

Sous l'égide de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), du Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation (SEFRI), de la Swiss Clinical Trial Organisation (SCTO), du Réseau CTU, des filières MD-PhD des *graduate schools* universitaires de Berne, Lausanne et Genève, du programme de doctorat « Clinical research » de l'Université de Bâle, du programme de doctorat « Clinical science » de l'Université de Zurich, de l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM) et d'unimeduisse

Version finale, septembre 2016

Feuille de route 2016-2021 pour promouvoir la relève dans la recherche clinique

Les acteurs de la recherche clinique¹,

soucieux d'appuyer les efforts consentis par le Conseil fédéral pour renforcer la recherche et la technologie biomédicales en Suisse ;

conscients que la recherche clinique² est le maillon essentiel qui établit la passerelle entre le laboratoire et le chevet du patient et une condition *sine qua non* pour progresser dans la compréhension, la prévention et le traitement des maladies ;

appréciant les efforts réalisés ces dernières années pour renforcer la recherche clinique en Suisse ;

convenant de l'importance particulière, pour la recherche, la technologie et l'innovation biomédicales, de la solidité de la formation et de l'expérience scientifiques des médecins orientés vers la recherche ;

tenant compte des recommandations formulées dans le rapport 2014 de l'ASSM et de l'OFSP sur la relève pour la recherche clinique en Suisse ;

désireux d'offrir des structures et des perspectives de formation à même de séduire un plus grand nombre de candidats à la recherche clinique hautement spécialisés ;

déclarent par la présente leur intention de garantir aux médecins s'orientant vers la recherche clinique un soutien systématique tout au long de leur carrière.

¹ Une liste détaillée des personnes ayant contribué à la conception de la présente feuille de route se trouve en annexe, à la p. 9.

² Dans la présente feuille de route, la notion de recherche clinique s'entend dans son sens le plus large ; elle ne se limite donc pas aux activités entrant dans le champ d'application de la loi relative à la recherche sur l'être humain (art. 2 LRH : recherche sur les maladies humaines et sur la structure et le fonctionnement du corps humain pratiquée sur des personnes, sur des personnes décédées, sur des embryons et des fœtus, sur du matériel biologique, sur des données personnelles liées à la santé), mais comprend également la recherche sur du matériel biologique anonymisé et sur des données liées à la santé qui ont été collectées anonymement ou anonymisées.

I. Synthèse

En 2013, la plate-forme « Avenir de la formation médicale » a chargé un groupe de travail – placé sous la houlette de l'ASSM et de l'OFSP – de formuler des recommandations sur la manière dont la recherche clinique pouvait être améliorée et renforcée. Ce mandat du Conseil fédéral, qui s'inscrit dans le cadre du « Plan directeur concernant la recherche et la technologie biomédicales », résulte des critiques persistantes selon lesquelles la recherche clinique, en Suisse, ne soutenait pas la comparaison avec la recherche fondamentale. Résultat : elle peine à séduire et la discipline manque de jeunes talents. Or, la Suisse doit garder son attractivité dans ce domaine et n'avoir de cesse de la développer, d'autant que renforcer la recherche clinique et multiplier les interactions entre cette dernière et la recherche fondamentale fera fructifier les investissements réalisés.

Publié en 2014, le rapport de l'ASSM et de l'OFSP formule plusieurs recommandations. Une *task force* a ensuite été constituée, afin de concrétiser les mesures *ad hoc*, de définir les responsabilités et d'établir un calendrier réaliste qui permette de les mettre en œuvre avec succès et de manière pérenne. Pour ce faire, elle a élaboré une feuille de route nationale jouissant du soutien des acteurs de la recherche clinique en Suisse.

Afin d'assurer aux cliniciens orientés vers la recherche un soutien systématique à chacune des étapes de leur carrière médicale, les travaux seront répartis dans les modules suivants (*work packages*) :

Recommandations du rapport ASSM/OFSP « Relève pour la recherche clinique en Suisse » (09.2014)	Work package (WP) de la présente feuille de route « Feuille de route 2016-2021 pour promouvoir la relève dans la recherche clinique » (09.2016)
<p>1. Identification précoce et encouragement des étudiants en médecine</p> <p>Objectif Identifier suffisamment tôt les étudiants en médecine intéressés par la recherche, les encourager dans cette voie et leur fournir des informations de fond sur la recherche clinique</p>	<p>Au niveau de la formation</p> <p>WP 1 – Collaborer avec les filières MD-PhD des <i>graduate schools</i> locales WP 3 – Créer un centre de formation suisse en recherche clinique</p>
<p>2. Qualifications techniques appropriées lors de la formation postgraduée</p> <p>Objectif Donner aux médecins suivant une formation postgraduée et intéressés par la recherche la possibilité d'acquérir les qualifications techniques appropriées pour la recherche clinique</p>	<p>Au niveau de la spécialisation</p> <p>WP 2 – Définir des normes minimales relatives aux compétences en recherche clinique WP 3 – Créer un Centre de formation suisse en recherche clinique WP 4 – Adopter un programme de financement pour médecins en recherche clinique (bourses pour débutants)</p>
<p>3. Améliorer les conditions de travail et les perspectives professionnelles</p> <p>Objectif : Garantir des conditions de travail et d'engagement favorables à la recherche dans les hôpitaux ainsi que des perspectives professionnelles pour les chercheurs cliniques</p>	<p>Au niveau de l'installation</p> <p>WP 5 – Garantir des conditions de travail et des perspectives de carrière favorables à la recherche</p>

Afin de gagner en efficacité et d'éviter les doublons, les activités prévues se fondent sur les infrastructures et expertises existantes. La période envisagée pour l'élaboration et la préparation des mesures est 2016-2018. Une structure cadre complète pour la formation et le soutien à la recherche clinique sera par ailleurs opérationnelle pour le semestre d'automne 2018 ; une phase pilote est prévue pendant trois ans ; elle fera l'objet d'un suivi étroit qui se conclura par une évaluation.

