

4 | 11

Stratégie médicale des Ecoles polytechniques 1

Editorial 2

Rétrospective sur 25 ans de commission RRMA 5

Recherche sur les services de santé: un programme d'encouragement 5

Prises de position de l'ASSM concernant la révision de la LTx et de la LPMéd 6

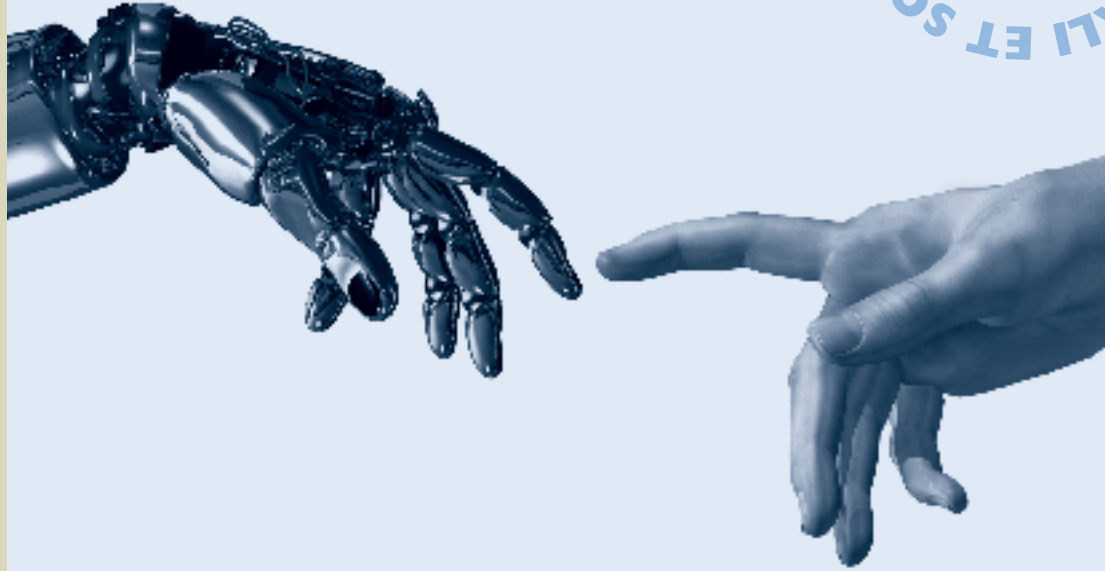
Génétique: Nouvelle édition du guide pratique 6

Prix Média 2011 pour Simone Rau 7

Les Académies lancent le projet «Système de santé durable» 7

Recommandations «Structures de soutien éthique en médecine» 8

Nouveaux membres d'honneur et individuels de l'ASSM 8



© AlienCat – Fotolia.com

Stratégie médicale des Ecoles polytechniques

La science et la technologie sont en train de transformer les soins. La génomique, la protéomique, l'imagerie moléculaire, les cellules souches, la thérapie génique permettront de comprendre et de traiter les pathologies humaines d'une manière plus individualisée: la «médecine personnalisée» est sur le pas de la porte. Afin d'orienter tout ce capital d'innovations sur le patient, un rapprochement entre les domaines de la médecine et celui des sciences naturelles et de l'ingénieur est nécessaire. Dans l'article ci-après, des représentants des Ecoles polytechniques fédérales esquissent différentes possibilités de rapprochement.

Un moment opportun

Les EPF sont actuellement engagées dans un large éventail de développements technologiques qui ont le potentiel d'améliorer le diagnostic et le traitement d'un nombre important de maladies: implants bioartificiels, développement de techniques de monitoring et de chirurgie minimalement invasive, IRM à haute résolution, ciblage des cellules cancéreuses avec des nanoparticules, exoprothèses contrôlées par la pensée, neuroprothèses pour les déficits auditifs, oculaires ou moteurs, production biotechnologique de vaccins, systèmes de largage intelligent de médicaments etc.

L'importance croissante des sciences de la vie et de la technologie en médecine est une chance pour une fructueuse coopération entre les Ecoles polytechniques fédérales (EPF), les hôpitaux universitaires et les facultés de médecine.

Contexte Suisse

La médecine repose sur des bases scientifiques et a besoin d'une relève universitaire compétente ainsi que de structures professionnelles pour la recherche clinique, dit l'Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM) dans un papier de réflexion publié en 2009, qui faisait suite à une étude plutôt alarmante du Conseil Suisse de la Science et de la Technologie de 2002. L'ASSM propose de 1) renforcer la compétence scientifique des médecins, 2) motiver la relève académique et 3) renforcer les ponts entre recherche et clinique, par des plans de carrière et des organisations hospitalières adéquates.

Pour renforcer la compétence scientifique, l'ASSM proposait de renforcer les options scientifiques pendant les études, de poursuivre le «medical sciences track» pour les chercheurs, et de considérer le MD-PhD comme la «voie royale» pour la médecine académique.



Prof. Peter Meier-Abt,
Président

La médecine universitaire en partance pour de nouvelles dimensions

Récemment, alors que je promenais mon chien dans la forêt voisine, je croisais une de mes vieilles connaissances, septuagénaire, également en promenade avec son chien. Cela faisait déjà longtemps que je ne l'avais pas vu. Alors que, par le passé, il semblait fragile et marchait avec difficulté, il affichait maintenant un air alerte, léger et optimiste. Grâce à une prothèse articulaire du genou et des hanches, il peut à nouveau se déplacer sans gêne ni douleur et apprécier sa promenade matinale avec son chien. Il a retrouvé sa joie de vivre et regarde l'avenir avec confiance.

