

EDITORIAL

«Monsieur propre»?



Prof. Werner Stauffacher, président

A côté de son projet phare «L'avenir de la médecine en Suisse», l'ASSM est engagée actuellement dans trois projets où l'objectif consistant à fournir un appui au corps médical et aux scientifiques peut paraître moins évident que dans le cas des directives habituelles de l'Académie.

De quoi s'agit-il? Premièrement, et c'est le thème principal de ce bulletin, de «Directives sur l'intégrité scientifique dans la recherche médicale et biomédicale et sur la procédure à suivre dans les cas de déloyauté» («Directives sur l'intégrité»). Deuxièmement, de la participation active de l'ASSM à la création, en collaboration avec la FMH, l'OFAS, l'OFSP et les assureurs, d'une «Fondation suisse pour la sécurité des patients», devant codifier le comportement du personnel médical et des institutions médicales en cas d'erreurs. Troisièmement, du travail de deux nouvelles sous-commissions de la Commission centrale d'éthique (CCE) de l'ASSM, lesquelles sont chargées, à la suite du congrès de l'ASSM «Corps médical et industrie – une liaison dangereuse?» qui s'est tenu en novembre dernier, d'élaborer des recommandations ou des directives favorisant une saine collaboration entre les médecins et l'industrie dans des projets communs en recherche clinique, ainsi que dans le perfectionnement et la formation continue. Mais est-ce utile et opportun d'exposer ces «points faibles» – que tout le monde du reste ne perçoit pas forcément comme tels – à un moment où le

THEME PRINCIPAL

Loyauté et honnêteté pour la science



Là où on travaille, il arrive des erreurs.

Régulièrement, des cas de tricherie ou de comportement déloyal dans le domaine de la recherche scientifique parviennent à la connaissance du grand public. La crédibilité est pourtant indispensable à l'acceptation du travail scientifique et des résultats de la recherche par la société. C'est de la Faculté de médecine de Berne qu'est partie l'idée d'établir des directives sur l'intégrité dans la recherche scientifique en Suisse, idée à laquelle les autres Facultés et la FMH se sont ralliées sans réserve. En novembre 1999, le Sénat de l'ASSM a chargé une commission, présidée par le prof. Michel Cuénod, de l'élaboration de telles directives. Lors de la prochaine séance du Sénat, agendée au 23 mai 2002, une première mouture de ces directives devra être discutée et adoptée en vue de sa mise en consultation. Le prof. Ewald Weibel, vice-président de l'ASSM et membre de la commission, présente ici ce premier projet de directives.

En tant que phénomène social, la recherche scientifique est soumise aux mêmes tensions que n'importe quelle société. Au sein de la communauté scientifique, la réussite dans la recherche est un facteur primordial, qui détermine la carrière, le revenu, le prestige. Quand les résultats de l'expérimentation d'une hypothèse ne correspondent pas aux prévisions, est-ce l'expérimentation qui n'était pas assez bonne, ou les prévisions qui étaient fausses? Dans un tel cas, la tentation est grande d'«orienter» quelque peu l'interprétation des résultats, par exemple en écartant des données «inadéquates» ou, «mieux» encore, en créant des données adéquates. Pareilles falsifications peuvent être difficiles à détecter, surtout quand les résultats n'ont pas été totalement inventés, mais seulement «embellis».

corps médical et les milieux de la recherche sont déjà – du moins subjectivement – sur la défensive en raison d'une hostilité réelle ou supposée de l'opinion publique?

La réponse est clairement «oui», et l'origine de la démarche ne réside pas dans la pression extérieure, mais dans la responsabilité interne de l'ASSM et des facultés de médecine, qui ont suscité le projet de «Directives sur l'intégrité», de la FMH, dont le rôle a été déterminant dans le lancement de l'idée d'une Fondation pour la sécurité des patients et qui prend une part active au projet de l'ASSM «Corps médical et industrie», et enfin de l'ASSM, qui a repris à son compte ces trois thèmes.

Il ne s'agit ni d'accuser et de montrer du doigt, ni de «cracher dans la soupe», ni de s'autoflageller. Là où règne la compétition, comme c'est le cas dans la recherche, il y a tentation de prendre des raccourcis. Là où des hommes et des femmes travaillent, des erreurs se produisent. Et là où des intérêts financiers sont en jeu, il n'est pas toujours facile de garder la tête froide pour le bien commun. Ceci vaut pour les médecins comme pour les chercheuses et chercheurs: à l'hôpital, dans le cabinet et au laboratoire.

