



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP

Plan directeur de recherche « Santé » 2021–2024



Table des matières

Avant-propos	5
1. Introduction	6
2. Recherche de l'administration fédérale	7
2.1 Mandat légal	7
2.2 La recherche de l'administration fédérale et l'évaluation à l'Office fédéral de la santé publique	7
2.3 Rôle et tâches de la recherche de l'administration fédérale	8
3. Recherche dans le domaine politique « Santé »	10
3.1 Rétrospective 2017–2020	10
3.2 Point de vue des sciences sociales sur les tendances de la santé et des maladies en Suisse	10
3.3 Cadre de la politique de santé pour la Suisse	15
3.4 Défis et mesures requises	15
4. Orientations de la recherche 2021–2024	18
4.1 Recherche sur les services de santé	18
4.2 Étude nationale sur la santé	18
5. Financement	19
5.1 Rétrospective	19
5.2 Perspective 2021–2024	20
6. Acteurs et interfaces	22
6.1 L'économie privée	22
6.2 Interfaces avec le domaine des hautes écoles	23
6.3 Le Fonds national suisse d'encouragement de la recherche scientifique	23
6.4 Innosuisse – Agence suisse pour l'encouragement de l'innovation	27
6.5 Les Académies suisses des sciences	27
6.6 Le Conseil suisse de la science	30
6.7 Autres organes fédéraux	31
6.8 Organisations privées sans but lucratif	36
6.9 Coopération internationale	38
7. Assurance qualité dans la recherche de l'administration fédérale	40
7.1 Les critères d'assurance qualité que l'OFSP applique à la recherche de l'administration fédérale	41

Annexe A1 : Définition de la recherche de l'administration fédérale	43
Annexe A2 : Bases légales	44
Introduction	44
Articles de la Constitution fédérale	44
Bases légales générales et autres dispositions	44
Bases légales spéciales	46

Avant-propos



La politique et l'administration dépendent de la science et de la recherche pour prendre des décisions objectivement fondées.

Les conditions d'une bonne santé sont sujettes à des changements constants. La numérisation fait son entrée dans le système de santé et l'évolution démographique pousse l'ensemble des acteurs à développer des stratégies adaptées.

La promotion de la santé, la prévention et la protection de la santé de la population gagnent en importance. Les citoyennes et les citoyens veulent en outre des soins plus efficaces et abordables et davantage d'orientation vers les patients. Enfin, la santé est un enjeu mondial.

Comment pouvons-nous améliorer notre système de santé (promotion de la santé, prévention, services, soins, réadaptation) et maîtriser les coûts ? De bonnes idées et des projets novateurs sont requis pour façonner le changement dans le système de santé. La recherche nationale et la recherche de l'administration fédérale livrent des résultats scientifiques et, en même temps, des connaissances qui servent à définir des orientations et des actions.

Durant la période 2017–2020, le Conseil fédéral a donné un signal fort en faveur du renforcement de la recherche sur les services de santé en Suisse en lançant le programme national de recherche 74 « Système de santé ». Ce programme encourage une recherche innovante sur les services de santé permettant de faire face aux défis concrets dans le traitement des malades chroniques. Il se termine en 2023. La question de l'après se pose aujourd'hui déjà.

La recherche sur les services de santé a pour but de trouver des pistes pour optimiser les structures de prise en charge des malades et d'approvisionnement en soins, accroître la qualité des soins et l'efficacité, pallier l'excès ou l'insuffisance de soins, éviter les soins inadaptés et améliorer l'orientation et la sécurité des patients. Elle reste une priorité dans la période 2021–2024.

Dans le domaine de la santé, la recherche de l'administration fédérale porte sur des questions liées à la protection de la santé de la population, à la prévention, à la promotion de la santé et aux services de santé. Elle s'aligne sur les besoins de la stratégie du Conseil fédéral « Santé2030 » et l'exécution des tâches de l'Office fédéral de la santé publique et d'autres offices qui traitent de questions en rapport avec la santé.

Outre la recherche de l'administration, l'évaluation examine les questions de l'adéquation, de l'efficacité et de l'économicité de l'action publique. Cet « instrument » sert tant à optimiser les mesures qu'à rendre des comptes aux milieux politiques et au grand public.

Je tiens à remercier toutes les personnes qui ont contribué à l'élaboration du présent plan directeur de recherche. Il offre une bonne vue d'ensemble des nombreux défis et activités qui jalonnent la période 2021–2024.

Office fédéral de la santé publique
Le directeur,

Pascal Strupler

1. Introduction

Le plan directeur de recherche « Santé » s'adresse aux spécialistes et aux personnes intéressées. Il donne aux lecteurs une vue d'ensemble de la recherche dans le domaine de la politique de la santé.

de la santé pour les années 2021–2024 et en fixe les priorités. Un catalogue des thèmes de la recherche de l'administration fédérale à l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) est publié en complément du présent plan directeur. Il décrit les stratégies et thèmes de recherche des différents domaines d'activité de l'office.

Les deux documents sont disponibles sur le site Internet de l'OFSP : www.bag.admin.ch/recherche.

Le plan directeur de recherche « Santé » définit l'activité de recherche de la Confédération dans le domaine

L'HUMOUR EST LE
MEILLEUR REMÈDE!
-ET C'EST AUSSI TRÈS
ÉCONOMIQUE!



2. Recherche de l'administration fédérale

Convaincue de la capacité de la science à répondre aux problèmes et aux enjeux de la société, l'administration fédérale attribue des mandats de recherche ou encourage des activités de recherche. Communément appelée « *Ressortforschung* », la recherche de l'administration fédérale englobe toutes les activités d'acquisition et de développement de connaissances nécessaires aux stratégies de la Confédération. Ces activités incluent des travaux de recherche, de développement, d'évaluation et d'expertise scientifique (cf. définition à l'annexe A1).

Centrée sur ses tâches, la recherche de l'administration fédérale est au service de la société.

La recherche de l'administration fédérale fournit des analyses et des modèles. Elle joue un rôle central dans la conception des stratégies politiques. Elle permet de légitimer des choix en la matière, en démontrant le bien-fondé (adéquation), l'efficacité et l'efficacité de l'action étatique. Dans une perspective à moyen terme, elle aide la Confédération à définir ses orientations stratégiques. Elle joue aussi un rôle exploratoire en étudiant les problèmes de société qui devront faire l'objet d'interventions publiques.

La recherche de l'administration fédérale est axée sur la politique, proche de la pratique et généralement interdisciplinaire. Elle doit répondre dans des temps souvent très courts à des questions concrètes dans un environnement complexe.

La recherche de l'administration fédérale ne comprend ni les dépenses des hautes écoles et des établissements de recherche du domaine des hautes écoles financés par la Confédération, ni les contributions (subventions) de la Confédération au Fonds national suisse de la recherche scientifique (FNS), à l'Agence suisse pour l'encouragement de l'innovation (Innosuisse) et aux institutions scientifiques visées par la loi sur l'encouragement de la recherche et de l'innovation (LERI ; RS 420.1¹) (académies, infrastructures de recherche, centres de compétences technologiques, etc.). Elle ne comprend pas non plus les contributions

au financement structurel des institutions et organisations scientifiques internationales.

2.1 Mandat légal

L'engagement de la Confédération dans la recherche et l'encouragement de la recherche est légitimé par l'art. 64 de la Constitution fédérale (RS 101), en vertu duquel la Confédération encourage la recherche scientifique et l'innovation, peut gérer, créer ou reprendre des centres de recherche.

La révision totale de la LERI en 2012 en a fait un cadre pour la recherche de l'administration : l'administration fédérale est un organe de recherche dans la mesure où elle fait de la recherche dans le cadre de l'exécution de ses tâches ou assume des tâches en matière d'encouragement de la recherche et de l'innovation (art. 4, let. d).

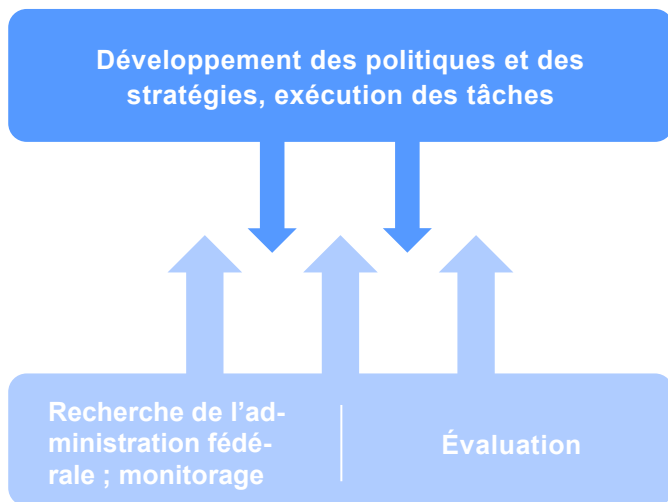
Outre son ancrage prépondérant dans la LERI, la recherche de l'administration fédérale repose sur une cinquantaine de dispositions légales spéciales. Celles-ci prévoient des mandats de recherche directs ou des obligations de financement exigés par la Confédération : mandats d'évaluation, relevés de données ou mandats de contrôle directs nécessitant des travaux scientifiques. De plus, les mandats de recherche sont précisés dans de nombreuses lois et ordonnances.

2.2 La recherche de l'administration fédérale et l'évaluation à l'Office fédéral de la santé publique

La recherche de l'administration et l'évaluation à l'Office fédéral de la santé publique contribuent à l'élaboration et à l'exécution de politiques éclairées par l'évidence scientifique (evidence-informed) et basées sur des données probantes (evidence-based), adaptées aux besoins. Cette fonction est présentée schématiquement dans la figure 2.1.

¹ <https://www.admin.ch/gov/fr/start/bundesrecht/systematische-sammlung.html>, n° RS comme critère de recherche

Fig. 2.1 Politiques dont l'élaboration et l'exécution sont éclairées par l'évidence scientifique (evidence-informed) et basées sur des données probantes (evidence-based)



Source : Office fédéral de la santé publique (OFSP)

La recherche de l'administration fédérale produit des connaissances adaptées aux besoins de la politique et de l'administration.

La recherche de l'administration fédérale à l'OFSP correspond pour l'essentiel à une recherche sur mandat et à des contributions à des tiers. Elle vise à acquérir des connaissances scientifiques ou technologiques et à former une opinion dont l'office a besoin pour assumer ses tâches. Ses principaux partenaires au niveau de la Confédération sont le Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation (SEFRI), le Fonds national suisse de la recherche scientifique (FNS), l'Office fédéral de la statistique (OFS) et l'Observatoire suisse de la santé (Obsan).

La recherche se distingue de l'activité de conseil. Elle génère de nouvelles connaissances probantes, alors que l'activité de conseil repose généralement sur des connaissances et des données factuelles existantes.

L'OFSP dispose d'une planification intégrée des tâches et des ressources. La planification et le pilotage portent sur les tâches définies selon la stratégie de l'OFSP. La planification de la recherche en fait partie intégrante, en référence aux tâches à exécuter.

La recherche de l'administration fédérale à l'OFSP est organisée de manière décentralisée. Les responsables des domaines d'activité sont aussi les responsables de la recherche.

Les activités de recherche impliquant plusieurs unités de direction sont coordonnées par le service Évaluation et recherche. Il a notamment la responsabilité de l'utilisation d'ARAMIS (base de données de la recherche de la Confédération) au sein de l'office et de l'élaboration du plan directeur de recherche. La gestion des évaluations à l'OFSP est aussi centralisée dans ce service.

Les évaluations contribuent à optimiser l'action étatique et à rendre des comptes aux milieux politiques et au grand public.

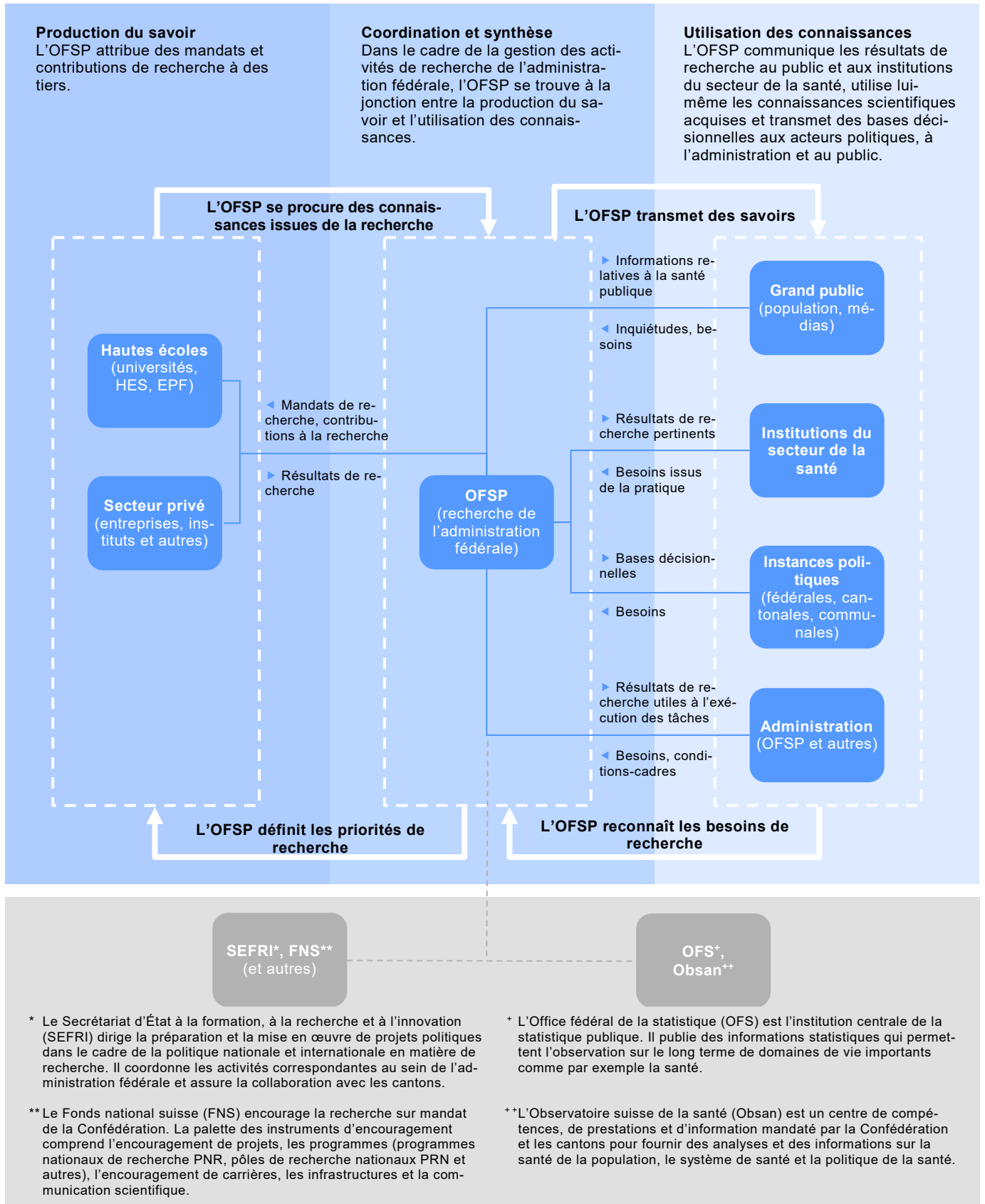
2.3 Rôle et tâches de la recherche de l'administration fédérale

Dans le domaine de la santé, la recherche de l'administration fédérale porte sur des questions liées à la protection de la santé de la population, à la prévention, à la promotion de la santé et aux services de santé.

L'OFSP identifie les besoins de recherche parmi ses tâches, définit des priorités pour la recherche dans ses domaines d'activité, se procure des connaissances issues de la recherche, les transmet et les utilise. Il est principalement engagé dans la production du savoir avec des mandats externes, assume des tâches de coordination, établit des synthèses des résultats de recherche et utilise les connaissances acquises avec ses partenaires. La figure 2.2 présente le rôle de l'OFSP dans la recherche de l'administration fédérale.

Fig. 2.2

Rôle et tâches de l'OFSP dans le cadre de la recherche de l'administration fédérale



Source : Office fédéral de la santé publique (OFSP)

3. Recherche dans le domaine politique « Santé »

3.1 Rétrospective 2017–2020

Dans la période 2017–2020, les « projets » ci-dessous ont été jugés prioritaires et mis en œuvre :

Programmes nationaux de recherche (PNR)

- PNR 67 « Fin de vie »
Le PNR 67 a été mis en œuvre avec succès. Voir www.pnr67.ch.
- PNR 69 « Alimentation saine et production alimentaire durable »
Le PNR 69 a été mis en œuvre avec succès. Voir www.pnr69.ch.
- PNR 72 « Résistance aux antimicrobiens »
Le PNR 72 a été lancé avec succès. Il s'achève en 2023. Voir www.pnr72.ch.
- PNR 74 « Système de santé »
Le PNR 74 a été lancé avec succès. Il s'achève en 2023. Voir www.pnr74.ch.

Évaluation de la révision de la LAMal dans le domaine du financement hospitalier

Les nouvelles règles du financement hospitalier en vigueur depuis 2012 ont globalement permis d'atteindre les objectifs fixés. L'évaluation de la révision de la LAMal dans le domaine du financement hospitalier, menée de 2012 à 2019, parvient à cette conclusion. Le rapport montre notamment que le renforcement de la concurrence et de la transparence des coûts a incité les hôpitaux à adopter un mode de fonctionnement plus efficace. Le Conseil fédéral a pris connaissance du rapport et estime qu'il n'est pas nécessaire d'adapter la loi. Il a toutefois chargé le Département fédéral de l'intérieur (DFI) de s'attaquer aux points faibles révélés par l'évaluation.

Résultats de la recherche de l'administration

De nombreuses études de la recherche de l'administration fédérale ont été achevées au cours de la période 2017–2020, dont les résultats fournissent à l'OFSP des connaissances qui servent à définir des orientations et/ou des actions. Des informations sur les travaux de recherche figurent dans ARAMIS, la base

de données de la recherche de la Confédération, www.aramis.admin.ch.

3.2 Point de vue des sciences sociales sur les tendances de la santé et des maladies en Suisse

Contribution indépendante du professeur Manfred Max Bergman, séminaire de sociologie de l'Université de Bâle

Santé et maladie, 1.0

La Suisse dispose d'un des meilleurs systèmes de santé au monde, qui partage toutefois les mêmes faiblesses que d'autres pays à hauts salaires. Son système de santé est très onéreux et les coûts ne cessent d'augmenter. Cette situation s'explique partiellement par une hausse des coûts administratifs et opérationnels, par un manque de collaboration dans et entre les groupes d'acteurs impliqués – patients, infirmiers, médecins, hôpitaux, assureurs, industrie pharmaceutique et administrations chargées de la santé publique –, par le fait que l'accent porte davantage sur le traitement des maladies que sur la promotion de la santé ou la prévention des maladies et par une prévalence ou une complexité croissante des maladies chroniques telles que le diabète, les maladies cardiovasculaires, l'asthme, certains types de cancer, le VIH/sida, la maladie d'Alzheimer et les syndromes parkinsoniens. Si, d'ordinaire, les maladies chroniques sont plutôt associées aux personnes âgées, l'augmentation de certains troubles psychiques, de l'obésité et de la toxicomanie montre que leur prévalence est plus marquée dans toutes les tranches d'âge qu'on ne le pensait jusqu'ici. De plus, le système de santé suisse est victime de son succès : le niveau de vie élevé, la qualité de vie, la longévité et l'accompagnement en fin de vie sont en partie le fruit des standards plus élevés et des progrès continus dans les interventions thérapeutiques, la technologie médicale et les produits pharmaceutiques.

Dans ce contexte, les efforts visant à améliorer les soins de santé en Suisse se concentrent surtout sur l'optimisation et le développement des services de santé, l'orientation vers les patients et le développe-

ment de nouvelles technologies et de nouveaux médicaments. Les projets associés au programme national de recherche 74 « Système de santé » sont un excellent exemple représentatif de la diversité des questions de santé en Suisse (cf. 3.1). Ce programme porte sur l'efficacité et l'efficacité du système de santé au regard des soins ambulatoires, stationnaires et à domicile ainsi que des transitions entre eux.   première vue, le système de santé suisse semble consister essentiellement en un système fermé et concentrique : les patients sont au centre, entourés par les professionnels de la santé, les administrateurs et les comptables, puis par les assureurs, les développeurs et fabricants de technologies et d'appareils médicaux ainsi que l'industrie pharmaceutique. Cette structure présuppose un système modulaire largement mécaniste dans lequel les composants sont coordonnés de façon à proposer des prestations optimales dans le domaine des soins malgré les limites médicales, technologiques, pharmaceutiques et économiques.

