

4 | 09

Un «Medical Board»
comme lieu de réflexion 1

Nouveaux membres du Sénat 4

Fondation de la «Swiss Clinical
Trial Organisation» 5

Soutien de la recherche en médecine
de premier recours 5

L'«Index des fondations»
à nouveau en ligne 5

Groupe de travail «Conseil
scientifique aux politiciens» 6

Débats autour du livre blanc «Une
éducation pour la Suisse du futur» 6

Exigences requises pour la formation
aux GCP des investigateurs 7

Evaluation des directives de l'ASSM 8

«Directives anticipées»: version
abrégée et question types 8



Un «Medical Board» comme lieu de réflexion

Début 2008, le canton de Zurich a démarré le projet pilote «Medical Board». Sa mission est de développer des méthodes qui permettent l'analyse de l'efficacité et de la productivité des traitements médicaux, établis ou innovants, sous une perspective interdisciplinaire et dans le contexte global des soins. Fin août 2009, le directeur zurichois de la santé a tiré un premier bilan et soumis les résultats de la phase pilote à une large consultation (voir le communiqué de presse ci-dessous). Johannes Rüegg-Stürm, professeur de management à l'Université de Saint-Gall et membre du conseil d'experts du «Medical Board», explique ici pourquoi le système suisse de santé ne peut plus, selon lui, se passer d'une institution telle que le «Medical Board».

Dans les décennies passées, le développement du système médical de santé était caractérisé par une évolution parallèle des possibilités de traitement et des moyens de financement. En d'autres termes, l'activité médicale pouvait s'orienter largement selon la faisabilité des thérapies médicales: quels sont nos moyens de soigner, de manière optimale et selon l'état actuel des connaissances, les patientes et les patients? Comment réaliser de manière idéale ce qui est faisable?

Un clivage qui se creuse

Cette logique de l'activité médicale est de plus en plus soumise à des pressions, car la diversité des options et les coûts des traitements médicaux augmentent bien

plus vite que les ressources (financières) nécessaires. Un clivage se creuse pour ainsi dire entre la faisabilité et les moyens de financement.

Les prestations médicales ne sont pas négociées sur un marché libre du fait qu'un système de prise en charge médicale de qualité est considéré comme un droit fondamental et que les abus dus aux asymétries de l'information entre les personnes qui soignent et les patients doivent être évités. La prise en charge médicale est interprétée comme un bien public et par conséquent fortement réglementée. Jusqu'ici, cette réglementation concerne avant tout les questions de sécurité et d'efficacité fondamentale des thérapies. L'institut suisse des produits thérapeutiques Swissmedic réglemente – sous l'autorité de



Prof. Peter Suter,
Président

Le système de santé suisse: encore efficace aujourd'hui – mais demain?

Bien des pays s'emploient actuellement à réformer ou améliorer leur système de santé. Si les méthodes et les chemins sont différents, ils se heurtent tous aux mêmes problèmes – l'augmentation constante des coûts – et cherchent à satisfaire la même exigence – un accès aux prestations médicales équitable pour tous. En Suisse également, toute une série de propositions de réformes sont en cours – la plupart d'entre elles seront bloquées tôt ou tard du fait de la résistance opposée par certains grou-

pes intéressés ou du manque de courage de certains politiciens par crainte de ne pas être réélus. Parmi ces propositions on peut citer notamment la fermeture d'un certain nombre d'hôpitaux, l'instauration d'une caisse unique ou l'établissement de modèles de «Managed Care» et de «Gatekeeper», etc. Par ailleurs, deux autres initiatives ont été amorcées récemment; elles concernent les bases décisionnelles fondées sur les preuves pour l'introduction de procédés thérapeutiques onéreux: d'une part le «Medical Board» créé par le canton de Zurich et, d'autre part, l'accord intercantonal pour la concentration de la médecine hautement spécialisée. Grâce aux données scientifiques existantes, ces deux nouvelles initiatives devraient permettre de prendre les bonnes décisions en vue d'une médecine de pointe efficace et accessible à tous. Il y a quelques semaines, le «Medical Board» a finalisé ses premières analyses. Celles-ci montrent clairement que les stratégies de traitement les plus différentes (et aux coûts les plus variés) peuvent être comparées et que les thérapies les plus onéreuses et les plus in-

vasives ne sont pas forcément celles qui ont les meilleurs résultats (plus d'informations à ce sujet dans la présente édition du bulletin). Mais les questions les plus délicates liées à ce projet sont encore à venir. Certains groupes directement intéressés par les méthodes coûteuses trouveront assurément des arguments pour critiquer la procédure ou les résultats; également au niveau politique, on peut craindre certaines pressions. Les représentants politiques et les autres acteurs du système de santé auront-ils le courage et la persévérance d'imposer des décisions justes, tant du point de vue qualitatif qu'économique, pour la prise en charge des patients? Voilà un point essentiel, non seulement pour la reconnaissance du travail du Medical Board, mais également – et avant tout – pour un développement durable de notre système de santé. Ce n'est qu'en introduisant aujourd'hui les réformes nécessaires que le système pourra conserver son équilibre financier et rester efficace et digne de considération demain.

