

2 | 16

Médecine académique: Instruments d'encouragement du Fonds National Suisse 1

Editorial 2

Ethique clinique: gros plan sur la professionnalisation 4

La recherche sur les services de santé: Soutien de neuf projets 5

La démence au cœur du séminaire des journalistes scientifiques 5

Swiss Personalized Health Network: mise à jour 6

L'expérience de la pratique au service de l'interprofessionnalité 6



FNS/Severin Nowacki

Médecine académique: Instruments d'encouragement du Fonds National Suisse

L'insuffisance de la relève dans le domaine de la recherche en médecine académique est une préoccupation croissante. Dès 2009, l'ASSM avait exigé, dans sa feuille de route «La médecine en tant que science», des mesures concrètes pour augmenter l'attractivité des carrières orientées vers la recherche en sciences biomédicales. En tant que l'un des principaux acteurs, le Fonds National Suisse (FNS) soutient également la relève dans le domaine de la recherche orientée vers le patient. Les Proff. Martin Vetterli et Urs Frey décrivent dans cet article les instruments développés par le FNS et ses priorités. Ils pointent en outre les améliorations nécessaires au niveau des structures et des processus.

Ces dernières années, la recherche orientée vers le patient est devenue extrêmement complexe; les structures de recherche sont de plus en plus sophistiquées et exigent, de ce fait, une collaboration plus étroite entre les chercheurs cliniques et les chercheurs en recherche fondamentale, les Clinical Trial Units, les statisticiens et les bioinformaticiens. Pour réussir, les jeunes médecins exerçant une activité scientifique doivent avoir non seulement une haute conception de l'éthique professionnelle, de la curiosité scientifique et de solides connaissances – également en recherche fondamentale –, mais aussi disposer de talent d'organisation, de capacités de communication et de per-

sévérance. Les exigences accrues, tant au niveau de la qualité que de la réglementation, augmentent encore l'investissement nécessaire en temps.

Comment le Fonds National Suisse (FNS) peut-il encourager au mieux les jeunes médecins dans cette situation difficile? La condition préalable est d'accorder les différents moyens et les solutions envisageables: le soutien structurel, les mesures d'encouragement de personnes, le financement des projets et la décharge du travail clinique doivent être bien coordonnés. Une collaboration étroite et en concertation entre les hôpitaux, les universités et le FNS sont incontournables. L'une des grandes forces de la Suisse



Prof. Peter Meier-Abt,
Président

Médecine académique: des itinéraires de carrières attractifs et une nouvelle culture de la science

Les mesures destinées à pallier la pénurie de médecins, en particulier dans le domaine de la médecine de premier recours, font actuellement l'objet de discussions approfondies. L'insuffisance de la relève dans la recherche en médecine académique est, en revanche, moins thématifiée, bien que ce problème se soit intensifié ces dernières années. Conscient de cette situation, le Fonds National Suisse (FNS) a prévu des mesures dans ce sens dans son programme pluriannuel 2017 – 2020. Celles-ci sont présentées dans l'article principal de ce bulletin par le Président du conseil de recherche et le Président de la division «Biologie et médecine» (arrivé à la fin de son mandat le 30 avril 2016).

L'ASSM s'est, elle aussi, attachée à cette question: elle a chargé un groupe de travail d'élaborer une feuille de route «Culture de la science et promotion de la relève en médecine». Cette feuille de route souligne l'importance d'une culture de la science aux valeurs éthiques élevées pour renforcer l'attrait des carrières dans la recherche biomédicale et la nécessité de proposer des itinéraires de carrières transparents. Concrètement, il s'agit d'enthousiasmer la relève pour une carrière comme «Physician Scientist», dès les études de médecine. Cela suppose des plans de carrière clairement structurés qui offrent des options de carrières intéressantes et compatibles avec la vie de famille, dans les hautes écoles, les hôpitaux universitaires, les autres hôpitaux avec des activités de recherche, l'industrie et les institutions publiques.

Une importance particulière doit être accordée à l'allègement du travail des «Physician Scientists» en faveur de la recherche pendant leur formation postgraduée de spécialiste («protected research time»), à l'encouragement à un stade précoce d'une activité de recherche autonome et indépendante, à la prise en charge et la supervision des jeunes chercheurs et aux possibilités de promotion à tous les niveaux académiques en proposant, par exemple, plus de postes de professeurs assistants.

