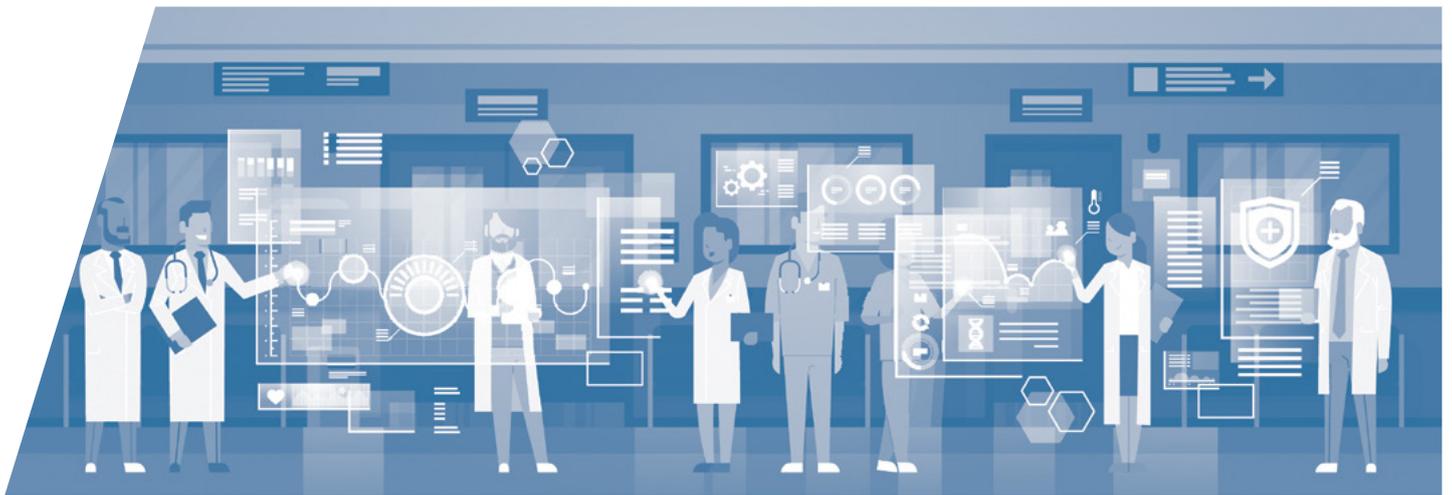


# BULLETIN

Swiss Personalized Health Network (SPHN): un bilan à mi-parcours _____ 1	Organes de l'ASSM: nouveaux membres _____ 5	Le Prix Robert Bing 2020 décerné à Johanna Joyce et Grégoire Courtine _____ 7
Éditorial _____ 2	Commission Centrale d'Éthique: trois questions au nouveau Président _____ 5	Neurosciences: mise au concours du Prix Théodore Ott 2022 _____ 7
Cochrane Library: renouvellement de la licence en discussion _____ 4	Directives médico-éthiques: état des lieux _____ 6	Young Talents in Clinical Research: financement pour 2021 – 2024 _____ 8



## Swiss Personalized Health Network (SPHN): un bilan à mi-parcours

Le Bulletin de l'ASSM publie régulièrement un compte-rendu des activités du Swiss Personalized Health Network (SPHN), une initiative nationale sous la houlette de l'ASSM et en collaboration avec le SIB, l'Institut Suisse de Bioinformatique. A la fin de la période de financement 2017 – 2020, le Bulletin consacre son temps fort au SPHN. Urs Frey, Président de l'initiative SPHN, et Thomas Geiger, directeur du Management Office, récapitulent les activités, les jalons et les enjeux de cette première phase et esquissent les perspectives de la seconde période de financement (2021 – 2024).

L'objectif de l'initiative SPHN est de promouvoir le développement d'une infrastructure nationale de recherche pour la santé personnalisée, en renforçant durablement la place de la Suisse en matière de recherche et en consolidant le principe d'un système de santé basé sur les données et capable d'apprentissage. L'analyse des données de santé «réelles», provenant du système de santé, et celle des données de santé de la population ont la même importance, tant pour la recherche de thérapies innovantes que pour l'évaluation de l'efficacité des thérapies, de la qualité des traitements et du développement de mesures préventives. Dans la médecine moderne, capable de traiter de manière ciblée et personnalisée des sous-groupes de patients de plus en plus précis, voire des patients individuels, de grandes quantités de données comparables sont nécessaires. Lors de la collecte de ces données, il importe de s'assurer que celles-ci sont rapidement disponibles et comparables, et qu'elles sont récoltées dans le respect

des réglementations sur la protection des données et d'une manière éthiquement correcte. La pandémie de Covid-19 a récemment révélé toute la complexité de ce défi et confirmé que la question de l'interopérabilité et de la saisie systématique des données devait être réglée en amont d'une situation de crise.