Dans tous ces domaines de l'action médicale, des efforts doivent être entrepris pour rendre plus transparent, plus naturel et plus ouvert le rapport de chacune et chacun avec certains travers inhérents à l'activité humaine – déloyauté, actes malencontreux, convoitise... De manière à pouvoir en tirer sereinement les leçons. A cet égard, l'ASSM n'est ni un chevalier sans peur et sans reproche, ni un «monsieur propre», ni un hercule. Mais elle n'est pas non plus qu'un simple catalyseur. L'ASSM considère qu'elle a un rôle de moteur et de ressort à jouer, et que sa responsabilité est d'éviter que du sable ne parvienne dans les rouages de ces efforts – d'où qu'il puisse venir.

Peu importe que ces travaux débouchent sur des directives, des recommandations ou un code de conduite. Ce qui compte, c'est qu'à l'instar des directives médico-éthiques de l'ASSM, ils fournissent une aide aux médecins – dans le cabinet, à l'hôpital et au laboratoire.

Les comportements déloyaux de scientifiques à l'égard de certains de leurs collègues, par exemple le plagiat, sont d'une autre nature. Ici, tous les degrés sont possibles, du vol d'une idée jusqu'au pillage de résultats concrets de travaux de recherche. Une telle attitude est souvent suscitée par le système de «peer review», lorsqu'un concurrent reçoit des informations privilégiées sur les résultats d'un projet de recherche. Puisque le «reviewer» reste anonyme, il est facile pour un concurrent malintentionné d'utiliser ces informations à son propre avantage.

Semblables comportements sont difficiles, voire impossibles à poursuivre pénalement, sauf en cas de tricherie grave, lorsque l'on peut démontrer que des tiers ont été matériellement lésés. C'est pourquoi il importe de mettre en place des mesures préventives.

Un appel aux chercheurs

«La volonté d'honnêteté est indispensable dans le domaine de la recherche scientifique. Elle est un préalable à la crédibilité de la science et justifie la liberté de la recherche.»

C'est ce qu'on peut lire en préambule des nouvelles directives, qui sont avant tout un appel lancé aux chercheurs: l'effort d'honnêteté relève de la responsabilité individuelle. Raison pour laquelle l'encouragement à faire preuve d'un comportement intègre figure en première place.

Le deuxième chapitre des directives tente d'esquisser des règles de conduite devant permettre de prévenir les comportements déloyaux, ceci dans le sens d'une éthique positive. Il est tout d'abord rappelé – à l'attention des institutions comme des chercheurs – que la qualité de la recherche a plus d'importance que sa quantité: ce qui compte, c'est que les travaux de recherche soient bien faits et aboutissent à des résultats fiables et solides, même s'ils doivent pour cela être moins nombreux.

Violation de l'intégrité scientifique

Ce sont les questions de la constatation d'un comportement déloyal et de l'organisation de la procédure qui sont d'importance lorsqu'il y a suspicion d'un tel comportement. Ici, ce n'est plus l'individu qui est appelé à agir, mais les institutions scientifiques – en particulier les Facultés et l'ASSM – auxquelles incombe la sauvegarde de la probité scientifique. Dans la présentation des comporte-

ments malhonnêtes possibles, deux situations de violation de l'intégrité scientifique fondamentalement différentes sont exposées: la tricherie de fait dans le travail scientifique et la violation d'intérêts individuels. Quand on parle de comportement scientifique déloyal, on pense tout d'abord à de véritables tromperies comme dans le cas célèbre de la souris «patchwork» ou dans les premiers comptes rendus sur le clonage de mammifères. Il existe cependant des infractions beaucoup plus subtiles, comme l'exclusion injustifiée de résultats «inadéquats», c'est-à-dire la falsification de données statistiques. C'est grave dans la mesure où cela oriente la recherche sur de fausses pistes et peut donc nuire à la connaissance scientifique. Mais l'utilisation non scrupuleuse de données premières peut aussi constituer une infraction.