Une meilleure culture de la recherche exige de la transparence, de l'ouverture et du respect; tout particulièrement dans les hôpitaux universitaires, les «Physician Scientists» doivent jouir d'une plus haute estime. Il doit être possible de publier les résultats de recherche de manière réaliste, honnête et complète. Dans l'évaluation des activités de recherche individuelles, des facteurs qualitatifs, tels que les contenus des publications, l'originalité de la recherche et les citations, doivent être pris en compte.

La feuille de route que l'ASSM publiera prochainement et l'article principal de ce bulletin ont été rédigés indépendamment l'une de l'autre; les conclusions et les recommandations contiennent néanmoins de nombreux points communs. Ces dernières années, le FNS a développé une stratégie convaincante pour promouvoir la relève à tous les niveaux, depuis la thèse de doctorat jusqu'au professeur boursier. Il importe, dès lors, que les «Physician Scientists» qui doivent suivre une formation pré- et postgraduée équivalente en clinique et en recherche, puissent bénéficier de ce programme. L'ASSM salue les efforts du FNS et soutient activement et durablement les mesures nécessaires à la promotion de la relève.

est son excellente recherche fondamentale, bien ancrée au niveau international, ainsi que le développement technologique dans les écoles polytechniques ETHZ/EPFL, les universités et les hautes écoles spécialisées. Ainsi, la Suisse compte de plus en plus de bons projets de recherche clinique et translationnelle. Afin de renforcer cette coopération, un changement des mentalités dans les cultures de la recherche des deux domaines – la recherche fondamentale et la recherche clinique – est indispensable. D'une part, les cliniciens doivent faire preuve de tolérance envers les exigences de qualité des chercheurs fondamentaux et les valoriser et, d'autre part, ces derniers sont appelés à reconnaître la valeur de la recherche clinique.

Simplifier les procédures, améliorer les structures

La phénotypisation clinique exacte de groupes de patients et le respect des exigences réglementaires, éthiques et légales dans les projets de recherche exigent un investissement considérable de la part des cliniciens. Depuis l'entrée en vigueur de la nouvelle loi relative à la recherche sur l'être humain (LRH), le temps requis pour l'établissement d'un projet d'éthique ou d'une requête Swissmedic dans les études sur les médicaments est comparable au temps nécessaire à la rédaction d'une requête FNS. Pour que la recherche clinique soit efficace – en particulier lorsqu'il s'agit d'études multicentriques dans plusieurs cantons –, les procédures réglementaires doivent être allégées. Les «Clinical Trial Units» (CTU) dans les hôpitaux universitaires et dans quelques hôpitaux cantonaux, ainsi que leur

organisation faitière, la Swiss Clinical Trial Organisation (SCTO) proposent d'ores et déjà un soutien professionnel efficace. Il existe par ailleurs des réseaux spécifiques de recherche tels que la SAKK/SPOG pour la recherche contre le cancer et le Swiss PedNet pour la recherche en pédiatrie. Depuis 2005, le FNS a favorisé le développement de la SCTO et du réseau CTU – y compris la coordination du Swiss PedNet – avec des appels d'offres ciblées et divers financements.

Les efforts actuels des hôpitaux, des universités et des ETHZ/EPFL pour développer des plateformes d'échange des données constituent une étape décisive pour améliorer la qualité et l'efficacité de la recherche clinique translationnelle. L'objectif est de convertir, en conformité avec la loi et dans le respect des standards de qualité internationaux, de grandes quantités de données cliniques ainsi que des données résultant d'analyses de sang ou de tissus, afin qu'elles puissent être combinées de manière harmonisée et anonymisée. Les chercheurs de tous les centres suisses pourraient alors réaliser plus aisément des études multicentriques cliniques translationnelles ou des études dans le cadre de la médecine personnalisée. En harmonisant les structures et les formats des données, la Suisse suit la tendance internationale. Le FNS a posé un premier jalon avec l'instauration de Swiss Biobanking Platform (SBP) qui élabore des standards nationaux pour la conservation des échantillons biologiques dans la recherche sur les êtres humains, les animaux et les plantes.

