

## Les lauréats du prix

# Prix de recherche et Early Career Prize CMPR 2020

Fabian Egli, responsable communication CMPR

En 2020, le Collège de médecine de premier recours a une nouvelle fois décerné le Prix de recherche et le Early Career Prize à deux projets de recherche en médecine de premier recours méritants. Par ces prix, le CMPR désire promouvoir la médecine de premier recours de manière ciblée en la soutenant tant idéalement que financièrement.

Le Early Career Prize, décerné pour la première fois en 2019, est destiné à encourager la relève académique à s'impliquer activement dans la recherche en médecine de premier recours. Plus spécifiquement, ce prix de CHF 5000.– s'adresse aux jeunes et futurs médecins de premier recours jusqu'à six ans après l'obtention du diplôme fédéral de médecin. Leurs articles ou leurs protocoles de recherche, impérativement rédigés en anglais, sont jugés selon trois critères: l'idée, le développement/la méthode et le potentiel de déboucher sur un travail de recherche.

Les travaux de recherche sont soumis au jury du Prix de recherche CMPR qui les étudie en détail, les discute et sélectionne les lauréats. Le jury est composé

des neuf membres suivants, actifs dans des instituts ou installés en cabinet:

- Prof. Dr Domhnall MacAuley, Université d'Ulster, Irlande du Nord (président)
- Dr Markus Gnädinger, cabinet privé, Steinach SG
- Prof. Dresse Dagmar Haller-Hester, Unité des internistes généralistes et pédiatres, Genève
- PD Dresse Noëlle Junod Perron, Institut de médecine de premier recours, Genève, et Centre médical, Lancy
- Dr Stefan Essig, Institut für Hausarztmedizin & Community Care, Lucerne
- Prof. Dr Stefan Neuner-Jehle, Institut für Hausarztmedizin, Zurich
- Dr Tiziana Strässle, Universitäres Zentrum für Hausarztmedizin, Bâle
- Prof. Dr Sven Streit, Institut für Hausarztmedizin, Berne
- Dr Jan Teller, cabinet privé, Langnau i. E.

Ci-dessous un bref aperçu des deux œuvres primées.



Responsabilité  
rédactionnelle:  
François Héritier, CMPR

Correspondance:  
Collège de Médecine de  
Premier Recours  
Rue de l'Hôpital 15  
CP 1552  
CH-1701 Fribourg

## Lauréat Prix de recherche CMPR 2020

**Titre du travail:** «Active surveillance of antibiotic resistance patterns in urinary tract infections in primary care in Switzerland», Andreas Plate et al.

### Abstract

**Contexte:** En médecine ambulatoire, les infections urinaires comptent parmi les causes les plus fréquentes de prescription d'antibiotiques. Une thérapie empirique se base habituellement sur les données de résistance connues des uropathogènes les plus fréquents. En Suisse, les données de résistance sont collectées au moyen d'une surveillance passive et mises à disposition par le Centre suisse pour le contrôle de l'Antibiorésistance (anresis). Cependant, comme aucun diagnostic microbiologique n'est effectué dans la plupart des cas d'infections sans complications, la surveillance passive en cadre ambulatoire tend à surestimer le taux de ré-

sistance. La présente étude avait donc pour but de recueillir des données de résistance récentes auprès des patients souffrant d'une infection urinaire aiguë.

**Méthodes:** Entre juin 2017 et août 2018, nous avons mené une étude de prévalence dans 163 cabinets au total. Nous avons effectué une analyse microbiologique de l'urine de tous les patients atteints d'une infection urinaire aiguë (cystite) et nous avons procédé à la détermination des profils de résistance des uropathogènes cultivés. De plus, nous avons réalisé une analyse des facteurs de risque dans le cadre de la résistance aux agents antimicrobiens. Les données de résistance collectées ont été comparées avec la publication officielle par anresis des données pour l'année 2018. Les mineurs, les femmes enceintes et les patients souffrant de pyélonéphrite n'ont pas été retenus pour l'étude.

