



Winfried Suske, Ueli Grüniger

Symposium présidentiel du prix de recherche CMPR: dépistage des dépressions au cabinet médical

Prix de recherche en médecine de premier recours 2012 du CMPR – offert par Mepha

En 2012, le prix de recherche en médecine de premier recours du CMPR, d'un montant de 30000 CHF, a été décerné pour la sixième fois à l'occasion du 14^{ème} colloque de formation continue, et ce à nouveau dans le cadre du symposium présidentiel du prix de recherche CMPR placé sous l'égide du président du jury, le Professeur Hans Stalder.

Comme déjà signalé dans un précédent numéro, le prix de recherche 2012 du Collège de Médecine de Premier Recours (CMPR) a été divisé en un prix principal et en un prix spécial (cf. PrimaryCare, numéro 8/2012). Le premier prix, d'un montant de 25000 CHF, a récompensé le groupe de recherche dirigé par Lilli Herzig de l'Institut Universitaire de Médecine Générale (IUMG) de l'université de Lausanne pour sa validation d'un test de dépistage de la dépression (composé de trois questions, ou plus précisément deux) utilisable au cabinet du médecin de famille chez les patients présentant des symptômes physiques [1]. Le prix spécial, d'un montant de 5000 CHF, a été attribué à Louis Litschgi pour son article sur le thème de la médecine «participative» («Le médecin sur le siège passager – tolérer plutôt que diriger») [2].



Figure 1
Le Dr Nader Haftgoli, le Dr François Verdon, le Dr Lilli Herzig et Paul Vaucher, MSc CT de l'Institut Universitaire de Médecine Générale (IUMG) de l'université de Lausanne (de gauche à droite) ont reçu le chèque de 25000 CHF des mains de Frank Giger, Head BU Generics & Specialties chez Mepha Pharma AG. Pas sur la photo: Dr Patrick Lombardo, auteur principal de l'article récompensé.

Un engagement réjouissant

Comme l'a assuré Frank Giger, Head BU Generics & Specialties chez Mepha Pharma AG, lors de son discours de remise des chèques et attestations aux lauréats des prix, Mepha continuera à s'engager en tant que sponsor du prix de recherche du CMPR. Le CMPR souhaite encore une fois remercier chaleureusement Mepha pour cet engagement généreux. En soutenant la recherche dans le domaine de la médecine de famille, la société Mepha contribue à affiner le profil de la médecine de famille en tant que discipline clinique et scientifique et elle aide ainsi à préserver l'attractivité de la profession de médecin de famille.

Le Professeur Wolf Langewitz, dont les interventions lors de nombreuses manifestations de formation continue dans le passé ont été très appréciées, a fait l'honneur au comité de formation continue du CMPR d'accepter d'être l'intervenant principal du symposium prési-



Figure 2
Le médecin de famille bâlois Louis Litschgi (au milieu), qui est entouré du président du jury, le Professeur Hans Stalder (gauche), et de Frank Giger, Mepha Pharma AG (droite), a reçu le prix spécial de recherche en médecine de premier recours 2012 du CMPR, d'un montant de 5000 CHF, offert par Mepha.

dential du prix de recherche CMPR. Avec sa présentation «Depressions-Screening in der Allgemeinarzt-Praxis – wie es geht und warum uns das interessieren sollte» («Dépistage de la dépression dans les cabinets de médecine de premier recours – comment procéder et pourquoi devoir s'y intéresser»), l'expert en psychosomatique a enrichi le symposium de nombreuses informations complémentaires et mises en contexte sur le thème du diagnostic de la dépression au cabinet du médecin de famille (voir détails ci-dessous).

Dépistage des dépressions par le médecin de famille: pourquoi deux questions sont-elles plus utiles que trois?

