



Nationale Ethikkommission im Bereich Humanmedizin
Commission nationale d'éthique pour la médecine humaine
Commissione nazionale d'etica per la medicina
Swiss National Advisory Commission on Biomedical Ethics

**Quatrième rapport d'activité
de la Commission nationale d'éthique pour la médecine humaine NEK-CNE**

concernant la période juillet 2007 – décembre 2009
à l'attention du Conseil fédéral, du Parlement et de l'opinion publique

Approuvé par la Commission
le 17 décembre 2009

Sommaire

Avant-propos	2
1. Bases légales et mandat	3
2. Publications	4
3. Communication avec le public	6
4. Coopération internationale	6
5. Séances plénières	7
6. Groupes de travail	7
7. Expertises	7
8. Secrétariat/Bureau	8
Annexe	9

Avant-propos

La Commission nationale d'éthique pour la médecine humaine, la NEK-CNE, présente ici son quatrième rapport d'activité. La période examinée (de juillet 2007 à décembre 2009) a été marquée par une série de bouleversements (au niveau de sa composition). À noter tout d'abord le retrait du P^r Christoph Rehmann-Sutter, qui présidait la commission depuis ses débuts et qui, appelé à occuper une chaire à l'Université de Lübeck, s'est démis de son mandat à la fin mars 2009. Au 1^{er} juin 2009, le Conseil fédéral a nommé un nouveau président en la personne du P^r Otfried Höffe, D^r h.c. (Tübingen). Relevons également les retraits de plusieurs personnalités, membres de longue date de la NEK-CNE, dont le départ a signifié pour la commission une grande perte en termes de savoir scientifique et de diversité des conceptions. Enfin, le bureau de la commission a connu durant la période examinée un certain nombre de mutations de personnel.

L'action de la NEK-CNE tout comme les questions éthiques auxquelles elle se consacre restent marquées par la forte dynamique de la science médicale et l'importance grandissante de la santé publique pour la société. En conséquence, la commission est consciente d'avoir plus que jamais vocation à servir le législateur, le Conseil fédéral, l'administration et le public en leur prodiguant des conseils fondés et argumentés. À cet égard, elle est plus particulièrement appelée à traiter de questions fondamentales d'éthique à propos des maladies et de la santé de l'être humain. C'est ainsi qu'elle se consacre actuellement, par exemple, aux rapports de notre société avec la mort, aux processus d'économisation de la médecine, à l'équité dans la santé publique et aux possibilités de la médecine d'améliorer les prestations (*human enhancement*), mais aussi au thème des directives anticipées.

Durant la période sous revue également, le bien-fondé et le rôle de la NEK-CNE ont suscité des débats dans les médias, dans les milieux politiques et au niveau public. La commission considère qu'il est de son devoir de reprendre systématiquement ces interrogations à son compte et d'exposer les bases méthodologiques de ses travaux. En tant qu'institution consultative, la NEK-CNE relève les positions éthiques liées à un sujet donné pour alimenter le débat politique et public, explique les formes d'argumentation sous-jacentes et soumet des propositions convaincantes, qui expriment, non pas un compromis, mais le consensus atteint par ses membres. En présence de points de vue éthiques inconciliables, elle se voit cependant dans l'obligation de les exposer et d'expliquer pourquoi, à son avis, les membres de la commission parviennent à des opinions différentes.

La NEK-CNE est convaincue qu'il s'agit de l'unique moyen d'accomplir sa mission politique et sociale, qui consiste à rendre des avis éclairés au sein d'une société pluraliste. Aussi les communications de la commission n'auront-elles de cesse de susciter des contestations, ce qui, dans le débat démocratique suisse, constitue selon elle l'une des qualités essentielles de son action.

Ce rapport d'activité est le dernier que la commission – ainsi qu'elle en avait décidé il y a quelques années pour des raisons pécuniaires – publie à un rythme bisannuel. À partir de 2010, la NEK-CNE rendra compte de ses activités tous les ans. Afin de faire concorder l'année de rapport et l'année civile, le présent rapport couvre la période s'achevant fin 2009.

