

BULLETIN

Pouvoir des patients _____	1	Swiss Personalized Health Network _____	5	Subsides du Fonds KZS _____	7
Éditorial _____	2	Éthique: sous-commission «Don d'organes» et pesée des intérêts dans les expérimentations animales _____	6	Young Talents in Clinical Research YCTR _____	7
Publications: médecine personnalisée et registres de santé _____	4			Nouveaux membres du Sénat _____	8



Pouvoir des patients – ou pourquoi nous avons besoin d'organisations plus puissantes

Quel est le pouvoir des patients? Une question souvent posée qui laisse supposer qu'il est actuellement trop faible. «Beaucoup trop faible» de l'avis de l'auteur de cet article, Susanne Hochuli, Présidente de l'Organisation suisse des patients (OSP). Elle souhaite unir les forces des patients avec celles des personnes en bonne santé, afin qu'ensemble ils puissent renforcer leur voix au sein du système de santé, que nous finançons dans son intégralité avec nos primes d'assurance et nos impôts.

La définition du pouvoir et de l'influence renvoie d'abord à la notion générale, soit un «ensemble de moyens et de forces à la disposition de quelqu'un ou de quelque chose par rapport à d'autres». Lorsqu'elle se rapporte au pouvoir du patient au sein du système de santé, se pose la question de savoir quels sont les moyens et les forces dont ce dernier dispose par rapport aux «grandes puissances» du système de santé – notamment les fournisseurs de prestations, les caisses de maladie et les pouvoirs publics. La réponse à cette question est, à l'heure actuelle, très simple: aucun. Car comparé aux organes de décision du système de santé, les moyens et les forces des patients sont actuellement si faibles qu'ils sont pratiquement nuls.

Il est difficile d'expliquer de manière cohérente pourquoi leur pouvoir est aussi marginal. Abordons la question en réfléchissant au

rôle du patient. Selon l'étymologie latine («patients»), le patient «souffre», «endure» et «supporte». Cette signification est éloquent, car elle sous-entend que le patient a, par définition, un rôle passif: il subit les décisions d'autres acteurs influents.

La patiente et le patient sont devenus plus matures, mais pas plus puissants

Un coup d'œil à l'histoire du développement montre que, depuis le milieu du 20^e siècle, la compréhension du rôle du patient a profondément changé. Tandis que, dans les années 60, la médecine détenait le pouvoir absolu de l'interprétation de la souffrance des patients et que ces derniers n'étaient quelquefois même pas informés de leur diagnostic, dans les années 70, le principe du «consentement éclairé» leur a conféré au moins le même droit à l'information que leur médecin. Les années 80, marquées par

Payer 84 milliards de francs et n'avoir aucun pouvoir de décision?

Un colloque intitulé «Le pouvoir du patient» et organisé par l'ASSH et l'ASSM s'est déroulé le 24 octobre dernier. Les conclusions de cette manifestation (voir encadré ci-dessous) et le point fort de ce Bulletin, signé par Susanne Hochuli, Présidente de l'Organisation suisse des patients, montrent clairement ce que nous voulons réaliser et à quel point nous sommes aujourd'hui – malgré notre vision claire – loin de nos objectifs.

Il existe tant d'organisations qui s'engagent d'une manière ou d'une autre en faveur des patientes et des patients, qu'il est presque impossible de les connaître toutes et d'en faire une liste exhaustive. Elles remplissent toutes des tâches importantes et ont été fondées dans l'espoir de se faire entendre en tant que groupe de représentants des personnes concernées. L'importance systémique de ces nombreuses petites organisations dans le système de santé suisse est toutefois insignifiante. La politique ne les prend pas au sérieux. Mais peut-être les pouvoirs publics, les caisses maladie et les fournisseurs de prestations

veulent-ils justement éviter que les patients et les cotisants n'interfèrent dans l'affectation de 84 milliards de francs par an servant à financer le système de santé? Nous avons le droit de remplir la bourse avec nos impôts et nos primes, mais nous devons laisser aux autres le droit de décider de ce qu'ils en font. C'est pourquoi nous entendons souvent dire que le système est trop complexe pour que nous puissions le comprendre. Ce qui m'inquiète le plus, c'est que nombre de nos concitoyennes et concitoyens partagent réellement cet avis. Et ne s'en mêlent pas.

Sans changements de fond, les patients, les cotisants et les contribuables ne pourront pas devenir le quatrième pouvoir du système de santé, comme le revendique Susanne Hochuli dans le point fort. Pour ce faire, il est indispensable que ces nombreuses organisations de patients et – tout aussi importants – les défenseurs des consommateurs collaborent en partenariat. Ces derniers ont eux aussi leur place autour de la table lorsqu'il s'agit d'affirmer la voix de la population.