la Confédération – l'autorisation de nouveaux médicaments et exige que soient prouvées l'efficacité et la sécurité de leur emploi. Par ailleurs, les formations prégraduée, postgraduée et continue des centres universitaires et des sociétés médicales spécialisées permettent aux médecins d'apprendre rapidement les thérapies innovatrices et de les intégrer dans leur pratique médicale. À cela viennent s'ajouter les procédures d'autorisation des cabinets médicaux et les planifications hospitalières cantonales. L'activité médicale est donc d'ores et déjà fortement réglementée et par conséquent limitée. Pourquoi, dans ce cas, ajouter un «Medical Board»?

Des défis considérables pour le système de santé

Le système suisse de santé se retrouve, comme ailleurs, confronté à un certain nombre de défis considérables:

- Premièrement, nous sommes encore bien loin d'un traitement des patientes et des patients, complet, objectif et coordonné de manière optimale, au sens d'un système de santé intégratif. La répartition du travail et la spécialisation ont entraîné une forte fragmentation du système de soins: elle touche l'interaction des divers intervenants – englobant différentes institutions – autant que la collaboration transversale au sein des hôpitaux. À cela viennent s'ajouter d'immenses potentiels inexploités dans le domaine de la technologie de l'information.
- Deuxièmement, le financement des prestations de santé présente de nombreuses fausses incitations, profitant de manière déterminante à des groupes

d'intervenants précis et politiquement bien organisés qui s'opposent avec véhémence à d'éventuels changements.

- Troisièmement, l'administration publique se retrouve de plus en plus souvent dans l'impossibilité de fixer, par la voie politique et administrative, les priorités correspondantes dans un contexte de ressources en diminution. Conscients des risques qu'ils courent – au milieu d'intérêts politiques variés – en intervenant au niveau du système de soins (par ex. en fermant partiellement ou complètement des hôpitaux), les membres de l'exécutif tentent de plus en plus d'inclure des mécanismes de coordination et d'allocations basés sur le marché dans l'offre des prestations de santé. Des SA hospitalières voient le jour, des forfaits par cas sont introduits et des modèles de soins coordonnés (Managed Care) sont exigés. Ces nouvelles configurations de l'organisation et des prestations relevant elles aussi du primat du politique, le contexte systémique actuel peut être caractérisé par une coexistence de formes – fragiles et mixtes – d'allocation de ressources limitées, entre marché et état.
- Quatrièmement, en raison de l'écart entre la faisabilité et les possibilités de financement, la contrainte qui impose une conduite économe avec des ressources limitées est ressentie, de manière presque imperceptible mais toujours plus en avant, jusqu'au chevet du patient. De plus en plus, des décisions ayant un impact considérable et une valeur de précédent élevée sur le plan médical, juridique, écono-

mique et donc éthique, doivent être prises au cas par cas, ce qui représente une charge de plus en plus lourde pour les intervenants. Par ailleurs, de telles décisions individuelles ne sont guère à même de satisfaire globalement aux exigences d'une large perspective d'équité et de loyauté.

Voilà les particularités de la situation à l'origine de la création d'un «Medical Board». Un nombre croissant de décisions systémiques nécessitant une réflexion fondamentale intégrative – médicale, éthique, juridique et économique –, un «lieu» adéquat devait être créé pour l'entreprendre de manière impartiale, méthodique et constructive. Cadre que la politique et l'administration, les protagonistes atomisés du marché de la santé et les responsables, agissant et soignant au chevet du patient et confrontés à la nécessité de décider et d'intervenir, ne peuvent créer à eux seuls.

Une plateforme interdisciplinaire de dialogue

Une plateforme de dialogue et de réflexion s'impose afin de permettre le développement de recommandations et de procédures décisionnelles robustes – en prenant l'exemple d'options thérapeutiques et de traitements concrets – qui autoriseront l'intégration efficace du savoir propre aux disciplines scientifiques et sa mise à disposition de la politique et des intervenants du système de santé, confrontés à la nécessité de décider.