Berne, décembre 2009

Otfried Höffe, président

1. Bases légales et mandat

La Commission nationale d'éthique pour la médecine humaine est une commission spécialisée extraparlamentaire, jouant un rôle consultatif. Elle a été instaurée par le Conseil fédéral le 3 juillet 2001.

Dans l'accomplissement de ses tâches, notamment pour ce qui concerne ses prises de position, la NEK-CNE doit demeurer indépendante vis-à-vis des milieux politique, industriel et scientifique.

Sur le plan légal, la NEK-CNE s'appuie sur

- l'art. 28 de la loi fédérale du 18 décembre 1998 sur la procréation médicalement assistée (voir ci-dessous) et
- l'ordonnance du 4 décembre 2000 sur la Commission nationale d'éthique dans le domaine de la médecine humaine (OCNE).

La commission a pour mandat de soumettre à une analyse éthique soignée et complète, notamment au regard des nouvelles connaissances scientifiques et des avancées techniques, les problèmes soulevés sur le plan éthique dans les domaines de la médecine et de la santé publique. Ce faisant, elle permet au public de se forger une opinion selon un processus équitable et fondé sur l'argumentation, contribuant en définitive au bien-être des personnes concernées et de la société tout entière.

L'élaboration d'avis et de recommandations ainsi que la communication avec le public figurent au premier plan de sa mission.

La Commission nationale d'éthique n'émet pas d'avis sur des projets de recherche en particulier. Cette tâche incombe aux commissions cantonales d'éthique.

Loi fédérale sur la procréation médicalement assistée (LPMA)

du 18 décembre 1998 (état le 13 juin 2006)

Chapitre 3 : Commission nationale d'éthique

Art. 28

¹ Le Conseil fédéral institue une Commission nationale d'éthique.

² La commission suit l'évolution dans les domaines des techniques de procréation et du génie génétique en médecine humaine et donne des avis consultatifs d'ordre éthique sur les questions sociales, scientifiques et juridiques qui en résultent.

³ Elle doit en particulier :

- a. élaborer des directives en complément de la présente loi ;
- b. signaler les lacunes de la législation ;
- c. conseiller, sur demande, l'Assemblée fédérale, le Conseil fédéral et les cantons ;
- d. informer le public sur les observations importantes et favoriser la discussion sur les questions d'ordre éthique au sein de la société.

⁴ Le Conseil fédéral détermine les autres tâches de la commission dans les domaines de la médecine humaine. Il édicte les dispositions d'exécution.

2. Publications

2.1 Vue d'ensemble des publications de la commission durant la période examinée

Prises de position de la commission :

- Prise de position n° 14/2007 Diagnostic préimplantatoire II (novembre 2007)
- Prise de position n° 15/2008 Introduction de forfaits par cas liés au diagnostic dans les hôpitaux suisses (septembre 2008)
- Prise de position n° 16/2009 La recherche sur les enfants (mars 2009)

Prises de position dans le cadre de procédures de consultation du Conseil fédéral :

- Réponse de la NEK-CNE concernant l'avant-projet de loi fédérale sur la prévention et la promotion de la santé, 31 octobre 2008
- Réponse de la NEK-CNE concernant la modification de la loi fédérale sur la procréation médicalement assistée (autorisation du DPI), 13 mai 2009

Prises de position à l'intention d'autres institutions :

- Avis de la NEK-CNE rendu à Swisstransplant concernant les transplantations de foie au bénéfice d'un membre des témoins de Jéhovah, juin 2008
- Réponse de la NEK-CNE lors de la consultation relative aux directives médico-éthiques « Décisions de réanimation » de l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM), 18 septembre 2008
- Réponse de la NEK-CNE lors de la consultation relative aux directives médico-éthiques « Rédaction de directives anticipées et application dans la pratique médicale quotidienne » de l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM), 4 mars 2009

Communications en coopération avec d'autres institutions :

- Soutien de la recommandation et de la campagne d'information « Tests génétiques sur Internet » émanant de la Commission d'experts pour l'analyse génétique humaine (CEAGH), décembre 2008

→ Toutes ces publications peuvent être téléchargées sur www.nek-cne.ch.

