

Feuille d'information pour les participant·es à l'étude :

Titre de l'étude

Efficacité et implémentation des recommandations nationales pour les infections respiratoires aigües afin de réduire la prescription d'antibiotiques dans les soins primaires suisses

Partie 1 : L'essentiel en bref – informations détaillées voir pages 3-7

Pourquoi menons-nous cette étude ?

En Suisse, environ 85 % de la consommation totale d'antibiotiques en médecine humaine se fait dans le secteur ambulatoire. Bien que la Suisse soit parmi les pays européens à faible taux de prescription d'antibiotiques, il reste un potentiel d'optimisation, en particulier en Suisse romande et notamment pour les infections respiratoires. L'utilisation inappropriée des antibiotiques, comme leur prescription pour des infections virales, contribue directement à la montée de la résistance aux antibiotiques, un enjeu majeur de santé publique.

Les nouvelles recommandations nationales pour les infections respiratoires aigües et les états grippaux (ARI/ILI), développées en complément des précédentes directives centrées sur la pneumonie, adoptent une approche syndromique mieux adaptée à la médecine de première ligne. Ces guidelines proposent une utilisation ciblée du test de la protéine C-réactive (CRP) en soins primaires pour les patient·es présentant une toux aiguë accompagnée de signes cliniques pouvant suggérer une infection bactérienne. Cette intervention vise à améliorer la pertinence des prescriptions d'antibiotiques dans les infections respiratoires aigües.

Les objectifs de l'étude sont d'une part d'évaluer si la stratégie de mise en œuvre de ces guidelines dans les cercles de qualité (CQ) et les centres médicaux conduit à leur adoption et d'autre part d'évaluer l'efficacité de cette approche pour réduire les prescriptions d'antibiotiques.

Que se passe-t-il pour moi en cas de participation ?

Nous allons mener une étude randomisée en grappes (cluster), chaque CQ ou centre médical formant une grappe. Les cercles de qualité et les centres médicaux seront répartis au hasard entre un groupe « intervention » et un groupe « contrôle ».

L'intervention est conçue autour d'une session de CQ prévue à l'automne 2025, visant à sensibiliser les médecins à l'utilisation des nouvelles guidelines nationales pour les infections respiratoires aigües. Les modérateur·trices des CQ du groupe intervention recevront en septembre-octobre 2025 une présentation PowerPoint accompagnée d'un guide pour faciliter l'animation de la session. Cette présentation, développée à partir de cas cliniques, illustrera les principales recommandations, notamment l'usage ciblé du test CRP et l'intégration de la décision partagée. L'intervention dans les centres médicaux reposera sur une présentation semblable, dont la modalité pourra être choisie selon l'organisation du centre médical.

Pour les modérateur·trices des CQ / directeur·trices de centres médicaux :

Recrutement (pour le groupe intervention et le groupe contrôle): En tant que modérateur·trice, vous proposez l'étude aux médecins de votre CQ, et récoltez leur décision de participation que vous communiquez à l'équipe de l'étude. En tant que directeur·trice de centre médical, vous décidez de la participation du centre à l'étude et transmettez les coordonnées des médecins du centre à l'équipe de l'étude. Si vous utilisez un numéro de concordat RCC commun pour l'activité du centre, vous serez invité.e à signer une procuration autorisant SASIS SA à transmettre les données de facturation agrégées désidentifiées concernant la prescription des antibiotiques.

Intervention si votre CQ ou centre médical est dans le groupe intervention : pendant l'automne 2025, vous recevrez du matériel pour préparer une séance thématique de CQ axée sur la prise en charge des infections respiratoires aiguës ; il s'agit concrètement d'une présentation PowerPoint et d'un guide d'animation. La présentation est construite autour de vignettes cliniques sur les infections respiratoires aiguës, l'utilisation du test CRP selon les recommandations et la décision partagée. À l'automne 2025, vous devrez animer une session de CQ ou organiser une formation basée sur cette présentation (sous forme d'une séance présentée soit par un.e membre du centre, soit par l'équipe de recherche, ou de diffusion d'un enregistrement de la présentation). Des fiches d'information pour les médecins participants et des dépliants pour les patient·es seront aussi mis à disposition.

Intervention si votre CQ ou centre médical est dans le groupe contrôle : vous continuerez la modération de votre CQ ou vos activités de formation dans le centre comme d'habitude. Vous pourrez recevoir le matériel pédagogique précité en automne 2026 et serez libre de l'utiliser.