Contributions des sciences sociales à la santé et aux maladies, 1.0

Les sciences sociales sont un ensemble de deux à trois dizaines de disciplines académiques qui se recouvrent partiellement, se passionnent pour le débat et s'intéressent aux individus, groupes, relations, institutions et sociétés. En font partie l'anthropologie, la criminologie, l'économie, la géographie humaine, la gestion d'entreprise, la psychologie, la santé publique, les sciences culturelles, les sciences de l'éducation, les sciences politiques et la sociologie. Comme la santé et la maladie relèvent toujours des individus, groupes, relations, institutions et sociétés, les sciences sociales ont le potentiel d'apporter des contributions importantes à la santé et au bien-être de nos cellules, de nos corps, du système de santé, de la société et de la population mondiale. Par conséquent, la santé et la maladie peuvent servir d'objets de réflexion ou d'étude pour nombre d'aspects dans n'importe quelle discipline des sciences sociales. Dans le cas présent, nous nous concentrerons sur deux principes organisateurs imbriqués pour en illustrer les enjeux : les modèles d'association et les niveaux d'abstraction.

Les structures et les processus en lien avec la santé et la maladie de même que leur phénoménologie pourraient faire l'objet en premier lieu d'une étude en sciences sociales sur la santé et la maladie, en second lieu leurs associations, c'est-à-dire les antécédents directs ou indirects (conditions, causes), les conséquences ou les médiateurs (influences intermédiaires). Le « Gender and Health Group » de Swiss TPH s'intéresse par exemple à la façon dont le genre influe sur la santé, le comportement en matière de santé, les soins et l'accès aux soins. Cette approche implique que le genre est l'antécédent ou le médiateur de structures, de processus et de ph nom logies en lien avec la santé. Mais les modèles conceptuels et empiriques peuvent être très complexes et former une chaîne d'associations. Une exposition répétée à la fumée et des tentatives de sevrage antérieures (antécédents) ainsi qu'un manque de soutien de la part d'un conjoint fumeur (modérateur, facteur d'influence) peuvent par exemple compromettre la décision d'arrêter de fumer (phénoménologie). La conséquence primaire dans cette chaîne d'associations pourrait être l'échec de la tentative d'arrêter de fumer et la conséquence secondaire une détérioration de l'état de santé due au tabagisme. Les modèles conceptuels et causaux peuvent devenir encore plus complexes si l'on essaie de tenir compte de tous les facteurs pertinents, à l'instar de l'âge, du sexe, des relations sociales, de l'infrastructure, des ressources personnelles et des facteurs environnementaux, de la politique régionale ou nationale, etc. Promotion Santé Suisse travaille souvent avec de vastes modèles d'impact qui recensent toutes les influences pertinentes sur un phénomène de santé ou de maladie dans un réseau de concepts et d'indicateurs. Dans de tels modèles, il n'est pas inhabituel de trouver 30 à 50 constructions connexes au sein d'un réseau d'associations.

Le niveau d'abstraction est un autre principe organisateur des sciences sociales qui permet de conceptualiser la santé et les maladies. Typiquement, les sciences sociales font la distinction entre les niveaux intra-individuel, relationnel et institutionnel.  tudier l'attitude des hommes à l'égard des examens de la prostate ou analyser le changement de perception au moment d'être transféré dans un établissement de

soins palliatifs sont des exemples de perspective intra-individuelle. Étudier comment les hommes interagissent avec leur médecin de famille dans le cadre d'un examen de la prostate ou comment les membres de la famille changent leurs interactions quand un proche intègre un établissement de soins palliatifs, relève du niveau relationnel. D'un point de vue institutionnel, les chercheurs peuvent analyser comment la virilité en tant que norme ou identité sociale affecte un comportement attentif à la santé par rapport au risque de cancer de la prostate, ou comment le cadre institutionnel et le règlement d'un établissement de soins palliatifs peuvent atténuer les conséquences sociales et culturelles de la vie en institution. Il est intéressant de constater que les niveaux d'abstraction peuvent être combinés. Le cadre institutionnel, les relations et les processus intra-individuels sont par exemple imbriqués de telle sorte que certaines règles de l'établissement de soins palliatifs peuvent façonner les interactions entre les patients, les médecins et les proches ou que le cadre institutionnel peut influencer les processus intra-individuels en entraînant une dégradation de l'état de santé d'une personne à la suite de son placement en institution.

Les quatre exemples suivants illustrent les contributions de la recherche en sciences sociales sur la santé et les maladies à travers les deux principes organisateurs.

- Des économistes de la santé ont analysé les conséquences des incitations financières sur les résultats en matière de santé. Le modèle d'association est dyadique (effet des incitations sur les résultats en matière de santé) et le niveau d'abstraction relationnel (médecin généraliste et patient).
- Des sociologues de la santé se sont prononcés pour la prise en compte de facteurs culturels tels que les systèmes de valeurs et les normes sociales afin de mieux comprendre et expliquer l'état de santé des individus. Le modèle d'association est triadique (effet des valeurs et des normes sur l'état de santé) et le niveau d'abstraction mixte (facteurs culturels au niveau institutionnel, état de santé au niveau intra-individuel).
- Des anthropologues médicaux ont constaté que les soins à domicile en Tanzanie dépendent en partie de la situation économique, des possibilités de transport, du type et de l'attitude des travailleurs, de la tradition et de la promiscuité. Les constructions dans cette étude forment un réseau d'associations et les niveaux d'abstraction sont mélangés (attitude au niveau intra-individuel, promiscuité au niveau relationnel et tradition au niveau institutionnel).

- Des politologues ont notamment identifié, parmi les facteurs de coût des dépenses de santé publique, le degré de financement cantonal, le manque de collaboration des cantons, le manque de coordination entre les services de santé, le taux de chômage et l'urbanisation. Ici aussi, les constructions sont un réseau d'associations complexe, mais le niveau d'abstraction est principalement institutionnel.

Les sciences sociales apportent une contribution essentielle aux débats régionaux, nationaux ou internationaux et aux approches politiques en matière de santé. Il existe quatre obstacles principaux à des contributions plus substantielles et systématiques : primo, la communauté des sciences sociales en général et les chercheurs travaillant sur les questions de santé et de maladie en particulier sont sous-représentés et dispersés dans les institutions de recherche. Secundo, ils sont en désaccord à propos de leur approche générale, de la conceptualisation, de la théorisation, des études empiriques et de la contribution à la santé publique. Tertio, cette fragmentation s'explique en particulier par le statut privilégié des sciences naturelles en Suisse, où les solutions dans le domaine de la santé sont principalement portées par les développements médicaux, technologiques et pharmaceutiques. Quarto, le classement relatif des contributions des sciences sociales à la santé publique et aux soins est en conséquence faible, ce qui se répercute sur le manque de financement des sciences sociales dans ce domaine. Cette situation n'était pas préjudiciable au système de santé jusqu'ici, même si de nombreuses opportunités ont été manquées par le passé, mais les nouveaux développements géopolitiques et technologiques recèlent des risques qui auront des répercussions importantes sur le statu quo.

Sciences sociales, 2.0

Le dernier rapport du National Intelligence Council américain sur les tendances mondiales, intitulé *Paradox of Progress* (2017), identifie les évolutions suivantes :

- une augmentation du nombre, de la complexité et du rythme des défis économiques et politiques ;
- un nombre croissant d'acteurs étatiques et non étatiques qui exercent une influence économique et politique à l'échelle mondiale ;
- une mutation de l'économie mondiale et du climat politique à la suite de changements profonds dans les secteurs industriels et la main-d'œuvre, la dette nationale, les dépenses publiques et les comportements de consommation ;

- un ralentissement de la croissance économique mondiale ;
- une augmentation des inégalités et de la concentration des richesses ;
- une corruption en hausse, l'échec des élites et une érosion de la confiance de la population dans les autorités ; et
- une flambée du populisme, du tribalisme, du nationalisme et du nationalisme et, en conséquence, un recul du multilatéralisme institutionnel au profit de l'unilatéralisme et du bilatéralisme.

En même temps, nous sommes au début de ce que beaucoup qualifient de quatrième révolution industrielle, qui est sans doute plus disruptive et globale que les précédentes. Elle comprend les développements de l'internet des objets, du big data, de l'informatique en nuage, des technologies ADN, de l'intelligence artificielle, de l'automatisation, de la robotique et leurs conséquences, tout en allant beaucoup plus loin. Pour le dire avec les mots de Klaus Schwab : la quatrième révolution industrielle se caractérise par une série de nouvelles technologies qui fusionnent les mondes physique, numérique et biologique, impactant tous les domaines, économies et secteurs industriels et remettant en question le sens même de notre humanité. En font partie :

- le développement et l'émergence de secteurs industriels reposant sur l'intelligence artificielle (IA), l'automatisation et la robotique, qui créent d'immenses opportunités et beaucoup de prospérité, mais qui laissent aussi disparaître des marques établies, des modèles d'affaires, des lignes de produits et des chaînes de distribution ;
- la flexibilisation du cadre réglementaire pour développer de nouvelles technologies et opportunités commerciales ou s'y adapter ;
- des ruptures technologiques qui remettent en question les traditions, le sentiment moral et les limites juridiques ; et
- l'essor de régions qui sont prêtes et en mesure d'encourager ou d'attirer des technologies, modèles d'affaires, entreprises et talents disruptifs.

Bref, une nouvelle ère a commencé, marquée par des changements toujours plus rapides des rapports de force géopolitiques, des transformations socio-économiques, un épuisement des ressources et une dégradation de l'environnement. Tous ces facteurs contribuent à des mouvements de données, d'informations, de technologies, de compétences, de services, de capitaux, de biens et de personnes qui dépassent largement la mobilité au XX^e siècle.

Contributions des sciences sociales à la santé et aux maladies, 2.0

Les dernières percées médicales, technologiques et pharmaceutiques sont étonnantes, d'autres sont imminentes. Mis à part les futurs médicaments contre l'impuissance, les traitements capillaires et les avancées de la chirurgie plastique, qui prendront fatalement le monde d'assaut, d'autres évolutions devraient nous faire réfléchir : les progrès et les coûts des médicaments et des traitements contre le cancer, la médecine de précision et la médecine personnalisée, la thérapie génique et les médicaments anti-âge, l'impression d'organes, les produits et les procédés permettant de retarder la ménopause, les technologies de la médecine méliorative (*human enhancement*) et évidemment la génomique – cette dernière repose sur des processus étonnamment simples et économiques, les limites sont uniquement fixées par de rares règles internationales et les fantasmes des chercheurs et de leurs bailleurs de fonds. Des inégalités croissantes dans la répartition des richesses dans et entre les pays et de la concentration d'une richesse incommensurable au sein d'une petite élite découleront de nouvelles questions de santé intéressantes. Combien de milliards de dollars les 0,001 % les plus riches du monde seraient-ils par exemple prêts à réunir pour attirer l'attention de secteurs clés de l'industrie de la santé sur le ralentissement des signes de vieillissement et la prolongation de leur espérance de vie de quelques années ? À quel coût humain ce marchandage se conclurait-il au vu des assiettes fiscales en net recul, de la dynamique de dérégulation, des États faibles et de la monétarisation de la santé ? Un continent menacé par un virus comme Ebola ou la part croissante de la population européenne engagée dans la *gig economy* seraient-ils en mesure de rivaliser avec les préoccupations de l'élite mondiale ?

Si une partie au moins de ce progrès médical, technologique et pharmaceutique doit être rendue accessible à un large pan de la population, il va de soi que les coûts de la santé augmentent en Suisse de manière exponentielle – à un moment où les décideurs politiques planifient des mesures massives de maîtrise des coûts. Mais les services de santé peuvent aussi s'écarter davantage du principe de solidarité en misant sur un système de santé échelonné. Cela peut constituer un volet d'un paquet de prévention et de promotion de la santé qui tient compte non seulement des données démographiques, mais aussi des données fournies par les appareils intelligents, qui permettent une évaluation partielle de l'état de santé et du mode de vie. Au regard des préoccupations divergentes des

génération ainsi que du comportement des anciennes générations, supérieures en nombre, en matière d'élections et de consommation, le principe de solidarité est déjà mis à rude épreuve en Suisse. Cela peut être provisoirement un avantage pour le système de santé, car une part plus importante, plus âgée, politiquement plus active et plus aisée de la population sera tentée de voter en faveur du développement des soins de santé et de la prévoyance vieillesse. À moyen terme, quand les jeunes générations commenceront à dominer en nombre, politiquement et économiquement, il serait surprenant qu'ils redécouvrent la solidarité qui s'est perdue au cours des générations précédentes.

Une autre tendance naissante est le renforcement de l'orientation patients. La disponibilité d'applications sur la santé et d'informations en ligne, une perte générale de confiance envers les autorités et les spécialistes, la monétarisation globale de la santé, une tendance générale à la dérégulation et une concurrence croissante avec les méthodes de traitement alternatives favoriseront une culture de la consumérisation dans le système de santé, exacerbée par les coûts et le potentiel de bénéfice des services de santé de même que par le comportement concurrentiel des prestataires de soins. Malgré la recherche médicale innovante qui sera sans doute encore réglementée pendant des décennies en Europe et en Amérique du Nord, l'Asie deviendra une plaque tournante majeure pour le développement et la fabrication de médicaments et de dispositifs médicaux, notamment en raison de son immense potentiel d'investissement et de croissance. Comme pour les procédures de routine dans la médecine dentaire et esthétique, l'idée n'est pas si improbable qu'une grande partie de la population suisse cherche traitement et repos dans des régions où le personnel médical est plus nombreux et les coûts de la santé meilleur marché, voire y passe sa retraite en sollicitant un accompagnement en fin de vie. Un modèle de résultats et de traitements est bien plus simple à concevoir, à surveiller et à financer dans ces conditions.

Nos institutions économiques, politiques et sociales actuelles ne sont pas ouvertes à une gestion plus systématique de la santé publique. Les développements médicaux, technologiques et pharmacologiques actuels et futurs, d'une part, et les changements géopolitiques et économiques, d'autre part, devraient inciter le secteur public, privé et civil à bien reconsidérer le statu quo. Des améliorations ou le simple maintien des

standards actuels en matière d'accès, de fourniture et de qualité des soins de santé pourraient faire éclater la limite supérieure visée pour les coûts de la santé dans un avenir proche. En outre, une considération segmentée du service public et des dépenses publiques peut nuire considérablement à la prospérité de la société à long terme.

Cette situation conduit à un troisième principe organisateur des sciences sociales : à un méta-niveau, les chercheurs en sciences sociales peuvent remettre en question la prédominance d'une conceptualisation particulière de la santé et des maladies au sein d'une société. Dans l'optique des conflits, ils se demanderaient à qui profite le statu quo. Pourrions-nous modifier le cadre de référence pour la répartition du pouvoir et des ressources et veiller ainsi à ce qu'il y ait davantage de bénéficiaires ? Dans une seconde variante de cette méta-perspective, on pourrait analyser comment le système de santé et ses parties prenantes s'inscrivent dans un système régional, national et mondial plus large en rivalisant ou en coopérant avec d'autres systèmes tels que la formation, l'emploi, les marchés ou la gestion environnementale. Enfin, une méta-analyse de la santé et des maladies pourrait s'intéresser, sous l'angle des sciences sociales, aux normes et aux valeurs que nous cultivons, devrions ou devons cultiver si, pour l'exprimer en termes économétriques, une augmentation de la santé ou de l'espérance de vie d'une unité peut avoir des conséquences négatives considérables à long terme sur d'autres aspects de la prospérité de la société et sur les générations futures. Le système de santé suisse actuel n'est pas viable et de nombreux changements systémiques sont nécessaires dans le but de garantir le maintien de soins de santé de premier ordre pour la population suisse. Même si les développements médicaux, technologiques et pharmaceutiques continueront d'attirer l'attention des fabricants et des consommateurs, les sciences sociales gagneront toujours plus en importance, non seulement dans l'optique d'un meilleur pilotage de la prévention et de la promotion de la santé, mais en fin de compte aussi pour favoriser l'équité de l'accès aux soins aux niveaux intra- et intergénérationnel.

3.3 Cadre de la politique de santé pour la Suisse

Un objectif du programme de législature 2019 à 2023 du Conseil fédéral a la teneur suivante :

La Suisse pourvoit à la fois à un système de soins de qualité qui soit financièrement supportable et à des conditions favorables à la santé.

Avec la stratégie « Santé2020 » lancée en 2013, le Conseil fédéral veut améliorer le système de santé de manière ciblée (voir www.sante2020.ch). La stratégie fait l'objet pour l'instant d'une actualisation. Cette version adaptée s'appliquera jusqu'en 2030.

Voir www.sante2030.ch.



3.4 Défis et mesures requises

Les connaissances générées par la recherche sont essentielles pour développer et optimiser la politique de la santé.

Le système de santé, qui englobe la protection de la santé, la prévention et le traitement des maladies, n'est pas seulement un système compliqué, mais aussi un système social complexe. Cette complexité se caractérise par un grand nombre de facteurs d'influence et par des relations non linéaires fréquentes entre eux.

Cette interdépendance accroît donc la probabilité que des interventions politiques aient des effets secondaires non désirables. La recherche de l'administration fédérale procure les connaissances nécessaires pour que les décisions politiques soient prises sur des bases aussi exhaustives et sûres que possible.

Pas de politique de santé efficace sans preuves scientifiques

La recherche (de l'administration fédérale) aura notamment pour mission de préparer des solutions politiques afin de répondre aux défis du système de santé. Les domaines suivants sont essentiels à cet égard :

- **Évolution technologique** : déclenchée par les nouvelles découvertes et applications dans les sciences et la technique, elle influence les moyens de la population d'adopter un style de vie aussi sain et autonome que possible. Elle intervient aux niveaux individuel, méso (p. ex. hôpitaux et établissements médico-sociaux) et systémique.
- **Numérisation** : elle imprégnera tous les aspects du système de santé ces prochaines années. Cette évolution s'effectuera par la saisie rapide (automatisée) d'informations, l'obtention de nouveaux points de vue grâce à l'analyse systématique des informations saisies, la mise à disposition d'informations ciblées en temps et en lieu voulus et la substitution (partielle) de l'activité humaine par de nouvelles technologies telles que l'intelligence artificielle ou la robotique.
- **Démographie** : le nombre de personnes âgées va connaître une augmentation absolue et relative au cours des prochaines années. Il est nécessaire d'adapter les structures de soins au fait que les personnes âgées ont plus fréquemment des problèmes de santé, souffrent souvent de plus d'une maladie (multimorbidité) et sont plus souvent atteintes de maladies dégénératives (p. ex. démence).
- **Changements sociaux** : on assiste à une transformation de la société, les structures sociales sont en pleine mutation et les structures familiales traditionnelles perdent de leur importance. Cette évolution peut renforcer l'isolement social, avec des incidences potentielles sur la santé et une modification des structures de soins dans la sphère des proches. Les valeurs et les positions des nouvelles générations évoluent également.
- **Coûts et financement** : les coûts de la santé continueront d'augmenter. Or tous les coûts ne sont pas nécessaires. Il est indispensable de pallier l'excès ou l'insuffisance de soins et d'éviter les soins inadaptés. La question du financement de la

hausse des coûts, notamment dans le domaine des soins de longue durée, reste en outre brûlante.

- **Déterminants de la santé** : l'influence des facteurs qui déterminent la santé (plus que le système de santé) promet de grandes améliorations de la qualité de vie dans un avenir proche. Il s'agit par exemple de la qualité de l'environnement, du trafic ou des conditions de travail et d'habitat.

Les solutions politiques ne peuvent être réalisées que si elles se fondent sur des bases scientifiques aussi objectives et neutres que possible.

Le système de santé suisse se positionne favorablement en comparaison internationale. Plusieurs études de l'OCDE-OMS, de l'Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé, du Commonwealth Fund et de l'Observatoire suisse de la santé l'ont confirmé.

D'après les études, il existe néanmoins un besoin d'amélioration. Le Conseil fédéral a réagi en lançant la stratégie « Santé2020 » et prévoit actuellement la stratégie subséquente « Santé2030 ».

Le système de santé se distingue par un grand nombre de parties prenantes ayant des intérêts clairement identifiables. Dans de telles conditions, les solutions politiques ne peuvent être réalisées que si elles se fondent sur des bases scientifiques aussi objectives et neutres que possible. La recherche de l'administration fédérale a pour mission de les fournir.

La variété des défis révèle déjà un large spectre thématique pour la recherche de l'administration fédérale et la recherche en santé ces prochaines années. Certains types de recherches bénéficieront d'une attention accrue :

- **Recherche sur les services de santé** : elle doit se développer en Suisse, car ses résultats sont d'une utilité immédiate pour la politique de la santé. La recherche sur les systèmes de santé est tout particulièrement visée. Le système de santé doit être plus gérable et mieux piloté et s'insérer dans le cadre de la tradition du fédéralisme, de la démocratie directe et de la politique de la santé.

- **Monitoring** comme forme élémentaire du contrôle de l'efficacité : il existe déjà de nombreux systèmes de monitoring. Ils ne sont toutefois pas encore suffisamment harmonisés entre eux et présentent des lacunes. Une transparence accrue et la concentration des résultats des monitorages sont une priorité absolue d'une politique de santé fondée sur l'évidence scientifique.
- **Recherche sur l'efficacité et contrôle de l'efficacité (évaluation)** : le choix de stratégies et de mesures efficaces sur la base des connaissances disponibles est essentiel pour toute politique de santé. L'intervention de l'État doit en outre être évaluée à des fins d'optimisation de l'action et dans la perspective d'une justification envers le monde politique et le public.
- **Recherche comparative** : tous les pays possèdent des systèmes de santé différents. En Suisse, il existe d'importantes disparités intercantionales. Il en résulte un important réservoir d'expériences pour les pays et les cantons. La comparaison entre pays ou cantons permet d'obtenir des informations sur l'efficacité et la qualité des systèmes.

