

Du rôle d'une académie dans le système de santé 1

Editorial 2

Promotion de la recherche 4

Nouveau collaborateur dans le ressort Science et Recherche 5

Guide pratique «La communication dans la médecine au quotidien» 5

Nouveaux membres d'honneur et individuels de l'ASSM 5

Aspects médicaux lors des rapatriements sous contrainte 6

Directives «Distinction entre thérapie standard et thérapie expérimentale» 6

La CCE veut retirer les directives «Biobanques» 6

Deux factsheets sur le thème des «transplantations d'organes» 6



Le «Wildt'sche Haus» à Bâle – siège de l'ASSM

Du rôle d'une académie dans le système de santé

L'Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM) fêtera cette année son 70e jubilé. Cet événement sera célébré dans le cadre d'une cérémonie qui se déroulera jeudi, le 28 novembre 2013, à Bâle. A cette occasion, le Prof. Harvey V. Fineberg, MD-PhD, Président de l'Institute of Medicine (IOM) américain, présentera un exposé sur le rôle de l'IOM – soit l'équivalent américain de l'ASSM – dans la promotion de la santé et dans le système de santé. L'ASSM espère pouvoir s'inspirer de ce modèle pour son futur positionnement et se réjouit de publier l'exposé du Prof. Fineberg ci-après – en anglais.

On March 3rd, 1863, Senator Henry Wilson of Massachusetts rose to introduce a resolution establishing a new National Academy of Sciences (NAS). The Congressional charter, adopted that day and signed by President Lincoln, expressly states the new Academy's purpose: "The Academy shall, whenever called upon by any department of the government, investigate, examine ... and report upon any subject of science or art, ... but the Academy shall receive no compensation whatsoever for any services to the government of the United States." The charter thus established the Academy as a separate body, independent from the government, yet charged with a responsibility to bring science to bear on the needs of government. The U.S. model, science in the service of public needs, differed from analogous bodies in other countries that were typically designed mainly to celebrate academic achievement and to preserve the learned disciplines.

Over the years, the NAS spawned a number of organizational components to help fulfill its mission and strengthen its capacities. Among the most prominent are the National Research Council (NRC), established as an operating unit in 1916, the National Academy of Engineering, created in 1964, and the Institute of Medicine (IOM), inaugurated in 1970. As more complex social problems call upon a wider array – and integration – of scientific and technical disciplines, it has proved advantageous that all of these organizations are legally part of a single enterprise under the original charter of the NAS.

At the Institute of Medicine, we describe our mission in a way that is reminiscent of that original charter:

- The mission of the Institute of Medicine is to serve as adviser to the nation to improve health.



Prof. Peter Meier-Abt,
Président

L'ASSM: passé, présent et futur

L'ASSM a été fondée en 1943 par les cinq facultés de médecine, les deux facultés de médecine vétérinaire et la Fédération des médecins suisses. Après l'Académie Suisse des Sciences Naturelles (SCNAT fondée en 1815), elle est la plus ancienne des académies scientifiques suisses. L'ASSM est une fondation indépendante dont le siège est situé à Bâle; contrairement aux États-Unis, il n'existe pas, en Suisse, de structure globale et uniforme telle qu'une «National Academy of Sciences». Mais, depuis 2006, l'association des «Académies suisses des sciences», dont fait partie l'ASSM, fonctionne comme une plateforme d'intégration interdisciplinaire.

L'ASSM est reconnue comme «institution de promotion de la recherche» par la Confédération conformément à la loi sur l'encouragement de la recherche et de l'innovation. Elle s'engage à remplir les missions confiées aux