Récolte de données (pour le groupe intervention et le groupe contrôle) : Vous répondrez à une courte enquête en ligne (10-15 minutes max, lors du recrutement, au début et à la fin de la saison d'hiver), portant sur les caractéristiques de votre CQ ou centre médical, et ce que vous avez effectivement traité en lien avec les guidelines au sein des CQ ou des formations au sein du centre médical. De plus, vous serez peut-être invité·e à des entretiens individuels ou des groupes de discussion, tout en gardant le choix d'accepter ou non d'y participer.

Pour les médecins :

Pour le groupe intervention et le groupe contrôle : Vous serez invité.es à remplir une procuration autorisant à SASIS SA à transmettre vos données de facturation désidentifiées concernant la prescription des antibiotiques. Dans les centres médicaux, vous y serez invité·e uniquement si vous avez un numéro RCC personnel. Vous répondrez à des courtes enquêtes en ligne portant sur la mise en œuvre des guidelines (10-15 minutes max, lors du recrutement, au début et à la fin de la saison d'hiver). Vous serez peut-être invité·e à des entretiens individuels ou des groupes de discussion, mais votre participation sera entièrement volontaire.

Si votre CQ ou centre médical est dans le groupe intervention : à l'automne 2025, dans le cadre d'une session de CQ ou une séance de formation dans votre centre, vous aborderez la thématique des infections respiratoires aiguës avec les nouvelles recommandations nationales ainsi que les outils de soutien à la consultation pour la toux aiguë. Vous recevrez une fiche d'information sur les guidelines, ainsi que des dépliants pour les patient·es. Vous serez libre de décider si vous souhaitez intégrer ces recommandations dans votre pratique.

Si votre CQ ou centre médical est dans le groupe contrôle : vous participerez aux activités habituelles de votre CQ ou de votre centre. Nous vous demanderons toutefois de répondre aux questionnaires (10-15 minutes max, lors du recrutement, au début et à la fin de la saison d'hiver), et votre modérateur·trice ou directeur·trice pourra organiser une session thématique sur les guidelines en automne 2026 à l'aide du matériel fourni par notre équipe de recherche.

Dédommagement

Une bon pour livres d'une valeur de 100 CHF sera remis aux modérateurs·trices et aux directeur·trices et de 50 CHF aux médecins pour leur participation à l'étude.

Partie 2 : Informations détaillées sur l'étude

Contexte scientifique : pourquoi menons-nous cette étude ?

En Suisse, environ 85 % de la consommation totale d'antibiotiques en médecine humaine se fait dans le secteur ambulatoire. Bien que la Suisse soit parmi les pays européens à faible taux de prescription d'antibiotiques, il reste un potentiel d'optimisation, en particulier en Suisse romande et notamment pour les infections respiratoires, dont la majorité sont d'origine virale et ne nécessitent pas de traitement antibiotique. L'utilisation inappropriée des antibiotiques, comme leur prescription pour des infections virales, contribue directement à la montée de la résistance aux antibiotiques, un enjeu majeur de santé publique. La résistance aux antibiotiques réduit l'efficacité des traitements, rendant certaines infections plus difficiles, voire impossibles, à traiter.

Les nouvelles recommandations nationales pour les infections respiratoires aiguës et les états grippaux, développées par la Société Suisse des Maladies Infectieuses (SSI), offrent un complément réaliste et adapté à la pratique de la médecine de premier recours. La nouvelle guideline adopte une approche syndromique, cohérente avec la manière dont les médecins de premier recours prennent leurs décisions dans un contexte d'incertitude diagnostique.

La guideline propose notamment un recours ciblé au test de la protéine C-réactive (CRP) au cabinet médical, afin de guider la prescription d'antibiotiques en fonction de la probabilité d'infection bactérienne, tout en intégrant la prise de décision partagée avec les patient·es. Cette approche vise à favoriser un usage raisonné des tests diagnostiques et des antibiotiques dans les infections respiratoires aiguës, en tenant compte à la fois des données cliniques et de la valeur du test.

