

**SAMW**  
Schweizerische Akademie  
der Medizinischen  
Wissenschaften

**ASSM**  
Académie Suisse  
des Sciences Médicales

EDITORIAL

*Paysage universitaire  
suisse – E pur si  
muove !*



Prof. Peter M. Suter, président

Les universités et écoles polytechniques helvétiques sont secouées et se secouent pour plusieurs raisons : la préparation d'une nouvelle Loi fédérale, l'émergence d'une série de propositions pour un développement approprié et une amélioration des performances ainsi que pour des structures mieux adaptées. Ces propositions émanent de certaines instances politiques et autres groupements plus ou moins fins connaisseurs des particularités et conditions du réseau international de la recherche.

Effectivement, il y a là une bonne opportunité pour remuer de fond en comble le fonctionnement, l'organisation et les structures de nos hautes écoles. Nous avons cependant la fâcheuse impression que les structures sont souvent mises en avant, sans analyse trop sérieuse des résultats du système actuel, ni même une bonne définition des objectifs visés par ces changements.

Ces réflexions n'épargnent guère la médecine universitaire et nous aurons l'occasion de revenir sur ce sujet à une autre occasion. Dans ce numéro du Bulletin, vous aurez tout loisir de découvrir quelques données récentes relatives à la notoriété de la place scientifique suisse et vous pourrez constater que la médiocrité n'est pas vraiment de mise. Néanmoins, les discussions et propositions de réforme au niveau fédéral sont certainement bienvenues et nécessaires, tout comme certaines réorientations courageuses, dont le plus bel exemple est donné par l'Université de Bâle.

à suivre p. 2

THÈME PRINCIPAL

## La CCE : digne de foi, efficace et flexible



Autonomie du patient et principe de bien faisance : pas d'antinomie

**Bref rappel historique**

Si la création par l'Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM) de la Commission Centrale d'Éthique (CCE) date bien de 1979, c'est déjà en 1969 que l'Académie édictait ses toutes premières directives sur « Le diagnostic et la définition de la mort ». Devant l'ampleur de la tâche et constatant le nombre des problèmes médicaux requérant des directives médico-éthiques au cours des 10 années suivantes, l'Académie se vit devant la nécessité de confier à une commission spéciale la mission de choisir parmi ces thèmes les plus urgents à traiter, d'élaborer puis de présenter au Sénat les textes de nouvelles directives. Les présidents suivants ont conduit les travaux de la CCE : Prof. Otto Gsell 1979–1982 ; Prof. Bernard Courvoisier 1983–1992 ; Prof. Walter Hitzig 1992–1999, Prof. Michel B. Vallotton dès 1999.

L'Académie Suisse des Sciences Médicales, créée en 1943 par les cinq facultés de médecine, les deux facultés de médecine vétérinaire ainsi que la Fédération des médecins suisses s'est d'emblée préoccupée de problèmes d'éthique médicale et a édicté ses premières directives sur « Le diagnostic et la définition de la mort » en 1969. Devant l'ampleur et la complexité de la tâche, elle créait en 1979 une Commission Centrale d'Éthique (CCE). L'ASSM va commémorer cet événement par un symposium le 23 septembre 2004 à Berne. A l'occasion de cet anniversaire, le Prof. Michel B. Vallotton de Genève, Président de la CCE, adresse un clin d'œil au passé et porte son regard vers l'avenir.

**Evolution de la procédure de travail**

Etant donnée la complexité et le caractère spécial des sujets abordés, la CCE devait s'attacher des spécialistes des domaines traités, des éthiciens, des juristes, des délégués de l'Association Suisses des Infirmières(ers), en plus de ceux du Comité directeur de la FMH. Elle a dû même confier à des sous-commissions ad hoc la préparation des projets de textes des directives. Ces sous-commissions, formées de membres de la CCE ont été complétées d'experts des divers sujets, de représentants d'Institutions (médicales ou non-médicales) ou d'associations concernées ; elles ont de plus, afin de ne pas s'agrandir à l'excès, saisi l'occasion de consulter d'autres experts sur des points particuliers en cas de nécessité. Suivant en cela la tradition démocratique du Pays, depuis plusieurs années, les projets de directives sont dans un premier temps soumis à con-

Dans cet élan vers l'avenir, les Académies des Sciences Suisses ont certainement un rôle à jouer, déjà en soutenant activement l'approche scientifique des réformes de notre système des hautes écoles.

**Figure 1**  
Liste des directives médico-éthiques de l'ASSM publiées depuis 1969 avec leurs révisions successives.

**Figure 2**  
Liste des nouvelles directives médico-éthiques de l'ASSM publiées depuis 1998 ou en chantier. Afin de pouvoir évaluer le temps requis pour de nouvelles directives, la date de la 1ère réunion de la sous-commission en charge de la préparation du texte est indiquée puis celle de la publication de la version finale des directives approuvées par le Sénat après la période de consultation.

