

# BULLETIN

Futur de la médecine: il sera technologique _____ 1	Forum pour la durabilité du système de santé: programme et inscriptions en ligne _____ 5	Young Talents in Clinical Research: 14 jeunes médecins soutenus _____ 7
Éditorial _____ 2	Projet de soins anticipés: normaliser sans fixer de normes _____ 6	Mise au concours du Fonds KZS: «seed grants» pour la relève scientifique _____ 8
«SPHN-DCC»: consolider les infrastructures de données au-delà de 2024 _____ 4	Soins stationnaires de longue durée: enseignements de la pandémie _____ 6	Neurosciences: Prix Robert Bing 2022 _____ 8
Relations internationales _____ 5		



## Futur de la médecine: il sera technologique

Académie-sœur de l'ASSM, l'Académie suisse des sciences techniques (SATW) produit tous les deux ans le rapport **Technology Outlook** qui identifie les technologies d'avenir, évalue leur importance pour la Suisse et compare notre pays à certains pays européens. La parole est donnée à son Président, le Prof. Benoît Dubuis, qui nous présente les technologies qui ont déjà commencé à transformer ou pourraient révolutionner la médecine.

Le futur de la médecine est en train d'être dessiné grâce aux développements technologiques en cours. Que l'on pense aux progrès des technologies numériques de santé, telles que l'intelligence artificielle, la réalité virtuelle/réalité augmentée (RV/RA), l'impression 3D, à la robotique, aux nanotechnologies ou à la génétique, nous devons nous familiariser avec les derniers développements afin d'être en mesure d'en profiter mais également de contrôler la technologie et non l'inverse. L'avenir des soins de santé résidera dans le fait que les technologies soient développées pour et avec le personnel de santé afin que le bénéfice anticipé soit véritablement applicable, afin de s'assurer de l'adoption de ces nouvelles technologies par le monde médical et d'atteindre leur acceptation par notre société.

Mais, quelles sont ces nouvelles technologies? Quel est leur potentiel? Quel est le positionnement de la Suisse dans leur développement, dans leur diffusion? Ces questions sont toutes abordées dans notre **Technology Outlook**, duquel nous avons extrait cinq technologies qui pourraient bien bousculer les pratiques médicales durant les années à venir... si ce n'est déjà le cas.



### 1. Les technologies ARNm

L'ARN messenger (ARNm) a permis le développement en un temps inédit de nouveaux vaccins contre le Covid-19. Leur grande efficacité, leur capacité de développement rapide et leur potentiel faible coût de production, auxquels peu croyaient, offrent une alternative à l'approche vaccinale traditionnelle. Si le mérite de leur développement revient à deux sociétés pion-

nières, Moderna et BioNTech, la Suisse aurait pu jouer un rôle plus affirmé. «Il a fallu une pandémie pour que tout change» regrette l'immunologue zurichois Steve Pascolo, spécialiste de l'ARN messenger. «Avant le Covid-19, la recherche sur le vaccin à ARN messenger n'intéressait personne. Toutes mes demandes de financement étaient rejetées». Il réalise désormais les travaux qu'il avait prévu de faire il y a 15 ans... ceci pour nous rappeler que le futur ne s'évalue pas sur la base des connaissances du passé.

Les vaccins à ARNm fonctionnent en fournissant un code génétique aux cellules pour leur permettre de produire des protéines virales. Une fois les protéines créées, le corps peut alors générer une réponse immunitaire. Un mécanisme très puissant qui peut être appliqué à de nombreuses pathologies.

## L'avenir de la médecine

Pour Benoît Dubuis, il sera technologique. C'est le cœur de sa contribution à ce Bulletin. On n'en attendait pas moins du Président de l'Académie suisse des sciences techniques (SATW). Et il a certainement raison: les technologies ARNm, l'intelligence artificielle, les interfaces homme-machine, la réalité virtuelle, les technologies quantiques et bien d'autres vont venir enrichir l'arsenal diagnostique et thérapeutique de la médecine ces prochaines années, comme l'ont fait ces dernières décennies les progrès en imagerie, la robotique ou encore l'informatique.

Mais ne nous y trompons pas, la médecine de demain comme celle d'hier sera tributaire de professionnels de santé bien formés, enthousiastes, empathiques et soutenus par la population et les autorités. Or, la crise du Covid-19 a renforcé un sentiment latent de découragement dans cette communauté, assaillie par l'administration et la judiciarisation. Le vote – positif – par le peuple de l'initiative sur les soins infirmiers demande encore à être traduit en actes. Des mesures seront aussi nécessaires en faveur des médecins et des autres professionnels de santé.

