

SAMW
Schweizerische Akademie
der Medizinischen
Wissenschaften

ASSM
Académie Suisse
des Sciences Médicales

EDITORIAL

Open Access: the time has come



Prof. Peter M. Suter, président

Depuis quelque temps, un accès rapide, libre et gratuit aux résultats des recherches est demandé par les scientifiques et des personnes de tous horizons intéressées par ces données. En outre, il faut bien se rendre à l'évidence: l'augmentation disproportionnée des prix des abonnements aux journaux scientifiques – soit + 227% entre 1986 et 2002, en comparaison avec l'indice des prix à la consommation, en l'occurrence + 64%¹, joue un important rôle dans ce développement car ces coûts sont ressentis comme une restriction inacceptable par les bibliothèques et autres abonnés. Ceci a mené au mouvement nommé «Open Access», bien défini à Budapest en décembre 2001 et repris à Berlin en octobre 2003. Dans ce système, c'est l'auteur ou ses fonds de recherche qui paient les frais de peer review et de publication, et il comporte un processus tout aussi sélectif que pour les meilleurs périodiques à politique éditoriale, avant la mise sur le net des travaux.

Alors, l'«Open Access» pourrait-il servir à sauver les budgets des bibliothèques de nos facultés de médecine et de nos hôpitaux et offrir un accès plus immédiat à l'information scientifique à tous, y compris aux parties du globe les plus défavorisées, par exemple les pays en voie de développement? La réponse est définitivement oui. En outre, un tel système présente des avantages aussi pour les chercheurs: d'une part accéder à l'information sans coût déraisonnable, d'autre part liberté de distribuer l'infor-

à suivre p. 2

THÈME PRINCIPAL: «OPEN ACCESS INITIATIVE»

Libre accès aux publications scientifiques



BioMed Central: vitrine du mouvement «Open Access»

Le 15 octobre 2004 s'est déroulé à Zurich le symposium «Open Access to Knowledge and Scholarly Communication», organisé en commun par l'ASSM et l'Université de Zurich sous l'impulsion de la commission «Bibliothèques biomédicales» de l'ASSM. Les bibliothèques sont confrontées à de fortes augmentations du prix des abonnements aux revues spécialisées. L'«Open Access Initiative» a notamment pour but d'y remédier. Mais cette «initiative pour le libre accès» va aussi dans le sens des intérêts de la recherche en assurant aux chercheuses et chercheurs un accès rapide et gratuit aux résultats des travaux scientifiques. Le prof. Alexander Borbély, vice-recteur de l'Université Zurich et président de la commission «Bibliothèques biomédicales», et Ingeborg Zimmermann, directrice de la bibliothèque scientifique Irchel de Zurich, présentent dans cet article le contexte, la genèse et les objectifs de l'«Open Access Initiative», et rendent compte du symposium de Zurich.

On peut lire dans l'article de la NZZ consacré au symposium «Open Access» (trad.): «La science vit de l'échange au sein de la communauté des chercheuses et chercheurs, et l'une des principales formes que revêt cette communication est la publication des nouveaux résultats et théories dans les revues spécialisées.» De plus en plus d'auteurs de travaux scientifiques sont cependant mécontents de la procédure de publication traditionnelle. En général, ils doivent céder des droits d'auteur à un éditeur, forcément soumis à des contraintes commerciales, qui dispose alors du droit exclusif de diffusion et d'archivage. Autres aspects

négatifs: le décalage dans le temps entre le dépôt d'un article et sa publication, et les hausses de prix disproportionnées de la part de certains éditeurs scientifiques. L'expansion de l'Internet a fondamentalement modifié les conditions pratiques et économiques de la diffusion des résultats scientifiques. Des programmes gouvernementaux d'encouragement des bibliothèques

mation comme bon leur semble, c'est-à-dire garder les droits d'auteur, qu'ils doivent actuellement céder à la maison d'édition lorsqu'ils souhaitent voir leurs travaux publiés par les voies habituelles. L'Académie Suisse des Sciences Médicales soutient l'accès à la science pour tous et c'est dans ce cadre qu'elle a co-organisé le 15 octobre dernier le symposium «Open Access» avec l'Université de Zurich, afin de familiariser les chercheurs suisses avec ce nouveau moyen de communication.

