

BULLETIN

| | | | | | |
|--|---|---|---|--|---|
| Droit médical: dans l'idéal une éthique médicale condensée _____ | 1 | SPHN: contributions à des infrastructures durables de données de santé _____ | 5 | Programme national MD-PhD: soutien pour 13 jeunes médecins _____ | 7 |
| Éditorial _____ | 2 | Directives concernant la fin de vie et la mort: intégration dans le code de déontologie de la FMH _____ | 6 | Remise du Prix Théodore Ott 2022 _____ | 7 |
| Comité de direction: trois arrivées et un nouveau Vice-Président _____ | 4 | Mise au concours du Prix Robert Bing 2022 _____ | 6 | Prix Stern-Gattiker 2022: deux femmes fortes récompensées _____ | 8 |



Droit médical: dans l'idéal les normes juridiques sont une éthique médicale condensée

La relation juridique entre les professionnel.le.s de la santé et les patient.e.s est influencée par une multitude de normes qui figurent – ou se cachent parfois – dans les bases légales cantonales, fédérales et même internationales les plus diverses. Regina Aebi-Müller, Professeure ordinaire à l'Université de Lucerne et membre de la Commission Centrale d'Éthique (CCE) de l'ASSM tente, dans cet article, de faire la lumière à ce sujet.

Une autorité cantonale de migration exige d'un médecin qu'il lui remette le dossier médical d'un patient en détention en vue de son expulsion. Deux frères et sœurs se disputent bruyamment devant l'unité de soins intensifs d'un hôpital pour savoir si la thérapie de leur père gravement malade doit être poursuivie. Une jeune femme souffrant d'anorexie sévère est internée dans un hôpital psychiatrique; elle ne veut en aucun cas être alimentée de force et n'accepte aucun traitement. Les parents d'une fillette de quatre ans s'opposent vigoureusement au traitement oncologique de leur enfant, alors que d'un point de vue objectif, il est indiqué de toute urgence. Après une intervention orthopédique, le patient n'est pas satisfait du résultat et menace de poursuivre le médecin en justice. Un patient très âgé exige du médecin qui le suit dans son EMS une assistance au suicide.

Quel est le point commun à toutes ces situations? Elles poussent les professionnel.le.s de la santé impliqué.e.s à leurs limites. Elles soulèvent des questions auxquelles les études de médecine n'apportent aucune réponse. Elles peuvent mobiliser des ressources émotionnelles et temporelles qui font ensuite défaut ailleurs. Et il s'agit de situations qui soulèvent aussi des questions juridiques.

À quoi sert le droit médical?

Le droit médical n'est pas un but en soi. Il ne s'agit pas de donner à des juristes sous-occupé.e.s qui n'ont pas réussi le numerus clausus pour les études de médecine, un terrain de jeu pour se défouler. Bien au contraire, le droit médical a une fonction de service.

Les directives de l'ASSM à la croisée de l'éthique et du droit

Les directives médico-éthiques font partie de l'ADN de notre Académie. Elles s'adressent aux médecins et, plus généralement, à toutes les professions de la santé, et concernent des questions aussi variées que le don d'organes, la capacité de discernement, les mesures de réanimation, la fin de vie, les relations avec l'industrie et j'en passe.

Elles ne sont pas la loi. Elles anticipent parfois des dispositions légales, les complètent souvent ou en tiennent lieu lorsque celles-ci n'existent pas. Leur légitimité, particulièrement dans ce dernier cas, peut alors être discutée ou même mise en doute. Cette légitimité s'appuie toutefois sur le sérieux qui a conduit à leur élaboration, sur la large expertise de l'Académie, son autorité morale et son indépendance, sans oublier sa réactivité. Cette réactivité a ainsi rendu possible la publication en mars 2020, en l'espace d'une dizaine de jours, au pic de la première vague de Covid-19, d'une annexe aux directives «Mesures de soins intensifs» de 2013 portant sur les décisions de triage en cas de pénurie de ressources.

Dans cette édition, la Prof. Regina Aebi-Müller examine avec soin l'interface entre le droit et l'éthique et se penche sur le rôle de la Commission centrale d'éthique de l'ASSM

et la légitimité de ses directives auxquelles elle confère un «rôle de médiation et d'interprétation». Cette réflexion mérite d'être approfondie à l'heure où malades ou des groupes de pression et professionnels de santé s'opposent davantage qu'auparavant, la confiance absolue des uns envers les autres s'étant érodée et la société s'étant de plus en plus judiciarisée.