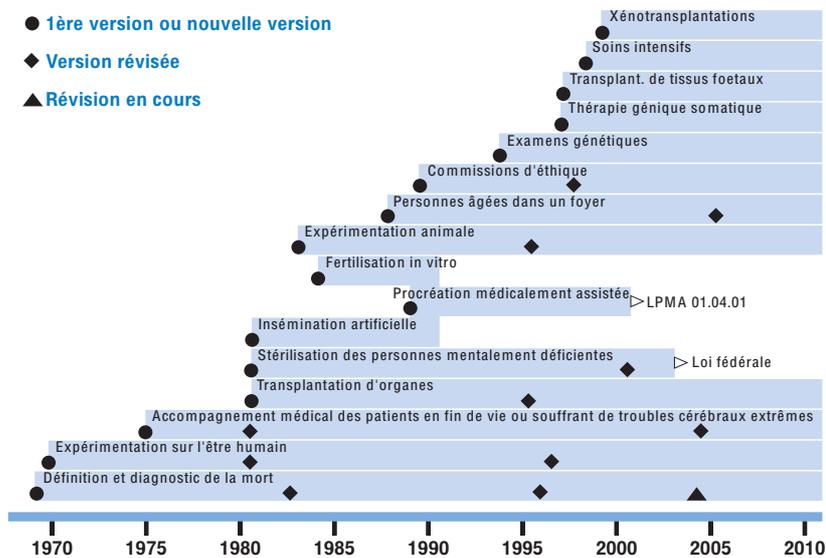


Fig. 1

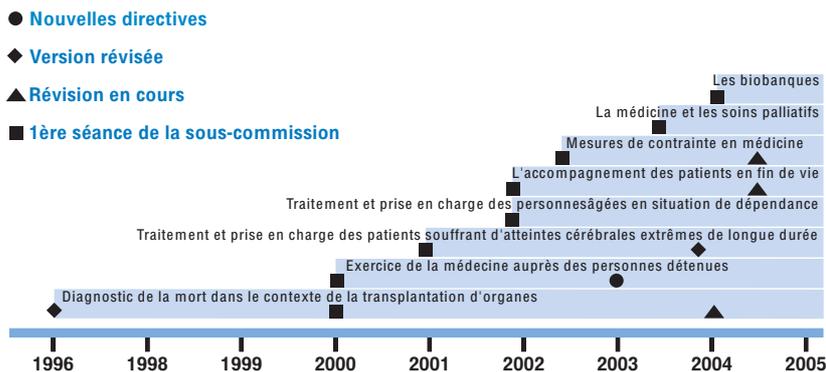


Fig. 2

sultation ouverte après leur publication dans le Bulletin des Médecins Suisses et même, plus récemment, adressés aux milieux concernés pour susciter leur prise de position. Ce n'est qu'après analyse approfondie des remarques, propositions ou opinions reçues que le texte final amendé est soumis à nouveau à l'approbation de la CCE (avec des allers et retours possibles) puis du Sénat pour son adoption définitive et sa publication dans le Bulletin des Médecins Suisses, sous forme de brochure séparée ainsi que sur le site de l'Académie (également en version anglaise depuis 2 ans). Depuis 2002, les sous-commissions ont choisi, avant l'ouverture de la consultation générale, de soumettre les projets de texte à plusieurs experts externes appelés en pré-consultation pour s'assurer de leur adéquation, de leur pertinence, de leur praticabilité et de leur recevabilité.

### Efficacité, avantages et désavantages

Selon ces procédures, qui peuvent paraître longues et complexes à première lecture, ce ne sont pas moins de vingt directives médico-éthiques

qui ont été édictées ou révisées un total de 14 fois (de 1 à 4 fois chacune) (fig.1 et 2). Deux directives (Procréation médicalement assistée ; Stérilisation de personnes mentalement déficientes) ont pu être retirées et pour la deuxième complétée par des recommandations, lorsque des lois fédérales réglant leur objet sont entrées ou en cours d'entrer en application. Ces dernières, bien que parfois avec des points d'achoppement, s'inspirent largement des directives de l'Académie. Ce faisant, la démonstration était apportée que les directives de l'Académie jouaient un rôle précieux et apprécié en guidant le corps médical face à un vide ou des lacunes juridiques, jusqu'à ce que le corps législatif les comble.

Toute cette procédure présente beaucoup d'avantages. Le premier avantage indiscutable réside dans le fait que les directives sont élaborées par des connaisseurs de première main des thèmes abordés, avec une expérience pratique, et non des politiciens profanes soumis aux influences partisans ou aux groupes de pression.

Le deuxième avantage est celui de l'efficacité, le délai entre la constitution d'une sous-commission et la publication de la version finale étant de 31 à 35 mois pour les trois dernières directives, comparé à celui bien plus long de l'élaboration de nouvelles lois fédérales (fig.2).

Un troisième avantage, et peut-être le principal, est celui de la flexibilité, c'est-à-dire de la capacité d'adaptation à l'évolution des connaissances en sciences bio-médicales jusqu'aux développements techniques à disposition des médecins et de leurs patients. Ces progrès et développements nouveaux soulèvent de nouveaux problèmes éthiques et requièrent des conseils pour guider les praticiens dans leurs choix et décisions. A l'opposé, on connaît la difficulté de modifier une loi devenue inadaptée surtout lorsque le texte est inscrit dans la Constitution fédérale.

### L'autorité de l'Académie

Les principales critiques émises par certains juristes peuvent être résumées ainsi : l'Académie au travers de ses directives ne dit pas le Droit, étant une Fondation de droit privé dont les membres sont nommés ou délégués par ses Institutions fondatrices et ne sont donc pas des élus du peuple, même indirectement.