Il est grand temps que celles et ceux qui financent véritablement le système de santé se rassemblent pour exercer leur influence. Ce faisant, il est essentiel de veiller à ce que les missions importantes que toutes les organisations individuelles remplissent aujourd'hui pour leurs membres ne soient pas perdues. Pour devenir ensemble le quatrième pouvoir, il faut une solide confiance mutuelle et un financement qui ne mette pas en péril les plus petites organisations. L'ASSM se donne pour mission d'agir en tant que médiateur et unificateur. Notre système de santé n'a pas de «Greta» à vous proposer, mais nous poursuivrons nos efforts pour sensibiliser le public à cette problématique.



Daniel Scheidegger
Président de l'ASSM

THÈME PRINCIPAL

l'émergence des groupes d'entraides – il était même parfois question de «mouvement d'entraide»¹ –, ont donné naissance à un patient plus émancipé, ceci pour différentes raisons²:

À cette époque, le nombre de maladies chroniques et dégénératives a considérablement augmenté, montrant ainsi les limites de la médecine curative classique. L'importance du mode de vie individuel pour la santé s'est peu à peu affirmée, exigeant des médecins et des professionnels de la santé de nouvelles compétences en matière de conseil. L'orientation médicale unilatérale et la négligence du contexte psychosocial du patient, le manque de coopération et de coordination dans les processus thérapeutiques et l'impossibilité pour le patient d'y participer ont incité à emprunter des voies alternatives.

Dans le même temps s'est opéré un changement social qui a remis en question la maladie en tant qu'état physique statique et renforcé l'importance de l'individualisation, de la réalisation de soi et de la participation sociale. Dans ce contexte, le rôle du patient s'est de plus en plus émancipé et le processus thérapeutique est devenu un processus de négociation, le «shared decision-making» ou la prise de décision partagée.

Depuis le début du millénaire, la notion de «compétence» est de plus en plus associée au rôle du patient, qu'il s'agisse de sa compétence à gérer sa propre santé ou de celle à gérer sa situation en tant que patient. Conclusion: ces dernières décennies, les patients sont devenus plus matures, mais, au regard de la définition ci-dessus, pas plus puissants, c'est-à-dire qu'ils disposent toujours d'aussi peu de moyens et de forces. Pourquoi?

Rétrospective du colloque: «Le pouvoir du patient»

L'ASSM organise, en collaboration avec l'ASSH, une série de colloques intitulée «Pouvoir et médecine». Cette année, «Le pouvoir du patient» était au cœur des discussions. Aux côtés de Susanne Hochuli, des représentants des domaines de l'éducation, de la recherche, de la politique et de la perspective des personnes concernées ont alimenté la réflexion sur ce thème aux multiples facettes.

Vous trouvez des informations détaillées sous:
t1p.de/medical-humanities-2019-fr

1. Trojan A. (2011): „Selbsthilfebewegung“ und Public Health. In: Schott T., Hornberg C. (eds), Die Gesellschaft und ihre Gesundheit. VS Verlag für Sozialwissenschaften.

2. Balke, K. (2014): Geschichte der Selbsthilfe. Schulungsmaterial für Selbsthilfe-Kontaktstellen zur Unterrichtung von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren zum Thema Selbsthilfe.

Patients, assurés et contribuables

Bien que le passage de la santé à la maladie et de la maladie à la santé soit fluctuant, nous ne sommes que ponctuellement des patients. Toutefois, dans le système de santé, notre rôle n'est jamais uniquement un rôle de patient, mais toujours aussi celui de cotisant. Par rapport à d'autres pays de l'OCDE, les citoyens suisses paient non seulement leurs primes d'assurance, mais sont aussi – et de loin – ceux qui paient, pour les services de santé qu'ils demandent, la plus grande part «de leur poche». À cela s'ajoute que les prestations de santé sont financées d'une part par les primes d'assurance, mais d'autres part également par les impôts. Ainsi, le système de santé suisse, qui pèse 84 milliards de francs, est financé pour le compte des cotisants et des contribuables. Mais est-ce également dans leur intérêt, sachant que:

- chaque année, 16'000 opérations du genre sont réalisées inutilement pour un montant total de 70 millions de francs;
- de multiples examens et traitements médicaux inutiles sont effectués – preuves à l'appui;
- la proportion de personnes qui vivent avec une prothèse n'est nulle part aussi élevée qu'en Suisse.