La technologie ne remplacera donc pas l'humain. L'avenir de la médecine passera toute-fois par une étroite collaboration entre des

chercheurs fondamentalistes à l'écoute, des entrepreneurs innovants, des professionnels de santé de qualité, mais aussi des spécialistes des sciences humaines et sociales, tous représentés dans les quatre Académies formant avec les deux Centres de compétence TA-SWISS et Science et Cité, également concernés par le sujet, le corps des Académies suisses des sciences a+. Benoît Dubuis a magistralement entamé le dialogue. À tous les autres de reprendre la balle au bond, sans oublier l'élément central du panorama, le patient avec lequel toutes les décisions le concernant devront être partagées.

Tous ces enjeux ont aussi une dimension nationale, européenne et internationale, en un mot, globale. Nous avons pu les discuter début janvier avec une délégation de la UK Academy of Medical Sciences menée par son Vice-président Tom Solomon en visite en Hollande, en Allemagne et en Suisse. La question de la collaboration avec l'UE a également été abordée, même si la situation de la Grande-Bretagne diffère de celle de la Suisse à certains égards.

En ce début d'année, notre Bulletin fait état des discussions en cours avec le Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation (SEFRI) sur l'avenir du Data Coordination Center (DCC) qui matérialisera

l'héritage du programme SPHN, à son terme fin 2024 avant, à l'horizon 2030 peut-être, de s'intégrer dans une structure qui engloberait tous les acteurs de la recherche et de la santé, projet ambitieux dont l'ASSM pourrait étudier les possibles contours. Ce Bulletin s'intéresse aussi aux réflexions d'un groupe d'experts sur les soins de longue durée, à la lumière des leçons de la pandémie. Il donne également un coup de projecteur sur les récipiendaires du Prix Robert Bing et du programme YTCR (Young Talents in Clinical Research). Il annonce enfin le Forum pour un système de santé durable que l'ASSM organisera le 8 juin prochain.

En effet, la médecine de demain sera technologique et humaniste mais se devra aussi d'être durable. Ce n'est qu'à cette condition qu'elle continuera de servir l'intérêt et la santé de la population en tenant compte des limites planétaires.



**Henri Bounameaux**  
Président de l'ASSM

## THÈME PRINCIPAL



### 2. L'intelligence artificielle

Vous aurez, comme moi, été interpellé.e.s par les avancées extraordinaires de l'intelligence artificielle (IA) à l'image de ChatGPT, une application conversationnelle développée par Open AI. Actuellement, les apports les plus visibles de l'IA dans le domaine médical se trouvent dans les outils d'aide à la décision clinique et l'analyse de résultats, allant de la génomique à l'imagerie. Ainsi l'IA s'avère très précieuse lorsqu'il s'agit de détecter des maladies à un stade précoce et pour confirmer un diagnostic précis plus rapidement. Nous voyons émerger chaque jour de nouvelles applications notamment dans la télémédecine, les opérations assistées, les prothèses intelligentes ou encore les traitements personnalisés grâce

au recoupement de données (big data). La recherche et la découverte de médicaments profitent également pleinement de l'IA qui est capable de rationaliser les processus de découverte réduisant considérablement le temps nécessaire à la mise au point d'un nouveau médicament et les coûts associés.



### 3. Les interfaces humain-machine

«La première fois, je n'ai pas bien compris ce qui m'arrivait. J'ai cru que c'était un spasme. La deuxième fois, je me suis concentré sur l'impulsion que je voulais donner, ma jambe a suivi. J'avais fait un pas. Une autre impulsion, j'en avais fait un autre. Et encore un, et puis encore un autre ... je remarquais !».

Qui n'a pas été impressionné.e par le témoignage de ce jeune Jurassien dans le journal «24 heures» qui a recommencé à marcher après neuf ans passés assis dans un fauteuil. Ce qui semblait relever du privilège prophétique a été rendu possible grâce au mariage de la robotique et de la biologie pour comprendre le cerveau, visualiser ses processus et même contrôler, réparer ou améliorer ses fonctions.

Dans le domaine des soins de santé, les neurotechnologies sont actuellement utilisées pour l'imagerie cérébrale, par l'enregistrement des champs magnétiques produits par l'activité électrique dans le cerveau, la neurostimulation et les neurodispositifs, une technologie émergente qui surveille ou régule l'activité cérébrale à l'aide d'un implant.