Une fois publiées après le vote final du Sénat de l'ASSM, nombre de directives sont intégrées dans le code de déontologie de la FMH, parfois avec un certain décalage temporel. Ainsi les directives «Attitude face à la fin de vie et à la mort», version révisée du texte obsolète de 2004, adoptées et promulguées par l'ASSM en 2018 et qui n'ont été reconnues qu'en 2022 par la FMH après introduction de quelques précisions dans le paragraphe consacré au suicide assisté. Cette étape permet ainsi à la FMH de sanctionner ses membres qui ne respecteraient pas la directive.

Dans un autre registre, la feuille de route de l'ASSM consacrée à un système de santé durable a été récemment complétée par une publication coordonnée par Unisanté à Lausanne et destinée à attirer l'attention sur l'empreinte carbone générée par l'activité

médicale hospitalière et à évoquer quelques pistes de remédiation.

Dans ce Bulletin, l'ASSM accueille aussi trois nouveaux membres au sein de son Comité de direction et félicite les deux récipiendaires du Prix Stern-Gattiker 2022 qui récompense deux femmes aux carrières cliniques et académiques certes fort différentes mais inspirantes pour la relève. Il revient sur la remise solennelle du Prix Théodore Ott au Prof. Burkhard Becher pour ses travaux en immunologie expérimentale aux répercussions sur le traitement de maladies cérébrales inflammatoires comme la sclérose en plaques. Le Bulletin se penche aussi sur les candidats MD-PhD récompensés en 2022 par une bourse de l'ASSM et du FNS, un programme enrichi cette année par une bourse supplémentaire Robert Bing, mise à disposition par l'Académie dans le domaine des neurosciences.



Henri Bounameaux
Président de l'ASSM

THÈME PRINCIPAL

Il offre un soutien lors des pesées d'intérêts difficiles, donne des indications et, dans le meilleur des cas, permet d'apaiser les tensions. Une définition claire des limites du secret médical, de la manière d'exercer les droits de représentation des proches, des règles en vigueur dans le cadre d'un placement à des fins d'assistance, des limites de l'autorité parentale, des cas de responsabilité civile et des conditions dans lesquelles une assistance au suicide peut être demandée ou fournie est au bénéfice de toutes les parties concernées. Et ceci même

«Le droit médical a une fonction de service.»

si, dans un cas particulier, le résultat n'est pas tout à fait convaincant: au moins, les incertitudes sont levées. Et il n'y a pas que dans le contexte d'un diagnostic médical qu'une

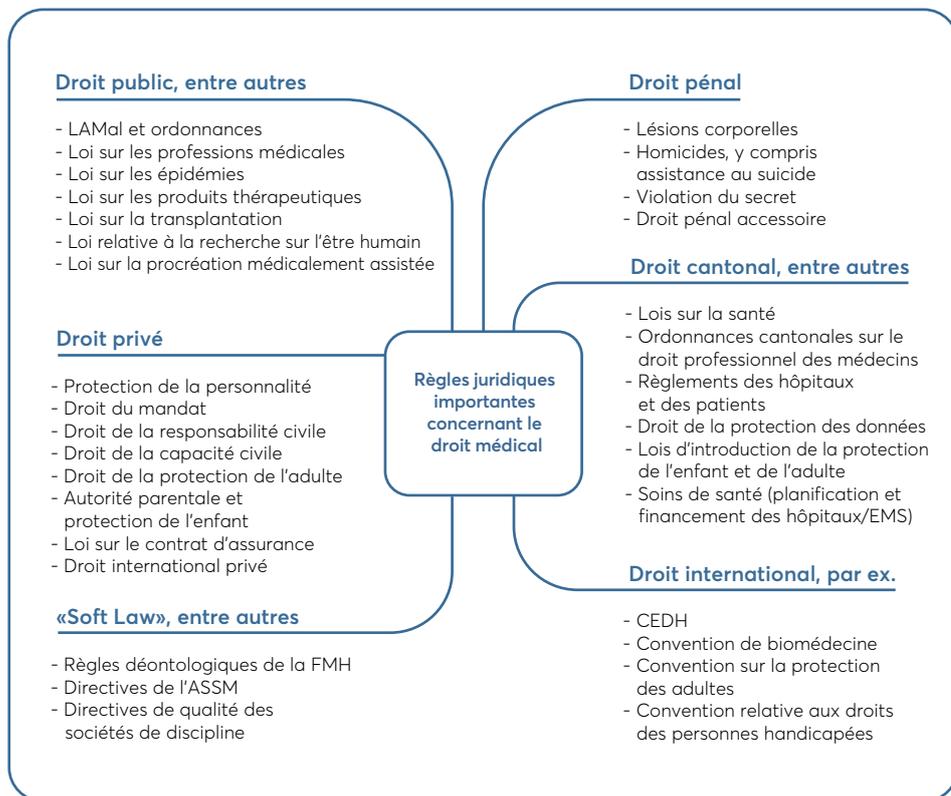
clarification apporte un soulagement, même si l'information reçue est déplaisante.

