Beat Künzi[1]

Quel rôle pour le Groupe de travail Recherche en médecine de premier recours à l'ère des instituts de médecine?

Rapport d'activité de l'année 2007 du Groupe de travail Recherche du CMPR

Résumé
Ce rapport présente une brève information sur la troisième année d'exercice du Groupe de travail Recherche en médecine de premier recours (ReMPR)[1]. L'historique du ReMPR avait déjà été évoqué en détail antérieurement [1, 2].
L'examen des idées et des demandes de projets de recherche constitue la partie centrale des activités du ReMPR: en l'espace de quatre séances, sept idées et six projets ont été passés en revue; jusqu'à présent, trois de ces projets furent déclarés aptes au financement après avoir été accompagnés par la commission de Recherches et réalisations en médecine appliquée (RRMA), faisant partie de l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM). Le ReMPR a également identifié et publié [3] 14 modules potentiels de formation de profil 2 (dénommés curriculums de profil 2), destinés aux médecins de premier recours désirant continuer leur formation pour devenir chercheurs en médecine de premier recours tout en continuant leur activité au cabinet médical. Malgré l'appel publié dans PrimaryCare [2, 5] et sur internet [3], seul un médecin de premier recours a pu être recruté par l'ASSM pour recevoir une bourse de profil 2 en 2007. Pour les années 2008 et 2009 [4], il faudrait encore mobiliser au moins dix chercheurs de profil 2 afin de pouvoir bénéficier des moyens mis à disposition par l'ASSM, à savoir 30000 francs par bourse d'étude [5] . De plus amples informations sont disponibles auprès du secrétariat du CMPR à l'adresse suivante: foham@kollegium.ch, ou sur le site: www.kollegium.ch.
En outre, en 2007, le ReMPR a clarifié son rôle dans la collaboration avec le Groupe de travail RRMA de l'ASSM et avec les divers instituts universitaires de médecine générale (IUMG) des facultés de médecine. Enfin, il faut marquer d'une pierre blanche le Prix de recherche, dont l'initiative revient au ReMPR, et qui fut décerné pour la première fois en 2007. Il était doté d'un montant de 30000 francs offert par la maison Mepha à qui nous exprimons notre reconnaissance.

[1] Traduction: Constantin et Hesshaimer
[2] En allemand: FoHAM (Forschung in der Hausarztmedizin).

La recherche en médecine de premier recours vue par le ReMPR

Les sept idées de projet, d'un ordre général, et les six demandes de projet soumis à l'examen durant l'exercice 2007 abordent les thèmes de recherche suivants. Le tableau 1 en donne une vue d'ensemble.
Dans sa deuxième année d'exercice, le ReMPR a pu observer qu'il était appelé à soutenir les projets de recherche de différentes manières: les remises d'idées de projet de recherche sont plus nombreuses que les projets (voir tab. 1). Cependant, même pour le ReMPR, il est difficile de faire germer en peu de temps un projet de recherche apte au financement à partir d'une idée de projet. Parmi les idées de projet remises en 2007, aucune n'a encore passé ce saut qualitatif d'évolution. Par contre, avec le soutien du ReMPR, les projets déjà formulés ont pratiquement tous été transmis à la RRMA pour financement. D'autres projets se contentent d'un soutien par les mots: certaines requêtes budgétées à plus d'un million et adressées au Fonds national espèrent rencontrer l'appui conceptuel du ReMPR au niveau de la médecine de premier recours. La requête d'une agence proche de l'industrie pharmaceutique, demandant un accès aux patients de médecins de famille pour une étude de phase III, a par contre été refusée.
En outre, en 2007, trois collègues établis déposèrent une demande de bourse d'étude pour une formation postgraduée dans les méthodes de recherche («curriculum de profil 2»). Après que leur projet fut évalué de manière circonstanciée et qu'ils eurent présenté personnellement leur projet, les trois collègues obtinrent une recommandation à la RRMA. Malheureusement, un des candidats retira sa demande après l'évaluation; un autre ne déposera sa requête qu'en 2008. C'est ainsi qu'en 2007, l'ASSM n'eut plus qu'une seule bourse à allouer pour un profil 2 (montant: 30000 francs). Le bénéficiaire devra remanier encore une fois le projet qu'il avait remis.
Deux autres demandes de recherche semblent avoir été adressées directement à la RRMA pour financement.
Pour terminer, le ReMPR a placé un délégué dans le comité scientifique du congrès Wonca 2009 à Bâle et un autre délégué dans le jury du Prix de recherche du CMPR après y avoir été invité.

Tableau 1.