Voilà exactement à quoi sert le «Medical Board». Il est conçu comme une plateforme de dialogue et de réflexion interdisciplinaire et impartiale. La participation à une telle plateforme – tous les intervenants en sont pleinement conscients – est une entreprise très ambitieuse et risquée. Premièrement, on traite des données et des questions face auxquelles les experts opèrent aux limites du savoir et du non-savoir, même en ne considérant qu'une perspective disciplinaire. Deuxièmement, l'adéquation (des décisions de traitement) se décide en fin de compte toujours au cas par cas, c.-à-d. que le savoir correspondant doit être remis dans le contexte de la situation globale et concrète du cas particulier par les décisionnaires, ce qui ne peut pas être anticipé par le «Medical Board». Les exigences en matière de généralisation sont par conséquent très limitées. Troisièmement, une collaboration interdisciplinaire fructueuse au sein du «Medical Board» exige d'offrir une perspective mutuelle, entre le «spécialiste borné» et le «profane universel». Ce dernier point implique un comportement libre de parti pris, intéressé et empreint de respect vis-à-vis de l'autre, autrement dit une culture de travail motivante. Et c'est exactement ce qui est toujours nécessaire si nous voulons réussir à relever ensemble de manière constructive les défis posés par le secteur de la santé.

Prof. Dr Johannes Rüegg-Stürm, Saint-Gall



Johannes Rüegg-Stürm est professeur titulaire de comportement organisationnel et directeur général de l'Institut für Betriebswirtschaft à l'Université de Saint-Gall; il est membre du «Medical Board» depuis 2008.

Communiqué de presse de la direction de la santé du canton de Zurich du 21 août 2009

Reconnaître de manière systématique le rapport bénéfice-coût des thérapies – Le «Medical Board» dans le canton de Zurich: un bilan positif après une année

Après une année, la direction de la santé tire un bilan positif de la phase pilote du «Medical Board»: elle a pu mettre en place un organe fonctionnel permettant d'explorer deux problématiques et de présenter des recommandations concrètes concernant le recours à des thérapies et des médicaments. En cas d'écho favorable lors de la consultation, la direction de la santé souhaite confier le projet à une organisation responsable idéalement élargie au plan national.

Au printemps 2008, la direction de la santé a lancé le projet pilote «Medical Board» afin de contribuer à la garantie de l'efficacité, de l'adéquation et du caractère économique des traitements médicaux, exigés par la loi sur l'assurance-maladie. Le «Medical Board» est un groupe d'experts indépendants de l'administration qui émet des recommandations relatives au recours à des thérapies et des instruments de diagnostic.

Recommandations concrètes relatives au recours à des médicaments et des thérapies

Avec le «Medical Board», le canton de Zurich a abordé un domaine encore inexploré de la santé publique suisse. Aujourd'hui, après un peu plus d'un an, on dispose d'une organisation fonctionnelle et d'une approche méthodique et éprouvée, avec l'analyse de deux problématiques comprenant des connaissances et des recommandations concrètes.

La première problématique concerne l'utilité d'un médicament administré pour le traitement du cancer du gros intestin avec métastases. Dans ce cas, la recommandation est de n'avoir recours à ce médicament qu'avec retenue, au moins jusqu'à la clarification des effets positifs et indésirables. La deuxième problématique concerne le diagnostic suivant: «blessure du genou – déchirure du ligament croisé antérieur». Ici, la recommandation est d'appliquer de manière standard un traitement conservateur sans opération et de commencer une physiothérapie le plus tôt possible.

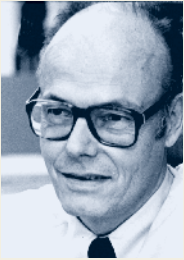
Nécessité d'une extension soutenue au niveau national

Les deux problématiques ont été sélectionnées pour le projet pilote, afin d'améliorer et de tester l'approche méthodique choisie. En cas d'activité largement soutenue au niveau national, un «Medical Board» devrait explorer un nombre bien plus important de problématiques pour pouvoir s'établir – sur ce même plan national – comme organe de référence pour de telles recommandations. Les résultats de la consultation imminente ainsi que les discussions menées avec la Confédération et la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé seront déterminants pour savoir si un tel «Board» peut vraiment fonctionner à l'avenir et avec quel soutien. La direction de la santé s'engagera pour la poursuite du «Medical Board». Elle considère un tel comité d'experts comme un instrument utile qui doit être développé, en suivant le modèle des organes étrangers déjà établis, et décidera à la fin de cette année des prochaines mesures à prendre.

Pour de plus amples renseignements: www.gd.zh.ch/internet/gd/de/news2/news2009/medical_boar.html

Nouveaux membres du Sénat de l'ASSM

Lors de sa séance du 19 mai 2009, le Sénat de l'Académie Suisse des Sciences Médicales a nommé le professeur Max Burger de Bâle membre honoraire. Les professeurs Anne-Françoise Allaz de Genève, Nikola Biller-Andorno de Zurich, Jean-Pierre Montani de Fribourg, Pascal Nicod de Lausanne et Dr phil. Jürg Tschopp de Lausanne ont été nommés membres individuels de l'Académie. Les certificats seront remis dans le cadre d'une petite cérémonie lors de la séance du Sénat du 26 novembre 2009 à Bâle.



