

SAMW

Schweizerische Akademie
der Medizinischen
Wissenschaften

ASSM

Académie Suisse
des Sciences Médicales

ASSM

Accademia Svizzera delle
Scienze Mediche

SAMS

Swiss Academy
of Medical Sciences

CONTENU

Nanomédecine: avant le tournant décisif?	1
Editorial	2
Brochure «Bases juridiques de la pratique médicale quotidienne»	4
Rencontre des boursiers du programme national MD-PhD	5
Double évaluation des projets de recherche en partenariat Nord-Sud	5
Les médecins tiraillés entre le devoir de sauver la vie et le bien-être du patient	5
Directives «Don d'organes solides par des personnes vivantes»	5
Directives «Traitement médical et prise en charge des personnes en situation de handicap»	6
Mémento «Recherche sur l'être humain»	6
Évaluation des directives de l'ASSM	6
Les académies-suissees encouragent l'«intégrité scientifique»	7
Consultation d'éthique clinique: Possibilités et limites	8

IMPRESSUM

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

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

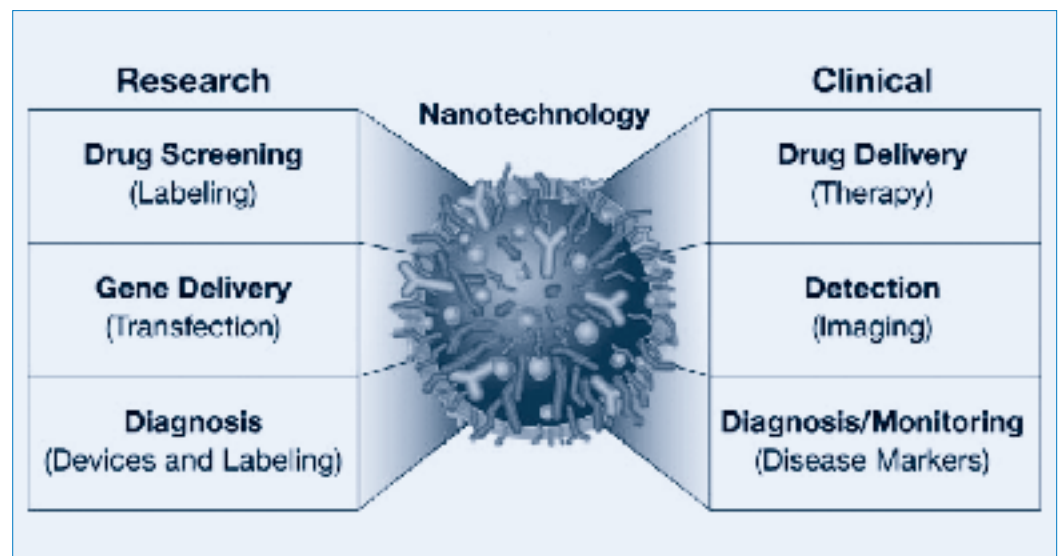
Rédaction:
Dr Hermann Amstad, Secrétaire général
Collaboration:
lic. iur. Michelle Salathé, Coll. scientifique

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

ISSN 1662-6036

a⁺ L'ASSM est membre des
Académies suisses des sciences

Nanomédecine: avant le tournant décisif?



Les applications médicales de la nanotechnologie.

Le 9 avril 2008, le Conseil Fédéral a adopté le plan d'action sur les nanomatériaux synthétiques. La nanotechnologie éveille des espoirs de trouver de nouvelles possibilités pour la médecine du futur. Quelques exemples: des approches améliorées concernant la thérapie tumorale; de nouveaux systèmes permettant la libération, de manière contrôlée, de substances actives dans le corps; une meilleure tolérance des implants, cathéters et appareils auditifs; des surfaces germicides pour le milieu clinique, mais aussi des biopuces hautement sensibles ainsi que la mise en pratique de méthodes nano-analytiques dans le diagnostic. Le PD Dr Patrick Hunziker est médecin en chef adjoint du département de médecine intensive de l'Hôpital universitaire de Bâle et préside la Société Européenne de Nanomédecine; il rend compte, dans l'article suivant, des chances, défis et risques possibles de la nanomédecine.

Les dates-clés de l'histoire de la médecine sont étroitement liées au développement de nouvelles technologies: c'est ainsi que de nouveaux procédés d'imagerie médicale ont révolutionné la compréhension des processus physiologiques du corps humain et permis d'obtenir une nouvelle appréciation du déroulement de la maladie; parallèlement à cela, des méthodes de production modernes nous ont conduits vers de nouveaux traitements médicaux.

Les nanosciences, en tant que spécialité, ne se sont véritablement constituées que ces vingt dernières années; nombreux sont ceux qui les considèrent comme une technologie essentielle du XXI^e siècle. Le préfixe «nano», dérivé du grec nanos (nain), sert à désigner des méthodes, instruments et matériaux nanométriques (1 nm équivaut à 0,001µm et à 0,000 001mm).



Prof Peter M. Suter,
Président

Les nanosciences – un nouvel Eldorado pour la recherche et la médecine?

Le thème principal de ce bulletin ASSM concerne le monde du tout petit – «nano» définit une unité de particule de quelques millièmes de millimètres. L'histoire a commencé avec l'introduction du terme «Nanotechnologie» au Japon, il y a plus de trente ans, mais ce ne sont que ces dernières années que les nanosciences se sont étendues à la biologie et à la médecine.