Bien que ces manquements du système soient cofinancés – en particulier par l'augmentation annuelle des primes d'assurance maladie – la protestation

À ce jour, il n'y a toujours pas de protestation collective en rapport avec le système.

collective en rapport avec le système reste tout à fait gérable; en d'autres termes: elle n'existe pas vraiment.

Patients et consommateurs comme quatrième pouvoir

Pourquoi, au regard de la problématique décrite, le pouvoir des patients, des cotisants et des contribuables est-il aussi faible dans le système de santé? Pourquoi le patient, pourquoi l'assuré ne sont-ils toujours pas le quatrième pouvoir – audible – du système de santé avec les pouvoirs publics (communes, cantons et Confédération), les caisses maladie et les fournisseurs de prestations?

Pour développer et exercer un pouvoir, il faut des organisations qui unissent et engagent leurs moyens et leurs forces. Dans l'idéal, ces organisations ont une impor-

tance systémique en ce sens qu'elles sont importantes pour l'ensemble du système et peuvent apporter des changements significatifs. Dans le système de santé suisse, les organisations d'importance systémique ont principalement un pouvoir de référendum ou d'initiative et peuvent donc exercer une pression sur les décisions politiques.

Des sismographes fiables pour combler les lacunes du système

De nombreuses organisations du système de santé ont une importance systémique – surtout celles qui perçoivent des revenus du système. Elles sont puissamment organisées et leurs intérêts sont représentés efficacement. L'année dernière, les 13 membres de la Commission de la santé du Conseil des États se sont partagés 28 mandats dans le système de santé. Les 25 membres du Conseil National se sont partagés 62 mandats. Seuls 2 politiciens de la santé du Conseil des États et 3 du Conseil National n'avaient pas de mandat lié à la politique de la santé.

Les intérêts des patients, des assurés et des contribuables ne sont pas (encore) représentés comme étant importants pour le système. Alors que les organisations de patients sont incontournables – elles sont des sismographes fiables pour les déficiences de notre système. Elles peuvent, par exemple, indiquer où la prise en charge se heurte à ses limites, où de nouvelles voies doivent être trouvées dans l'approche de la santé, de la maladie et de la détresse individuelle ou encore où les ressources doivent être réparties différemment. Les organisations de patients sont un contrepois indispensable à un système de santé démocratique.

Inclure les personnes en bonne santé pour renforcer les voix

Depuis presque 40 ans, l'OSP s'engage, de manière indépendante et conséquente, pour les droits des patients. Dans sa nouvelle stratégie 2019 – 2022, elle élargit le cercle de ses destinataires: l'OSP ne s'adresse plus uniquement aux personnes malades, mais également aux cotisants et aux personnes en bonne santé. Car la voix d'un patient est différente de celle d'une personne en bonne santé. L'OSP est l'organe de contact avant et après que les personnes deviennent des patients.

L'OSP s'est fixée un objectif clair avec la nouvelle stratégie: renforcer, habiliter et représenter la voix de toutes les personnes

concernées dans le système de santé – peu importe qu'il s'agisse de patients, de cotisants ou de personnes en bonne santé. Pour l'OSP, les personnes en bonne santé et les malades doivent être au cœur d'un système solidaire et transparent, afin qu'ils puissent devenir le quatrième pouvoir du système de santé. Dans cette structure, les cotisants assument eux aussi, en toute conscience, leur responsabilité en tant que financeurs et clients du système de santé.

L'OSP reste fidèle à sa ligne de conduite en tant que fondation indépendante d'utilité publique. Elle indique une direction au sein du système de santé et renforce les compétences de la population en matière de santé et son autodétermination. Sa mission consiste non seulement à four-

Les organisations de patients sont un contrepois indispensable à un système de santé démocratique

nir aux patients et à leurs proches des conseils compétents et orientés vers des solutions en cas de soupçons d'erreurs de traitement, mais aussi à représenter et à faire valoir, sur le plan politique, les droits et les intérêts des trois groupes cibles – les patients et leurs proches, les personnes en bonne santé et les cotisants.

Pour tout cela, l'OSP n'est pas seule: ce n'est qu'en travaillant en partenariat avec d'autres acteurs du système de santé que les patients et les citoyens en bonne santé auront une importance systémique. Devenus matures, ils pourront alors agir en personnes de pouvoir!