L'objectif global de ces efforts communs consiste à promouvoir la relève pour la recherche clinique en Suisse.

II. Contexte

En 2013, la plate-forme « Avenir de la formation médicale »³ a chargé un groupe de travail – placé sous la houlette de l'ASSM et de l'OFSP – de formuler des recommandations sur la manière dont la recherche clinique pouvait être améliorée et renforcée. Ce mandat du Conseil fédéral résulte des critiques persistantes selon lesquelles la recherche clinique, en Suisse, ne soutenait pas la comparaison avec la recherche fondamentale. Le groupe a consulté divers acteurs et mené une vaste enquête pour faire le point sur la situation de la recherche clinique, en analysant entre autres sa qualité globale, les conditions cadres, le profil d'exigences retenu en matière de recherche clinique pour les étudiants suivant une formation initiale et postgraduée en médecine, de même que la promotion de la relève dans ce domaine. Publié en 2014, le rapport de l'ASSM et de l'OFSP⁴ tire pour l'essentiel les conclusions suivantes : il faut renforcer les mesures d'encouragement, pour que les candidats hautement spécialisés envisageant une carrière en recherche clinique et médecine universitaire soient plus nombreux, que les médecins orientés vers la recherche parviennent à acquérir les compétences et qualifications professionnelles nécessaires en recherche clinique parallèlement à leur spécialisation médicale, et que cette branche de la recherche soit mieux compatible avec leur quotidien clinique. Préconisant d'assurer aux cliniciens orientés vers la recherche un soutien systématique à chacune des étapes de leur carrière, le rapport formule trois recommandations et mesures concrètes de nature à pallier les lacunes identifiées (cf. annexe).

En août 2015, une *task force*⁵ réunissant, sous la houlette de l'OFSP, des représentants des facultés de médecine, des hôpitaux universitaires, de l'ASSM, de la SCTO et de l'industrie pharmaceutique, a été constituée, afin de concrétiser les mesures *ad hoc*, de définir les responsabilités et d'établir un calendrier réaliste qui permette de les mettre en œuvre avec succès et de manière pérenne. Pour ce faire, elle a élaboré une feuille de route nationale jouissant du soutien des acteurs de la recherche clinique en Suisse. La présente feuille de route a dès lors été examinée par un comité consultatif⁶ composé d'acteurs qui n'ont pas été directement impliqués dans son élaboration, mais dont l'importance pour la promotion de la relève pour la recherche clinique est déterminante.

Étant donné que les médecins intéressés par la recherche jouissant d'une formation et d'une expérience solides jouent un rôle clé pour faire le lien entre la recherche fondamentale et la recherche axée sur le patient et, conséquemment, représentent le capital humain de la recherche biomédicale, le rapport de l'ASSM et de l'OFSP et la présente feuille de route ont été rédigés sur mandat du Conseil fédéral dans le cadre du « Plan directeur concernant la recherche et la technologie biomédicales »⁶ en Suisse. À noter qu'une version provisoire de la feuille de route a été présentée, après concertation, lors du 7^e symposium de la SCTO organisé à Lausanne le 16 juin 2016, à titre consultatif. Résumées dans un rapport de consultation commenté, les réactions de la communauté scientifique ont été dûment prises en considération pour finaliser ce document. La *task force* a officiellement approuvé la version consolidée de cette feuille de route en septembre 2016.

Promotion de la recherche clinique tout au long de la carrière médicale

Les recommandations du rapport 2014 de l'ASSM et de l'OFSP englobent toutes les phases d'une carrière en médecine universitaire : les études de médecine, la formation de spécialiste et la période allant de l'obtention du titre de spécialiste à la nomination en tant que professeur (cf. illustration 1). La structure actuelle des études de médecine (trois années de formation de base pour le bachelor, puis trois années supplémentaires pour le master) permet aux étudiants de choisir dès le stade de la formation une filière à dominante scientifique, certaines universités offrant même des modules mettant l'accent sur la recherche clinique durant le cursus de master. De plus, le mémoire de master donne

³ Plate-forme « Avenir de la formation médicale » (<http://www.bag.admin.ch/themen/berufe/11724/?lang=fr>)

⁴ « Relève pour la recherche clinique en Suisse » Rapport conjoint de l'Académie suisse des sciences médicales et de l'Office fédéral de la santé publique (2014). <http://www.bag.admin.ch/themen/berufe/11724/14206/index.html?lang=fr>

⁵ Une liste détaillée des personnes ayant contribué à la conception de la présente feuille de route se trouve en annexe, à la p. 11.