Pourtant, déjà plusieurs universités suisses se sont engagées dans ce domaine: Bâle offre, par exemple, une filière «Nanosciences» qui rencontre un succès indéniable, Fribourg crée son propre institut, les physiciens genevois ont développé avec cette technique des nouveaux matériaux de surface révolutionnaires, et la recherche relative aux effets des nanoparticules sur les poumons des enfants et adultes à l'université de Berne est reconnue au niveau international.

Cette technologie laisse espérer des progrès significatifs et des nouvelles possibilités d'applications, notamment dans les domaines de l'informatique, de la transmission et de l'économie d'énergie, du développement de matériaux nouveaux pour l'industrie automobile, le ménage, les cosmétiques, l'alimentation, mais aussi la médecine. La «nanomédecine» crée des méthodes d'imagerie plus précises, utiles pour le diagnostic et le monitoring des effets thérapeutiques au niveau des tissus et des cellules. Dans les domaines de l'oncologie et de la thérapie génique, les espoirs se tournent vers des processus thérapeutiques plus ciblés. Cette technique permet déjà aujourd'hui, à un niveau expérimental, de déceler par voie transcutanée de très petites métastases de tumeurs.

Les dangers et risques potentiels de la nanotechnologie pour l'organisme humain n'ont pas encore été grandement explorés. Il est vrai que certains effets après l'inhalation de nanoparticules ont été examinés: les cellules du poumon répondent par une réaction inflammatoire et la libération de radicaux libres d'oxygène pouvant de leur côté provoquer des dommages tissulaires. Les nanoparticules traversent relativement rapidement les barrières épithéliales et endothéliales et peuvent aussi s'introduire dans certaines cellules. Des troubles fonctionnels consécutifs peuvent être attendus; ainsi, a-t-on par exemple pu constater une interférence avec les fonctions immunitaires naturelles des macrophages alvéolaires.

En suisse, le Conseil Fédéral, le Fonds National et les Académies des sciences ont reconnu l'importance des nanosciences. Grâce à l'instauration et au financement d'un programme de recherche national, les chances et les risques de cette technologie seront analysés plus en détail. Ce domaine est également soutenu dans le 7^{ième} programme-cadre de recherche européen.

Un domaine nouveau et prometteur – alors, nous fonçons à toute vapeur? En fait, la nanomédecine se situe à la base d'applications potentielles dans le domaine de la médecine, applications dont les avantages sont évidents. Mais c'est aussi le moment opportun pour examiner les risques, les dangers et les questions éthiques relatives à la santé et à l'environnement. Les nanosciences se prêtent particulièrement bien à une réflexion interdisciplinaire – en bref, un thème idéal pour les toutes jeunes Académies Suisses des Sciences!

Les découvertes et les nouveaux développements présentent de nombreuses inconnues et éveillent des espoirs plus ou moins réalistes, pouvant atteindre la science-fiction; en même temps, ils rendent légitime une saine dose de scepticisme et constituent un terrain favorable aux peurs diffuses qui existent en face de toute nouveauté.

Pourquoi le «nano» pour la médecine?

La cellule correspond à l'unité fonctionnelle biologique fondamentale de la vie. Elle ne mesure, en règle générale, que quelques micromètres et est constituée de sous-ensembles de taille plus réduite: les organelles et les structures supramoléculaires, elles-mêmes d'un ordre de grandeur nanométrique. Ces structures possèdent des fonctions spécifiques et interagissent d'une manière similaire aux machines: on peut donc également les qualifier de «nanomachines» biologiques. De nombreuses maladies sont causées par un trouble fonctionnel de ces structures à l'échelle nanométrique (ou surviennent en même temps que lui). Cela est, par exemple, le cas de l'artériosclérose: ici, l'absorption d'une «nanoparticule» biologique – la lipoprotéine – par les cellules inflammatoires de la paroi artérielle mène finalement à l'obturation du vaisseau, entraînant ainsi l'attaque d'apoplexie, l'angine de poitrine et l'infarctus.