2.2 Résumé des prises de position de la commission

N° 14/2007 : Diagnostic préimplantatoire II

Dans sa deuxième prise de position sur le diagnostic préimplantatoire, la NEK-CNE évoque de nouvelles évolutions de la médecine et livre une analyse circonstanciée des questions éthiques qui se sont posées durant les travaux préliminaires relatifs à la modification de loi destinée à autoriser la pratique du diagnostic préimplantatoire en Suisse.

La commission recommande à une très large majorité de restreindre le diagnostic préimplantatoire (DPI) à des applications permettant de prévenir une maladie ou un handicap graves. Cette attitude fondamentale déjà articulée dans la prise de position n° 10/2005 demeure inchangée. Le DPI a deux domaines d'application principaux : en génétique médicale, il s'adresse aux couples présentant un risque génétique élevé de donner naissance à un enfant atteint d'une maladie ou d'un handicap génétique grave ; en matière de fécondation in vitro, il permet d'identifier des embryons qui, en raison d'anomalies chromosomiques, par exemple, ont des chances réduites de se développer sainement.

La commission juge licite le transfert électif d'un seul embryon dans les limites du principe voulant qu'il convient de prévenir des maladies graves. Dans cette logique, elle estime que l'interdiction de la congélation d'embryons devrait être levée. S'il est impossible d'implanter un embryon durant le cycle de fécondation de la femme, cet embryon doit pouvoir être conservé en prévision d'un cycle ultérieur. La congélation doit être autorisée pour une durée et à des fins à définir clairement.

Il ressort de la pratique qu'il faut féconder plus de trois ovules pour espérer procéder par un DPI à un transfert d'un embryon sain au cours d'un même cycle. Le fait de limiter le nombre d'ovules pouvant être fécondés au nombre d'ovules pouvant être implantés chez une femme au cours d'un même cycle – à savoir trois selon l'interprétation actuelle – est insuffisant pour poser le diagnostic génétique. Aussi la commission estime-t-elle qu'il est justifié d'abandonner la limitation à trois ovules fécondés.

Quant à la question de savoir si la procédure du DPI doit être étendue à la sélection d'un donneur de tissus approprié pour sauver un frère ou une sœur gravement malade, la NEK-CNE n'exprime pas d'avis unanime. Une partie de la commission rejette cette application pour des raisons éthiques. Une autre partie considère que – faute d'alternative – le typage tissulaire par DPI est acceptable : la possibilité de sauver la vie d'un frère ou d'une sœur malade doit, du point de vue de l'éthique, l'emporter sur les scrupules.

N° 15/2008 : Introduction de forfaits par cas liés au diagnostic dans les hôpitaux suisses

Dans cette prise de position publiée initialement dans le Bulletin des médecins suisses n° 36/2008, la NEK-CNE demande l'ouverture d'un débat public approfondi sur l'introduction, dans les hôpitaux suisses, des forfaits par cas liés au diagnostic (DRG, *diagnosis related groups* ou GHM, groupes homogènes de malades). Elle y souligne les risques liés à ce mode de gestion, notamment au niveau des relations entre personnel soignant et patients. La commission considère que l'objectif visant à répartir les ressources limitées de manière équitable et efficiente dans le domaine de la santé constitue un principe incontesté au plan éthique. La NEK-CNE estime que le nouveau mode de financement hospitalier pourrait bien entraver la concrétisation de ce principe, tout en saluant le but avoué d'une transparence accrue au niveau des prestations et des coûts.