Nous pensons que cet état de fait est justement une chance. Bénéficiant d'une autorité qui ne nous est pas conférée par décret, mais qui est recon-

nue à l'Académie en quelque sorte post-factum de par la reconnaissance bien informée des directives et leur acceptation libre. Bien que conscients que ces directives, même s'adressant au premier chef au corps médical, touchent, par le biais de la relation patient-médecin et du savoir technique médical, l'ensemble de la population dont les membres sont susceptibles de devenir patients, les corps législatifs de plusieurs Cantons et le Tribunal Fédéral renvoient occasionnellement dans leurs lois, respectivement des arrêts, aux directives de l'Académie. Les directives sont donc moins que des ordres (l'Académie ne disposant ni des dispositions statutaires, ni des moyens de les faire respecter) mais plus que des conseils en rendant les médecins moralement responsables de les respecter. Au demeurant, lorsque le Comité Directeur de la FMH décide d'introduire les directives dans son code de déontologie, ce devoir moral se transforme en obligation professionnelle.

L'autorité de l'Académie ne repose donc en matière médico-éthique ni sur la contrainte, ni sur la persuasion exercée du haut vers le bas, mais bien d'une reconnaissance de bas en haut exprimée tacitement par le plus grand nombre possible de ceux et celles à qui les directives s'adressent et qui ont eu auparavant l'occasion de s'exprimer à leur sujet.

D'où il découle pour tous ceux engagés dans l'élaboration puis l'approbation des directives une double responsabilité tant morale qu'intellectuelle : D'une part, la formulation et la justification des directives doivent être suffisamment univoques et éclairantes pour le plus grand nombre possible de ceux et celles à qui elles s'adressent, se sentant enclins et capables d'y adhérer (il y aura toujours aux deux extrêmes des opinions des personnes en désaccord sur un point ou un autre, avec qui il faut savoir temporiser). D'autre part, cette fois sur le plan juridique, il faut veiller à ce que les directives soient non seulement en conformité avec le Droit existant, mais tiennent compte des diverses législations cantonales ainsi que des règles et déclarations, existantes ou à l'état de projet, au niveau européen, signées ou ratifiées par la Confédération.

Ce n'est qu'en ayant toujours présent à l'esprit cette responsabilité que tous ceux et celles qui participent à l'élaboration et l'approbation des directives pourront se défendre de « privatiser le Droit ». Ils trouveront une argumentation critique dans l'article (1) du

Dr jur. David Rüetschi reprenant en plus condensé une publication abondamment pourvue de références (2).

### Nouvelles directives

Plus immédiatement, plusieurs directives encore en chantier avant ou après la procédure de consultation seront prochainement publiées sous forme de projets (Mesures de contrainte en médecine ; Banques de cellules, tissus ou organes ; Les soins palliatifs) ou de version finale (La prise en charge et le traitement des personnes âgées en situation de dépendance ; Prise en charge des patients en fin de vie ; Diagnostic de la mort dans le contexte de la transplantation d'organes). Lorsque ces divers projets auront abouti ou seront en passe de l'être, la CCE envisage d'en d'aborder d'autres qu'elle a mis à son agenda : la prise en charge et l'accompagnement des personnes souffrant d'un handicap grave ; la médecine prédictive ; les conditions de l'ordre de ne pas tenter de réanimation ou DNAR).

### Ouverture aux professions paramédicales

Ces dernières années, la réflexion des membres des sous-commissions a porté sur des domaines impliquant pour les personnes ou les patients, au-delà des médecins, toute une équipe soignante formée essentiellement des infirmières(ers), des aides-infirmières(ers) et des thérapeutes de toutes spécialités intervenant sporadiquement ou régulièrement. Il en est tenu compte dans plusieurs directives récentes et recommandations. En plus des deux déléguées de l'ASI, il est veillé à ce que des représentant(e)s de ces professions soient dûment inclus ou entendus des sous-commissions. Cette ouverture de l'Académie et particulièrement des sous-commissions et de la CCE vers les professions incluses dans l'expression « équipe médicale et de soins » ou d'autres équivalents a abouti pour la première fois à ce que les directives sur la prise en charge et le traitement des personnes âgées dépendantes soient publiées dans le bulletin de l'ASI et soient recommandées à ses membres pour être respectées et mises en oeuvre. Nous nous réjouissons de ce pas tant il correspond à la réalité du quotidien des personnes âgées dépendantes suivies de plus près et plus fréquemment par des infirmières(ers) que ce soit à domicile, en home, en EMS ou à l'hôpital. Pour les thérapeutes, vu la diversité et le nombre des spécialités et des approches, il est et sera fait appel à eux selon la spécificité des thèmes abordés.

### Ouverture sur l'étranger

Un effort de visibilité et d'échange sur le plan international déjà pratiqué sera poursuivi et développé dans la mesure des possibilités et disponibilités par la participation à des réunions internationales ou à leur organisation. Déjà depuis un an les directives en langue anglaise sont accessibles sur le site de l'Académie.

### Evolution de l'éthique médicale

La CCE a à prendre en compte le changement de paradigme dans la hiérarchie des valeurs éthiques représenté par l'accent mis sur l'autonomie du patient inscrite dans la Convention de Bioéthique du Conseil de l'Europe (Déclaration d'Oviedo) et inscrite dans diverses déclarations tant aux USA qu'en Europe et déjà dans certaines lois cantonales. Aussi défendable qu'elle soit, cette insistance sur la priorité de l'autonomie n'est pas encore aussi fermement revendiquée par les patients, peut-être, espérons-le du moins, par la confiance régnant encore chez nous dans la relation patient-médecin, même si certains lui reprochent un caractère paternaliste. Dans la même ligne, l'insistance sur les directives anticipées des patients comme expression de leurs désirs en matière de soins médicaux demeure un vœu rarement concrétisé tant il est encore rare que de telles directives anticipées aient été rédigées. Le débat se poursuivra sur la priorité donnée à l'autonomie par rapport au principe de bienfaisance ou de l'intérêt bien compris du patient apprécié par le corps médical.