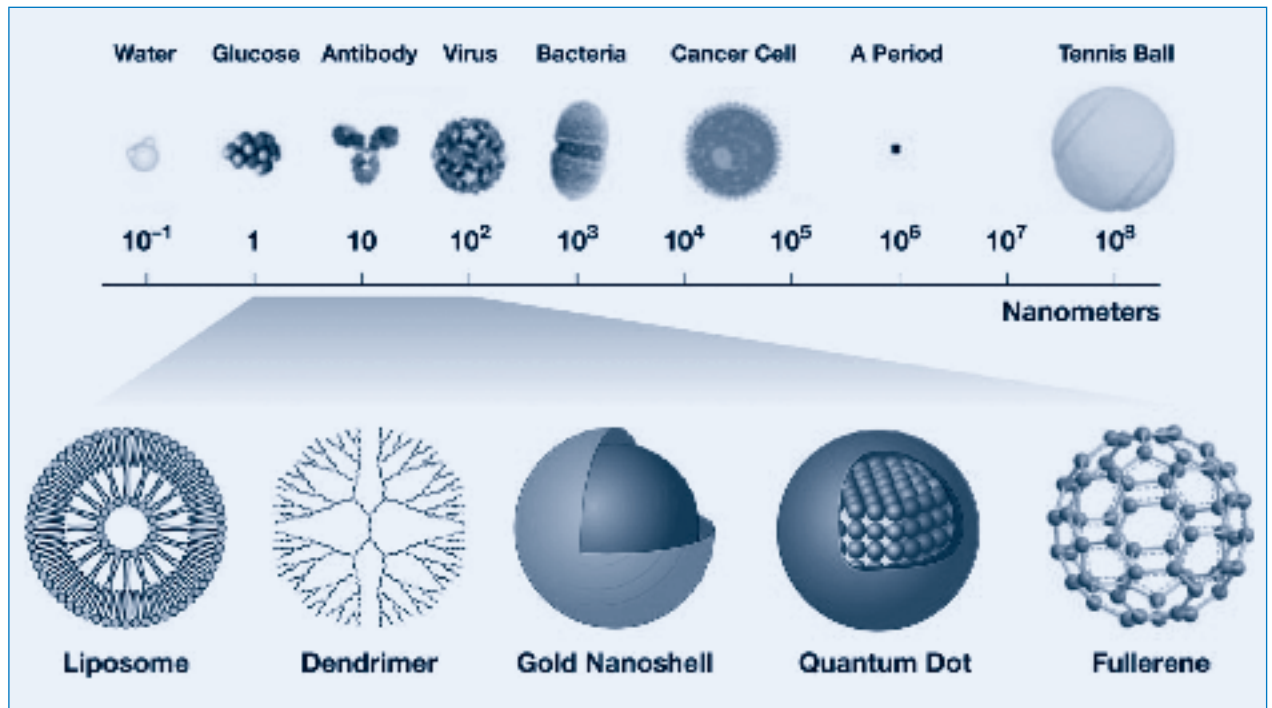
En règle générale, le diagnostic médical traditionnel repose sur des méthodes macroscopiques ou microscopiques d'imagerie (qui vont jusqu'au micromètre) ou, de façon alternative, sur la mesure des concentrations moléculaires en solution; une «lacune diagnostique» se présente en revanche dans la dimension nanométrique.

La thérapie a également recours à des méthodes macroscopiques, allant jusqu'au millimètre (chirurgie, cathétérismes cardiaques), ou applique, de manière alternative, une approche pharmacologique qui se base sur des molécules simples. Cette «lacune propre à la dimension nanométrique» se présente donc également pour les principes thérapeutiques. Certaines stratégies innovatrices n'existent, dans ce contexte, que depuis ces dernières années. De tels «nanomédicaments» agissent de manière plus spécifique et plus forte sur certaines cellules cibles en éliminant, autant que possible, les effets secondaires sur les organes et types de cellules qui ne sont pas concernés.

Qu'en est-il de la nanotoxicité?

Les nanosciences et leurs nouvelles méthodes d'imagerie – les microscopies à effet tunnel et à force atomique, mais également la microscopie électronique – ont révélé que le monde qui nous entoure était imprégné de «nano»: les bougies sur l'arbre de Noël et à l'église, les feux de forêt et les moteurs diesel sont tous responsables de concentrations élevées de nanoparticules de carbone dans l'air, tandis que le frottement mécanique des matériaux produit des nanoparticules métalliques; les cellules humaines sont toutes composées de «nanomachines» et les virus constituent probablement les nano-objets les plus dangereux.

La question de l'interaction entre la «bio» et le «nano» – compte tenu de l'omniprésence des nano-objets dans la nature et la technique – est évidemment d'un grand intérêt, même si les nanoparticules ne représentent qu'un segment partiel du vaste champ d'investigation des nanosciences. En Suisse, les institutions, tant universitaires que publiques, ont reconnu cela de bonne heure et de nombreux projets traitent cette question. Leur mission



Taille relative des nanoparticules comparée à des objets usuels.

est de préciser ici si ce sont avant tout les aspects géométriques, les matériaux de base (carbone, métal, etc.), les propriétés de surface ou plutôt la stabilité physico-chimique et la dégradabilité des particules qui dominent les effets biologiques de ces dernières et sont potentiellement toxiques. La présence des poussières fines et des nanoparticules dans l'environnement est surveillée et celles-ci feront l'objet d'une attention encore accrue, au sein d'un programme national prévu prochainement et consacré aux recherches prioritaires. Même si la question – importante sur le plan médical – de la toxicité des poussières fines s'est développée indépendamment de la nanoscience, c'est le domaine scientifique typiquement consacré à l'étude de ces phénomènes qui est précisément tenu pour responsable (en partie, suite à un sens critique insuffisant) de la problématique des poussières fines, dite «nanotoxicité»; en outre, il faut noter que la nanoscience propose justement d'importantes méthodes servant à l'analyse de ces phénomènes.