En quelques mots, Harold Varmus, prix Nobel de médecine et ancien directeur du NIH (National Institutes of Health), USA, résume bien le système actuel de diffusion des données scientifiques, je cite «We are in a situation that is untenable in the long run and we've got to find a way to fix it»¹.

¹Frankish H. Publishing wars. Lancet 2004; 364 (16 octobre): 1391-2.

numérisées ont suscité des idées novatrices pour la diffusion rapide des contenus et des nouvelles formes d'information.

Les conditions préalables étant assurées sur le plan technique, le droit au libre accès au savoir a rapidement été revendiqué. Le libre accès («open access») signifie que les articles paraissant dans des revues spécialisées et ayant été préalablement soumis à une procédure régulière de «peer review» doivent être publiquement accessibles sur l'Internet. Les personnes intéressées doivent pouvoir lire, télécharger, copier, distribuer et imprimer les textes intégraux, faire des recherches dans ceux-ci, y faire référence et les utiliser de toutes les manières légalement imaginables. Aucune barrière financière, juridique ou technique ne doit entraver cet accès. Pour cela, deux stratégies complémentaires sont suivies: l'auto-archivage et la publication en ligne. L'une comme l'autre sont subordonnées au principe du libre accès.

Initiatives et interventions émanant d'instances universitaires et politiques

Deux initiatives ont été particulièrement importantes pour la diffusion de l'approche du libre accès: un symposium international organisé en décembre 2001 par l'Open Society Institute (OSI) a débouché sur la *Budapest Open Access Initiative*. Le but de cette rencontre était de promouvoir le libre accès en ligne aux revues scientifiques pour tous les domaines universitaires. Cette initiative a été signée par 279 organisations et près de 3500 personnalités.

La *Déclaration de Berlin sur le libre accès au savoir scientifique*, signée le 22 octobre 2003 par les organisations allemandes de la recherche et par des représentants d'établissements de recherche internationaux, a eu un fort retentissement. Sur le plan mondial, une cinquantaine d'organisations, dont le CERN, ont promis leur soutien à cette initiative.

Dans une lettre ouverte du 26 août 2004 adressée au Congrès des Etats-Unis, 25 Prix Nobel annoncent leur soutien à une politique semblable fondée sur le principe du libre accès. La *UK House of Commons Science and Technology Select Committee* recommande que toutes les universités du Royaume-Uni mettent sur pied des archives institutionnelles avec libre accès. Une recommandation analogue est donnée par l'*US House of Representatives Appropriation Committee*; cette

commission préconise que les résultats de tous les travaux de recherche soutenus par le NIH soient librement accessibles.

En Suisse aussi, des impulsions en faveur du principe du libre accès ont été données, notamment avec la signature de la *Déclaration de l'OCDE sur l'accès aux données de la recherche financée par des fonds publics*, la *Lettre ouverte* de la Conférence des bibliothèques universitaires de Suisse adressée au président de la Conférence des Recteurs des Universités suisses (CRUS), et les *Recommandations sur les thèses électroniques en Suisse*.

L'Université de Zurich est la première université suisse à s'être affiliée institutionnellement à BioMed Central; il s'agit de la plus importante maison d'édition indépendante participant au mouvement pour le libre accès. A travers cette affiliation, les scientifiques de L'Université Zurich ont acquis le droit de faire paraître leurs publications sans devoir verser aucune taxe; le copyright demeure entre les mains des auteurs ou de l'institution. Les auteurs peuvent diffuser les résultats de leurs travaux sur leur propre site Web ou par e-mail. La procédure de «peer review» se fait en ligne et elle est beaucoup plus rapide que la procédure conventionnelle. Une fois parues, les publications sont accessibles librement dans le monde entier. Les articles sont repris dans des banques de données spécialisées. Les revues de BioMed Central doivent présenter d'emblée de forts facteurs d'impact; des statistiques permettent de savoir avec quelle fréquence un article a été téléchargé. Les Universités de Bâle, Genève et Lausanne, de même que l'entreprise Novartis, sont également membres de BioMed Central.

Symposium on Open Access to Knowledge and Scholarly Communication

Le but de ce symposium, organisé conjointement par l'ASSM et l'Université de Zurich, était de familiariser un large public scientifique suisse avec les objectifs du mouvement pour le libre accès et de susciter une discussion éclairée. Des experts de renommée internationale ont abordé les différents aspects de cette initiative*.

