

SAMW

Schweizerische Akademie
der Medizinischen
Wissenschaften

ASSM

Académie Suisse
des Sciences Médicales

ASSM

Accademia Svizzera delle
Scienze Mediche

SAMS

Swiss Academy
of Medical Sciences

4 / 06

MÉDECINE ET ÉTHIQUE

Combien d'éthique la médecine supporte-t-elle?



L'éthique donne aujourd'hui d'autres réponses que l'église autre fois.

CONTENU

Combien d'éthique la médecine supporte-t-elle?	1
Editorial	2
«Prix Excellence 2006»: mise au concours du prix médiatique de l'ASSM	4
Traitement et prise en charge médicale de personnes handicapées	4
Margrit Leuthold part vers de nouveaux horizons	5
Palliative Care: Prix des meilleurs posters décernés par l'ASSM	5
Sénat: Nouveaux membres d'honneur et individuels de l'ASSM	6

IMPRESSUM

Le bulletin de l'ASSM paraît 4 fois par an en 3000 exemplaires (2200 en allemand et 800 en français).

Editeur:
Académie Suisse des Sciences Médicales
Petersplatz 13, CH-4051 Bâle
Tél. 061 269 90 30, Fax 061 269 90 39
E-mail: mail@samw.ch
Homepage: www.assm.ch

Rédaction:
Dr Hermann Amstad, Secrétaire général adjoint
Collaboration:
Dr Margrit Leuthold, Secrétaire générale
lic. iur. Michelle Salathé, Coll. scientifique

Présentation: vista point, Bâle
Imprimé par: Schwabe, Muttenz

Ce titre veut provoquer. L'éthique, c'est la sphère des valeurs qui nous importent. C'est la protection de biens humains importants, comme le respect de nos semblables, la bienveillance pour autrui, le souci de justice. Comment peut-on en faire trop? Mais reformulons notre question: combien, et quel genre, d'analyse et de soutien éthique, la médecine peut-elle supporter? Dans l'article suivant, le Dr Samia Hurst et le Prof. Alex Mauron de l'Institut d'éthique biomédicale à l'Université de Genève donnent des réponses à cette question importante.

Combien d'éthique la médecine peut-elle supporter? En général, cette question est posée concernant la revue éthique des protocoles de recherche¹. Paradoxalement peut-être, car après tout nous vivons l'un et l'autre d'une activité d'éthicien, nous allons tenter de vous convaincre que cette question mérite d'être posée en éthique clinique.

Elle peut être formulée de trois manières:

- Combien de regard extérieur la médecine peut-elle supporter?
- Quelle quantité de règles est applicable?
- Combien d'analyse des valeurs de la médecine est justifiable?

Combien de regard extérieur?

La médecine est une activité humaine au sens le plus général du terme. La manière dont elle est pratiquée peut légitimement intéresser en dehors de sa stricte sphère professionnelle. En même temps la médecine touche à l'intimité des personnes malades. Il est donc simultanément important d'y maintenir des espaces privés, mais aussi de ne pas la laisser devenir opaque.

En nous confrontant aux limites de l'existence humaine, la médecine englobe des situations fort différentes de celles qui meublent notre quotidien. Dans ces situations exigeantes, les contradictions de notre vie morale deviennent



Prof. Peter M. Suter,
Président

Une formation en éthique à la place de procédures coûteuses

A notre époque, aussi bien en recherche qu'en médecine clinique, la nécessité de disposer d'un cadre éthique clairement défini est devenue indispensable et incontestable, mais cela sous-entend aussi une formation adéquate de tous les chercheurs et médecins.

Notre collègue lausannois, le Prof. Emile Gauthier, décédé récemment, l'avait formulé de manière fort pertinente en disant «le tout premier commandement d'une attitude éthique est la compétence professionnelle».