Susanne Hochuli
Présidente de
l'Organisation suisse
des patients (OSP)

Formation en médecine personnalisée: nouveau guide pour les professionnels de la santé

Convaincue que les professionnels de la santé devraient disposer de connaissances de base communes en matière de médecine personnalisée, l'ASSM a élaboré un nouveau guide intitulé «Médecine personnalisée. Bases pour la formation interprofessionnelle prégraduée, postgraduée et continue des professionnels de la santé».

Grâce aux progrès des sciences biomédicales et des technologies de l'information, la médecine dispose aujourd'hui d'une quantité énorme de données pour identifier au plus tôt les risques de maladie, adapter les traitements médicaux aux particularités de groupes de patients spécifiques et développer des stratégies de santé pour la population. Le développement d'une telle médecine «sur mesure» aura un impact sur la formation de tous les professionnels de la santé. C'est dans cet état d'esprit que l'ASSM a conçu sa publication pour la formation des professionnels de la santé en médecine personnalisée. Sous la présidence de la Prof. Anita Rauch, cheffe de l'Institut de médecine génétique à l'Université de Zurich et membre du Comité de direction de l'ASSM, se sont réunis des délégués des associations professionnelles de pharmaciens et de physiothérapeutes, des membres de sociétés médicales, des professeurs HES du domaine des soins infirmiers, des généticiens, des médecins de famille, sans oublier des représentants de patients. La nouvelle publication a été pensée comme

un document de référence présentant l'état actuel des connaissances pour la formation prégraduée, postgraduée et continue en médecine personnalisée. Après une introduction sur les définitions et les concepts, qui met en évidence aussi bien les possibilités que les limites, sa signification pour les associations de patients et l'économie de la santé, le document s'intéresse aux aspects médicaux: génétique, oncologie, pharmacogénomique, sciences des données, santé publique. Le dernier chapitre est consacré aux aspects légaux, éthiques et psycho-sociaux. Un vaste glossaire permet à un public non-averti de se familiariser avec le jargon propre au domaine.

La nouvelle publication peut être téléchargée en version intégrale ou chapitre par chapitre sur le site web de l'ASSM: assm.ch/bases-medecine-personnalisee



Registres de santé: mise à jour des recommandations après un test pratique

Dans le milieu de la santé, les registres offrant des données fiables gagnent toujours plus en importance. Pour cette raison, l'ASSM a joint ses forces avec l'ANQ, la FMH, H+ et unimed-suisse pour publier des recommandations communes relatives à la création et à la gestion des registres de santé. Récemment, les critères ont été soumis à un test pratique, dont les résultats ont servi de base pour la mise à jour des recommandations et de la checkliste.

À la demande des institutions partenaires, un groupe de dix experts mandatés par l'ASSM sous la direction de la Prof. Anne Lübbecke-Wolff (Genève) a examiné dix registres suisses sur la base des recommandations publiées en 2016. Leur analyse a démontré que les recommandations pour la tenue des registres étaient applicables et qu'elles constituent un instrument pertinent d'amélioration de la qualité, aussi bien pour les gestionnaires des registres que pour les décideurs.

En s'appuyant sur leurs conclusions, les institutions partenaires ont précisé leurs recommandations quant aux exigences minimales pour la garantie de la qualité et l'utilisation des données. En outre, plusieurs critères figurant dans la checkliste ont été précisés et leur pondération a été optimisée. Ces deux outils sont désormais disponibles en allemand, français, italien et anglais sur le site web de l'ANQ. Les institutions partenaires encouragent tous les gestionnaires de registre à recourir à ces outils,

car pour elles, une chose est claire: la qualité des données continuera à gagner en importance, notamment en raison du durcissement des exigences en termes de transparence des prestations médicales et de leur comparabilité.

Le rapport d'experts de l'ASSM et le lien vers le téléchargement des recommandations sont disponibles sur notre site web: assm.ch/qualite

Swiss Personalized Health Network: évaluation de la situation actuelle dans le cadre du Review Meeting 2019

Notre bulletin publie régulièrement un compte-rendu des activités du Swiss Personalized Health Network (SPHN). Cette initiative nationale, sous l'égide de l'ASSM et en collaboration avec le Swiss Institute of Bioinformatics (SIB), contribue au développement, à la mise en œuvre et à la validation d'infrastructures permettant l'exploitation des données de santé dans l'ensemble de la Suisse. Dans le cadre du Review Meeting du SPHN, début septembre 2019, les partenaires ont pu évaluer les progrès de l'initiative avec l'International Advisory Board et déterminer s'il y a lieu d'adopter des mesures.