Les professionnel.le.s de la santé n'évoluent pas dans une zone de non-droit. La plupart du temps, leurs actes sont également des comportements qui peuvent avoir des conséquences juridiques sous différents aspects – entre autres de droit pénal, de droit de la responsabilité, de droit professionnel et du code de déontologie médicale. Il n'est pas rare qu'un comportement illégal entraîne des sanctions à divers niveaux: en cas de violation grave du secret médical, la personne concernée doit non seulement s'attendre à une amende et, le cas échéant, à une plainte civile pour atteinte à la personnalité, mais elle risque également, au moins en cas de récidive, le retrait de l'autorisation d'exercer et une sanction déontologique par une association professionnelle de médecins.

Les professionnel.le.s de la santé ont donc de bonnes raisons de ne pas se désintéresser complètement du droit médical.

L'éthique ou le droit? Ou bien les deux?

Dans ce contexte, il importe de préciser qu'il n'existe pas «un droit médical» en Suisse. Notre pays ne dispose même pas d'une loi sur les droits des patient.e.s. La relation juridique entre les professionnel.le.s de la santé et les patient.e.s est influencée par une multitude de normes qui figurent – ou se cachent parfois – dans les bases légales cantonales, fédérales et même internationales les plus diverses (cf. tableau). Même les juristes peuvent avoir du mal à comprendre l'interaction de toutes ces règles. Sans formation juridique approfondie, les incertitudes et les malentendus sont presque inévitables.



Aperçu des principales règles juridiques du droit médical

L'ASSM dispose d'une Commission Centrale d'Éthique (CCE), mais pas d'un service juridique. Qu'en est-il alors de ce qui a été dit plus haut? Selon l'ASSM, des connaissances médico-éthiques approfondies sont-elles suffisantes pour la pratique médicale quotidienne? Ou peut-être est-ce justement l'inverse? Les considérations éthiques sont-elles inutiles parce qu'en fin de compte, le législateur prescrit des normes contraignantes sur la manière dont les professionnels de la santé doivent se comporter? La CCE est-elle alors inutile, une réminiscence des temps anciens où le serment d'Hippocrate était pratiquement la seule norme à respecter? Les normes juridiques sont (au moins dans l'idéal) formulées de manière concise, générale et abstraite. Certes, elles fixent un cadre contraignant mais qu'il s'agit de respecter dans les cas concrets en tenant compte de la réalité humaine et du contexte.

«Le fait de choisir entre l'éthique et le droit serait réducteur.»

Les lois ont souvent pour fonction d'anticiper une pesée des intérêts abstraite des réalités de la vie et de poser ainsi des garde-fous pour orienter, clarifier et, au besoin, sanctionner. Dans l'idéal, ces intérêts sont bien pesés par le législateur et les normes peuvent donc être justifiées sur le plan éthique. En d'autres termes: dans l'idéal, le droit médical est une éthique médicale condensée. Toutefois, dans la pratique médicale quotidienne, les normes juridiques abstraites se

heurten aux individus et à leurs difficultés, leurs angoisses et leurs besoins, d'une part, et à l'expertise médicale, aux questions de coûts, au stress et aux changements dans les équipes, d'autre part. Si des décisions doivent être prises – par exemple: faut-il recourir à l'autorité de protection de l'enfant pour qu'un enfant en bas âge puisse être traité contre la volonté de ses parents? –, les règles du droit (de la protection de l'enfant) doivent prendre en compte les considérations éthiques. Dans la terminologie

«Dans l'idéal, le droit médical est une éthique médicale condensée.»

des sciences juridiques: la réalité de la vie doit être subsumée sous la règle de droit. Certaines situations peuvent être plus facilement gérées parce qu'elles sont claires sur le plan juridique. Cependant, bien plus souvent, la subsomption juridique apparemment simple est une lutte, une pesée, une négociation – et sans la prise en compte de l'éthique, les normes du droit médical restent étrangères à la vie.

Les directives de l'ASSM jettent des ponts

L'auteur de cet article se souvient de nombreuses situations dans lesquelles un bref appel téléphonique, un e-mail ou une courte expertise juridique a permis à un.e professionnel.le de la santé de retrouver de l'assurance dans l'action. Cependant, il est peu probable qu'un service

juridique (compétent) et si possible gratuit soit toujours disponible dans le quotidien médical. En plus, dans une situation aiguë, comme dans celles décrites en introduction, il ne reste premièrement guère de temps pour rechercher un conseil juridique et deuxièmement le mal peut déjà avoir évolué – au lieu de poser les bons jalons à temps et de manière prévoyante, le secret médical a peut-être déjà été violé.