Dans son exposé introductif, Stevan Harnad (Université du Québec), un des pionniers du mouvement pour le libre accès, a souligné le fait que la limitation d'accès restreint fortement l'impact scientifique d'un article. Un accès non limité, en revanche, entraîne

* Le programme du symposium, les exposés et les réactions de la presse peuvent être consultés sur <http://www.oai.unizh.ch/>



Ingeborg Zimmermann
est responsable de la bibliothèque de
recherche Irchel à Zurich

Prof. Alexander Borbély
est vice-recteur à l'Université de Zurich et
responsable de la commission «Bibliothèques
biomédicales» de l'ASSM

une augmentation de 50 à 300% du nombre de citations, tout en ouvrant des possibilités nouvelles en matière d'analyse scientométrique. La «voie dorée» est celle de la publication dans une revue à libre accès – les revues à libre accès constituent actuellement 5% de l'ensemble des revues (pour la liste, voir la Directory of Open Access Journals). La «voie verte» est celle de l'auto-archivage de publications paraissant dans les autres revues (95% de l'ensemble des revues).

Carl Lagoze (Université Cornell) a parlé des nouvelles techniques intégrant aussi les aspects sociaux des réseaux de scientifiques. Diann Rusch-Feja (Université Humboldt de Berlin) a décrit le rôle important des bibliothèques dans le mouvement pour le libre accès. Thomas Dreier (Université de Karlsruhe) s'est exprimé sur les aspects juridiques du libre accès. Albrecht Hauff (Thieme Verlag) s'est déclaré opposé à un libre accès imposé, soulignant l'importance du libre marché. A son avis, la question des coûts ne doit pas être négligée dans le cas des revues à libre accès. Il a souligné les avantages de la publication traditionnelle et a mis en garde contre le risque que quelques moutons noirs ne fassent planer le doute sur le sérieux de l'ensemble des éditeurs. Georg W. Botz (Société Max Planck) a explicité la Déclaration de Berlin et signalé l'importance de la stratégie du libre accès pour la Société Max Planck. Lors de la table ronde qui a suivi, animée par Werner Stauffacher, des représentants des institutions universitaires, des maisons d'édition et de l'industrie se sont exprimés: Heidi Diggelmann, présidente du Fonds national suisse, Alexander Borbély, vice-recteur pour la recherche à l'Université de Zurich, Hans F. Hoffmann, directeur du transfert de technologie et du traitement scientifique des données au CERN, Peter Newmark, éditeur scientifique chez BioMed Central, Klaus Lindpaintner, délégué de F. Hoffmann-La Roche Ltd., et Jean-Claude Healy, représentant de l'OMS. Cette table ronde, à laquelle le public a intensément participé, a permis de discuter de l'acceptation,

des normes de qualité, des formes de collaboration future entre établissements scientifiques, ainsi que du rôle des sociétés scientifiques et des organismes chargés d'encourager la recherche.

Le libre accès bientôt la norme?

Les publications dans les revues à libre accès sont soumises au même contrôle de qualité standardisé que celles effectuées dans les revues conventionnelles. Les taux de rebuts sont les mêmes pour ces deux modes de publication, et les facteurs d'impact sont semblables également. En revanche, la diffusion des articles dans les revues à libre accès est un peu plus rapide et leur visibilité est de plusieurs fois supérieure. Le copyright reste entre les mains des auteurs ou de leurs institutions. Jusqu'à présent, le nouveau «business model» – les auteurs, leurs institutions ou les organismes de recherche paient pour la publication – a fait la preuve de sa validité face à la concurrence. Des institutions comme le CERN, dont les statuts prescrivaient en 1954 déjà que tous les résultats devaient être rendus publics, assument un rôle proactif sur la voie du libre accès. L'industrie considère l'activité de publication comme un des domaines où il est nécessaire d'investir et mise plutôt sur le pouvoir régulateur du marché. L'Université de Zurich enregistre de bons résultats avec les publications dans des revues à libre accès et constate un intérêt croissant pour cette approche. Pour les prochaines étapes nécessaires, elle prendra comme base la «Déclaration de Berlin sur le libre accès au savoir scientifique». Le Fonds national suisse va réexaminer sa politique en fonction des intentions de la «Déclaration de Berlin» et lancer un débat à ce sujet dans les instances scientifiques suisses.