Nombreuses sont aujourd'hui les personnes qui doivent leur liberté de mouvement à une prothèse articulaire, une innovation développée par des orthopédistes suisses il y a quelques décennies. Dans les années 70 du siècle dernier, Andreas Grüntzig de l'hôpital universitaire de Zurich avait introduit l'angioplastie coronaire qui a épargné à de nombreux patients un pontage coronarien à cœur ouvert. Depuis lors, un grand nombre d'innovations médico-techniques et pharmaceutiques font déjà partie des standards de la médecine moderne.

Il est important qu'à l'avenir la Suisse puisse garder un rôle majeur dans le développement d'autres innovations médicales et défendre avec succès sa position au sein de la concurrence. Cela requiert de nouvelles structures d'organisation et de formation au niveau des hautes écoles et des hôpitaux universitaires. Les facultés médicales ont reconnu cette nécessité et créé des centres interdisciplinaires de recherche translationnelle et clinique, dans lesquels le transfert du savoir entre les sciences biomédicales fondamentales et la recherche clinique est activement encouragé à tous les niveaux de la formation pré- et post-graduée. Notamment la réforme de Bologne a conçu le cursus des études de médecine de telle façon que les étudiants intéressés puissent bénéficier à un stade précoce d'une formation scientifique allant de pair avec la médecine clinique.

Mais les innovations médico-techniques supposent aussi l'implication des sciences de l'ingénieur. Et pour cela, une cohésion plus étroite entre les facultés de médecine et les EPF est nécessaire dans l'enseignement supérieur suisse. La stratégie des EPF dans le domaine de la médecine, telle qu'elle est décrite dans l'article principal, correspond tout à fait à l'objectif visé par l'ASSM, à savoir de renforcer les bases scientifiques de la médecine grâce à la motivation de la relève académique et au renforcement de la recherche translationnelle (cf. la feuille de route de l'ASSM «La médecine comme science», 2009). La stratégie des EPF place ses objectifs à deux niveaux: 1) une formation, destinée à de jeunes scientifiques talentueux, qui combine la recherche fondamentale et les sciences de l'ingénieur se rapportant à la médecine avec la médecine clinique, par la création de passerelles

adaptées (en priorité au niveau master) entre les EPF et les facultés de médecine et 2) la création d'un consortium de recherche interuniversitaire pour renforcer le travail en réseau entre la recherche biomédicale fondamentale et les sciences de l'ingénieur aux EPF et dans les universités et la recherche clinique dans les hôpitaux universitaires (plateformes de recherche translationnelle) en impliquant la «Swiss Clinical Trial Organisation» (SCTO; www.scto.ch).

L'ASSM salue la stratégie des EPF dans le domaine médical. Cette stratégie franchit les limites traditionnelles et instaure de nouvelles mesures pour garantir la compétitivité future d'un domaine important de la médecine universitaire. Elle enrichit la formation et la rend plus flexible en permettant à des étudiants intéressés et talentueux de s'engager dès le début de leurs études dans une nouvelle voie de formation. Elle dépasse les limites des facultés et hautes écoles individuelles et intègre les forces de chaque institution, avec comme objectif d'intensifier la recherche en sciences médico-techniques. Cela représente un défi pour tous les participants, notamment pour les facultés de médecine. Il ne s'agit plus seulement d'établir des associations de recherche translationnelle entre les sciences précliniques et cliniques au sein de sa propre université, mais d'établir au niveau national des plateformes de recherche translationnelle entre tous les types d'écoles supérieures suisses, avec les hautes écoles spécialisées et l'industrie Med-Tech et pharmaceutique. Ceci peut conduire à une situation win-win pour tous et donner au pôle de recherche suisse de nouvelles dimensions pour l'avenir.

Des initiatives récentes ont marqué la volonté de renforcer la recherche clinique en Suisse:

- Le Fonds National, en plus de son soutien à la recherche médicale «libre», a développé des outils de soutien aux études de cohorte, à l'encadrement des études cliniques (clinical trial units). Il a également développé un programme de soutien spécifique de projets communs entre hôpitaux et facultés.
- Le réseau de la «Swiss clinical trial organisation» (SCTO) est en plein développement. Il permettra de renforcer la capacité pour la conduite d'essais cliniques.
- La medtech suisse se développe rapidement, complétant ainsi les importants investissements de l'industrie pharmaceutique suisse en R&D.
- Plusieurs écoles supérieures et hôpitaux universitaires suisses travaillent à la simplification de leur gouvernance par ex. l'accord Hochschulmedizin de Zurich pour la recherche ou le projet MEDUNIL du canton de Vaud pour la gouvernance coordonnée de la formation médicale et de la clinique.

La médecine universitaire évolue rapidement. Elle doit constamment intégrer les nouvelles approches diagnostiques et thérapeutiques. Afin d'anticiper cette évolution, diverses universités technologiques européennes prestigieuses ont adopté un modèle d'organisation qui intègre une faculté de médecine directement à l'école polytechnique. La Faculté de médecine de l'université technique de Munich (TUM), fondée en 1967 dans le but de développer une proximité fructueuse entre les sciences naturelles, les sciences de la vie et les sciences de l'ingénieur, en constitue un exemple illustratif. L'Imperial College London, a créé sa faculté de médecine en 1997 par transfert de toutes les écoles de médecine de l'ouest londonien avec comme conséquence d'être aujourd'hui une des plus grandes facultés de médecine d'Europe. Ou encore la RWTH Aachen (Rheinisch-Westfälische Technische Hochschule Aachen) qui a créé sa propre faculté de médecine ainsi qu'un hôpital universitaire de pointe. La Suisse poursuit un autre chemin. Les EPF n'ont pas l'intention de développer leur propre faculté de médecine ou d'intégrer les facultés de médecine existantes. Leur stratégie est de développer des passerelles pour la formation ainsi que des consortia de recherche qui auront pour but

- d'orienter l'innovation technologique vers le patient par la coopération entre les médecins, les représentants en sciences naturelles et les ingénieurs;
- de développer l'interdisciplinarité, par la convergence des disciplines technologiques de des sciences naturelles et par l'innovation appliquée à des problèmes cliniques concrets;
- de développer ensemble une médecine personnalisée.