⁶ « Mesures de la Confédération afin de renforcer la recherche et la technologie biomédicales », disponible sur www.bag.admin.ch/fr/masterplan

aux étudiants l'occasion d'acquérir leurs (premières) compétences pratiques en matière de recherche. Pour favoriser l'esprit de mentorat et éviter les pertes de temps ultérieures dans la carrière, le rapport recommande d'identifier le plus tôt possible les étudiants en médecine intéressés par la recherche, de les familiariser avec la recherche clinique et de les encourager dans cette voie.

La plupart des étudiants en médecine qui obtiennent leur diplôme complètent leurs études par une formation postgraduée dans le but de décrocher un titre de spécialiste⁷. Pendant la phase de spécialisation, les médecins intéressés par la recherche doivent remplir des exigences variées et mener de front leur formation, leur quotidien clinique, l'acquisition de compétences scientifiques et leurs activités de recherche clinique. Suivant l'étendue de celles-ci, le niveau de formation auquel ils se trouvent (p. ex., CAS, DAS, MAS, PhD) et le degré d'approfondissement que cela suppose, la spécialisation peut être très longue à obtenir. Le rapport recommande donc de garantir aux médecins en cours de spécialisation, intéressés par la recherche, la possibilité d'acquérir les qualifications et l'expérience professionnelles appropriées pour la recherche clinique.

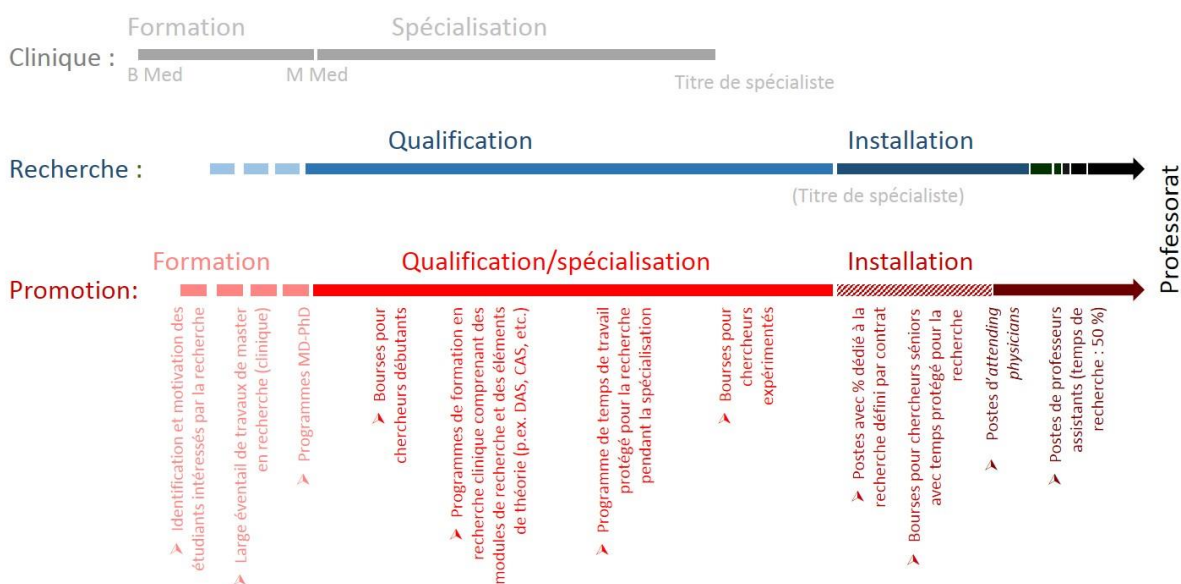


Illustration 1 : Étapes de la carrière des médecins s'orientant vers la recherche et pistes envisageables

Le rapport relève par ailleurs qu'il est essentiel que les hôpitaux (universitaires) proposent des structures et des conditions de travail favorables à la recherche pour attirer durablement les jeunes talents vers la recherche clinique. Il fait encore valoir qu'en particulier lors de la phase d'installation des chercheurs (seniors), il est primordial de leur accorder une plus grande marge de manœuvre pour leurs travaux de recherche, entre autres en les dispensant d'une partie de leurs activités cliniques. Il insiste enfin sur la nécessité d'augmenter et d'améliorer la visibilité des perspectives de carrière des professionnels de la recherche clinique, notamment en dehors du milieu universitaire.

Depuis l'élaboration du rapport de l'ASSM et de l'OFSP en 2013, une bonne partie des enjeux mis en évidence a déjà fait l'objet de mesures. Ainsi, les facultés de médecine ont mis en place nombre de stratégies visant à identifier et à recruter les étudiants séduits par la recherche, surtout en ce qui concerne la promotion des programmes MD-PhD, dont la plupart sont désormais compatibles avec les projets de recherche clinique. De plus, le département de recherche clinique bâlois a inauguré en 2014 le premier programme PhD « Clinical Research » ouvert aux médecins, tandis que la faculté de médecine zurichoise a récemment créé un programme de doctorat ès « Clinical Science ». Parmi les autres dynamiques qui favorisent sensiblement l'acquisition des qualifications et de l'expérience professionnelles nécessaires pour la recherche clinique, citons le déploiement des CTU et de la SCTO, l'agrandissement permanent des départements de recherche clinique, ainsi que la multiplication et l'étoffement des cours ou programmes de formation offerts dans ce domaine. La majorité des associations médicales reconnaissent la valeur ajoutée qu'apportent les activités de recherche pendant la