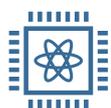
Deux illustrations lumineuses sont la réhabilitation (voir plus haut) et la stimulation profonde qui profite déjà à des centaines de milliers de patient.e.s atteint.e.s de Parkinson et demain devraient permettre de soigner d'autres maladies.



#### 4. La réalité virtuelle

Jadis réservée à des laboratoires hautement spécialisés s'appuyant sur une puissance de calcul importante, la réalité virtuelle s'est largement démocratisée, s'intégrant dans les soins de santé préventifs, la réadaptation, l'assistance à la vie quotidienne, de nouvelles approches thérapeutiques et la chirurgie notamment. La création de centres de thérapies virtuelles, à l'image de celui rassemblant Campus Biotech, les HUG et l'EPFL, est emblématique de son énorme potentiel et on la voit pénétrer un large éventail de maladies et d'états psychologiques.

La réalité virtuelle a également grandement amélioré les processus de formation du personnel de santé, car elle lui permet de mieux visualiser le corps humain en 3D. Elle s'est enfin invitée aux blocs en permettant aux chirurgien.ne.s de préparer les opérations et de s'entraîner sur des modèles virtuels représentant fidèlement le ou la patient.e.



#### 5. Le quantum

Chaque année amène son lot de nouveaux concepts, plus ou moins pertinents, qui vont marquer l'actualité, et qui, sans qu'on s'en rende compte, envahissent peu à peu notre quotidien. Ces mots ne sont pas anodins. Ils reflètent des espoirs, des préoccupations, le monde en devenir, et forgent celui dans lequel nous vivrons bientôt. Il en est un que nous ne pouvons ignorer c'est celui des technologies quantiques, appliquées à divers univers, allant de la cryptographie à l'informatique. Une nouvelle génération d'ordinateurs qui promet de résoudre des calculs bien plus complexes qu'avec les super-systèmes actuels. Il deviendrait ainsi possible d'optimiser l'ensemble d'une chaîne logistique en temps réel, de cibler une protéine pour un médicament propre à chaque patient.e ou de simuler l'ensemble du fonctionnement du cerveau.

Ce ne sont que 5 technologies qui ont été abordées dans ce panorama, mais le portefeuille technologique évolue et s'étoffe de jour en jour. Parmi ces dernières que vous trouverez présentées dans nos publications: l'impression 3D qui permet de créer par exemple des implants personna-

lisés ou l'impression de modèles réalistes de l'anatomie d'un.e patient.e, les organoïdes, ouvrant la voie à des modèles cellulaires plus prédictifs, les technologies d'édition de gènes (CRISPR), de thérapie génique et l'optogénétique, les wearables de santé, la médecine de précision intégrant la variabilité individuelle de la génétique, de l'environnement et du mode de vie de chaque patient.e, la nanomédecine ou encore la télémédecine de plus en plus demandée depuis le début de la pandémie de Covid-19, et les thérapies digitales qui intègrent le jeu vidéo et les chatbots de l'IA soutenant par exemple des approches cognitivo-comportementales.

Rappelons que ces développements technologiques ne seraient pas possibles sans l'apport d'autres technologies transformatrices de notre environnement. Ainsi, la 5G permet la mise en place d'un écosystème de santé interactif et un réseau de points de contact de soins de santé connectés dans un modèle omnicanal et donc la matérialisation du potentiel de l'IA notamment dans l'analytique des informations capturées sur ces points de contact.

#### Soutenir le développement technologique

À l'image des technologies ARN auxquelles si peu croyaient et qui aujourd'hui paraissent presque naturelles, les nouvelles technologies offrent des opportunités au monde clinique, entrepreneurial et industriel. Interpellé.e.s par quelques enthousiastes et une majorité qui, considérant le monde actuel, manifestent leur scepticisme, sachons donner à ces chercheurs.euses passionné.e.s la chance de révéler le potentiel de leurs innovations afin de ne pas manquer des voies radicalement nouvelles et pourtant peu intuitives. C'est l'enjeu des innovations de rupture, de celles qui nous permettent de nous projeter dans la médecine de demain et de soutenir tant le monde de la santé que celui de l'industrie.