### Un environnement favorable avec des obstacles majeurs

En Suisse, les conditions préalables sont globalement bonnes; toutefois, compte tenu de l'organisation fédéraliste du système de santé et de la numérisation actuellement toujours fragmentaire, il reste des obstacles à l'échange et à l'interopérabilité des données de santé. Pour le SPHN, le principal défi réside dans la recherche d'un consensus permettant de surmonter les différences régionales dans le traitement réglementaire des données et l'hétérogénéité des normes techniques. La mise en réseau efficace des partenaires

## Le bout du tunnel?

Les vagues de la pandémie Covid-19 se sont succédées depuis début 2020 avec leur cortège de mesures privatives de liberté et d'interruptions d'activités économiques. Il s'agissait d'éviter l'engorgement des hôpitaux par des malades en détresse respiratoire. En parallèle, en moins d'un an, un grand nombre de candidats vaccins ont été développés, soumis à une expérimentation clinique rigoureuse et, pour certains, déjà mis sur le marché.

Certes, il est de bon ton de critiquer les scientifiques (leurs doutes inhérents à toute activité de recherche étant assimilés à de l'incompétence), les politiques (leurs décisions parfois peu lisibles correspondant à de la fébrilité ou de légèreté), les experts (leurs certitudes variables dans le temps apparaissant comme autant de preuves des limites de leurs connaissances), les médecins (leurs liens avec l'industrie étant forcément des conflits d'intérêt) et l'industrie pharmaceutique elle-même (son objectif n'étant bien sûr que d'engranger des profits honteux).

Même si tous les enseignements de cette crise n'ont pas encore été tirés, il faut reconnaître que la navigation à vue qui a présidé à la lutte contre ce virus, jusqu'à il y a peu inconnu et cette pandémie d'une ampleur jusqu'ici jamais vue, a permis de limiter l'im-

pact médical de la maladie. Certains objecteront que les conséquences économiques excèdent ce bénéfice, malgré un soutien massif aux secteurs les plus touchés par les restrictions. Ce sont les prochaines années qui permettront de dire ce qui a été bien fait et ce qui aurait pu l'être mieux. Mais qui se serait aventuré à prédire il y a un an que la population serait en train de se faire vacciner aujourd'hui?

Le thème principal de ce Bulletin concerne le Swiss Personalized Health Network (SPHN) qui développe, en collaboration avec l'Institut Suisse de Bioinformatique (SIB), les infrastructures nécessaires à l'exploitation scientifique des données de masse dans le domaine de la santé. Les travaux de la plateforme ont débuté en 2017 et un financement de 67 millions CHF a été accordé pour la deuxième tranche (2021-2024). Son président, Urs Frey, nous présente les défis immenses d'un projet dont la pandémie a encore renforcé la pertinence. Il n'en dissimule ni les difficultés ni les obstacles.

La crise actuelle a aussi confirmé – si besoin en était – l'importance de la Commission centrale d'éthique (CCE) de l'ASSM. Plusieurs fois révisées, ses directives relatives au tri des patients pour l'accès aux soins intensifs

en cas de pénurie de ressources ont été très bien accueillies par les professionnels du terrain et ont fait l'objet d'une attention médiatique considérable. Succédant à Jürg Steiger, appelé à la direction médicale de l'Hôpital universitaire de Bâle, c'est Paul Hoff, professeur de psychiatrie à Zurich, qui a repris la présidence de la CCE et qui répond à nos questions dans ce Bulletin, lequel présente aussi les nouveaux visages du Sénat et du Comité de l'ASSM ainsi que les récipiendaires du Prix Robert Bing, les Profs Johanna Joyce (UNIL) et Grégoire Courtine (EPFL).

Les vaccins contre le Covid-19 permettent d'apercevoir le bout du tunnel. A sa sortie, la situation restera difficile. Puisse notre système de santé avoir compris qu'il ne pourrait pas repartir «comme avant» mais qu'il devra contribuer à un nouveau monde, respectueux de la planète et de ses habitants, dans une perspective durable.



**Henri Bounameaux**  
Président de l'ASSM

## THÈME PRINCIPAL

impliqués est, à cet égard, l'une des réalisations les plus importantes du SPHN. Par ailleurs, une analyse complète des lacunes a mis en évidence les obstacles systémiques qui freinent la recherche en médecine personnalisée dans notre pays.