⁷ Il existe à l'heure actuelle 43 titres de médecins spécialistes approuvés, en plus du titre de « médecin praticien ».

phase de spécialisation et valident entre six et douze mois de temps de recherche (axée sur le patient) dans le cadre de ce cursus (à plus forte raison si celle-ci s'inscrit dans le cadre de programmes MD-PhD). Soulignons que, contrairement à nombre de pays européens, la Suisse propose un titre de médecin spécialiste en médecine pharmaceutique, dont le cursus vise en priorité à apprendre aux étudiants à planifier, à mener et à interpréter des recherches cliniques en vue de développer de nouvelles options thérapeutiques, tout en ne perdant jamais de vue l'équilibre entre les risques et les bénéfices potentiels. Lancée à l'automne 2015 par le Fond national suisse (FNS), l'initiative « Protected research time for clinicians »⁸ est un instrument de financement complémentaire dont le but est d'aider les cliniciens à consacrer au moins 30 % de leur temps à un projet de recherche soutenu par l'institution. Concernant la promotion de conditions de travail et de perspectives professionnelles favorables à la recherche, nombre d'employeurs s'efforcent de multiplier les postes, notamment de professeurs assistants, pour lesquels le contrat stipule le temps de travail dédié à la recherche.

Toutes les tendances décrites ci-avant contribuent de manière significative à rendre la carrière en recherche clinique plus attrayante et à renforcer le pôle suisse de recherche. Si l'on entend encourager les médecins à envisager, à planifier et à réussir une telle carrière, il convient de lever encore plusieurs obstacles : limiter le foisonnement des possibilités de formation, tendre vers une harmonisation des conditions d'emploi et des exigences des différentes institutions, et rendre plus aisément conciliables la recherche clinique et la spécialisation en médecine. Autre écueil : les postes d'enseignant-chercheur, les bourses et les aménagements de temps de travail sont principalement accordés à des professionnels aguerris plutôt qu'à des jeunes, si bien que la recherche clinique n'est pas réellement promue tout au long de la carrière.

III. Work packages de la feuille de route et responsabilités

Pour donner suite aux recommandations du rapport de l'ASSM et de l'OFSP, tout en tenant compte des récentes évolutions, cinq work packages ont été identifiés :

- WP 1 – Collaborer avec les filières MD-PhD des *graduate schools* locales
- WP 2 – Définir des normes minimales relatives aux compétences en recherche clinique
- WP 3 – Créer un Centre de formation suisse en recherche clinique (SCREC)
- WP 4 – Adopter un programme de financement pour médecins en recherche clinique
- WP 5 – Garantir des conditions de travail et des perspectives de carrière favorables à la recherche

Voici le détail de ces work packages :

Work package 1 – Collaborer avec les filières MD-PhD des *graduate schools* locales

La réputation des programmes MD-PhD helvétiques n'est plus à faire : ils comptent parmi les plus anciens d'Europe. Dès 1992, les médecins ont eu en Suisse la possibilité de faire un doctorat en sciences biomédicales, en comptant sur un programme de formation placé sous la supervision des comités de pilotage interfacultés, un dispositif des facultés des sciences, de médecine et Vetsuisse. Trois des cinq programmes MD-PhD ont par ailleurs été ouverts il y a peu aux candidats impliqués dans un projet en recherche clinique. Quant aux deux autres filières, elles ont développé des programmes PhD en recherche clinique séparés auxquels les médecins peuvent postuler. Étant donné que des modules individuels, voire des cours entiers axés sur la recherche clinique, proposés par le réseau CTU, pourraient également être intégrés à ces cursus MD-PhD, le SCREC (WP 3), les CTU et les filières MD-PhD des *graduate schools* se doivent de collaborer étroitement.

Jalons :

1 (2/2017)	Les lacunes sont repérées et les solutions propices à une collaboration fructueuse entre les programmes MD-PhD et le SCREC sont élaborées.
------------	--

⁸ Sont éligibles les cliniciens actifs dans un hôpital suisse dont le projet de recherche est soutenu financièrement par le FNS. <http://www.snf.ch/fr/encouragement/mesures-complementaires/protected-research-time-clinicians/Pages/default.aspx>

2 (09/2017)	Les solutions sont mises en œuvre et chacune des <i>graduate schools</i> (BE, BS, GE, LS, ZH) offre aux étudiants impliqués dans un projet en recherche clinique un programme MD-PhD.
-------------	---

Responsabilité : les graduate schools offrent, dans chacun des cinq sites, une filière d'études débouchant sur un diplôme MD-PhD en recherche clinique. Le SCREC veille à la collaboration entre les institutions.