Lilli Herzig, la remplaçante de l'auteur principal qui a eu un empêchement ce jour-là, Patrick Lombardo¹, a présenté lors du symposium du prix de recherche CMPR les principaux résultats de l'étude SODA (Somatization, Depression, Anxiety), publiée en octobre 2011 [1]. Le groupe de recherche de l'IUMG compte par ailleurs Nader Haftgoli, médecin-assistant, Bernard Favrat, médecin en chef adjoint à la Polyclinique médicale universitaire (PMU) du CHUV, François Verdon, médecin généraliste exerçant à Neuchâtel, Paul Vaucher, collaborateur scientifique et Master of Science in Clinical Trials, et le Professeur Thomas Bischoff, directeur de l'IUMG de Lausanne.

L'étude, qui a inclus 724 patients de 21 cabinets médicaux de premier recours de la région de Lausanne, a évalué un procédé de dépistage en trois questions pour la détection précoce des dépressions. Il s'est avéré que les deux premières questions – «Etiez-vous souvent triste, déprimé(e) ou désespéré(e) au cours du dernier mois?» et «Au cours du dernier mois, avez-vous ressenti un manque d'intérêt et de plaisir dans la plupart des activités que vous appréciez d'habitude?» – étaient

¹ Patrick Lombardo n'a pas pu recevoir personnellement le prix car la naissance de son premier fils Matteo s'annonçait précisément ce jour-là et il est bel et bien devenu père le même jour. Ce n'est que le jour précédant que le jeune médecin avait réussi son examen de spécialiste FMH. Cette succession de trois événements heureux – titre FMH, prix de recherche et naissance –, quelle constellation prometteuse dans la vie d'un jeune médecin de famille très doué! PrimaryCare lui adresse ses félicitations les plus sincères.

très efficaces: dans 9 cas sur 10, une dépression majeure a pu être confirmée grâce à ces questions. Le test était considéré comme positif lorsque le patient répondait par l'affirmative à au moins une des deux questions (fig. 3). Durant l'étude, une dépression sévère a été diagnostiquée chez 9,5% des patients qui avaient consulté leur médecin de famille en raison de symptômes somatiques.

Les chercheurs ont découvert que la «help» question («Souhaitez-vous de l'aide pour cela?»), qui est proposée dans la littérature pour le dépistage des dépressions et qui a été posée comme question supplémentaire, diminuait la sensibilité du test de dépistage de la dépression composé de deux questions uniquement (sensibilité passant de 91,3 à 59,6%; IC à 95%). En moyenne, 4 patients souffrant de dépression sévère sur 10 ont déclaré ne pas avoir besoin d'aide. «Au cabinet médical, la «help» question est néanmoins très utile pour engager le dialogue à l'issue du test de dépistage», a déclaré Lilli Herzig.

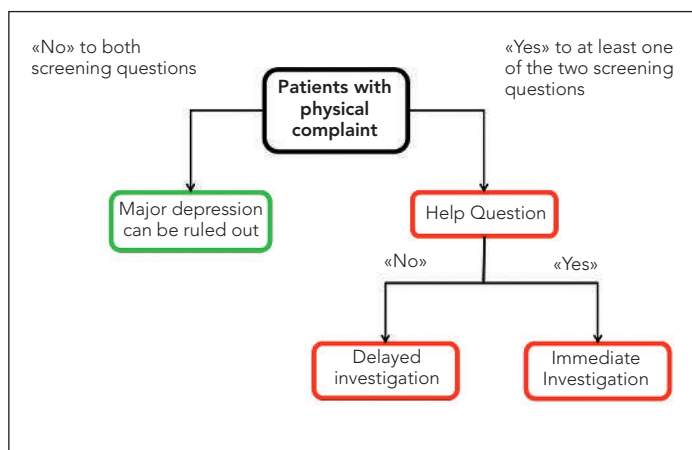


Figure 3

Dépistage de la dépression au moyen de deux questions de dépistage et de la «help» question.

Le dépistage de la dépression nécessite le bon contexte

C'est précisément à ce point névralgique que s'est ensuite attelé Wolfgang Langewitz. D'après lui, il serait primordial d'orienter le dialogue vers le dépistage de la dépression en partant des descriptions du patient, par ex. en disant «Quand je vous écoute, j'ai l'impression que vous êtes un peu démoralisé(e)» ou encore «Quand je vous écoute, j'ai l'impression que vous êtes énormément sous pression en ce moment». Wolfgang Langewitz a déclaré: «D'après ma compréhension de la communication avec les patients, il est essentiel que ce ne soit pas moi qui poursuive le dialogue, mais que le patient saisisse la perche que je viens de lui tendre. De cette manière, le patient acceptera mieux le diagnostic éventuel de dépression par la suite.»