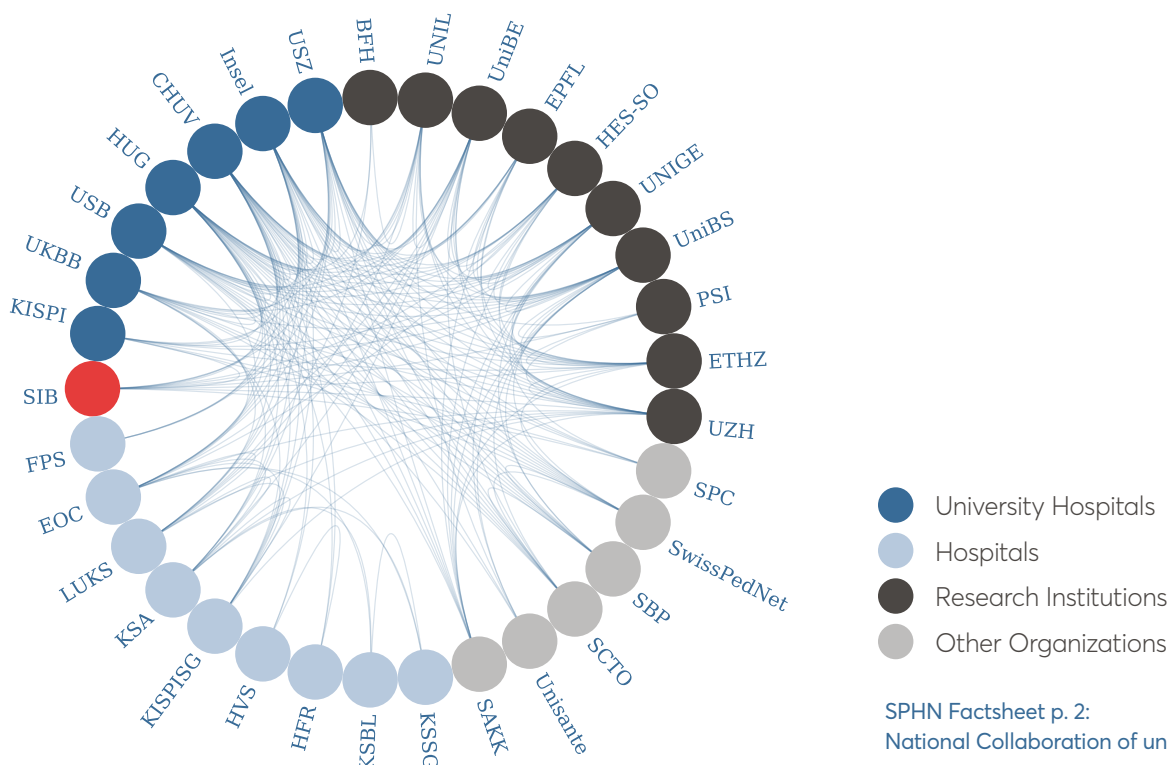
Dans le cadre de l'initiative SPHN, les infrastructures sont analysées, coordonnées et développées dans l'objectif de gérer efficacement les données de santé et, grâce à des standards communs, de les rendre accessibles à la recherche au niveau national. L'initiative s'appuie sur les infrastructures existantes et poursuit une stratégie décentralisée. Cela signifie que les informations relatives à la santé provenant de différents fournisseurs de données sont rendues interopérables au sein du réseau. Pour l'analyse de ces données sensibles, il importe de créer un environnement informatique performant (réseau BioMedIT) qui répond aux exigences juridiques et éthiques en matière de protection et de sécurité des données et qui est à la disposition de toutes les institutions de recherche en Suisse. En plus des 5 accords de collaboration avec les cinq hôpitaux universitaires, 24 projets sont à ce jour financés avec des fonds du SPHN, dont six sont cofinancés avec le domaine des EPF.

Review Meeting 2019

33 organisations et institutions suisses sont représentées dans les consortiums de recherche, soit dans le cadre des accords de collaboration, soit dans le cadre des projets soutenus; l'initiative réunit ainsi tous les décideurs des domaines de la clinique,

de la recherche, de la promotion de la recherche et des organisations de patients. Le Review Meeting de septembre a été l'occasion de présenter non seulement les résultats mais aussi de discuter des enjeux. Les feedbacks des membres de l'International Advisory Board (IAB) concernaient le déroulement opérationnel des différents projets ainsi que les incitations stratégiques clés pour l'ensemble de l'initiative. Les progrès réalisés ont été jugés globalement positifs par l'IAB. Des discussions plus approfondies ont révélé que la majorité des projets ont connu les mêmes difficultés et obstacles. Les résultats de cette évaluation et l'analyse «Gap» réalisée au courant de l'été 2019 seront publiés dans un rapport détaillé fin 2019. Les présentations des principaux intervenants de cette rencontre interne sont disponibles sur le site web du SPHN dans la rubrique «Manifestations»: www.sphn.ch/fr/news-events-publications/events-fr.