Académies, notamment la reconnaissance précoce de thèmes importants pour la société, le renforcement de la conscience éthique dans tous les domaines de la science et la promotion du dialogue entre la science et la société. Ces dernières décennies, l'ASSM s'est notamment imposée comme «conscience du corps médical». Dans ses recommandations et directives, elle s'est exprimée sur de nombreuses questions médico-éthiques, a amorcé des débats et élaboré des propositions de solutions. Entretemps, les directives de l'ASSM font partie de la déontologie médicale; elles servent également de «soft law» dans les actions en justice et/ou ont été intégrées dans des textes de loi. Dans le domaine de la promotion de la recherche, l'ASSM gère le programme MD-PhD – exemplaire au niveau européen – ainsi que la Fondation pour les bourses en médecine et biologie. Des soutiens sont attribués à des projets des domaines des neurosciences, de l'éthique médicale, de la radiologie et, depuis peu, de la recherche sur les services de santé et les soins palliatifs. L'ASSM assume ses missions de reconnaissance précoce en élaborant des feuilles de route portant sur des thèmes nouveaux ou d'importance pour l'avenir de la médecine (par ex. en 2012: médecine personnalisée et médecine durable). Et finalement, l'ASSM participe en tant que «Honest Broker» à de nombreuses organisations de soutien et fondations d'utilité publique (par ex. la Fondation pour la sécurité des patients).

Actuellement, des experts externes, nationaux et internationaux, procèdent à une évaluation de l'ASSM. Grâce à cette évaluation, l'ASSM pourra focaliser son attention sur des thèmes importants de la médecine du futur et trouver le bon équilibre entre science et société. En réalité, elle doit faire face à d'énormes défis: le développement de nouveaux modèles de prise en charge intégrée, l'instauration d'un système de santé durable avec une médecine optimale et non pas maximale, la participation à l'élaboration de la médecine personnalisée/individualisée, le développement de la recherche sur les services de santé comme troisième pilier des sciences médicales, le développement des soins palliatifs et l'instauration d'un programme d'encouragement de la relève, pour ne citer que quelques exemples. En même temps, les aspects éthiques de la médecine et de la science restent un thème central. Le nombre croissant d'articles de presse relatant des histoires de corruption dans la pratique médicale – qu'il s'agisse d'études cliniques non reproductibles (soi-disant jusqu'à 70%), de «What goes wrong in science», de qualités d'auteurs injustifiées et de plagiat ou d'autres violations des règles de l'«intégrité scientifique» – est alarmant. L'ASSM et les «Académies suisses des sciences» prennent tous ces écarts au sérieux et s'engagent de toutes leurs forces pour une culture scientifique intègre et durable.

- The Institute is an independent, nonprofit organization that works outside of government to provide unbiased and authoritative advice to decision makers and the public.
- The mission of the Institute of Medicine embraces the health of people everywhere.

This mission statement expresses both a means – serving as advisor – and an end – to improve health. The reach of the IOM extends to agencies and policy makers in all levels of government, and also to the health professions, institutional and civic leaders, and the public at large. The IOM differs from many other health advisory bodies in a number of ways. First, as the health arm of the NAS, it relies on science and evidence and operates under the charter granted by the U.S. Congress. Second, it is unaffiliated with any government agency, and it has come to work with many departments of government. Third, it has no direct funding appropriation from Congress; it depends financially on contracts with government agencies for specific projects (60%) and support from private foundations and individual donations (40%). Fourth, the IOM is concerned with a full range of health-related policy and is strictly apolitical, not merely bipartisan. In addition to institutional policies that guard against conflicts of interest in its work, the IOM is protected by law under provisions of the Federal Advisory Committee Act. This law is

designed to ensure transparency in the advisory functions to agencies of government. The law states that once an agency turns a question over to The National Academies, it may not interfere in any way with the conduct of the work performed to answer the question. Finally, by virtue of a series of executive orders, any government agency may contract directly with the Academies without going through an open bid process. These features collectively help ensure the objectivity, independence, and relevance of the IOM to policy making.