Aperçu des instruments de promotion du FNS

Master	PhD	Postdoc, premier assistant, professeur assistant	Chercheurs établis
	Doc.CH		
	MD-PhD		
	Marie Heim-Vögtlin		
	Bourses de mobilité		
		Ambizione	
		Professeurs boursiers FNS	
	Soutien de mobilité dans le cadre de projets *		
		Subsides d'allègement 120% *	
			International Short Visits *

* Mesures d'encouragement des carrières

Nouvelles possibilités de promotion des projets de recherche et programmes spécifiques

Ces dernières années, le FNS s'est de plus en plus engagé pour la recherche orientée vers le patient. Environ la moitié des projets déposés à la division «Biologie et médecine» sont des projets de recherche clinique, épidémiologique ou translationnelle qui sont évalués non seulement sur la base de leur excellence scientifique, mais également en fonction de leur pertinence clinique. Les futures réglementations pour la promotion des projets devraient encore faciliter la recherche clinique: il s'agit entre autres de la prolongation de la période de soutien jusqu'à quatre ans et de la possibilité de comptabiliser jusqu'à 30% du salaire comme «protected research time». Ainsi les médecins exerçant une activité de recherche clinique bénéficieraient d'un allègement partiel de leur activité clinique. Les coûts des prestations des CTU pour l'assurance qualité, le trial-monitoring, etc. pourront à l'avenir également être pris en compte.

L'étendue et la complexité des programmes de recherche médicale et des études sur des médicaments compliquent souvent leur intégration dans les programmes de promotion de la recherche. De ce fait, le FNS a lancé, en 2008, un «programme spécial médecine universitaire» (SPUM) pour les projets de recherche translationnelle multicentriques dans les domaines de la recherche cardiovasculaire et des neurosciences. En 2015, des «Investigator Initiated Clinical Trials» (IICT) ont été mis au concours pour la première fois. Ce programme soutient les études sur des médicaments à la valeur clinique généralement élevée, ayant été conçus par des chercheurs cliniciens actifs dans les hôpitaux et non pas par l'industrie. Les plus de 70 requêtes déposées témoignent de l'accueil très favorable dont bénéficie ce programme.

Le FNS soutient par ailleurs plusieurs études de cohortes cliniques, comme la cohorte nationale HIV, qui permettent la réalisation de nombreux projets de recherche annexes au niveau national. Actuellement, de nouveaux Programmes de Recherche Nationaux sont menés dans les

domaines de la recherche sur les services de santé et des résistances aux médicaments antimicrobiens ainsi que des programmes pour des projets orientés vers les applications (BRIDGE). BRIDGE concerne des projets destinés à l'expérimentation de nouvelles technologies médicales dans leur phase d'application précoce, avant même de trouver des partenaires de l'industrie.

Diversité de l'encouragement de personnes

Les exigences croissantes envers la relève de la recherche clinique décrites en introduction sont, en plus, influencées par les changements sociétaux. Citons à cet égard les plans de carrière respectant l'équité entre les genres. A la fin de leurs études, de nombreux jeunes médecins ne parviennent pas à mener de front une formation postgraduée de médecin spécialiste, une carrière académique et une vie de famille – ou ne sont plus disposés à le faire. Ceci concerne particulièrement les couples de chercheurs tous deux engagés dans une carrière académique. Afin d'améliorer cette situation, les modifications structurelles précitées sont nécessaires dans les hôpitaux; de plus, les programmes d'encouragement de personnes peuvent offrir un soutien utile. Le FNS a développé différents instruments de promotion de la carrière des jeunes chercheurs cliniques.

Outre les programmes MD-PhD bien établis et les bourses PostDoc-Mobility pour les chercheurs les plus jeunes, le FNS propose les Ambizione-SCORE (recherche clinique) et les Ambizione-PROSPER (épidémiologie et sciences infirmières). Ces deux instruments financent le salaire des chercheurs et les coûts pour la constitution d'un groupe de chercheurs. De manière typique, les chercheurs profitent de ces offres après un séjour de recherche à l'étranger. Par ailleurs, les subsides professeurs boursiers FNS permettent aux chercheurs de constituer leur propre équipe pour mener à bien un projet de recherche. Tous ces instruments ont été largement assouplis pour les chercheurs cliniques: les conditions cadres relatives à l'âge et au pourcentage du temps de travail dédié à la recherche ont été fixées de manière à mieux concilier l'activité clinique et la vie de famille.