Une nouvelle factsheet a été publiée à l'occasion du Review Meeting; elle donne un aperçu de la vision, des acteurs et de la mise en œuvre de l'initiative SPHN. Le graphique ci-après témoigne de la diversité des partenaires. Vous trouvez la factsheet ainsi que des informations plus détaillées concernant le SPHN sous: sphn.ch/fr



Nouvelle sous-commission pour la révision des directives «Don d'organes solides par des personnes vivantes»

Compte tenu des récents développements dans le domaine du don d'organes par des personnes vivantes, une révision des directives médico-éthiques «Don d'organes solides par des personnes vivantes» actuellement en vigueur est devenue incontournable. La Commission Centrale d'Éthique (CCE) de l'ASSM a chargé une sous-commission de réviser ces directives qui datent de 2008.

Dans le cas de dons d'organes par des personnes vivantes, les donateurs mettent leurs propres organes à disposition pour une transplantation; cela signifie qu'une intervention chirurgicale est pratiquée sur une personne en bonne santé, en faveur d'une tierce personne (généralement un proche). Le don d'organes par des personnes vivantes est, par conséquent, lié à des enjeux éthiques particuliers. L'objectif des directives de l'ASSM est de soutenir les médecins, les soignants et les autres professionnels de la santé chargés de l'évaluation médicale et psychosociale des donateurs et de leur suivi.

Suite à l'entrée en vigueur de la nouvelle loi sur la transplantation et aux récents développements dans ce domaine, la révision des directives est devenue incontournable. L'un de ces nouveaux développements est le don vivant croisé qui peut être envisagé lorsque, par exemple, un don direct entre époux est exclu pour cause d'incompatibilité. Dans ce cas, le rein du donneur n'est pas directement transplanté au conjoint, mais de manière «croisée» au receveur d'un autre couple. En échange, le donneur de ce couple fait don d'un rein au receveur du premier couple.

Par ailleurs, la sous-commission examinera les recommandations concernant l'évaluation des donateurs étrangers et le suivi des receveurs suite à l'achat (illégal) d'un organe à l'étranger. Le Conseil de l'Europe a publié à ce sujet une résolution qui doit être prise en compte.

La nouvelle sous-commission débutera ses travaux en décembre 2019.

Prof. Dr méd. Jürg Steiger, Basel (Président)	Médecine transplantatoire
Christine Bally, Bern	Soins
PD Dr méd. Dr phil. Vanessa Banz, Bern	Chirurgie viscérale et transplantatoire
Dr méd. Isabelle Binet, St. Gallen	Néphrologie
Dr phil. Anne Dalle Ave, Lausanne	Éthique
lic. phil. Irene Geiger, Basel	Psychologie
lic. iur. Ursula Hubschmid, Basel	Droit/représentante des receveurs
Dr phil. Gundula Ludwig, Lausanne	Psychologie/psychothérapie
Prof. Dr méd. Thomas Müller, Zürich	Néphrologie
Prof. Dr méd. Beat Müllhaupt, Zürich	Hépatologie
Christa Nolte, Basel	Registre des donateurs vivants
lic. iur. Michelle Salathé, Bern	Droit (ASSM ex officio)
Prof. Dr méd. Yvan Vial, Lausanne	Médecine/représentant des donateurs
Prof. Dr méd. Jean Villard, Genève	Immunologie/transplantation

Vous trouvez des informations plus détaillées en ligne sous: assm.ch/don-organes-par-personnes-vivantes

Expérimentations animales: évaluation positive du guide pour la pesée des intérêts

Conformément à la loi sur la protection des animaux, nul ne peut infliger à un animal des douleurs, souffrances ou autres contraintes injustifiées, qui porteraient atteinte à sa dignité ou à son bien-être. Dès lors, toute requête pour une expérimentation animale doit comporter une pesée des intérêts qui met en balance le gain de connaissances espéré et les contraintes attendues. Afin de soutenir les chercheurs, la Commission pour l'éthique dans les expérimentations animales a publié en 2017 un guide sur ce thème. Selon une enquête, les chercheurs apprécient cet outil et salueraient le développement d'autres soutiens pratiques.