Afin de mieux accompagner cette dynamique, reconnaissant la nécessité d'adapter son rythme à celui du développement technologique et le fait que l'émergence de technologies nouvelles n'attend pas nos publications, la SATW a fait évoluer son Technology Outlook vers une version digitale alimentée en continu. Ce développement, qui sera lancé à la rentrée de septembre, n'aurait pas été possible sans l'engagement unique de son réseau d'expert.e.s issu.e.s tant du monde académique qu'industriel et permettra de mieux refléter et d'accompagner les dernières avancées technologiques.



**Prof. Benoît Dubuis PhD,**  
Président SATW,  
Directeur Campus Biotech Genève

Découvrez toutes les technologies dans les rapports complets publiés par la SATW

«Technology Outlook 2021», 105 pages, 2021  
[www.satw.ch/fr/technology-outlook-2021](http://www.satw.ch/fr/technology-outlook-2021)

«Le paysage de recherche de la Suisse: un aperçu technologique», 134 pages, 2022  
[www.sefri.admin.ch](http://www.sefri.admin.ch) › Publications et Services

## «SPHN-DCC»: consolider les infrastructures de données au-delà de 2024

À la fin 2020, le Conseil fédéral a accordé une deuxième période de soutien au Swiss Personalized Health Network (SPHN) et prolongé son mandat jusqu'en 2024. Ensuite le financement de cette initiative nationale pour le développement d'infrastructures de données prendra fin. Afin d'assurer le maintien des bases créées sous l'impulsion du SPHN, un volet du mandat consiste à proposer des solutions pour la poursuite des activités du SPHN Data Coordination Center (SPHN-DCC) après 2024. Le National Steering Board du SPHN a rédigé un rapport sur cette question et l'a soumis au Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation (SEFRI) à la fin 2022.

Le SPHN-DCC constitue la pièce maîtresse du Swiss Personalized Health Network. Il a élaboré au cours des dernières années un vaste portefeuille d'infrastructures, d'outils et de services, afin de permettre le partage sécurisé et l'utilisation des données de santé pour la recherche selon les principes FAIR\*, et ce à l'échelle nationale. Les cinq hôpitaux universitaires et un grand nombre de partenaires y collaborent étroitement. Ainsi les données cliniques de routine peuvent être transformées en données de recherche FAIR et tout leur potentiel peut être exploité pour la recherche à partir de données et la recherche en santé personnalisée. Les activités et les services fournis par le SPHN-DCC comprennent: la coordination et l'harmonisation des pratiques afin de garantir l'interopérabilité des données, la mise à disposition d'une plateforme sécurisée pour le traitement des données de recherche (BioMedIT), une aide active pour garantir une gestion des données responsable et conforme à la loi dans les projets de recherche multicentriques, ainsi que l'offre de formations et de séminaires sur la gestion FAIR des données.

Les activités du SPHN-DCC consacrées à la réutilisation des données de santé s'intègrent dans un ensemble dynamique. En font partie par exemple l'écosystème de données médicales lancé par l'Office fédéral de la santé publique, la stratégie nationale Open Research Data (ORD), ou l'attention stratégique portée par les domaines des EPF à la médecine de précision. Dès le début, le SPHN a spécialement veillé à coordonner les efforts et collaborer étroitement avec toutes les organisations partenaires. À ce stade, si l'on veut asseoir les infrastructures et les services créés par le DCC, il est particulièrement important de veiller à ce que tous les acteurs majeurs du domaine restent impliqués et que les coopérations se poursuivent sans entraves.

\*Les principes FAIR exigent que les données soient trouvables (findable), accessibles, interopérables et réutilisables. Les données de santé sensibles ne peuvent pas être librement accessibles à des tiers, mais en tenant compte des exigences légales, elles peuvent être FAIR – aussi dans une optique de reproductibilité et de durabilité. L'objectif prioritaire des principes FAIR est le traitement optimal des données de recherche en vue d'une utilisation ultérieure par les êtres humains et les machines.

### Messages clés du rapport

Un sondage réalisé en 2021 par advocacy AG auprès des parties prenantes a servi de base à l'élaboration du rapport. Il en est ressorti que le maintien et le développement des infrastructures centrales et des services du SPHN sont absolument indispensables si l'on veut que la Suisse soit performante en recherche basée sur les données de santé et en médecine personnalisée. Une telle réussite profite autant au système de santé dans son ensemble, qu'individuellement aux patientes et aux patients.