The most familiar product of the IOM and the NRC is the consensus report, which typically assesses a problem and puts forth findings, conclusions, and recommendations on a given topic. In reflecting over the more than a decade of my presidency of the IOM, I believe six features contribute to the success of a consensus study: (1) the nature, scope and clarity of the charge, (2) the qualifications and abilities of the chair, (3) the expertise and balance of the committee, (4) the skill and experience of the staff, (5) the adequacy of funding, and (6) a time frame appropriate to the nature and scope of the assignment. We continue to experiment with ways to accelerate the completion of policy-relevant reports without compromising the technical quality or review process. In two recent cases, for example, a question about the need for chimpanzees in biomedical research requested by the National Insti-

tutes of Health, and a research agenda for the prevention of handgun violence requested by the Centers for Disease Control and Prevention, the IOM assembled hard-working committees and staff who were able to complete their tasks in a just a couple of months. When it comes to the six elements that contribute to a well-done study, it is usually possible to compensate for the absence of any one, and sometimes of two, but if three or more are missing or wanting, the study is likely to be in trouble.

In describing the ways in which the IOM contributes to advising the nation and improving health, it is convenient to identify eight distinct though intersecting ways the IOM makes a positive difference, each illustrated below with an example.

Bring new insights to longstanding problems

The NRC and IOM jointly conducted a study in 2004 on smallpox, in which contemporary science was applied to a long-term, serious problem. In *Discovering of Antivirals Against Smallpox* (2004), the committee found that the pursuit of safe therapeutics could be a strong deterrent to the intentional release of smallpox, but effective development requires academia, government, and the commercial sector to work together. The report led to a journal article in the *Proceedings of the National Academy of Sciences* about the scientific and policy aspects of smallpox and smallpox antivirals.

Confront controversial questions of science and policy

The IOM conducted a series of 8 studies over 5 years as part of its Immunization Safety Review series, which examined a range of contentious vaccine safety topics, including potential links between vaccines and autism, the relationship between thimerosal-containing vaccines and neurodevelopmental disorders, and the association between the hepatitis B vaccine and demyelinating neurological disorders

Illuminate topics that demand notice

The IOM is currently conducting a study on end-of-life care building on the 1997 report *Approaching Death: Improving Care at the End of Life*. In the upcoming report, *Approaching Death: Addressing Key End of Life Issues*, the committee plans to examine the current state of end-of-life care and will approach the issues surrounding end-of-life from a wide variety of perspectives, including clinical care and delivery, resources and workforce, economics, and spirituality and compassion.

Attend to needs of vulnerable populations

One vulnerable population the IOM focuses on is children, especially those experiencing some form of abuse, neglect, or exploitation. At the request of the Department of Health and Human Services, the IOM and the NRC conducted a comprehensive assessment of the scope of child abuse and neglect and research on the topic in order to update the IOM's landmark 1993 report *Understanding Child Abuse and Neglect*. The new report, *New Directions in Child Abuse and Neglect Research* (2013), concludes that the past 20 years have seen an explosion in research on child abuse and neglect and increased attention to this topic by government and private organizations. Despite these gains, the committee found that child neglect and abuse remain a serious public health problem and recommended an immediate, coordinated research response from the federal government.

Conduct evaluations that guide current and future programs

Earlier this year, the IOM completed an evaluation of the Clinical and Translational Science Awards (CTSA) Program, which is overseen by the National Center for Advancing Translational Sciences (NCATS) at the NIH. The CTSA program is designed to speed the transfer of basic and clinical research findings into clinical and community practice. The report committee reviewed the program's mission and strategic goals, evaluated its performance, and assessed the effectiveness of NCATS in managing it. In its report, *The CTSA Program at NIH: Opportunities for Advancing Clinical and Translational Research* (2013), the committee found that the CTSA program is contributing significantly to advancing clinical and translational research and recommended a number of revisions that could make the program even more efficient and effective. On the day the report was released, the director of NCATS released a statement indicating plans to immediately implement the IOM committee's recommendations and to convene a working group to advise during implementation.

Develop standards to protect health

In the Medicare Improvement for Patients and Providers Act of 2008, the U.S. Congress directed the IOM to develop standards for conducting systematic review. In *Finding What Works in Health Care: Standards for Systematic Reviews* (2011), the IOM recommends standards for systematic reviews of the comparative effectiveness of medical or surgical interventions. The standards are meant to assure objective, transparent, and scientifically valid systematic reviews. Similarly, the Congress, through the same Medicare Improvement Act, asked the IOM to undertake a study on the best methods used in developing clinical practice guidelines. The IOM developed eight standards for developing rigorous, trustworthy clinical practice guidelines, which can be found in *Clinical Practice Guidelines We Can Trust* (2011).