Les résultats actuels d'études montrent que les médecins de famille posent le diagnostic plutôt sur la base de leurs connaissances au sujet de l'histoire de vie du patient et de leur relation avec le patient, ainsi qu'en excluant d'autres diagnostics, et non pas en utilisant les systèmes de classification usuels, comme dans la pratique psychiatrique. «Le dépistage nécessite toujours un contexte», a déclaré Wolf Langewitz. Grâce à sa bonne connaissance des conditions de vie du patient, le médecin de famille remarque le plus souvent très vite lorsque son patient dérape sur le plan psychique.

Pourquoi le dépistage de la dépression doit-il intéresser le médecin de famille?

«Parce que la dépression influence la morbidité», a répondu Wolf Langewitz. Selon lui, la présence d'une dépression comorbide en plus de maladies chroniques (ce qui est par ex. le cas chez jusqu'à 20% des patients diabétiques) augmente les coûts de santé et le risque d'une mauvaise qualité du traitement. Des études ont suggéré que les pa-



Figure 4

Prof. Wolf Langewitz, université de Bâle.

tients atteints de maladies chroniques et de dépression auraient nettement plus de difficultés à prendre régulièrement leurs médicaments et à s'occuper correctement d'eux-mêmes.

D'après Wolf Langewitz, le dépistage de la dépression devrait aussi intéresser le médecin de famille parce qu'il peut probablement faire beaucoup pour le patient souffrant de dépression. La question reste ouverte de savoir à quel point la prise en charge par le médecin de famille à lui seul doit être complète et continue pour être efficace chez les malades multimorbides et chroniques. Reste également à savoir si, dans des circonstances réelles, le médecin aura vraiment l'opportunité de faire intervenir la compétence correspondante. Langewitz estime que cette compétence inclut d'une part la compétence de diagnostic et de traitement correspondante et d'autre part, la compétence de soutien du patient lors du processus d'acceptation d'un traitement professionnel. Il est également question de la compétence du médecin à intervenir en cas de problème éventuel d'adhésion thérapeutique.

A l'occasion de l'équivalent romand de la manifestation de formation continue qui s'est tenue à Lucerne, à savoir la **14^{ème} Journée de formation du Collège de Médecine de Premier Recours (CMPR)**, qui aura lieu le 30 août 2012 à Beaulieu Lausanne, la cérémonie de remise des prix de recherche CMPR sera répétée. Cette année, la journée de formation du CMPR se tiendra conjointement avec la **SwissFamily-Docs Conference 2012** (30 et 31 août 2012, www.swissfamilydocs.ch). Du reste, la date limite de dépôt des dossiers pour le prix de recherche en médecine de premier recours 2013 du CMPR est le 1^{er} décembre 2012. Avec un peu de chance, votre domaine de recherche sera peut-être l'un des thèmes abordés lors du symposium du prix de recherche CMPR ... Des informations concernant le dépôt des dossiers de candidature sont disponibles sur le site internet <http://www.kollegium.ch/rd/f.html>.

Références

- 1 Lombardo P, Vaucher P, Haftgoli N, Burnand B, Favrat B, et al. The «help» question doesn't help when screening for major depression: external validation of the three question screening test for primary care patients managed for physical complaints. *BMC Medicine*. 2011;9:114.
- 2 Litschgi L. Le médecin sur le siège passager – tolérer plutôt que diriger. *PrimaryCare*. 2012;12:7–10.

Correspondance:

Collège de Médecine de Premier Recours (CMPR)
Dr Ueli Grüninger
Secrétaire Général
Landhausweg 26
3007 Berne
[ueli.grueninger\[at\]hin.ch](mailto:ueli.grueninger[at]hin.ch)