La Suisse a fait office de pionnier en Europe en créant en 1992 un programme MD-PhD. Ce programme reste la voie privilégiée de la formation des médecins orientés vers la recherche (physician-scientists). Les EPF souhaitent cependant enrichir la formation médicale par la création de nouvelles filières qui tirent parti du système dit de «Bologne». Cette démarche s'inscrit dans un ensemble d'initiatives qui ont toutes pour but de renforcer la formation médicale et la recherche clinique.

Objectifs de la stratégie des EPF dans le domaine de la formation

La stratégie des Ecoles polytechniques en matière de formation médicale vise deux défis spécifiques:

- assurer une base scientifique et technologique solide aux futurs médecins qui se spécialiseront dans les domaines de soins hautement technologiques (radiooncologie, imagerie, génétique, médecine régénérative etc.)
- former un petit nombre de médecins orientés vers la recherche qui puissent faire le pont entre le monde de la recherche technologique et de la clinique en développant une recherche translationnelle de pointe.

L'objectif des EPF est donc de contribuer à la formation d'un type de médecin complémentaire aux médecins formés par la voie standard. Il est important de souligner que la démarche proposée par les EPF n'est pas en concurrence avec d'autres grandes priorités du système de santé, notamment la formation des médecins de famille.

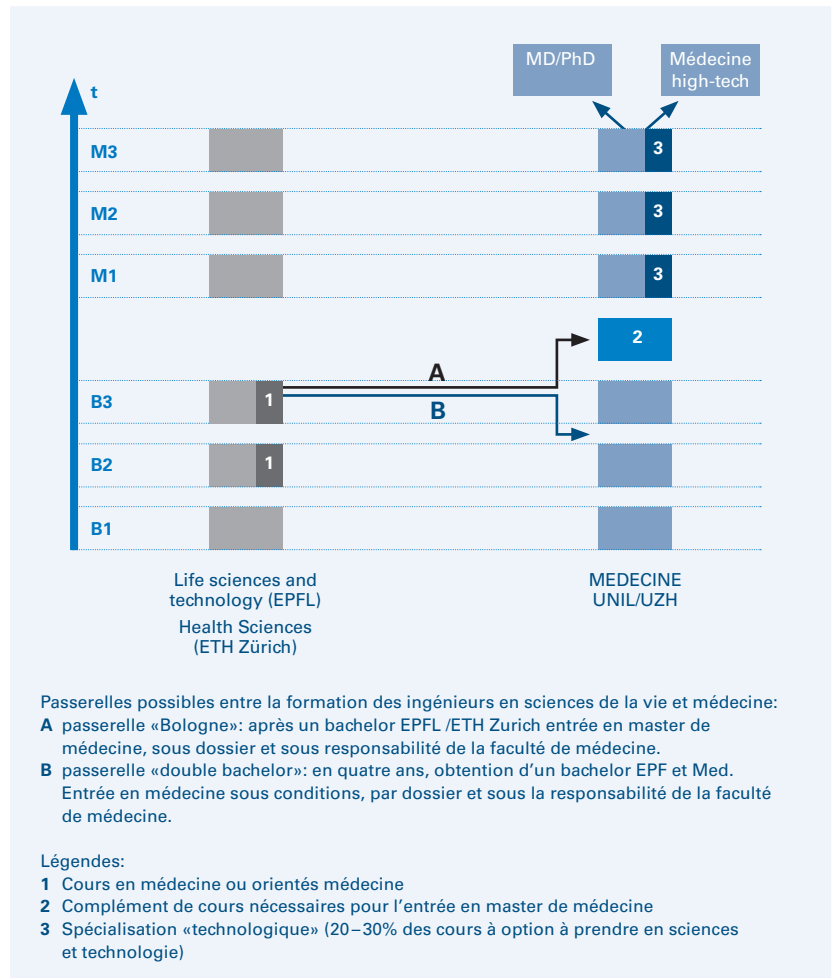
Les passerelles EPF – Faculté de médecine

L'EPFL a établi un curriculum en sciences et technologies du vivant, centré sur les sciences de base (mathématiques, physique, chimie, informatique) ainsi que les sciences techniques et la biologie avec des spécialisations au niveau master en médecine moléculaire, neurosciences, bioinformatique, ingénierie du vivant et technologies biomédicales.

L'EPF de Zurich crée au 1^{er} janvier 2012 un nouveau département de médecine et ingénierie (Health Sciences and Technology, HEST) qui permet à des représentants des sciences naturelles et des ingénieurs de travailler dans les domaines des sciences de l'alimentation et de la morbidité et des sciences neurologiques, de la technique médicale et de collaborer avec des hôpitaux.

Dans une première phase les EPF de Lausanne et Zurich étudient la faisabilité d'un tel concept de formation avec les facultés de médecine de l'Université de Lausanne et de Zurich, respectivement.

La Suisse a introduit, de manière volontaire, le système bachelor-master pour les études de médecine, sous la forme du master «intégré». Les études de médecine continuent à s'étaler sur 6 ans, et l'examen d'état reste obligatoire en plus du master en médecine délivré par les universités. Pour les EPF, il s'agit d'exploiter les flexibilités qui peuvent être apportées par le système dit de «Bologne» en créant une passerelle.



Principe de la passerelle

Différents modèles de passerelles sont concevables. La plus pertinente semble être celle où les étudiants font état de leur intérêt pour la médecine au cours de leurs études de bachelor en sciences de la vie. Des tuteurs seront à leur disposition pour prendre des cours complémentaires pertinents. Après obtention de leur bachelor EPF, ils déposent un dossier auprès de la faculté de médecine pour une entrée au master de médecine.