Les directives médico-éthiques de l'ASSM comblent une lacune. Elles assument une fonction de médiation et d'interprétation au double sens du terme: d'une part, entre le droit (médical) et l'éthique et d'autre part entre la profession juridique et la profession médicale qui a besoin de sécurité juridique dans sa pratique quotidienne. Les directives concernent des situations et des domaines de traitement spécifiques (entre autres l'incapacité de discernement, la démence, les mesures de contrainte, la fin de

«Les directives médico-éthiques de l'ASSM assument une fonction de médiation et d'interprétation.»

vie et la mort). Dans ces domaines thématiques, les questions juridiques et éthiques sont présentées de manière exhaustive et traitées de façon à ce qu'elles soient aussi proches que possible de la pratique, sans pour autant être imprécises ou simplistes. Et dans les domaines où le législateur n'est pas encore intervenu ou seulement de manière ponctuelle, elles peuvent même, dans une certaine mesure, assumer la fonction de pesée abstraite des intérêts qui incombe en fait à la loi. Rappelons les situations de triage pendant les phases les plus difficiles de la pandémie. En ce sens, les directives sont une composante indispensable du droit médical – même si les juristes les qualifient de simple «soft law». La page web «Directives antérieures» sur le site de l'ASSM illustre de manière impressionnante le nombre de directives qui ont été intégrées au droit fédéral suisse au fil du temps (assm.ch/directives-anterieures).



Prof. Dr. iur. Regina E. Aebi-Müller
Professeure ordinaire Université de Lucerne, Membre de la CCE

Comité de direction: trois arrivées et un nouveau Vice-Président

Le Comité de direction est responsable de la planification, de la gestion et de la supervision des activités de l'Académie. Il élabore et approuve des prises de position et d'autres publications de l'ASSM et exécute les décisions du Sénat. Trois nouveaux membres ont rejoint ses rangs en juin 2022.

L'ASSM a la chance de pouvoir compter sur trois personnalités qui connaissent déjà bien ses rouages.

La Prof. **Nikola Biller-Andorno** (éthique biomédicale et histoire de la médecine, Zürich) est membre du Sénat depuis 13 ans. Elle a participé à la rédaction de plusieurs publications de l'ASSM, dont les plus récentes sont les directives médico-éthiques sur la capacité de discernement dans la pratique médicale (2019) et les recommandations sur l'inefficacité et l'absence de sens dans l'approche du concept de futilité en médecine (2021).

La Prof. **Manuela Eicher** (sciences des soins, Lausanne) a œuvré pendant plusieurs années dans la commission d'expert.e.s «Recherche en soins palliatifs» et comme co-présidente du groupe de travail sur l'interprofessionnalité, apportant l'indispensable regard des soins dans les travaux.

Médecin intensiviste dans un grand hôpital cantonal, le Prof. **Miodrag Filipovic** (soins intensifs, St. Gallen), a mis à disposition de l'ASSM sa connaissance du terrain lorsqu'il s'est agi en 2021 de réviser les directives sur le triage en soins intensifs en cas de pénurie exceptionnelle des ressources.

Ce panorama ne serait pas complet sans évoquer les nouvelles fonctions du Prof. **George Thalmann**, (urologie, Bern) qui a repris le flambeau de la vice-présidence de l'ASSM des mains de Daniel Scheidegger. Ce dernier, ainsi que les trois autres membres qui ont quitté le Comité de direction début juin, ont été remerciés dans le Bulletin 2/2022.

L'ASSM se réjouit de bénéficier de quatre regards neufs pour mener à bien ses activités.



Nikola Biller-Andorno, Manuela Eicher, Miodrag Filipovic, George Thalmann (de gauche à droite)

Découvrez tous les visages du Comité de direction: assm.ch/comite-de-direction

Publication: impact des services de santé sur l'environnement

Dans sa nouvelle publication, l'ASSM s'intéresse à un thème brûlant d'actualité: celui du lien entre la santé et l'environnement. Fruit d'un travail collectif qui a débuté en 2019, le document s'inscrit dans le prolongement de la feuille de route sur le développement durable du système de santé. Il met en évidence l'impact des services de santé sur le dérèglement climatique et dessine des pistes de solution.