Ingeborg Zimmermann, Zurich
Prof. Alexander Borbély, Zurich

COMITÉ DE DIRECTION

La médecine en Suisse demain: le débat est ouvert

Am. L'Académie suisse des sciences médicales (ASSM), les Facultés de médecine et la FMH ont lancé en été 2002 le projet «La médecine en Suisse demain»; il fait suite à un vaste débat public qui a mis en lumière quelques lacunes de la médecine suisse et surtout qui a fait ressortir un certain déséquilibre entre les objectifs souhaités et les résultats obtenus.

Depuis lors, un groupe de travail pluridisciplinaire («groupe d'experts») a été mandaté par les responsables du projet pour mener une réflexion par rapport aux valeurs essentielles de la médecine, aux remodelages à envisager ainsi que pour tenter de trouver un consensus au sujet des buts, des compétences et des limites de la médecine.

En cette fin d'année 2004, le rapport de ce groupe est disponible. L'importance de ce texte intitulé «Buts et missions de la médecine au début du 21^{ème} siècle» a engendré une édition spéciale du bulletin ASSM, annexé au Bulletin des médecins suisses, dont le but est d'informer tous les médecins suisses et de lancer une discussion*.

Les médecins, les sociétés de spécialités ainsi que d'autres organisations

GENERALSEKRETARIAT

L'ASSM félicite la Société Suisse d'Ethique Biomédicale pour son 15e anniversaire

Les progrès de la biomédecine soulèvent des questions de plus en plus complexes qui suscitent des interrogations éthiques concernant aussi bien le spécialiste que le profane. Une réflexion sur ces problèmes ainsi que sur les processus de décisions qui en découlent constitue donc un besoin fondamental dans toute société démocratique et pluraliste. C'est ainsi qu'en 1989 a été fondée la Société Suisse d'Ethique Biomédicale (SSEB-SGBE). Le but principal de la SSEB consiste à promouvoir la réflexion et la formation en éthique de manière interdisciplinaire et pluraliste. Elle organise notamment des séminaires, des colloques, des débats et aide à publier les résultats et à les rendre accessibles (Bioethica Forum, Folia Bioethica). En outre la SSEB

et personnes intéressées sont invités à se prononcer par écrit sur ce rapport (ou – sur invitation – à l’occasion d’un forum qui se tiendra le 16 décembre 2004).

* Le rapport, qui existe également en allemand, peut être commandé gratuitement au secrétariat général de l’ASSM, Petersplatz 13, 4051 Bâle, tél. 061 269 90 30, e-mail: mail@samw.ch

Nouveau régime de financement des soins: l’ASSM rappelle les normes éthiques minimales

Am. Selon l’Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM), ce ne sont pas seulement les aspects financiers et politiques qu’il s’agit de considérer dans le nouveau régime de financement des soins, mais également les aspects éthiques. Dans sa prise de position à l’attention du Conseil Fédéral, l’ASSM renvoie à ses récentes directives médico-éthiques pour le «traitement et la prise en charge des personnes âgées en situation de dépendance». Celles-ci se font l’écho d’un consensus largement établi au niveau national quant aux exigences qualitatives dans le domaine des soins aux personnes âgées. La mise en pratique de ces directives dans les institutions et dans le domaine ambulatoire exige des compétences professionnelles élevées de la part des méde-

cins, des soignants et des thérapeutes; dès lors il est conseillé aux institutions d’engager du personnel qualifié et d’établir un management-qualité global. L’ASSM demande au Conseil Fédéral de répondre non seulement aux exigences quantitatives croissantes, mais également et surtout aux exigences qualitatives dans le domaine des soins aux personnes âgées. L’ASSM ne s’exprime pas quant aux différents modèles de financement proposés. Elle considère plutôt que son rôle est d’assister resp. de veiller au respect des exigences éthiques minimales formulées dans ses directives, une fois le choix du modèle de financement arrêté.