Les bases de données sont essentielles pour toute recherche. Là encore, il existe un certain besoin de rattrapage en Suisse. La recherche sur les services de santé aura notamment besoin que les bases de données soient plus complètes et plus faciles à apparier.

LA DIGITALISATION!
DANS LE SYSTÈME
DE SANTÉ AUSSI!



Le langage C
au lieu de la
vitamine C ?



4. Orientations de la recherche 2021–2024

La détermination des priorités 2021–2024 cible, d'une part, la continuité des projets de recherche de l'administration fédérale déterminants, notamment dans les domaines des maladies transmissibles et non transmissibles, de la sécurité alimentaire et de l'alimentation, de la dépendance et de la biomédecine, de même que l'évaluation des technologies médicales (« Health Technology Assessment »). L'attention porte, d'autre part, sur l'acquisition de connaissances dans le cadre de la recherche nationale. Il s'agit notamment de l'encouragement du Fonds national suisse (FNS) dans les domaines de la recherche sur les services de santé, la résistance aux antimicrobiens, le Covid-19 et de la recherche clinique indépendante. Il est nécessaire de trouver une solution pour financer les essais pilotes scientifiques dans le cadre d'éventuels articles de loi relatifs à des projets pilotes (p. ex. LAMal, LStup). Les études de cohorte d'importance nationale, l'« étude suisse de cohorte VIH » et l'« étude suisse de cohorte de transplantation », restent au centre de l'attention. Il sera décidé du lancement d'une « étude suisse sur la santé / cohorte nationale » sur la base des résultats d'une étude pilote (→ biosurveillance humaine).

4.1 Recherche sur les services de santé

Le PNR 74 « Système de santé », en cours, est principalement axé sur l'amélioration de la gestion des ressources par la diminution du recours excessif ou insuffisant aux prestations dans les soins de santé. La prévention et le traitement des maladies chroniques multiples constituent un axe prioritaire du programme. Il contribue aussi à la disponibilité, à l'appariement et à la comparabilité des données sur la santé.

La question se pose aujourd'hui déjà de savoir ce qu'il adviendra après le PNR 74. L'encouragement de projets du FNS est envisageable pour soutenir la recherche. Dans l'intérêt d'une recherche sur mandat qui soit adaptée aux besoins de la Confédération et des cantons et compétente, il est nécessaire d'examiner et de concrétiser d'autres options pour renforcer la recherche sur les services de santé.

4.2 Étude nationale sur la santé

La biosurveillance humaine (BSH) permet de vérifier dans quelle mesure la population est exposée à des substances nocives. Ces contrôles sont importants car ils permettent de prendre des mesures plus ciblées dans le domaine de la santé et de la prévention.

À l'heure actuelle, la Suisse ne dispose pas de données représentatives sur l'exposition de la population aux influences environnementales (p. ex. polluants chimiques). Pour cette raison, l'utilité et les limites d'une analyse nationale sont actuellement à l'étude (étude pilote).

Plusieurs pays ont depuis longtemps des programmes de biosurveillance qui donnent un aperçu des substances auxquelles la population est exposée. Récemment, des études multidisciplinaires liant la biosurveillance à d'autres paramètres de santé ont également vu le jour. Le recoupement avec les données relatives à la santé permet d'étudier les liens éventuels avec l'apparition de certaines maladies. Cette approche est aussi poursuivie par l'étude pilote en cours.

L'objectif – sous réserve de résultats positifs dans le cadre de l'étude pilote – est de lancer une « étude suisse sur la santé / cohorte nationale » qui permettra de saisir et d'évaluer l'exposition de la population aux influences environnementales (en particulier aux polluants chimiques) à l'aide de données biologiques et d'autres données.

5. Financement

Quelle est l'étendue de la recherche en santé pratiquée en Suisse ? Quel est le montant des investissements ?

Il n'y a pas de réponse précise à ces deux questions, car il n'y a pas de définition exacte des domaines couverts par la recherche en santé. Pour compliquer le tout, la base de données relative aux flux financiers dans la recherche en santé est lacunaire et manque d'homogénéité. Certaines données ne sont pas relevées ou publiées (p. ex. contributions des fondations privées). D'autres ne peuvent souvent pas être classées en conséquence dans des catégories établies (p. ex. « sciences médicales » vs « pharmaceutique » vs « sciences de la vie »).

5.1 Rétrospective

Pour donner au minimum une idée des ordres de grandeur, les dépenses pour la recherche en santé sont présentées par acteur dans la figure 5.1 sur la base des informations statistiques disponibles. Une somme globale de 10 milliards de francs par an a été dépensée pour la recherche en santé en Suisse en 2017 et 2018. Avec 8,5 milliards de francs engagés, l'économie privée a dépensé bien plus que les pouvoirs publics pour la recherche en santé (quelque 1,7 milliard

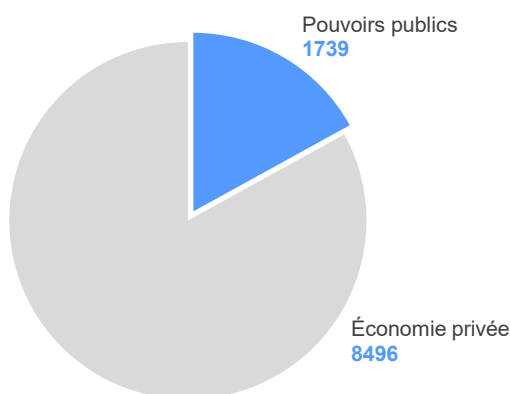
de francs). Près de la moitié des dépenses de l'économie privée sont effectuées par l'industrie pharmaceutique. Mais de nombreuses autres entreprises, par exemple du secteur des technologies médicales, de l'industrie chimique ou alimentaire, mènent des recherches dans le domaine de la santé.

L'essentiel des investissements dans la recherche en santé est opéré par l'économie privée. La contribution des pouvoirs publics est comparativement faible.

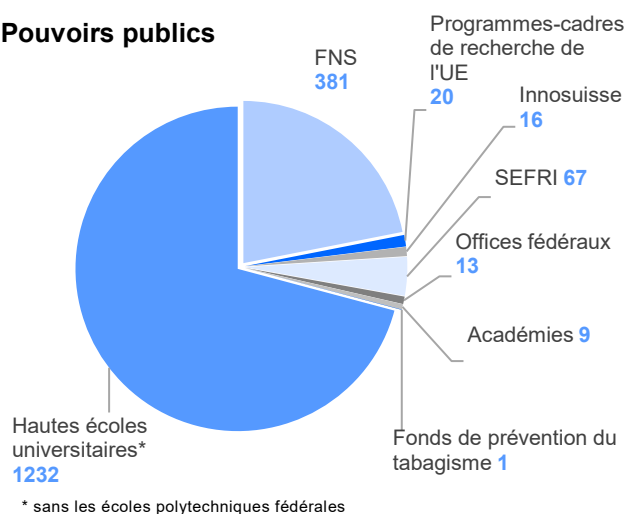
La plupart des dépenses des pouvoirs publics sont assurées par les hautes écoles universitaires, dont le financement est assuré en premier lieu par les cantons (env. 1,2 milliard de francs). Ce montant inclut les dépenses intra-muros (c.-à-d. les charges salariales des chercheurs) dans le domaine de la **médecine**. Parallèlement, les hautes écoles universitaires, les hautes écoles spécialisées et les écoles polytechniques fédérales (Lausanne et Zurich) pratiquent la **recherche en santé** dans de nombreux autres domaines scientifiques, par exemple dans les sciences de la vie (notamment biologie, chimie), en économie et en psychologie. Mais il n'y a pas de chiffres précis à ce sujet.

Fig. 5.1 Dépenses de recherche en santé en Suisse par acteur, en millions de francs, Ø 2017/2018 (total : 10,2 milliards de francs par an)

Économie privée et pouvoirs publics



Pouvoirs publics



Source : compilation de données de l'OFS et du SEFRI, établie par l'OFSP, juillet 2019 – économie privée et hautes écoles universitaires : chiffres 2017

L'encouragement de la recherche du Fonds national suisse de la recherche scientifique (FNS), de l'Agence suisse pour l'encouragement de l'innovation (Innosuisse), du Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation (SEFRI), des offices fédéraux et des Académies suisses des sciences est financé par le biais du budget fédéral.

Les programmes-cadres de recherche de l'UE sont une autre source de financement importante pour la recherche en santé en Suisse. En 2017 et 2018, 20 millions de francs ont été accordés en moyenne à des projets suisses. Le Fonds de prévention du tabagisme (FPT), rattaché administrativement à l'OFSP, est un autre bailleur de fonds pour la recherche dans le domaine de la santé. On ignore quelles contributions d'autres acteurs, à l'instar de fondations privées, investissent dans la recherche en santé.

La dépense afférente à la recherche de l'administration fédérale, tous offices fédéraux confondus, était de près de 13 millions de francs par an en 2017 et 2018 dans le domaine de la santé (voir fig. 5.2 pour 2018). L'OFSP, en sa qualité d'acteur principal, a dépensé la somme la plus importante, à savoir 9 millions. Ces indications se réfèrent uniquement aux projets de recherche qui peuvent être intégralement affectés à la recherche en santé. Les dépenses pour des projets de recherche principalement affectés à d'autres thèmes mais qui incluent aussi des aspects liés à la santé ne sont pas prises en compte. Cela concerne par exemple les domaines à cheval sur la recherche agricole, la recherche nutritionnelle, la recherche environnementale ou la recherche dans le domaine du sport.

Fig. 5.2 Dépenses des offices fédéraux pour la recherche de l'administration fédérale dans le domaine de la santé, en millions de francs, 2018

Organe de recherche	Intra-muros	Man-dats	Contri-butions	Total
OFSP		7.33	1.67	9.00
METAS	1.19			1.19
OFT		2.45		2.45
OSAV		0.85	0.40	1.25
Total	1.19	7.47	2.07	13.89
Fonds de prévention du tabagisme ^a			0.70	0.70

^a Impôt spécial en dehors du budget ordinaire de la Confédération

Source : analyse des données d'ARAMIS par le Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation (SEFRI) et informations du Fonds de prévention du tabagisme (FPT), juillet 2019

Si l'on considère les dépenses de l'OFSP pour la recherche de l'administration fédérale et l'évaluation par bénéficiaire en 2018, la majeure partie des contributions revient aux hautes écoles (40 %), suivies de l'économie privée (35 %) et des organisations privées sans but lucratif (18 %) dans toutes les régions de Suisse. Près de 7 % étaient destinés à d'autres instituts de recherche de la Confédération, des cantons et des communes.

5.2 Perspective 2021–2024

Évolution générale

La diversité des acteurs rend difficile toute prévision fiable relative à l'évolution générale des dépenses pour la recherche en santé. Les facteurs d'influence diffèrent considérablement entre l'économie privée et les pouvoirs publics. Dans le meilleur des cas, on peut supposer que les dépenses de la majorité des acteurs pour ou dans la recherche en santé restent à peu près au même niveau (voir fig. 5.1).

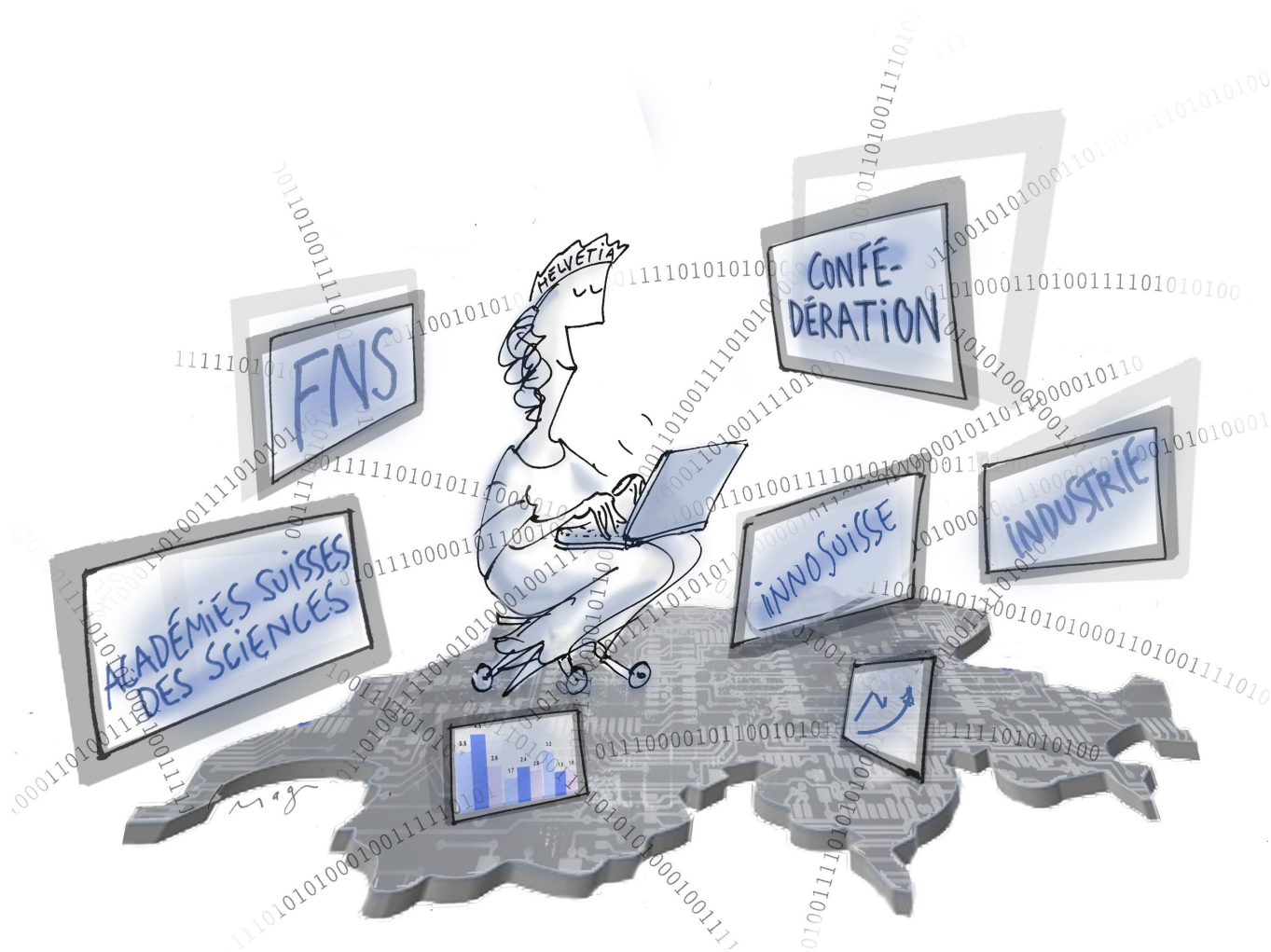
Dépenses planifiées pour la recherche de l'administration fédérale de l'OFSP 2021–2024

Conformément au message du Conseil fédéral relatif à l'encouragement de la formation, de la recherche et de l'innovation (message FRI), les dépenses de l'OFSP pour la recherche de l'administration fédérale s'élèveront à 9,5 millions de francs par an pour les années 2021 à 2024.

Les dépenses effectives peuvent aussi évoluer différemment des prévisions en fonction du nombre de mandats politiques ou en raison de situations de crise imprévisibles – par exemple dans le contexte de maladies virales qui représentent une menace à l'échelle internationale.



6. Acteurs et interfaces



De nombreux acteurs et institutions participent à la recherche en santé. La coordination et la collaboration sont la clé du succès.

Différentes institutions pratiquent et financent la recherche en santé en Suisse. L'économie privée, les cantons avec leurs hautes écoles et la Confédération (FNS, Innosuisse, recherche de l'administration fédérale des offices fédéraux) sont les principaux contributeurs à la recherche en santé.

Certains de ces acteurs s'attachent principalement au financement de la recherche (p. ex. FNS, Innosuisse, fondations privées), alors que d'autres se consacrent exclusivement à la recherche (p. ex. organismes de recherche privés et publics) et que d'autres interviennent dans les deux domaines (p. ex. offices fédéraux, institutions et entreprises privées).

Dans le domaine de la recherche en santé, la Confédération assume également le rôle primordial de régulateur en influant sur le cadre de la recherche (en santé) privée et publique, à travers différentes législations. Outre la loi sur l'encouragement de la recherche et de l'innovation (LERI), on peut par exemple mentionner l'article de la Constitution relatif à la recherche sur l'être humain avec la législation afférente (voir aussi annexe A2).

6.1 L'économie privée

Le marché de la santé fait partie de l'économie de la santé, le plus important secteur économique dans les pays industrialisés à travers le monde. Les moteurs principaux de ce marché sont les innovations de la technologie médicale, l'allongement de l'espérance de vie, avec une variation correspondante des maladies, et l'évolution démographique.

Aussi les investissements privés pour la recherche et le développement dans le domaine de la santé sont-ils bien plus élevés que ceux des pouvoirs publics. Les entreprises regroupées au sein de l'association Interpharma sont des acteurs importants. Cette association des sociétés pharmaceutiques suisses pratiquant la recherche compte, en sus de Novartis et de Roche, une vingtaine d'entreprises pharmaceutiques parmi ses membres. Même des entreprises d'autres branches du secteur de la santé, allant de la technologie médicale au bien-être en passant par l'industrie agroalimentaire ou les hôpitaux privés, investissent dans la recherche.

Nous n'approfondirons pas davantage le sujet de la recherche en santé de l'économie privée. Les entreprises agissent en fonction de leurs propres réflexions stratégiques. Elles sont intéressées par des conditions-cadres de qualité pour la recherche en santé. Avec d'autres parties intéressées, elles sont impliquées dans leur définition dans le cadre des procédures législatives.

6.2 Interfaces avec le domaine des hautes écoles

Les hautes écoles sont un acteur important de la recherche en santé en Suisse.

La recherche en santé au sens strict est pratiquée dans les facultés de médecine humaine et vétérinaire de Bâle, Berne, Genève, Lausanne et Zurich, ainsi que dans les départements Santé des hautes écoles spécialisées de Suisse romande et de Suisse du Nord-Ouest, de Berne, du Tessin, de Zurich et de Suisse orientale. Il s'agit aussi bien d'une recherche (bio-) médicale que d'une recherche en santé publique (p. ex. dans les instituts de médecine sociale et préventive et dans les instituts pour la médecine de premier recours). Les hautes écoles s'intéressent également à des domaines de recherche qui ne sont pas couverts par l'économie privée.

Les hautes écoles universitaires, les hautes écoles spécialisées et même les EPF de Lausanne et de Zurich s'adonnent par ailleurs à la recherche en santé au sens large, dans de nombreux autres domaines, tels

que les sciences de la vie (notamment la biologie, la chimie), la psychologie, la sociologie ou l'économie. Plusieurs hautes écoles ont défini des priorités dans la recherche en santé. C'est particulièrement flagrant en ce qui concerne les pôles de recherche nationaux (PRN) du Fonds national suisse (FNS), où les instituts de recherche impliqués injectent des fonds propres considérables.

6.3 Le Fonds national suisse d'encouragement de la recherche scientifique

Sur mandat de la Confédération, le Fonds national suisse encourage la recherche fondamentale et la recherche appliquée dans toutes les disciplines scientifiques, de l'histoire aux sciences de l'ingénieur en passant par la médecine. Fin 2018, il soutenait 6500 projets et quelque 16 300 chercheurs, ce qui fait de lui la principale institution suisse d'encouragement de la recherche scientifique.

Le FNS a été créé en 1952 sous la forme d'une fondation de droit privé afin de garantir la nécessaire indépendance de la recherche. Son activité principale consiste à évaluer les requêtes de projets. Il finance les meilleures d'entre elles, pour un montant de 1138 millions de francs en 2018. Par cette allocation compétitive de fonds publics, le FNS contribue à une recherche suisse de haute qualité.

En collaboration étroite avec les hautes écoles et d'autres partenaires, le FNS s'engage pour que la recherche scientifique suisse se développe et entretienne son réseau sur la scène internationale dans les meilleures conditions. Parmi ses priorités figure l'encouragement de la relève scientifique. Dans le cadre de mandats d'évaluation, il prend par ailleurs en charge le contrôle de la qualité scientifique d'initiatives de recherche suisses de grande envergure qu'il ne finance pas lui-même.

Le FNS a pour mission de promouvoir l'excellence dans la recherche en Suisse, dans toute sa diversité.

L'allocation des fonds s'appuie sur une sélection basée sur la compétition, la qualité et l'indépendance.

- **Compétition** : le FNS octroie des moyens financiers aux meilleurs projets et aux scientifiques les plus prometteurs en Suisse, selon une procédure compétitive. Le principe de mise en concurrence des idées constitue un facteur essentiel pour établir une recherche de haute qualité et promouvoir les découvertes scientifiques.
- **Qualité** : les organes d'évaluation du FNS prennent leurs décisions en se fondant uniquement sur la qualité. Des scientifiques à la pointe de leur discipline évaluent les requêtes des chercheurs en fonction de standards internationaux.
- **Indépendance** : le FNS est persuadé que les scientifiques sont les mieux qualifiés pour identifier les thèmes de recherche les plus prometteurs. Des formes d'encouragement ouvertes et soumises à peu de contraintes soutiennent la liberté de la recherche. Grâce à son indépendance et à son expertise, le FNS est à même de contribuer notablement au développement du système scientifique.