Celle-ci sous-entend la connaissance des fondements et des méthodes sur lesquels reposent les réflexions éthiques à la base des attentes auxquelles sont soumis les divers intervenants. L'une des priorités de notre Académie est l'introduction de l'intégrité scientifique et de l'éthique dans le cursus des études de médecine ainsi que dans les autres formations universitaires. Ainsi, tout récemment, un forum dédié au thème de la formation en éthique a eu lieu au siège de l'Académie à Bâle.

Une sensibilisation et de bonnes connaissances de base des jeunes universitaires devraient faciliter le travail des commissions d'éthique pour la médecine clinique et la recherche, mais ne sauraient le remplacer. Toutefois, ces instances pourraient alors concentrer leurs efforts sur l'évolution des attentes et des aspirations de la société et de l'individu. Pour atteindre cet objectif, une bonne formation postgraduée et continue des membres des commissions reste indispensable.

La médecine exige beaucoup d'éthique: mais il doit être possible de réduire d'un côté les procédures administratives coûteuses et, d'un autre côté, les contrôles des règles de conduite scientifiques et cliniques, grâce à une formation précoce et adéquate pour tous les acteurs.

plus apparentes. Des personnes raisonnables peuvent être en désaccord; des valeurs qui nous sont chères entrent en conflit. Ici, en plus d'être légitime, le regard extérieur peut être utile. L'éthique clinique s'est d'ailleurs constituée ainsi, dans une rencontre entre des cliniciens confrontés à des difficultés éthiques profondes, et les praticiens de la jeune discipline théorique qu'était alors la bioéthique². Les débuts de cette rencontre ont été délicats. En 1973, Daniel Callahan avoue carrément: «je résistais, avec une pure panique, à l'idée de participer avec les médecins dans leurs décisions. Moi? ... rien dans ma formation philosophique ne m'avait préparé à rendre une décision éthique claire à une heure donnée d'un après-midi précis. J'avais été formé comme il faut dans une splendide tradition d'érudition et de pensée soigneuse qui laisse au moins un ou deux millénaires pour résoudre un problème»³. Mais la rencontre se passa bien, et fut utile aux uns et aux autres. Des consultants d'éthique furent accueillis dans les hôpitaux, où ils furent appréciés, et leur regard enrichit la pratique clinique. La médecine, entreprise humaine s'il en est, est non seulement légitimement le lieu de délibérations éthiques qui dépassent son cadre stricte, mais en plus elle en bénéficie.

Mais la prudence s'impose. Ce dialogue est basé sur la reconnaissance que la médecine est une activité humaine au sens large, qui intéresse légitimement soignants et non soignants. Les soignants ont donc également droit à une certaine qualité d'écoute, et à une certaine solidarité, devant les difficultés qu'ils confrontent. Le regard éthique extérieur, même s'il comporte à juste titre du questionnement, doit rester constructif, et même compréhensif. Une des raisons pour lesquelles son apport est utile est précisément que formuler et analyser une difficulté éthique n'est pas simple. Cet apport ne peut donc en aucun cas se résumer à la demande de justification éthique par les éthiciens à l'encontre des soignants. Si l'apport de l'analyse éthique à la médecine se bornait à bâtir un tel «mur des justifications» face auquel les soignants seraient sommés de se défendre, la part essentielle de son utilité serait perdue.

Combien, et surtout quelle forme, d'analyse et de soutien éthique la médecine peut-elle supporter? Beaucoup, et pour son plus grand bien, à condition que cette activité reste basée sur l'écoute respectueuse de part et d'autre.

Quelle quantité de règles?

Une part de l'activité de l'éthique clinique est constituée d'un ensemble d'avis argumentés sur des questions difficiles. Ainsi, la commission centrale d'éthique de l'Académie Suisse des Sciences Médicales «anticipe et discute les problèmes éthiques en médecine.», «édicte des directives éthiques destinées à soutenir la pratique médicale ou la recherche biomédicale» et «s'exprime sur des questions médico-éthiques soulevées par l'actualité ou soumises à l'ASSM par des institutions ou des personnes publiques ou privées.»