La loyauté est un principe cardinal dans un système social comme celui de la recherche scientifique, où tant de choses dépendent d'une bonne collaboration, mais aussi d'une saine concurrence entre les acteurs. Mais la loyauté est difficile à prescrire. C'est ainsi que, régulièrement, des manquements surviennent, violant de manière inadmissible les intérêts de partenaires ou de concurrents. Cela va du plagiat au sabotage du travail de recherche, en passant par le piratage de données. Mais le principe de loyauté peut également être violé par de fausses citations ou par l'omission délibérée de contributions essentielles d'autres auteurs. Il arrive aussi qu'au sein d'un groupe de chercheurs, un partenaire se mette trop en avant au point de nuire à l'intérêt de ses collègues. A cet égard, le directeur de recherche a une responsabilité particulière, y compris pédagogique, à assumer.

Enquêtes objectives et discrètes

Comment procéder lorsqu'il y a suspicion de violation de l'intégrité scientifique, qu'il s'agisse d'une fraude ou d'une atteinte aux droits de la personnalité? Les directives partent du principe qu'il appartient aux Facultés de mettre sur pied une organisation chargée d'étudier avec objectivité et discrétion les soupçons ou accusations et d'engager les mesures adéquates. Les directives régissent la procédure, de l'investigation à la prise de décision, et tiennent compte des intérêts sensibles du dénonciateur comme du suspect. Un délégué à l'intégrité dirige la procédure, et un ombudsman est à la

disposition des parties concernées en tant qu'interlocuteur et personne de confiance; il peut et doit aussi remplir la fonction de première instance de conciliation. Comme dans la jurisprudence, la présomption d'innocence doit s'appliquer tant que la preuve de la faute n'a pas été apportée. Dans ce genre de situation, il semble particulièrement important de séparer la conduite de la procédure et la fonction de médiation. Il faut en outre prévoir un droit de recours à une organisation de protection de l'intégrité chapeautant ce dispositif, organisation qu'il appartiendra à l'ASSM de mettre sur pied.

Une première étape importante

Les directives sur l'intégrité scientifique dans la recherche médicale et biomédicale sont une première étape, mais elle est importante. Ces directives traduisent le souci de la communauté des chercheuses et chercheurs à assurer la crédibilité de la recherche scientifique. Cette crédibilité est essentielle au maintien et au développement d'un climat de confiance entre la société et la science.

Il reste à renforcer la prise de conscience des chercheurs, en particulier des jeunes scientifiques faisant partie de la relève, à l'égard des exigences éthiques d'honnêteté et d'intégrité dans la recherche. Car des problèmes nouveaux et difficiles sont à la porte, nés de la pression exercée en faveur du brevetage de découvertes et de développements dans le domaine biomédical. Ces problèmes soulèvent eux aussi des questions liées à l'intégrité scientifique, à l'honnêteté et à la transparence, avec d'autant plus d'acuité qu'ils concernent un domaine d'activité fortement soutenu par des fonds publics. Les nouvelles directives de l'ASSM ne sont donc qu'un début. Mais elles ne trouveront une place durable que si elles sont adaptées en permanence à l'évolution des réalités de la société.

Prof. Ewald R. Weibel, Berne



Prof. Ewald R. Weibel est vice-président de l'ASSM et membre de la commission «CIS»

Les membres de la commission

«Intégrité scientifique dans la recherche médicale et biomédicale» (CIS)

- Prof. Michel Cuénod, Lausanne président
- Prof. André Blum, Romainmôtier
- Prof. Christian Brückner, Bâle
- Prof. Max M. Burger, Bâle
- Prof. Käthi Geering, Lausanne
- Prof. Christian Hess, Berne
- Michelle Salathé, lic. iur., Bâle ex officio
- Prof. Andreas Schaffner, Zurich
- Prof. Peter M. Suter, Genève
- Prof. Ewald R. Weibel, Berne

CONSEIL D'ADMINISTRATION

L'ASSM favorable au «régime du délai»
Leu. Le 2 juin 2002, les citoyennes et citoyens auront à se prononcer sur deux projets de réglementation officielle de l'interruption de grossesse. Dans ce débat, deux positions éthiques fondamentales s'opposent: pour l'une, la protection d'un être en devenir est une priorité absolue, alors que pour l'autre, l'autonomie et l'intégrité de la femme est la préoccupation centrale. Dans un communiqué de presse, l'ASSM s'est déclarée favorable au «régime du délai» (et pour le rejet de l'initiative «pour la protection de la mère et de l'enfant»). Elle est toutefois convaincue qu'il s'agit en priorité de tout mettre en oeuvre afin d'éviter les grossesses non désirées. C'est pourquoi, l'ASSM demande à la Confédération, aux cantons et au corps médical de renforcer leurs efforts dans le domaine de la prévention, parallèlement à l'introduction du «régime du délai».