La recherche suisse occupe une excellente position au plan international, mais elle est également confrontée à de nombreux défis dans un environnement très compétitif. Afin qu'elle puisse les relever de manière optimale et maintenir et consolider sa position dominante, le FNS fixe les priorités suivantes pour ses activités d'encouragement au cours de la période de subventionnement 2021–2024 :

- **Promouvoir l'excellence à travers la diversité** : la mission du FNS consiste à promouvoir l'excellence dans la recherche en Suisse, dans toute sa diversité. Durant la prochaine période, il continuera d'accorder une attention particulière à la recherche fondamentale. Néanmoins, afin d'exploiter au mieux d'autres potentiels, il soutiendra plus spécifiquement la recherche orientée vers l'application dans les hautes écoles et s'attachera à promouvoir la place des femmes dans la recherche.
- **Consolider le leadership international par la collaboration** : si la recherche s'est globalisée, elle n'a jamais été aussi spécialisée. De nombreux questionnements scientifiques requièrent la collaboration entre différents groupes disposant d'expertises complémentaires. Le FNS souhaite par conséquent faciliter la collaboration entre chercheurs afin qu'ils contribuent ensemble au développement de nouveaux domaines de recherche et au développement du statut d'excellence de la place scientifique suisse.
- **Soutenir les infrastructures et services de données dédiés à la science ouverte** : la recherche

produit, stocke, gère et analyse des quantités de données toujours plus importantes. Il importe au FNS de s'assurer que les chercheurs suisses puissent utiliser des infrastructures et services de données bien coordonnés et facilement accessibles. Il s'agit d'une condition indispensable à la qualité et la valorisation des résultats de recherche et à la transition vers une science ouverte (*open science*).

- **Accroître la valeur de la recherche pour l'économie, la politique et la société** : le potentiel recelé par les résultats de recherche n'est pas encore pleinement exploité. En partenariat avec Innosuisse (voir 6.4), le FNS continuera de soutenir leur transposition dans la pratique. Il promouvra par ailleurs le réseautage entre les chercheurs qu'il encourage et les acteurs souhaitant appliquer les résultats de recherche. Cette initiative devrait notamment contribuer à la réalisation des objectifs de développement durable des Nations Unies.

Plusieurs nouvelles mesures soutiennent la mise en œuvre de ces priorités stratégiques. Elles viennent compléter le portfolio d'encouragement existant qui permet au FNS de promouvoir la recherche scientifique en Suisse avec succès.

L'orientation et la structure du portfolio ne seront pas modifiées. Les formes d'encouragement ouvertes peu axées sur des conditions thématiques ou autres (projets et carrières) continueront de constituer 80 % du budget sollicité.

Projets

Les projets constituent un mode d'encouragement essentiellement fondé sur les besoins de la recherche. Ils permettent aux chercheurs de toutes les disciplines de solliciter un financement afin de mener des travaux de recherche dont les thèmes et les objectifs ont été librement définis dans le but de leur permettre d'explorer et de concrétiser de nouvelles idées. L'encouragement de projets est – et demeurera – l'instrument central du portfolio du FNS.

Durant la prochaine période de subventionnement, le FNS proposera un nouvel instrument destiné à promouvoir la recherche collaborative au sein de consortiums de taille intermédiaire. Il vise à donner la possibilité aux chercheurs de développer de nouveaux domaines de recherche et d'assumer un leadership international sur des questions scientifiques. Il proposera également une mesure temporaire destinée aux HES afin de soutenir les efforts entrepris dans le but de développer les capacités de recherche dans le domaine de la santé et de l'ingénierie.

Carrières

Les instruments d'encouragement de carrières s'adressent principalement aux chercheurs qui entament leur parcours scientifique. En étroite collaboration avec les hautes écoles, le FNS vise à offrir aux jeunes chercheurs des perspectives claires. Les réformes récentes ont permis d'optimiser les opportunités d'encouragement offertes aux postdoctorants et aux professeurs assistants. En adoptant ces modifications, le FNS a accru son investissement dans l'encouragement de carrières.

Dans la prochaine période de subventionnement, le FNS consolidera ses offres d'encouragement à l'échelon du doctorat, où il joue un rôle subsidiaire par rapport aux institutions de recherche. Les subsides Doc.Mobility seront supprimés et l'encouragement sera axé sur des subsides d'excellence destinés aux doctorants (Doc.CH).

Programmes

Les programmes visent à répondre à des objectifs spécifiques et incluent des paramètres de base prédéfinis de nature conceptuelle/structurelle ou thématique. Les questions et les approches de recherche émanent toutefois de la communauté des chercheurs, qui soumettent des demandes de subsides dans le cadre des programmes individuels. Les programmes représentent entre 10 et 15 % du budget d'encouragement du FNS. Le programme BRIDGE, lancé conjointement par le FNS et Innosuisse en 2017, a déjà généré de nombreuses requêtes de qualité. Durant la période de subventionnement 2021–2024, BRIDGE sera développé et étendu à toutes les disciplines. Il soutient des projets orientés vers l'application qui se situent au croisement de la recherche fondamentale et de l'innovation fondée sur la science et complète ainsi les activités d'encouragement du FNS et d'Innosuisse.

Infrastructures

Le financement des infrastructures peut s'avérer décisif pour le développement de tout un ensemble de disciplines et s'appuiera à l'avenir encore plus fortement sur des décisions et des orientations stratégiques.

Le FNS entend se focaliser spécifiquement sur les infrastructures de données. Sur mandat du SEFRI, il inclura l'encouragement et l'évaluation des infrastruc-

tures et services de données d'importance nationale dans le volet Infrastructures de son portfolio, y compris l'encouragement alloué dans le cadre du FORs², du DaSCH³ et des études de cohorte biomédicales. Il mettra par ailleurs à disposition des subsides de démarrage afin de couvrir les besoins émergents en infrastructures de données dans toutes les disciplines.

Communication scientifique

Le FNS soutient les échanges entre scientifiques ainsi qu'entre scientifiques et grand public. À l'avenir, il se focalisera également sur la communication entre les chercheurs et les utilisateurs potentiels de la recherche.

Afin d'être en mesure de mener à bien tous ces projets, le FNS a besoin d'une augmentation moyenne de son budget annuel de l'ordre de 3,5 %. Il établira l'ordre de priorité définitif des mesures prévues sur la base du message FRI 2021–2024 du Conseil fédéral.

Dans son programme pluriannuel, le FNS part du principe que la Suisse bénéficiera d'une pleine association au prochain programme-cadre de recherche « Horizon Europe ». En étroite collaboration avec le SEFRI, il contribue activement à l'atteinte de cet objectif.

Des informations détaillées sur les différents instruments d'encouragement figurent sur le site Internet www.fns.ch.

Encouragement de la recherche dans le domaine de la biologie et de la médecine 2021–2024⁴

En poursuivant des initiatives telles que les « Investigator Initiated Clinical Trials », en soutenant les études de cohorte (études longitudinales), l'initiative Protected Research Time for Clinicians et les incitations à la mise en réseau des biobanques, le FNS continue de mettre l'accent sur le renforcement de la recherche biomédicale (en plus de la promotion ordinaire de projets et de carrières, dont les subsides Ambizione et Eccellenza destinés aux cliniciens).

Dans les Investigator Initiated Clinical Trials (IICT), l'attention est portée sur l'encouragement d'études cliniques couvrant des sujets négligés par l'industrie et ayant fait l'objet de peu de recherches. Les standards méthodologiques les plus élevés y sont appliqués. Les projets IICT, tout comme les projets cliniques dans

² <https://forscenter.ch>

³ <https://sagw.ch/dasch>

⁴ Thèmes de la division III (Biologie et médecine). Remarque : des projets relevant de la recherche en santé au sens large peuvent également être déposés dans la division I

(Sciences humaines et sociales) et la division II (Mathématiques, sciences naturelles et de l'ingénieur). La recherche en santé publique est souvent une recherche interdisciplinaire à l'interface entre différentes divisions.

l'encouragement de projets et de carrières, peuvent s'appuyer sur des centres de compétences spécialisés liés à la Swiss Clinical Trial Organisation (SCTO), les Clinical Trial Units (CTU). Les coûts des prestations fournies par les CTU peuvent grever les contributions de recherche au titre de coûts d'exploitation. Le programme Protected Research Time for Clinicians doit permettre aux cliniciens de consacrer au moins 30 % de leur temps de travail à leurs projets de recherche.

Les études de cohorte, avec leurs bases de données et leurs biobanques de qualité relevées sur une longue durée, permettent à des chercheurs de travailler sur des questions de recherche spécifiques (longitudinales). Elles se prêtent tout particulièrement à l'étude de maladies chroniques à évolution lente. Avec une nouvelle stratégie nationale en matière de cohortes, mise en œuvre pour 2021, le FNS pourra réagir plus rapidement aux nouvelles priorités de la recherche. Les études de cohorte seront soutenues tout au plus pendant dix ans. Quelques études choisies qui se sont développées durant cette période en infrastructures et services de données (ISD) d'importance nationale pourront continuer d'être financées par le programme ISD. En harmonisant les structures de données des différentes études de cohorte à l'aide du Data Coordination Center (DCC) du Swiss Personalized Health Network (SPHN) et d'une collaboration renforcée des cohortes avec la plate-forme Swiss Bio-banking (SBP), le FNS entend garantir l'accessibilité des données à tous les chercheurs et encourager l'interopérabilité. Un système de biobanques opérationnel et un accès aisé à de vastes bases de données standardisées de qualité sont primordiaux pour la réutilisation, par d'autres chercheurs, des données collectées. En 2021–2024, le FNS continuera d'investir dans la consolidation de la plate-forme Swiss Bio-banking. Il poursuivra aussi son encouragement à la mise en réseau des biobanques avec des mesures ad hoc, afin de permettre aux chercheurs d'aborder de nouvelles thématiques scientifiques sur la base de données partagées.

Programmes nationaux de recherche (PNR)

Les programmes nationaux de recherche (PNR) ont pour but de fournir une contribution concrète, axée sur des solutions, au traitement de thèmes actuels de la société au point de convergence entre science et politique. Les PNR sont mandatés par le Conseil fédéral. Le prochain cycle de sélection de PNR débutera en 2021 ; il faut s'attendre au lancement de quatre nouveaux PNR avec une enveloppe budgétaire de 15 à 20 millions de francs par PNR. Un accent particulier

sera mis sur le monitoring des programmes et de leurs résultats. Un contrôle de l'efficacité effectué en 2017 a établi que les PNR devraient davantage travailler avec des critères de réussite applicables dès le début. En 2018/2019, les PNR suivants étaient pertinents pour le domaine de la santé :

- PNR 67 « Fin de vie » (depuis 2011)
- PNR 69 « Alimentation saine et production alimentaire durable » (depuis 2011)
- PNR 72 « La résistance aux antimicrobiens » (depuis 2015)
- PNR 74 « Système de santé » (depuis 2015)

Pôles de recherche nationaux (PRN)

Les pôles de recherche nationaux (PRN) visent à renforcer durablement les structures de recherche et les réseaux dans des domaines thématiques qui revêtent une importance stratégique pour l'avenir de la science, de l'économie et de la société suisses. À l'heure actuelle, 16 PRN sont en cours (état : juin 2019).

S'appuyant sur une évaluation externe réalisée par le Conseil suisse de la science et de l'innovation (CSSI), qui attribue une très bonne note à cet instrument pour ce qui est de son fonctionnement et de la réalisation de ses objectifs, le FNS prévoit d'initier une cinquième série de cinq à six nouveaux PRN à partir de 2020 avec un volume financier de 15 à 20 millions de francs par pôle pour la première phase de quatre ans. L'instrument restera inchangé sur le fond, mais des adaptations au niveau de la procédure de sélection et de la mise en œuvre permettront de le développer en l'améliorant encore. Le FNS examine actuellement les aspects structurels et repense le partage des rôles dans les PRN, d'entente avec les hautes écoles. En sus des résultats scientifiques, un monitoring affiné des résultats dans les domaines de critères apparentés (transfert de savoir et de technologie, encouragement de la relève et des femmes, communication) recense encore mieux les prestations des PRN.

Les PRN suivants sont pertinents pour le domaine de la santé depuis 2012 :

- PRN Biologie chimique – Visualiser et contrôler des processus biologiques à l'aide de la chimie
- PRN Kidney.CH – Contrôle rénal de l'homéostasie
- PRN Robotique – Robots intelligents pour améliorer la qualité de vie
- PRN SYNAPSY – Mécanismes synaptiques de maladies mentales
- PRN TransCure – De la physiologie du transport à l'identification de cibles thérapeutiques

- PRN Matériaux bio-inspirés – La nature comme inspiration pour créer des matériaux « intelligents »
- PRN MSE – Molecular Systems Engineering
- PRN RNA & Disease – Le rôle de l'ARN dans l'origine des maladies

À partir de 2020 s'y ajoutent les deux PRN suivants :

- PRN AntiResist : recherche et développement de nouvelles solutions pour combattre les bactéries résistantes aux antibiotiques
- PRN Microbiomes : analyse des interactions entre micro-organismes et de leurs effets au sein de différents systèmes (humain, animal, végétal et environnemental) – Applications possibles dans les domaines de la médecine, de l'environnement et de l'alimentation

6.4 Innosuisse – Agence suisse pour l'encouragement de l'innovation

Innosuisse est l'Agence suisse pour l'encouragement de l'innovation. Elle a remplacé l'ancienne Commission pour la technologie et l'innovation (CTI) le 1^{er} janvier 2018. Par un soutien ciblé dans les domaines de la recherche appliquée, de l'entrepreneuriat, des start-up, du transfert de savoir et de technologie et de la coopération internationale, Innosuisse contribue à l'encouragement d'innovations fondées sur la science dans l'intérêt de l'économie et de la société.

L'encouragement de l'innovation est ouvert à toutes les disciplines scientifiques. Il se fait de manière subsidiaire et en premier lieu selon l'approche ascendante (*bottom up*). La recherche appliquée en santé est un thème important.

Sur les 108 start-up qui ont bénéficié d'un programme de Core Coaching en 2018, 30 % proviennent du secteur de la santé. Les start-up du secteur de la santé – après le domaine des technologies de l'information et de la communication – sont ainsi les plus représentées dans le programme de coaching d'Innosuisse.

30 % des start-up soutenues par Innosuisse proviennent du secteur de la santé.

Une grande partie des moyens financiers d'Innosuisse est investie dans la promotion des projets d'innovation. En 2018, 488 requêtes de projets ont été déposées et 239 projets ont été approuvés, d'un montant total de 84,7 millions de francs. Parmi les projets soutenus, 39 relèvent de la recherche en santé. Ils représentent

plus d'un cinquième du montant total des subventions (19 millions de francs). En 2017, des contributions fédérales avaient été accordées à 38 projets dans le domaine de la santé (13 millions de francs).

Le programme BRIDGE permet au FNS et à Innosuisse de jeter un pont entre l'encouragement de la recherche qui relève du FNS et l'encouragement de l'innovation qui est du ressort d'Innosuisse. Il contribue ainsi à la mise en œuvre rapide des découvertes scientifiques. Ici aussi, le domaine des sciences de la vie est le plus représenté – après les sciences de l'ingénieur – dans le dépôt des projets « Proof of Concept ».

En plus de ses instruments d'encouragement éprouvés, Innosuisse prévoit des « projets phares » dans son programme pluriannuel 2021–2024. Elle veut créer des incitations dans des thèmes de nature plutôt générique et d'une grande importance intersectorielle pour l'économie et la société. Les défis dans le domaine de la santé en font aussi partie.

Voir www.innosuisse.ch.

6.5 Les Académies suisses des sciences

À l'art. 5, la loi fédérale sur la recherche désigne les Académies suisses des sciences comme des institutions chargées d'encourager la recherche, à l'instar du FNS. En font partie l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM), l'Académie suisse des sciences naturelles (SCNAT), l'Académie suisse des sciences humaines et sociales (ASSH), l'Académie suisse des sciences techniques (ASST) et deux centres de compétences, Science et Cité et TA-Swiss.

Les académies considèrent que leur mission est complémentaire à celle du FNS. Alors que le FNS encourage principalement la recherche en octroyant des moyens financiers substantiels, les académies accompagnent et facilitent le développement de domaines de recherche moins soutenus, attirent l'attention sur les lacunes et initient des projets spécifiques.

Voir www.academies-suisses.ch.

Les académies abordent aussi des thèmes de la médecine qui sont d'ordinaire peu traités : la fin de vie, l'advocacy pour les groupes de patients vulnérables ou l'économicisation de la médecine.

Conformément à la loi sur la recherche, les quatre académies et les deux centres de compétences accomplissent les tâches suivantes dans le cadre des Académies suisses des sciences :

- la reconnaissance précoce et la communication de thèmes importants pour la société dans le domaine de la formation, de la recherche et de la technologie et de leurs conséquences ;
- la prise de conscience d'une responsabilité fondée sur l'éthique dans l'acquisition et l'application des connaissances scientifiques ;
- l'entretien d'un dialogue partenarial visant à promouvoir la compréhension mutuelle entre la science et la société.

Les académies servent de lien entre la science et la société et sont donc prédestinées à anticiper les évolutions et à aborder les problématiques qui en découlent de manière inter- et transdisciplinaire.

En sus de leur mission première, les académies ont défini pour la période 2021–2024 des priorités stratégiques qu'elles veulent approfondir ; l'une d'elles est « La mutation du système de santé », un thème déjà considéré comme prioritaire au cours de la période 2017–2020, mais dans une acception plus large.

Priorité stratégique « La mutation du système de santé »

Le vieillissement de la population, le progrès technologique et de fausses incitations dans le système de santé engendrent une augmentation exponentielle des coûts de la santé. La numérisation, la santé personnalisée et l'interprofessionnalité constituent des moyens importants pour évaluer le succès d'un traitement et pour promouvoir la prévention. En parallèle, les changements dans le domaine de la santé entraînent de nouveaux défis, en particulier en ce qui concerne l'éthique. Les champs d'action suivants présentent un rapport important avec la recherche médicale.

Médecine durable : nous aspirons tous à être en bonne santé, mais les ressources sont limitées. Tant le document sur le système de santé durable que les recommandations sur l'interprofessionnalité révèlent les opportunités découlant des nouvelles approches. L'initiative « smarter medicine », à laquelle participent les Académies, montre ainsi que, pour ce qui est des traitements médicaux, moins peut aussi être plus. Au sein du Swiss Medical Board, les Académies s'engagent avec différents acteurs du système de santé à trouver des solutions durables. À l'avenir, les patients et les professionnels de la santé devraient être de plus

en plus impliqués dans le parcours des soins. Le concept international « Un monde – une médecine – une santé » permet de considérer ensemble la médecine humaine, la santé animale et l'environnement et d'analyser les effets des interactions entre ces domaines. C'est dans ce sens que les Académies mènent une réflexion globale et interdisciplinaire sur l'avenir de la médecine.

Numérisation dans le domaine de la médecine : réfléchir à un système de santé durable ne peut pas se faire sans tenir compte des effets de la révolution numérique sur la médecine, qui concernent tant le processus des traitements des patients que celui de la formation. Si l'intelligence artificielle contribuera par exemple à la prise de décisions thérapeutiques, les professionnels de la santé continueront de jouer un rôle central dans le traitement individuel axé sur le patient. Les mégadonnées issues de la recherche clinique (biobanques) ou du *selftracking* peuvent augmenter les chances de succès d'un traitement, tout en estompant la frontière entre santé et maladie. La numérisation et le nouveau rôle des médecins sont des thèmes que les acteurs de la santé et les unités des Académies doivent encore approfondir.

Éthique : l'anticipation des questions éthiques et le suivi critique et constructif des innovations et tendances dans le monde médical font partie des tâches clés des Académies. Il leur incombe en outre de réfléchir aux aspects éthiques de la pratique actuelle de la médecine. De cette réflexion découlent des directives destinées à sensibiliser les professionnels de la santé aux questions éthiques et à les soutenir dans les prises de décisions délicates. Depuis des décennies, la Commission centrale d'éthique de l'ASSM se penche sur les questions concernant la fin de vie, l'euthanasie et l'accompagnement des personnes en fin de vie, ainsi que sur les actes médicaux liés à la transplantation d'organes. Le débat sur le rôle approprié de la médecine dans le cadre de l'assistance au suicide, les prises de position sur les propositions de législation dans ce domaine sensible, l'*advance care planning* et les mesures de réanimation sont autant de sujets importants sur lesquels les Académies poursuivront leur travail. Parmi les autres sujets abordés dans le domaine de la médecine figurent l'autonomie des patients, l'*advocacy* pour les groupes de patients vulnérables, l'économicisation de la médecine, l'accès équitable aux soins et la santé personnalisée. L'adoption et la mise en pratique des recommandations éthiques seront régulièrement évaluées.