Le positionnement de la recherche basée sur les données dans le contexte global de la recherche clinique et translationnelle en Suisse est une contribution importante du SPHN. Souvent, les projets de recherche basés sur les données sont des études observationnelles qui génèrent des hypothèses. Il importe alors d'établir un lien étroit avec les stratégies de recherche clinique, par exemple des essais cliniques qui vérifient systématiquement ces hypothèses, et la recherche sur la mise en œuvre (en anglais «implementation research») qui apporte de nouvelles connaissances et thérapies dans la prise en

charge clinique ou adopte des stratégies préventives. Ce n'est qu'ainsi que la chaîne de valeur de la recherche clinique peut être optimisée.

### Cadre éthique et juridique

L'«Ethical Framework» qui définit pour l'ensemble du réseau des lignes directrices pour l'utilisation des données de santé est l'une des premières bases importantes instaurées par le SPHN. Afin de faciliter la collaboration interinstitutionnelle, le réseau a élaboré une série de modèles de contrats pour la collaboration consortiale et l'échange des données. Avec le consentement général harmonisé élaboré par unimeduisse et swissethics, la communauté scientifique dispose ainsi d'outils qui facilitent l'utilisation des données dans le respect des exigences éthiques et juridiques. Il reste néanmoins un facteur limitant: la volonté de partager les

données (data-sharing) entre les différents acteurs. À cet égard, le SPHN peut créer des incitations et proposer des solutions techniques qui facilitent la collaboration et renforcent la confiance entre les partenaires. Si la Suisse parvient à optimiser et harmoniser les réglementations et à renforcer le climat de confiance et la collaboration entre les différents partenaires des domaines de la clinique et de la recherche, notre pays a une chance de figurer parmi les meilleurs au niveau international. Conséquence directe: des conditions cadre attrayantes attirent à leur tour les meilleur-e-s professionnel-le-s, ce qui profite à l'ensemble du système et, finalement, aux patient-e-s.

### Harmonisation et interopérabilité des données relatives à la santé

Le deuxième pilier du SPHN concerne la mise à disposition des données de santé harmo-

nisées à des fins de recherche, focalisée sur les données cliniques de routine provenant des hôpitaux universitaires. Pour ce faire, le SPHN a conclu des accords de collaboration avec les cinq hôpitaux universitaires suisses pour le développement de Data Warehouses internes décentralisées, une infrastructure qui bénéficiera directement aux patients. Pour l'harmonisation nécessaire de la sémantique des données, le SPHN a développé la stratégie de «Clinical Data Semantic Interoperability», en collaboration avec les hôpitaux universitaires et les porteurs de projets pilotes (Driver projects). Cette stratégie repose sur les trois principes suivants: une sémantique solide, un format flexible et varié pour le transfert et le stockage des données et, enfin, la capacité à s'adapter au modèle de données le plus approprié pour le projet de recherche en question.

### BioMedIT: une plateforme sécurisée pour les données sensibles

Les données médicales qui sortent de l'hôpital dans le cadre d'un projet de recherche approuvé par la commission d'éthique compétente doivent être stockées et traitées dans le respect de conditions de sécurité élevées conformément à la Loi relative à la recherche sur l'être humain et à la Loi sur la protection des données. Le SPHN a publié à ce sujet une «IT Security Policy» qui définit des exigences minimales au sein du réseau. Afin de faciliter le travail de recherche avec des données sensibles, le SIB a créé et gère le réseau BioMedIT comme troisième pilier de l'infrastructure du SPHN.

BioMedIT est une plateforme informatique sécurisée destinée à l'échange et à l'analyse des données particulièrement sensibles. Elle repose sur la mise en réseau sécurisée de trois clusters informatiques académiques de haute performance: SIS ETH à Zürich, sciCORE à l'Université de Bâle et Core-IT SIB à Lausanne. Les chercheurs disposent d'un espace de stockage et d'une capacité de calcul spécifiques au projet, accessibles aux

collaboratrices et collaborateurs du projet via un portail central sécurisé.

### Les projets du SPHN façonnent et testent les infrastructures

Le design des infrastructures du SPHN s'est inspiré des besoins des onze projets pilotes (Driver projects) conduits dans diverses disciplines et s'est appuyé sur treize projets de développement d'infrastructures (Infrastructure Development projects). Les projets pilotes définissent et font avancer les processus et les plateformes du SPHN à l'aide de questions de recherche concrètes. L'un de ces catalyseurs est le projet pilote «Personalized Swiss Sepsis Study»: fin 2020, ce consortium a transféré via BioMedIT les données de 6639 patientes et patients des unités de soins intensifs et des laboratoires de microbiologie clinique des cinq hôpitaux universitaires depuis les Data Warehouses internes aux hôpitaux. Ces données sont actuellement analysées dans le but d'identifier de meilleurs biomarqueurs cliniques et moléculaires pour la septicémie. Le potentiel de tels flux de données est énorme et devrait être implémenté encore plus solidement et plus durablement dans la deuxième phase du SPHN par le biais de projets phares scientifiques.