Alors que des gains importants en termes d'espérance de vie et de santé globale ont été obtenus ces dernières décennies, ces progrès risquent d'être compromis par le dépassement des limites planétaires. Très gourmands en ressources, générant des déchets particulièrement polluants et produisant des gaz à effets de serre, les services de santé sont co-responsables de cette évolution et ont un impact négatif sur la santé humaine.

Afin de transformer ce cercle vicieux en cercle vertueux, la feuille de route de l'ASSM intitulée «Pour des services de santé respectueux des limites planétaires» formule sept propositions:

1. Renforcer l'engagement citoyen, communautaire et institutionnel pour accélérer la transition écologique de la société
2. Repenser le concept et la définition de la santé comme étant liée aux déterminants environnementaux
3. Dé-(bio)médicaliser et resocialiser la santé
4. Développer un nouveau paradigme pour une médecine et des soins durables
5. Promouvoir d'autres pratiques de soins et intégrer des questions environnementales dans la pratique médicale
6. Engager les institutions de soins dans une démarche de durabilité forte
7. Former et sensibiliser des professionnel.le.s de la santé aux enjeux de durabilité environnementale

Cette réflexion doit être conduite au niveau de la société, du système de santé, de la clinique et des infrastructures. A travers ce document, l'ASSM a pour ambition de sensibiliser les acteurs.trices de la santé à tous les niveaux et de les inspirer dans l'élaboration d'actions concrètes et adaptées à leur contexte pour réduire leur empreinte environnementale.

La feuille de route peut être commandée gratuitement en version papier à l'adresse order@samw.ch ou téléchargée sur le site web de l'ASSM: assm.ch/environnement-sante

«National Data Streams» et «Demonstrator Projects»: contributions à des infrastructures durables de données de santé

Dans sa deuxième période de soutien, le SPHN a lancé en 2021 et en 2022 une mise au concours avec l'objectif de consolider les infrastructures existantes, de les tester et de démontrer leur valeur ajoutée. L'appel pour les National Data Streams (NDS) a permis de sélectionner 4 projets qui établissent des plateformes durables pour la recherche sur la médecine basée sur les données et la médecine personnalisée. La mise au concours des Demonstrator Projects est encore ouverte; leur objectif est de démontrer la valeur ajoutée des ressources et des infrastructures de données initiées par le SPHN et de soutenir ainsi leur validation.

L'objectif principal de la période de soutien du SPHN 2021–2024 est d'établir, avec les infrastructures existantes, les bases d'un écosystème de données durable et modulable pour la recherche. Début 2022, la plupart des projets soutenus par le SPHN étaient achevés. Sur cette base, deux nouveaux types de projets ont été conçus: d'une part, des National Data Streams (NDS) de grande envergure pour la pérennisation d'infrastructures et de ressources de données spécifiques à un thème et, d'autre part, des projets destinés à prouver la validité du concept, les Demonstrator Projects.

Les National Data Streams comme point de cristallisation

Les NDS sont conduits par des consortiums multidisciplinaires; leur objectif est de développer des infrastructures de recherche et de données modulables et utilisables dans la durée, au-delà de la fin de l'initiative. Ils comprennent des données cliniques, analytiques (par ex. «multi-omics») et d'autres données qui pourront être rendues facilement accessibles à la communauté scientifique. Afin d'optimiser l'utilité des NDS pour la recherche suisse, ceux-ci sont mis en œuvre en partenariat étroit avec le programme de soutien Personalized Health and Related Technologies (PHRT) de l'EPF.

Le SPHN et PHRT mettent à disposition un montant total de 20 millions de francs pour le financement des NDS, afin de les établir en tant que pilier central de l'écosystème des données de santé des deux initiatives. Dans une vision commune, les NDS servent à la fois de modèles et de points de cristallisation pour d'autres programmes de recherche innovants, et d'exemples de réussite de l'application clinique de la médecine personnalisée. L'implication étroite des patient.e.s et du public joue, à cet égard, un rôle important.

Les 4 projets NDS sélectionnés débuteront leurs activités à l'été 2022. Les noms des investigateur.trices principaux sont mentionnés.

«Personalized, data-driven prediction and assessment of infection-related outcomes in Swiss ICUs, IICU»
Prof. Dr Adrian Egli, USB, & Prof. Dr Karsten Borgwardt, ETHZ

«Swiss Personalized Oncology National Data Stream, SPO-NDS»
Prof. Dr Olivier Michielin, CHUV, & Prof. Dr Bernd Bodenmiller, ETHZ

«Pediatric personalized research network Switzerland (SwissPedHealth) – a Joint Pediatric National Data Stream»
Prof. Dr Luregn Schlapbach, Kispis Zurich, & Prof. Dr Julia Vogt, ETHZ