*Prof. Michel Vallotton, Genève*



**Le Prof. Michel Vallotton** est Président de la Commission Centrale d'Éthique.

### Références

1. D. Rüetschi. Die Medizinisch-ethischen Richtlinien der SAMW aus juristischer Sicht. Bulletin des Médecins Suisses 2004;85:1222-1225.
2. D. Rüetschi. Ärztliches Standesrecht in der Schweiz – Die Bedeutung der Medizinisch-ethischen Richtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften. Jahrbuch Junger Zivilrechtswissenschaftler. Die Privatisierung des Privatrechts – Rechtliche Gestaltung ohne staatlichen Zwang. Richard Boorberg Verlag, 2002.

# La recherche suisse aura-t-elle besoin du soutien des académies, pour une reconnaissance adéquate ?

Prof. Peter M. Suter, Président de l'ASSM, Genève

Depuis quelques mois, pas une semaine ne passe sans que les médias, certains politiciens mais encore quelques experts ou consultants très sûrs d'eux-mêmes ne critiquent l'immobilisme des institutions universitaires de notre pays, leur manque de compétitivité, l'absence de nouvelles idées ou d'initiatives, ou encore leurs coûts exorbitants. Les remèdes drastiques prescrits sous-entendent des fusions par ci par là, une fédéralisation des institutions avec une direction forte voire autoritaire.

Heureusement, au milieu de tous ces avis pas toujours très éclairés et de ce pessimisme ambiant, cet été il nous est aussi donné de lire – tout à l'opposé – que la recherche scientifique suisse compte parmi les meilleures au monde et que les performances de notre système universitaire – en tenant compte de la taille de notre pays et de ses ressources – est en tête du peloton, et que notre petite Suisse dépasse non seulement les autres pays européens mais aussi les Etats-Unis aussi incongru que cela paraisse de prime abord ! Justement, dans un récent article paru dans la prestigieuse revue *Nature* (2004; 430: 311-6, numéro du 15 juillet), D.A. King compare la richesse, nommée dans son texte *Wealth intensity* et correspondant au produit national brut (PNB) divisée par le nombre d'habitants, d'une trentaine de pays avec un indice de reconnaissance de la production scientifique (*citation intensity* = citations des articles de recherche par unité de PNB). Cette comparaison montre certains éléments imparables et tout à fait rassurants :

- premièrement, il y a une relation entre la richesse d'un pays et sa production scientifique;
- deuxièmement, le Luxembourg, les Etats-Unis, la Suisse, l'Irlande sont parmi les pays les plus nantis de ce monde;
- troisièmement, les travaux scientifiques les mieux et les plus cités proviennent des pays scandinaves, d'Israël, de Grande-Bretagne, des Pays-Bas et de la Suisse.

La figure 1 ci-après montre bien que notre pays occupe une place plus qu'enviable : en effet, par rapport à notre PNB par habitant – en d'autres termes les ressources du pays – les travaux scientifiques de nos chercheurs jouissent d'une notoriété au-dessus de tout soupçon de médiocrité !

D'autres indicateurs décrivant les activités de recherche et d'enseignement des hautes écoles confirment la bonne place occupée par la Suisse. La figure 2 montre le nombre de doctorats (PhD) obtenus dans une quinzaine de pays, en rapport avec la population du pays. Le Suisse se trouve au-dessus de la moyenne.

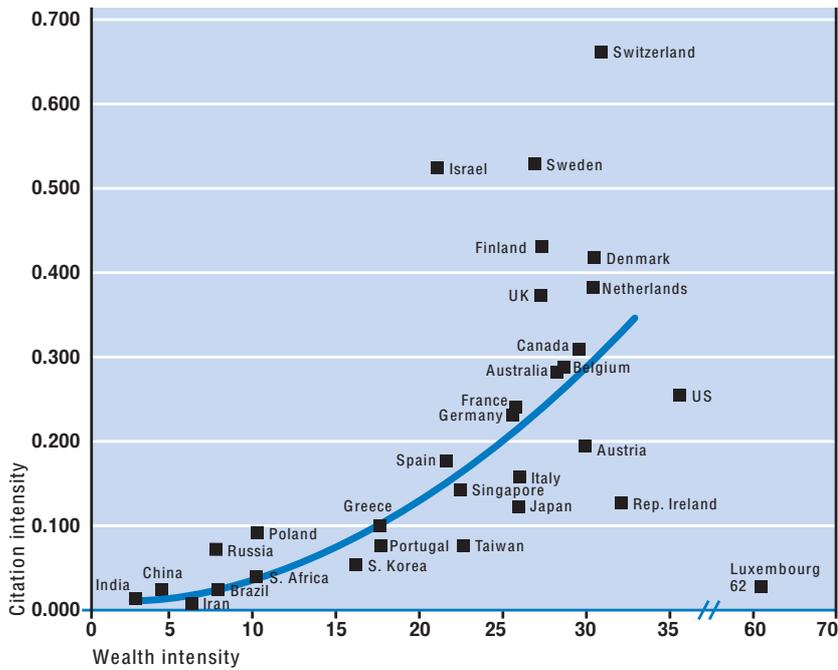
Et que penser des coûts souvent catalogués d'« exorbitants » de nos hautes écoles ? Osons la comparaison et choisissons un exemple souvent cité par les critiques de tout bord. La Harvard University et la Harvard Medical School de Boston comptent sans doute parmi les meilleures institutions du monde. Cependant, il est nécessaire de souligner que leurs coûts annuels, soit 2,5 milliards de dollars US pour la première et 400 millions pour la deuxième, sont de deux à quatre fois plus élevés par rapport à des institutions suisses de la même taille en regard du nombre d'étudiants formés !