### Perspectives: période de financement 2021 – 2024

Dans les quatre prochaines années, le SPHN se concentrera sur la consolidation et l'implémentation des infrastructures développées dans l'optique d'un écosystème de données de santé durable. Dans le même temps, les lacunes au niveau de l'infrastructure de recherche nationale devront être comblées.

Le point central pour l'intégration des données provenant de différentes sources et leur utilisation pour la recherche et les soins de santé devrait être, dans la prochaine période de financement, les «Data Streams» nationaux avec des projets

## POUR EN SAVOIR PLUS SUR LA PÉRIODE DE FINANCEMENT 2017 – 2020

À la fin de la première période de financement, le SPHN a mis à disposition plusieurs sources d'informations destinées à un public intéressé. Un rapport détaillé sur la situation actuelle de l'initiative et les perspectives pour la période de financement 2021 – 2024 a été publié en janvier 2021 sur le site Internet de l'ASSM et peut être commandé sous forme imprimée sous: [assm.ch/fr/sphn](http://assm.ch/fr/sphn)

La factsheet SPHN 2020 a été diffusée avec le Bulletin ASSM 04/2020 et peut également être téléchargée en format pdf: [sphn.ch/fr](http://sphn.ch/fr)

phares dans les programmes prioritaires de recherche impliquant des technologies analytiques multi-omiques de pointe (génomique, protéomique, métabolomique, etc.). L'intégration de données génomiques et d'autres données -omiques dans la routine clinique et leur lien avec des données cliniques sont des aspects essentiels de la médecine personnalisée. Malgré d'excellentes conditions préalables au niveau médical et une bonne infrastructure de recherche, la Suisse accuse un retard dans ce domaine. Le SPHN souhaite apporter sa contribution par la standardisation des données multi-omiques et l'harmonisation des bases de données existantes et futures.

### Un réseau durable, des partenaires dignes de confiance

Pour qu'un écosystème de santé personnalisée soit durable, il doit nécessairement impliquer les patientes et les patients et permettre une collaboration équitable avec des partenaires industriels. Pour ce faire, la Swiss Clinical Trial Organisation (SCTO) établira, à la demande du SPHN, une coopération avec les organisations de patient-e-s dans le cadre d'une cellule de réflexion (Think Tank). Parallèlement, l'Advisory Group ELSI du SPHN élabore actuellement, en concertation avec les organisations partenaires, des bases de travail pour la collaboration avec des partenaires commerciaux dans le cadre de futurs partenariats publics-privés. Il ne s'agit pas d'une nouveauté: des études cliniques et d'autres études sont réalisées depuis des années en collaboration avec des partenaires de l'industrie. Le SPHN établira également des standards uniformes et fiables dans ce domaine.

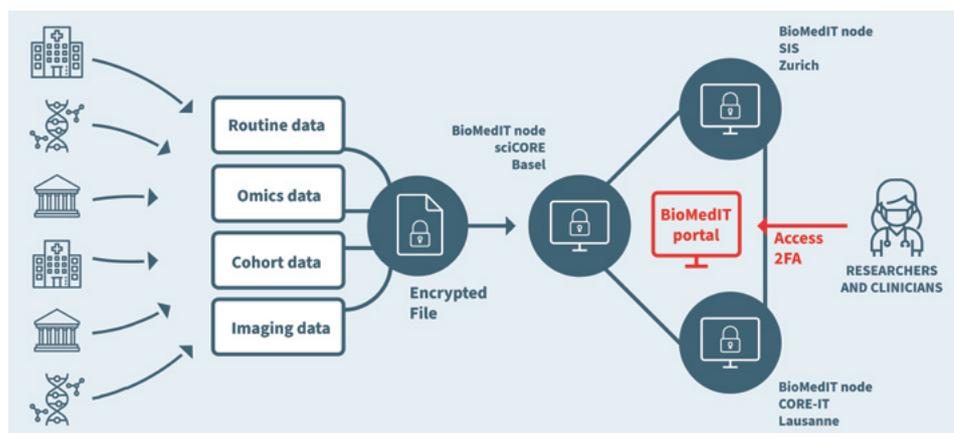


Figure 1: Sécurité des données dans le réseau BioMedIT

Après quatre années de travail de développement intensif, le SPHN arrive à un tournant: les bases élaborées doivent être mises en œuvre durablement dans la recherche et la pratique clinique. La valeur des infrastructures du SPHN doit être démontrée par le biais de projets phares scientifiques ayant un impact international durable, et par des publications dans le cadre des «Data Streams» nationaux.