À l'aide d'une enquête non représentative, la Commission pour l'éthique dans les expérimentations animales (CEEA) de l'ASSM et de la SCNAT a examiné la manière dont le guide «Pesée des intérêts dans les demandes pour les expériences sur animaux» est perçu par les groupes ciblés. Une centaine de personnes ont participé à l'enquête; la majorité d'entre eux (63%) soumettent eux-mêmes des requêtes et réalisent des expérimentations animales, notamment dans le domaine de la recherche fondamentale. Deux tiers des chercheurs ont indiqué que, dans le cadre de leurs expérimentations, les animaux sont soumis à des contraintes plus ou moins sévères (degré 2 ou 3). Un quart des personnes sondées participent à l'évaluation des requêtes pour les expérimentations animales, soit comme délégués à la protection animale, soit comme membres d'une commission d'expérimentation animale.

Selon l'enquête, plus d'un tiers des chercheurs et même plus de la moitié des évaluateurs éprouvent des difficultés à réaliser la pesée des intérêts. La complexité augmente proportionnellement au degré de gravité des contraintes infligées aux animaux dans le cadre du projet de recherche. Les résultats de l'enquête montrent que l'évaluation des deux «plateaux de la balance» est délicate, avec d'un côté la dénomination et la pondération concrètes des contraintes infligées aux animaux et de l'autre celles du gain de connaissances espéré. L'une des conclusions de l'enquête est toutefois réjouissante: trois quarts des personnes interrogées considèrent le guide comme utile et une majorité d'entre eux est intéressée par d'autres outils. L'objectif de la CEEA est de soutenir les chercheurs en encourageant une recherche éthiquement responsable et pertinente.

De plus amples informations sont disponibles en ligne sous: assm.ch/ceea

Fonds KZS: 4 «seed grants» pour la relève en éthique biomédicale

En 2019, l'ASSM a mis à disposition 180'000 francs issus du Fonds Käthe Zingg-Schwichtenberg (KZS) pour permettre à des chercheuses et chercheurs juniors d'élaborer leur propre projet de recherche. 4 requêtes ont été retenues parmi les 33 soumises.

La mise au concours 2019 du Fonds KZS était thématiquement ouverte et s'adressait à de jeunes chercheuses et chercheurs se destinant à une carrière académique dans le domaine de l'éthique biomédicale. 4 «seed grants» ont été accordées pour un montant total de 180'000 francs. Elles permettront aux bénéficiaires d'explorer une nouvelle idée de recherche, de réaliser un projet pilote indépendant ou de préparer une proposition de projet à soumettre auprès d'un organisme de financement plus important.

La prochaine mise au concours du Fonds KZS sera lancée au printemps 2020. Des informations détaillées seront publiées via notre newsletter et sur notre site: assm.ch/fonds-kzs

Les 4 jeunes chercheuses et chercheurs suivants ont convaincu la Commission KZS au terme d'un processus d'évaluation en deux étapes:

- **Dr Corina Bräm**, On the regulation of artificial intelligence in medicine – a medical, legal and ethical analysis, Rechtswissenschaftliches Institut, Universität Zürich
- **Dr Jean-Gabriel Piguet**, Désinformation médicale et modération des réseaux sociaux, Institut Informatique de gestion, HES-SO Valais/Wallis
- **Dr Anca Sterie**, Ethics of communication & ethics in communication: An exploratory analysis of ACP encounters, Service de soins palliatifs et de support, Centre hospitalier universitaire vaudois
- **Bettina Zimmermann**, Fair Reimbursement system for Orphan Drugs (FROND), Institut für Bio- und Medizinethik, Universität Basel

Young Talents in Clinical Research: 15 jeunes cliniciennes et cliniciens soutenus

La Fondation Gottfried et Julia Bangerter-Rhyner et l'ASSM ont lancé ensemble en 2017 le programme «Young Talents in Clinical Research» (YTCR) pour encourager de jeunes médecins à faire leurs premiers pas dans la recherche clinique. 15 dossiers ont été retenus parmi les 62 soumis en 2019.

1 million de francs est mis à disposition par la Fondation Bangerter chaque année jusqu'en 2020 dans le cadre du programme YTCR pour assurer une relève bien formée. Grâce à des «beginner grants» et «project grants», le programme offre un soutien en deux étapes à de jeunes médecins qui souhaitent acquérir une première expérience de la recherche axée sur le patient.