Work package 2 – Définir des normes minimales relatives aux compétences en recherche clinique

Pour favoriser l'uniformité des qualifications professionnelles obtenues, des normes minimales relatives aux compétences en recherche clinique sont définies. Conçues à la fois comme cadre de référence et comme boussole pour les médecins envisageant de s'orienter vers la recherche, celles-ci énonceront les compétences nécessaires et décriront brièvement le contenu et les crédits qui devront être acquis au fil des formations théorique et pratique. Pour aider les candidats à choisir le cursus qui correspond le mieux à leurs ambitions, le SCREC (WP 3) dressera et tiendra à jour une liste récapitulative de tous les programmes pertinents (p. ex., CAS, DAS, MAS, PhD, ou modules). Cette liste sera complétée par un document résumant comment chacun de ces programmes contribue à atteindre les normes minimales définies.

Jalons :

1 (6/2017)	Les normes minimales sont définies pour les compétences, et le contenu et les crédits des formations théorique et pratique sont décrits.
2 (9/2017)	Une liste récapitulative des cours et programmes de formation est disponible en ligne.

Responsabilité : les experts en formation des CTU, qui sont chargés de la plupart des cours actuellement offerts en matière de recherche clinique, constituent un groupe de travail qui prêtera main-forte au Bureau de la SCTO pour rédiger les normes minimales relatives aux compétences en recherche clinique.

Work package 3 – Créer un Centre de formation suisse en recherche clinique (SCREC)

Si les cours et programmes de formation existants sont déjà exhaustifs, il faut s'employer à les intégrer harmonieusement dans une structure cadre pour la formation à la recherche clinique, dont les objectifs sont les suivants :

- fournir aux étudiants un soutien solide et durable pendant la phase de spécialisation (un soutien professionnel, administratif et financier, de même qu'un accompagnement relevant du mentorat) ;
- mettre au point une structure commune, de même qu'un programme/processus pré-organisé pour la formation ;
- optimiser la compatibilité avec toutes les filières de spécialisation en médecine ;
- éviter que la phase de spécialisation se prolonge inutilement ;
- faciliter la mobilité des chercheurs à travers la Suisse.

Pour atteindre ces objectifs, une école virtuelle – le Centre de formation suisse en recherche clinique (*Swiss Clinical Research Education Centre*, SCREC) – fondée sur les infrastructures et expertises existantes, est créée. Elle fera partie de la SCTO et de son réseau CTU, étant donné que ce dernier est aujourd'hui déjà un des acteurs majeurs de la formation en recherche clinique et des services de mentorat.

Le SCREC fournira la structure cadre nécessaire à l'acquisition des qualifications et des compétences professionnelles pour la recherche clinique. Il veillera à coordonner à l'échelle nationale les cours et services proposés localement, renseignera les étudiants et les jeunes médecins sur les formations *ad hoc* et les mettra en relation avec le réseau CTU, tout en encourageant et en soutenant le développement des programmes de formation. Le SCREC assurera, par ailleurs, la promotion des formations et

carrières en recherche clinique regroupées sous une seule enseigne, en organisant des séances d'information, favorisant ainsi le recrutement précoce des étudiants en médecine intéressés par la recherche. Il proposera, en outre, d'autres services et activités ciblant les jeunes médecins orientés vers la recherche, des conseils sur les questions de mobilité, des programmes de mentorat et des cours supplémentaires (permettant notamment aux candidats d'apprendre comment présenter une demande de subventions ou un article scientifique, p. ex.). Enfin, le SCREC gèrera un programme de bourses de recherche (WP 4), pour autant que les ressources financières puissent être réunies. Notons encore que pour motiver les étudiants à s'engager dans la recherche clinique, le SCREC sera en contact permanent avec les facultés de médecine, afin de consolider et de déployer de nouveaux centres de liaison chargés du développement de carrière.

Jalons :

1 (2/2017)	Le mode de gouvernance, le catalogue des tâches et le financement nécessaire sont définis.
2 (02/2018)	Les activités sont mises en œuvre conformément au projet défini, les ressources humaines et financières sont garanties. Les services sont officiellement lancés.

Responsabilité : la mise en place et l'exploitation du SCREC incombent à la SCTO.

Work package 4 – Adopter un programme de financement pour médecins en recherche clinique (bourses pour débutants)

Soutenir les activités de recherche clinique et promouvoir les jeunes talents qui s'y distinguent est chronophage et onéreux. Dès lors, les efforts qui peuvent être consentis dépendent en grande partie des moyens à disposition et de leur répartition, ainsi que du soutien additionnel (octroyé par les cantons ou des tiers, etc.) dont peuvent bénéficier ces activités dans les hôpitaux universitaires. Le FNS accorde pour l'essentiel des bourses et des régimes d'aménagement du temps de travail aux scientifiques confirmés, qui ont déjà fait leurs preuves. Pour que les candidats à la recherche clinique soient soutenus dès leurs premiers pas, un programme de financement (pilote) sponsorisé par des fondations privées et/ou l'industrie prévoira l'allocation – après une sélection rigoureuse – de bourses à des novices prometteurs, qui entament une formation via le SCREC. Selon le sort qui sera réservé à ce dispositif et les expériences récoltées durant les premières années (au niveau de la demande, de la faisabilité, du bilan, mais également du succès de l'intégration des boursiers dans les structures pratiquant la recherche clinique), les résultats de cette phase pilote pourraient, dans un deuxième temps, servir de base à un système de financement public.