Alors, chez nous tout va-t-il pour le mieux dans le meilleur des mondes ? Non, certainement pas, mais beaucoup de bonnes volontés y travaillent pour maintenir et développer la qualité de nos hautes écoles. Il n'est pas inutile de rappeler les récentes propositions de la conférence universitaire suisse et de la conférence des recteurs quant à la réforme de l'enseignement selon la charte de Bologne, la révision des filières de formation, la médecine universitaire 2008, qui finalement suggèrent que notre (petit) monde universitaire n'est pas aussi statique qu'il y paraît à certains. A mon avis, un encouragement sérieux pour poursuivre ces réformes est indiqué, réformes qui devront prendre appui sur une excellence scientifique reconnue.

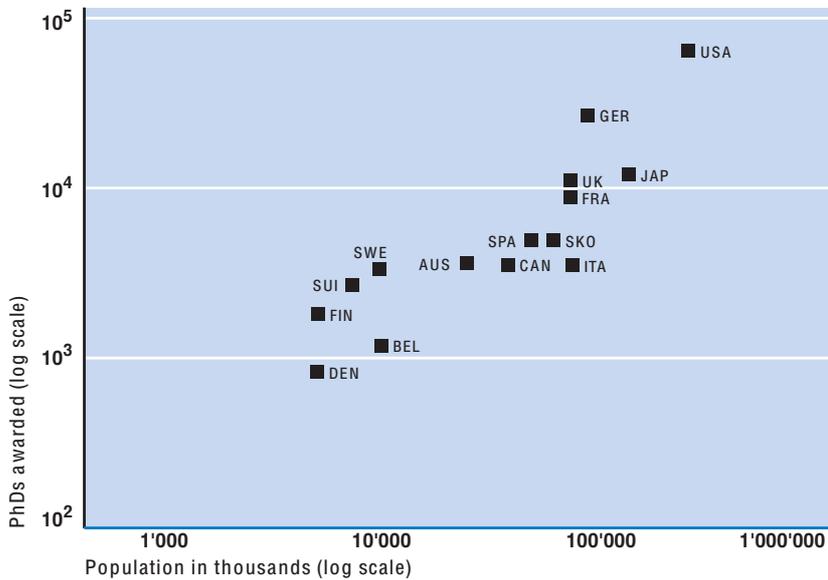
Les changements devraient être de nature durable afin de permettre à la communauté scientifique de retourner à leurs missions primaires : au travail scientifique de pointe et à un enseignement sérieux et profond, poursuivis avec la confiance de la société.

Le temps est peut-être venu pour que les Académies des Sciences de la Suisse fassent entendre leurs voix afin de clarifier quelques interprétations hâtives des forces et des faiblesses des hautes écoles de notre pays. Dès lors, il est nécessaire d'aider certains experts à sortir d'une vision trop étriquée du monde universitaire, et d'extraire les réflexions d'un tunnel obscur qui perçoit la solution « fédéraliste » comme la seule issue à des problèmes complexes.

Imaginons que nous commençons à « fédéraliser » l'industrie du chocolat ou celle des montres – deux autres domaines d'excellence helvétique – des coûts supplémentaires seraient garantis tandis que la qualité n'irait pas forcément vers une amélioration ! Un système d'éducation supérieur demande un horizon nettement plus large, une vue plus panoramique sur les meilleures méthodes pour assurer l'avenir et le développement des outils académiques dont nous disposons en Suisse pour la formation et la recherche, et ce système doit être capable d'offrir aux jeunes générations des études du meilleur niveau qui soit.



**Figure 1**  
 Sur ce graphique, la notoriété des travaux de recherche d'un pays, c'est-à-dire leur citation dans d'autres publications scientifiques, est comparée à la richesse de ce même pays, exprimé par le rapport « produit national brut par habitant ». Une relation significative existe entre ces deux variables, les pays plus riches produisant plus de citations – ou de reconnaissance – de leurs publications. En outre, la notoriété des travaux issus de la recherche suisse dépasse nettement celle des autres pays analysés. Reproduite avec permission de Nature, 15 juillet 2004; 430: 311-316 (Sir David A. King).



**Figure 2**  
 Le nombre de doctorats (PhD) obtenus dans différents pays en relation avec le nombre d'habitants du pays. Quatre pays se situent nettement au-dessus de la moyenne, soit la Finlande, la Suisse, la Suède, l'Allemagne, en d'autres termes leurs hautes écoles délivrent plus de doctorats qu'ailleurs. Référence : [http://www.ost.gov.uk/research/psa\\_target\\_metrics2.pdf](http://www.ost.gov.uk/research/psa_target_metrics2.pdf)

## « Neuroéthique » – Symposium à l'occasion du 25<sup>ème</sup> anniversaire de la Commission Centrale d'Éthique

23 septembre 2004, 13h30 – 18h, Berne (Hôtel Schweizerhof)