Pour cette troisième mise au concours, la Commission d'experts de l'ASSM a proposé d'octroyer un soutien à 15 jeunes chercheuses et chercheurs cliniciens pour un montant total de 1 million de francs, au terme d'un processus d'évaluation en deux étapes. Ses propositions ont été approuvées par la Fondation Bangerter.

Les 12 personnes suivantes ont reçu un «beginner grant»:

- **Dr Ketina Arslani**, Cardiovascular Research Institute Basel, Universitätsspital Basel
- **Dr Lorin Bégre**, Universitätsklinik für Infektiologie, Universitätsspital Bern
- **Dr Marc-Antoine Bornet**, Service de soins palliatifs et de support, Centre hospitalier universitaire vaudois
- **Dr Florentia Dimitriou**, Dermatologische Klinik, Universitätsspital Zürich

- **Dr André dos Santos Rocha**, Service d'Anesthésiologie, Hôpitaux universitaires de Genève
- **Dr Ellen Edwards**, Universitätsklinik für Neurologie, Universitätsspital Bern
- **Dr Carmen Floriani**, Berner Institut für Hausarztmedizin, Universität Bern
- **Dr Julian Jakob**, Universitätsklinik für Kinderheilkunde, Universitätsspital Bern
- **Dr Chantal Meier**, Klinik für Rheumatologie, Universitätsspital Zürich
- **Dr Thomas Meinel**, Universitätsklinik für Neurologie, Universitätsspital Bern
- **Dr Joana Sa de Almeida**, Service du développement et de la croissance, Hôpitaux universitaires de Genève
- **Dr Nikolaus Wagner**, Dermatologie, Kantonsspital St.Gallen

Par ailleurs, 3 «project grants» ont été octroyées aux personnes suivantes pour leur permettre de poursuivre et consolider l'expérience acquise durant leur «beginner grant» :

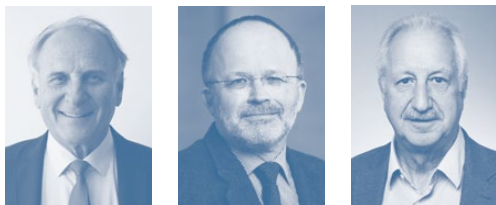
- **Dr Luise Adam**, Universitätsklinik für Angiologie, Universitätsspital Bern
- **Dr Johannes Kaesmacher**, Neuroradiologie, Universitätsspital Bern
- **Dr Clara Sailer**, Endokrinologie, Diabetologie und Metabolismus, Universitätsspital Basel

La prochaine mise au concours sera lancée au printemps 2020, avec un délai de soumission fixé au 30 juin 2020. Tous les détails sur le programme se trouvent sur notre site: assm.ch/fr/ytcr

Sept nouveaux membres du Sénat de l'ASSM

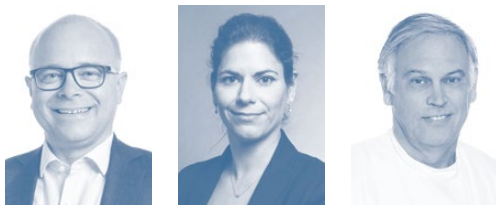
En mai 2019, le Sénat a élu sept nouveaux membres qui ont été accueillis dans le cadre d'une cérémonie festive le 26 novembre à Berne.

Les personnes suivantes ont été nommées membres d'honneur, en reconnaissance de leurs mérites en faveur de la promotion de la science, du système de santé et/ou de l'ASSM:



**Prof. Walter Reinhart (Chur), Prof. Markus Rudin (Zürich),
Prof. Albert Urwyler (Basel)**

Les personnes suivantes ont été nommées membres individuels du Sénat pour leurs performances scientifiques exceptionnelles:



**Prof. Thomas Geiser (Bern), Prof. Silke Grabherr (Genève, Lausanne)
Prof. George Thalmann (Bern)**

Une personne a été nommée membre correspondant pour s'être illustré par des prestations médico-scientifiques exceptionnelles liées à la Suisse.



Prof. Vincent Mooser (Canada)

SAMWASSM

Le bulletin de l'ASSM paraît 4 fois par an en 3400 exemplaires (2500 en allemand et 900 en français).

Éditrice:

Académie Suisse des Sciences Médicales
Maison des Académies
Laupenstrasse 7, CH-3001 Berne
Tél. +41 31 306 92 70
mail@samw.ch
www.assm.ch

Rédaction:

lic. phil. Franziska Egli

Traduction:

Dominique Nickel


Présentation:

KARGO Kommunikation GmbH, Bern

Imprimé par:

Jordi AG, Belp
ISSN 1662-6028

Membre des

 académies suisses
des sciences