Le nombre de candidats sera limité à un nombre défini par la faculté de médecine. Le candidat, sélectionné sur des résultats exceptionnels et sur un dossier convaincant, sera accepté en master de médecine après avoir suivi avec succès une série de cours complémentaires nécessaires à la formation médicale. Une partie de ces cours pourraient être délivrés ad hoc, une partie étant prise sur le curriculum du bachelor médical.

Les facultés de médecine ont accumulé un capital humain extraordinaire avec les privat docents qui pourraient donner ces cours ad hoc. Les coûts supplémentaires seraient assurés par les EPF dans un cadre institutionnel. L'ensemble de ces cours supplémentaires durerait entre un et deux semestres, après lesquels l'étudiant commencerait son master en médecine.

Ce modèle reflète l'état des discussions entre la faculté de médecine de l'UNIL et l'EPFL. L'idée serait d'offrir un tel modèle à toutes les facultés de médecine intéressées, même si l'implémentation se fera sans doute en premier lieu à Lausanne et Zürich pour des raisons évidentes de proximité.

D'autres modèles sont à l'étude. Un modèle vise l'obtention d'un double bachelor médecine et ingénieur, en établissant par exemple une passerelle après la deuxième année EPF avec entrée en deuxième année de médecine. Cette formation aboutirait à un double bachelor EPF/médecine après quatre ans d'études.

Les EPF ont une préférence pour le principe de l'entrée en master, car il donne le temps aux étudiants d'approfondir les branches scientifiques dures (mathématiques, physique, chimie, informatique et sciences de l'ingénieur) avec lesquelles ils enrichiront ensuite leur pratique médicale.

Il est également envisageable que d'autres types de passerelles soient proposés ultérieurement, par ex. celles qui impliqueraient les sciences sociales/humaines pour des carrières correspondantes en médecine.

Concernant ces propositions des EPF, il est important de rappeler que la responsabilité et la décision du curriculum médical reste du ressort des facultés de médecine et des universités.

Stratégie de recherche des EPF

De nombreux départements et instituts des EPF sont engagés depuis longtemps dans la recherche biomédicale. Les collaborations entre les hôpitaux universitaires et les facultés de médecine suisses avec les deux écoles polytechniques fédérales sont importantes et d'excellente qualité.

Pour promouvoir la recherche interdisciplinaire de pointe entre le monde des ingénieurs, des laboratoires et des soins, les EPF proposent le développement de consortia entre les hôpitaux universitaires, les facultés de médecine et les institutions du domaine des EPF. Les deux EPF, en coordination avec le projet «Réseau de recherche clinique» coordonné par l'Université de Bâle, vont soumettre le projet «health.ch» à la conférence universitaire suisse (CUS).

La recherche de pointe soutenue par cette initiative d'envergure nationale touchera, dans un esprit interdisciplinaire, tout aussi bien le diagnostic (génomique, métabolomique, imagerie etc.), la prévention (sport, nutrition etc.), la thérapie (implants bioartificiels, médecine régénérative, thérapie génique etc.) que la santé publique et l'économie du système de santé.

Le consortium devrait fonctionner sur le modèle éprouvé du leading house et de plateformes translationnelles pouvant accueillir des chercheurs de base (ingénieurs, physiciens, informaticiens etc.) ainsi que des médecins possédant une solide formation en sciences naturelles et techniques. Les détails du fonctionnement du consortium, sous réserve de son financement avec les ressources du message FRI 2013-2016, seront élaborés par les différents partenaires. Un nombre critique d'institutions et de chercheurs est indispensable pour garantir la qualité élevée de la recherche; la participation de toutes les facultés de médecine en est la garantie. Il est, en outre, prévu d'impliquer dès le départ l'industrie pharmaceutique et la medtech.

Conclusion

Au XXIème siècle, la recherche interdisciplinaire, translationnelle constituera une dimension nécessaire dans le développement de la médecine personnalisée. Les centres médicaux universitaires sont des lieux privilégiés, où il est possible de transférer la recherche jusqu'au lit du patient («from bench to bedside»). Les EPF souhaitent participer à ces développements stimulants.

Les médecins orientés vers la recherche ont depuis toujours apporté une perspective unique à la recherche biomédicale à travers leur expérience clinique personnelle. La Suisse manque aujourd'hui de médecins suffisamment rompus à la recherche pour être capables de développer la recherche translationnelle. La stratégie des EPF veut remédier à ce dysfonctionnement en transmettant à ce type de médecin les bases scientifiques nécessaires et en créant des plateformes translationnelles, qui permettent aux connaissances d'arriver jusqu'au patient.

Prof. Patrick Aebischer, Lausanne;

Prof. Ralph Eichler, Zurich;

Dr Gérard Escher, Lausanne;

Dr Margrit Leuthold, Zurich

Patrick Aebischer est professeur de neurosciences et Président de l'EPF Lausanne depuis 2000.



Gérard Escher a un PhD en neurobiologie. Depuis 2008 il est «Senior Advisor» auprès du Professeur Aebischer à l'EPF Lausanne.



Ralph Eichler est professeur de physique et Président de l'EPF Zurich depuis 2007.



Margrit Leuthold est responsable du service des affaires internationales à l'EPF Zürich et vice-présidente du conseil de l'hôpital universitaire de Zurich.



Rétrospective sur 25 ans de commission RRMA

Contrairement à la recherche fondamentale, la recherche clinique en Suisse ne pouvait afficher, ces dernières décennies, que des performances modestes. Ce constat s'applique encore plus à la recherche en médecine de premier recours. Face à cette situation, le Sénat de l'ASSM avait décidé en 1985 d'élaborer un programme d'encouragement et mis CHF 200 000.– par année à la disposition de ce programme intitulé «Recherches et réalisations en médecine appliquée» (RRMA). La commission RRMA a débuté ses activités en 1986 et a soutenu depuis lors une centaine de projets avec une somme globale d'environ CHF 5 Mio.