La commission pense que les incitations créées par le système des GHM pourraient se répercuter de façon négative sur la qualité des soins, l'équité dans l'attribution des ressources et dans l'accès aux prestations ainsi que sur la protection des données médicales. En soumettant le domaine clinique à une logique économique, inhérente aux GHM, la commission craint que le personnel soignant ne soit amené à diminuer le temps consacré aux relations avec les patients. Cela se répercuterait notamment sur la transmission d'informations et sur l'accompagnement psychosocial (des personnes gravement malades ou en fin de vie, par exemple). La prise de position, qui s'appuie sur des données enregistrées dans des pays appliquant un mode de gestion comparable, évoque également le risque que le système des GHM favorise des sorties prématurées et entraîne, par là même, un taux élevé de réadmissions à l'hôpital. En outre, la NEK-CNE considère que le système incite à classer les patients dans des groupes rentables, ce qui peut, entre autres, conduire les hôpitaux à opter pour des traitements inadaptés. Du point de vue de l'équité, le danger existe que le système des GHM privilégie des groupes de patients « lucratifs » au détriment des groupes dont les coûts de traitement ne sont pas entièrement couverts par les forfaits fixés. Les malades chroniques, les personnes souffrant de maladies multiples, les patients gériatriques, les personnes handicapées physiques ou mentales ainsi que celles en fin de vie font partie de ces groupes.

La NEK-CNE estime que les changements induits par les GHM sont fondamentaux et exige donc qu'un débat public soit mené sur la manière dont le système est mis en vigueur. Elle recommande vivement de mettre en place une recherche concomitante, suffisamment étendue, relative à l'introduction des GHM dans les hôpitaux suisses. Selon la NEK-CNE, cette évaluation devrait démarrer dès à présent, afin de permettre la comparaison entre l'ancien et le nouveau système de rémunération.

N° 16/2009 : La recherche sur les enfants

Dans sa prise de position n° 16/2009, la NEK-CNE se prononce sur des questions d'éthique relatives à la recherche sur les enfants. Les recommandations exprimées par la commission s'insèrent dans le contexte des travaux en cours sur l'article constitutionnel et la loi fédérale relatifs à la recherche sur l'être humain.

Les mineurs, et spécialement les enfants, sont particulièrement dignes de protection, car n'étant pas capables de discernement à part entière, la décision concernant leur participation éventuelle à une

étude de recherche revient à leur représentant légal, à savoir, habituellement, à leurs parents. Ainsi, il existe un risque que les enfants soient instrumentalisés ou qu'ils soient traités au mépris de leurs intérêts spécifiques. Ceci est particulièrement vrai pour la recherche sans bénéfice direct pour la personne concernée.

En même temps, il existe un grand besoin de recherche sur les enfants et les adolescents, afin d'élargir le savoir médical les concernant. Cela vaut en particulier pour l'administration de médicaments et l'expérimentation correspondante. Aujourd'hui, il arrive fréquemment que l'on prescrive des préparations ou que l'on administre des dosages à des mineurs, qui n'ont pas été testés cliniquement sur le groupe d'âge en question. Or, d'un point de vue physiologique, toxicologique et pharmacologique, les enfants ne sont pas simplement des « petits adultes ».

Dans sa prise de position, la NEK-CNE examine les arguments éthiques pour et contre la recherche sur les enfants et les adolescents. Elle s'exprime, dans ses recommandations, en faveur d'une recherche médicale contribuant à améliorer le savoir médical dans l'intérêt propre des enfants. Elle exige toutefois que les mesures de protection, qui s'imposent au plan éthique, soient respectées de façon systématique. Parmi celles-ci, la commission mentionne entre autres que l'on approuvera uniquement des projets de recherche impliquant des enfants qu'il est impossible d'accomplir avec des personnes capables de discernement. L'enfant en question doit être informé de façon adaptée à son âge, et les signes de refus de sa part doivent à tout moment être dûment respectés. En outre, la commission estime que la « recherche thérapeutique » sur les enfants doit présenter un rapport raisonnable entre bénéfices et contraintes, entre opportunités et risques pour l'enfant concerné. Lorsque la recherche n'offre pas de bénéfice individuel direct à la personne impliquée, les risques et les contraintes inhérents à un projet doivent présenter un caractère acceptable pour l'enfant. Finalement, la NEK-CNE tient à souligner qu'une étude clinique n'est pas nécessairement requise pour tout emploi de médicaments chez l'enfant, mais qu'une expérience thérapeutique de plusieurs années peut également le justifier.