Foster innovative approaches to improve health and health care

In a break from the traditional report model, the IOM recently undertook a pioneering, multiphase study to develop a vaccine prioritization software tool that utilizes decision science and modeling to help inform choices among potential candidates for vaccine development. The phase one report, *Ranking Vaccines: A Prioritiza-*



L'ASSM fête son 70^e jubilé, avec – entre autres – la publication d'un «timbre anniversaire».

tion Framework describes a decision-support model and the blueprint of software. The phase two report, Ranking Vaccines: A Prioritization Software Tool – Phase II: Prototype of a Decision-Support System, lays out a functional version of the SMART Vaccines (Strategic Multi-Attribute Ranking Tool for Vaccines) version 1.0 software that takes into account numerous factors influencing prioritization, including demographic, economic, scientific, and business considerations.

Design blueprints to meet health needs

In its classic reports on safety and quality of health care, *To Err Is Human: Building a Safer Health System* (2000) and *Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century* (2001), the Institute of Medicine laid out the key elements required to improve the processes of health care, emphasizing a systems approach. It is not enough to make it possible to deliver safe care; the goal is to make it virtually impossible for errors to occur and harm a patient. Dozens of follow-on reports have amplified and applied the key messages to many aspects of health care.

While the technical excellence of our reports can contribute to their uptake and influence, other factors affect the ultimate impact of a report: Does the study deal with a topic that is important, timely, and relevant to the intended audience? Does this report come up against contending values and interests? How effectively and strategically has the IOM communicated the key messages? A single report seldom accomplishes the whole job of needed change. It often takes consistency and repetition, coming at the same problem from different angles. Although the IOM is not empowered to create new policy and practices, it repeatedly brings science and evidence to bear on critical choices by policy makers, health professionals and the public to improve health.

Prof. Harvey V. Fineberg, Washington DC

Harvey V. Fineberg, MD, PhD, était chercheur et enseignant à la Harvard School of Public Health, dans les domaines de «health policy» et «medical decision making»; depuis 2001, il est Président de l'Institute of Medicine américain.



PROMOTION DE LA RECHERCHE

Première rencontre nationale des bibliothécaires suisses du domaine de la santé

Plus de 50 participants, invités par la commission des bibliothèques biomédicales de l'ASSM, se sont réunis le 30 août 2013 à Berne pour la première rencontre nationale des bibliothécaires des domaines de la biologie, de la médecine et de la santé.

Cette manifestation était principalement consacrée à la médecine basée sur les preuves, l'open access ainsi que la gestion de l'espace dans les bibliothèques du domaine de la santé. L'après-midi, des ateliers sur les thèmes de la compétence d'information, des systèmes de management de référence et des stratégies de recherche dans medline, ont été proposés. Entre les exposés et les ateliers, les participants ont eu suffisamment de temps pour échanger et faire connaissance.

Lors de sa prochaine séance, la commission des bibliothèques biomédicales discutera de l'opportunité d'organiser une nouvelle manifestation de ce type l'année prochaine. Des propositions de thèmes et de conférences peuvent être adressées à la commission (par email à research@samw.ch).

Le fonds Käthe Zingg Schwichtenberg pour l'éthique médicale (KZS)

L'ASSM met à disposition des soutiens issus du Fonds Käthe Zingg Schwichtenberg pour des projets de recherche dans le domaine de la bioéthique et de l'éthique médicale (y compris l'éthique clinique).

En 2014, la somme de CHF 250 000.– sera attribuée.

Les candidatures pour ces soutiens peuvent être déposées en langue allemande, française ou anglaise. Un montant maximal de CHF 60 000.– est octroyé par projet. Les formulaires de demande peuvent être téléchargés sur le site de l'ASSM (www.assm.ch/fr/Recherche).