Professor Dr. med. et phil. Max M. Burger

«Der Senat der SAMW ernennt Max M. Burger zum Ehrenmitglied in Würdigung seiner Verdienste für die Wissenschaft und für die Akademie. Max Burger hat in schweizerischen und ausländischen Forschungsorganisationen die Bedeutung der Grundlagenforschung für den medizinischen Fortschritt für Öffentlichkeit, Behörden und Politik verständlich gemacht und sich entscheidend für die Nachwuchsförderung eingesetzt. Er hat unserer Akademie unschätzbare Dienste als Botschafter kompromisslos ehrlicher Wissenschaftlichkeit geleistet».



Professor Dr. med. et phil. Nikola Biller-Andorno

«Der Senat der SAMW beruft Nikola Biller-Andorno zum Einzelmitglied in Würdigung ihrer Verdienste um neue Konzepte, Forschung und Lehre in der Biomedizinischen Ethik. Ihre Arbeiten zu ethischen Aspekten in der klinischen Medizin, besonders in der Transplantationsmedizin, und in anderen Bereichen der öffentlichen Gesundheit finden nicht nur in der Schweiz, sondern auch international grosse Beachtung. Mit der Ernennung von Nikola Biller-Andorno dankt die SAMW zudem für die effiziente Mitarbeit in wichtigen Projekten».



Professeur Dr méd. Pascal Nicod

«Le Sénat nomme Pascal Nicod comme membre individuel en reconnaissance de ses accomplissements scientifiques et de son engagement en faveur d'une médecine académique et d'une recherche clinique de haut niveau en Suisse. Pascal Nicod a formé une relève universitaire impressionnante – il est un mentor exigeant et a marqué un grand nombre de jeunes médecins et chercheurs. Grand patron de la médecine interne au CHUV à Lausanne, il a également présidé la commission lausannoise MD-PhD et contribué de façon décisive au succès de ce programme dans notre pays».



Professeur Dr méd. Anne-Françoise Allaz

«Le Sénat nomme Anne-Françoise Allaz comme membre individuel en reconnaissance de son rôle important dans l'introduction des aspects psychosociaux et des sciences humaines dans la formation médicale, mais également de son engagement pour le développement des soins palliatifs à Genève et en Suisse. Elle a conçu le programme «Personne, Santé, Société», pour la première année des études médicales et s'est engagée fortement pour ces domaines dans la formation postgrade et continue. Notre Académie est heureuse de pouvoir profiter des compétences scientifiques et humaines d'Anne-Françoise Allaz».



Professor Dr. med. Jean-Pierre Montani

«Der Senat der SAMW beruft Jean-Pierre Montani zum Einzelmitglied in Würdigung seiner herausragenden Leistungen in der Forschung und der Lehre auf dem Gebiet der integrativen Physiologie und der Kreislaufregulation. Zudem setzt sich Jean-Pierre Montani seit Jahren für grundlegende Reformen im medizinischen Curriculum ein, besonders auch im Rahmen der Schweizerischen Medizinischen Interfakultäts-Kommission (SMIFK). Mit grossem Engagement und ebenso viel Enthusiasmus hat er zum Aufbau des 3. Studienjahres und dem Bachelor in Humanmedizin an der Universität Freiburg beigetragen».



Professeur Dr phil. Jürg Tschopp

«Le Sénat nomme Jürg Tschopp comme membre individuel en reconnaissance de son œuvre scientifique exceptionnelle et de son travail en faveur de la recherche et la relève académique dans notre pays. C'est lui qui a identifié une nouvelle entité fonctionnelle de la cellule – l'inflammosome – comme responsable et cible thérapeutique prometteuse dans un grand nombre de maladies inflammatoires telles que la goutte. Lauréat du Prix Jeantet 2008 et de nombreuses autres distinctions, Jürg Tschopp contribue à la visibilité et au rayonnement de la recherche en biologie et médecine suisse dans le monde entier».

Fondation de la «Swiss Clinical Trial Organisation» pour renforcer la recherche clinique en Suisse

A la suite d'une initiative commune, le Fonds National Suisse (FNS) et l'Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM) ont créé les conditions nécessaires à la fondation de la «Swiss Clinical Trial Organisation» (SCTO). En tant qu'«organisation faitière de la recherche clinique» en Suisse, la SCTO a pour mission de coordonner les activités des centres d'étude, de l'industrie et des autorités et d'harmoniser les standards de qualité de la recherche clinique et de la formation prégraduée et post-graduée des chercheurs cliniques. Prof. Peter Meier-Abt, vice-président de l'ASSM, en sera le premier président.