Assistance au décès:
 les directives de l'ASSM de 1995 restent valides

Am. En automne dernier, le Conseil National a débattu de la légalisation de l'euthanasie active. Dans un courrier adressé aux parlementaires, le président de l'ASSM, conscient des risques de dérapage, s'est alors fermement opposé à cette solution; en effet, l'impunité des médecins pratiquant l'euthanasie active pourrait très rapidement amener le patient à

revendiquer un droit à l'euthanasie active et à exercer ainsi une pression sur les médecins traitants dans le but de les faire passer à l'acte. Toutefois, l'ASSM ne ferme pas les yeux devant la détresse extrême dans laquelle se trouvent de nombreux grands malades ou mourants. A cet égard, dans cette même lettre, elle déclarait textuellement: «Contrairement à sa position antérieure, l'ASSM estime aujourd'hui que, dans certaines situations, l'assistance au suicide peut être considérée comme un acte médical: un soutien compétent et compréhensif dans le dernier grand pas de la vie à la mort, que le mourant doit toutefois exécuter lui-même.»

La section romande de l'organisation d'aide aux mourants EXIT, mais également un journaliste de la «Sonntagszeitung» ont utilisé ce passage (publié par l'ASSM dans un communiqué de presse) pour parler d'une révision des directives de l'ASSM sur l'assistance au décès; en effet, dans leur dernière version de 1995, celles-ci stipulent que «l'aide au suicide n'est pas un acte médical». Par la présente, l'ASSM dément clairement cette interprétation et confirme la validité de ses directives de 1995 – et ceci jusqu'à l'élaboration de nouvelles directives par une sous-commission (sous la direction du Dr Markus Zimmermann-Acklin de Lucerne) mandatée par la Commission Centrale d'Éthique et leur approbation par le Sénat, prévues pour l'automne 2003 au plus tôt. Cependant, on peut d'ores et déjà affirmer que la phrase «l'aide au suicide n'est pas un acte médical» n'y figurera plus d'une façon aussi absolue.

L'ASSM rejette le brevet des gènes

Am. La révision de la «Loi fédérale sur les brevets d'invention» a des conséquences tant scientifiques qu'éthiques (bien entendu également économiques). C'est pourquoi l'ASSM s'est penchée de façon approfondie sur cette question. Dans sa prise de position adressée au Conseil Fédéral, elle rejette le brevet des gènes humains principalement pour les deux raisons suivantes:

- Le brevet des gènes ou des séquences géniques est en contradiction avec l'interdiction de disposer d'une vie humaine.
- Le décriptage resp. l'isolement des gènes humains n'est pas une invention, mais une découverte.

L'accueil très controversé des directives européennes 98/44 du 6.7.1998 dans divers pays de l'UE indique clairement que, dans le domaine du «brevet des gènes», les débats publics ne sont pas (encore) clos – raison de plus, selon l'ASSM, pour que la Suisse n'agisse pas dans la précipitation.

Plate-forme des patients:

échange d'idées et d'expériences

Am. Mi-avril a eu lieu à Bâle, sur l'initiative des institutions responsables (l'ASSM, pharma information, Huntington-Vereinigung), une première rencontre des organisations intéressées par la plate-forme des patients, certaines déjà présentes sur internet, d'autres encore inédites. C'est pour les petites organisations de patients

ayant de faibles moyens financiers que cette offre est la plus intéressante; les autres sont plutôt intéressées par le caractère de «portail» de la plate-forme. Les responsables tiendront compte des différentes opinions émises en ce qui concerne le design et la facilité d'utilisation dans le développement de cette plate-forme. Les participants ont salué l'idée d'une journée de réflexion sur le thème des «droits et devoirs des patients» en automne prochain.