Science de mise en œuvre : par le biais de leurs activités, les Académies contribuent activement à une recherche capable de mettre en pratique les résultats scientifiques (science de mise en œuvre). En médecine, par exemple, cette approche contribue de manière significative à la compréhension des processus nécessaires à l'intégration optimale des connaissances issues de la recherche dans la pratique quotidienne, c'est-à-dire dans des conditions réelles et non dans des conditions de recherche contrôlées. La collaboration de nombreux acteurs issus de différents domaines est une condition préalable à ce type de recherche.

Données de la recherche en médecine : grâce à la recherche, il est possible de recueillir des données essentielles pour une politique de santé et une médecine fondées sur des faits scientifiques, par exemple pour ce qui relève des systèmes de santé, des pratiques de mise en œuvre, des soins palliatifs et de la médecine de prévention. La question du financement à long terme de ce type de recherche revêt donc une importance décisive. Celle du maintien des infrastructures de recherche résultant de projets dont la durée de financement est limitée (registres, bases de données, biobanques, cohortes, réseaux de recherche) est tout aussi complexe. Les Académies déterminent régulièrement quels instruments de recherche sont indispensables et comment les données disponibles peuvent rester exploitables.

Medical Humanities : après un développement intense des compétences sur une longue période, les fondements interdisciplinaires (médecine, sciences humaines et sociales) ont été posés pour les parcours de vie, le concept de vieillissement différentiel, la recherche sur la qualité de vie et d'autres aspects des *medical humanities*.

Ageing Society : la plate-forme Ageing Society (www.ageingsociety.ch) a été lancée en 2017. Plus de 50 partenaires issus du monde de la science et travaillant sur le terrain y participent. L'objectif de la plate-forme est de maintenir des échanges entre tous les acteurs concernés par le changement démographique. En outre, des études et des projets de recherche appliquée doivent être mis en œuvre dans le cadre de *working packages*. Le projet de stratégie et de plan d'action mondiaux sur le vieillissement et la santé (SPAMVS) de l'OMS sert de cadre de référence. En tout premier lieu se pose la question de la compréhension de la santé fonctionnelle et socioculturelle et des

parcours de vie (vieillesse différentiel) : comment les personnes âgées peuvent-elles continuer à rester actives ? Cette question revêt une grande importance sur le plan de la politique en matière de santé, d'autant plus que, dans les années à venir, tous les baby-boomers seront à la retraite, et que jamais encore en Suisse le nombre de personnes âgées n'a été aussi élevé. Bien étayées et basées sur des faits, ces contributions relevant des sciences humaines et sociales sont également très pertinentes pour les *medical humanities* et pour un système de santé durable.

Évaluation des choix technologiques : le diagnostic génétique, la procréation médicalement assistée et les neurosciences connaissent une évolution rapide. La collecte et l'interconnexion des données, leur traitement algorithmique et l'utilisation de l'intelligence artificielle sont également des sujets très sensibles dans le domaine de la santé. À tel point que l'éventail des thèmes potentiels pour de nouveaux projets d'évaluation des choix technologiques restera surtout dans le domaine des sciences de la vie. L'évaluation des choix technologiques fait partie de la mission clé « jeter des ponts entre science et société ». Près de 40 % des études de TA-SWISS portent sur la priorité du système de santé en mutation.

Dialogue : le dialogue direct entre les chercheurs et les citoyens s'effectue par des formes de communication accessibles et innovantes. L'échange se fait dans les deux sens : les chercheurs informent sur leur travail et apprennent en même temps comment les personnes à qui ils s'adressent abordent les projets concrets ou les domaines scientifiques. L'accent est mis sur les questions d'actualité et sur les enjeux sociaux, comme par exemple la médecine personnalisée ou l'application de l'intelligence artificielle dans la médecine. Le dialogue porte également sur le savoir et sur la formation d'opinion pour soutenir la démocratie.

Open Science : dans le cadre des sciences citoyennes, la population prend une part active à la production scientifique. Les objectifs communs entre la responsabilisation citoyenne et les sciences citoyennes seront mieux utilisés à l'avenir. Les Académies s'engagent à ce que tout le monde en Suisse (en particulier les personnes travaillant dans le domaine médical) puisse accéder aux contenus de la Cochrane Library afin que les décisions en matière de soins soient à l'avenir de plus en plus fondées sur des preuves scientifiques.

Tâche additionnelle Swiss Personalized Health Network (SPHN) – étape 2

Outre leurs compétences liées à leur mission clé, les Académies suisses des sciences ou certains de leurs membres assument une série de tâches additionnelles sur mandat direct du Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation (SEFRI).

La médecine personnalisée (MP) connaît une évolution rapide dans le monde entier. L'initiative Precision Medicine Initiative (PMI), récemment lancée aux États-Unis, ou l'aperçu sur la médecine personnalisée de l'European Academies Science Advisory Council illustrent bien ce phénomène. En Suisse, le Conseil fédéral a proposé, dans son message FRI 2017–2020, une initiative de recherche nationale, la Swiss Personalized Health Network (SPHN).

Cette initiative a pour objectif de mettre en place un réseau national qui intègre les universités, les hôpitaux universitaires, les institutions et tâches du Domaine des EPF, le Swiss Institute of Bioinformatics et le Fonds national suisse. Elle coordonne ses activités avec les initiatives et projets en cours, par exemple la Swiss Biobanking Platform, le projet de biosurveillance humaine avec étude de cohorte et le grand axe stratégique du Domaine des EPF sur la santé personnalisée et les technologies associées. Unir les efforts à travers le pays devrait permettre d'intégrer toutes les compétences disponibles et de coordonner avec succès les infrastructures nécessaires dans toute la Suisse.

La priorité du SPHN pour la période d'encouragement 2017–2020 était de mettre sur pied une infrastructure de données coordonnée au niveau national. Cette infrastructure permet d'harmoniser les systèmes locaux et régionaux d'informations et d'assurer l'interopérabilité des données. Une attention particulière a aussi été accordée aux systèmes de gestion des données cliniques, qui visent à transmettre les données des patients (p. ex. les phénotypes des maladies) de manière sécurisée dans un format codé et structuré et, partant, à faciliter la recherche multicentrique. Le SPHN soutient ainsi les efforts nécessaires à l'interopérabilité des bases de données à travers toute la Suisse.

Le SPHN devrait continuer sur la voie qu'il a tracée au cours des quatre premières années, en consolidant l'infrastructure, en étendant ses activités aux hôpitaux non universitaires, en renforçant les compétences des patients et des personnes en bonne santé, et en créant des partenariats entre secteurs privé et public.

Objectifs clés du SPHN pour la période 2021–2024

- Consolidation et extension du réseau à d'autres hôpitaux et implication des médecins généralistes (cabinets privés)
- Poursuite des efforts en vue de l'augmentation du volume des variables cliniques et des sources de données accessibles
- Collaboration dans les études pilotes de l'OFSP (biosurveillance humaine) et assurance de l'interopérabilité de leurs données avec celles des hôpitaux (il est toutefois prévu que la collaboration se limite aux infrastructures et aux processus de soutien de l'interopérabilité des données, par exemple, par le biais de formats coordonnés de données et de sémantique)
- Renforcement de l'Ethical, Legal and Social Implications Advisory Group (ELSIag) du SPHN dans ses fonctions d'organe de réflexion (*sounding board*) et dans son rôle pour la mise en œuvre des directives dans le milieu de la recherche et pour l'encouragement de l'engagement auprès des patients et des personnes en bonne santé
- Élaboration d'approches visant à augmenter l'utilisation des données axées sur les citoyens
- Élaboration d'une stratégie pour créer des partenariats entre secteurs privé et public et des consortiums internationaux
- Examen de l'applicabilité et de l'élaboration d'un concept pour un centre de compétence national durable pour les données médicales et leur analyse à compter de 2025

Finances 2021–2024

Dans le cadre de la planification FRI 2021–2024, les Académies investiront près de 37,3 millions de francs dans le domaine de la santé, dont 33 millions reviennent à la tâche additionnelle Swiss Personalized Health Network (SPHN). Les dépenses pour les prestations ne sont pas prises en compte.

6.6 Le Conseil suisse de la science

Le Conseil suisse de la science (CSS) est l'organe consultatif du Conseil fédéral pour les questions relevant de la politique de la science, des hautes écoles, de la recherche et de l'innovation. Le but de son travail est l'amélioration constante des conditions-cadres de l'espace suisse de la formation, de la recherche et de

l'innovation en vue de son développement optimal. En tant qu'organe consultatif indépendant du Conseil fédéral, le CSS prend position dans une perspective à long terme sur le système suisse de formation, de recherche et d'innovation.

À titre d'exemple pour les travaux du CSS, on peut citer les « Recommandations du Conseil suisse de la science CSS pour le message FRI 2021–2024 ». Les détails sur les thèmes en lien avec la recherche en santé, par exemple l'analyse politique et les recommandations du CSS relatives aux notions de santé et de maladie à l'ère du numérique, peuvent être déduits du programme de travail.

Voir <https://swir.ch>.

6.7 Autres organes fédéraux

La recherche de l'administration fédérale dans le domaine de la santé est menée par l'OFSP, mais aussi par d'autres services fédéraux. L'Office fédéral de la

statistique (OFS), l'Observatoire suisse de la santé (Obsan), le Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation (SEFRI) et le Fonds de prévention du tabagisme (FPT) seront évoqués plus en détail en raison de leur rôle particulier. À noter que l'Obsan n'est pas un service fédéral à proprement parler : mandaté conjointement par la Confédération et les cantons, il relève de l'OFS sur le plan administratif.

Interfaces entre l'OFSP et d'autres offices fédéraux concernant la recherche de l'administration fédérale

Les interfaces et les connexions avec d'autres offices fédéraux sont nombreuses en raison de la diversité des thèmes relevant de la sphère de compétences de l'OFSP. La figure 6.1 recense et décrit les principales interfaces de l'OFSP. La coopération va de l'échange périodique d'informations à une étroite collaboration avec planification et financement communs de projets.

Fig. 6.1 Interfaces entre l'OFSP et d'autres offices ou services fédéraux concernant la recherche de l'administration fédérale

Légende : ▲ Échange d'informations et coordination ● Participation à des groupes de travail, commissions, etc. ■ Projets communs

Office / service	Forme de la collaboration	Exemple de thème
Office fédéral de l'environnement (OFEV)	▲ ● ■	Résistances aux antibiotiques ; protection contre le rayonnement non ionisant (RNI) ; bruit ; sécurité biologique ; polluants ; sécurité dans l'utilisation des produits chimiques, p. ex. nanoparticules
Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires (OSAV)	▲ ● ■	Résistances aux antibiotiques ; sécurité alimentaire et alimentation ; lutte contre les zoonoses
Office fédéral de l'agriculture (OFAG), Agroscope	▲ ● ■	Résistances aux antibiotiques ; qualité, sécurité et santé en matière de produits végétaux et animaux ; recherche alimentaire
Office fédéral des assurances sociales (OFAS)	▲ ●	Assurance-maladie et accident ; assurance-invalidité ; migration et santé
Secrétariat d'État à l'économie (SECO)	▲ ● ■	Analyse d'impact de la réglementation ; travail et santé
Office fédéral du sport (OFSP)	▲ ●	Sport, activité physique
Office fédéral de la statistique (OFS)	▲ ●	Statistique de la santé
Observatoire suisse de la santé (Obsan)	▲ ● ■	Recherche en santé ; études du Commonwealth Fund
Institut fédéral de métrologie (METAS)	▲	Valeurs de référence pour la médecine de laboratoire ; radioprotection ; radon

Source : Office fédéral de la santé publique (OFSP)

L'Office fédéral de la statistique (OFS)

La statistique publique a pour mandat de produire et de diffuser des informations sur les grands domaines de la société dans une forme adaptée à leurs destinataires. Ces informations servent notamment à observer et à évaluer la situation et les développements dans les principaux domaines de l'action politique, afin de pouvoir planifier et conduire cette action.

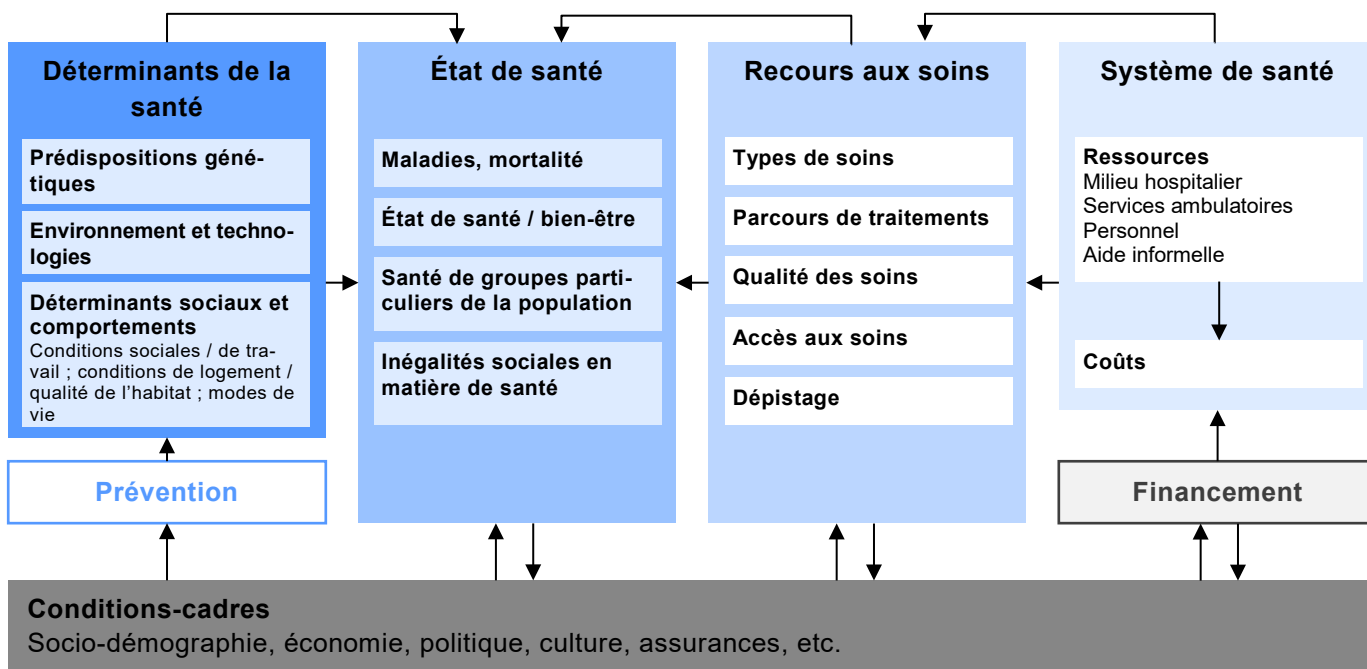
Afin de satisfaire aux besoins d'information de la société, le système de la statistique fédérale doit répondre à différentes exigences. Il doit être pertinent et cohérent, éviter les doublons (principe *once only*) et fournir des valeurs comparables sur le plan international. Il doit en outre permettre des analyses transversales qui décrivent et étudient les liens entre différentes évolutions. Le système de la statistique fédérale doit être ouvert et flexible pour pouvoir satisfaire en temps utile aux besoins d'information de la société qui évoluent. L'OFS tient compte des thèmes actuels et futurs, notamment du thème de la santé. Les informations statistiques sont régionalisées en fonction des besoins et des possibilités – notamment eu égard à la structure fédéraliste de la Suisse et aux importantes disparités régionales.

Dans le cadre du programme pluriannuel de la statistique fédérale 2020–2023, l'OFS a défini les priorités suivantes dans le domaine de la santé :

- réaliser et évaluer la septième enquête suisse sur la santé ;
- développer les informations statistiques sur le cancer ;
- développer les nomenclatures médicales comme base des relevés de données spécifiques aux patients selon les besoins nationaux et internationaux ;
- moderniser les collectes de données des fournisseurs de prestations sur les plans de la technique, du contenu et du processus tout en exploitant le potentiel de l'utilisation multiple dans le cadre de la LAMal et de la statistique publique et en réduisant le travail de saisie des fournisseurs de prestations ;
- uniformiser, harmoniser et intégrer les différents relevés et leurs métadonnées en vue d'apparier les statistiques qui en résultent.

Ces priorités trouvent leur fondement dans le schéma (voir fig. 6.2) qui reproduit la logique de la statistique de la santé à l'OFS.

Fig. 6.2 Schéma de structure de la statistique de la santé



Source : Office fédéral de la statistique

Statistique de la santé

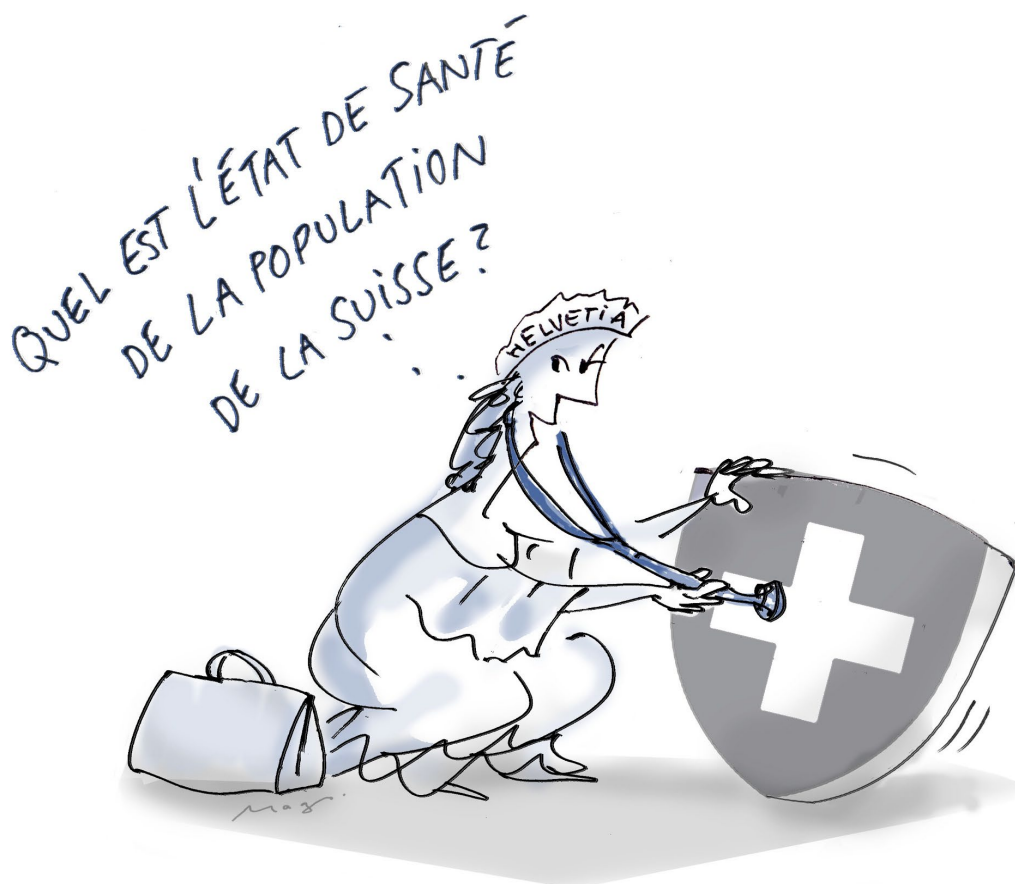
L'OFS effectue des enquêtes, collecte et analyse des données pour soutenir la recherche sur les services de santé, l'épidémiologie et l'analyse en sciences sociales avec des bases de données détaillées. Ces données peuvent également être appariées à des fins de recherche. Étant donné le caractère très sensible de nombreuses données, il est nécessaire de tenir compte des plus hautes exigences en matière de protection des données. La mise en œuvre d'appariements est réglée dans l'ordonnance sur les relevés statistiques et l'ordonnance sur l'appariement de données.

Dans le domaine des services de santé, des relevés détaillés sont déjà établis dans le secteur des soins hospitaliers. Sur la base d'une analyse des lacunes dans les données réalisée dans le cadre du Dialogue Politique nationale suisse de la santé et de la stratégie du Conseil fédéral « Santé2020 », des efforts considérables ont été entrepris pour mettre en place de nouveaux relevés, compléter les relevés existants et traiter les données existantes ou nouvelles dans un système uniforme et harmonisé. C'est surtout le cas des données du secteur des soins ambulatoires dans les hôpitaux et les cabinets médicaux. Mais les statistiques sur l'état de santé de la population et les déterminants de la santé sont aussi adaptées en permanence à l'état de la recherche et de la pratique.

Une réponse détaillée est notamment apportée aux questions s'y rapportant grâce à l'enquête suisse sur la santé (ESS).

La numérisation à la suite des changements technologiques constitue l'un des plus grands défis du système de santé pour les années à venir. La numérisation de la société ouvre pour la statistique publique la possibilité de combler des lacunes existantes en matière de données. Si les processus sont standardisés, si les métadonnées sont décrites de manière uniforme et si les exigences relatives à la qualité des données sont définies, ces données administratives peuvent aussi être utilisées pour les besoins de la statistique publique.

À des fins de recherche, il résulte ainsi une valeur ajoutée particulière de l'utilisation de perspectives pluridisciplinaires et de la mise en relation de faits avec différentes sources de données. Sous certaines conditions, il est aussi possible de représenter les processus de traitement et de soins par-delà les limites sectorielles (p. ex. ambulatoire – stationnaire). La mise en relation de la statistique des causes de décès et de la statistique médicale des hôpitaux, par exemple, permet aujourd'hui de tirer des conclusions sur la multimorbidité ou la prévalence (fréquence) de maladies.