Perspectives médicales

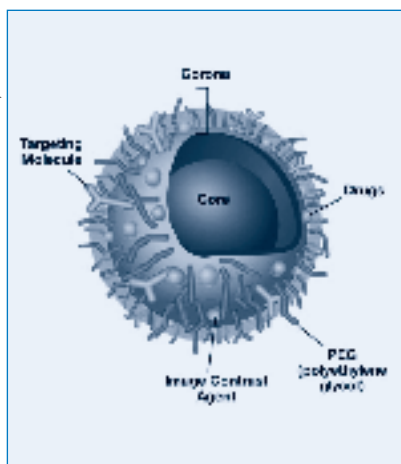
L'introduction de nouveaux procédés de diagnostic qui reposent sur la nanotechnologie est imminente. Des détecteurs nanomécaniques permettent de réaliser des tests grâce à des «laboratoires sur puce», rendant ainsi possibles des mesures quantitatives et parallèles d'échantillons multiples, après un laps de temps très court et avec une quantité minimale d'échantillons et de réactifs. Les tests précliniques et cliniques qui ont déjà démarré montrent qu'un traitement spécifique des cellules et des récepteurs est possible, grâce à des «nanomédicaments», c'est-à-dire des systèmes de construction modulaire permettant de libérer la substance active; ce traitement renforcera ainsi l'effet des médicaments et les rendra plus sélectifs, une fois arrivés à destination. En même temps, on assiste à une réduction des effets secondaires pour les organes et les cellules qui ne sont pas touchés par la maladie.

Les systèmes qui viennent d'être décrits peuvent également être utilisés pour le diagnostic moléculaire, basé sur l'imagerie. De la même manière, ils peuvent être dotés d'une fonctionnalité complexe, comme par exemple «le déclenchement (de la fonctionnalité), une fois le but atteint» ou même fonctionner à la place des organelles. Tous ces domaines d'application élargiront sensiblement le diagnostic et la thérapie *in vivo*. Il est légitime d'espérer, grâce à ces méthodes nanomédicales, une amélioration du traitement des maladies répandues (telles que l'artériosclérose et le cancer) et des infections. D'un autre côté, des concepts thérapeutiques concernant des «maladies orphelines» rares sont visibles dès à présent; ceux-ci ne toucheront certes qu'un petit nombre de patients, mais ces derniers en profiteront très largement.

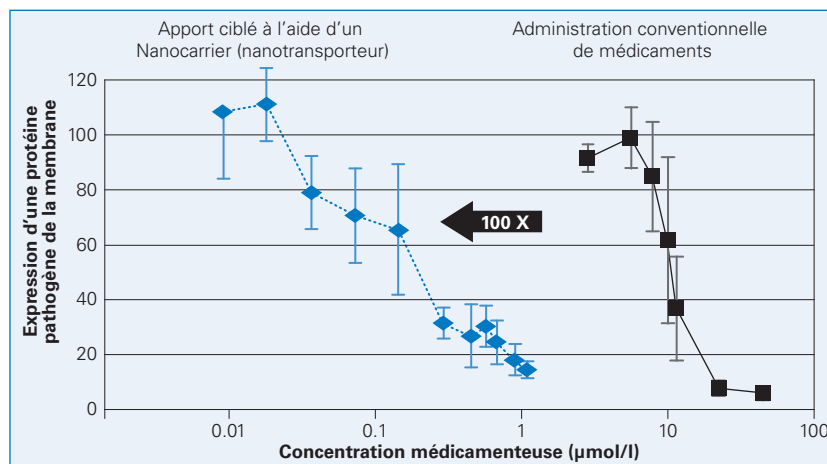
Conséquences prévisibles au-delà de la médecine

Les avantages prévisibles de la nanotechnologie (coûts réduits en matériel et en personnel, gain de temps) justifieront amplement son soutien par la branche du diagnostic médical dans son intégralité. Le rôle important joué par les nanosciences au niveau de la politique industrielle se présente de la manière suivante: des pays industrialisés de premier plan tels que les États-Unis, le Japon, l'Europe et la Russie investissent actuellement des sommes considérables afin de constituer les bases de secteurs économiques fondés sur la nanotechnologie. La question se pose précisément de savoir si un pays comme la Suisse – si fortement caractérisé, au niveau historique, par la miniaturisation, la technique médicale et l'industrie pharmaceutique – possède la volonté politique et la capacité de transférer l'avance obtenue de bonne heure par les «pionniers» de la nanotechnologie, grâce aux inventions et découvertes faites en Suisse, vers une phase industrielle importante.

à suivre p. 4



Nanoparticule multifonctionnelle.



L'effet souhaité est atteint avec des concentrations nettement moindres, lorsque les nano conteneurs portent un médicament directement à la cellule cible; en même temps, on assiste à une réduction des effets toxiques affectant les innocent bystanders («spectateurs innocents»).

Si les avantages procurés par les méthodes nanomédicales sont également manifestes en ce qui concerne les problèmes médicaux non résolus du tiers monde (tels que le diagnostic et la thérapie de la malaria), la pression qu'on observe aujourd'hui à faire breveter rapidement les nouvelles méthodes nanotechnologiques présente le risque d'une limitation aux seules applications intéressantes du point de vue économique (et réservées aux pays riches).

Si les résultats expérimentaux se laissent mettre en pratique sur le plan clinique, la nanomédecine permettra à un nombre grandissant de personnes d'atteindre un âge élevé en bonne santé. Cette perspective, réjouissante au niveau individuel, pourrait constituer à moyen et à long terme un défi pour la politique, dans la mesure où un nombre croissant de personnes âgées entraînera une charge importante pour les assurances invalidité-vieillesse.

Structuration de la nanomédecine en Suisse

À l'inverse de l'Union européenne, la nanomédecine est, en Suisse, un champ d'investigation encore peu structuré. Dans ce contexte, la promotion de la recherche se fait essentiellement par l'intermédiaire de domaines voisins, par exemple: sous forme de projet, au sein du PRN «Nanoscale Science – Nanosciences», par des projets prioritaires spécifiques (tels que celui qui est consacré aux «chances et risques des nanomatériaux»), ou encore par l'intermédiaire d'initiatives spécifiques dans les universités et les écoles polytechniques suisses.