Dans le cadre de la discussion du budget 2011, le comité de direction de l'ASSM a chargé le secrétariat général d'évaluer le programme d'encouragement RRMA. Dans le concept d'évaluation, élaboré en concertation avec des experts externes, il était prévu de questionner, d'une part les investigateurs des années 2000–2009 dont les projets ont bénéficié d'un soutien (N=39; «vision interne») et, d'autre part, les membres du Sénat et des représentants d'instituts universitaires, les sociétés de discipline médicale ainsi que l'OFSP («vision externe») (N=153). Le taux de réponses pour la «vision interne» s'élevait à 79% et à 52% pour la «vision externe».

Comme prévu par le règlement de la RRMA, des médecins de famille ont participé à tous les projets acceptés; dans 21 cas (68%), ceux-ci étaient aussi responsables du projet de recherche, bénéficiant toutefois dans la plupart des cas du soutien de collaborateurs d'instituts universitaires. Les questions de recherche les plus fréquentes concernaient les analyses épidémiologiques (23%) et les nouveaux procédés préventifs (19%). Dans 74% des cas, les résultats des études ont été publiés, dont environ la moitié dans des revues scientifiques (avec peer review).

Le résultat le plus surprenant du côté de la «vision externe» est sans doute le fait que 95% des répondants considèrent la recherche en médecine de premier recours comme un domaine de recherche important. Ainsi, pour environ trois quarts des répondants, les bons projets de recherche en médecine de premier recours devraient être soutenus par le Fonds National.

En revanche, il était décevant d'apprendre qu'après 25 ans d'existence, seulement 60% des répondants connaissaient le programme RRMA. Ceci pourrait être incombé, entre autres, à l'intitulé de ce programme; l'abréviation RRMA n'est pas aisée à comprendre et donc à transmettre.

La continuation du programme a été souhaitée par la grande majorité – toutefois dans une forme améliorée. Ont notamment été cités:

- des soutiens plus élevés pour les projets de plus grande envergure,
- des contrôles de la qualité,
- une augmentation de l'output scientifique,
- la concentration sur la recherche sur les services de santé.

En 2011, l'ASSM a gagné le soutien de la Fondation Bangerter pour créer un programme d'encouragement «Recherche sur les services de santé». Grâce à ce nouveau programme, les améliorations proposées peuvent être réalisées rapidement et dans toute leur ampleur. Cette occasion – ainsi que les résultats de l'évaluation – a incité le comité de direction de l'ASSM à mettre un terme au programme RRMA fin 2011. En même temps, il a exprimé toute sa reconnaissance à la commission et notamment à ses présidents (Prof. Jean Fabre, Genève; Prof. Hans Stalder, Genève; Prof. Alain Péroud, Lausanne; Prof. Thomas Rosemann, Zurich) pour le travail important et engagé qu'ils ont effectué tout au long de ces années.

Lors de sa séance du 21 septembre 2011, la commission RRMA, dirigée par le Prof. Thomas Rosemann de Zurich, a octroyé un soutien aux projets suivants:

Dr Stéphanie Monod, Lausanne

«Etude AGE (Active Geriatric Evaluation for General Practitioner) – Partie 2: Performances d'une évaluation gériatrique brève pour le diagnostic précoce des syndromes gériatriques par le médecin de premier recours» CHF 56 400.–

Dr. Ryan Tandjung, Zürich

«Erfolgreich abgeschlossene Weiterbildung FMH Allgemeinmedizin – was dann? Anteil Ärzte mit Praxis-tätigkeit und beruflicher Werdegang im zeitlichen Verlauf der Jahre 2000 bis 2010» CHF 15 000.–

Prof. Rebecca Spirig, Zürich

«Mögliche Zusammenarbeitsformen in der medizinischen Grundversorgung aus Sicht von Hausärztinnen und Hausärzten der Stadt Zürich – eine explorative Studie» CHF 19 456.–

Recherche sur les services de santé: la Fondation Bangerter et l'ASSM lancent un programme d'encouragement

Le nombre croissant de personnes âgées et la progression des maladies chroniques confrontent le système de la santé à de nouveaux défis. Des connaissances scientifiques soigneusement établies sont indispensables pour structurer efficacement la prise en charge médicale et soignante dans le système de la santé. L'acquisition de telles connaissances est l'objet même de la recherche sur les services de santé. Elle quantifie et analyse la prise en charge des malades et, plus largement, de l'ensemble de la population par le système de santé, développe de nouveaux concepts de prise en charge (réseaux de soins ou dépistage précoce par exemple) et évalue leur impact pratique.

L'une des caractéristiques de la recherche sur les services de santé est que, la plupart du temps, les thèmes analysés concernent simultanément plusieurs axes:

- différents secteurs des soins (ambulatoires, stationnaires, réhabilitation, soins infirmiers);
- différentes professions de la santé (médecins, soignants, administration des institutions de soins, entre autres)
- différentes disciplines scientifiques (par ex. sciences biomédicales, sciences cliniques, sociologie médicale, informatique, économie de la santé, santé publique).

C'est cette diversité même qui a limité l'appui à la recherche sur les services de santé en Suisse. Un tel soutien est cependant indispensable compte tenu de son importance pour améliorer l'efficacité de la médecine et de l'ensemble du système de la santé. Aux Etats-Unis et dans quelques pays européens voisins, il existe depuis quelques années des programmes d'encouragement dans le domaine de la recherche sur les services de santé («Health Services Research»). En Suisse, la Confédération s'efforce actuellement d'établir un concept national pour soutenir la recherche sur les services de santé.

Dans ce contexte, la Fondation Gottfried et Julia Bangerter-Rhyner (Fondation Bangerter) et l'Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM) lancent ensemble un programme d'encouragement «Recherche sur les services de santé». Cette initiative, limitée dans un premier temps aux années 2012 – 2016, vise

- la réalisation de projets de recherche de haut niveau dans tous les domaines de la recherche sur les services de santé;
- la promotion de la relève scientifique dans ces domaines;
- à moyen ou à long terme, un développement durable des compétences et des infrastructures dans le domaine de la recherche sur les services de santé en Suisse.