Le délai de remise des demandes est fixé au 31 mars 2014.

Deux jeunes chercheurs obtiennent une bourse du fonds Hartweg pour la recherche en radiologie médicale

Grâce à une disposition testamentaire de l'épouse du Prof. Helmut Hartweg, un radiologue bâlois, l'ASSM a la possibilité d'ouvrir un nouveau fonds pour l'encouragement de la relève scientifique dans le domaine de la radiologie médicale.

La commission d'évaluation a attribué les deux premières bourses du fonds Hartweg à Dr Daniel Zumofen de l'hôpital universitaire de Bâle pour un séjour de recherche auprès de l'Interventional Neuroradiology Section du NYU Langone Medical Center à New York

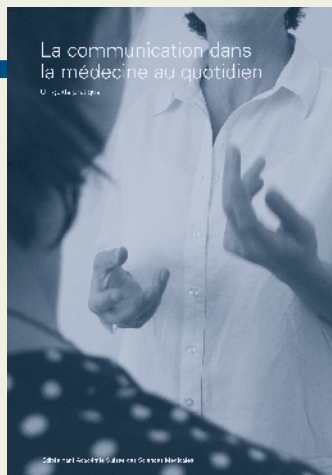
City et à Dr Sebastian Winklhofer de l'hôpital universitaire de Zurich pour un séjour de recherche dans le Department of Radiology & Biomedical Imaging de l'University of California à San Francisco.

La prochaine date de soumission des candidatures pour une bourse en radiologie médicale sera fixée en été 2014. Informations détaillées sous www.samw.ch/fr/hartweg.

Prix Robert Bing 2014

Le prix provenant d'un legs du neurologue Robert Bing (1878–1956) est attribué, selon les dispositions testamentaires du donateur, à des «auteurs de travaux de premier ordre ayant fait progresser la connaissance, le traitement et la guérison des maladies du système nerveux». Les candidats au Prix Robert Bing sont en premier lieu des jeunes chercheurs suisses (jusqu'à 45 ans). En règle générale, le Prix Robert Bing, d'un montant de CHF 50 000.–, est décerné tous les deux ans.

Les candidatures peuvent être adressées, en langue allemande, française ou anglaise, à l'Académie Suisse des Sciences Médicales, Petersplatz 13, 4051 Bâle, jusqu'au 28 février 2014. Vous trouvez des informations détaillées sur le site www.samw.ch/fr/Recherche/Prix-Robert-Bing.html.



Nouveau collaborateur dans le ressort Science et Recherche

Depuis le 1^{er} novembre 2013, Michael Röthlisberger, Dr sc. nat., travaille à 80% au Secrétariat général de l'ASSM. Il remplace Katrin Crameri qui est en congé de maternité. Ses tâches comprennent la promotion de la recherche et de la relève par l'intermédiaire de diverses commissions, la gestion de projets et de programmes dans le domaine de la science et de la recherche ainsi que la représentation du Secrétariat général de l'ASSM dans différents organes internes ou externes aux Académies suisses des sciences. Michael Röthlisberger est biologiste, spécialisé en génétique moléculaire. Ces dernières années, il a travaillé comme chef de projet auprès de la Fondation Science et Cité, dont le but est de promouvoir le dialogue entre la science et la population; son activité était principalement centrée sur les life sciences.



Dr Michael Röthlisberger

Guide pratique «La communication dans la médecine au quotidien»

Le dialogue entre le médecin et le patient est le fondement d'un bon traitement. Grâce à une relation de confiance, le risque de complications peut être diminué. En revanche, une communication insuffisante augmente la probabilité de commettre des erreurs de diagnostic. Les plaintes le plus souvent exprimées par les malades pendant leur séjour hospitalier concernent principalement la communication et l'information. C'est pour cette raison que l'ASSM a publié un guide pratique intitulé «La communication dans la médecine au quotidien». Celui-ci devrait permettre d'analyser et d'améliorer le dialogue entre médecin et patient. Il tient compte des défis auxquels le système de santé suisse doit faire face et tente de montrer, sur la base d'exemples, comment les lacunes actuelles peuvent être comblées.