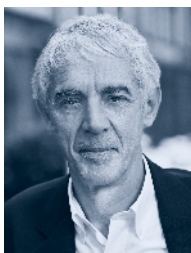
Lutter à armes égales

Malgré tous les efforts et toutes les possibilités de la promotion, il reste toujours un groupe de jeunes médecins académiques qui vit des conditions particulièrement difficiles: ils bénéficient d'une excellente formation scientifique, ont fait un séjour à l'étranger, sont peut-être habilités, mais ne disposent pas encore d'une chaire structurée bénéficiant de moyens universitaires; ils travaillent comme médecin spécialiste ou comme médecin chef à l'hôpital. Souvent, ces chercheurs travaillent sur des thématiques importantes du point de vue clinique, dont la nécessité et les questionnements découlent de leur quotidien clinique. Le problème: compte tenu de leurs sujets de recherche plutôt orientés vers les applications et de leur jeune carrière académique, ces jeunes chercheurs ne peuvent pas rivaliser avec des chercheurs établis dans le domaine de la biomédecine. Dans son programme pluriannuel 2017-2020, le FNS envisage, pour ces chercheurs, d'assouplir le niveau Ambizione de telle façon que les projets sans salaire propre puissent également être déposés. Ainsi, ces jeunes chercheurs seront compétitifs à leur niveau d'âge et de formation et leurs chances d'obtenir un soutien pour leur projet augmenteront.

La recherche clinique est en plein essor, toutefois les instruments de promotion actuels ne suffiront pas à eux seuls à garantir le succès à long terme. Une collaboration efficace entre les hôpitaux et les universités, qui repose sur une culture d'estime réciproque, est indispensable. De plus, les mesures d'incitation pour la recherche et l'enseignement et pour les prestations cliniques doivent être harmonisées; ces systèmes d'incitations ne doivent pas être en concurrence. La recherche et l'enseignement cliniques sont indispensables pour garantir la qualité, la compétence professionnelle et le progrès de la médecine de l'avenir.

Prof. Martin Vetterli

Prof. Urs Frey



Prof. Martin Vetterli,
Président
du conseil national
de la recherche, FNS



Prof. Urs Frey,
Président
de la division biologie
et médecine, FNS
(jusqu'au 30.4.2016)

COMMISSION CENTRALE D'ETHIQUE

Ethique clinique: gros plan sur la professionnalisation

De plus en plus, les hôpitaux suisses proposent un soutien éthique; les effets escomptés d'un tel soutien ne sont cependant guère thématiques. Quels objectifs la commission d'éthique d'un hôpital doit-elle poursuivre? Dans quels cas un conseil éthique est-il indiqué? Et comment une évaluation est-elle possible? L'éthique clinique ne cesse de se développer en Suisse, mais reste néanmoins trop peu professionnalisée; partant de ce constat, l'ASSM a organisé, le 21 avril 2016, un colloque intitulé «L'avenir de l'éthique clinique en Suisse. Enjeux au niveau de la formation et de la pratique clinique».

Deux hôtes venus de l'étranger ont présenté aux 80 participants des éléments de référence particulièrement utiles: Prof. Ellen Fox, USA, est une pionnière de l'intégration stratégique de l'éthique dans la clinique; elle a prodigué ses conseils en matière de soutien éthique à plus de 200 hôpitaux américains. Prof. Bert Molewijk, Pays-Bas/Norvège, a été l'un des premiers à se poser la question de savoir comment l'influence des offres d'éthique sur la pratique clinique peut être mesurée; il a présenté différents modèles d'évaluation lors du symposium.

Assumer des fonctions de management

Les exposés et les ateliers ont fait ressortir divers points essentiels pour la professionnalisation de l'éthique clinique au sein des hôpitaux et des institutions de soins de longue durée. En résumé: les collaborateurs de l'éthique clinique doivent, eux aussi, assumer des fonctions dirigeantes. L'éthique clinique doit formuler et communiquer ses objectifs. Les objectifs doivent être hiérarchisés en tenant compte des missions de l'ensemble de l'institution et des ressources à disposition. Il importe par ailleurs d'informer la direction et les collaborateurs que l'éthique clinique apporte une plus-value à différents niveaux: une éthique clinique de bonne qualité enrichit par des analyses de valeur les procédures thérapeutiques et décisionnelles complexes et contribue ainsi à la réalisation des objectifs généraux de l'institution. Et finalement, pour être efficace, des méthodes de contrôle de la qualité sont indispensables.