Patrick Hunziker est médecin en chef adjoint du département de médecine intensive de l'Hôpital universitaire de Bâle et président de la Société Européenne de Nanomédecine.

En tant que membre de la plateforme technologique européenne de nanomédecine et en qualité de co-initiateur du programme européen ERA-NET EuroNanoMedicine, la Suisse utilise les ressources de la mise en réseau européenne. De même, l'Académie Suisse des Sciences Médicales et le Fonds National Suisse se sont heureusement rendu compte de l'importance de la nanotechnologie pour la médecine, comme en témoigne leur patronage, lors de la Conférence européenne sur la nanomédecine clinique qui se tient mi-mai 2008 à Bâle (voir <http://www.clinam.org>).

PD Dr Patrick Hunziker, Bâle

COMITÉ DE DIRECTION

L'ASSM et la FMH publient une brochure «Bases juridiques de la pratique médicale quotidienne»

De nombreuses dispositions juridiques jalonnent la pratique médicale quotidienne. Souvent les médecins ont du mal à garder un aperçu global des principaux textes de loi; de plus, la plupart du temps, les règles juridiques générales s'avèrent trop vagues pour qu'il soit possible d'en déduire des règles de conduite concrètes.

L'ASSM et la FMH proposent une aide dans ce sens en éditant la brochure «Bases juridiques de la pratique médicale quotidienne». Cette brochure est la deuxième d'une série de mémentos pour la pratique médicale, publiés par l'ASSM. Elle remplace le «Vademecum du médecin suisse» de la FMH.

Le but de ce mémento est d'offrir aux lecteurs une vue d'ensemble des réglementations juridiques importantes pour la pratique médicale quotidienne. Il apporte des réponses claires et efficaces aux questions les plus fréquentes et les plus courantes. Les textes de loi et les avis sont mis à jour jusqu'en mars 2008.

Les textes ont été rédigés dans un style concis qui facilite l'entrée en matière. Le mémento sera disponible début juillet sous forme de brochure et pourra être consulté sur le site de la FMH (www.fmh.ch). Les recherches peuvent se faire sur la base de mots-clés; il sera en outre complété par des indications et des informations actuelles.

Rencontre des boursiers du programme national MD-PhD

Du 16 au 18 mars 2008 s'est déroulé le cinquième «Scientific Meeting» du programme national MD-PhD, organisé par l'ASSM au centre de congrès du Leuenberg à Hölstein (BL). Plus de 30 jeunes médecins, intéressés par la recherche et bénéficiant actuellement d'une bourse de programme national MD-PhD, ont présenté les résultats de leurs recherches. Les présidents des commissions MD-PhD locales ont participé à cette rencontre sous la direction du Prof. Peter Meier-Abt, président du programme. Avec leurs «Key Note Lectures», les Proff. Nikola Biller-Andorno et Michael Hengartner de l'université de Zurich ont fait part avec un professionnalisme remarquable de leurs expériences dans les domaines de l'éthique biomédicale et de la biologie moléculaire. Le Prof. Jürg Schifferli de Bâle et Dr Christiane Roth de Zurich ont animé une table ronde sur l'avenir professionnel des médecins chercheurs.

Les boursiers du programme national MD-PhD se rencontrent tous les deux ans non seulement dans le but d'un échange entre scientifiques, mais également pour réfléchir aux contenus à caractère inter- et transdisciplinaire. Bien sûr, la rencontre permet aussi de faire la connaissance de ses collègues du programme national et d'échanger ses idées sur les hauts et les bas de leur vie de chercheurs.

Double évaluation des projets de recherche en partenariat Nord-Sud

En 2007, le groupe de travail «Coordination de l'évaluation des essais cliniques» (GT CEEC) a reçu une demande de la Commission d'éthique de la recherche du canton de Berne. Un chercheur lui demandait son avis sur une étude de santé publique à laquelle il participait en Afrique. Une telle étude devait-elle être évaluée en Suisse? Si oui, selon quels critères? En particulier, quelles sont les responsabilités de la CER vis-à-vis des sujets de recherche en Afrique? De même, de quels droits interférer dans les activités d'un chercheur suisse qui mène des recherches à l'étranger? Jusqu'où s'étend le devoir de surveillance de la CER en Suisse? Autant de questions qui se sont rapidement avérées intéresser l'ensemble des CER des cantons universitaires et de nombreuses autres CER cantonales.

Le GT CEEC a ainsi élaboré des recommandations en la matière, principalement à l'intention des CER confrontés à des projets de recherche financés depuis la Suisse ou dans lesquels des chercheurs helvétiques collaborent. Le but principal est d'offrir une aide à l'interprétation du cadre éthique et juridique afin de mieux définir les responsabilités spécifiques de la CER en Suisse par rapport aux CER des pays dans lesquelles les recherches sont conduites. Ces recommandations visent aussi à favoriser la poursuite des recherches en partenariat Nord-Sud tout en garantissant la meilleure protection des sujets de recherche; elles sont disponibles sur le site Internet www.swissethics.ch.