La «Swiss Clinical Trial Organisation» (SCTO) s'est constituée en association; sa première assemblée générale s'est tenue fin août. Au nombre de ses membres fondateurs figurent six hôpitaux dotés de centres d'étude clinique soutenus par le FNS (Clinical Trial Units – CTU à Bâle, Berne, Genève, Lausanne, St. Gall et Zurich), les facultés de médecine et l'ASSM.

Le FNS a déclaré prioritaire l'encouragement de la recherche clinique dans ses programmes pluriannuels 2004–2007 et 2008–2011. Dans un premier temps, le FNS a encouragé la création de centres multidisciplinaires (Clinical Trial Units – CTU) dotés d'infrastructures professionnelles dans six hôpitaux suisses. Ces centres d'étude accueillent les scientifiques, leur apportent un soutien pour la planification, le déroulement et l'évaluation des études, en fonction des directives nationales et internationales. Depuis fin 2007, en accord avec le FNS, l'ASSM a mis sur pied un organe national de coordination pour la mise en réseau des CTUs. Cet organe de coordination s'est développé pour devenir le secrétariat de la SCTO, chargé de la mise en œuvre des buts de la SCTO. La direction du secrétariat est assurée par Dr Claudia Weiss.



L'organisation de la SCTO se réfère à des modèles étrangers et se base sur des compétences déjà existantes. La SCTO s'entend comme un organe stratégique de coordination destiné à la recherche clinique orientée vers les patients en Suisse. Son but prioritaire est de créer un environnement optimal pour la recherche clinique. Vous trouverez des informations supplémentaires concernant la SCTO sur le site www.sto.ch.

Soutien de la recherche en médecine de premier recours

Depuis plus de 20 ans, l'ASSM encourage la recherche en médecine de premier recours, d'une part en soutenant financièrement des projets de recherche et, d'autre part, en attribuant des subsides à des chercheurs débutants de profil 2. Chaque année, CHF 200 000.– sont mis à disposition dans ce but. C'est la commission «Recherche et réalisations en médecine appliquée» (RRMA) qui est chargée de l'attribution des fonds; celle-ci siège deux fois par an. Lors de sa séance du 4 novembre 2009, la commission a approuvé deux demandes de soutien de projet et une demande de bourse (voir encadré).

Lors de sa séance du 4 novembre 2009, la commission a approuvé trois demandes de subsides:

Prof. Thomas Rosemann et Dr. Anja Frei, Institut für Hausarztmedizin und Versorgungsforschung, Universität Zürich

A Team approach in diabetes care – does the chronic care model work in routine care for diabetes patients in primary care? The Chronic CARE for diabetes study (CARAT), a cluster randomized controlled trial

CHF 60 000.–

Dr Patrick Bodenmann, Policlinique Médicale Universitaire, Lausanne

Measuring Deprivation in Primary Care (DiPCar); a Cross Sectional Psychometric Survey in Switzerland

CHF 25 000.–

Dr Vladimir Sibalic, St. Gall

Bourse de formation de type «Profil 2»

CHF 20 000.–

La date-limite pour le dépôt des demandes est fixée au 1er mars 2010. Les critères de sélection des candidats ainsi que les formulaires pour les demandes peuvent être téléchargés sur le site internet de l'ASSM (www.assm.ch/Recherche/RRMA).

«Call for Proposals»: Coopération de recherche clinique avec des pays en développement

Grâce à un soutien financier de la Fondation Velux, l'ASSM a pu accorder, depuis 2005, un soutien au lancement de 7 projets dans le cadre du programme «Clinical Research Cooperations with Developing Countries». Le troisième «Call for proposals» a été lancé début octobre et est ouvert jusqu'au 31 décembre. Il concerne des projets de lancement ou des études pilotes du domaine de la recherche clinique réalisée en collaboration avec des partenaires des pays du sud. Vous trouverez des informations supplémentaires concernant le programme et le dépôt des projets sous www.assm.ch.

L'«Index des fondations» à nouveau en ligne

L'«Index des fondations» de l'ASSM comprend 190 fondations, fonds et prix des domaines de la biologie et de la médecine; un formulaire de saisie permet la recherche par spécialité et/ou par catégorie de soutien. L'index des fondations a été complètement réactualisé l'été dernier; la nouvelle version est en ligne dès à présent. L'ASSM aimerait ainsi soutenir les étudiants, post-docs et chercheurs dans leurs recherches en vue de leur évolution personnelle et de la promotion de leurs projets.

L'index des fondations peut être consulté sous www.assm.ch/fr/Recherche/Index.html

AGENDA

Deuxième forum organisé avec la CNE sur le thème de l'«Economicisation de la médecine», le 11 juin 2010 à Berne

Manifestations sur le thème de l'«Economicisation de la médecine», le 11 juin 2010 à Berne La manifestation est organisée conjointement par l'ASSM et la CNE et sera consacrée aux questions éthiques concernant la garantie des prestations de base en médecine.