A quel point ces avis sont-ils utiles? Leur existence, leur nombre, leur formulation, peut-elle poser problème? Cette question révèle des tensions. D'une part, nous sommes confortés par la référence à une norme, et parfois désarmés en son absence face à une difficulté éthique. D'autre part, nous sommes confinés par les règles, et vivons avec difficulté l'intrusion de la décision d'autrui dans notre délibération morale.

L'autre tension est celle qui entoure le statut normatif d'un avis consultatif éthique. Certaines directives lient effectivement les soignants, mais la plupart visent à leur fournir un appui dans leurs décisions, sans pour autant leur retirer la liberté de prendre leur propre décision. Ce point mérite d'être appuyé. En effet, dès lors qu'un avis éthique, même consultatif, est rendu, il peut paraître difficile de ne pas le suivre. Et pourtant, il est crucial que les personnes qui portent la responsabilité d'une décision gardent cette responsabilité, et donc la liberté de ne pas être convaincus. La légitimité même d'un avis éthique repose sur la conviction et sur l'argumentaire, faute de quoi l'avis deviendrait autoritaire⁴ et risquerait l'intégrité morale des personnes confrontées à la décision.

Une autre part de la difficulté est dans le degré de détail. Une norme de type «Si X survient, fais Y», est radicalement différente d'une norme qui dirait «Si X survient, tiens compte dans ta décision de A, B, mais aussi C». La première prescrit une action. La seconde un modèle de prise de décision. On voit clairement à quel point la seconde sera plus flexible, sans doute plus adaptable au cas singulier. Les avis du premier type ont un risque de simplisme autrement plus important que les avis du second type.

Quelle quantité de règle, dans quel degré de détail, et de quel type? Dès lors que l'on pose la question ainsi, son importance devient évidente. Pour la plupart, les avis, directives, et règles éthiques sont d'autant plus utiles, et moins problématiques, qu'ils sont 1) argumentés, 2) consultatifs, et 3) se concentrent sur les éléments dont il faut tenir compte plutôt que de proposer une action prédéfinie pour toute une catégorie de situations.

Combien d'analyse?

Cette dernière question est la plus difficile, et la plus intéressante. Le but de l'analyse éthique est de clarifier les enjeux, d'apporter des éléments complémentaires, et de permettre aux personnes confrontées à la difficulté de prendre une décision plus facile et mieux justifiée. La clarté est ici cruciale. Les valeurs qui nous importent ne sont pas toujours faciles à reconnaître, à articuler, ou à confronter aux valeurs avec lesquelles elles peuvent entrer en tension. Bien comprendre les valeurs éthiques en présence, est important pour les défendre, parfois les remettre en question, et en tout cas les peser en connaissance de cause.

Mais il pourrait y avoir un risque. La réflexion sur nos valeurs est indispensable, mais il pourrait être possible de les décortiquer jusqu'à l'inutilité. Même imparfaites, nos normes nous servent de boussole. Le philosophe Bernard Williams va plus loin et nous met en garde: des «concepts épais» nous orientent dans notre vie morale⁵. «Générosité», «équité», «brutalité», «respect», «humiliation», tous ces termes décrivent une situation, et en même temps portent sur elle un jugement moral, positif ou négatif. Ces concepts représentent une forme de consensus social, et fournissent en quelque sorte la «boîte à outils» de nos réflexions éthiques. Ils peuvent et doivent être remis en question sous peine de devenir rigides. Mais les analyser tous jusque dans leurs derniers retranchements pourrait nous déséquiper. Margaret Walker utilise l'image, familière dans d'autres domaines, d'un bateau sur lequel nous serions embarqués et qui serait construit de nos valeurs et de nos concepts éthiques⁶. Nous pouvons démonter une partie du bateau pour la reconstruire autrement, mais pas tout le bateau en même temps. Comme toutes les pratiques, la clinique ne peut se passer de boussoles éthiques. L'analyse éthique doit aider les soignants à affiner leur pratique, mais ne doit jamais les laisser sans repères.