«LUCID, Low Value of Care in Hospitalized Patients, a National Data Stream on Quality of Care in Swiss university hospitals»
Dr Marie Méan, CHUV, & Dr Guillaume Obozinski, EPFL

Demonstrator Projects pour prouver la validité du concept

En complément aux projets NDS, les Demonstrator Projects sont conçus comme des projets de validation d'une durée maximale de 18 mois et d'un budget maximal de 500 000 CHF. Leur objectif consiste à tester l'utilité et la pertinence des infrastructures, des processus et des ressources de données initiés par le SPHN et d'identifier les lacunes qui subsistent. Les projets permettront, en outre, de consolider les structures existantes, de compléter les liens manquants et de mettre à jour l'applicabilité et la valeur ajoutée des composants de l'infrastructure pour la prise de décision clinique ou la recherche personnalisée en matière de santé. Le délai pour la soumission est fixé au 31 août 2022; les projets sélectionnés pourront débuter leurs travaux dès le 1^{er} décembre.

Nouvelle feuille d'information du SPHN 2022

La nouvelle feuille d'information 2022 du SPHN donne un aperçu actualisé des nombreux outils, ressources et prestations que le SPHN propose à la communauté scientifique. Elle a été conçue par le groupe Personalized Health Informatics du SIB, l'Institut suisse de bioinformatique. Ce document montre de quelle manière le SPHN facilite aux chercheur.euses la planification et la réalisation conforme à l'éthique et au droit des projets de recherche multicentriques basés sur les données.

Vous trouvez des informations détaillées en ligne sur les National Data Streams et l'appel pour les Demonstrator Projects: sphn.ch

La feuille d'information est également disponible en téléchargement sur le site web de l'ASSM. assm.ch/fr/sphn

SPHN Factsheet 2022
Swiss Personalized Health Network

The goal of the Swiss Personalized Health Network (SPHN) is the establishment of coordinated data infrastructures in order to make health-relevant data available, interoperable and shareable for research in Switzerland.

DATA INFRASTRUCTURE
SPHN provides a common platform for the collection, storage and processing of data. Data are organized in a structured and interoperable way. SPHN provides a common platform for the collection, storage and processing of data.

PROJECT PLANNING
In order to plan a research project, SPHN provides a common platform for the collection, storage and processing of data. This allows researchers to plan their projects in a coordinated way.

BIO-MEDICAL PORTAL
The Biomedical Portal is a central point of contact for researchers. It provides information on the SPHN's activities and services. It also allows researchers to access the SPHN's data and services.

SPHN IS IMPORTANT TO RESEARCHERS BECAUSE ...

- It establishes a **data ecosystem** to overcome the hurdles of access to data for research projects, and enables the better and more efficient use of health data for research.
- It provides an **interoperability framework** enabling researchers to access research data from different data sources (clinical research data, administrative data, etc.) and to integrate them for research.
- Researchers can access the **availability of projects** by browsing through user-defined categories and filters.
- It provides the necessary **secure IT environment** to ensure the protection of personal data and to enable researchers to access data from different data sources, in order to make it available for research.
- The **SPHN** supports **researchers in complying with the necessary ethical and legal requirements** for research projects, having been seen for their research activities.

Directives concernant la fin de vie et la mort: intégration dans le code de déontologie de la FMH

Les décisions en fin de vie représentent souvent un lourd défi, tant pour les personnes concernées que pour leurs proches et les professionnel.le.s de la santé en charge des traitements et de l'accompagnement. L'ASSM propose, avec ses directives «Attitude face à la fin de vie et à la mort», une orientation dans ces situations difficiles. La décision de la Chambre médicale de la FMH en mai 2022 d'intégrer la version actuelle des directives dans son code de déontologie est une nouvelle réjouissante.

En 1976 déjà, l'ASSM publiait ses premières directives sur le thème de la fin de vie. Depuis lors, les choses ont évolué et les directives ont été révisées à plusieurs reprises. La dernière révision complète des directives en 2018 a globalement été accueillie favorablement. Toutefois, le sous-chapitre sur l'assistance au suicide a suscité de nombreuses discussions. À cause de ce chapitre, la Chambre médicale a refusé d'intégrer les directives dans le code de déontologie de la FMH. Du point de vue déontologique, la version de 2004 est alors restée valable, alors que l'ASSM avait approuvé la version de 2018. Cette situation inconfortable avec deux versions différentes des directives a enfin pu être réglée.

Un groupe de travail constitué de membres de l'ASSM et de la FMH a proposé des précisions et un petit nombre d'adaptations du chapitre sur l'assistance au suicide. Le chapitre a été actualisé en conséquence et approuvé par les organes compétents de l'ASSM en 2021. En mai 2022, la Chambre

médicale a décidé de l'intégration des directives «Attitude face à la fin de vie et à la mort» (2018, adaptées en 2021) dans le code de déontologie de la FMH.