Les besoins principaux mentionnés sont l'assistance dans le domaine de l'interopérabilité, de l'accès et de la disponibilité des données, ainsi que la mise à disposition d'un environnement informatique sûr pour l'analyse des données. Une structure de gouvernance indépendante des intérêts particuliers, un mandat clairement défini et un financement de base stable sont unanimement reconnus comme des conditions de succès. Conformément au mandat attribué, plusieurs options et modèles de financement ont été évalués pour faire fonctionner le SPHN-DCC sur le plan technique et organisationnel au-delà de 2024. À plus long terme, des synergies pourraient être trouvées avec la «Coordination Platform Clinical Research» (CPCR) de l'ASSM créée à la fin de l'année 2021 et un Centre national pour la recherche et la santé pourrait voir le jour.

### Prochaines étapes

Les processus de consultation en plusieurs étapes de tous les partenaires impliqués dans le SPHN, ainsi que les nombreux échanges bilatéraux attestent un large et clair plébiscite du futur SPHN-DCC. Les hôpitaux universitaires et les universités, par exemple, se sont déjà déclarés en principe d'accord de contribuer financièrement au fonctionnement des infrastructures à travers des in-kind matching funds. Dès que les décisions du SEFRI concernant l'organisation prévue et le montant accordé pour assurer l'avenir du SPHN-DCC seront connues, les démarches reprendront pour la phase de concrétisation. Ensuite le SPHN pourra élaborer avec les partenaires un plan de mise en œuvre et de financement détaillé.

Vous trouverez davantage d'informations sur le SPHN en ligne sous: [sphn.ch](https://sphn.ch)

## Relations internationales: rencontre avec l'Académie britannique de médecine

Parmi les missions que se fixe l'ASSM dans sa Charte figure l'attention portée aux relations internationales. C'est ainsi que le 12 janvier 2023, elle a accueilli à Berne une délégation de l'Academy of Medical Sciences britannique. La discussion a porté sur les missions générales des deux Académies, l'encouragement à la relève et à la recherche, la médecine personnalisée et la politique européenne.

La discussion a été très fructueuse et s'est déroulée dans une atmosphère détendue. Elle a permis d'établir un contact personnel entre les deux Académies qui font face à des défis similaires, notamment dans le domaine de la relève en recherche clinique ou de leurs relations avec l'Union européenne. La délégation britannique était composée de Tom Solomon, vice-président en charge des relations internationales, Rachel Quinn, Medical Science Policy Director et Catherine Wanjiku, International Policy Manager. L'ASSM était représentée par son Président Henri Bounameaux, la secrétaire générale Valérie Clerc, la responsable du ressort Science Myriam Tapernoux, le directeur du Swiss Personalized Health Network (SPHN) Thomas Geiger et le chargé des affaires internationales des Académies suisses des sciences Roger Pfister. Un bref tour de ville de Berne faisait également partie du programme (voir photo).



Les deux délégations devant le Palais fédéral

## Forum pour la durabilité du système de santé: programme et inscriptions en ligne

Avec comme point de référence sa feuille de route sur la durabilité environnementale des services de santé publiée en 2022, l'ASSM organise le jeudi 8 juin 2023 à l'Eventforum à Berne un événement d'une journée intitulé: «Forum suisse pour la durabilité du système de santé: comment réussir la transformation?». Les inscriptions sont ouvertes jusqu'au 30 avril 2023.



L'objectif de la manifestation est de mettre en lumière les initiatives qui existent déjà, d'inspirer d'autres actions et de créer une communauté de professionnel.le.s de santé investi.e.s en faveur de la transition écologique des services de santé en Suisse. Le programme alternera présentations et temps pour la discussion et le réseautage. Il donnera aussi la parole à la jeunesse et aux aîné.e.s engagé.e.s qui veulent repenser le système de santé en tenant compte des limites planétaires.

Vous trouverez plus d'informations ainsi que le programme et le formulaire d'inscription sur notre site web: [assm.ch/forum-durabilite](https://assm.ch/forum-durabilite)

Vous ne connaissez pas encore la feuille de route? Vous pouvez la télécharger gratuitement ou commander un exemplaire imprimé à l'adresse: [assm.ch/feuilles-de-route](https://assm.ch/feuilles-de-route)

## Projet de soins anticipés: normaliser sans fixer de normes

**Le Conseil fédéral a donné pour mandat commun à l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et à l'ASSM d'ancrer le projet de soins anticipés (ProSA) dans les mœurs helvétiques, et si possible de sensibiliser toutes les couches de la population à l'importance d'exprimer ses choix sur les questions de santé et de maladie. Ainsi un groupe de travail national co-dirigé par l'OFSP et l'ASSM se consacre à cette tâche depuis 2021, avec pour but ultime de faire en sorte que le ProSA devienne une évidence en Suisse, c'est-à-dire qu'il s'établisse comme une pratique normale.**