Le SPHN est une composante du virage numérique de la recherche, de la santé et de la société et doit être considéré dans ce contexte. Le réseau de partenaires dignes de confiance qu'il a créé permettra de concrétiser une vision commune. Les attentes de la communauté scientifique, de la politique et du monde clinique envers le SPHN sont énormes et particulièrement hétérogènes.

Répondre à ces attentes exige un énorme travail d'information et de sensibilisation. Le SPHN n'est pas un simple projet d'infrastructure de recherche qui pourra résoudre tous les problèmes de la recherche médicale et de l'assurance qualité basées sur les données. Le SPHN peut apporter son soutien et rendre l'échange de données plus sûr et plus facile; néanmoins, le succès de l'initiative dépendra avant tout de notre capacité, en tant que société, à nous engager pour cette évolution de la recherche médicale harmonisée au niveau national et de notre volonté, en tant que citoyen-ne-s ou patient-e-s, de mettre nos données à la disposition de la recherche et de l'assurance qualité dans des conditions réglementaires correctes. Cette volonté et la qualité des données sont des conditions incontournables pour le succès de la médecine personnalisée.



Prof. Urs Frey  
Président, SPHN



Dr Thomas Geiger  
Directeur du  
Management  
Office, SPHN

**Changements au Management Office du SPHN:** Après sept mois à la direction ad interim du Management Office de SPHN, Myriam Tapernoux passe le relais à Thomas Geiger à partir du 1<sup>er</sup> mars 2021. Myriam Tapernoux retrouve ses responsabilités à la tête du ressort Science. Sarah Vermij, coordinatrice scientifique à l'ASSM, va désormais consacrer une grande partie de son temps à renforcer l'équipe du SPHN.

## ACADÉMIE

### Cochrane Library: renouvellement de la licence en discussion

**Les connaissances scientifiques sont capitales pour la pratique médicale. Les patientes et les patients devraient être soignés sur la base des données les plus récentes – au sens de la «médecine fondée sur les preuves». Dans ce contexte, l'ASSM a œuvré en faveur de l'acquisition d'une licence nationale pour la Cochrane Library. Les négociations pour le renouvellement de la licence sont en cours.**

Composé de quelque 12 000 personnes actives dans plus de 130 pays, le réseau Cochrane produit depuis plus de 25 ans, sans aucun financement commercial, des revues systématiques qui récapitulent les résultats de la recherche sur la prise en charge médicale, comme base fiable de la médecine factuelle (evidence-based medicine). Les revues Cochrane font référence au niveau international en matière de standards de qualité et reflètent l'état actuel des connaissances.

Le financement de la licence nationale est assuré par l'ASSM, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), la FMH ainsi que des bibliothèques universitaires et des hôpitaux.

En 2019, l'ASSM a confié à swissuniversities le mandat de négocier la prolongation de la licence nationale à la Cochrane Library qui est arrivé à son terme en décembre 2020. En dépit d'efforts mutuels, aucun accord n'a pu être trouvé avec l'éditeur scientifique John Wiley & Sons jusqu'à la fin 2020. Les parties aux négociations ont décidé de poursuivre les discussions. L'accès à la Cochrane Library sera maintenu en tous les cas jusqu'à la clôture des négociations.

Accès à la Cochrane Library:  
[www.cochranelibrary.com](http://www.cochranelibrary.com)

## Organes de l'ASSM: nouveaux membres

En novembre 2020, le Sénat de l'ASSM a élu par voie de correspondance sept nouveaux membres individuel-le-s et membres d'honneur. En outre, deux changements ont lieu en ce début d'année au Comité de direction.

Les personnes suivantes ont été élues membres individuel-le-s par le Sénat en raison de leur excellence scientifique:

- Prof. Andrea Büchler, Zürich
- Prof. Alexandra Calmy, Genève
- Prof. Eva Lucia Cignacco Müller, Bern, Basel
- Prof. Antoine Geissbühler, Genève
- Prof. Klara Posfay Barbe, Genève

Par ailleurs, les Profs **Béatrice Desvergne** (Lausanne) et **Reto Stocker** (Zürich) ont été élus membres d'honneur pour leurs éminents services à l'encouragement de la science, au système de santé et/ou à l'ASSM. Les nouveaux membres seront accueillis dans le cadre d'un événement festif lors de la séance du Sénat du 27 mai 2021.

À l'automne 2020, le Prof. **Jürg Steiger** a annoncé sa démission de la présidence de la Commission Centrale d'Éthique (CCE) et du Comité de direction suite à sa nomination comme directeur médical de l'Hôpital universitaire de Bâle. Son successeur dans ces deux fonctions est le Prof. **Paul Hoff**, vice-directeur de la Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik de l'Université de Zurich. Le Prof. Hoff connaît bien l'ASSM et la CCE, où il siège depuis 2015.