L’ASSM en faveur de la loi relative à la recherche sur les cellules souches

Am. L’Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM) se prononce en faveur de la loi relative à la recherche sur les cellules souches qui sera soumise au scrutin le 28 novembre prochain. Selon l’ASSM, cette nouvelle loi prend en considération tant la promotion de la recherche que les réflexions médico-éthiques, en permettant le prélèvement et la recherche sur les cellules sou-

ches issues d’embryons humains d’une part, et en prévoyant des consignes claires et des conditions sévères d’autre part. Cette loi offre une sécurité juridique aux chercheurs travaillant avec des cellules souches issues d’embryons humains; elle prévoit en outre un examen moral minutieux des avantages et désavantages du prélèvement et de la recherche sur les cellules souches issues d’embryons humains ainsi qu’une réglementation restrictive, dans le but d’éviter les abus et usages frauduleux. Déjà dans sa prise de position de 2001, l’ASSM avait proposé une réglementation similaire.

En vue du scrutin prochain, l’ASSM et le Fonds National Suisse ont adressé un courrier commun aux écoles supérieures et aux hôpitaux ainsi qu’aux chercheurs, les priant d’exprimer publiquement leur position sur cette loi et sa signification.

s’engage dans la formation de base et continue des membres des Comités d’éthique de la recherche. En tant que société spécialisée elle réunit des personnes provenant de différents secteurs d’activité, lesquelles s’occupent de bioéthique, d’éthique médicale ou d’éthique des soins: médecins, infirmiers, philosophes et théologiens avec un intérêt spécifique au domaine de l’éthique, biologistes, juristes, etc. La SSEB travaille en étroite collaboration avec la Commission Centrale d’Ethique de l’Académie Suisse des sciences médicales (SAMW), ainsi qu’avec d’autres institutions influentes (universités, FMH, autorités gouvernementales, associations professionnelles, associations des patients, etc.), desquelles elle demeure toutefois institutionnellement indépendante. Grâce aux cotisations de ses membres ainsi qu’à de généreuses donations la SSEB peut poursuivre ses activités.

Assemblée générale et symposium

«Le donneur à coeur non-battant (NHBD) en réanimation»

14 décembre 2004, Genève (Auditoire des policliniques HUG)

Le concept de donation à coeur non-battant (non heart beating donor = NHBD) est la conséquence du manque constant d’organes à transplanter. Une telle procédure pose néanmoins un certain nombre de questions qui méritent d’être discutées ouvertement. Le but de cet après-midi conférence est d’exposer ses enjeux implicites de divers points de vue.

14h	Introduction	B. Ricou
14h10	Qu’est-ce que le NHBD? Considérations pratiques	L. Bühler
14h35	Le point de vue de l’intensiviste	J.C. Chevrolet
15h00	Le point de vue d’une infirmière de soins intensifs	V. Benedetti
15h15	Le point de vue d’une profane	G. Repetto
15 h50	Considérations juridiques	M. Borghi
16h15	Considérations éthiques	A. Mauron
16h40	Discussion	
16h55	Clôture	R. Malacrida
17h00	Fin	

Organisation

B. Ricou – S. Fortunato

Secrétariat des Soins intensifs chirurgicaux de Genève
tél. 022 382 74 72, e-mail: sylvia.fortunato@hcuge.ch

Assistance au suicide: uniquement dans des situations exceptionnelles

Sa. La mise en consultation des directives médico-éthiques concernant la «prise en charge de patientes et patients en fin de vie», en février 2004, a eu un écho retentissant. La nouvelle réglementation de l'assistance au suicide a été le point crucial relevé tant dans les médias que dans les quelque 200 prises de position qui sont parvenues au secrétariat général.

De même, les processus décisionnels chez les patients incapables de discerner ont donné lieu à de nombreuses réactions; lors de la révision des directives, la sous-commission a restructuré et clarifié ce passage du texte tout en restant fidèle à son contenu.

Les sociétés cantonales de médecine, les sociétés de disciplines médicales et les autorités cantonales (médecins cantonaux inclus) ont, pour la plupart, salué l'assouplissement conditionnel de l'assistance au suicide; toutefois quelques personnes isolées et quelques milieux religieux ont émis de vives critiques au sujet de cette nouvelle réglementation (voir tableau ci-après).