La formation pré- et postgraduée en connaissances, méthodes et attitudes éthiques a fait l'objet d'une discussion animée. A l'unanimité les participants ont reconnu la nécessité d'offres de formation supra-professionnelles. La sous-commission «Formation en éthique» de l'ASSM, dirigée par Prof. Arnaud Perrier, a débuté son activité en janvier 2016; elle tiendra compte des attentes exprimées lors du colloque dans l'élaboration de ses recommandations.

Des informations détaillées concernant le colloque et les présentations sont disponibles en ligne sous www.assm.ch → Ethique → Ethique clinique.

AGENDA

Symposium

Autonomie et relation en médecine

Jeu, 7 juillet 2016, Inselspital, Berne

Les problèmes de santé exigent souvent des décisions cruciales que les patients doivent prendre avec un maximum d'autonomie. Le soutien du personnel médical est la condition préalable à une véritable autodétermination: le dialogue est indispensable à une prise de décision réfléchie. Comment évolue la capacité à prendre des décisions autonomes? Quel est le rôle des professionnels de la santé dans la prise de décisions participatives au quotidien? Tels sont les sujets abordés lors de ce symposium. La discussion portera sur la compréhension classique de l'autonomie et sur des approches innovantes telles que l'«autonomie assistée».

Il est encore possible de s'inscrire en ligne jusqu'au 24 juin 2016.

Informations détaillées et inscription sous: www.samw.ch/agenda.

**La recherche sur les services de santé:
Soutien de neuf projets, clôture du programme**

L'ASSM et la Fondation Gottfried et Julia Bangerter-Rhyner ont encouragé pendant cinq ans, de 2012 à 2016, la recherche sur les services de santé dans le cadre d'un programme de soutien. La Fondation a financé le programme avec jusqu'à un million de francs par an pour le soutien de projets de recherche, des financements de départ et des bourses pour séjours à l'étranger.

Lors de la dernière session, neuf projets s'élevant à 605 289.– francs au total ont été approuvés.

Après cette cinquième session, le programme de soutien «Recherche sur les services de santé» a été clôturé. Fait particulièrement réjouissant, depuis fin 2015, le Fonds National Suisse soutient la recherche sur les services de santé avec un Programme National de Recherche (PNR 74). Dans l'interview figurant dans le rapport annuel 2015 de l'ASSM, le Prof. Thomas Rosemann, Président de la commission du programme de soutien de l'ASSM, donne de plus amples informations sur le PNR 74 et dresse le bilan du programme de l'ASSM. Le rapport annuel est disponible en ligne sous www.assm.ch dans le menu «Publications».

Les personnes suivantes ont bénéficié d'un soutien après la dernière mise au concours:

Dr Corinne Chmiel, Zurich

Impact of various managed care health plans on inappropriate diagnostic coronary angiographies in non-emergency patients; a retrospective cross-sectional analysis CHF 62 000.–

Dr Idris Guessous, Genève

Insurance status (deductible, premium, social aid, complementary insurance) and forgoing healthcare: a population-based study of insured adults CHF 80 000.–

Dr Dagmar Haller, Genève

Primary care interventions to reduce cardiovascular risk behaviours in adolescents: protocol for a systematic review CHF 70 050.–

Dr Dagmar Haller, Genève

Primary care intervention to reduce recurrence of binge drinking in young people admitted to the emergency department for acute alcohol intoxication: a pilot study CHF 23 606.–

Prof Nicola Low, Berne

The influence of case management on the burden of antibiotic resistant gonorrhoea: patient and provider perspectives CHF 192 773.–

Nahara Martínez-González, Zurich

The impact of antibiotic use improvement strategies on prescribing for respiratory tract infections in primary (out-of-hours) care – a systematic review CHF 68 000.–

Dr Stefan Neuner-Jehle, Zoug

Prevalence and inappropriate use of bone density measurements in Switzerland: Is osteoporosis overdiagnosed? CHF 55 000.–