Remis sous forme de	Objet de la recherche*
Idée de projet de recherche	Définition d'un tronc commun d'études qui soit significatif dans le domaine de la médecine générale en Suisse à partir de la «définition de l'anatomie du foie humain, significative pour la médecine générale»
	Un diagnostic posé à partir d'une anamnèse faite au téléphone est-il modifié dans ses aspects essentiels après une visite à domicile effectuée sitôt après l'appel?
	Study to evaluate the efficacy and safety of intramuscular Peramivir in subjects with uncomplicated acute influenza
	Systématisation du dossier médical des patients atteints d'un diabète sucré
	Incapacité de travail: comment identifier les personnes susceptibles de devenir des cas de longue durée
	L'intervention brève, répétée et standardisée diminue-t-elle davantage le taux de fumeurs qu'une intervention brève faite en une seule fois?
	Diagnostic delay in cancer diagnoses in primary care
Demande de projet de recherche	Registre de la recherche
	Risk Communication and Shared Decision Making in Outpatient Primary Care in Switzerland – Patient's and Doctor's Needs and Perceptions
	Effet sur les facteurs de risque cardiovasculaires de l'entraînement à l'effort comparé à l'entraînement d'endurence
	Fiabilité des mesures anthropométriques au cabinet médical (BMI), tour de taille/tour de hanches; rapport taille/hanches (RTH)
	Enquête sur le risque d'infarctus cardiaque à l'aide d'une autoévaluation des participants: sous-évaluation, évaluation correcte, surévaluation par les patients
	Procalcitonine PCT en comparaison avec la stratégie d'examen CRP lors d'infections respiratoires aiguës (IRA) dans les cabinets de médecins de premier recours

* Les collègues intéressés par ces thèmes ou par des thèmes proches et qui désirent entrer dans un réseau peuvent obtenir de plus amples informations auprès du Groupe de travail ReMPR à l'adresse suivante: foham@kollegium.ch, ou sur le site du CMPR http://www.kollegium.ch/index_f.las , en cliquant sur la rubrique «rech. clinique».

Les fonctions futures du ReMPR et des instituts universitaires de médecine générale

Durant les deux premières années d'exercice, il s'est avéré qu'il était superflu de soumettre les requêtes complètes de projets de recherche à la fois à la commission de financement RRMA et à un examen préalable du ReMPR. C'est pourquoi les requêtes de financement de projets déjà formulés sont remises dès maintenant directement à la RRMA. Cependant le ReMPR se tient à la disposition de tous les collègues désirant améliorer leurs chances d'obtenir un financement par le RRMA, en fournissant conseils ou contacts en relation avec la méthode et la faisabilité de leur projet de recherche. Autrement, les chercheurs en médecine de premier recours peuvent et devraient solliciter le soutien des instituts universitaires de recherche en médecine générale qui leur sont proches, ou celui d'autres institutions disposant des ressources de profil 3 (par exemple la fondation Horton).

Afin de clarifier les relations de travail futures entre le ReMPR et les IUMG, une rencontre entre les représentants et les représentantes de toutes les instances facultaires de médecine de premier recours (FIHAM[2]), ceux et celles des IUMG, et le ReMPR a eu lieu le 7 décembre 2007 à Lucerne. En début de séance, l'auteur de ce rapport a présenté les tâches et les ressources que le ReMPR avait prises en charge jusque là et qui allaient devoir être partiellement partagées ou reprises par les IUMG. En plus d'offrir la participation à l'organisation, il leur propose une participation directe en remettant en jeu sa fonction de président du ReMPR dans le courant de l'année 2008 (à l'échéance la plus proche possible).

Les représentants des IUMG étaient d'accord de démarrer avant la fin 2008 un centre interfacultaire de prestations, à structure légère, pour assurer la circulation d'informations et la coordination entre les instituts de médecine générale en Suisse. Ce centre de contact, financé par les IUMG, devrait représenter la médecine générale académique de manière interne et externe. D'ores et déjà, Zurich s'est montrée prête à créer une plateforme d'information destinée entre autres à favoriser les échanges entre instituts concernant leurs activités de recherche, planifiées et en cours (sous ham.uni). Durant ses deux premières années, cette plateforme devrait en principe mettre un bureau de coordination *(«back office»)* à la disposition de tous les IUMG à Zurich. Peu à peu, cette plateforme devra reprendre à son compte les prestations de service interfacultaires assumées jusqu'ici par le ReMPR. Malheureusement, le temps n'a suffi à fixer ni les détails du scénario du passage à effectuer, ni ceux des tâches à accomplir, utiles aux IUMG. Il faudra reprendre cette discussion lors de la prochaine rencontre à Genève, le 28 mai 2008. Ainsi la question se pose-t-elle dès aujourd'hui: quel rôle joueront encore le ReMPR et le CMPR dans la recherche? Ou plutôt: quel rôle le ReMPR veut-il encore raisonnablement jouer?