Plusieurs études, dont une méta-analyse récente, ont montré que l'utilisation du test de la CRP permet de réduire significativement les prescriptions d'antibiotiques pour les infections respiratoires aiguës. Toutefois, l'effet de cette stratégie est souvent limité par une adhésion insuffisante aux recommandations cliniques et tend à s'atténuer en l'absence de soutien actif. En Suisse, le test de la CRP est déjà disponible et remboursé en cabinet, mais son usage reste très variable selon les pratiques. La connaissance des guidelines existantes est encore faible parmi les médecins de famille, et l'adhésion aux recommandations est loin d'être optimale.

Ces constats soulignent la nécessité d'interventions ciblées allant au-delà de la simple émission de recommandations ou de la disponibilité d'un test. Pour combler l'écart entre les recommandations et la pratique clinique, il est essentiel de soutenir activement les médecins de premier recours dans l'adoption et le maintien de comportements de prescription fondés sur les preuves.

Les objectifs de l'étude sont d'une part d'évaluer la stratégie d'implémentation de ces guidelines, et d'autre part d'évaluer l'efficacité de cette approche basée sur les guidelines nationales pour réduire les prescriptions d'antibiotiques.

Déroulement de l'étude

Cette étude est un essai randomisé en grappes (cluster), chaque cercle de qualité (CQ) ou centre médical formant une grappe. Les cercles de qualité et les centres médicaux seront répartis au hasard entre un groupe « intervention » et un groupe « contrôle ». Nous évaluons simultanément les résultats liés à l'efficacité des guidelines sur le nombre de prescriptions d'antibiotiques et ceux liés à leur mise en œuvre. C'est ce qu'on entend par design « hybride » : nous évaluons en parallèle l'efficacité en situation réelle (effectiveness) et l'implémentation (mise en place).

L'intervention est conçue autour d'une session de CQ prévue à l'automne 2025, visant à sensibiliser les médecins à l'application des nouvelles guidelines nationales pour les infections respiratoires aiguës. Dans les centres médicaux, il s'agira d'une présentation semblable, dont la modalité pourra être choisie

selon l'organisation du centre médical. La présentation pourra être animée soit par un.e membre du centre soit de l'équipe de recherche. Alternativement, un enregistrement de la présentation pourra être diffusé lors d'une séance commune ou regardé individuellement. Les modérateurs-trices des CQ (et les directeur-trices de centre, si le format choisi implique la présentation par un.e membre du centre) du groupe intervention recevront en juillet 2025 une présentation PowerPoint accompagnée d'un guide pour faciliter l'animation d'une session de formation. Cette présentation, développée à partir de cas cliniques, illustrera les principales recommandations, notamment l'usage ciblé du test CRP et l'intégration de la prise de décision partagée dans la pratique quotidienne.

Lors de la session d'automne de chaque CQ, les modérateurs-trices des CQ attribués au groupe « intervention » animeront une session sur les nouvelles guidelines nationales pour les infections respiratoires aiguës, basée sur les supports reçus. Des fiches d'information pour les médecins seront mises à disposition, ainsi que des dépliants pour les patient.e.s. Pour les centres médicaux, il pourra s'agir d'une séance présentée soit par un.e membre du centre, soit par l'équipe de recherche, ou de la diffusion d'un enregistrement de la présentation. Nous comparerons ensuite les résultats du questionnaire ainsi que les données de facturation des médecins des CQ ou des centres du groupe intervention à celles du groupe contrôle, en particulier concernant les prescriptions d'antibiotiques et l'utilisation des tests.

Une année plus tard, les supports pédagogiques seront également mis à disposition des CQ et des centres médicaux du groupe « contrôle », qui seront libres de les utiliser ou non.

La figure 1 ci-dessous résume la chronologie de l'étude.