Le guide pratique peut être commandé gratuitement auprès du Secrétariat général (mail@samw.ch) et consulté en ligne sur le site de l'ASSM (sous Publications/Guides-pratiques).

SÉNAT

Nouveaux membres d'honneur et individuels de l'ASSM

Lors de sa séance fin mai 2013, le Sénat de l'ASSM a nommé Prof. Hanns Möhler (Zurich), Prof. Claude Regamey (Villars-sur-Glâne), Dr Dieter Scholer (Bottmingen) ainsi que Prof. Peter Suter (Presinge) membres d'honneur.

Les personnalités suivantes ont été nommées membres individuels en raison de leurs performances scientifiques exceptionnelles en médecine: Prof. Bernice Elger, Basel; Prof. Daniela Finke, Basel; Prof. Michael Hall, Basel; Prof. Daniel Lew, Genève; Prof. David Nadal, Zürich; Prof.

Giuseppe Pantaleo, Lausanne; Prof. Hans-Uwe Simon, Bern; Prof. Radek Skoda, Basel; Prof. Hanns Ulrich Zeilhofer, Zürich.

Les certificats seront remis aux nouveaux membres dans le cadre d'une petite cérémonie lors de la séance du Sénat du 28 novembre 2013.

Membres d'honneur



Prof. Hanns Möhler



Prof. Claude Regamey



Dr Dieter Scholer



Prof. Peter Suter

Membres individuels



Prof. Bernice Elger



Prof. Daniela Finke



Prof. Michael Hall



Prof. Daniel Lew



Prof. David Nadal



Prof. Giuseppe Pantaleo



Prof. Hans-Uwe Simon



Prof. Radek Skoda



Prof. Hanns Ulrich Zeilhofer



Directives éthiques en italien et en anglais

Au début de cette année, les directives médico-éthiques de l'ASSM ont été publiées dans une nouvelle présentation. Les versions italienne et anglaise sont à présent également disponibles en ligne sous www.samw.ch/fr/directive respectivement www.samw.ch/en/Ethics

Les directives peuvent être consultées à tout moment, sur un smartphone ou une tablette, dans la langue souhaitée (allemand, français, italien et anglais); des recherches par mot clés sont ainsi possibles.

La CCE prend position sur les aspects médicaux lors des rapatriements sous contrainte dans le domaine de l'asile

En 2002, l'ASSM avait publié des directives sur l'exercice de la médecine auprès de personnes détenues. Celles-ci ont été complétées en 2012 par des «Conseils pratiques relatifs à l'application des directives». En même temps, la CCE a publié une prise de position avec des conditions cadres destinées à soutenir l'application des directives. À ce jour, toutes les exigences formulées ne sont pas encore satisfaites, comme par exemple celles qui concernent les rapatriements sous contrainte des requérants d'asile. Après un examen approfondi de la pratique actuelle, la CCE a rédigé une prise de position contenant des exigences destinées à améliorer la situation.

Directives médico-éthiques concernant la distinction entre thérapie standard et thérapie expérimentale

Une sous-commission de la CCE, dirigée par le Prof. Dieter Conen d'Aarau, a élaboré des directives et recommandations médico-éthiques concernant la distinction entre thérapie standard et thérapie expérimentale. L'élaboration de directives sur ce thème fait suite à la revendication de l'Organisation suisse des patients (OSP) concernant la réglementation des «essais thérapeutiques» dans la nouvelle loi fédérale relative à la recherche sur l'être humain (LRH). Cette proposition n'a pas été retenue dans la LRH. Toutefois, le Parlement a déposé une motion pour charger le Conseil fédéral de présenter des «propositions visant à compléter de manière idoine les dispositions en vigueur dans le domaine des essais thérapeutiques (ordonnances, directives, instructions ou révision de la loi sur les produits thérapeutiques)».