Ainsi, le corps médical dispose à présent de lignes directrices médico-éthiques uniformes sur le thème de la fin de vie y compris de l'assistance au suicide. Dans la nouvelle version, ce qui était implicite auparavant est nommé explicitement, à savoir que l'assistance au suicide chez des personnes en bonne santé n'est pas acceptable au sens de ces directives médico-éthiques. Conformément à ces directives, l'assistance au suicide chez une personne capable de discernement est défendable lorsque celle-ci souffre de manière insupportable des symptômes d'une maladie et/ou de limitations fonctionnelles, que la gravité de ses souffrances est étayée par un diagnostic et un pronostic correspondants, que les autres options ont échoué ou qu'elle les a rejetées comme étant inacceptables.

Afin de garantir dans tous les cas que le désir de mourir est mûrement réfléchi et persistant, les nouvelles directives exigent que le ou la médecin mène au moins deux entretiens détaillés espacés d'au moins deux semaines avec la personne concernée. Un écart à cette règle n'est possible que dans des cas exceptionnels dûment justifiés.

L'objectif des directives est de respecter et de protéger l'autodétermination de toutes les personnes impliquées – patient.e.s, proches et professionnel.le.s de la santé. Elles donnent une orientation et garantissent la sécurité juridique, tant pour les médecins qui refusent de pratiquer une assistance au suicide que pour celles et ceux qui l'acceptent.

Comme toutes les directives de l'ASSM, celles concernant l'attitude face à la fin de vie et à la mort (2018, adaptées en 2021) sont disponibles en allemand, français, italien et anglais: assm.ch/directives

PROMOTION

Neurosciences: mise au concours du Prix Robert Bing 2022

Le Prix Bing, provenant d'un legs du neurologue Robert Bing (1878–1956), est attribué selon les dispositions du donateur à des auteur.e.s de travaux de premier ordre ayant fait progresser la connaissance, le traitement et la guérison des maladies du système nerveux. Les nominations sont encore possibles jusqu'au 31 août 2022.

Le Prix Robert Bing récompense en priorité de jeunes chercheurs.euses et médecins suisses, ou actifs.ves en Suisse depuis un certain temps, âgé.e.s de 45 ans au maximum (des exceptions pour raisons familiales sont possibles).

Il est doté de CHF 50 000 pour un.e lauréat.e ou de CHF 30 000 chacun.e si deux lauréat.e.s sont distingué.e.s simultanément.

Toutes les informations sur le Prix et la soumission des nominations se trouvent sur notre site: assm.ch/prix-bing

Programme national MD-PhD: soutien pour 13 jeunes médecins

Les subsides du programme national MD-PhD permettent cette année à 13 jeunes médecins intéressé.e.s par la recherche de réaliser un doctorat en sciences naturelles, en santé publique, en recherche clinique ou en éthique biomédicale dans une haute école suisse.

Les requêtes pour un subside MD-PhD sont évaluées en deux étapes: parmi les 22 candidatures présélectionnées cette année par les Commissions MD-PhD locales, la Commission nationale d'évaluation a proposé d'octroyer un soutien à 13 jeunes chercheuses et chercheurs. Les subsides couvrent le salaire des bénéficiaires et sont financés par le Fonds National Suisse de la recherche scientifique (FNS), la Recherche suisse contre le cancer (KFS) et l'ASSM – pour la première fois aussi avec un subside supplémentaire issu du Fonds Théodore Ott – pour un montant total de plus de CHF 2,3 millions. Les 13 personnes suivantes reçoivent un subside individuel MD-PhD:

Dalga Delal, Centre médical universitaire, Université de Genève (FNS)

Daskalou Dimitrios, Département des neurosciences cliniques, HUG, Genève (ASSM)

Epiney Justine, Swiss Institute for Experimental Cancer Research, EPFL, Lausanne (KFS)

Ferrari Timothée, School of Life Sciences, EPFL, Lausanne (FNS)

Gadiri Mehdi Ali, Institute of Bioengineering, EPFL, Lausanne (FNS)

Haas Christian, Dermatologie/Biomedical Engineering, Universitätsspital/Universität Basel (FNS)

Jones Samuel, Département des neurosciences cliniques, CHUV, Lausanne (subside Ott ASSM)

Kaymak Deniz, Département Biomedizin, Universität Basel (KFS)

Kim James, Pädiatrische Onkologie, Kinderspital Zürich (KFS)

Kübler Lukas, Département Biomedizin, Universität Basel (FNS)