En 1995, l'ASSM avait encore clairement stipulé que l'assistance au suicide n'était pas un acte médical. Les nouvelles directives tiennent à présent compte de l'évolution des mentalités en ce qui concerne la notion d'autonomie des patients et prévoient un assouplissement de la réglementation de l'assistance au suicide. Toutefois, dans leur introduction, les directives précisent clairement que le rôle du médecin auprès de patientes et patients en fin de vie est de soulager les symptômes et d'accompagner le patient. Il n'est pas de son devoir de proposer une assistance au suicide, mais, bien au contraire, d'apaiser, autant que possible, les souffrances qui pourraient être à l'origine d'un désir de suicide. Ce passage du texte qui a été soumis à la consultation du corps médical en février 2004 est resté inchangé dans la version définitive. Par contre, la sous-commission a précisé comment resp. pourquoi le médecin peut, dans des situations exceptionnelles, être con-

Prises de position relatives à l'assistance au suicide

	Approbation	Rejet
Médecins cantonaux	10	2
Sociétés de disciplines médicales	8	3
Sociétés cantonales de médecine	6	2
Organisations de médecins	4	4
Autorités cantonales	10	—
Autres organisations	9	11
Personnes privées (médecins)	13	96 (dont 88 signatures de lettre standard)
Personnes privées (éthiciens, assistants spirituels, soignants)	5	1
Autres	—	11

fronté à un cas de conscience; il s'agit alors de respecter son choix.

Quelques-uns des correspondants ont évoqué le risque de pression que le médecin pourrait subir de la part de son patient dans le but d'obtenir une aide au suicide. Les directives révisées tiennent compte de cette objection en stipulant clairement que le médecin a, dans tous les cas, le droit de refuser de prêter assistance à un suicide.

Les suggestions relatives à l'élargissement du champ d'application de ces directives – par ex. à tous les patients désireux de mourir – n'ont pas été retenues. Une prise en charge palliative complète des patients suicidaires en raison de la gravité de leur état peut reléguer le désir de suicide au second plan. La CCE a également chargé une sous-commission de l'élaboration de directives concernant les soins palliatifs; leur publication pour la procédure de consultation est prévue pour le printemps prochain.

Conflit entre la prévention des dommages et l'autonomie du patient

Leu. «Les mesures de contrainte représentent toujours une atteinte sévère au droit à la libre disposition de soi et au droit à la liberté personnelle d'un individu. Bien qu'en médecine, la non-contrainte soit un objectif prioritaire, il n'est pas toujours possible d'éviter la prise de mesures coercitives en ultime recours. Si le patient constitue un danger grave pour lui-même ou pour autrui, de telles

mesures constituent parfois la seule possibilité dont on dispose pour éviter des atteintes plus graves».

Voici le préambule des nouvelles directives médico-éthiques de l'ASSM concernant les «mesures de contrainte en médecine» qui seront mises en consultation prochainement. A ce jour, il n'existe pas de base juridique uniforme dans ce domaine en Suisse; le but de ces directives est donc d'apporter une aide dans ce contexte difficile.

Les mesures de contrainte ne peuvent pas toujours être évitées, non seulement en psychiatrie, mais également dans les situations d'urgence somatique et en gériatrie. Le principal fil conducteur de ces directives est le principe de proportionnalité: une mesure de contrainte doit être nécessaire, proportionnelle au degré de danger encouru et ne peut être remplacée par des mesures moins radicales.

Dans des institutions dont les effectifs et les moyens financiers sont insuffisants, la probabilité d'avoir recours à des mesures coercitives est plus élevée. C'est pourquoi, dans ces directives, les instances compétentes sont appelées à mettre les moyens nécessaires à la disposition des institutions.

Ces directives pourront être consultées sur le site web de l'ASSM à partir de fin novembre 2004 (www.assm.ch). La période de consultation dure jusqu'au 28 février 2005.

Nouveaux membres d'honneur et membres individuels de l'ASSM

Am. Lors de la séance du Sénat le 18 mai 2004, les *Prof. Emilio Bossi* de Berne, *Fritz Bühler* de Bâle, *Heidi Diggelmann* de Lausanne, *Werner Ringli* de Berne, *Günter Stratenwerth* de Bâle et *Ewald Weibel* de Berne ont été nommés membres d'honneur par le Sénat de l'Académie Suisse des Sciences Médicales.