**Résultats:** L'étude a porté sur un total de 1352 patients (âge moyen 53,8 ans, 94,9% de sexe féminin). 1210 cas (89,5%) ont été qualifiés d'infections urinaires sans complication. E. coli était la bactérie la

plus fréquemment détectée (74,6%). Les taux de sensibilité d'E. coli à la ciprofloxacine (88,9%) et au triméthoprime/sulfaméthoxazole (TMP/SMX) (85,7%) étaient sensiblement plus élevés que dans les données d'anresis (ciprofloxacine: 83,3%, TMP/SMX: 77,5%.  $P < 0,001$ ). Le taux de sensibilité d'E. coli s'est montré particulièrement élevé face à la nitrofurantoïne (99,5%) et à la fosfomycine (99,4%). L'âge croissant, une thérapie antibiotique antérieure et un voyage récent étaient associés indépendamment à un risque accru d'antibiorésistance.

### Lauréat du «Early Career Prize» CMPR 2020

**Titre du travail:** «Nurse Practitioners in Swiss family practices as potentially autonomous providers of home visits: an exploratory study», Stefan Gysin et al.

#### Abstract

**Contexte:** En Suisse, le nombre de visites à domicile effectuées par les médecins de famille a connu une forte diminution ces dernières années, et ce, bien que les patients souhaitent un traitement à domicile le plus longtemps possible. Dans de nombreux pays anglophones et nordiques, les *nurse practitioner* (NP), des infirmiers/ères titulaires d'un master et possédant des compétences cliniques avancées, effectuent, de manière autonome, des visites à domicile de grande qualité. En Suisse, le rôle des NP est une innovation et, pour l'heure, les cabinets de médecins généralistes n'ont initié qu'une poignée de projets pilotes. Les études sont rares et la collecte de données systématique s'avère difficile du fait que les NP, en tant que nouveau groupe professionnel, ne peuvent pas (encore) être identifiés dans les facturations ou les documents des assurances. Cette étude s'était donnée pour objectif d'analyser la fréquence des visites à domicile par les NP attachés à des cabinets de médecins généralistes suisses et de déterminer leur autonomie lors des consultations.

**Méthodes:** Nous avons recouru à des données issues de consultations effectuées dans le cadre de deux projets pilotes en zone ru-

**Discussion:** Dans cette étude, nous présentons des données récentes portant sur la résistance des uropathogènes et recueillies dans le contexte des soins de base en Suisse. Les taux de sensibilité d'E. coli au TMP/SMX sont nettement plus élevés que ceux rapportés par anresis. Le traitement au moyen de TMP/SMX est donc une antibiothérapie empirique toute indiquée en cas d'une infection des voies urinaires.

rale. Dans le cabinet A, la NP suivait une formation clinique postgraduée et les données ont été saisies numériquement entre août 2017 et 2018. Dans cabinet B, la NP avait terminé sa formation postgraduée et exerçait depuis deux ans comme NP au moment de la collecte manuelle des données entre avril et juin 2018. Pour identifier les consultations, respectivement les visites à domicile effectuées par les NP et pour déterminer le degré d'autonomie de ceux-ci, nous avons utilisé un système de codification basé sur cinq niveaux de supervision de la médecine généraliste.

**Résultats:** Nous avons examiné un total de 1375 consultations. La part des visites à domicile sur l'ensemble des consultations des NP se montait à 17% pour le cabinet A et à 51% pour le cabinet B. La proportion de consultations autonomes des deux NP était plus élevée lors des visites à domicile qu'en cabinet. Dans le cabinet A, la proportion des consultations dans lesquelles la NP a exercé de façon autonome est passée de 0% au cours du premier mois à 19% après 13 mois de supervision médicale. Dans le cabinet B, la NP a été autonome dans les trois quarts de ses consultations.

**Discussion:** Après une formation clinique postgraduée sous la supervision d'un médecin généraliste et après quelques années de pratique dans leur fonction, les NP sont capables d'atteindre un degré d'autonomie relativement élevé, apportant peut-être la réponse au nombre décroissant de visites à domicile effectuées par les médecins généralistes dans le cadre des soins de base en Suisse.