Il est également important d'être conscients que la médecine est porteuse de certaines valeurs qu'elle est parfois seule à défendre. Ces valeurs «inactuelles» sont d'autant plus vulnérables qu'elles ne génèrent justement pas un large consensus, et que les médecins peuvent avoir du mal à les articuler. Des exemples possibles, comme la reconnaissance non monétaire, l'égalité d'accès aux soins pour les personnes socialement marginalisées, ou le respect de la tension entre le général et le particulier, viennent à l'esprit. Ces valeurs, on pourrait parler de va-

leurs de contre-culture, ne peuvent bien sûr pas prendre la forme d'une imposition au patient individuel, qui doit garder son propre espace de liberté. Mais il serait très problématique que leur remise en question soit l'expression d'une «majorité morale» face à laquelle l'éthique clinique jouerait le rôle d'observateur passif. Il serait encore pire que l'analyse éthique, en fragilisant de manière exagérée les boussoles des soignants, participe à la destruction de ces valeurs-là.

Combien, et surtout quelle forme, d'analyse et de soutien éthique la médecine peut-elle supporter? Même si la réponse est «beaucoup», la question méritait donc d'être posée.

Dr Samia Hurst et Prof. Alex Mauron, Genève

Samia Hurst est maître-assistante à l'Institut d'éthique biomédicale de la Faculté de médecine de Genève, interniste, et éthicienne consultante auprès du Conseil d'Éthique Clinique des Hôpitaux Universitaires de Genève



Alex Mauron dirige l'Institut d'éthique biomédicale de la Faculté de médecine de Genève; il est membre de la Commission nationale d'éthique pour la médecine humaine, ainsi que du Conseil suisse de la science et de la technologie.



1. Gunsalus CK, Bruner EM, Burbules NC, Dash L, Finkin M, Goldberg JP, et al. Mission creep in the IRB world. *Science* 2006;312(5779):1441.
2. Hurst S. La consultation d'éthique: à quoi ça sert et comment s'en servir? *Revue Médicale Suisse* 2006;80:2195-9.
3. Callahan D. Bioethics as a discipline. In: Jecker NS, Jonsen AR, Pearlman RA, editors. *Bioethics*. Boston, London, Singapore: Jones and Bartlett; 1997.
4. Aulisio MP, Arnold RM, Youngner SJ. Health care ethics consultation: nature, goals, and competencies. A position paper from the Society for Health and Human Values-Society for Bioethics Consultation Task Force on Standards for Bioethics Consultation. *Ann Intern Med* 2000;133(1):59-69.
5. Williams B. *Ethics and the Limits of Philosophy*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press; 1985.
6. Walker MU. *Moral Understandings*. New York, London: Routledge; 1998.

«Prix Excellence 2006»: mise au concours du prix médiatique de l'ASSM

L'Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM) considère qu'il est de son devoir de promouvoir le dialogue entre la médecine et la société; elle est soutenue, dans cette tâche, par des journalistes et des chercheurs qui publient des articles sur des sujets complexes en les rendant accessibles à un large public. Avec ce prix médiatique, l'ASSM aimerait honorer et encourager ce travail d'intermédiaire.

Le «Prix Excellence» d'un montant de Fr. 10 000.– sera décerné à l'auteur d'un article de grande qualité consacré à un sujet défini par l'ASSM, destiné à un public profane et paraissant dans un média quotidien ou hebdomadaire suisse. C'est le Sénat de l'ASSM qui, chaque année, détermine le thème; en 2006, le sujet choisi est «Recherche sur l'être humain».

Conditions de participation

Le Prix Excellence 2006 sera décerné à des journalistes ou des chercheurs capables, à travers un écrit de grande qualité, de familiariser un public non spécialisé avec le thème de «Recherche sur l'être humain». Dans son évaluation, le jury prêtera particulièrement attention à la qualité du transfert des connaissances. Il sera tenu compte, d'une part des articles de presse (journaux ou magazines) paraissant en Suisse et, d'autre part, des émis-

sions radiodiffusées ou télévisées, qu'ils soient quotidiens ou hebdomadaires. L'article ou l'émission présenté doit avoir été publié ou diffusé entre le 1er janvier et le 31 décembre 2006. Il sera évalué par un jury composé de sept membres issus des domaines des médias et de la science. Le règlement concernant l'attribution de ce prix peut être consulté sur le site internet de l'Académie (www.samw.ch → publications) ou commandés par téléphone.