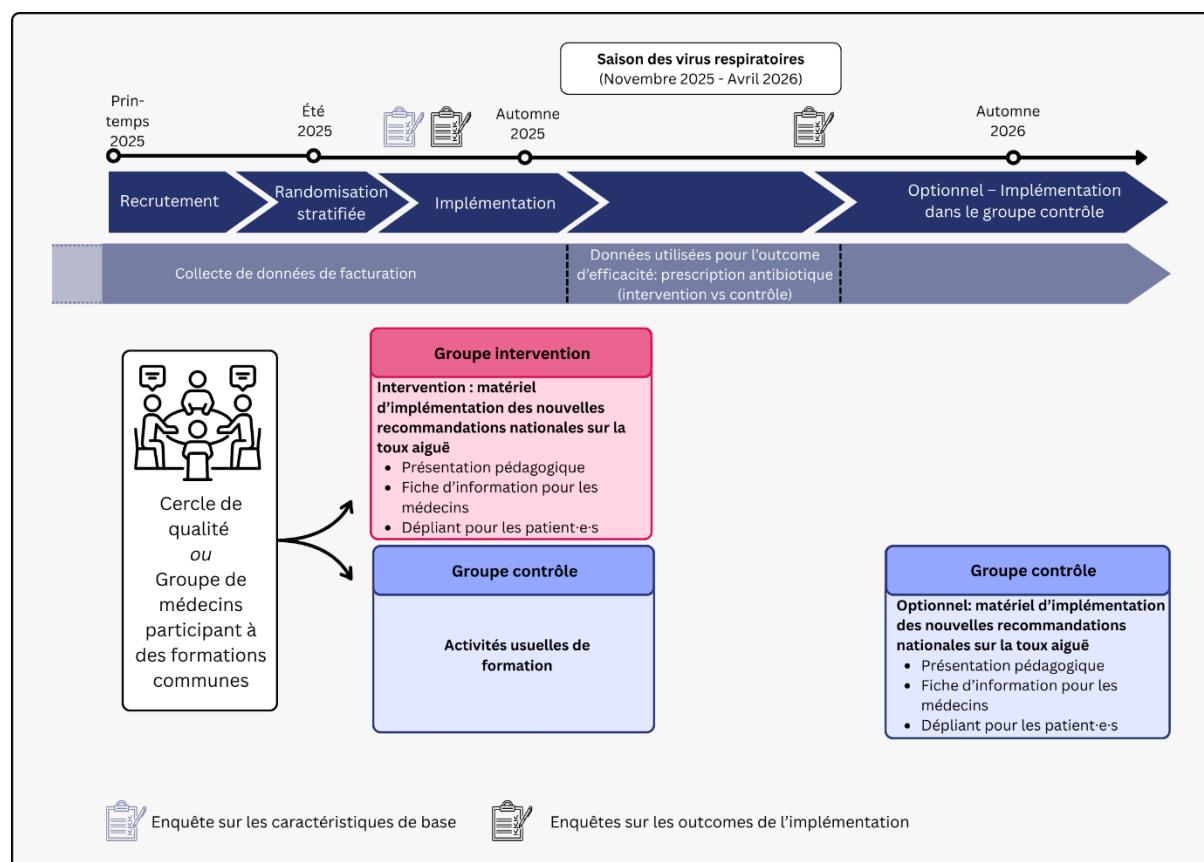


Figure 1: Chronologie de l'étude

Recrutement

L'étude se déroulera au sein des CQ et centres médicaux en Suisse romande et italienne, où les taux de prescription d'antibiotiques sont plus élevés qu'en Suisse allemande. L'étude sera d'abord proposée aux modérateurs·trices de CQ et directeurs·trices de centres médicaux, qui seront invité·es à proposer ensuite l'étude aux médecins de leur CQ ou de leur centre médical.

Les participant·es éligibles sont des médecins de premier recours, spécialistes en médecine interne générale ou médecins praticiens, pratiquant dans les cantons concernés (Vaud, Genève, Valais, Fribourg, Jura, Neuchâtel, Berne, Tessin), participant aux cercles de qualité ou actifs dans les centres médicaux intégrés à l'étude. Le recrutement des CQ, des centres médicaux et des médecins est prévu au printemps-été 2025.

Processus de consentement des médecins

Le·la modérateur·trice du CQ invitera les médecins à signer un formulaire de consentement collectif lors de la session de CQ. Ce formulaire sera constitué d'une seule feuille regroupant toutes les signatures des médecins du cercle. Présenté sous forme de tableau, il permettra à chaque médecin d'indiquer son accord ou son refus de participer à l'étude et de signer dans la colonne correspondante. Ainsi, seuls les médecins qui expriment leur accord sur cette feuille participeront à l'étude, tandis que ceux qui refusent ne participeront pas. Après avoir donné son accord pour participer à l'étude, chaque médecin devra signer un formulaire de procuration pour l'utilisation, par l'équipe de recherche, des données agrégées et désidentifiées provenant des assureurs via SASIS SA. Ce formulaire sera prochainement transmis aux modérateurs.