### Programme

13h 30	<b>Bienvenue et introduction</b> Prof. Peter Suter, Président ASSM, Genève	16h	<b>Gene and cell therapy in the brain: Do we avoid the Frankenstein's syndrome?</b> Dr. William Pralong, EPF Lausanne
13h 40	<b>Keynote Lecture</b> <b>Consciousness Ethics: The Very Idea</b> Prof. Thomas Metzinger, University of Mainz	16h 30	<b>Das Bewusstsein von schwer Schädel-Hirnverletzten Patienten</b> Dr. Mark Maeder, REHAB, Basel
14h 40	<b>A neurobiological approach to the unconscious</b> Prof. Pierre Magistretti, University of Lausanne	17h	<b>Changing minds: identity and the ethics of neuromanipulation</b> Dr. Jackie Leach Scully, University of Basel
15h 10	<b>Neuroimaging: Kann das Bewusstsein visualisiert werden?</b> Prof. Ernst-Willhelm Radü, Universität Basel	17h 30	<b>25 Ans Commission Centrale d'Éthique</b> Prof. Michel Vallotton, Président de la CCE, Genève
		18h	• <b>Apéro</b>



### Remerciements à Werner Stauffacher, Président de l'ASSM 2000 – 2004

Fin juin de cette année, le Prof. Dr. med. Dr.h.c. Werner Stauffacher est arrivé au terme de son mandat de Président de l'ASSM. C'est l'occasion d'honorer ses mérites exceptionnels dans le cadre de l'Académie, car avec lui, c'est un grand président qui se retire au second plan, un homme qui a servi l'Académie à plus d'un titre.

Il faudrait bien des pages pour honorer avec justesse le travail accompli par Werner Stauffacher au service de l'Académie. Je m'en tiendrai ici à quelques événements.

Il a tout d'abord – et à tout égard – largement contribué à la promotion, au développement et au renouveau des tâches fondamentales de l'ASSM. Son domaine de prédilection était la promotion de la relève scientifique, domaine auquel il s'était déjà beaucoup consacré dans le cadre de l'ASSM avant sa présidence, en tant que président de la Fondation Suisse des Bourses Biomédicales d'une part et de la commission d'experts du programme MD-PhD, d'autre part. Le projet « l'avenir de la médecine en Suisse », dans lequel il était personnellement très engagé, lui tenait particulièrement à cœur. Il était également responsable des questions concernant l'intégrité du corps médical et des sciences médicales, en luttant notamment contre la dépendance du corps médical par rapport à l'industrie. A cette occasion, on peut rappeler qu'il a toujours commencé par appliquer à lui-même le principe de l'indépendance : en effet, il a renoncé à son mandat de conseiller d'administration de Roche pour assumer la présidence de l'ASSM, un sacrifice personnel lorsqu'on sait avec quel engagement et succès il avait exercé cette fonction. Ainsi le rôle d'ombudsman de l'ASSM pour les questions d'intégrité scientifique lui revient tout naturellement, rôle auquel ses principes moraux élevés donnent encore plus de poids et de crédibilité.

Werner Stauffacher a, en outre, lancé de nouvelles activités et les a promu activement : ainsi la plateforme pour la sécurité des patients ou les réflexions sur les problèmes posés par la télé-médecine en collaboration avec l'ASST. De même, l'implication des soins infirmiers dans les projets de l'ASSM lui tenait à cœur, l'aspect des soins étant incontournable pour une médecine globale de qualité. Grâce à de telles actions, il a considérablement contribué à l'ouverture de l'ASSM, en plaçant au même niveau les avancées technologiques et les aspects humaines de la médecine.

Il reste enfin à mentionner son engagement exceptionnel dans les relations publiques. Il a amélioré et consolidé de façon décisive la position de l'ASSM dans les milieux politiques, ce qui est à attribuer en grande partie à sa haute crédibilité personnelle. C'est un bénéfice appréciable compte tenu des nombreux problèmes, voire des attaques, auxquels la médecine scientifique doit actuellement faire face.

Que soit exprimé à Werner Stauffacher la profonde reconnaissance de l'ASSM, des sciences médicales et du corps médical, mais aussi des malades à qui revient en fin de compte le bénéfice de la science.

*Prof. Ewald R. Weibel, Président de l'ASSM 1997–2000*

Le « Petersplatz » à Bâle est devenu la « Place Stauffacher » pour une journée : Prof. Werner Stauffacher en compagnie du Dr Carlo Conti, conseiller d'état, lors de la cérémonie d'adieu du 21 juin 2004.



#### COMMISSION CENTRALE D'ETHIQUE

### Une première dans la prise en charge des personnes âgées : des normes valables à l'échelle nationale

*Am.* La première publication des directives et recommandations pour « le traitement et la prise en charge des personnes âgées en situation de dépendance » en juin 2003 a rencontré un écho retentissant. Plus de 50 personnes et organisations issues des domaines et disciplines les plus divers ont adressé leurs suggestions et remarques – positives pour la plupart – à l'Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM) pendant la période de consultation. Nombreux sont ceux qui attendent de ces directives nationales des répercussions positives sur la qualité de la prise en charge des personnes âgées en situation de dépendance. L'ASSM a revu la première version de ses directives

sur la base des prises de position parvenues au secrétariat général. La version définitive est parue fin juin dans le Bulletin des Médecins Suisses; elle peut également être consultée sur le site Internet de l'ASSM ([www.assm.ch](http://www.assm.ch)). Les directives ont été élaborées par un groupe d'experts comprenant des représentants du corps médical, des professions de soins, des institutions, des associations de retraités, des domaines du droit et de l'éthique. Ce groupe d'experts s'est également chargé de ré-examiner ces directives. Par rapport à la première version, dans ce texte corrigé, le champ d'application a été plus clairement défini, les processus décisionnels en cas d'absence de discernement précisés et le chapitre « Assistance au suicide » complètement révisé. Ainsi disposera-t-on pour la première fois, au plan national, d'un document expo-

### Mise sous brevet des gènes : « Déclaration commune » de la science et de l'industrie

*Am.* Lors de la procédure de consultation relative à la révision de la loi fédérale sur les brevets d'invention (LBI), menée au printemps 2002, les milieux scientifiques et médicaux ont émis clairement des réserves à l'égard de la mise sous brevets de gènes ou de séquences géniques; l'ASSM et d'autres organisations y voyaient en effet un « affaiblissement de la dissociation fondamentale entre l'invention (brevetable) et la découverte (non brevetable) ». En même temps, elles ont exprimé leur crainte de voir de tels brevets entraver la recherche. Suite à cette consultation, l'Institut fédéral de la propriété intellectuelle a reçu mandat du Conseil fédéral d'élaborer un nouveau projet de révision qui a été publié tout dernièrement.