Pour atteindre ces objectifs, la Fondation Bangerter met à disposition un montant d'environ 1 million de CHF par an pour la période 2012–2016. L'ASSM assure le suivi scientifique du programme d'encouragement; une commission d'experts, dirigée par le Professeur Thomas Rosemann, Directeur de l'Institut de médecine de premier recours de l'université de Zurich, qui réunit des représentants de différentes disciplines, est responsable de l'évaluation des projets soumis. Les projets peuvent être déposés deux fois par an, la première fois le 1^{er} mars 2012.

Des informations complémentaires sur le programme d'encouragement «Recherche sur les services de santé» peuvent être consultées sur le site www.samw.ch/fr/Recherche.

Le fonds Käthe-Zingg-Schwichtenberg pour l'éthique médicale et les projets innovants: appel d'offres 2012

L'ASSM met à disposition des moyens issus du Fonds Käthe-Zingg-Schwichtenberg pour soutenir des projets de recherche dans le domaine de l'éthique médicale ainsi que des aides au lancement de projets scientifiques innovateurs pour lesquels il n'existe pas encore d'institutions de soutien établies. En 2012, la somme de Fr. 250 000.– sera attribuée.

Les candidatures pour ces soutiens peuvent être déposées en langue allemande, française ou anglaise. Un montant maximal de Fr. 60 000.– est octroyé par projet. Les formulaires de demande peuvent être téléchargés sur le site de l'ASSM (www.assm.ch/fr/Recherche/Fonds-KZS.html).

Le délai de remise des demandes est fixé au 31 mars 2012.

Recommandations «Qualité»: La commission publie un set de présentation

Face à la compétition pour la publication la plus rapide et la plus complète de données concernant la qualité médicale, l'ASSM a publié en 2009 les recommandations «Relevé, analyse et publication de données concernant la qualité des traitements médicaux».

La commission «Qualité», chargée d'accompagner et de soutenir la mise en œuvre des recommandations, a élaboré un set de présentation qui résume les principaux points des recommandations et les commentaires.

Le set de présentation peut être téléchargé sur le site de l'ASSM sous Projets >Qualité en médecine.

L'ASSM salue la révision partielle prévue de la loi sur la transplantation

Depuis le 1er juillet 2007, les conditions juridiques pour les transplantations d'organes sont définies par la Loi fédérale sur la transplantation d'organes, de tissus et de cellules (Loi sur la transplantation). Suite à des difficultés d'interprétation dans la pratique, le Conseil fédéral prévoit d'ores et déjà une première révision de la loi. L'un des points à clarifier est le moment auquel la question du prélèvement d'organes peut être abordée avec les proches du patient. Lorsque le donneur n'a fait aucune déclaration relative aux mesures préliminaires précédant la mort, les proches sont à présent autorisés à donner leur consentement à ce sujet. Le projet de révision contient en outre des dispositions relatives à la couverture financière des donneurs vivants et à la distribution des organes aux frontaliers. La proposition de laisser les proches donner leur consentement aux mesures préliminaires, même lorsque la volonté présumée du donneur potentiel n'est pas connue, reste controversée. Selon l'ASSM, le législateur a procédé à cet égard à une évaluation pouvant être qualifiée de justifiable. Les patients susceptibles d'être donneurs potentiels sont en fin de vie; leur pronostic est sans issue. Par ailleurs, les mesures préliminaires sont indispensables au

succès d'une transplantation. Il va de soi que celles-ci doivent être réalisées dans le respect absolu de la dignité et de l'intégrité du donneur. La loi exige que les mesures autorisées dans cette situation ne peuvent exposer le donneur qu'à un minimum de risques et de contraintes.

Dans sa prise de position, l'ASSM salue l'ensemble des révisions proposées. Elle s'est déjà penchée sérieusement sur le thème de la transplantation d'organes lors de l'élaboration des directives concernant les «Dons d'organes solides par des personnes vivantes» et la révision des directives relatives au «Diagnostic de la mort dans le contexte de la transplantation d'organes». La révision partielle proposée tient compte des expériences acquises depuis l'entrée en vigueur de la Loi sur la transplantation ainsi que des principales requêtes; grâce à cette révision, la transplantation d'organes pourra rester une méthode thérapeutique prospère et bien établie.

Révision de la LPMéd: L'ASSM est sceptique

La Loi sur les professions médicales (LPMéd) n'est entrée en vigueur qu'en 2007. Cette révision prévoit notamment un meilleur ancrage de la médecine de premier recours et l'intégration de la médecine complémentaire dans la formation pré- et postgraduée. En même temps, elle devrait entrer en matière sur l'état actuel de la jurisprudence en ce qui concerne la reconnaissance mutuelle des diplômes entre la Suisse et l'UE.

L'ASSM considère cette révision comme prématurée et estime qu'elle n'est pas convaincante à tous points de vue. Dans sa prise de position, l'ASSM exprime sa crainte quant à la surcharge administrative et aux restrictions inutiles susceptibles de résulter de la révision.