L'Observatoire suisse de la santé

L'Observatoire suisse de la santé (Obsan) est un centre de compétences, de services et d'information mandaté par la Confédération et les cantons pour produire des analyses scientifiques et des informations sur la santé de la population, le système de santé et la politique de la santé. Il a été fondé dans le cadre du Dialogue Politique nationale suisse de la santé et reçoit son mandat de prestations par l'intermédiaire du comité stratégique du Dialogue.

L'Obsan met les résultats de ses analyses à la disposition de la Confédération, des cantons et d'autres institutions de la santé. Il fournit également des conseils personnalisés et procède à des analyses sur mesure pour ces partenaires. En détail, il assume en particulier les tâches suivantes en vertu du mandat de prestations⁵ : compilation, traitement et vérification de données, mise à disposition conviviale, analyse et présentation de données et d'informations relatives à la santé, analyses ciblées à l'intention de la Confédération et des cantons ainsi que génération de propositions d'amélioration et d'innovation concernant les relevés de données.

L'Obsan est structuré en domaines : « Rapports de santé et monitoring », « Coûts et financement », « Population et recours aux soins », « Professions de la santé et offre de soins » et « Santé mentale et maladie ». Ils sont brièvement présentés ci-après.

Rapports de santé et monitoring

L'Obsan prévoit régulièrement la publication d'un rapport national sur la santé ou d'informations à l'échelle nationale. Ces publications donnent une large vue d'ensemble de la situation dans le domaine de la santé en Suisse et abordent des thèmes pertinents pour la santé et la politique. L'objectif premier est de sensibiliser les groupes cibles aux thèmes importants et d'expliquer les liens transversaux entre ces thèmes.

Les rapports cantonaux sur la santé de l'Obsan sont des mandats réalisés pour les cantons intéressés. Outre une information étendue des autorités et des catégories de population intéressées, le but de ces rapports est d'identifier les problèmes de santé et les groupes de population vulnérables, de révéler les comportements bénéfiques et dommageables à la santé, de décrire les contraintes pour la santé dans le domaine du travail et du logement et de rendre compte du recours aux prestations médicales et de leur coût dans les cantons.

Enfin, différents indicateurs relatifs aux thématiques suivantes sont publiés sur le site www.obsan.admin.ch : état de santé de la population, facteurs d'influence, influences environnementales, ressources en termes de personnel et d'infrastructures, recours aux soins ambulatoires et stationnaires, dépenses et coûts de la santé. Les données sont le plus souvent représentées au niveau national et cantonal. Elles sont mises à jour selon leur disponibilité. Le système d'indicateurs (MonAM) sur les stratégies Addictions et Prévention des maladies non transmissibles, mis en place sur mandat de l'OFSP, figure aussi sur le site de l'Obsan.

Coûts et financement

Dans le domaine « Coûts et financement », d'une part, sont représentés et analysés les coûts de la santé en Suisse. L'analyse porte aussi bien sur le niveau actuel des coûts et sur leur évolution dans le temps que sur les raisons des disparités relevées entre les cantons, les régions et les pays en matière de coûts.

D'autre part, l'Obsan aborde les thèmes suivants : l'influence des incitations sur l'offre et le recours aux soins, l'évolution du financement et des différentes formes d'indemnisation dans le cadre de l'assurance-maladie, ainsi que l'influence des ressources socio-économiques sur l'état de santé et le comportement en matière de santé. En outre, l'évolution des coûts et les modèles de financement sont étudiés dans tous les domaines de l'offre de prestations de santé.

Population et recours aux soins

Le domaine « Population et recours aux soins » est principalement axé sur la population, ses besoins et demandes en matière de prestations de santé. Les thèmes sont l'état actuel du recours aux soins, l'évolution dans le temps de même que les disparités géographiques. Il est aussi question de prévoir les besoins futurs de la population dans la mesure du possible.

Le vieillissement de la population suisse représente un défi de taille. Il s'agit notamment d'observer si les soins de longue durée peuvent être garantis à long terme aussi bien sur le plan des ressources structurelles et en personnel que sur celui du financement.

Dans ce domaine thématique et dans les autres, l'Obsan tend à des analyses intégrées des différents secteurs de soins, tels que les soins ambulatoires et stationnaires, les soins aigus et de longue durée ou la réadaptation.

⁵ Au moment de la rédaction du présent plan directeur, c'est le mandat de prestations 2016–2020 qui est valable et auquel il est fait référence ci-après.

Professions de la santé et offre de soins

Le domaine de compétences « Professions de la santé et offre de soins » vise à étudier les structures actuelles et futures des soins ambulatoires et hospitaliers. Il porte sur la description des structures des offres et de leurs changements, sur la réalisation d'analyses en lien avec l'affectation du personnel nécessaire, sur l'analyse de la qualité des structures de soins (en particulier comme contribution à la garantie des soins) et de l'équilibre entre l'offre et la demande de prestations de santé.

Santé mentale et maladie

Le domaine « Santé mentale et maladie » aborde les principaux faits concernant la situation et l'évolution de la santé mentale, des maladies mentales et de leurs traitements par le système de soins.

Concrètement, l'accent est mis sur la psychiatrie pour adultes, sans négliger les domaines de la psychiatrie pour enfants et adolescents, la psychiatrie pour personnes âgées et les admissions involontaires en psychiatrie stationnaire. Le domaine des soins psychiatriques-psychothérapeutiques et psychologiques-psychothérapeutiques traite du transfert des soins stationnaires aux soins ambulatoires, de l'intégration et de la coordination des soins ainsi que des nouvelles formes de remboursement. Les principales maladies mentales telles que dépressions, stress, démence, syndromes douloureux et invalidisations pour raisons psychiques sont étudiées par des approches épidémiologiques. En outre, il est prévu de sensibiliser les spécialistes et le grand public aux thèmes pertinents en lien avec l'évolution démographique, à l'instar du vieillissement, de la migration, de l'individualisation, de l'urbanisation et du statut social.

Voir www.obsan.admin.ch.

Le Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation (SEFRI) et les institutions visées par l'art. 15 LERI

Au sein du Département fédéral de l'économie, de la formation et de la recherche (DEFR), le Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation (SEFRI) est le centre de compétences de la Confédération pour les questions de portée nationale ou internationale relevant de la politique de formation, de recherche et d'innovation (FRI). Autorité de la Confédé-

ration compétente pour le domaine FRI, il veille notamment à l'excellence et à l'efficacité de l'enseignement et de la recherche dans les hautes écoles, encourage la recherche et l'innovation et coordonne les tâches et les mesures des organes de la Confédération chargés de la promotion.

Voir www.defr.admin.ch et www.sefri.admin.ch.

En vertu de l'art. 15 de la loi sur l'encouragement de la recherche et de l'innovation (LERI), la Confédération peut allouer des contributions à des *établissements de recherche* à but non lucratif et juridiquement autonomes *d'importance nationale*. L'objectif premier de l'instrument visé par cet article est de garantir la présence d'une base de recherche d'un haut niveau dans des domaines scientifiques très spécifiques. Les institutions subventionnées participent à la création d'une valeur ajoutée scientifique clairement reconnaissable dans les domaines de recherche concernés en complément des activités de recherche et d'innovation du domaine des hautes écoles. Le soutien de la Confédération est de nature subsidiaire et intervient en complément du soutien des cantons, des autres collectivités publiques, des hautes écoles et des particuliers. Les institutions subventionnées peuvent être :

- des infrastructures de recherche qui, en proposant des services scientifiques auxiliaires, élaborent et traitent des bases importantes dans le domaine de l'information et de la documentation scientifiques,
- des institutions de recherche qui démontrent un haut degré de spécialisation, ou
- des centres de compétences technologiques collaborant avec les institutions du domaine des hautes écoles et réalisant des projets d'innovation avec des partenaires économiques.

Au cours de la période 2017–2020, la Confédération soutient les institutions suivantes dans le domaine de la recherche en santé, avec une contribution totale de l'ordre de 272 millions de francs.

Infrastructures de recherche

- Groupe suisse de recherche clinique sur le cancer (SAKK), Berne
- Centre suisse de toxicologie humaine appliquée (SCAHT), Bâle, Genève, Lausanne
- Swiss Clinical Trial Organisation (SCTO)
- Swiss Institute of Bioinformatics (SIB), Lausanne
- Swiss Personalized Health Network (SPHN)
- Centre de compétences suisse 3R (3RCC), Berne

Institutions de recherche

- Biotechnologie Institut Thurgau (BITg), Kreuzlingen
- Institute of Oncology Research (IOR), Bellinzzone
- Istituto di Ricerca in Biomedicina (IRB), Bellinzzone
- Institut de recherche en ophtalmologie (IRO), Sion
- Schweizerisches Institut für Allergie- und Asthmaforschung (SIAF), Davos
- Recherche suisse pour paraplégiques (SPF), Nottwil
- Institut suisse pour la recherche sur le vaccin (ISRV), Lausanne
- Institut tropical et de santé publique suisse (Swiss TPH), Bâle

Centres de compétences technologiques

- Swiss Center for Musculoskeletal Biobanking and Imaging and Clinical Movement Analysis (Balgrist Campus), Zurich
- Campus Biotech (CBG), Genève
- Swiss Institute for Translational and Entrepreneurial Medicine (sitem), Berne

Les institutions subventionnées pendant la période 2021–2024 figurent sur le site Internet du SEFRI.⁶

Le Fonds de prévention du tabagisme (FPT)

Le Fonds de prévention du tabagisme (FPT) est rattaché administrativement à l'Office fédéral de la santé publique. Depuis 2004, il est géré et exploité par un service spécialisé. Les bases légales correspondantes figurent dans la loi fédérale sur l'imposition du tabac et dans les dispositions d'exécution de l'ordonnance sur le FPT. Le FPT est financé par le prélèvement d'une taxe de 0,13 centimes par cigarette vendue en Suisse (2,6 centimes par paquet). Eu égard à la consommation actuelle de tabac, les recettes s'élèvent à environ 12 millions de francs par an.

Le FPT finance des mesures de prévention visant à empêcher de commencer à fumer, à encourager l'arrêt du tabagisme ou à protéger la population du tabagisme passif. Il encourage en outre la recherche. Sur la base de ses principes stratégiques, environ 5 % des fonds du FPT sont destinés à des projets de recherche.

Le FPT assure le financement ciblé de projets de recherche ayant une grande importance pour les straté-

gies nationales « Prévention des maladies non transmissibles » 2017–2024 et « Addictions » et/ou traitant de sujets de recherche pertinents et concrets pour la pratique de la prévention du tabagisme.

Des informations complémentaires sur le FPT ainsi que des informations détaillées sur tous les projets financièrement soutenus par le fonds sont consultables sur son site Internet, à la rubrique « Rechercher des projets – banque de données ».

Voir www.prevention-tabagisme.ch.

6.8 Organisations privées sans but lucratif

Des organisations privées sans but lucratif interviennent dans la recherche en santé, mais aussi dans son financement.

Différents instituts de recherche sont structurés sous forme d'organisations privées sans but lucratif ou de fondations. Ces instituts sont généralement indépendants, mais agissent souvent comme mandataires de l'OFSP dans le cadre de mandats de recherche. Des exemples en sont Addiction Suisse (www.addiction-suisse.ch), l'Institut tropical et de santé publique suisse Swiss TPH (www.swisstph.ch), l'Institut de recherche sur la santé publique et les addictions (www.isgf.ch), l'Institut national pour l'épidémiologie et l'enregistrement du cancer NICER (www.nicer.org) ou la fondation Recherche suisse contre le cancer RSC (www.recherchecancer.ch).

Il existe souvent un lien étroit avec les hautes écoles universitaires. Le Forum suisse pour l'étude des migrations et de la population SFM (www.migration-population.ch) est, par exemple, un institut de l'université de Neuchâtel. Une partie de ces instituts est soutenue sur la base de l'art. 15 LERI.

Les fondations de droit privé sont particulièrement nombreuses à encourager la recherche. Aucun chiffre n'est toutefois connu. Les fondations sont notamment approchées de manière ciblée par les hautes écoles universitaires dans le cadre de la levée de fonds.

Le répertoire des fondations⁷ ou l'index central des raisons de commerce (Zefix)⁸ peuvent servir de point de départ à la recherche de fondations.

⁶ https://www.sbfi.admin.ch/sbfi/fr/home/recherche-et-innovation/la-recherche-et-innovation-en-suisse/instruments-d_encouragement/etablissements-de-recherche-dimportance-nationale.html

⁷ <https://www.edi.admin.ch/edi/fr/home/fachstellen/eidgenossische-stiftungsaufsicht/stiftungsverzeichnis.html>

⁸ <https://www.zefix.ch>

Bureau de prévention des accidents (BPA)

Le BPA est une fondation de droit privé forte de 130 collaborateurs qui, sur la base de la loi sur l'assurance-accidents et sur mandat du Conseil fédéral, œuvre à la prévention des blessures d'origine accidentelle dans le secteur non professionnel. Les accidents dans les domaines de la circulation routière, du sport, de l'habitat et des loisirs entraînent chaque année près d'un million de traitements médicaux, 40 000 blessures graves, 2500 décès et 11,7 milliards de francs de coûts matériels. Depuis longtemps, le nombre d'accidents non professionnels a largement dépassé celui des accidents professionnels. De plus, l'âge moyen des personnes concernées, qui est bas par rapport à d'autres problèmes de santé, démontre un besoin de prévention particulier.

Le BPA fonde ses recommandations en matière de formation, de conseil et de communication sur les résultats les plus récents de la recherche dans le domaine des accidents et de la prévention, tout en tenant systématiquement compte de l'efficacité, de la faisabilité et du rapport coûts-utilité. En plus de l'épidémiologie descriptive et analytique, il applique des méthodes issues de la recherche interventionnelle et évaluative. Le 0,5 pour mille au volant, les programmes d'entraînement pour prévenir les chutes ou les mesures infrastructurelles dans les installations sportives sont des exemples de l'application des acquis de la recherche dans la pratique de la prévention.

L'évolution actuelle de l'accidentalité se caractérise par les facteurs de la densité, de la diversité et de la numérisation aussi bien dans la circulation routière que dans le sport, l'habitat et les loisirs. L'activité de recherche du BPA s'y réfère. Ces prochaines années, il entend par ailleurs développer son rôle de précurseur, faire davantage de recherche axée sur les mesures et fournir des bases de planification aux acteurs de la prévention qui sont désormais nombreux.

Dans les années 2021–2025, la recherche sur la **circulation routière** se focalisera sur les priorités suivantes en matière de prévention : la lisibilité de la route, les véhicules intelligents, les contrôles routiers axés sur la prévention et les programmes optimisés de formation à la conduite ou à l'intention des délinquants de la route. Un projet de recherche important concerne une solution infrastructurelle innovante pour réduire le risque d'accident dans le trafic urbain, en particulier pour protéger les cyclistes. Le spectre de dangers qui se dessine à la suite de l'automatisation partielle des

véhicules est abordé dans le cadre d'un vaste programme de recherche. La coopération avec des universités et des organisations partenaires est prévue à l'échelle européenne. Comme l'application des lois existantes présente un plus grand potentiel de prévention que la formulation de nouvelles lois, la déduction scientifique et l'établissement de mesures de contrôle conformes aux bonnes pratiques constituent une autre priorité de la recherche. Le développement et l'exploitation d'une vaste plateforme Web avec des statistiques interactives en ligne et une base de connaissances sur les principaux facteurs de risque et moyens de prévention sont par ailleurs prévus.

La sécurité des installations sportives, la sensibilisation de la population, les standards de sécurité dans les activités sportives structurées, le développement de l'équipement de protection et la définition d'un niveau de risque acceptable dans le sport freestyle sont les priorités en matière de prévention dans le domaine du **sport**. Un projet de recherche majeur porte sur la détermination de l'accidentalité, avec un accent sur la fréquence et le déroulement des accidents graves (MAIS3+). La mise au point d'une fixation de sécurité mécanique doit permettre de lutter contre les fréquentes blessures aux genoux dans la pratique du ski (le BPA était déjà largement impliqué dans la mise au point de l'actuelle fixation à déclenchement automatique). Dans la perspective de supprimer les points noirs en matière d'accidents dans une approche infrastructurelle, il est nécessaire de géoréférencer d'autres accidents de sport, par analogie au « SIG neige » existant. Enfin, un programme de stabilisation des articulations est mis en place à l'intention des sportifs en coopération entre la recherche et la pratique.

Les priorités en matière de prévention dans **l'habitat et les loisirs** sont la sécurité des constructions, la sécurité des aires de jeux, les programmes de prévention des chutes pour les personnes âgées, la sécurité des produits et la sensibilisation de la population à un comportement préventif à la maison. Les thèmes suivants seront au cœur de la recherche dans ce segment pour les années 2021–2025 : compléter les bases de données sur l'accidentalité, avec un accent sur les enfants, déduire des exigences en matière d'habitat sûr, c'est-à-dire en premier lieu protégé contre les chutes, et analyser les conditions du succès de la mise en place de programmes d'exercices dans la prévention des chutes.

Voir www.bpa.ch

6.9 Coopération internationale

La coopération internationale est indispensable dans de nombreux domaines de la recherche en santé : les épidémies et pandémies ne s'arrêtent pas aux frontières nationales. Les problèmes comme le surpoids et les drogues préoccupent de nombreux pays, qui peuvent apprendre les uns des autres (« Good Practices ») malgré les différences considérables entre les systèmes de santé nationaux.

Les comités, initiatives et coopérations à l'échelle internationale sont légion dans les différents thèmes subordonnés à la recherche en santé (de la protection contre le rayonnement à la santé mentale ou au VIH/sida, en passant par la sécurité alimentaire) (voir à ce sujet, p. ex., les informations par thème dans le catalogue des thèmes de la recherche de l'administration fédérale à l'OFSP). Dans bon nombre d'entre eux, la coordination est assurée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Son rôle peut être extrêmement différent selon le thème (de simple fournisseur d'idées à chef de file en temps de crise, en passant par définisseur de normes).

Les connexions avec la recherche dans l'espace européen sont d'une importance vitale pour la Suisse. La collaboration internationale dans le cadre de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) fournit en outre de nouvelles impulsions importantes concernant l'organisation du système de santé suisse. La collaboration avec l'Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé s'est également révélée utile.

Collaboration de recherche et encouragement de la recherche au niveau européen

Il existe de nombreuses initiatives en matière de politique de recherche dans l'espace européen, certaines directement gérées par la Commission européenne, d'autres interétatiques et indépendantes. Les programmes-cadres de recherche et de développement technologique, *programmes-cadres de recherche (PCR)* en abrégé, sont les principaux instruments pour la concrétisation de la politique communautaire de la science et de l'innovation. Depuis le lancement des PCR, leur budget n'a cessé d'augmenter. Les priorités thématiques et les instruments ont été adaptés en permanence aux besoins de la société et de la politique

en Europe. Les PCR couvrent un large éventail thématique, de la recherche fondamentale aux mesures d'innovation en phase avec le marché.

Dans la huitième génération « Horizon 2020 – le programme-cadre pour la recherche et l'innovation de l'Union européenne » (2014–2020)⁹, le budget dédié à la recherche en santé s'élève à 7,5 milliards d'euros, soit 9,7 % du budget global.

Participation de la Suisse

La Suisse participe aux programmes-cadres de recherche de l'UE depuis 1987 projet par projet et, depuis 2004, au titre d'État associé.

Le SEFRI représente la Suisse dans les comités de programmes. La tâche principale de ces comités consiste à soutenir la Commission européenne dans la mise en œuvre des différents programmes thématiques. Ils discutent des programmes de travail et des appels d'offres et surveillent les procédures d'évaluation des programmes-cadres de recherche. Le taux de succès des propositions de projets impliquant une participation suisse est remarquable en comparaison avec d'autres États européens, ce qui fait de la recherche suisse l'une des plus compétitives en Europe.

« Horizon Europe »

Le neuvième programme-cadre de recherche de l'UE dont l'enveloppe budgétaire proposée s'élève à 94,1 milliards d'euros, a pour titre « Horizon Europe ». Le domaine de la recherche en santé est rattaché à un pôle spécifique. Le budget prévu pour ce pôle est d'environ 7,7 milliards d'euros, soit 8,2 % du budget total. La numérisation, la médecine personnalisée et l'innovation basée sur les données gagneront en importance. Des thèmes pertinents pour le secteur de la santé, à l'instar de la planification en cas de pandémie, sont aussi abordés en dehors du pôle consacré à la santé. « Horizon Europe » prévoit des missions qui permettent de mieux lier et communiquer la contribution de la recherche et de l'innovation pour faire face à des enjeux de société spécifiques. Ces missions doivent se fonder sur les objectifs de développement durable. L'une de ces missions s'intéressera aux maladies oncologiques, où la recherche en santé jouera un rôle essentiel. La Suisse a pour objectif de participer à « Horizon Europe » au titre d'État associé.