«Où en es-tu avec ton projet de soins anticipés?» Une telle phrase ne s'entend pas encore souvent dans les conversations en famille ou entre ami.e.s. Le groupe de travail national s'efforce de faire en sorte que son usage devienne normal. Le ProSA est un processus qui concerne tous les individus et chacun.e doit s'y atteler; cela ne touche pas que les personnes en fin de vie. Se pencher à temps sur ces questions et rédiger des directives anticipées favorise l'autodétermination en matière de santé et permet aussi un libre choix face à la vie et à la mort. Différentes approches de ce thème doivent également être possibles. La normalisation souhaitée du ProSA ne correspond pas à la fixation d'une norme: il n'est pas question de définir ce qui est «juste ou faux» lorsque l'on traite de ces questions délicates.

Dans un premier temps, le groupe de travail a défini les besoins et les actions à entreprendre. Les résultats de ces réflexions ont été compilés dans un document intitulé «Modèle pour la mise en œuvre de la planification anticipée concernant la santé (PAS)», qui a été soumis à

la consultation publique pendant l'été 2022. Les 170 prises de position reçues montrent le grand intérêt suscité par cette thématique.

Les commentaires issus de la consultation ont été discutés au sein du groupe de travail et pris en compte pour la rédaction du document final, qui sera publié prochainement: «Roadmap pour la mise en œuvre du projet de soins anticipés en Suisse». Celui-ci contient 12 recommandations pour faciliter la mise en œuvre et la généralisation du ProSA qui touchent quatre domaines:

- des mesures pour que rédiger un ProSA devienne un acte normal, quels que soient l'âge, la phase et le lieu de vie, l'origine, les connaissances et l'état de santé de la personne;
- des recommandations pour désigner un.e représentant.e thérapeutique et pour aborder les questions médicales complexes et/ou imprévisibles, ainsi que la fin de vie et la mort;

- la formation des professionnel.le.s de santé, afin qu'ils et elles améliorent leurs méthodes et leurs compétences en communication spécifiques au ProSA;
- l'amélioration de la qualité et de l'accessibilité des documents, ainsi que la clarification des conditions de rémunération des prestations liées au ProSA.

Le document constitue le point de départ de projets concrets qui seront menés par des sous-groupes bénéficiant de compétences spécifiques. De cette manière, un grand nombre de remarques issues de la consultation publique pourront être prises en considération. Avec ces travaux, le projet entre dans sa phase de mise en œuvre. Le groupe de travail s'est en plus nouvellement doté d'un président, le Prof. Miodrag Filipovic de St-Gall, élu à cette fonction en début d'année.

**Vous trouverez davantage d'informations sur le groupe de travail ProSA et sur ses activités sur notre site web: [assm.ch/prosa](http://assm.ch/prosa)**

## Soins stationnaires de longue durée: enseignements de la pandémie

**À l'instigation de la Swiss National Covid-19 Science Task Force, un comité national a analysé les problèmes et les défis mis en évidence par la pandémie de Covid-19 dans les soins stationnaires de longue durée. Des recommandations rédigées sur la base des leçons tirées de cette crise viennent d'être publiées. L'ASSM n'a pas directement participé à cette publication, mais elle traite de la thématique des soins de longue durée dans plusieurs de ses directives et dans des travaux en cours, comme ceux sur le projet de soins anticipés (ProSA).**

Il a été reconnu que le Covid-19 a causé en moyenne un plus grand nombre de complications et de décès dans les établissements médico-sociaux (EMS). Face à cette situation, les institutions ont été forcées de trouver un équilibre entre préservation des résident.e.s et maintien d'une certaine qualité de vie. Pendant sa période d'activité, la Swiss National Covid-19 Task Force a été rendue attentive aux problèmes rencontrés

dans ces institutions. Elle a alors suggéré d'entreprendre une analyse sommaire des difficultés rencontrées dans les soins stationnaires de longue durée et d'identifier les mesures à adopter pour les résoudre.