La génétique dans la médecine au quotidien: Nouvelle édition du guide pratique

L'évolution rapide de la génétique est souvent difficile à suivre, car elle requiert un grand nombre d'informations sur la génétique et le diagnostic génétique, leurs avantages et inconvénients ainsi que sur les conditions cadres juridiques et éthiques. L'ASSM avait rapidement identifié ce besoin et publié en 2004 une brochure intitulée «Les analyses génétiques dans la médecine au quotidien»; son intention était alors d'apporter sa contribution à une meilleure exploitation des nouvelles connaissances en génétique dans la pratique médicale. Cette publication avait été très favorablement accueillie par le corps médical, les étudiants en médecine ou dans la formation des soignants et a été, de ce fait, rapidement épuisée. Elle paraît maintenant dans une deuxième édition révisée et élargie. Plusieurs auteurs ont participé à cette nouvelle édition et une équipe de rédaction s'est attachée à y intégrer non seulement leurs textes, mais également les suggestions émanant de personnes isolées et de sociétés de discipline médicale – tout particulièrement celles de la Société suisse de génétique médicale. Cette brochure se veut une source d'informations utile et un soutien à la réflexion concrète sur des questions médicales, éthiques, juridiques et psychosociales liées à la génétique moderne.

Le guide pratique peut être obtenu gratuitement auprès de l'ASSM ou téléchargé sous www.assm.ch/fr/publications/memento.

Retraite du comité de direction à Rheinfelden

La retraite annuelle du comité de direction s'est déroulée début septembre à Rheinfelden. Outre des discussions concernant des questions stratégiques, la rencontre avec des acteurs des domaines de la santé et de la formation de la Suisse du nord-ouest était au centre de cette retraite.





Simone Rau

Le Prix Média 2011 en médecine décerné à Simone Rau

Cette année, le Prix Média en médecine des Académies Suisses des Sciences est décerné à la zurichoise Simone Rau pour son article «Die Krankpflögerin», paru dans «Magazin» le 22 janvier 2011.

Sous la direction de la Prof. Stephanie Clarke de Lausanne, les six membres du jury, journalistes et scientifiques, devaient évaluer 19 candidatures sur le thème de la «santé psychique» lors de leur séance d'octobre; six d'entre elles venaient de la Suisse romande, douze de la Suisse alémanique et une du Tessin.

«Die Krankpflögerin» est l'histoire d'une mère qui rend sa fille malade pour la soigner et la guérir – en apparence avec sollicitude – et gagner ainsi l'attention des médecins. Elle souffre du syndrome de Münchhausen par procuration. Comme un roman policier, l'article de Simone Rau, 32 ans, captive ses lecteurs. Avec beaucoup d'empathie, l'auteur se glisse dans les rôles des différents acteurs et montre ainsi toute la dimension du dilemme résultant de la maladie de la mère. Elle a remarquablement réussi à mettre à la portée d'un large public un article passionnant décrivant une maladie psychique rare.

Simone Rau a étudié la philologie germanique, les sciences cinématographiques et le journalisme à l'université de Zurich; déjà pendant ses études, elle rédigeait des articles pour divers journaux. Parallèlement à son stage auprès du «Tages-Anzeiger», elle poursuivait ses études à l'école de journalisme MAZ; le travail primé a été rédigé dans le cadre de son mémoire. Avec son article «Die Krankpflögerin», Simone Rau avait déjà gagné le prix de la relève de la fédération des journalistes allemands en 2011.

Le Prix Média en médecine des académies-suisse est décerné par l'ASSM et doté d'un montant de CHF 10 000.–. La remise des Prix Média dans les quatre disciplines (sciences naturelles, techniques, médicales et humaines et sociales) se déroulera dans le cadre d'une cérémonie commune, le 25 novembre 2011 à Zurich. Des informations complémentaires concernant la cérémonie et les lauréats peuvent être consultées sous www.academies-suisse.ch/prixmedia

Diagnostic préimplantatoire: les Académies considèrent que le projet de loi est en bonne voie

Les Académies suisses des sciences saluent le retrait de l'interdiction du diagnostic préimplantatoire (DPI) tel qu'il est prévu dans la révision de la Loi sur la procréation médicalement assistée de juin 2011. Des améliorations significatives ont été apportées par rapport au premier projet de 2009. La modification prévue de l'article 119 de la Constitution fédérale a également son importance; ainsi seront créées les conditions cadres nécessaires à l'introduction du DPI en Suisse.

La notion de DPI regroupe des analyses permettant d'examiner un embryon produit par fécondation artificielle, avant qu'il soit implanté dans l'utérus de la mère. Le DPI peut aider les parents dont le désir d'enfant est affecté par un risque de maladie héréditaire grave. Jusqu'à ce jour, le DPI est interdit en Suisse. Fin 2005, le Parlement a chargé le Conseil fédéral d'élaborer une réglementation qui permette le recours à cette méthode à des conditions clairement définies. Les travaux ont débuté en février 2007 et un premier projet de loi a été publié par le Conseil fédéral en février 2009. Celui-ci a toutefois fait l'objet de critiques sévères; les Académies suisses des sciences avaient, elles aussi, rejeté le projet d'alors le jugeant inadapté.

Le nouveau projet prend en compte une partie des modifications demandées par les Académies en 2009. Ainsi, il est permis, à présent, de produire un plus grand nombre d'embryons par cycle lors du DPI; de même, la cryoconservation est autorisée dans toutes les méthodes de reproduction. Par contre, selon les Académies, les conditions nécessaires à l'autorisation d'un DPI restent trop étroites. Compte tenu du fait que la FIV et le DPI représentent une charge lourde pour un couple – notamment pour la femme –, le potentiel d'utilisation abusive du DPI ne doit pas être surévalué.

Les Académies lancent le projet «Système de santé durable»

Ces dernières décennies, le système de santé suisse s'est considérablement développé. Le nombre de médecins, soignants et autres professionnels de la santé a augmenté de façon significative. De plus, grâce à une multitude de nouveaux concepts, la prévention, le diagnostic et le traitement de nombreuses maladies et souffrances ont pu être améliorés de façon significative.

D'une part, notre système de santé compte parmi les plus prospères, mais d'autre part, les ressources financières et personnelles engagées sont tellement élevées que la Suisse pourra difficilement maintenir ce niveau durablement.