Remise du prix

Le prix sera remis dans le cadre de la séance du Sénat de l'ASSM du 22 mai 2007.

Date limite des envois

La date limite des envois des candidatures est le 15 janvier 2007 (date du cachet de la poste). Lorsqu'il s'agit de documents audiovisuels, un bref descriptif sera joint aux enregistrements en format courant.

Les travaux doivent être adressés à l'Académie:

ASSM
Petersplatz 13
4051 Bâle
tél.: +41 (0)61 269 90 30;
fax: +41 (0)61 269 90 39

Contact: Dr Hermann Amstad,
E-Mail: mail@samw.ch
Site internet: www.assm.ch

COMMISSION CENTRALE D'ETHIQUE

Traitement et prise en charge médicale de personnes handicapées

Dans le cadre de la procédure de consultation des directives et recommandations pour la prise en charge des personnes âgées en situation de dépendance, plusieurs institutions ont proposé à l'ASSM d'élaborer des directives sur la prise en charge de personnes handicapées. La CCE a salué cette initiative et instauré début 2006 une nouvelle sous-commission dirigée par le Prof. Christian Kind de St. Gall.

Ces directives sont destinées aux médecins, soignants et thérapeutes chargés du traitement et de la prise en charge médicale de personnes handicapées, qu'elles soient handicapées de naissance ou suite à un accident ou une maladie, que ce soit à domicile, en hôpital ou en institution. Dans ces directives, il ne sera pas en priorité question des handicaps eux-mêmes et de leurs spécificités, mais bien plus de leur signification dans le déroulement du traitement et de la prise en charge. C'est la communication avec le patient, ses proches et les spécialistes qui se situe au premier plan, mais l'accent est

également porté sur la garantie de la qualité de la prise en charge, la protection de la sphère privée, la sexualité et les problèmes psychiques. Pour le traitement et la prise en charge médicale, l'importance des domaines précités varie selon le handicap et l'âge du patient.

Membres de la sous-commission

Prof. Dr méd. Christian Kind, St. Gall, Président
Dr méd. Felix Brem, Weinfelden
Pascal Diacon, infirmier, Zurich
Gerhard Grossglauser, Berne
Dr méd. Danielle Gubser, Neuchâtel
Lic. phil. Ruedi Haltiner, Choire
Lic. phil. Heidi Lauper, Berne
Dr Jackie Leach Scully, Bâle
Dr méd. Mark Mäder, Bâle
Dr méd. Valdo Pezzoli, Lugano
Dr méd. Judit Lilla Pok Lundquist, Zurich
Prof. Dr méd. Claude Regamey, Président CCE (ex officio), Fribourg
Lic. iur. Michelle Salathé, ASSM (ex officio), Bâle



Margrit Leuthold part vers de nouveaux horizons

Il n'y a pas si longtemps, à Genève nous avions l'impression que les EPF (les plus riches) recrutait leur relève hautement qualifiée avant tout au sein des universités suisses (moins riches). Et voilà que le couperet est également tombé pour notre Académie: Margrit Leuthold deviendra dès le 1^{er} décembre prochain la responsable de l'Etat-Major «Stratégie et planification» de l'EPF de Zürich. De toute évidence, la direction des EPF a fait un excellent choix. C'est de tout cœur que nous en félicitons notre secrétaire générale.

Notre Académie a eu la chance inestimable de pouvoir compter sur une personne hors du commun pendant 8 ans: Non seulement Margrit Leuthold est unique en regard de ses aptitudes exceptionnelles à intégrer les développements scientifiques et mettre en lumière leurs conséquences sur le développement de la médecine, mais encore grâce à sa forte personnalité elle a su apporter la force de persuasion nécessaire pour faire émerger la meilleure solution à chaque situation.