Décisions de réanimation: les médecins tiraillés entre le devoir de sauver la vie, le respect du droit à l'autodétermination et le bien-être du patient

Un arrêt cardio-circulatoire aigu représente toujours une situation d'urgence qui exige une prise de décision et une action rapides. En dehors du milieu hospitalier, la volonté du patient et son histoire médicale ne sont, en principe, pas connues. C'est pourquoi, en cas de doute, la règle «in dubio pro vita» est appliquée et les mesures de réanimation introduites le plus rapidement possible. Lorsque le dossier du patient ne contient aucun ordre de renoncer aux efforts de réanimation (ordre Do-Not-Resuscitate), cette règle est également appliquée en milieu hospitalier. Les chances de succès d'une réanimation ne sont pas très élevées; elles dépendent principalement de l'état de santé du patient et des circonstances dans lesquelles la réanimation est pratiquée. De même, une réanimation n'est pas indiquée pour tous les patients, ni même toujours souhaitée par ceux-ci. Les nouvelles directives médico-éthiques «Décisions de réanimation», élaborées par le Prof. Andreas Gerber de Bienne, engagent à réfléchir à temps aux décisions de réanimation. Elles invitent les médecins, soignants et thérapeutes à intégrer le patient dans la prise de décision et à aborder avec eux le sujet de la réanimation. Les directives décrivent le processus qui mène à une décision pour ou contre une réanimation. Elles comprennent en outre des dispositions relatives à la procédure à suivre dans la situation aiguë d'un arrêt cardio-circulatoire. Elles se limitent toutefois à la réanimation cardio-pulmonaire et ne concernent pas les décisions relatives à un diagnostic ou un traitement en dehors d'une situation de réanimation proprement dite. Le Sénat de l'ASSM a approuvé le projet de directives «Décisions de réanimation» pour la procédure de consultation, lors de sa séance du 20 mai 2008; il peut être téléchargé sur le site de l'ASSM (www.assm.ch). Les remarques et suggestions peuvent être adressées au secrétariat général de l'ASSM jusqu'au 15 septembre 2008.

Nouvelles directives concernant le «Don d'organes solides par des personnes vivantes»

Les directives «Don d'organes solides par des personnes vivantes», élaborées par une sous-commission dirigée par le Prof. Jürg Steiger de Bâle, sont quelque peu atypiques, car elles concernent un domaine déjà réglé en détail par la loi. C'est la raison pour laquelle elles comprennent également de nombreux renvois à la nouvelle loi et à ses décrets d'application. Les destinataires de cette directive sont eux aussi particuliers. Ces directives s'adressent en priorité aux médecins, soignants et autres professionnels de la santé impliqués directement dans l'évaluation médicale ou psychosociale ou dans le suivi des donneurs potentiels. Avec ces directives, l'ASSM aimerait apporter son concours à la mise en pratique des dispositions juridiques et récapituler, dans un langage clair et compréhensible, les principaux points à considérer dans le don d'organes par des personnes vivantes. Mais ces directives soulèvent également certains aspects éthiques délicats du don d'organes par des personnes vivantes. De plus, elles adressent aux centres de transplantation, à la Conférence des Directeurs de la Santé, au

législateur et aux assureurs, de nombreuses recommandations basées sur les expériences avec la loi sur la transplantation en vigueur depuis le 1er juin 2006.

Lors de la consultation, les directives ont été majoritairement saluées, mais aussi quelquefois critiquées. La sous-commission a remanié la première version des directives en tenant compte des suggestions et remarques exprimées pendant la période de consultation. Elles comprennent ainsi un nouveau chapitre concernant le libre consentement ainsi qu'un paragraphe concernant les donneurs qui refusent la transfusion sanguine. Les directives ont été approuvées par le Sénat de l'ASSM le 20 mai 2008; elles peuvent être téléchargées sur le site de l'Académie (www.assm.ch).

Renforcement du droit des personnes en situation de handicap à un traitement et une prise en charge adéquats

Les directives «Traitement médical et prise en charge des personnes en situation de handicap», approuvées le 20 mai 2008 par le Sénat de l'ASSM, contiennent – en plus de consignes pratiques pour les médecins, soignants et thérapeutes – des réflexions éthiques fondamentales. Selon la sous-commission, dirigée par le Prof. Christian Kind de St. Gall, ces réflexions ont été indispensables pour répondre à l'attente principale à la base de ces directives: Les patients en situation de handicap doivent toujours être considérés dans leur unicité (et non pas dans le handicap qui les sépare des autres) et se situer au centre du traitement médical et de la prise en charge.

Dans la quarantaine de prises de position – dont certaines très détaillées – qui sont parvenues au secrétariat général, cette initiative a été expressément saluée. Par contre, la classification CIF de l'OMS de la notion de «handicap» a quelquefois été mal comprise. Selon cette classification, le handicap est la résultante de l'interdépendance entre lésion corporelle, infirmité fonctionnelle et barrière sociale pour la personne concernée –, ainsi que des circonstances entravantes ou facilitantes et des attentes de la part de son entourage. Les infirmités fonctionnelles englobent aussi bien les troubles des fonctions motrices et sensorielles que les atteintes des fonctions cognitives ou psychiques. Ceci ressort plus clairement de la version corrigée. Toutefois, suite au remaniement du texte, les directives ne se limitent toujours pas à certaines formes de handicap, mais sont applicables dans tous les cas où un handicap entrave sérieusement le traitement et la prise en charge.