⁹ <http://ec.europa.eu/programmes/horizon2020/>

Programmes Santé de l'UE

Les programmes Santé de l'UE sont une mesure importante pour concrétiser la stratégie de l'UE en matière de santé. Ils ne dépendent pas des programmes-cadres de recherche. La participation de la Suisse à la troisième génération (2014–2020) est un élément du projet d'accord entre la Suisse et l'UE dans le domaine de la santé publique. Pour des questions institutionnelles d'ordre général et des questions politiques en suspens, la signature de cet accord n'a pas encore été possible. À l'avenir, les programmes Santé seront transférés dans le Fonds social européen plus (FSE+). Le projet d'accord prévoit la possibilité de compléter ce traité par une participation au FSE+.

L'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE)

L'OCDE est une organisation internationale au sein de laquelle collaborent les gouvernements de 36 pays industrialisés (état : 2019). Elle a pour but d'encourager une politique qui améliore la vie des gens dans le monde entier sur les plans économique et social (« *better policies for better lives* »). Les défis et les opportunités dans les domaines économique, social, environnemental et de la gouvernance, liés à la mondialisation de l'économie, sont essentiels. L'organisation offre aux États membres un cadre leur permettant de rechercher des amorces de solutions à des problèmes communs, d'échanger des expériences et de coordonner les politiques nationales. L'OCDE analyse et compare des données pour prédire les futures tendances. Elle fixe également des standards internationaux – p. ex. dans l'agriculture, la politique fiscale ou la sécurité des produits chimiques.

Dans le domaine de la santé, l'OCDE aide les États à rendre leurs systèmes de santé performants en mettant à leur disposition des données, des analyses politiques et des plates-formes d'échange d'expériences.

La question centrale est de savoir comment répondre à la demande croissante de prestations de santé de qualité tout en respectant les contraintes budgétaires. L'OCDE élabore des statistiques fiables pour comparer la performance des systèmes de santé et aider les pays à évaluer et à améliorer leur politique dans différents domaines tels que la prévention, la qualité des soins ou les dépenses de santé.

Les Statistiques de l'OCDE sur la santé (OECD Health Statistics) représentent la source statistique la plus vaste pour comparer entre eux les systèmes de santé des États membres.¹⁰ Le rapport « Health at a Glance » présente les données comparables les plus récentes sur divers aspects en lien avec la performance des systèmes de santé des pays de l'OCDE.¹¹

Dans son programme Environnement, santé et sécurité, l'OCDE élabore des bases et des directives concernant la réalisation de tests sur des produits chimiques, des pesticides et des nanomatériaux. Dans le cadre du programme d'évaluation coopérative des produits chimiques, des experts des États membres de l'OCDE évaluent la dangerosité de certaines de produits chimiques (substances existantes et nouvelles), avec la participation de représentants de l'industrie. Les rapports sur les résultats sont publiés par l'OCDE.

Voir :

- Pages Internet de l'OCDE sur la santé : www.oecd.org/fr/sante
- Brochure sur les travaux de l'OCDE dans le domaine de la santé : www.oecd.org/health/Health-Brochure.pdf
- Liste des publications de l'OCDE dans le domaine de la santé : www.oecd.org/fr/els/systemes-sante/publications-sante.htm
- Pages consacrées à la sécurité des produits chimiques et à la sécurité biologique : www.oecd.org/fr/env/ess/

¹⁰ <http://www.oecd.org/els/health-systems/health-data.htm>

¹¹ <https://www.oecd.org/health/health-systems/health-at-a-glance-19991312.htm>

7. Assurance qualité dans la recherche de l'administration fédérale

L'intérêt et l'utilité des résultats de recherche dépendent d'une série de facteurs qui peuvent être mis en relation avec des questions de qualité. Cette section montre brièvement comment la qualité est assurée à l'OFSP afin d'accroître l'impact de la recherche.

L'OFSP se fonde sur les directives relatives à l'assurance de la qualité dans les activités de recherche de l'administration fédérale.

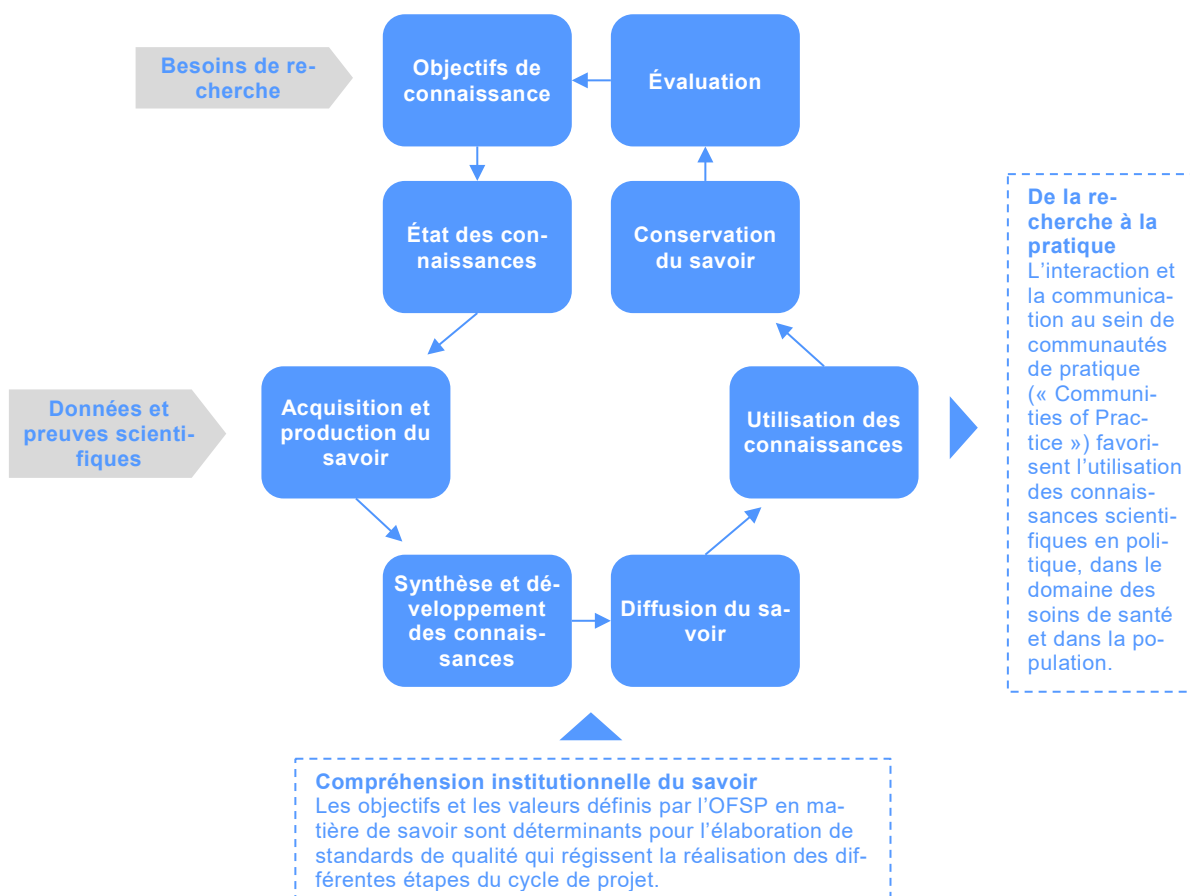
Voir www.bag.admin.ch/recherche.

La gestion de la recherche comprend la programmation stratégique des projets de recherche, l'application correcte des règles de l'adjudication de mandats externes, un suivi professionnel de la recherche, des informations complètes sur les projets dans ARAMIS (base de données de la recherche de la Confédération) et la publication des résultats de la recherche.¹²

Une gestion professionnelle de la recherche, une communication transparente des résultats et un recours proportionné à l'évaluation contribuent à optimiser l'impact de la recherche.

L'OFSP collabore aussi avec ses partenaires dans l'acquisition et l'exploitation du savoir. Cette collaboration prend généralement la forme de projets. Les collaborateurs de l'OFSP se basent sur un cycle de projet (voir fig. 7.1) qui se subdivise en huit phases.

Fig. 7.1 Le cycle de projet de la gestion de la recherche à l'OFSP



Source : Office fédéral de la santé publique (OFSP) en référence à Probst, G. et al. (éd.) (2006), Wissen managen. Wie Unternehmen ihre wertvollste Ressource optimal nutzen. Gabler, Wiesbaden

¹² www.aramis.admin.ch

7.1 Les critères d'assurance qualité que l'OFSP applique à la recherche de l'administration fédérale

L'OFSP applique les critères suivants pour garantir la qualité de la recherche de l'administration fédérale :

Utilisation des standards de qualité existants

Les recommandations et les standards du Fonds national suisse, des Académies suisses des sciences, de la Société suisse d'évaluation ainsi que des commissions d'éthique servent de référence en matière de qualité pour la recherche de l'administration (cf. art. 6, al. 1, LERI ; art. 25, al. 1, de l'ordonnance sur l'encouragement de la recherche et de l'innovation, O-LERI, RS 420.11).

La gestion de la recherche se fonde sur les principes du travail collaboratif du savoir et suit un cycle de projet défini.

Légalité

Les activités de recherche dans le secteur public reposent sur une base légale.

Adéquation

Les activités de recherche engendrent des connaissances en relation avec les objectifs politiques et/ou stratégiques.

Efficacité

La recherche doit soutenir les processus politiques de la Confédération et correspondre aux besoins de l'administration. À cet effet, elle doit satisfaire aux standards scientifiques et éthiques de la recherche de qualité.

Économicité

Les moyens requis pour les activités de recherche sont contrôlés afin de s'assurer qu'ils sont utilisés d'une manière adaptée aux besoins, adéquate et attentive aux coûts.

Fourniture en temps utile

Les connaissances acquises grâce à la recherche doivent être mises à disposition en temps utile pour que les décideurs disposent du plus grand nombre possible de données scientifiques probantes concernant un fait au moment de leur prise de décision.

Mise à profit du savoir

La recherche requiert une diffusion appropriée des résultats de même qu'une discussion et une application appropriées des connaissances acquises. Les formes de cette diffusion et cette discussion peuvent varier selon le groupe cible, p. ex., publications scientifiques, auditions d'experts, conférences devant des commissions de recherche, réunions et ateliers avec des représentants de la pratique, conférences et communiqués de presse. Ces formes de diffusion s'adressent à divers cercles de destinataires, à la fois à l'intérieur et à l'extérieur de l'administration fédérale.

Transparence de la recherche

Les résultats de la recherche des offices fédéraux sont rendus publics dans ARAMIS, la base de données de la recherche de la Confédération. La base de données contient des informations sur les projets de recherche, d'évaluation et d'innovation. Elle est mise à jour régulièrement.

Voir www.aramis.admin.ch.

Reporting

Des rapports sur les dépenses de recherche et sur le personnel impliqué, ainsi que des notices d'information sur des projets de recherche choisis sont régulièrement présentés au Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation (SEFRI).

Éthique

Les principes éthiques de l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM) servent de directives générales aux chercheurs ainsi qu'aux organisations chargées du financement. Il existe en outre des commissions d'éthique nationales et cantonales responsables de l'autorisation et de la surveillance de projets de recherche spécifiques.

Faisabilité, déontologie, précision et utilité

Les standards de qualité de la Société suisse d'évaluation (SEVAL) s'appliquent en ce qui concerne la réalisation d'études d'évaluation. Il va de soi que les critères de la faisabilité, de la déontologie, de la précision et de l'utilité sont aussi pertinents pour la recherche de l'administration fédérale.

Équité entre les genres

Les variables déterminantes pour la thématique de la recherche doivent être systématiquement analysées selon le sexe. Les questions de genre doivent être prises en compte de façon appropriée à tous les stades du processus de recherche, notamment dans les concepts et notions théoriques, le design de recherche, les méthodes de recherche, l'interprétation des données, les conclusions et la langue. On évite ainsi les biais liés au sexe.



Annexe A1 : Définition de la recherche de l'administration fédérale

L'activité de recherche initiée ou soutenue par l'administration fédérale est couramment appelée « recherche de l'administration fédérale » (*Ressortforschung*). Soit elle est indispensable à l'administration fédérale et aux politiques de l'État pour accomplir leurs tâches, soit elle examine un sujet d'intérêt public. La recherche de l'administration fédérale se situe ainsi à mi-chemin entre la recherche scientifique et la politique ou la pratique. Il s'agit de recherches menées dans le champ politique, ajoutant la dimension scientifique et technique au débat politique, mais aussi de recherches menées à l'intention des décideurs politiques, qui posent les fondements pour la formulation des objectifs dans les domaines de la politique. Elle est légitimée par la loi sur l'encouragement de la recherche et de l'innovation (LERI ; RS 420.1), qui sert de loi-cadre, ainsi que par des dispositions de lois spéciales. Elle est en adéquation avec les stratégies des services de la Confédération et peut comprendre les mesures suivantes :

- l'exploitation d'établissements de recherche fédéraux (recherche intra-muros) ;
- l'octroi de contributions en faveur d'établissements de recherche du domaine des hautes écoles pour financer la mise en œuvre de projets et de programmes de recherche ;
- la réalisation de programmes de recherche propres, notamment en collaboration avec les établissements de recherche du domaine des hautes écoles, les institutions chargées d'encourager la recherche comme le Fonds national suisse (FNS), l'Agence suisse pour l'encouragement de l'innovation (Innosuisse) ou d'autres organes d'encouragement ;
- l'octroi de contributions des services fédéraux en faveur d'institutions et d'organisations internationales dans le cadre de projets ou de programmes de recherche ;
- l'octroi de mandats de recherche (recherche contractuelle).

La responsabilité première de la recherche de l'administration relève des différents services fédéraux.

Délimitation entre la recherche de l'administration fédérale et des activités similaires

La recherche de l'administration fédérale ne comprend ni les dépenses des hautes écoles et des établissements de recherche du domaine des hautes écoles financés par la Confédération, ni les contributions (subventions) de la Confédération au FNS, à Innosuisse et aux institutions scientifiques visées par la LERI (académies, infrastructures de recherche, centres de compétences technologiques, etc.). Elle ne comprend pas non plus les contributions au financement structurel des institutions et organisations scientifiques internationales.

Les prestations de conseil, les compilations et analyses de données, les exploitations statistiques et les activités de monitoring qui ne produisent pas de nouveaux savoirs et qui ne contiennent de ce fait aucune part de recherche scientifique ne relèvent généralement pas de la recherche de l'administration. Si ces activités interviennent exclusivement ou principalement dans le cadre d'un projet de recherche, elles doivent être cependant assimilées à la recherche de l'administration.¹³ Si ce type d'activité est déployé en dehors d'un projet de recherche, il convient d'analyser la part de recherche au cas par cas (développement de nouvelles méthodologies, p. ex.) afin de pouvoir l'attribuer à la recherche de l'administration fédérale.

¹³ Voir Manuel de Frascati, OCDE, 2015

Annexe A2 : Bases légales

Introduction

La recherche de l'administration fédérale repose sur des bases légales claires. Outre l'art. 64 de la Constitution fédérale (RS 101), la loi sur la promotion de la recherche et de l'innovation (LERI ; RS 420.1) constitue le cadre légal de la recherche de l'administration fédérale. De plus, elle se fonde sur des dispositions légales spéciales et leurs ordonnances. Celles-ci prévoient des obligations spécifiques pour la réalisation de la recherche intra-muros et pour l'octroi par la Confédération de subventions à des institutions, programmes ou projets de recherche. En outre, les obligations liées aux accords internationaux présupposent que l'administration fédérale fasse de la recherche.

Les bases légales générales et les bases légales spéciales de la recherche de l'administration fédérale et de l'évaluation mentionnées ci-après sont celles qui sont pertinentes pour les activités de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP).

Toutes les bases légales en vigueur se trouvent dans le Recueil systématique du droit fédéral (RS).¹⁴

Articles de la Constitution fédérale

Constitution fédérale du 18 avril 1999 (CF, RS 101) – Article sur la recherche

Art. 64 Recherche

¹ La Confédération encourage la recherche scientifique et l'innovation.

² Elle peut subordonner son soutien notamment à l'assurance de la qualité et à la mise en place de mesures de coordination.

³ Elle peut gérer, créer ou reprendre des centres de recherche.

Constitution fédérale du 18 avril 1999 (CF, RS 101) – Article sur l'évaluation de l'efficacité

Art. 170 Evaluation de l'efficacité

L'Assemblée fédérale veille à ce que l'efficacité des mesures prises par la Confédération fasse l'objet d'une évaluation.

Constitution fédérale du 18 avril 1999 (CF, RS 101) – Article sur la statistique

Art. 65 Statistique

¹ La Confédération collecte les données statistiques nécessaires concernant l'état et l'évolution de la population, de l'économie, de la société, de la formation, de la recherche, du territoire et de l'environnement en Suisse.

² Elle peut légiférer sur l'harmonisation et la tenue des registres officiels afin de rationaliser la collecte.

Bases légales générales et autres dispositions



Loi fédérale du 14 décembre 2012 sur l'encouragement de la recherche et de l'innovation (LERI, RS 420.1)

Art. 3 Champ d'application

La présente loi s'applique aux organes de recherche dans la mesure où ils utilisent des moyens fournis par la Confédération pour leurs activités de recherche et d'innovation.

Art. 4 Organes de recherche

Les organes de recherche au sens de la présente loi sont:

- d. l'administration fédérale, dans la mesure où elle remplit l'une des conditions suivantes:
 1. elle fait de la recherche dans le cadre de l'exécution de ses tâches (recherche de l'administration);
 2. elle assume des tâches en matière d'encouragement de la recherche et de l'innovation.

Art. 16 Recherche de l'administration

¹ La recherche de l'administration est celle que l'administration fédérale initie et dont elle a besoin pour obtenir les résultats nécessaires à l'exécution de ses tâches.

Ordonnance du 29 novembre 2013 relative à la loi fédérale sur l'encouragement de la recherche et de l'innovation (Ordonnance sur l'encouragement de la recherche et de l'innovation, O-LERI, RS 420.11)

Ordonnance du 29 novembre 2013 relative au système d'information ARAMIS sur les projets de recherche et d'innovation de la Confédération (Ordonnance ARAMIS, RS 420.171)

¹⁴ Recherche avec le numéro RS sous <https://www.admin.ch/gov/fr/accueil/droit-federal/recueil-systematique.html>

Loi du 9 octobre 1992 sur la statistique fédérale (LSF, RS [431.01](#))

Ordonnance du 30 juin 1993 concernant l'exécution des relevés statistiques fédéraux (Ordonnance sur les relevés statistiques, RS [431.012.1](#))

Message relatif à l'encouragement de la formation, de la recherche et de l'innovation pendant les années 2021 à 2024

Décisions du Conseil fédéral du 3 novembre 2004 destinées à améliorer l'évaluation de l'efficacité des activités du Conseil fédéral et de l'administration fédérale, [BRB IDEKOWI](#)¹⁵

Le Conseil fédéral a adopté le 3 novembre 2004 diverses mesures destinées à améliorer l'évaluation de l'efficacité des activités de la Confédération. Il entend ainsi renforcer dans l'administration fédérale l'action axée sur les résultats, améliorer la qualité et la transparence des évaluations en question et donner plus de poids au critère de la rentabilité.

Ordonnance du 28 juin 2000 sur l'organisation du Département fédéral de l'intérieur (Org DFI, RS 172.212.1) – Objectifs de l'OFSP

Art. 9 Office fédéral de la santé publique

² Il poursuit notamment les objectifs suivants:

- a. protéger et promouvoir la santé en tant que bien-être général sur les plans physique, psychique et social;
- b. détecter rapidement les nouvelles menaces pour la santé et être prêt à parer efficacement aux crises à tout moment;
- c. fournir à la population et aux acteurs de la santé les informations nécessaires sur les questions concernant la santé et l'évolution de cette dernière;
- d. protéger les consommateurs contre les fraudes dans son domaine d'activité;
- e. garantir et développer durablement la sécurité sociale en ce qui concerne les conséquences de la maladie et des accidents;
- f. garantir à l'ensemble de la population l'accès à des soins médicaux complets et de bonne qualité, à des coûts qui restent supportables.

Ordonnance du 28 juin 2000 sur l'organisation du Département fédéral de l'intérieur (Org DFI, RS 172.212.1) – Recherche

Art. 9 Office fédéral de la santé publique

³ Dans ce cadre, l'OFSP exerce les fonctions suivantes:

- b. piloter la recherche dans le domaine sanitaire, dans le domaine de l'assurance-maladie, de l'assurance-accidents et de l'assurance militaire, et dans les domaines de la formation, de la formation postgrade et de la formation continue dans les filières médicales universitaires;
- c. participer au pilotage de processus importants en matière de politique de la santé et de politique sociale et à l'élaboration des bases nécessaires à cet égard.

Ordonnance du 28 juin 2000 sur l'organisation du Département fédéral de l'intérieur (Org DFI, RS 172.212.1) – Evaluation

Art. 9 Office fédéral de la santé publique

³ Dans ce cadre, l'OFSP exerce les fonctions suivantes:

- e. étudier les effets des mesures législatives et autres sur la santé.