Un comité composé de 40 expert.e.s a réalisé cette analyse en 2022 et a constaté que la majorité des problèmes et des défis mis à jour ne sont pas spécifiques à la pandémie, et que

les personnes impliquées les connaissent depuis des années. Les recommandations préconisent de:

- concevoir les EMS non seulement comme des foyers et des lieux de vie pour personnes âgées, mais aussi comme des entités faisant partie du système de prise en charge médicale, avec parfois des mandats de soins et de traitement complexes;

- régler les prestations fournies par les médecins de famille à l'intérieur des EMS, y compris clarifier les responsabilités pour les questions plus larges qui touchent les institutions dans leur ensemble;
- adapter le nombre et les qualifications des soignant.e.s en fonction des besoins en traitements et en prises en charges spécialisés de chaque institution;
- recourir à une expertise interne ou externe pour les questions d'épidémiologie, de prévention et de contrôle des infections, mais aussi d'éthique, de projet de soins anticipé, de gériatrie, de psychogériatrie,

de pharmacie ou de pharmacologie, et de soins palliatifs;

- faciliter la communication par voie électronique entre les différentes professions et institutions, de manière à ce que le dialogue entre les professionnel.le.s de la santé travaillant dans les cabinets médicaux, les hôpitaux et les EMS soit possible.

Les recommandations s'adressent aux autorités, aux partis politiques, aux associations, aux établissements de formation et aux établissements de soins de longue durée.

La documentation complète est disponible en ligne sous: [bioethics.ch/fr/sgbe/articles](https://bioethics.ch/fr/sgbe/articles)

**Save the date:** le colloque «Medical Humanities» 2023, co-organisé par l'Académie suisse des sciences humaines et sociales (ASSH) et l'ASSM, aura pour thème les soins de longue durée. Il se déroulera le jeudi 26 octobre 2023, de 13h30 à 17h30, à Berne. Les informations détaillées seront bientôt disponibles sur notre site web: [assm.ch/agenda](https://assm.ch/agenda)

## PROMOTION

### Young Talents in Clinical Research: 14 jeunes médecins soutenus

La Fondation Gottfried et Julia Bangerter-Rhyner et l'ASSM ont lancé en 2017 le programme «Young Talents in Clinical Research» (YTCR) pour encourager plus de jeunes médecins à faire leurs premiers pas en recherche clinique. Dans le cadre de la mise au concours 2022, 14 des 43 candidat.e.s ont obtenu un soutien.

Pour cette sixième mise au concours du programme, la commission d'évaluation de l'ASSM a proposé d'accorder un financement à 14 jeunes chercheurs.euses clinicien.ne.s pour un montant total de CHF 1 million. La Fondation Bangerter a approuvé cette proposition.

Un «**beginner grant**» a été octroyé aux 13 personnes suivantes:

- Dre Lucy Bolt, médecine interne, Universitätsspital Bern
- Dr Federico Burguet Villena, neurologie, Universitätsspital Basel
- Dre Tamara Dörr, médecine interne, Kantonsspital St. Gallen
- Dr Johannes Frenger, neurologie, Universitätsspital Basel
- Moa Haller, médecine interne, Universitätsspital Bern
- Dr Nils Kallen, psychiatrie sociale, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
- Dr Alexander Köpp, neurologie, Universitätsspital Zürich
- Dre Céline Laesser, pédiatrie, Universitäts-Kinderspital Zürich
- Dre Sophia Morandi, ophtalmologie, Universitätsspital Bern
- Dre Despoina Christina Pavlidou, médecine génétique, CHUV, Lausanne
- Dre Arianna Piffer, oncologie pédiatrique, Universitäts-Kinderspital Zürich
- Dr Thomas Schneider, neurologie, Kantonsspital St. Gallen
- Dr Teodor Serban, cardiologie, Universitätsspital Basel

Par ailleurs, la Dre Florentia Dimitriou (dermatologie, CHUV, Lausanne) bénéficie d'un «**project grant**» lui permettant d'élargir l'expertise acquise grâce au «beginner grant».

Pour garantir une bonne formation scientifique des jeunes médecins, la Fondation Bangerter met à disposition CHF 1 million par année jusqu'en 2024. La prochaine mise au concours sera lancée fin mars via la newsletter, le site web et le Bulletin. Le délai de soumission est fixé au 30 juin 2023. La commission d'évaluation YTCR se réjouit de recevoir des requêtes de toutes les régions linguistiques.