Le Dr **Jürg Schlup**, membre ex officio du Comité de direction de l'ASSM en tant que président de la FMH, a cédé sa place le 1er février 2021 à sa successeuse, la Dre **Yvonne Gilli**.

Vous trouverez de plus amples informations sur les organes de l'ASSM sur notre site web: [assm.ch/fr/portrait](http://assm.ch/fr/portrait)



De gauche à droite: Prof. Andrea Büchler, Prof. Alexandra Calmy, Prof. Eva Lucia Cignacco Müller, Prof. Antoine Geissbühler, Prof. Klara Posfay Barbe, Prof. Béatrice Desvergne, Prof. Reto Stocker, Prof. Paul Hoff et Dr Yvonne Gilli.

## ÉTHIQUE

### Commission Centrale d'Éthique: trois questions au nouveau Président Paul Hoff

Le Prof. Paul Hoff a été élu Président de la Commission Centrale d'Éthique (CCE) au 1<sup>er</sup> janvier 2021. Membre de la CCE depuis mai 2015, Paul Hoff connaît bien les activités et les missions de cette commission. Avec son double doctorat en médecine et en philosophie auquel s'ajoute sa longue expérience professionnelle en tant que psychiatre et Directeur adjoint de la clinique universitaire de psychiatrie, psychothérapie et psychosomatique à Zurich, il est parfaitement qualifié pour cette nouvelle fonction.

**Professeur Hoff, vous êtes membre de la CCE depuis presque six ans. Qu'appréciez-vous dans cette commission et quelle est sa signification pour les questions médico-éthiques en Suisse?**

Avant d'être membre de la CCE, j'ai participé au travail de la sous-commission chargée de la révision des directives «Mesures de contrainte en médecine». À cette époque déjà, j'étais impressionné par le sérieux, la véritable interprofessionnalité et la volonté des membres d'examiner les arguments en toute impartialité et, le cas échéant, de se laisser convaincre. J'ai fait la même expérience au sein de la CCE avec un éventail de sujets beaucoup plus large. À mon sens, la principale mission de cet organe est d'anticiper les développements et les problématiques médico-éthiques, de les commenter de manière nuancée et de faire part des avis développés aux acteurs du système de santé. Car c'est dans les cliniques, les instituts de recherche, les cabinets des praticiens et les EMS que des décisions souvent lourdes de conséquences doivent être prises au quotidien. Certes, la CCE ne peut pas décider à la place des professionnels, mais elle peut leur fournir des principes et des suggestions concrètes pouvant faciliter la prise de décision. En d'autres termes: le dialogue, et non pas le monologue, doit rester le principal moyen de communication dans l'éthique médicale.

à suivre p. 6

**Vous accédez à la présidence de la CCE en plein cœur de la pandémie de coronavirus, qui soulève de nombreux défis médico-éthiques, et avec divers projets de directives en cours.**

**À votre avis, quelles sont les priorités que la CCE doit se fixer?**

«En plein cœur», c'est tout à fait juste. C'est exactement ce que je ressens, surtout au vu des défis énormes et souvent nouveaux que pose la pandémie. Mais je considère, dans le même temps, que l'urgence de l'actualité ne doit pas à elle seule déterminer l'orientation de la commission. Compte tenu de son expertise dans des domaines très variés, elle a la capacité d'agir, pour toutes les questions médico-éthiques, comme un organe de résonance critique. C'est avec cette conviction que nous continuerons à élaborer ou actualiser des directives et à approfondir des thèmes prioritaires. Ces derniers abordent toujours la question d'une compréhension moderne des rôles des différents acteurs du système de santé. Le concept de la «planification anticipée des soins» en est un exemple.

**Vous exercez votre profession dans le domaine de la psychiatrie. De quels éléments de votre expertise et de vos expériences souhaitez-vous particulièrement faire bénéficier la CCE?**

Dans leurs contacts quotidiens avec des personnes atteintes de troubles psychiques, les psychiatres sont confrontés à une foule de questions complexes qui présentent toujours une connotation éthique: à partir de quel moment un souci ou une angoisse deviennent-ils une maladie psychique? Quelle importance accordons-nous au regard qu'une personne malade pose sur ses symptômes, comparé à notre propre perception scientifique de la maladie? À quelles conditions pouvons-nous, devrions-nous ou devons-nous envisager d'adopter des mesures de contrainte médicales? J'affirme que l'identité professionnelle de la psychiatrie et de la psychothérapie est indissociable des questions éthiques. Il s'agit souvent de dilemmes concernant notamment le champ de tension entre autonomie et bienfaisance. J'espère donc que mes nombreuses années d'«empreinte» psychiatrique seront utiles à ma nouvelle fonction à la présidence de la CCE.