Très souvent, la médecine investit «tout» dans le traitement des patients, ceci tout en sachant que de nombreux procédés diagnostiques et thérapeutiques actuellement disponibles sont loin de remplir les critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité, comme l'exige la loi. Il est d'ores et déjà clair que cette «médecine maximale» atteindra ses limites, tant économiques qu'éthiques. Afin d'évaluer où des adaptations sont nécessaires et possibles, il serait important de connaître l'utilité et la «valeur» des prestations médicales. Dans ce contexte, les Académies suisses des sciences ont lancé le projet «Système de santé durable». Il englobe trois projets partiels correspondant chacun à un point de vue différent tout en empiétant quelquefois les uns sur les autres:

1. L'étude «Méthodes d'évaluation de l'utilité respectivement de la valeur des prestations médicales et leur application en Suisse et dans d'autres pays européens»
2. Un groupe de travail constitué par l'ASSM récapitule dans une prise de position les responsabilités des professionnels de la santé dans l'optique d'une médecine durable et les répercussions dans la pratique quotidienne.
3. Un Publifocus de TA-SWISS sur le thème «Utilité et coûts des traitements médicaux» (titre provisoire).

Les résultats de l'étude seront présentés dans le cadre d'un colloque, le 29 mars 2012; la prise de position de l'ASSM devrait être disponible mi-2012.

Mise en consultation des recommandations «Structures de soutien éthique en médecine»

Des difficultés éthiques surgissent fréquemment dans la pratique médicale. Celles-ci peuvent concerner, par exemple, des décisions de poursuivre ou d'interrompre les mesures de maintien en vie d'un patient ou le traitement de nouveau-nés à la limite de la viabilité. De telles questions soulèvent des conflits de valeurs. Des recommandations et directives médico-éthiques, comme par exemple celles de l'ASSM, offrent des lignes directrices et un soutien aux professionnels de la santé confrontés à de telles situations. Toutefois, ces recommandations et directives n'incluent que des considérations générales. Dans tous les cas, la réflexion et la décision devront être adaptées au contexte et aux spécificités de chaque situation. Les structures de soutien éthique en médecine se veulent une aide, qui va du conseil éthique dans un cas individuel jusqu'à l'aide à l'élaboration de directives concernant des problèmes éthiques, en passant par l'organisation de sessions de formation continue en éthique. En Suisse, de nombreux concepts ont été développés dans ce domaine ces dernières années.

L'ASSM recommande le recours aux structures de soutien éthique dans plusieurs de ses directives. La consultation d'un service de soutien éthique représente un appui supplémentaire. Toutefois, les structures d'éthique ne sont utiles que lorsqu'elles remplissent leurs missions de façon adéquate. C'est pourquoi, la Commission Centrale d'Ethique a chargé une sous-commission, début 2009, d'élaborer des recommandations concernant la qualité et la durabilité de la prise de décisions d'éthique clinique. Un premier projet de texte vient d'être achevé, dans lequel la sous-commission, dirigée par la Prof. Samia Hurst de Genève, a récapitulé les buts et tâches des structures d'éthique, les conditions nécessaires à l'établissement de telles structures et l'assurance de leur qualité. Dans un document annexe, différentes méthodes de soutien éthique sont présentées, les exigences requises dans des domaines spécifiques sont décrites et des réflexions sur la qualité sont formulées. Les recommandations seront soumises à la discussion et à l'approbation du Sénat lors de sa séance du 24 novembre 2011. La procédure de consultation dure jusqu'à fin février 2012.



SAMW
Schweizerische Akademie
der Medizinischen
Wissenschaften

ASSM
Académie Suisse
des Sciences Médicales

ASSM
Accademia Svizzera delle
Scienze Mediche

SAMS
Swiss Academy
of Medical Sciences

SENAT

Nouveaux membres d'honneur et individuels de l'ASSM

Lors de sa séance du 24 mai 2011, le Sénat de l'Académie Suisse des Sciences Médicales a nommé les Professeurs Renato Galeazzi de St. Gall et Thomas Zeltner de Berne membres d'honneur. Les Professeurs Charlotte Braun-Fahrländer de Bâle, Richard Herrmann de Bâle, Heinrich Mattle de Berne, Kathrin Mühlemann de Berne et Erich Seifritz de Zurich ont été nommés membres individuels de l'Académie. Les statuts de l'ASSM stipulent que le Sénat peut nommer comme membres individuels des «personnalités qui se sont illustrées par des prestations scientifiques exceptionnelles liées à la médecine»; il peut conférer le titre de membre d'honneur à «des personnalités qui ont rendu d'éminents services à l'encouragement de la science, au système de la santé et/ou à l'ASSM». Les certificats seront remis aux nouveaux membres dans le cadre d'une petite cérémonie lors de la séance du Sénat du 24 novembre 2011.

Membres d'honneur



Prof. Dr méd.
Renato L. Galeazzi



Prof. Dr méd.
Thomas Zeltner

Membres individuels



Prof. Dr méd.
**Charlotte
Braun-Fahrländer**



Prof. Dr méd.
Richard Herrmann



Prof. Dr méd.
Heinrich Mattle



Prof. Dr méd.
Kathrin Mühlemann



Prof. Dr méd.
Erich Seifritz

Le bulletin de l'ASSM paraît 4 fois par an en 3500 exemplaires (2600 en allemand et 900 en français).

Editeur:
Académie Suisse
des Sciences Médicales
Petersplatz 13
CH-4051 Bâle
Tél. 061 269 90 30
Fax 061 269 90 39
mail@samw.ch
www.assm.ch

Rédaction:
Dr Hermann Amstad,
Secrétaire général

Collaboration:
lic. iur. Michelle Salathé,
Secrétaire générale adj.
Dr Katrin Cramer,
Collaboratrice scientifique

Présentation:
vista point, Bâle

Imprimé par:
Kreis Druck AG, Bâle

ISSN 1662-6036



Membre des
Académies suisses
des sciences