L'Académie honore le *Prof. Bossi* pour ses qualités de cliniciens et de chercheur d'une part, et en tant que doyen de la faculté de médecine de l'université (de 1999 à 2004) pour ses initiatives courageuses, d'autre part. Dans une époque tumultueuse, il a réussi à améliorer la collaboration entre les directions des hôpitaux, l'université, la faculté et les instances politiques.

Le *Prof. Bühler* a acquis une renommée internationale grâce à ses recherches dans le domaine de l'hypertension. L'Académie lui rend hommage pour son engagement pour le maintien de la viabilité et de l'autonomie des quatre académies scientifiques.

Grâce à ses capacités d'intégration remarquables, associées à sa persévérance et aux objectifs clairement définis, le *Prof. Diggelmann* a largement contribué à favoriser les synergies dans le domaine scientifique au-delà des régions et des barrières linguistiques. Par cette nomination, l'ASSM honore la conduite exemplaire du *Prof. Diggelmann* en tant que chercheuse convaincante et engagée.

L'ASSM a nommé membre d'honneur le *Prof. Ringli* en reconnaissance à ses efforts pour la promotion d'une formation en médecine générale dans les facultés à travers la création de «Fakultäre Instanz für Allgemeinmedizin» (FIAM)

à l'université de Berne ainsi que son engagement en tant que membre du comité de direction de l'Association Suisse pour la Formation Médicale (ASFM).

Le *Prof. Stratenwerth*, professeur émérite de droit pénal à l'Université de Bâle, a participé aux travaux de nombreuses sous-commissions de la CCE. Il a été d'une aide inestimable dans la formulation précise, concise et souvent très fine de textes juridiques complexes; c'est à ce titre ainsi que pour son engagement en faveur des droits des patients qu'il a été nommé membre d'honneur de l'Académie.

L'étendue des intérêts scientifiques et sociétaux du *Prof. Weibel* est aussi impressionnante que son activité créatrice irréductible. La réorganisation et la professionnalisation du secrétariat général de l'ASSM réalisée avec tenacité et presque à lui seul ainsi que le positionnement de l'Académie dans les cercles politiques significatifs témoignent de l'efficacité réelle de ses interventions. Son engagement exemplaire comme scientifique convaincant et engagé tant au niveau culturel que social lui vaut sa nomination de membre d'honneur.

En reconnaissance à leurs travaux remarquables, le Sénat a également nommé les personnalités suivantes membres individuels de l'ASSM:

Prof. Ursula Ackermann-Liebrich, Bâle;
Prof. Silvia Arber, Bâle;
Prof. Sebastiano Martinoli, Lugano;
Prof. Ulrich Sigwart, Genève;
Prof. Martin Täuber, Berne;

Les documents officiels seront remis aux nouveaux membres d'honneur et individuels dans le cadre d'une petite cérémonie lors de la prochaine séance du Sénat le 25 novembre 2004.



Prof. Emilio Bossi,
Berne



Prof. Fritz Bühler,
Bâle



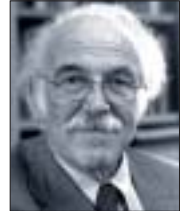
Prof. Heidi Diggelmann,
Lausanne



Prof. Werner Ringli,
Berne



Prof. Günter Stratenwerth, Bâle



Prof. Ewald Weibel,
Berne



Prof. Ursula Ackermann-Liebrich,
Bâle



Prof. Silvia Arber,
Bâle



Prof. Sebastiano Martinoli, Lugano



Prof. Ulrich Sigwart,
Genève



Prof. Martin Täuber,
Berne

HOT SPOT

British doctors favour legalizing assisted suicide for dying patients

56% of doctors said they were in favour of legislation to allow assisted suicide for terminally ill patients, provided there were stringent safeguards and national guidelines. The survey, by the research organisation Medix UK, also found that 45% of the 1000 doctors questioned believe their colleagues are helping terminally ill patients to die. But as the law currently stands, their actions put them at risk of life imprisonment every time.

Ref: Kmietowicz Z. BMJ 2004; 329; 939 (October 23).

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
Homepage: www.assm.ch

Rédaction:
Dr. Hermann Amstad, Secrétaire général adjoint

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