Prof. Nicolas Rodondi, Berne

Developing a Novel Bleeding Risk Score in Patients with Atrial Fibrillation for Initiation of Oral Anticoagulants CHF 38 860.–

Dr Sven Streit, Berne

Effects of low blood pressure on cognitive function in the multimorbid oldest-old CHF 15 000.–

Séminaire pour journalistes scientifiques sur le thème de la démence: recherche, thérapie et perspectives des personnes concernées

L'objectif des Académies suisses des sciences est de promouvoir le dialogue entre la science et la société. En portant un éclairage critique sur des thèmes complexes qui s'adressent à un large public, les journalistes jouent un rôle prépondérant dans la transmission de thèmes scientifiques. L'ASSM, la Swiss Clinical Trial Organisation (SCTO) et Interpharma ont invité au séminaire des journalistes scientifiques.

Lors de ce séminaire intitulé «Pour ne pas oublier: pourquoi la recherche sur la maladie d'Alzheimer est un tel défi», des experts du monde académique et de l'industrie ont présenté différentes pistes de recherche tout en montrant les limites de la prévention, du diagnostic et du traitement. Le programme du colloque avec le logo «Patients included» a tenu ses promesses: avec la présence de Helga Rohra, présidente du groupe de travail Personnes atteintes de démence de l'UE et de Claude Bilat, un patient atteint de la maladie d'Alzheimer à un stade précoce, la parole a été donnée à deux personnes concernées – en tant que représentants des 120 000 personnes atteintes de démence en Suisse. «No conference about us, without us!», a revendiqué Helga Rohra dans son intervention. Tout aussi fermement, elle a exigé que les personnes concernées soient plus impliquées dans la recherche. Les défis éthiques liés à la maladie d'Alzheimer ont ensuite été exposés par la Prof. Samia Hurst de l'Institut de Bioéthique de l'université de Genève. Voici son message: même si les personnes atteintes de démence ne sont pas entièrement capables de décision – et sont donc particulièrement vulnérables –, elles doivent être impliquées dans des études. «Les intégrer avec les mesures de protection nécessaires vaut mieux que de les exclure». Dans ce contexte, le facteur temps joue également un rôle important: plus le diagnostic est posé à un stade précoce, plus les personnes concernées sont capables de participer aux décisions. Et il en va de même pour le succès des traitements: plus une thérapie intervient tôt, meilleures sont les chances de guérison.

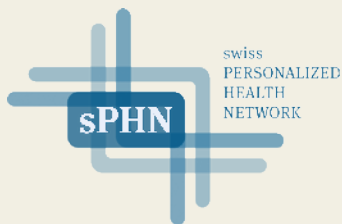
Mieux comprendre le cerveau

Tout en restant confiants, les chercheurs sont aujourd'hui plus hésitants qu'au courant des deux dernières décennies; plus personne ne parle d'une prochaine avancée majeure. «L'exemple de la recherche contre le cancer montre que ce n'est que lorsque nous aurons réellement compris la maladie que nous pourrions développer des médicaments efficaces», dicit Paulo Fontoura, responsable du développement de médicaments contre la maladie d'Alzheimer chez Roche. Comprendre la maladie signifie mieux comprendre le cerveau humain. La journaliste scientifique Anke Fossgreen a résumé l'ampleur d'un tel défi dans son article; elle cite le philosophe et écrivain Jostein Gaarder: «Si le cerveau humain était assez simple pour que nous soyons capables de le comprendre, nous serions tellement bête que nous ne pourrions pas le comprendre.» Mais, en tant que participante, que peut apporter ce séminaire à Fossgreen? Certes, pas un article en primeur, mais des informations intéressantes, des idées, des contacts et la prise de conscience renforcée que la démence reste un thème d'actualité. Dès lors, il importe d'aborder ce thème avec les personnes concernées – donc de répondre à l'exigence: «Patients included».