Informations sur les missions et la composition de la CCE: [assm.ch/cce](http://assm.ch/cce)

## Directives médico-éthiques: état des lieux

**La mission principale du ressort Éthique du Secrétariat général de l'ASSM est l'élaboration de directives médico-éthiques, leur évaluation régulière et leur actualisation. Ces tâches sont toujours exécutées en collaboration avec des sous-commissions de la Commission Centrale d'Éthique. Dans leur travail, celles-ci tiennent également compte des questions brûlantes posées par la pratique, permettant ainsi à l'ASSM d'y répondre rapidement, comme cela a été le cas l'année passée au début de la pandémie de Covid-19.**

Conformément à ses statuts, l'ASSM est chargée d'identifier et de clarifier les enjeux éthiques en médecine. Depuis 50 ans déjà, elle élabore des directives médico-éthiques sur des questions d'importance majeure dans une perspective de soutien à la pratique. Au printemps 2020, face à la crainte d'une surcharge des unités de soins intensifs due à la pandémie de Covid-19, le chapitre 9.3. des directives «Mesures de soins intensifs» datant de 2013 a pris une actualité soudaine. Le document «Triage des traitements de soins intensifs en cas de pénurie des ressources», publié en mars 2020, élaboré en étroite collaboration avec des spécialistes de la médecine intensive, propose une approche pratique des principes mentionnés au chapitre 9.3. des directives. La version 3.1 des directives dites «de triage», actuellement en vigueur, a été publiée en décembre dernier.

L'objectif de toutes les directives médico-éthiques est de soutenir les médecins dans les décisions qu'ils sont amenés à prendre au quotidien et de définir des critères uniformes pour l'ensemble de la Suisse. Pour s'assurer que les directives sont en accord avec les progrès et les évolutions de la médecine et de la recherche, celles-ci sont régulièrement évaluées et actualisées. Sur la base des expé-

riences de la pratique et des nouvelles connaissances, les «directives de triage» ont été adaptées plusieurs fois dès la première année de leur publication. Pour d'autres directives, cet intervalle est plus long.

Ainsi, trois directives médico-éthiques sont soumises actuellement à une révision complète. La mise à jour des directives «Décisions de réanimation» est déjà bien avancée. Après la procédure d'assurance de la qualité en trois étapes effectuée par la Commission Centrale d'Éthique (CCE), le Comité de direction et le Sénat, elles ont été soumises à une consultation publique. Les prises de position des sociétés de discipline, des organisations et des personnes intéressées seront prises en compte dans la version finale qui sera approuvée à la fin mai en vue de sa publication. Par ailleurs, deux sous-commissions instaurées par la CCE travaillent actuellement à la révision des directives «Don d'organes solides par des personnes vivantes» (2008) et «Collaboration corps médical – industrie» (2013). Les textes révisés devraient être soumis à la consultation publique d'ici la fin de l'année.

Vous trouvez des informations détaillées sur les thèmes du ressort Éthique sur notre site web: [assm.ch/ethique/a-z](http://assm.ch/ethique/a-z)

## Neurosciences: le Prix Robert Bing 2020 décerné à Johanna Joyce et Grégoire Courtine

**Le Prix Robert Bing 2020 est décerné à deux scientifiques exceptionnels de Lausanne: Johanna Joyce, Professeure à l'Université de Lausanne et membre de l'Institut international Ludwig pour la recherche contre le cancer, est récompensée pour ses travaux pionniers sur le rôle des cellules immunitaires dans le développement des tumeurs cérébrales. Grégoire Courtine, Professeur à l'EPFL, à l'Université de Lausanne et au CHUV, se voit décerner le Prix pour ses recherches très innovantes sur les neurotechnologies, permettant de restaurer la capacité de marche après une lésion de la moelle épinière. Les Prix sont dotés de 30 000 francs chacun.**

Tous les deux ans, l'ASSM met au concours le Prix issu d'un legs du neurologue bâlois Robert Bing (1878 – 1956). Conformément aux dispositions testamentaires, le Prix Robert Bing est décerné à de jeunes chercheuses et chercheurs qui, en tant qu'auteur-e-s de travaux exceptionnels, contribuent à améliorer le diagnostic, le traitement et la guérison des maladies du système nerveux. Compte tenu de la situation liée au coronavirus, les lauréat-e-s n'ont été confirmé-e-s qu'à la fin 2020 par le Sénat de l'ASSM et l'annonce a été reportée à 2021. La remise des Prix se déroulera le 27 mai 2021.