Rappelons que Margrit Leuthold est une authentique Zurichoise, qui a grandi dans la campagne zurichoise; après des études de biologie à l'université de Zurich, un doctorat en biologie, une activité de recherche en oncologie à l'hôpital universitaire, elle a élargi son expérience professionnelle aux Etats-Unis, tout d'abord à l'université Case Western Reserve à Cleveland puis au National Institute of Health à Bethesda et, finalement, à Berne auprès du Fonds National Suisse en tant qu'ad-jointe et responsable de la section B (médecine clinique, sociale et préventive). De 1992 à 1998, Margrit Leuthold a travaillé comme collaboratrice d'Etat-Major auprès du président de l'EPF de Zurich, en dirigeant notamment une coopération internationale de recherche sur la «Global Sustainability».

Depuis maintenant 8 ans, Margrit Leuthold a mis ses compétences au service de l'ASSM en menant le secrétariat général comme une dirigeante hors-pair. Nous avons tous été impressionnés par ses capacités de direction, sa facilité de communication et ses qualités humaines. Nous pourrions presque oublier que le secrétariat général est la structure qui supporte et organise les nombreuses activités de l'Académie, tant il fonctionne à la perfection. L'autorité naturelle de Margrit, mais aussi son énergie, sa persévérance et son engagement pour les valeurs essentielles de la médecine ont largement influencé et marqué l'image actuelle de l'ASSM.

Il me semble pourtant que les qualités dominantes de Margrit sont sa compétence et ses aptitudes naturelles dans tous les domaines de l'éthique. Je ne connais personne qui se penche aussi intensément sur les questions difficiles, qui les vive littéralement et qui s'engage sans compromis pour tous leurs aspects essentiels. Dès lors, ne nous étonnons pas que Margrit Leuthold ait été nommée membre de la Commission Nationale d'Ethique (CNE) par le Conseil Fédéral, il y a quelques années.

Avec le retour de Margrit à l'EPF de Zurich, l'ASSM clôt un chapitre aussi beau, fructueux qu'important de son histoire. L'Académie remercie sa secrétaire générale pour tout ce qu'elle a réalisé et certainement pour l'empreinte déterminée mais pleine de doigté qu'elle nous laisse. Nous prenons congé d'une grande dame et lui adressons nos meilleurs vœux pour ses nouvelles responsabilités. Bon vent !

Prof. Peter M. Suter, Président

Palliative Care: Prix des meilleurs posters décernés par l'ASSM

Dans le cadre de la journée annuelle de la Société Suisse de médecine et de soins palliatifs, le 14 septembre 2006 à Neuchâtel, l'ASSM a décerné des prix pour les meilleurs posters aux personnes suivantes:

Premier prix

M. Escher, T. Perneger, C. Heidegger et J.-C. Chevrollet:

«Medical decisions for incompetent patients: how does the doctor respond to family wishes?»

Deuxièmes Prix (à égalité)

N. Simmen:

«An interpretative phenomenological study of the meaning of resource allocation experienced by nurses working on a palliative care unit in Switzerland» et

S. Pautex, L. Déramé, P. Le Lous, F. Gourvest et H. Guisado:

«Advance directives and elderly hospitalised patients: what perspectives?».

Nouveaux membres d'honneur et individuels de l'ASSM

Lors de la séance du Sénat de l'Académie Suisse des Sciences Médicales du 23 mai 2006, le Prof. Jean-Charles Cerottini d'Épalinges a été nommé membre d'honneur et les Proff. Charles Bader de Genève, Matthias Egger de Berne, Susan Gasser de Bâle, Ruedi Lüthy de Zurich, et Alex Matter de Bâle, membres individuels de l'Académie. Les statuts de l'ASSM stipulent que le Sénat peut nommer comme membres individuels de l'Académie des personnalités «sur la base de leurs performances scientifiques exceptionnelles en médecine ou en sciences naturelles en relation avec la médecine»; il peut désigner comme membres d'honneur des personnalités qui «se sont par-