«Mémento concernant la recherche sur l'être humain»:

Contribution au débat sur l'éthique de la recherche

La Commission Centrale d'Éthique a chargé un groupe de travail, dirigé par le Professeur Renato Galeazzi de St. Gall, d'élaborer un «Mémento concernant la recherche sur l'être humain». D'une part, le mémento comprend une vue d'ensemble des conditions-cadre juridiques actuellement en vigueur pour la recherche sur l'être humain en Suisse et, d'autre part, il soulève les questions éthiques liées à la recherche sur l'être humain. À la base de ce document, un concept de recherche large, qui inclut également les aspects qualitatifs et quantitatifs de la recherche dans les sciences humaines et sociales, dans la mesure où ceux-ci concernent la santé et la maladie.

Avec ce mémento, l'ASSM aimerait contribuer au débat sur l'éthique de la recherche et proposer une direction, en particulier aux membres des commissions d'éthique et aux chercheurs qui réalisent ou évaluent des projets de recherche. L'élaboration du mémento est en lien étroit avec les débats sur une nouvelle loi relative à la recherche sur l'être humain que l'ASSM salue expressément. Les conditions-cadre de la recherche sont pour l'Académie un sujet de réflexion prioritaire depuis sa création. En 1970 déjà, elle publiait pour la première fois des directives médico-éthiques sur «la recherche expérimentale sur l'être humain» qui depuis ont été révisées à plusieurs reprises. La version actuelle date de 1997. Une analyse critique de ces directives a montré qu'elles sont à présent dépassées par la situation juridique et qu'elles doivent être retirées prochainement.

Une première version du mémento concernant la recherche sur l'être humain sera publiée en été et soumise à une large consultation auprès des milieux intéressés.

Évaluation des directives de l'ASSM

L'élaboration de directives médico-éthiques, qui traitent de thèmes spécifiques à la pratique médicale et infirmière, fait partie des missions principales de la Commission Centrale d'Éthique. Ces dernières années, grâce à une procédure de consultation plus ciblée auprès des organisations et institutions concernées et une diffusion plus large, la CCE a essayé de renforcer le degré de notoriété de ses directives et de faciliter leur mise en œuvre. À présent, elle aimerait constater dans quelle mesure ces efforts ont amélioré la perception des directives et quelle est leur importance dans la pratique clinique quotidienne. Elle a donc chargé l'Institut d'Éthique Biomédicale de Zurich d'évaluer l'acceptation et l'implantation des directives. Cette évaluation se limite à cinq directives, toutefois, deux collectifs différents ont été sondés. Les résultats seront disponibles à la fin de l'année.



Quelles sont les attentes d'un journaliste? Comment faire passer mon message?
Comment me préparer à une interview? Ai-je le droit de relire un article avant sa publication?

Les relations avec les journalistes obéissent à des règles du jeu bien précises qu'il est important de connaître pour se faire entendre auprès du grand public.

C'est la raison pour laquelle le FNS propose un cours de media training spécialement conçu pour les scientifiques. Axé sur la pratique, ce cours-bloc de deux jours fait une large place à des exercices filmés encadrés par des professionnels du journalisme et de la communication. Il s'adresse en priorité à des chercheuses et chercheurs soutenus par le Fonds national suisse ou par l'Agence suisse pour la promotion de l'innovation (CTI), tout en restant ouvert à d'autres scientifiques expérimentés.

Les éditions 2008 auront lieu aux dates suivantes:

A Lausanne en **français**: 5/6 septembre et 26/27 septembre 2008

A Lucerne en **allemand**: 12/13 septembre et 21/22 novembre 2008

Inscriptions en ligne: www.media-training.ch

ACADÉMIES-SUISSES

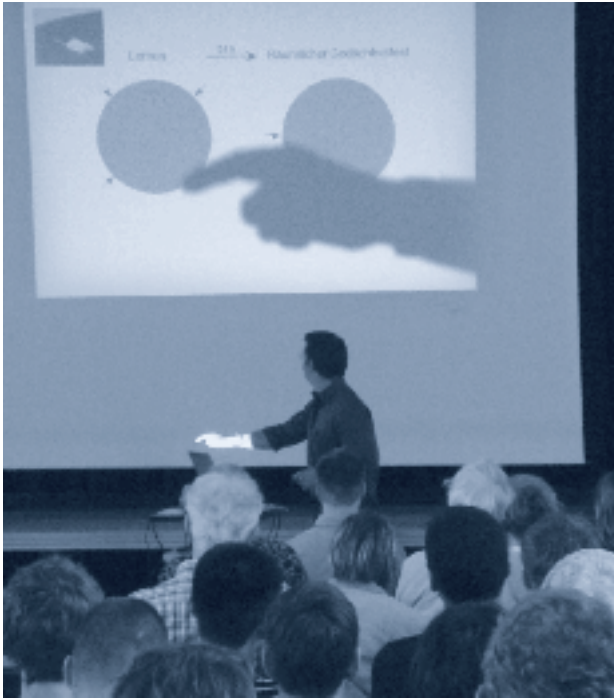
Les Académies suisses des sciences encouragent l'«intégrité scientifique»

L'«intégrité scientifique» décrit l'engagement des chercheurs à respecter les règles fondamentales des bonnes pratiques scientifiques. Les Académies suisses des sciences ont publié des principes de base et des règles de procédures concernant l'intégrité dans le contexte scientifique. Cette publication peut être commandée gratuitement auprès du Secrétariat général de l'ASSM; elle est aussi disponible sur le site Internet des académies-suisse (www.academies-suisse.ch).