Attribution du Prix Robert Bing 2010 dans le cadre de la rencontre annuelle de la «Swiss Society for Neuroscience», le 13 mars 2010 à Lausanne

Depuis 1958, tous les deux ans, l'ASSM honore par le prix Robert Bing les performances exceptionnelles de chercheurs dans le domaine des sciences neurologiques. Le/la lauréat(e) du Prix Robert Bing 2010 sera connu(e) début décembre.

Début des activités du groupe de travail «Conseil scientifique aux politiciens»

L'Académie brandebourgeoise des sciences de Berlin a publié en 2008 des directives «Conseil scientifique aux politiciens» qui contiennent un catalogue détaillé de recommandations pour la bonne pratique de la consultation scientifique pour les politiciens; des documents similaires existent également dans d'autres pays (par ex. en Grande-Bretagne). Pour faire suite à une demande externe, le comité de direction des Académies suisses des sciences a examiné l'opportunité de telles directives pour la Suisse. Tous les experts consultés ont considéré comme utile l'élaboration de telles directives; celles-ci devraient toutefois s'adresser en priorité aux chercheurs et, dans une première phase, être élaborées au sein resp. pour les Académies suisses des sciences. C'est dans ce contexte que le comité de direction des Académies des sciences a chargé l'ASSM de constituer un groupe de travail, avec un à deux représentants de chaque académie, dans le but d'élaborer un projet de directives «Conseil scientifique aux politiciens». Les personnalités suivantes font partie du groupe de travail:

Prof. Fred Paccaud, Lausanne, Président
Prof. Ursula Ackermann-Liebrich, Bâle
Prof. Andreas Ladner, Lausanne
Dr Stephan Nussbaum, Berne
Prof. Fritz Sager, Berne
Prof. Nils Soguel, Lausanne
Prof. Ulrich Suter, Zurich

Une première version devrait voir le jour d'ici mi-2010 et être finalisée fin 2010.

Débats passionnés autour du livre blanc «Une éducation pour la Suisse du futur»

Plus de deux tiers d'une promotion devraient à l'avenir acquérir un diplôme au niveau tertiaire. En même temps, les compétences humaines doivent pouvoir mieux s'épanouir. L'éducation devrait dispenser non seulement les connaissances nécessaires à l'exercice d'une activité professionnelle, mais également une compréhension approfondie et des compétences permettant de maîtriser les défis du monde et de la société de demain. C'est ce que proposent les Académies suisses des sciences avec leur livre blanc «Une éducation pour la Suisse du futur».

Le livre blanc définit les exigences à poser au système éducatif en 2030. Un scénario décrit la conception future de l'éducation. Il contient par ailleurs des recommandations relatives à la stratégie d'éducation et décrit leur mise en œuvre dans une feuille de route.

Le livre blanc a gagné la considération des médias et des instances intéressées par la formation. Les articles parus dans la presse ont donné l'impression que le livre blanc demandait l'abolition du système dual de formation et un taux de maturité de 70%. Mais ce n'est pas le cas. Le livre blanc ne remet pas fondamentalement en question le système dual de formation; il demande sa révision, notamment en ce qui concerne les compétences-clés et les compétences minimales. De plus, le livre blanc parle de 70 % de diplômes au niveau tertiaire. Selon l'Office fédéral des statistiques, ceux-ci comprennent les diplômes des hautes écoles, des hautes écoles spécialisées et écoles supérieures spécialisées ainsi que des

examens professionnels. Aujourd'hui déjà, 50–60 % d'une promotion décrochent un diplôme au niveau tertiaire.

Le 24 septembre dernier, un forum public sur le livre blanc s'est déroulé à Bienne. Environ 200 experts et personnes intéressées par l'éducation ont débattu des exigences posées au futur système d'éducation suisse. La plupart des principaux acteurs ont eu l'occasion de s'exprimer publiquement sur le livre blanc. Mauro Dell'Ambrogio (SER), Ursula Renold (OFFT) et Heinz Rhyn (CDIP) ont pris la parole au nom des autorités. Richard Bühler (FHNW), Willi Stadelmann (COHEP) et Beat Zemp (LCH) du domaine de l'éducation ont exprimés leur avis et Bruno Weber (Travail-Suisse), Peter Sigerist (USS) et Hans-Ulrich Bigler (usam) ont présenté le point de vue de l'économie.

A la fin de la manifestation, les participants ont reconnu à l'unanimité que, malgré quelques lacunes, le livre blanc constituait un point de départ pour le débat sur l'éducation à long terme. La base de ce débat sera large et inclura tous les groupes concernés. Les Académies des sciences s'engagent pour la poursuite de ce projet.