Au cours de l'élaboration des directives, il s'est avéré que l'enjeu ne consistait pas seulement à différencier la recherche de la non-recherche – comme supposé initialement – mais plutôt à définir les critères d'une thérapie pouvant être qualifiée de standard et ceux d'une thérapie expérimentale. Les recherches expérimentales ne doivent pas être dissociées des thérapies standard, au contraire, elle peuvent représenter une dimension complémentaire tant pour le traitement standard que pour le traitement expérimental. Pour distinguer un traitement standard d'un traitement expérimental, les directives se basent sur les recommandations professionnelles et non pas directement sur l'évidence médicale d'une thérapie. De même, les décisions réglementaires (autorisation par Swissmedic, inscription dans le catalogue des prestations LAMal) ou le standard de la qualité d'application sont tout aussi peu significatifs pour la classification en tant que thérapie expérimentale. Une thérapie peut être qualifiée de standard

quand elle est conforme aux recommandations actuellement en vigueur et reconnues par les milieux spécialisés. En revanche, elle devient expérimentale lorsqu'elle diverge fortement des recommandations professionnelles en vigueur. Basées sur ce contexte, les directives récapitulent les obligations du médecin et les droits des patients lors de l'application de thérapies expérimentales.

L'approbation des directives et recommandations par le Sénat de l'ASSM, pour la mise en consultation, est prévue le 28 novembre 2013.

La CCE a examiné les directives «Biobanques» en vue de l'entrée en vigueur de la nouvelle loi relative à la recherche sur l'être humain

L'ASSM a publié, en 2006, des directives sur le thème des biobanques et les a concrétisées, en 2010, avec des modèles de «consentement général» et de «règlement des biobanques». La nouvelle loi relative à la recherche sur l'être humain (LRH), qui entrera en vigueur au 1er janvier 2014, comprend des réglementations concernant des questions cruciales abordées dans les directives; celles-ci doivent être révisées et adaptées ou retirées. S'il existe quelques divergences entre la LRH et les directives, elles s'accordent néanmoins sur les points essentiels. La LRH a notamment repris le concept du consentement général introduit dans les directives, dont les règles sont largement compatibles. La Commission Centrale d'Éthique a décidé de retirer ces directives. Le Sénat de l'ASSM délibérera à ce sujet le 28 novembre prochain. Toutefois, le retrait des directives ne signifie pas que la CCE se désintéresse du sujet. Par exemple, dans la pratique, l'application du droit de savoir respectivement de ne pas savoir reste un sujet complexe. Avec l'évolution de la médecine dite «individualisée», l'exigence d'une information détaillée doit être reconsidérée. La CCE suivra avec attention les développements actuels et appréhendera de (nouvelles) questions éthiques.

L'ASSM publie deux factsheets sur le thème des «transplantations d'organes»

La loi sur la transplantation est en cours de révision. A cette occasion, l'ASSM a publié, à l'attention des parlementaires, des factsheets destinés à faciliter la formation d'opinion sur des sujets qui alimentent régulièrement les débats publics. Il s'agit des thèmes suivants:

- le diagnostic de la mort dans le contexte de la transplantation d'organes
- le prélèvement d'organes après un arrêt cardio-circulatoire
- l'introduction de mesures médicales préliminaires
- le modèle de l'opposition ou le modèle du consentement

En résumé, les factsheets stipulent, d'une part, que l'ASSM salue la révision partielle prévue et, d'autre part, qu'elle rejette la proposition de passer du modèle du consentement au sens large au modèle de l'opposition au sens strict.

SAMW

Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften

ASSM

Académie Suisse des Sciences Médicales

ASSM

Accademia Svizzera delle Scienze Mediche

SAMS

Swiss Academy of Medical Sciences

Le bulletin de l'ASSM paraît 4 fois par an en 3500 exemplaires (2600 en allemand et 900 en français).

Editeur:

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

Rédaction:

Dr Hermann Amstad,
lic. iur. Michelle Salathé,
Dr Michael Röthlisberger

Traduction:

Dominique Nickel

Présentation:

Howald Fosco, Bâle

Imprimé par:

Kreis Druck AG, Bâle

ISSN 1662-6036



Membre des Académies suisses des sciences