Dans la perspective du débat sur le nouveau projet de révision, des représentantes et représentants de l'Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM), de l'Académie Suisse des Sciences Naturelles (ASSN) et de l'Association des institutions pharmaceutiques de recherche en Suisse (Interpharma) se sont réunis au printemps 2004 pour un échange de vues sur des questions litigieuses ayant trait aux brevets et à la recherche. Ces discussions ont débouché sur l'adoption d'une « Déclaration commune » semblable à celle publiée en 2003 en Allemagne par les représentants des milieux scientifiques et industriels. Dans cette déclaration, ces organisations estiment que les innovations doivent être protégées par des brevets solides garantissant l'attractivité de la Suisse pour de nouveaux investissements, mais aussi que les brevets ne doivent ni entraver la recherche, ni restreindre la liberté de la recherche. C'est pourquoi les organisations signataires de cette déclaration se prononcent pour un large privilège de la recherche et un accès facilité aux licences d'utilisation des brevets à des fins de recherche. La recherche scientifique ayant pour but de gagner de nouvelles connaissances sur l'objet d'une découverte doit être libre, ainsi que l'utilisation d'une découverte brevetée à des fins d'instruction. Pour l'utilisation d'une découverte brevetée à des fins de recherche pure, il existe un droit de licence non exclusif.

sant clairement les droits des personnes âgées en situation de dépendance. Le comité central de l'Association Suisse des Infirmières et Infirmiers (ASI) a demandé – pour la première fois dans son histoire – à ses membres d'observer et d'appliquer ces directives, soulignant ainsi encore plus leur importance.

### Réunion des Commissions d'éthique clinique

Sa. La CCE, après la réunion désormais annuelle des représentants des commissions d'éthique de la recherche, a pris l'initiative de réunir les représentants des Comités d'éthique clinique le 30 avril 2004 au Kursaal de Berne. Cette réunion fut initiée suite à l'enquête menée par la CCE. Les quelques 80 participants se sont déclarés satisfaits et désireux de voir de telles rencontres se répéter en raison de l'échange de vues et d'expé-

riences très bénéfique et de la possibilité entrevue d'harmoniser les attitudes dans certaines situations caractéristiques et répétées. Ainsi l'Académie au travers de ces réunions de représentants de diverses commissions d'éthique locales permet à la CCE d'être à l'écoute des besoins et attentes des médecins impliqués sur le terrain et d'entendre quels sont leurs besoins de directives ou de prises de position.

Sous le patronage de l'Académie et d'autres Institutions se tiendra à Bâle du 17 au 20 mars 2005 la 2<sup>ème</sup> Conférence Internationale intitulée «Clinical Ethics Consultation».

Ce document clarifie également les notions d'« invention » et de « découverte » dans le contexte des brevets. Par « invention », on entend un produit ou un procédé fondé sur un « enseignement technique nouveau, reproductible et utilisable industriellement ». La protection par les brevets peut donc également se justifier pour des gènes ou des séquences d'ADN, à condition toutefois qu'un travail inventif y soit lié et qu'une fonction du gène ou de la séquence d'ADN et son utilisation industrielle soient décrites de manière concrète dans la demande de brevet. Il ne peut être délivré de brevets spéculatifs. Des simples découvertes, c'est-à-dire le fait de trouver quelque chose qui existe déjà mais qui jusque là n'était pas accessible, doivent rester non brevetables.

### Du nouveau du côté de la médecine de laboratoire

*Leu.* Le 24 juin dernier s'est déroulé le forum « Laboratory Medicine : Beyond Analytical Task », organisé par la « Commission de formation postgraduée pour chefs de laboratoires » de l'ASSM. Cette manifestation a rencontré un vif intérêt : environ 150 spécialistes en médecine de laboratoire se sont réunis à Berne.

Ont été abordées des questions techniques et scientifiques, mais également des questions relatives à l'interprétation des résultats et à l'utilisation judicieuse de ces tests. Dans l'interprétation des résultats, il convient de tenir compte des facteurs sociaux; l'interprétation des tests HIV le démontre bien : un test HIV positif effectué sur une femme de 24 ans vivant en Suisse a une probabilité d'erreur de 50%, alors qu'un test réalisé sur une femme du même âge vivant dans un état africain, dont la proportion de malades atteints du Sida est très élevée, a une marge d'erreur de seulement 0.2%.

L'après-midi a été consacré à la discussion de thèmes qui entrent également dans le quotidien des laboratoires : les problèmes juridiques liés aux tests de paternité, l'utilisation de tests génétiques en cas de cancer du sein ainsi que l'évolution probable des tests génétiques. Un exposé sur la divergence entre le nombre de gènes identifiés (plus de 20'000 gènes humains sont clonés) et le peu de protéines identifiées (jusqu'à ce jour, 289 protéines dans le plasma ou le sérum ont été identifiées) a clôturé ce forum.