Vous trouverez des informations détaillées sur le programme et la soumission des requêtes sur notre site web: [assm.ch/fr/ytcr](https://assm.ch/fr/ytcr)

#### «Clinical Research Careers»: portail en ligne pour les premiers pas en recherche clinique

Vous cherchez du soutien pour un projet de recherche, mais le programme YTCR ne correspond pas à votre profil? Le site web «Clinical Research Careers» présente les aides financières disponibles pour les jeunes chercheurs.euses clinicien.ne.s en Suisse. On y trouve également des informations sur les formations continues, les programmes de mentoring et bien d'autres choses encore: [www.cr-careers.ch](https://www.cr-careers.ch)

## Mise au concours du Fonds KZS: «seed grants» pour la relève scientifique

L'ASSM met cette année CHF 250 000 du Fonds Käthe Zingg-Schwichtenberg (Fonds KZS) à disposition pour permettre à des chercheurs.euses juniors d'élaborer leur propre projet de recherche en éthique biomédicale. Le délai de soumission des requêtes est fixé au 1<sup>er</sup> mai 2023.

La mise au concours 2023 du Fonds KZS s'adresse aux chercheurs.euses juniors qui se destinent à une carrière académique en éthique biomédicale, notamment en éthique clinique ou en éthique de la santé publique. Les «seed grants» permettront aux bénéficiaires d'explorer une nouvelle idée de recherche, de réaliser un projet pilote indépendant et/ou de préparer une proposition de projet à soumettre ensuite auprès d'un organisme de financement plus important. Le montant maximal de chaque grant s'élève à CHF 80 000 et le versement s'étend au plus sur 18 mois.

Vous trouverez les conditions de participation et la procédure à suivre sur notre site web: [assm.ch/fonds-kzs](http://assm.ch/fonds-kzs)

## Neurosciences: Prix Robert Bing pour Cristina Granziera, Mira Katan Kahles et Johannes Gräff

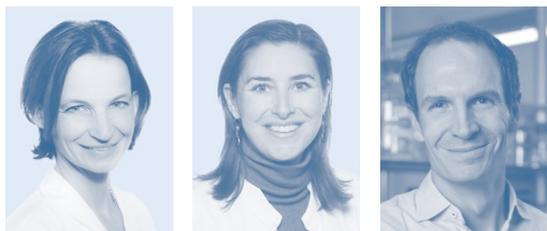
Trois neuroscientifiques remarquables ont reçu le Prix Bing 2022 de l'ASSM: Cristina Granziera et Mira Katan Kahles, professeures en neurologie à l'Hôpital universitaire de Bâle, et Johannes Gräff, professeur à l'EPFL. Chaque lauréat.e recevra CHF 20 000.

L'expertise de **Cristina Granziera**, à l'interface de la neurologie clinique, de la neuroradiologie et de la physique médicale, lui permet de développer et d'appliquer des méthodes de neuro-imagerie avancées très novatrices, afin de mieux caractériser les changements survenant dans le cerveau et la moelle épinière des patient.e.s souffrant de sclérose en plaques. Elle a récemment identifié des biomarqueurs qui offrent une base prometteuse pour de nouvelles procédures diagnostiques.

**Mira Katan Kahles** possède une expertise unique dans l'identification et l'implémentation clinique de biomarqueurs pour les accidents vasculaires cérébraux (AVC). Avec son équipe et de précieuses collaborations, elle a mené de larges études multicentriques internationales, cliniques et translationnelles, qui ont contribué de manière significative à améliorer la stratification précoce du risque après un AVC.

Les recherches très innovantes de **Johannes Gräff** se situent à l'interface des neurosciences fondamentales et translationnelles, ainsi qu'à l'intersection de la neurobiologie et de la psychologie. Le Prof. Gräff étudie les fondements moléculaires et cellulaires de la formation, du stockage et de la modification de la mémoire, avec un accent particulier sur les mécanismes épigénétiques.

Tous les deux ans, l'ASSM met au concours le Prix issu d'un legs du neurologue bâlois Robert Bing (1878–1956). La remise du Prix se déroulera le 1<sup>er</sup> juin 2023 à Berne. Vous trouverez plus d'informations sur le Prix et les trois lauréat.e.s sur notre site web: [assm.ch/prix-bing](http://assm.ch/prix-bing)



Prof. Cristina Granziera, Basel  
Prof. Mira Katan Kahles, Basel, Zürich  
Prof. Johannes Gräff, Lausanne

## SAMWASSM

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:

Martine Verdon

### Présentation:

KARGO Kommunikation GmbH, Bern

### Imprimé par:

Kasimir Meyer AG, Wohlen  
ISSN 1662-6028