En tant que groupe de travail du CMPR, le ReMPR possède une base institutionnelle plus étendue, même face à l'ASSM et au

[2] Fakultäre Instanz für Hausarztmedizin.

Fonds national suisse (FNS) de la recherche scientifique du fait qu'il inclut la SSMG, la SSMI, la SSP et des représentants de policliniques. Il s'agira donc de pouvoir continuer à utiliser le savoir-faire et le réseau de contacts du ReMPR pour favoriser la recherche en médecine de premier recours, voire même pour donner naissance à un agenda national de recherche. Un sous-groupe du ReMPR chargé d'élaborer des propositions dans le courant de 2008 a été créé à cet effet.
Comme il a déjà été dit dans le précédent rapport annuel, outre l'élaboration d'une stratégie nationale de recherche, l'objectif lointain demeure la création d'une section de «médecine de premier recours» au Fonds national. Ces objectifs ne sont réalisables qu'avec le concours d'un lobby de personnes éminentes issues de la médecine de premier recours, du milieu académique et de la politique.

Prix de recherche du Collège de médecine de premier recours CMPR

La promotion de la recherche en médecine de premier recours a franchi une étape décisive grâce au soutien de la maison Mepha qui a généreusement mis à disposition la somme annuelle de 30000 francs attribuée avec le prix. Pour la première fois en 2007, le Prix de recherche CMPR a pu être décerné à deux travaux de recherche de qualité exceptionnelle après évaluation par un jury neutre et indépendant présidé par le Prof. H. Stalder de Genève. Un compte rendu en a été publié dans PrimaryCare [6].
Le prix principal, d'un montant de 25000 francs, a été décerné au Dr François Verdon, qui pratique la médecine interne à Neuchâtel, ainsi qu'à ses collègues du groupe de recherche de l'Unité de médecine générale de l'Université de Lausanne. L'équipe a reçu cette distinction pour son travail de recherche sur l'incidence, la classification et le déroulement des douleurs thoraciques dans le cadre des consultations ambulatoires. D'un montant de 5000 francs, le Prix spécial destiné à un travail de recherche portant à conséquence en médecine de premier recours fut décerné au Dr Albert Kind, de la Société des médecins de famille du canton de Schaffhouse, pour son étude «Expériences relatives à la mesure du titre permettant de contrôler la protection vaccinale contre l'encéphalite à tiques FSME». Par la détermination du titre d'anticorps, ce médecin généraliste a pu démontrer que les vaccinations de rappel triennales recommandées par le fabricant de vaccins étaient superflues chez les personnes ayant reçu une vaccination complète.
Je remercie ici tous les collègues pratiquant la recherche, qu'ils fassent partie du ReMPR ou qu'ils n'en fassent pas partie, et plus particulièrement notre collègue genevois Patrick Bovier qui a quitté le ReMPR en 2007, ainsi que Ursula Laubscher, du CMPR, pour leur soutien inlassable.
Et pour terminer, je me permets de rendre le lecteur attentif au délai de remise des travaux pour le Prix CMPR 2009 de la recherche et au congrès de la Wonca 2009 à Bâle, dont les échéances approchent. Il s'agit là de vitrines de premier choix pour présenter nos travaux de recherche et l'excellent travail des médecins de famille suisses à un public éminent. J'espère que dans notre pays, de nombreux collègues médecins de premier recours sauront saisir ces extraordinaires occasions.

Références

1 Künzi B. Annus mirabilis oder das Jahr vor dem 1. April 2006 – eine Bilanz. PrimaryCare. 2006;6(39):720–3.
2 Künzi B. Médecine de premier recours: dorénavant il faut agir – les paroles ne suffisent plus. Rapport annuel 2006 du Groupe de travail Recherche du CMPR (ReMPR). PrimaryCare 2007;7(25):418–20.
3 www.kollegium.ch/recherche clinique.
4 ReMEF, Groupe de travail Recherche en médecine de famille. La médecine de base a besoin de chercheurs en médecine de famille. PrimaryCare 2008;8(3):36.
5 Marty F, Grüninger U, Künzi B, Amstad H. Groupe de travail «Recherche en médecine de premier recours» du CMPR – les bases. PrimaryCare 2005;5(25):573–5.
6 Verdon F, Herzig L, Burnand B, Pécoud A, Mühlemann N, Junod M, Favrat B. Prix FoHAM/CMPR 2007: Thoracic pain in community (TOPIC) [535] PrimaryCare 2007;7(33-34): 535–6.

Délais de remise
ReMPR: en tout temps (foham@kollegium.ch)
RRMA: les 1er mars et les 1er septembre
Prix de la recherche du CMPR 2009
(avec le soutien de Mepha): 28 février 2009

Kollegium für Hausarztmedizin
Landhausweg 26
3007 Bern
foham@kollegium.ch
www.kollegium.ch