«Médecine palliative»: attribution de prix ASSM pour la première fois

Am. Lors du congrès de la Société Suisse de Médecine Palliative, de Soins et d'Assistance à Lugano les 18 et 19 avril 2002, l'ASSM a décerné pour la première fois des prix destinés à promouvoir la relève scientifique dans le domaine de la «médecine palliative». Le prix de la meilleure «Communication libre» a été attribué au Dr Claudia Mazzocato, au Dr Josiane Pralong-Kohler et au Dr Anne Vacanti-Robert de la Division des Soins Palliatifs du CHUV à Lausanne pour leur travail «Faut-il étendre les soins palliatifs à tous? Douleurs et autres symptômes chez 100 patients non cancéreux dans un Centre Hospitalier Universitaire». Le prix pour le meilleur «Poster» a été décerné à Jocelyne Mornata et lic. phil. Christina Müller de la Lega ticinese contro il cancro, Bellinzona, pour leur travail «La parola agli ammalati».

«Palliative Care Council»: Erratum

Leu. Dans la présentation du «Palliative Care Council», dans le dernier bulletin ASSM, la Ligue Suisse contre le Cancer – un partenaire important – a été oubliée dans la liste des institutions participantes. Nous vous prions de bien vouloir nous excuser de cette négligence.

Programme pluriannuel 2004 – 2007

Le programme pluriannuel approuvé par le Sénat en automne 2001 est à présent disponible au secrétariat (tél.: 061 269 90 30; E-mail: mail@samw.ch).

CASS

Horizon de recherche 2010

Les discussions au sujet d'un système FRT (Formation, Recherche, Technologie), qui soit innovateur et d'avenir pour la Suisse, concernent avant tout des questions structurelles. Lors de deux séances de réflexion, le CASS s'est surtout penché sur les contenus et a publié une brochure intitulée «Horizon de recherche 2010», dans laquelle les académies présentent chacune les points qu'elles considèrent comme essentiels dans le domaine de la recherche, tout en signalant la contribution qu'elles peuvent elles-mêmes y apporter. L'accent est mis sur les sujets interdisciplinaires qui devront être abordés de façon transdisciplinaire et qui bénéficieront, grâce au travail collectif, d'une valeur ajoutée.

La brochure peut être commandée auprès du CASS (tél. 031 311 33 76; E-mail: cass@sagw.unibe.ch).

SENAT

Séance du Sénat du 23 mai 2002: aperçu de l'ordre du jour

- Approbation des comptes annuels 2001
- Election des nouveaux membres individuels, d'honneur et correspondants
- Discussion et approbation des «Directives médico-éthiques pour le diagnostic de la mort dans le contexte de la transplantation d'organes»
- Discussion et approbation des nouvelles directives sur «L'intégrité dans la science» (cf. article principal)

Coordination oui, association non *Am*. Quand commence une tradition? Pour la troisième fois déjà, à l'invitation de l'ASSM, les présidentes et présidents de toutes les commissions d'éthique de Suisse se sont réunis pour un échange d'expériences. C'était à la mi-mars 2002 à Berne. Comme les deux précédentes, cette troisième rencontre a connu une forte participation. Dans ses souhaits de bienvenue, le président de l'ASSM, le prof. Werner Stauffacher, a précisé que le but visé par l'Académie à travers ces séances n'est pas de concurrencer qui que ce soit, mais de servir de «facilitateur».

La première intervention a été consacrée à la «couverture d'assurance». Le Dr Hermann Amstad, du secrétariat général de l'ASSM, a présenté les résultats d'une enquête menée auprès des commissions d'éthique. Trois points sont ressortis tout particulièrement: une petite minorité de commissions d'éthique reçoivent de très nombreuses demandes (>200), alors que la grande majorité des commissions en reçoivent beaucoup moins; la proportion de demandes renvoyées à leur auteur pour révision en raison de lacunes dans la protection d'assurance varie entre 0% et 25% selon les commissions; seules quelques rares commissions exigent une couverture minimale en cas de sinistre pour chaque personne participant à l'étude. Lors de la discussion, le besoin de disposer d'une «check-list» permettant de s'assurer qu'une demande présente bien une protection d'assurance suffisante, s'est fait clairement sentir; les représentants de Swissmedic ont déclaré que la sortie d'un tel document était prévue pour l'été.