Loi fédérale sur la protection des données du 19 juin 1992 (LPD, RS 235.1)

Art. 3 Définitions

On entend par:

- e. traitement, toute opération relative à des données personnelles - quels que soient les moyens et procédés utilisés - notamment la collecte, la conservation, l'exploitation, la modification, la communication, l'archivage ou la destruction de données;

Art. 22 Traitements à des fins de recherche, de planification et de statistique

¹ Les organes fédéraux sont en droit de traiter des données personnelles à des fins ne se rapportant pas à des personnes, notamment dans le cadre de la recherche, de la planification ou de la statistique, aux conditions suivantes:

- a. les données sont rendues anonymes dès que le but du traitement le permet;
- b. le destinataire ne communique les données à des tiers qu'avec le consentement de l'organe fédéral qui les lui a transmises;
- c. les résultats du traitement sont publiés sous une forme ne permettant pas d'identifier les personnes concernées.

² Les dispositions suivantes ne sont pas applicables en la matière:

- a. art. 4, al. 3, relatif au but du traitement;
- b. art. 17, al. 2, relatif à la base juridique pour le traitement de données sensibles et de profils de la personnalité; et
- c. art. 19, al. 1, relatif à la communication de données personnelles.

Loi fédérale sur le principe de la transparence dans l'administration du 17 décembre 2004 (Loi sur la transparence, LTrans, RS 152.3)

Art. 1 But et objet

La présente loi vise à promouvoir la transparence quant à la mission, l'organisation et l'activité de l'administration. A cette fin, elle contribue à l'information du public en garantissant l'accès aux documents officiels.

Art. 6 Principe de la transparence

¹ Toute personne a le droit de consulter des documents officiels et d'obtenir des renseignements sur leur contenu de la part des autorités.

² Elle peut consulter les documents officiels sur place ou en demander une copie. La législation sur le droit d'auteur est réservée.

³ Si les documents officiels ont déjà été publiés par la Confédération sur papier ou sous forme électronique, les conditions énoncées aux al. 1 et 2 sont réputées remplies.

Art. 7 Exceptions

¹ Le droit d'accès est limité, différé ou refusé, lorsque l'accès à un document officiel:

¹⁵ <https://www.bj.admin.ch/bj/fr/home/staat/evaluation/umsetzung.html>

- a. est susceptible de porter notablement atteinte au processus de la libre formation de l'opinion et de la volonté d'une autorité qui est soumise à la présente loi, d'un autre organe législatif ou administratif ou d'une instance judiciaire ;
- b. entrave l'exécution de mesures concrètes prises par une autorité conformément à ses objectifs;
- c. risque de compromettre la sûreté intérieure ou extérieure de la Suisse;
- d. risque de compromettre les intérêts de la Suisse en matière de politique extérieure et ses relations internationales;
- e. risque de compromettre les relations entre la Confédération et les cantons ou les relations entre cantons;
- f. risque de compromettre les intérêts de la politique économique ou monétaire de la Suisse;
- g. peut révéler des secrets professionnels, d'affaires ou de fabrication;
- h. peut avoir pour effet de divulguer des informations fournies librement par un tiers à une autorité qui en a garanti le secret.

² Le droit d'accès est limité, différé ou refusé si l'accès à un document officiel peut porter atteinte à la sphère privée de tiers, à moins qu'un intérêt public à la transparence ne soit exceptionnellement jugé prépondérant.

Art. 8 Cas particuliers

² L'accès aux documents officiels n'est autorisé qu'après la décision politique ou administrative dont ils constituent la base.

⁵ L'accès aux rapports d'évaluation des prestations fournies par l'administration fédérale et de l'efficacité

Ordonnance du 19 octobre 2016 sur la compensation des risques dans l'assurance-maladie (OCoR, RS 832.112.1)

Section 9, Analyse des effets

Art. 29

¹ L'OFSP procède à une étude scientifique en parallèle. Celle-ci examine notamment les effets de la compensation des risques sur:

- a. les incitations à pratiquer la sélection des risques;
- b. la sous-compensation ou la surcompensation pour des groupes donnés;
- c. les primes des assureurs.

² L'OFSP fixe les modalités techniques de l'étude. Il peut recourir à un institut scientifique pour les travaux de recherche et l'évaluation des résultats de l'étude.

Cybersanté

Loi fédérale du 19 juin 2015 sur le dossier électronique du patient (LDEP, RS 816.1)

Art. 18 Evaluation

¹ Le Département fédéral de l'intérieur veille à ce que l'adéquation, l'efficacité et l'économicité des mesures adoptées en vertu de la présente loi sont évaluées périodiquement.

² A l'issue de l'évaluation, il rend compte des résultats au Conseil fédéral et lui soumet des propositions pour la suite des travaux.

Bases légales spéciales

Assurance-maladie et accidents

Loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal, RS 832.10)

Art. 23 Statistiques

¹ L'Office fédéral de la statistique établit les bases statistiques nécessaires à l'examen du fonctionnement et des effets de la présente loi. Il collecte auprès des assureurs, des fournisseurs de prestations et de la population les données nécessaires à cet effet.

² Les personnes physiques ou morales interrogées sont soumises à l'obligation de renseigner. Les informations doivent être mises gratuitement à disposition.

³ Le traitement de données à des fins statistiques est régi par la loi du 9 octobre 1992 sur la statistique fédérale.

Ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal, RS 832.102)

Art. 32 Analyse des effets

¹ L'OFSP, en collaboration avec les assureurs, les fournisseurs de prestations, les cantons et des représentants des milieux scientifiques, procède à des études scientifiques sur l'application et les effets de la loi.

² Ces études ont pour objet l'influence de la loi sur la situation et le comportement des assurés, des fournisseurs de prestations et des assureurs. Elles servent notamment à examiner si la qualité et le caractère économique des soins de base sont garantis et si les objectifs de politique sociale et de concurrence sont atteints.

³ En vue de l'exécution de ces études, l'OFSP peut faire appel à des instituts scientifiques et nommer des groupes d'experts.

Stupéfiants et substances psychotropes

Loi fédérale du 3 octobre 1951 sur les stupéfiants et les substances psychotropes (Loi sur les stupéfiants, LStup, RS 812.121)

Art. 3e Traitement au moyen de stupéfiants

³ Les traitements avec prescription d'héroïne doivent faire l'objet d'une autorisation fédérale. Le Conseil fédéral édicte des dispositions particulières; il veille notamment:

- c. à ce que le déroulement des traitements avec prescription d'héroïne soit contrôlé à intervalles réguliers.

Art. 3j Promotion de la recherche

Dans le cadre de la loi du 7 octobre 1983 sur la recherche, la Confédération peut encourager la recherche scientifique, notamment dans les domaines suivants:

- a. effets des substances engendrant la dépendance;
- b. causes et conséquences des troubles liés à l'addiction;
- c. mesures préventives et thérapeutiques;
- d. moyens de prévenir ou de réduire ces troubles;
- e. efficacité des mesures de réinsertion.

Art. 29a

¹ L'Office fédéral de la santé publique fait procéder à l'évaluation scientifique des mesures prises en vertu de la présente loi. Il peut transmettre les données visées à l'art. 3f, sous forme anonyme, à l'Office fédéral de la statistique, qui les analyse et les publie.

² Au terme des évaluations importantes, le Département fédéral de l'intérieur établit un rapport à l'intention du Conseil fédéral et des commissions compétentes de l'Assemblée fédérale, il leur soumet des propositions sur la suite à donner à ce rapport.

Art. 29c

¹ Le Conseil fédéral désigne un laboratoire national de référence qui assure la recherche, l'information et la coordination dans les domaines analytique, pharmaceutique et pharmaco-clinique relatifs aux stupéfiants et aux substances visés aux art. 2, 3, al. 1, et 7, al. 3.

² Le Conseil fédéral désigne un Observatoire national des problèmes d'addiction. Cet observatoire a pour tâche de collecter, d'analyser et d'interpréter les données statistiques. Il collabore avec les cantons et les organisations internationales.

³ La Confédération peut confier à des tiers certaines tâches dans le domaine de la recherche, de l'information, de la coordination et du suivi des problèmes d'addiction visés aux al. 1 et 2.

Recherche sur l'être humain

Loi fédérale du 30 septembre 2011 relative à la recherche sur l'être humain (Loi relative à la recherche sur l'être humain, LRH, RS 810.30)

Art. 61 Evaluation

¹ L'OFSP veille à faire évaluer l'efficacité de la présente loi.

² Le Département fédéral de l'intérieur présente un rapport au Conseil fédéral sur les résultats de l'évaluation et lui soumet des propositions sur la suite à donner à cette évaluation.

Cellules souches embryonnaires

Loi fédérale du 19 décembre 2003 relative à la recherche sur les cellules souches embryonnaires (Loi relative à la recherche sur les cellules souches, LRCS, RS 810.31)

Art. 23 Evaluation

¹ L'office veille à faire évaluer l'efficacité de la présente loi.

² Le Département fédéral de l'intérieur présente un rapport au Conseil fédéral lorsque l'évaluation est terminée, mais au plus tard cinq ans après l'entrée en vigueur de la présente loi, et lui soumet des propositions sur la suite à donner à cette évaluation.

Transplantation

Loi fédérale du 8 octobre 2004 sur la transplantation d'organes, de tissus et de cellules (Loi sur la transplantation, RS 810.21)

Art. 55 Evaluations

¹ L'office fait procéder à des évaluations scientifiques de l'exécution et des effets de la présente loi.

² Ces évaluations portent notamment sur:

- a. l'impact de la loi sur l'état de la situation, l'opinion et l'attitude de la population et du personnel médical;
- b. la pratique en matière d'attribution d'organes, la qualité des transplantations et la disponibilité d'organes, de tissus et de cellules pour des transplantations.

³ Le Département fédéral de l'intérieur fait rapport au Conseil fédéral sur le résultat des évaluations et lui soumet des propositions quant à la suite à donner à ces évaluations.

Procréation médicalement assistée – diagnostic préimplantatoire

Loi fédérale du 18 décembre 1998 sur la procréation médicalement assistée (LPMA, RS 810.11)

Section 2a, Evaluation

Art. 14a

¹ L'OFSP veille à ce que les effets des dispositions de la présente loi qui concernent l'analyse du patrimoine génétique d'embryons in vitro et leur sélection soient évalués.

² L'évaluation porte notamment sur:

- a. la conformité des données déclarées en vertu de l'art. 11a, al. 1, let. a, avec les conditions d'autorisation fixées à l'art. 5a, al. 2;
- b. le nombre de couples traités, le nombre de cas d'application de l'analyse du patrimoine génétique d'embryons in vitro ainsi que sur les résultats obtenus;
- c. les processus d'exécution et de surveillance;
- d. les implications pour la société.

³ Les titulaires de l'autorisation visée à l'art. 8, al. 2, sont tenus de fournir à l'OFSP et aux personnes chargées de l'évaluation, à leur demande et sous une forme anonymisée, les données nécessaires à l'évaluation.

⁴ Lorsque l'évaluation est terminée, le Département fédéral de l'intérieur présente un rapport au Conseil fédéral et lui soumet des propositions sur la suite à lui donner.

Produits chimiques

Loi fédérale du 15 décembre 2000 sur la protection contre les substances et les préparations dangereuses (Loi sur les produits chimiques, LChim, RS 813.1)

Art. 37 Bases scientifiques et recherches

¹ La Confédération met à disposition les bases scientifiques nécessaires à l'application de la présente loi.

² Elle peut effectuer elle-même des recherches ou les réaliser avec la collaboration des cantons, d'institutions spécialisées ou d'experts.

³ Elle peut, dans le cadre de la coopération internationale, financer en tout ou en partie des recherches sur des substances ou des préparations.

⁴ Elle encourage l'enseignement et la recherche scientifique sur les propriétés dangereuses des substances et préparations.

Radioprotection – Rayonnements ionisants

Loi du 22 mars 1991 sur la radioprotection (LRaP, RS 814.50)

Art. 5 Recherche, développement, formation

¹ La Confédération encourage la recherche scientifique sur les effets des radiations et sur la radioprotection ainsi que la formation en matière de radioprotection.

² Elle peut:

- a. encourager les travaux de recherche dans ces domaines;
- b. former des spécialistes;
- c. participer à des entreprises destinées à la recherche ou à la formation.

Ordonnance du 26 avril 2017 sur la radioprotection (ORaP, RS 814.501)

Art. 186 Recherche

¹ D'un commun accord, les autorités de surveillance peuvent donner des mandats de recherche portant sur les effets des rayonnements et la radioprotection ou participer elles-mêmes à de telles recherches.

² Dans la mesure de leurs possibilités, l'IPS, le laboratoire de Spiez et d'autres services de la Confédération sont à la disposition des autorités de surveillance pour exécuter des mandats de recherche sur les effets des rayonnements et la radioprotection.

Radioprotection – Radon

Ordonnance du 26 avril 2017 sur la radioprotection (ORaP, RS 814.501)

Art. 157 Service technique et d'information sur le radon

² Le service assume notamment les tâches suivantes:

- g. il se procure les bases scientifiques nécessaires à l'application des mesures de protection contre le radon;
- h. il évalue régulièrement l'impact des mesures de protection et les adapte le cas échéant.

Radioprotection – Rayonnements non ionisants et son

Loi fédérale du 16 juin 2017 sur la protection contre les dangers liés au rayonnement non ionisant et au son (LRNIS, RS 814.71)

Art. 14 Evaluation

Le Conseil fédéral présente au Parlement un rapport sur l'efficacité et la nécessité de la présente loi au plus tard huit ans après son entrée en vigueur.

Loi fédérale du 7 octobre 1983 sur la protection de l'environnement (Loi sur la protection de l'environnement, LPE, RS 814.01)

Art. 49 Formation et recherche

² Elle peut commander et soutenir des travaux de recherche et des évaluations des choix technologiques.

³ Elle peut promouvoir le développement d'installations et de procédés qui permettent dans l'intérêt public de réduire les atteintes à l'environnement. En règle générale, les aides financières ne peuvent excéder 50 pour cent des coûts. Si les résultats des travaux de développement sont utilisés à des fins commerciales, ces aides doivent être remboursées à concurrence des bénéfices réalisés. Le Conseil fédéral évalue tous les cinq ans l'effet de ces mesures d'encouragement et présente un rapport aux Chambres fédérales.

Maladies transmissibles

Loi fédérale du 28 septembre 2012 sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (Loi sur les épidémies, LEp, RS 818.101)

Art. 17 Centres nationaux de référence et laboratoires de confirmation

L'OFSP peut désigner certains laboratoires comme centres nationaux de référence ou laboratoires de confirmation et leur confier des analyses ou autres tâches particulières.

Art. 24 Surveillance et évaluation

¹ Les autorités fédérales compétentes contrôlent régulièrement, avec le concours des cantons, l'adéquation et l'efficacité des mesures de vaccination.

² Les autorités cantonales compétentes recensent le nombre des personnes vaccinées et rendent compte régulièrement à l'OFSP des taux de vaccination et des mesures prises pour les augmenter.

³ L'OFSP établit régulièrement des rapports de surveillance et d'évaluation et les publie sous une forme appropriée.

Art. 26 Utilisation d'agents pathogènes en milieu confiné

¹ Toutes les mesures de confinement nécessaires pour éviter de mettre en danger l'être humain doivent être prises lors de l'utilisation d'agents pathogènes en milieu confiné.

Art. 50 Aides financières à des organisations publiques ou privées

L'OFSP peut allouer, dans la limite des crédits autorisés, des aides financières à des organisations publiques ou privées mettant en œuvre des mesures d'intérêt public national visant à détecter, à surveiller, à prévenir ou à combattre les maladies transmissibles.

Art. 81 Evaluation

Le Conseil fédéral examine périodiquement l'efficacité, l'adéquation et l'économicité des mesures prises en vertu de la présente loi.

La loi révisée sur les épidémies ne définit pas de pôles de recherche nationaux thématiques, mais elle définit le cadre pour l'élaboration d'une stratégie pour la recherche de l'administration fédérale. La loi engage les autorités exécutives à élaborer des connaissances de base (Art. 2 LEp), et d'évaluer périodiquement leur efficacité, leur adéquation et leur efficience (Art. 81 LEp).

Ordonnance du 29 avril 2015 sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (Ordonnance sur les épidémies, OEep, RS 818.101.1)

Art. 21 Evaluation

¹ L'OFSP saisit les observations déclarées à des fins de surveillance épidémiologique ou de recherche qui lui ont été transmises sur la base d'une convention passée avec les médecins, les laboratoires, les hôpitaux et les autres institutions du domaine de la santé publiques ou privées et les exploite.

² Il précise dans la convention la manière dont les observations à la base des déclarations doivent être saisies. Il peut instituer à cet effet une commission de programme.

Art. 22 Publication des résultats

L'OFSP met les résultats de son évaluation à la disposition des personnes et institutions participantes ainsi que des médecins cantonaux et les publie si nécessaire.

Art. 23 Tâches des centres nationaux de référence

¹ Les centres nationaux de référence désignés par l'OFSP ont notamment pour tâches:

- c. de développer des méthodes et d'effectuer des travaux de recherche;

Art. 39 Surveillance et évaluation des mesures de vaccination

L'OFSP assume les tâches suivantes lors des contrôles de l'adéquation et de l'efficacité des mesures de vaccination:

- a. il définit les indicateurs servant à évaluer les mesures destinées à encourager les vaccinations;
- b. en tenant compte des indicateurs, il recueille régulièrement des données relatives aux mesures cantonales pour évaluer la réalisation des objectifs fixés;
- c. il coordonne les relevés cantonaux servant à établir les pourcentages de personnes vaccinées.

Art. 74 Domaines encouragés

Des aides financières selon l'art. 50 LEp peuvent notamment être allouées pour soutenir des projets qui contribuent à la mise en œuvre des objectifs, stratégies et programmes nationaux dans les domaines de la science, de la recherche et de la coopération internationale.

Alcool

Loi fédérale du 21 juin 1932 sur l'alcool (RS 680)

Art. 43a

¹ Afin de diminuer la consommation des eaux-de-vie, la Confédération soutient par des subsides les efforts des organisations et institutions qui, sur le plan suisse ou intercantonal, luttent contre l'alcoolisme par des mesures préventives. De tels subsides peuvent être affectés notamment à l'information et à la recherche.

² Les subsides sont versés par la Régie fédérale des alcools; à cet effet, un montant global approprié est porté à son budget. La Régie fédérale des alcools peut charger un organe compétent de répartir tout ou partie des subsides.

³ L'octroi de subsides pour combattre l'alcoolisme, accordés par les cantons en vertu de la dîme de l'alcool, est réservé.

Rhumatismes

Loi fédérale du 22 juin 1962 concernant l'allocation de subventions pour la lutte contre les maladies rhumatismales (RS 818.21)

Art. 2 Champ d'application

¹ La Confédération peut subventionner les travaux scientifiques dans tout le domaine de la rhumatologie ainsi que la diffusion des connaissances ainsi acquises.

² Il n'est pas accordé de subventions aux entreprises à but lucratif.

³ La Confédération peut allouer des subventions aux œuvres d'assistance privées qui sont des organisations faitières d'utilité publique pour les mesures d'importance nationale concernant la lutte contre le rhumatisme.

Fonds de prévention du tabagisme

Ordonnance du 5 mars 2004 sur le fonds de prévention du tabagisme (OFPT, RS 641.316)

Art. 2 Objet

- ² La prévention visera en particulier à:
 - e. promouvoir la recherche.

Professions médicales, de la psychologie et de la santé

Ordonnance du 27 juin 2007 concernant les diplômes, la formation universitaire, la formation post-grade et l'exercice des professions médicales universitaires (Ordonnance sur les professions médicales, OPMéd, RS 811.112.0)

Art. 7 Contrôle périodique des filières d'études de chiropratique reconnues

¹ Le DFI contrôle si les standards de qualité internationaux sur lesquels repose l'accréditation des filières d'études de chiropratique reconnues sont conformes aux exigences de qualité prévues par la LPMéd. Pour ce faire, il compare les standards internationaux aux standards que l'Agence suisse d'accréditation, visée à l'art. 22 de la loi du 30 septembre 2011 sur l'encouragement et la coordination des hautes écoles, a élaborés conformément à la LPMéd.

² Le contrôle a lieu tous les sept ans au moins.

Ordonnance du DFI du 1^{er} juin 2011 concernant la forme des examens fédéraux des professions médicales universitaires (Ordonnance concernant la forme des examens, RS 811.113.32)

Section 4, Examen pratique

Art. 17 Analyse de l'examen

Les spécialistes ou organismes spécialisés mandatés par la Confédération analysent les listes de contrôle remplies et établissent un rapport à l'attention de la commission d'examen.

Section 5, Examen oral

Art. 20 Analyse de l'examen

¹ Les spécialistes ou organismes spécialisés mandatés par la Confédération analysent les listes de contrôle remplies et établissent un rapport à l'attention de la commission d'examen.

² La commission d'examen utilise ledit rapport pour réévaluer ses directives et les adapter si nécessaire.

Ordonnance du DFI du 25 novembre 2013 sur l'étenue et l'accréditation des filières de formation post-grade des professions de la (AccredO-LPsy; RS 935.811.1)

Art. 6 Evaluation de la procédure d'accréditation

¹ La mise en œuvre, l'adéquation et les résultats de la procédure d'accréditation sont périodiquement évalués.

² L'OFSP fait rapport au DFI et propose des améliorations de la procédure.

³ Le 1^{er} rapport d'évaluation est présenté en 2019 au plus tard.