Mazza Léna, Centre médical universitaire, Université de Genève (FNS)

Rath Matthias, Institute of Experimental Immunology, Universität Zürich (FNS)

Von Hoyningen-Huene Alexander, Département de neurosciences fondamentales, Université de Genève (ASSM)

La prochaine mise au concours du programme national MD-PhD sera lancée en automne 2022, les détails seront publiés sur le site de l'ASSM et via newsletter: assm.ch/fr/md-phd

Neurosciences: remise du Prix Théodore Ott 2022

Le Prix Théodore Ott 2022 a été remis le 2 juin dernier à Burkhard Becher, Professeur à l'Institut d'immunologie expérimentale de l'Université de Zurich, pour ses recherches pionnières sur le rôle des processus inflammatoires dans divers contextes neuropathologiques.

Lors de la séance du Sénat de juin 2022, le lauréat du Prix Théodore Ott 2022, Burkhard Becher, a donné un aperçu de ses travaux de recherche dans un exposé. Il a réussi à identifier des mécanismes moléculaires jouant un rôle clé dans la progression de maladies chroniques inflammatoires cérébrales, dont la sclérose en plaques et le cancer du cerveau. Les méthodes expérimentales très pointues développées par Burkhard Becher et son équipe ont permis des découvertes remarquables dans le domaine de la neuro-inflammation. Avec ce prix, l'ASSM récompense Burkhard Becher pour l'originalité, la qualité scientifique et l'impact translationnel exceptionnels de ses travaux.

Doté de CHF 50 000, le Prix Ott est décerné tous les cinq ans à des chercheurs.euses établi.e.s ayant accompli un travail remarquable dans le domaine de la recherche fondamentale en neurologie. Burkhard Becher a déclaré en riant au début de son exposé : «Le Prix Nobel est décerné chaque année – le Prix Théodore Ott seulement tous les cinq ans. Cela lui donne beaucoup plus de valeur à mes yeux».

La prochaine mise au concours du Prix Théodore Ott est prévue pour 2026. Tous les détails sous: assm.ch/prix-ott



Prof. Burkhard Becher lors de la remise du Prix Théodore Ott à Berne.

Prix Stern-Gattiker 2022: deux femmes fortes récompensées

Le manque de modèles féminins est un frein puissant à la progression académique des femmes. La médecine n'échappe pas à ce phénomène. Pourtant, ces rôles modèles existent et le Prix Stern-Gattiker a pour but de les mettre en lumière. Le Prix est décerné cette année conjointement à la Dre et Privat-Docteure Vanessa Banz (Berne) et à la Professeure Susanne Wegener (Zurich).

Les freins à l'avancement des carrières féminines dans le milieu académique sont connus: difficultés à concilier vie de famille et vie professionnelle, préjugés sexistes dans les processus d'embauche et de promotion, manque de structures d'accueil enfantines adaptées et concurrence avec le privé. A cela s'ajoute le manque de modèles féminins. C'est sur ce dernier aspect que le Prix Stern-Gattiker dirige ses projecteurs. Cette année, ce sont non pas une mais deux femmes fortes qui ont été récompensées.

La Dre **Vanessa Banz** est médecin-adjointe en chirurgie viscérale et de transplantation – un domaine dans lequel les femmes sont particulièrement sous-représentées – à l'Inselspital de Berne. Outre son activité clinique et scientifique exigeante dans le domaine de la chirurgie de transplantation, elle fait preuve d'un engagement remarquable auprès des jeunes collaborateurs.trices. Son soutien à un grand nombre de personnes venant d'horizons différents donne l'image d'un modèle féminin, tant sur le plan professionnel que sur le plan humain.

La Prof. **Susanne Wegener** est médecin adjointe à la clinique de neurologie de l'Hôpital universitaire de Zurich et titulaire d'une chaire FNS à l'Université de Zurich. Elle a atteint des résultats remarquables dans le domaine de la recherche clinique et fondamentale sur l'AVC. Son engagement académique et déontologique dans le CAS «Sex and Gender specific Medicine» et en tant que membre fondatrice de «Women in Neurology» de la Société suisse de neurologie témoigne de son activité au-delà du domaine clinique et scientifique.



Découvrez leur portrait dans le Bulletin 4/2022
Plus de détails sur le Prix: assm.ch/prix-stern-gattiker

Dr Vanessa Banz,
Prof. Susanne Wegener

 **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:

Dominique Nickel

Présentation:

KARGO Kommunikation GmbH, Bern

Imprimé par:

Kasimir Meyer AG, Wohlen
ISSN 1662-6028

membre des
 **académies suisses
des sciences**