Le prof. Michel Burnier, président de la commission d'éthique DIM du CHUV, à Lausanne, a exposé ses réflexions quant à l'approfondissement de la collaboration entre les commissions d'éthique. Il a jugé opportun d'organiser des cours communs de formation continue, ainsi qu'un échange de vues régulier; il a en revanche exprimé son scepticisme à l'égard de la création d'une véritable «Association des commissions d'éthique» – une position partagée par la majorité des personnes présentes.

«Les 73 premiers jours de loi sur les produits thérapeutiques»: le Dr Robert Kenzelmann, responsable du groupe «GCP» au sein de Swissmedic, a rendu compte des premières expériences faites dans le cadre de la nouvelle loi et a

résumé les requêtes qu'il a adressées aux commissions d'éthique à ce propos. La collaboration entre les différents acteurs du domaine des «essais cliniques» fera également l'objet d'un atelier, que Swissmedic et l'ASSM organiseront. «Les commissions d'éthique ont atteint leur limite de capacité!» Un grand nombre de participantes et participants se sont ralliés à cet appel au secours lancé par un président de commission lors de l'atelier. Des «commissions d'éthique professionnelles» ne seraient toutefois pas une solution, a-t-on estimé; une sorte de «semi-professionnalisation» serait en revanche souhaitable, avec un secrétariat (académique) qui se tiendrait à la disposition des commissions d'éthique et qui pourrait entreprendre des travaux préparatoires importants. Le recours plus fréquent à une «évaluation simplifiée» des études multicentriques serait également de nature à délester dans une certaine mesure les commissions – ce dernier point a d'ailleurs été choisi comme premier thème de la prochaine rencontre.

«Patients à long terme souffrant de troubles cérébraux extrêmes»: nouvelles directives en automne 2002



Prof. Hannes Stähelin, Bâle

Sa. Eu égard aux récentes découvertes et aux nouveaux développements, la CCE a décidé de réviser, compléter et approfondir les directives «sur l'accompagnement médical des patients en fin de vie ou souffrant de troubles cérébraux extrêmes»; toutefois, des directives séparées seront élaborées pour chacun des groupes de patients: d'une part les patients mourants et d'autre part les patients à long terme souffrant de troubles cérébraux extrêmes.

Des lésions cérébrales graves peuvent conduire à un état permanent à long terme. En raison de la nature de leur affection, les patients atteints ne sont plus en mesure de décider eux-mêmes de leur traitement. L'équipe soignante est alors confrontée à des questions d'éthique difficiles liées au traitement médical et aux soins en cas de douleurs et de complications intercurrentes. Ces directives sont destinées à aider les médecins et soignants dans les

décisions difficiles comme par exemple l'intervention de mesures de maintien en vie, la renonciation à une thérapie ou son interruption. La publication est prévue pour l'automne 2002.

La sous-commission «Patients à long terme souffrant de troubles cérébraux extrêmes» est constituée de spécialistes des domaines de la médecine (médecine interne, intensive, palliative, pédiatrie et gériatrie), des soins, de l'éthique, de la théologie et du droit. Le Prof. Dr med. Hannes Stähelin, médecin-chef de la clinique universitaire de gériatrie à l'hôpital cantonal de Bâle, préside cette commission, également constituée par PD Alberto Bondolfi, Zurich, Prof. Johannes Fischer, Zurich, Prof. Andreas U. Gerber, Bienne, Prof. Annemarie Kesselring, Bâle, PD Christian Kind, St. Gall, Dr Cornelia Klausner, Agno, Prof. Rudolf Ritz, Binningen, lic. iur. Michelle Salathé, Bâle (ex officio), Dr Noemi de Stoutz, Ayent, Prof. Günther Stratenwerth, Bâle, Prof. Michel Vallotton, Genève (ex officio), PD Gilbert Zullian, Collonge.

Introduction de deux nouvelles sous-commissions

Leu. Les mesures de contrainte en médecine sont un sujet délicat qui fait régulièrement la une des journaux. C'est pourquoi, la CCE a chargé une nouvelle sous-commission, sous la direction du Prof. Daniel Hell de Zurich, d'élaborer des directives, dans lesquelles seront abordés tous les domaines de la médecine (psychiatrie, gériatrie, soins intensifs, etc.) dans lesquels des mesures de contrainte peuvent être appliquées.