Débats passionnés autour du livre blanc «Une éducation pour la Suisse du futur»
(d.g.à.d.): Rolf Probal, Heinz Rhyn, Ursula Reynold, Mauro Dell'Ambrogio

Trois chercheuses de talent reçoivent une bourse L'Oréal Suisse «For Women in Science»

Ce nouveau programme d'encouragement «For Women in Science» vise à soutenir des chercheuses dans le déroulement de leur projet de recherche. Lancé fin 2008, ce programme d'encouragement est décerné par L'Oréal Suisse en collaboration avec les Académies suisses des sciences et la Commission Suisse pour UNESCO dans le but d'encourager les carrières féminines en Suisse. La cérémonie de remise des bourses s'est tenue le 1er octobre 2009 en présence du Secrétaire d'Etat à l'éducation et à la recherche, Monsieur Dr Mauro Dell'Ambronio, à Berne. Les chercheuses distinguées en 2009 sont:

- Dr Barbara Geering, Pharmacologie, Université de Berne
- Dr Karine Lefort, Biochimie, Université de Lausanne,
- Dr rer. nat. Barbara Morasch, Chimie environnementale, EPF Lausanne

Dans le prolongement du programme d'encouragement international «For Women in Science», les trois partenaires se donnent pour mission de faciliter la carrière de chercheuses prometteuses. Car aujourd'hui encore, la carrière scientifique d'une femme reste parsemée d'obstacles. C'est



Les trois chercheuses (d.g.à.d.): Barbara Morasch, Karine Lefort, Barbara Geering

pourquoi les chercheuses ont besoin d'encouragement et de soutien, pour que la science ne perde pas d'excellents talents féminins et, par là même, un potentiel important.

C'est précisément cet encouragement et ce soutien que vise ce nouveau programme de bourses. Celui-ci s'adresse à des post-doctorantes hautement qualifiées, travaillant en Suisse dans le secteur de la médecine, de la biologie, de la chimie ou de l'ingénierie dans le domaine biomédical et nécessitant temporairement un soutien financier pour la poursuite de leur travail de recherche. Tous les deux ans, une à quatre post-doctorantes prometteuses

sont ainsi soutenues pour une durée de 6 à 24 mois. Le soutien varie entre CHF 40000.- (pour une durée de 6 mois) et CHF 160000.- (pour une durée de 24 mois) et sert à couvrir les frais d'entretien de la chercheuse.

Les candidatures sont évaluées par un jury indépendant et les bourses attribuées selon le critère de l'excellence. Le jury, présidé par Prof. Dr Peter Suter, Président des Académies suisses des sciences, est constitué de quatre membres des Académies suisses des sciences, d'un membre de la Commission suisse pour l'UNESCO et d'un représentant de L'Oréal Suisse.

SECRETARIAT GÉNÉRAL

Exigences requises pour la formation aux GCP des investigateurs

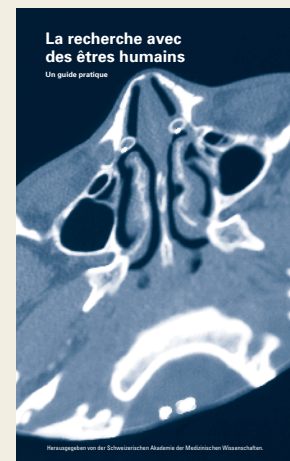
L'Ordonnance sur les essais cliniques stipule que les investigateurs doivent justifier d'une formation ou d'une expérience suffisante en matière de bonnes pratiques des essais cliniques (GCP) pour être habilités à réaliser des essais cliniques. Les participants à la rencontre annuelle des représentants des institutions du domaine des essais cliniques, organisée par l'ASSM le 28 janvier 2009 à Berne, ont reconnu à l'unanimité l'utilité et la nécessité d'une telle mesure, notamment en vue de garantir la qualité et l'efficacité de la recherche clinique. En même temps, les commissions d'éthique et Swissmedic ont communiqué qu'à l'avenir ces dispositions légales feront l'objet d'une attention accrue.

Dans ce contexte, un groupe de travail constitué de représentants de l'ACER, de la FMH et de l'ASSM, a élaboré des critères selon lesquels il sera possible de justifier de connaissances et d'expériences dans le domaine des essais cliniques avec des médicaments, à partir du 1er janvier 2010. La Commission interfacultés médicale suisse – composée de représentants des Clinical Trials Units et dirigée par le président de l'Institut Suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM) – avait déjà réa-

lisé un travail préliminaire qui a servi de base. Les organisations concernées et Swissmedic considèrent que les contenus des formations pour les co-investigateurs, investigateurs et investigateurs/sponsors sont adéquates; Swissmedic les a, de ce fait, déclarés obligatoires moyennant une publication dans les communications de l'institut en septembre 2009. Ces critères peuvent dès à présent être consultés sur le site de Swissmedic (www.swissmedic.ch).