Johanna Joyce est Professeure au Département d'oncologie de l'Université de Lausanne et membre de l'Institut international Ludwig pour la recherche contre le cancer. Elle est mondialement reconnue comme une experte en tumeur cérébrale de premier plan et a été récompensée à plusieurs reprises pour ses recherches innovantes.

Son laboratoire étudie le microenvironnement tumoral et l'influence des cellules immunitaires et stromales non cancéreuses sur la progression du cancer et les métastases. Le groupe de recherche de la Prof. Joyce a démontré que les cellules immunitaires et stromales produisent d'importants signaux moléculaires qui augmentent la malignité de la tumeur. L'identification des mécanismes moléculaires qui contrôlent l'éducation des macrophages favorables aux tumeurs est la principale découverte de son groupe de recherche. La rééducation de ces cellules pourrait représenter une approche thérapeutique efficace.



Grégoire Courtine est Professeur en neurosciences et neurotechnologie à l'EPFL, à l'Université de Lausanne et au CHUV. Il s'est notamment distingué par le développement de neurotechnologies qui restaurent la capacité de marche des personnes atteintes de lésions médullaires (paraplégie) par une stimulation ciblée de la racine dorsale de la moelle épinière. Cette technologie est actuellement testée dans le cadre d'un essai clinique.

Grâce à ses performances à l'interface des neurosciences, de la médecine et de la technologie biomédicale et ses contributions à de nouvelles approches thérapeutiques, il est reconnu dans le monde entier comme un chercheur de premier plan dans son domaine. Son succès s'exprime aussi dans les 40 brevets à son nom et en sa qualité de Chief Scientific Officer chez ONWARD medical. Cette start-up qu'il a co-fondée en 2014, traduit en traitements cliniques les neurotechnologies développées dans son laboratoire.

Vous trouvez des informations détaillées sur le Prix et une liste des précédents lauréats sur le site web de l'ASSM: [assm.ch/prix-bing](http://assm.ch/prix-bing)

## Neurosciences: mise au concours du Prix Théodore Ott 2022

**Le Prix Ott, provenant d'un legs du neurologue lausannois Théodore Ott (1909 – 1991), est attribué tous les cinq ans à des chercheuses et chercheurs établis ayant accompli un travail particulièrement remarquable dans le domaine de la recherche fondamentale en neurologie. Le délai de soumission est fixé au 31 mai 2021.**

Conformément aux dispositions testamentaires du donateur, le Prix Théodore Ott récompense en priorité des chercheuses et chercheurs universitaires suisses. Le prix est doté de 50 000 francs pour un-e seul-e lauréat-e ou de deux fois 30 000 francs

lorsque deux lauréat-e-s sont distingué-e-s simultanément.

Vous trouverez toutes les informations sur le Prix et la soumission des requêtes sur notre site: [assm.ch/prix-ott](http://assm.ch/prix-ott)

## Young Talents in Clinical Research: financement renouvelé pour 2021 – 2024

La Fondation Gottfried et Julia Bangerter-Rhyner et l'ASSM ont lancé en 2017 le programme de soutien Young Talents in Clinical Research (YTCR) pour encourager plus de jeunes médecins à faire leurs premiers pas dans la recherche clinique. Au terme de la première période de financement, la Fondation Bangerter a renouvelé son soutien pour une période de quatre ans avec un montant total de 4 millions de francs.

YTCR finance, avec 1 million de francs par an, du temps protégé pour la recherche (beginner grants) et des subsides de projets (project grants) pour de jeunes clinicien-ne-s qui souhaitent se lancer dans la recherche. 40 beginner grants et 4 project grants ont été octroyées jusqu'à présent, l'évaluation des requêtes 2020 est en cours.

Depuis 2017, le programme s'est établi, est reconnu et remplit une lacune en tant qu'unique instrument compétitif national de soutien aux débutant-e-s en recherche clinique. Une évaluation intermédiaire auprès des bénéficiaires a montré que le programme avait un impact positif sur les activités de recherche, la productivité et les possibilités de carrière immédiates des jeunes médecins soutenu-e-s.

Durant les quatre prochaines années, le programme se concentrera sur son public cible initial: les médecins assistant-e-s souhaitant se libérer de leurs activités cliniques pour faire une première expérience de recherche grâce au temps protégé financé par YTCR. La prochaine mise au concours, avec un règlement légèrement adapté, sera lancée fin mars. Le délai de soumission est prévu pour le 30 juin 2021.

Tous les détails sur les critères de participation, la soumission et l'évaluation des requêtes se trouvent sur notre site et dans la FAQ du programme: [assm.ch/fr/ytcr](http://assm.ch/fr/ytcr)



Le Bulletin de l'ASSM  
paraît 4 fois par an.

**Tirage:**

3100 (2300 en allemand et 800 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