De même, la sous-commission «Assistance aux mourants», dirigée par le Dr Markus Zimmermann-Acklin de Lucerne, se rencontrera sous peu pour sa première séance.

SECRETARIAT GENERAL

Graduate College MD-PhD: à nouveau un succès *Leu*. Pour la seconde fois, le Graduate College MD-PhD s'est déroulé au Leuenberg, sur les hauteurs de Hölstein. Environ 50 personnes y ont participé et présenté leurs travaux de recherche. La qualité remarquable des présentations a, une nouvelle fois, suscité l'enthousiasme, tant par leur contenu que par leur aspect didactique: de même, les excellentes connaissances de la langue anglaise ont impressionné l'auditoire (tous les exposés devaient être faits en anglais). Le programme-cadre – conférences sur les thèmes de l'éthique par le Prof. Alex Mauron de Genève et de la promotion de la relève scientifique par le Prof. Gottfried Schatz de Bâle ainsi que des ateliers sur les possibilités de carrière dirigés par les Proff. Heidi Diggelmann, Fritz R. Bühler, Catherine Nissen et Michael O. Hottiger – a également rencontré un franc succès, en témoignent les très bonnes notes attribuées par les partici-

pants lors de l'évaluation finale. Les jeunes chercheuses et chercheurs apprécient notamment les échanges entre collègues se trouvant dans des situations analogues, car très souvent, les participants au programme MD-PhD sont isolés dans leurs institutions. Une association d'anciens étudiants («Alumni») MD-PhD devrait être fondée sur l'initiative des postdocs du programme MD-PhD.

Le Graduate College a également été l'occasion pour le président et les responsables du programme dans les différentes facultés de médecine – presque tous présents – de discuter de la situation générale du programme. Plus particulièrement, une harmonisation des règlements et des titres a été souhaitée. Actuellement des propositions sont en cours d'être élaborées. Le prochain Graduate College aura lieu, à nouveau dans deux ans, au printemps 2004.



Discussions animés lors du «Graduate College»

ONLINE

www.femdat.ch – la banque de données pour expertes en Suisse
femdat est une banque de données online pour expertes dans les différents domaines scientifiques et professionnels pour toute la Suisse. femdat permet de trouver rapidement et sans difficultés des spécialistes de la science, de l'économie et de la pratique, ainsi que de les contacter. Toutes les femmes qui disposent d'un diplôme universitaire ou d'une haute école spécialisée ou de plusieurs années d'expérience professionnelle dans un domaine spécialisé peuvent adhérer à femdat.

www.patients.ch – la plate-forme virtuelle suisse des organisations de patients

La voix des patients devient toujours plus importante dans le débat sur le système de santé. Les organisations de patients et groupes d'entraide aimeraient être plus présents collectivement et mieux communiquer et coopérer. Ils se servent à cet effet de la nouvelle plate-forme internet www.patients.ch, qui est ouverte à toutes les organisations et groupes de patients agissant dans le cadre de l'indication thérapeutique correspondante.

www.assm.ch – «speaker's service»

Les organisateurs d'un événement – qu'ils soient issus du corps médical, du personnel soignant ou d'organisations non médicales – peuvent s'adresser à l'ASSM pour dénicher les spécialistes adéquats dans toute une série de domaines: diagnostic génétique, thérapie génique, cellules souches, techniques de transplantation, procréation médicale, euthanasie, médecine palliative, rationnement, éthique médicale ou droit médical. Le secrétariat général de l'ASSM offre son aide pour trouver rapidement le spécialiste qu'il faut. Il fait appel pour cela à un «liaison officer», un spécialiste externe, qui aide à traiter une demande et peut citer des noms d'experts. Le «speaker's service» est accessible uniquement sur Internet à l'adresse de l'ASSM: www.assm.ch, rubrique «Contact/Service/Links».

IMPRESSUM

Le bulletin de l'ASSM paraît 4 fois par an en 2000 exemplaires (1500 en allemand et 500 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

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

Photo article principal: FotoGrafikZentrum, Hôpital de l'Île, Berne
Présentation: vista point, Bâle
Imprimé par: Schwabe, Muttentz