Jalons :

1 (2/2017)	Le programme de financement est conceptualisé, les besoins financiers sont définis et la recherche de fonds engagée.
2 (02/2018)	Si les fonds nécessaires sont réunis : les conditions cadre sont définies, le règlement approuvé et le premier appel à candidatures a lieu en vue d'un démarrage à l'automne 2018.

Responsabilité : il appartiendra à l'ASSM de définir la forme du programme (contenu et ressources financières), de le gérer et de le développer plus avant.

Work package 5 – Garantir des conditions de travail et des perspectives de carrière favorables à la recherche

Les jeunes chercheurs cliniques sont appelés à rejoindre le personnel des différents services des hôpitaux universitaires. Étant donné que la plupart d'entre eux peinent à recruter des médecins, garantir à ces débutants des conditions de travail et des perspectives de carrière attrayantes constituerait une démarche fructueuse pour les deux parties (*win-win*). Cela implique néanmoins un processus *bottom-up*, qui commence dans les services de médecine (identification de candidats potentiels), se poursuit avec le dégagement d'une voie duale qui permette aux professionnels de mener de front spécialisa-

tion clinique et activités universitaires (chef de service, de concert avec les autorités médicales et universitaires) et s'achève avec, d'une part, un plan de carrière personnalisé en bonne et due forme et, d'autre part, un accompagnement spécifique sous la forme de mentorat. Toutefois, cela suppose également que les hôpitaux universitaires puissent aménager le temps de travail des professionnels afin qu'ils puissent préserver du temps pour leurs travaux de recherche et que le salaire couvrant ces activités soit assumé conjointement par les hôpitaux (au titre du budget formation), les universités, le FNS et des fondations privées.

Le WP 5 verra les facultés de médecine et les hôpitaux universitaires élaborer ensemble un concept précisant comment concevoir des conditions de travail et des perspectives de carrière attrayantes pour les jeunes chercheurs, en tenant compte des recommandations déjà formulées⁹⁻¹². Il est donc jugé hautement prioritaire, d'autant que l'impact global de la feuille de route dépendra du succès de son implémentation.

Jalons :

1 (06/2018)	Un concept conjoint esquissant des conditions de travail et des perspectives de carrière favorables à la recherche dans les hôpitaux universitaires est élaboré.
-------------	--

Responsabilité : l'association "Médecine Universitaire Suisse" (unimedsuisse) est chargée d'élaborer un concept propice à l'amélioration des conditions de travail et des perspectives de carrière dans les hôpitaux universitaires.

⁹ « La médecine comme science » Prise de position de l'Académie suisse des sciences médicales (2009).

¹⁰ « Recommandations pour des plans de carrière universitaire respectueux de l'exigence d'égalité entre les sexes » Académies suisses des sciences (2016)

¹¹ « Relève pour la recherche clinique en Suisse » Rapport conjoint de l'Académie suisse des sciences médicales et de l'Office fédéral de la santé publique (2014), cf. note 4.

¹² « Culture scientifique et encouragement de la relève en médecine » Feuille de route de l'Académie suisse des sciences médicales (2016).

IV. Conditions cadres et perspectives

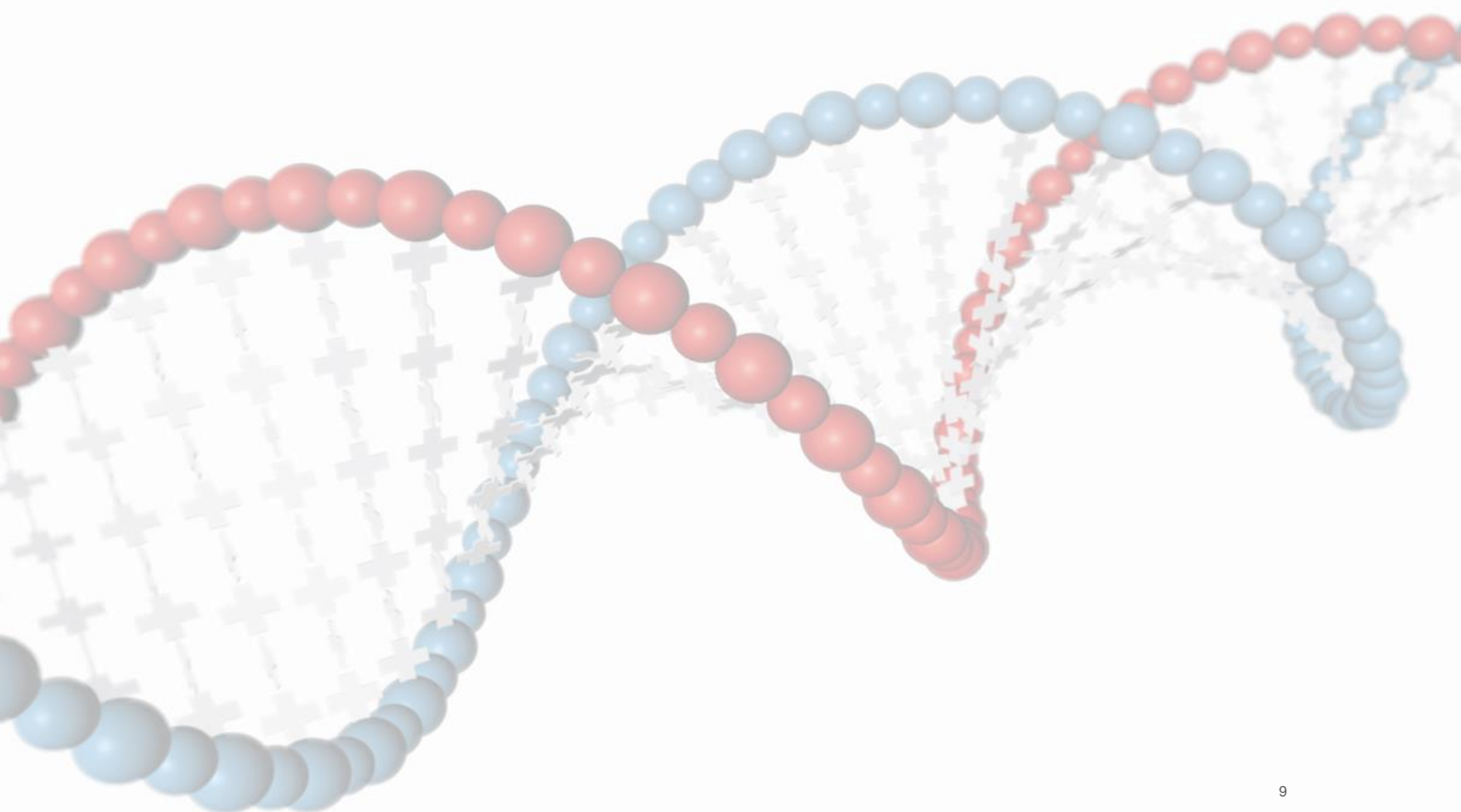
Responsabilités cadres : la SCTO et l'OFSP assureront ensemble la coordination globale de la feuille de route. Si nécessaire, l'OFSP peut convoquer des séances supplémentaires de la task force (ou d'autres entités).