Avec l'organisation de ce symposium, la « commission de formation postgraduée pour chefs de laboratoires » a prouvé que ses activités ne se limitent pas au seul domaine de la formation pré- ou postgraduée, mais que l'organisation de tels forums pour spécialistes en laboratoires est aussi une activité importante et appréciée.

## Nouvelle direction à la tête de l'ASSM

**Le Sénat de l'Académie Suisse des Sciences Médicales a élu le Prof. Peter M. Suter de Genève nouveau Président de l'Académie. Il a derrière lui une longue et fructueuse carrière en tant que chercheur et médecin-chef. Les Proff. Stephanie Clarke de Lausanne, Annemarie Kesselring de Bâle, Peter Meier-Abt de Zurich et Walter Reinhart de Coire ont été élus nouveaux membres du comité de direction. En outre, le Dr Jacques de Haller de Genève, nouveau Président de la FMH, sera membre ex officio du comité de direction de l'ASSM.**

Am. Le nouveau Président de l'Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM) vient de Genève. Lors de sa séance du 18 mai 2004, le Sénat de l'ASSM a élu le Prof. Peter M. Suter, médecin-chef des soins intensifs à l'Hôpital Universitaire de Genève, nouveau Président. Il succède ainsi au Prof. Werner Stauffacher de Bâle qui a occupé ce poste pendant les quatre dernières années.

Le Prof. Suter, originaire d'Aarau, a effectué ses études de médecine à Zurich et Vienne. Sa formation en médecine interne et en médecine intensive s'est déroulée à Genève et aux Etats-Unis. Depuis 1984, il est professeur en médecine intensive à la faculté de médecine de l'Université de Genève. De 1995 à 2003, il a occupé le poste de doyen de la faculté de médecine; depuis il est vice-recteur en charge de la recherche et des ressources humaines de l'Université de Genève. En 2000, le Sénat de l'ASSM l'a élu vice-président de l'Académie.

Le Prof. Suter, entré dans sa nouvelle fonction le 1er juillet dernier, ne voit pas seulement pour son mandat de quatre ans, des missions importantes dans les domaines de l'éthique médicale et de

la promotion de la recherche – les domaines-clés de l'Académie; il compte également s'engager dans la création de liens solides entre les facultés et les praticiens, la définition et l'organisation de partenariats entre patient et médecin ainsi que la planification des besoins à long terme dans la formation médicale.

Le Prof. Werner Stauffacher restera membre du comité de direction en tant que vice-président.

Le Sénat a également nommé membres du comité de direction les Proff. Stephanie Clarke de Lausanne, professeur ordinaire en neuropsychologie à l'Université de Lausanne et directrice de la « Doctoral School » de la faculté de biologie et de médecine, Annemarie Kesselring, professeur extraordinaire en sciences des soins infirmiers à l'Université de Bâle, Peter Meier-Abt, professeur en pharmacologie clinique et toxicologie à l'Université de Zurich et Directeur du « Center of Medical Research » ainsi que Walter Reinhart, médecin-chef de la clinique de médecine à l'Hôpital cantonal de Coire. Le Dr Jacques de Haller, médecin généraliste de Genève, élu récemment président de la FMH, participera également aux séances du comité de direction.

L'Académie remercie les membres dont le mandat est arrivé à terme – le Prof. Ewald R. Weibel de Berne (Président de l'ASSM de 1997 à 2000) et le Prof. Thomas Hardmeier de Winterthur – pour leur longue et précieuse collaboration et leur engagement remarquable.



**Prof. Peter M. Suter,**  
Genève



**Prof. Stephanie Clarke,**  
Lausanne



**Prof. Annemarie Kesselring,**  
Bâle



**Prof. Peter Meier-Abt,**  
Zurich



**Prof. Walter Reinhart,**  
Coire



**Dr Jacques de Haller,**  
Genève

### CALL FOR ABSTRACT

#### 2nd International Conference « Clinical Ethics Consultation »

March 17th – March 20th, 2005, Basel, Switzerland

*Institute for Applied Ethics and Medical Ethics (IAEME),  
University of Basel; Cleveland Clinic Foundation; Swiss Academy  
of Medical Sciences (SAMS)*

You are invited to submit an abstract for presentation at the Second International Conference – Clinical Ethics Consultation that will be held on March 17th – 20th, 2005 at the University of Basel, Switzerland. The special focus of this meeting is the assessment of the current state of the art and issues affecting ethics consultation. This call is for presentation of individual papers, panels, or case-focused discussions.

All abstracts will be peer-reviewed by an international review committee.

Please submit your abstract via e-mail to : [aeme@unibas.ch](mailto:aeme@unibas.ch)

*Due date : September 30th, 2004*

Further information about this meeting is available on the website of the Institute for Applied Ethics and Medical Ethics : [www.iaeme.ch](http://www.iaeme.ch)

### IMPRESSUM

Le bulletin de l'ASSM paraît 4 fois par an en 2700 exemplaires (2000 en allemand et 700 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](mailto:mail@samw.ch)  
Homepage : [www.assm.ch](http://www.assm.ch)

Commission de rédaction :  
Prof. Peter Suter, Président  
Prof. Werner Stauffacher, Vice-président  
Dr Margrit Leuthold, Secrétaire générale  
Dr Hermann Amstad, Secrétaire général adjoint  
lic. iur. Michelle Salathé, Collaboratrice scientifique

Présentation : vista point, Bâle  
Imprimé par : Schwabe, MuttENZ  
Photo page 1 : FotoGrafikZentrum,  
Inselspital, Bern