Le·la directeur·trice du centre médical signera un formulaire de consentement pour la participation du centre médical dans l'étude. Il remplira les coordonnées des médecins du centre éligibles pour l'étude. Dans le cas où il existe un code RCC unique pour la facturation du centre, notamment pour l'activité d'urgences, le·la directeur·trice signera un formulaire de procuration autorisant SASIS SA à transmettre une partie de leurs données de facturation agrégées et désidentifiées à l'équipe de recherche. Les médecins dont les coordonnées ont été fournies par le·la directeur·trice seront contactés et l'étude leur sera proposée. Ils pourront décider de donner leur accord pour la participation à l'étude à titre individuel. S'ils ont leur propre identifiant pour la facturation (numéro RCC ou numéro C), ils seront invités à signer une procuration autorisant SASIS SA à transmettre leurs données de facturation agrégées et désidentifiées .

Randomisation

Les CQ et les centres médicaux seront répartis aléatoirement entre le groupe intervention et le groupe contrôle dès fin août 2025. Les modérateurs·trices et directeur·trices seront alors informés du groupe auquel leur CQ ou centre médical aura été attribué par l'équipe de l'étude.

Intervention

Pour les modérateurs·trices des cercles de qualité ou directeur·trices de centre médical:

Si vous êtes dans le groupe intervention : Au début de l'automne 2025, vous recevrez une présentation PowerPoint accompagnée d'un guide, conçus pour vous aider à vous approprier le contenu et à animer la session dans votre cercle de qualité (CQ), ou la session équivalente pour les centres médicaux s'il s'agit de la modalité choisie. Ce matériel, élaboré par l'équipe de l'étude et revu par un groupe d'expert·e·s (médecins de famille et pharmacien·ne·s), vous familiarisera avec les nouvelles recommandations nationales pour les infections respiratoires aiguës. La présentation s'appuie sur des cas cliniques illustrant les recommandations principales, notamment l'usage raisonné du test CRP et la prise de décision partagée. En automne 2025, vous animerez une session dédiée à ces nouvelles

guidelines au sein de votre CQ, en vous basant sur la présentation et le guide fournis. Lors de cette session, vous pourrez distribuer une fiche d'information pour les médecins et un dépliant destiné aux patient·e·s. Pour les centres médicaux, il s'agira d'une séance présentée soit par un.e membre du centre, soit par l'équipe de recherche, ou de la diffusion d'un enregistrement de la présentation. Vous serez invité·e à répondre à une enquête en ligne (10–15 minutes chacune, lors du recrutement, au début et à la fin de la saison d'hiver), portant sur la mise en œuvre de la session CQ ou de la formation dans le centre médical. Il se peut également que nous vous contactions pour participer à des entretiens qualitatifs ou groupes de discussion afin de mieux comprendre les résultats observés – votre participation sera bien entendu volontaire.

Si vous êtes dans le groupe contrôle : Vous continuerez la modération de votre cercle de qualité ou les activités de formation du centre comme d'habitude. Nous vous demanderons toutefois de remplir une enquête en ligne (10–15 minutes chacune, lors du recrutement, au début et à la fin de la saison d'hiver). En automne 2026, vous recevrez également la présentation, le guide et les supports d'information, que vous pourrez choisir de partager ou non avec votre CQ ou votre centre.

Pour les médecins :

Si vous êtes dans le groupe intervention : Vous participerez à une session de cercle de qualité (ou équivalent pour les centres médicaux, sous forme d'une séance présentée soit par un.e membre du centre, soit par l'équipe de recherche, ou de diffusion d'un enregistrement de la présentation) à l'automne 2025, dédiée aux nouvelles recommandations nationales pour les infections respiratoires aiguës. Cette session vous permettra de vous familiariser avec les principes de ces guidelines, d'échanger autour de cas cliniques, et de discuter de l'utilisation du test CRP et de la prise de décision partagée dans la pratique quotidienne. Vous recevrez une fiche d'information synthétisant les recommandations, ainsi qu'un dépliant pour les patient·e·s. Vous serez invité·e à remplir une enquête en ligne (10–15 minutes chacune, lors du recrutement, au début et à la fin de la saison d'hiver). Nous pourrions aussi vous contacter pour participer à des groupes de discussion ou à des entretiens qualitatifs, toujours sur base volontaire. Nous analyserons une partie de vos données de facturation agrégées et désidentifiées pendant la période de l'étude, ainsi qu'une année avant et une année après.