La manière dont ces contenus de formation sont transmis est en principe libre; la part de formation autodidacte peut être plus ou moins importante. La durée des cours dépend alors de la manière dont sont transmis les contenus. En principe, lorsque le contenu de la formation est divulgué dans le cadre d'un cours, un examen n'est pas nécessaire. A condition toutefois de procéder à un contrôle adéquat de la part de formation basée sur l'apprentissage autodidacte.

La nouvelle procédure vise à simplifier l'attestation de formation pour les investigateurs, en leur donnant la possibilité d'acquérir à l'avenir des certificats reconnus aussi bien par les commissions d'éthique que par Swissmedic. Néanmoins, le certificat de formation resp. d'expérience pourra continuer à être obtenu d'une autre façon appropriée.



La version française de la brochure «La recherche avec des êtres humains. Un guide pratique» sera publiée fin décembre. Elle peut être commandée dès à présent, gratuitement, au secrétariat général de l'ASSM (mail@samw.ch).

Evaluation des directives de l'ASSM

La littérature spécialisée évoque à peine l'impact des directives médico-éthiques en pratique. Jusqu'à ce jour, l'ASSM, elle-même, n'a pas été en mesure d'évaluer comment ses directives étaient appliquées dans la pratique. Elle a donc chargé la Prof. Nikola Biller-Andorno (Institut d'éthique biomédicale de l'Université de Zurich) de procéder à une étude dans le but d'évaluer le degré de notoriété des directives et la façon dont les représentants du public ciblé jugent leur utilité.

- Diagnostic de la mort dans le contexte de la transplantation d'organes (2005)
- Soins palliatifs (2006)
- Prise en charge des patientes et patients en fin de vie (2004)
- Problèmes éthiques aux soins intensifs (1999)

L'évaluation a été réalisée sur la base d'un questionnaire qui a été adressé à 1933 médecins et soignants. Le taux de réponse s'élevait à 43 %. Environ 16 % des personnes interrogées ont indiqué n'avoir jamais entendu parler des directives de l'ASSM «Prise en charge des patientes et patients en fin de vie». Environ 65 % avaient déjà entendu parler des directives ou connaissaient certains de leurs contenus et seulement 19% des personnes sondées affirmaient connaître les contenus des directives. Les résultats concernant les autres directives évaluées étaient à peu près similaires; seules les directives «Diagnostic de la mort dans le contexte de la transplantation d'organes» jouissaient d'une plus grande notoriété. Les résultats de l'étude seront publiés prochainement

(E. Pfister, Biller-Andorno N., The reception and implementation of several medical-ethical guidelines of the Swiss Academy of Medical Sciences in medical and nursing practice, submitted). Dans l'ensemble, les résultats peuvent être qualifiés de réjouissants, même s'ils montrent qu'il reste des efforts à faire. Grâce à des mesures coordonnées découlant de l'évaluation, la notoriété et l'utilité pratique des directives pourront encore être améliorés.

«Directives anticipées»: Version abrégée et questions types

La «praticabilité au quotidien» des directives est un facteur primordial pour leur application dans la pratique; c'est ce qui ressort non seulement des différentes prises de position exprimées lors des procédures de consultations, mais également des résultats de l'évaluation. A cet égard, le volume d'une directive joue un rôle important; selon le thème, les directives sont plus ou moins longues. On constate néanmoins, ces dernières années, une tendance à rédiger des directives plus longues. La moitié des personnes sondées jugent les directives de l'ASSM importantes, mais n'ont pas assez de temps pour les étudier. Des versions abrégées donnant un aperçu rapide des principaux points pourraient pallier cet inconvénient. A cette occasion, la CCE a publié pour la première fois une version abrégée des directives concernant les «Directives anticipées»; en même temps, elle a élaboré des «questions types concernant l'échelle des valeurs». Le but de ces deux documents est de donner des indications pour la mise en œuvre des directives; ils peuvent être téléchargés sur le site internet de l'ASSM sous www.assm.ch/Ethique/Directives.



SAMW

Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften

ASSM

Académie Suisse des Sciences Médicales

ASSM

Accademia Svizzera delle Scienze Mediche

SAMS

Swiss Academy of Medical Sciences

Le bulletin de l'ASSM paraît 4 fois par an en 3300 exemplaires (2400 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 Kuehnle,
Collaboratrice scientifique

Présentation:

vista point, Bâle

Imprimé par:

Schwabe, Muttenz

ISSN 1662-6036



Membre des Académies suisses des sciences