Calendrier : la période envisagée pour l'élaboration et la préparation des mesures est 2016-2018, sachant que l'horizon visé pour la mise en place de la structure cadre nationale pour la formation à la recherche clinique est le semestre d'automne 2018.

Aspects financiers : pour l'heure, aucune enveloppe fédérale n'a été provisionnée pour la mise en œuvre des activités prévues dans les WP, si bien que leur financement repose sur les organisations impliquées dans la feuille de route. Comme les objectifs ont été définis en étroite collaboration avec toutes les organisations directement concernées, ils coïncident avec leurs stratégies ; dès lors, elles se sont en général préparées à allouer les ressources nécessaires. Il n'en reste pas moins que selon la situation financière de chacune d'entre elles, des adaptations peuvent s'imposer et, éventuellement, impliquer de chercher de nouvelles sources de financement.

Perspectives : une période pilote de trois ans (09/2018-09/2021) fera l'objet d'un suivi étroit qui se conclura par une évaluation ; celle-ci sera coordonnée par l'OFSP qui fournira l'enveloppe nécessaire, pour autant que le Conseil fédéral et le Parlement approuvent le budget. Sur la base de ses résultats, on envisagera l'ajustement de la structure cadre et de son cahier des charges, on reconsidérera le régime de financement du programme de bourses pour débutants et on réfléchira à la suite à donner aux activités.

Selon le bilan du rapport d'évaluation, on pourra approfondir les mesures préconisées ou en mettre en œuvre de nouvelles, en étroite collaboration avec les partenaires clés (à commencer par les universités, l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue, les sociétés spécialisées), en prenant en compte l'échange d'expériences, de même que la coordination et l'harmonisation des activités.