Swiss Personalized Health Network: mise à jour

L'article principal du bulletin ASSM 1/2016 était consacré au «Swiss Personalized Health Network». L'objectif de ce réseau est de garantir l'harmonisation des différents types de données et de systèmes d'informations et de permettre ainsi l'échange et l'interopérabilité des données de santé moléculaires et cliniques utiles à la recherche. Pour ce faire, tous les partenaires doivent être impliqués, notamment les hôpitaux universitaires et les hautes écoles, les autorités politiques, les institutions de promotion de la recherche, les autres hôpitaux engagés dans la recherche, les assurances maladies et l'industrie engagée dans la recherche. Il importe de créer ensemble les conditions requises pour que la Suisse puisse s'établir dans le domaine de la recherche en «Personalized-Health» basée sur les données, aux niveaux national et international.

Ce que le dernier bulletin a présenté en théorie sera désormais mis en œuvre pas à pas: le comité de pilotage national – le «National Steering Board» (NSB) – est d'ores et déjà constitué. Le bureau du SPHN, installé dans les locaux de l'ASSM à Berne, sera mis en place à partir de l'automne prochain. Parallèlement, les activités relatives à la «Data Organisation» ont été entreprises sous la direction du Swiss Institute of Bioinformatics (SIB). Le SPHN informe régulièrement de ces différentes étapes par newsletter et en ligne, provisoirement sur le site internet de l'ASSM: www.assm.ch → Projets → Swiss Personalized Health Network.

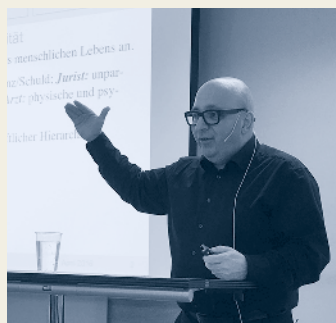


L'expérience de la pratique au service de l'interprofessionnalité

Avec la complexité croissante des traitements médicaux, le succès de la prise en charge repose de plus en plus sur la collaboration entre les différents groupes professionnels. Les spécialistes formés selon les nouvelles filières transforment les profils professionnels; dorénavant la collaboration ne reposera plus sur des critères définis par la hiérarchie ou la déontologie, mais sur les compétences requises. L'ASSM a adopté diverses mesures pour soutenir ce virage culturel. La Charte «Collaboration entre les professionnels de la santé», publiée en 2014, constitue l'une des bases de la collaboration interprofessionnelle; elle s'adresse aux professionnels exerçant dans le système de santé, aux associations professionnelles et aux institutions.

Cette année, l'ASSM organise plusieurs colloques sur le thème de l'interprofessionnalité en Suisse alémanique et en Suisse romande, dont le premier s'est déroulé le 12 avril au siège de Careum à Zurich. Il était articulé autour de deux éléments considérés comme d'importants facteurs de succès de la collaboration interprofessionnelle, le «setting» et la «responsabilité». Prof. Dr Armin Nassehi de l'Institut de sociologie de l'université Ludwig-Maximilian de Munich a clarifié ces deux notions et établi un lien concret avec la pratique.

Les participants ont présenté, dans divers exposés, des exemples issus de leur pratique et montré ainsi de quelle manière l'interprofessionnalité est d'ores et déjà une réalité. Des procédures décisionnelles uniques, des partenariats équitables, la confiance mutuelle dans les méthodes de travail, la coordination des prestations pour éviter les doublons et un processus d'apprentissage continu – dans les discussions de groupes, ces éléments et attitudes apparaissent comme particulièrement importants pour une interprofessionnalité réussie. La diversité des exemples pratiques présentés a également offert aux participants toute une série d'idées pour la future pratique professionnelle. Le deuxième colloque, prévu au mois de juin, sera consacré aux facteurs «leadership» et «communication».



Intervention du Prof. Armin Nassehi de Munich



Des représentants de RegioSpitex Limmattal (à gauche et au milieu) et de Kalaidos HES (à droite) présentent un exemple réussi de la pratique

SAMW

Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften

ASSM

Académie Suisse des Sciences Médicales

ASSM

Accademia Svizzera delle Scienze Mediche

SAMS

Swiss Academy of Medical Sciences

Le bulletin de l'ASSM paraît 4 fois par an en 3500 exemplaires (2600 en allemand et 900 en français).

Editeur:
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
Dr Hermann Amstad

Traduction:
Dominique Nickel

Présentation:
Howald Fosco Biberstein,
Bâle

Imprimé par:
Kreis Druck AG, Bâle

ISSN 1662-6036