Si vous êtes dans le groupe contrôle : Vous poursuivrez vos activités habituelles au sein du CQ ou du centre médical. Lors du recrutement, au début et à la fin de la saison d'hiver, vous serez invité·e à remplir un questionnaire en ligne portant sur vos pratiques de prescription et d'utilisation des tests. Nous analyserons également une partie de vos données de facturation agrégées et désidentifiées sur la même période que pour le groupe intervention. Nous distribuerons du matériel pédagogique sur les guidelines aux modérateurs·trices des cercles de qualité et aux directeur·trices des centres médicaux du groupe contrôle en 2026, qui pourront ensuite vous le présenter lors d'une session de CQ ou lors d'une séance de formation du centre médical.

Sources des données

Les données fournies par SASIS SA, correspondent à des données de facturation collectées en routine. Ces données seront regroupées par prescripteur et aggregées par année, mois, sexe (homme, femme) et tranche d'âge (par intervalles de 5 ans) des patient·e·s, comme c'est déjà le cas pour les données transmises aux CQ pharmaciens-médecins. De 2024 à 2027, nous demanderons des données désidentifiées par numéro RCC, incluant un identifiant de CQ ou centre médical et le canton. Cela comprendra le nombre annuel de consultations et leurs coûts, le nombre de patients ayant eu au moins une consultation par an, ainsi que les informations sur les antibiotiques prescrits, certains traitements symptomatiques pour les infections respiratoires, et les tests diagnostiques (protéine C-réactive, héogramme, radiographies thoraciques, échographies pulmonaires et tests de streptocoques).

Des enquêtes auprès des médecins et des modérateurs·trices CQ ou directeur·trices de centres médicaux recueilleront des informations sur leurs caractéristiques et les résultats liés à la mise en œuvre des guidelines. Des discussions en groupes seront organisées pour compléter les données des enquêtes, et elles seront enregistrées, tout comme les entretiens individuels.

Financement de l'étude

L'étude est financée par le Fonds National Suisse. Si nous obtenons d'autres sources de financement, nous garantissons qu'elles ne proviendront ni de l'industrie pharmaceutique, ni des fabricants de dispositifs ou tests diagnostiques.

Partie 3 : Protection des données

Les données de facturation seront agrégées par médecin et par catégorie de patient·es, sans inclure de données individuelles sur les patient·es.

Les données provenant des enquêtes, des entretiens et des groupes de discussion seront traitées de manière confidentielle. Dans tout rapport sur les résultats de cette recherche, les participant·es ne pourront pas être reconnu·es. Pour garantir cela, les noms seront supprimés et tous les détails susceptibles de révéler l'identité des participant·es ou des personnes mentionnées seront modifiés. Des extraits désidentifiés des entretiens pourront être cités, par exemple, dans des rapports d'étude, des présentations lors de conférences ou des articles scientifiques rédigés pendant et après l'étude.

Les données de facturation ne seront pas partagées en-dehors de l'équipe de recherche. Cependant, les données provenant des enquêtes, des entretiens et des groupes de discussion pourront être partagées avec d'autres chercheurs ou chercheuses sur demande, mais toutes les informations des participant·es resteront désidentifiées, c'est-à-dire que les médecins ou modérateurs·trices des CQ ou directeur·trices des centres médicaux ne pourront pas être reconnu·es.

Les participant·es peuvent se retirer de l'étude à tout moment. En cas de retrait, nous continuerons d'analyser vos données d'enquête, d'entretien et de groupe de discussion déjà récoltées, ainsi que les données de facturation jusqu'à la fin de l'étude, sauf si vous demandez l'arrêt de la transmission de ces données. L'étude est soumise aux lois suisses sur la protection des données. Les participant·es ont le droit d'accéder aux informations collectées à leur sujet, de demander leur rectification, leur limitation ou leur effacement, dans les limites prévues par la loi. Pour exercer ces droits, ou pour toute question relative à la protection des données, veuillez contacter l'investigatrice principale.

Restitution des résultats

Les résultats de l'étude seront restitués aux participant·es sous forme d'un résumé en français ainsi que des articles publiés.

Interlocutrice(s)

Vous pouvez à tout moment poser des questions au sujet du projet. En cas d'incertitudes pendant ou après le projet, vous pouvez vous adresser à :

Doctorante : Jelena Dunaiceva

Adresse e-mail : imppro@unisante.ch

L'investigatrice principale : Dre Yolanda Müller

Institution : Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique

Numéro de téléphone du Département de Médecine de Famille d'Unisanté: +41 21 314 60 63