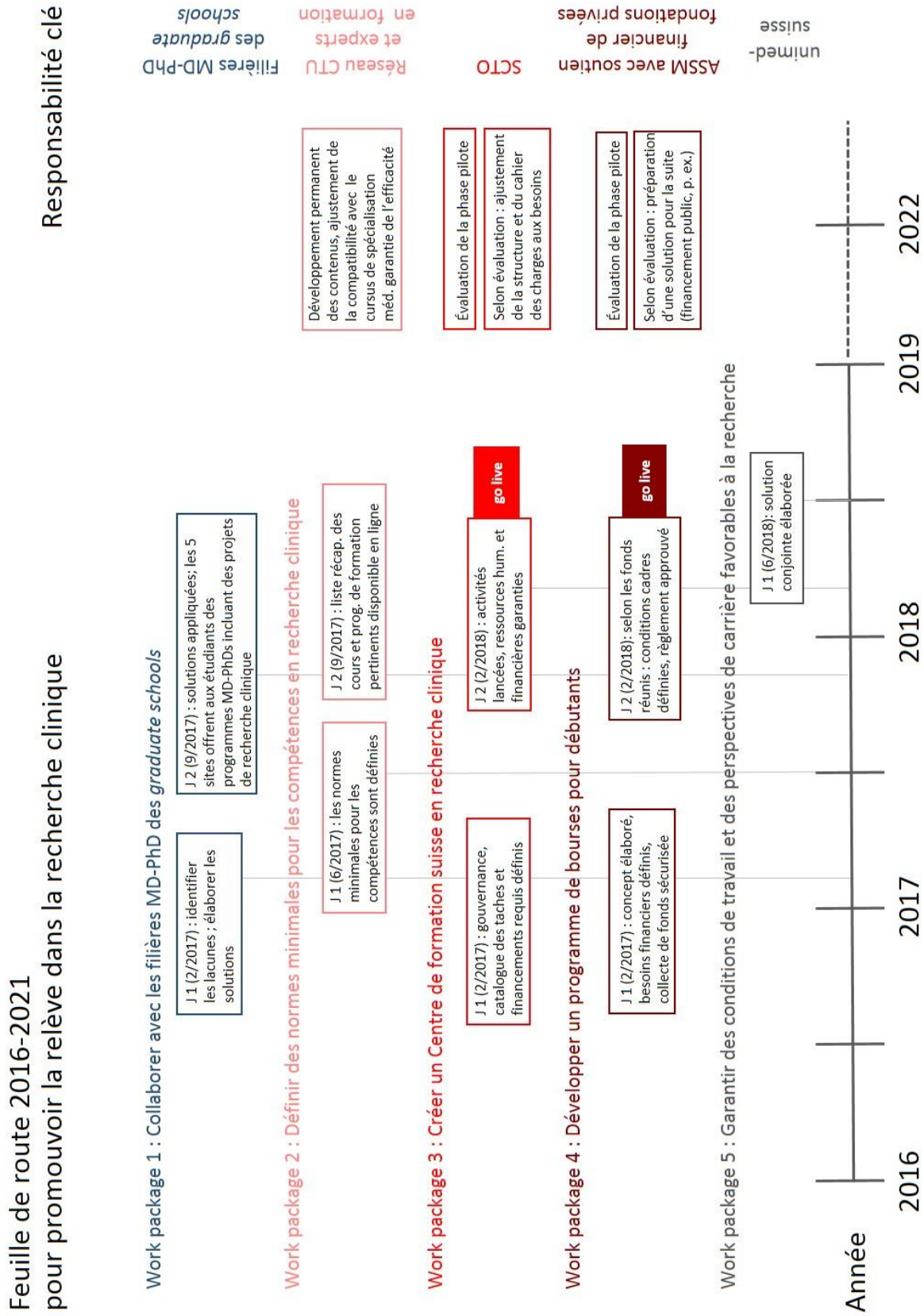


Illustration 2 : Aperçu de la feuille de route

IV. Annexe

Recommandations du rapport 2014 de l'ASSM et de l'OFSP

Au niveau de la formation :

Les étudiants en médecine intéressés par la recherche sont identifiés sans tarder, encouragés dans cette voie et familiarisés avec la recherche clinique.

- Mesures :*
- organiser des événements et mettre en place des dispositifs permettant d'identifier et de motiver les étudiants orientés vers la recherche ;
 - proposer aux étudiants, dès le stade du master, des cours leur permettant d'acquérir des compétences et des qualifications en recherche clinique ;
 - proposer des cours en recherche clinique dans le cadre des programmes MD-PhD.

Au niveau de la formation et de la spécialisation :

Les médecins suivant une formation postgraduée et intéressés par la recherche se voient offrir la possibilité d'acquérir les qualifications professionnelles nécessaires en recherche clinique.

- Mesures :*
- mettre en œuvre de façon cohérente les spécifications relatives aux compétences des médecins en matière de recherche (SCLO, LPMéd et RFP) ;
 - veiller à ce que tous les cursus de spécialisation en médecine comptabilisent une année de recherche orientée sur le patient ;
 - regrouper sous une même enseigne l'ensemble des formations en recherche clinique.

Au niveau de l'installation :

Garantir aux chercheurs dans les hôpitaux des conditions d'engagement et des perspectives professionnelles favorables.

- Mesures :*
- fournir des postes de professeurs assistants et de consultants cadres, dont le contrat stipule le pourcentage d'heures dédié à la recherche ;
 - pérenniser l'initiative « Protected research time for clinicians » ;
 - créer des postes (supplémentaires) de professeur assistant dont le temps de recherche est fixé au minimum à 50 %.

Ont contribué à la conception de cette feuille de route:

Membres de la taskforce :

- Bounameaux Henri, Université de GE ;
- Cramer Katrin, OFSP ;
- Gugger Matthias, Hôpital universitaire de BE ;
- Magnin Annette, SCTO ;
- Meier-Abt Peter, ASSM ;
- Mooser Vincent, CHUV, LS ;
- Pauli-Magnus Christiane, Hôp. univ. de BS ;
- Peters Barbara, Hôpital universitaire de BS ;
- Perrier Arnaud, HUG, GE ;
- Schnetzler Gabriel, Roche (*ad personam*) ;
- Zünd Gregor, Hôpital universitaire de ZH ;
- Senti Gabriela, Hôpital universitaire de ZH.

Institutions et organisations

représentant le comité consultatif :

SEFRI, OFSP, FNS, Swissethics, SCTO, Oncosuisse/SAKK, ASSM, CDS, unimedsuisse, swissuniversities, MD-PhD Graduate Schools locales, FMH, ISFM, ASMP, ECPM, SwAPP, OSP Protection des patients, Fédération suisse des patients, santésuisse, curafutura, Interpharma, vips, scienceindustries, Intergenerika, FASMED, Groupement d'intérêt PME Pharma Suisse, Swiss Biotech Association.