**Jean-Charles Cerottini, Prof. Dr. méd.**

«Le Sénat nomme Jean-Charles Cerottini au titre de membre d'honneur de l'Académie Suisse des Sciences Médicales en reconnaissance de ses travaux scientifiques largement reconnus parmi la communauté internationale, en particulier ses travaux en immunologie fondamentale et des tumeurs. Il s'est engagé comme directeur de l'Institut Ludwig à Lausanne et comme membre actif de la Faculté de médecine de l'Université de Lausanne pour le renforcement de l'activité scientifique des institutions académiques.»

**Charles R. Bader, Prof. Dr. méd.**

«Le Sénat de l'Académie Suisse des Sciences Médicales nomme Charles R. Bader au titre de membre individuel pour ses mérites dans la réforme de l'enseignement de la médecine en Suisse. Fervent défenseur d'une refonte des études depuis 15 ans, il est l'architecte d'un nouveau modèle qui a transformé les facultés de médecine de notre pays, grâce à une révolution pédagogique, une accréditation par des experts internationaux et d'impressionnants changements de mentalité.»

**Matthias Egger, Prof. Dr. med.**

«Der Senat würdigt damit seine international anerkannten Forschungsarbeiten in der klinischen und insbesondere der HIV-Epidemiologie, dank deren er entscheidend für eine Verbesserung der HIV-Behandlung in Entwicklungsländern beigetragen hat und anerkennt auch seine grossen Engagements für die klinische Forschungszusammenarbeit mit Entwicklungsländern sowie seine Verdienste in der Sozial- und Präventivmedizin und Gesundheitssystemforschung.»

ticulièrement engagées pour la promotion de la science, pour le système de santé et/ou pour l'ASSM». Les certificats seront remis aux nouveaux membres d'honneur et individuels dans le cadre d'une petite fête après la séance du Sénat du 23 novembre 2006.

**Susan Gasser, Prof. Dr. phil.**

«Der Senat würdigt damit ihre bahnbrechenden Arbeiten über die Struktur und strukturelle Funktion von Chromosomen, deren Anerkennung weit über die Schweizergrenze hinaus reicht, anerkennt ihre Verdienste als Präsidentin des Councils der European Molecular Biology Organization wie auch als engagiertes Mitglied des Forschungsrates des Schweizerischen Nationalfonds und als Direktorin des Friedrich Miescher Instituts, wo sie sich für exzellente Forschung sowie für eine breite Ausbildung junger Forscher einsetzt.»

**Ruedi Lüthy, Prof. Dr. med.**

«Der Senat würdigt damit seine international anerkannten wissenschaftlichen Leistungen in der Infektiologie, zu denen auch der Aufbau der schweizerischen Kohortenstudie gehört, seine ausserordentlichen persönlichen und pionierhaften Engagements für die Diagnostik, Klinik, Behandlung und Prävention von AIDS seit dem Beginn der Epidemie in der Schweiz sowie seinen grossen humanitären Einsatz für die AIDS-kranken Menschen in Afrika.»

**Alex Matter, Prof. Dr. med.**

«Der Senat würdigt damit seine international anerkannten immunpathologischen Arbeiten sowie seine bahnbrechenden Erkenntnisse über die Relevanz von Proteinkinasen bei der Krebsentstehung, welche zum ersten gezielt entwickelten Hemmstoff eines Onkogens führten, der insbesondere in der Behandlung von chronisch myeloischer Leukämie einen Quantensprung darstellt und anerkennt seine selbst aufgebaute Stiftung, mit deren Hilfe er zurzeit aus Pflanzen billig herzustellende Anti-HIV-Wirkstoffe sucht, die direkt in Entwicklungsländern produziert werden könnten. Die SAMW wird somit von seiner ausserordentlich breiten Erfahrung als Berater profitieren dürfen.»