La véracité et la transparence, l'autodiscipline, l'autocritique et la droiture sont indispensables à un comportement intègre. Ils représentent la base de toute activité scientifique et la condition préalable à la crédibilité et à l'acceptation de la science. Les manquements aux fondements des bonnes pratiques scientifiques peuvent revêtir les aspects les plus divers. Depuis la négligence lors de l'application des méthodes scientifiques ou dans la documentation des données jusqu'aux infractions graves comme la falsification intentionnelle, l'invention de données et le plagiat. Un comportement incorrect dans le contexte scientifique peut se manifester aussi bien dans la conception et le déroulement de projets que lors de l'évaluation des projets de recherche et de leurs résultats ainsi que dans les expertises scientifiques.

Le document publié par les Académies suisses des sciences contient d'une part un «Mémoire» et, d'autre part, des «Principes de base et procédures». Le but du «Mémoire sur l'intégrité scientifique et la procédure à suivre en cas de comportement incorrect dans le contexte scientifique» est de rappeler aux chercheurs, aux instituts de recherche ainsi qu'aux institutions de promotion de la recherche leur responsabilité en matière d'intégrité scientifique. Les «Principes de base et procédures concernant l'intégrité dans la recherche scientifique» comprennent des recommandations pour la création d'une organisation de défense de l'intégrité et la procédure à adopter en cas de suspicion de comportement incorrect. Ces documents invitent à vérifier et, le cas échéant, remanier les réglementations existantes concernant la gestion des comportements incorrects dans le contexte scientifique. Ils proposent également d'aborder les principes de l'intégrité scientifique dans la formation post- et prégraduée et mettent à disposition une présentation.

De plus, les académies-suisse ont instauré une commission «Intégrité scientifique» qui se tient à la disposition des instituts de recherche et des institutions de promotion de la recherche, mais également des instances politiques pour toutes les questions de fond liées à l'intégrité scientifique.



L'ASSM amène les «journées de la recherche génétique» à l'école

Dans le cadre des «journées de la recherche génétique», le Prof. Dominique de Quervain, lauréat du prix Robert Bing 2006 et professeur dans la division de recherche psychiatrique à l'Université de Zurich, a donné, début mai, un aperçu de la «mémoire moléculaire» aux élèves du collège bâlois «am Münsterplatz». Pourquoi oublions-nous lorsque nous sommes en situation de stress? Pourquoi les vécus émotionnels sont-ils particulièrement bien imprimés dans notre mémoire? Quel est le rôle des gènes dans la mémoire? A l'aide de ses plus récentes données de recherche, le Prof. de Quervain explique ce qu'il se passe dans notre cerveau quand nous sommes en situation de stress et pourquoi il peut être tout aussi important d'oublier que de se souvenir. Son exposé ainsi que la discussion qui a suivi ont suscité un vif intérêt auprès des élèves (et des nombreux auditeurs venus de l'extérieur). Ce n'est que sa réponse à la question de savoir ce que l'on peut faire contre la nervosité et l'angoisse des examens que le Prof. de Quervain a dû décevoir son auditoire: il n'existe pas de remède miracle, juste un apprentissage et des révisions intensifs au préalable – mieux nous sommes préparés, moins nous sommes énervés.

Consultation d'éthique clinique: Possibilités et limites



Quatrième forum d'échange d'informations et d'expériences pour conseillers en éthique et membres de commissions et de forums d'éthique, **le 4 juin 2008 à Berne**

De plus en plus souvent, les institutions du système de la santé mettent à disposition ou instaurent des procédures structurées pour les discussions de problèmes éthiques. Les enquêtes menées par l'ASSM, en 2002 et 2006, auprès des hôpitaux de soins aigus, cliniques psychiatriques, institutions de soins de longue durée et centres de réhabilitation en Suisse confirment cette tendance: de plus en plus d'institutions instaurent des commissions ou des forums d'éthique clinique ou offrent une consultation éthique professionnelle. L'ASSM soutient cette évolution en organisant des forums d'échange, d'une part, et en énonçant des recommandations dans ses directives, d'autre part. Toutefois, elle aimerait à présent jeter un oeil critique sur cette évolution et repérer les différents problèmes.

Dans le cadre de cette manifestation, les questions suivantes devraient être discutées:

- **Missions:** que peut-on attendre d'une consultation d'éthique ?
- **Durabilité:** comment les consultations d'éthique clinique peuvent-elles contribuer, à long terme, à améliorer les prises de décisions en matière de problèmes d'éthique clinique?
- **Problèmes:** les consultations d'éthique sont-elles perçues et acceptées différemment d'un groupe professionnel à l'autre?
- **Garantie de la qualité:** où en sont les formations pré- et postgraduée? Comment la transparence des processus décisionnels peut-elle être garantie et comment les décisions doivent-elles être documentées?

La manifestation s'adresse aux membres des commissions et forums d'éthique clinique, aux conseillers/ères en éthique et à d'autres professionnels. Elle est organisée par l'ASSM et la Société Suisse d'Ethique Biomédicale (SSEB).

Programme et inscription: www.samw.ch