3. Communication avec le public

La NEK-CNE a organisé les manifestations publiques suivantes durant la période sous revue :

- À l'occasion de sa séance de deux jours, la NEK-CNE a animé le 28 mai 2008, à l'*Ospedale Civico* de Lugano, une soirée publique consacrée à la recherche sur les enfants et intitulée « *Bambini oggetto di ricerca: quali i limiti etici ?* ». Les intervenants étaient le D^r Valdo Pezzoli (médecin-chef, responsable du service de pédiatrie de l'*Ospedale Civico* de Lugano) ainsi que le P^r Alberto Bondolfi et le D^r Carlo Foppa (tous deux membres de la NEK-CNE).
- Le 23 avril 2009 a eu lieu à Berne, à l'occasion du retrait de Christoph Rehmann-Sutter en qualité de président de la NEK-CNE, un bref symposium public intitulé « *La santé : une tâche publique* », au cours duquel sont intervenus le P^r Thomas Zeltner, le P^r Susanne Suter, le P^r Ilona Kickbusch ainsi que le président sortant, le P^r Christoph Rehmann-Sutter ; la table ronde qui mettait fin à cette manifestation a réuni la conseillère nationale Thérèse Meyer-Kaelin, le D^r Andrea Arz de Falco, le P^r Christian Kind et M. Christoph Rehmann-Sutter.
- Le 10 juin 2009 a eu lieu à Berne, avec le concours de l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM), un symposium public sur le thème « *Economisation de la médecine ? L'introduction des DRG dans les hôpitaux suisses – un défi éthique* ». De nombreux médecins et spécialistes des soins médicaux, experts de l'économie de la santé, de la gestion hospitalière, de la recherche sur les soins et de l'éthique ont pris la parole à cette occasion. La table ronde organisée à l'issue du symposium et animée par Ellinor von Kauffungen a réuni la conseillère nationale Bea Heim, le D^r Jacques de Haller (FMH), le D^r Bernhard Wegmüller (H+), M^{me} Silvia Käppeli, D^r en phil. (NEK-CNE) et le P^r Simon Hölzer (SwissDRG SA). Les exposés présentés à ce symposium ont été publiés dans le SGBEbulletinSSEB n° 59 (septembre 2009), qui peut être téléchargé sur le site www.bioethics.ch.
- À l'occasion de la séance plénière de la NEK-CNE des 28 et 29 octobre 2009 à Coire, la commission a organisé une soirée publique sur le thème « *Kultur des Sterbens. Sterbebegleitung, Suizidbeihilfe und die Ethik des gesellschaftlichen Umgangs mit dem Tod* ». Sont intervenus comme conférenciers et ont participé à la table ronde le conseiller aux Etats Theo Maissen, le

D^r Suzanne von Blumenthal, le D^r Mathis Trepp, le P^r Hanspeter Schmitt ainsi que, pour la NEK-CNE, le P^r Otfried Höffe, président, et le P^r Daniel Hell.

La réorganisation de la présidence a suscité en 2009 un regain d'intérêt de la part des médias pour la commission ainsi que pour le président démissionnaire et son successeur. Les deux quotidiens *Neue Zürcher Zeitung* et *Tages-Anzeiger*, la *NZZ am Sonntag*, le *SonntagsBlick*, la revue *Reformiert*, la *Südostschweiz* et le Bulletin des médecins suisses ont, par exemple, publié de longs articles à leur sujet. À relever également la participation du président à l'émission télévisée « *Sternstunde Religion* » de la chaîne alémanique SF1, consacrée aux directives anticipées, ainsi que sa prestation comme orateur officiel au Sénat de l'ASSM.

On notera en outre une présence généralement forte de la commission dans les médias. La NEK-CNE considère qu'il est de son devoir de rechercher activement, par des manifestations et par le biais des médias, le contact avec un large public intéressé. C'est ainsi qu'une conférence de presse a eu lieu le 30 octobre 2007 à l'occasion de la publication de la prise de position « Diagnostic préimplantatoire II » et que, depuis, toutes les publications de la commission ont été annoncées par des communiqués de presse.

4. Coopération internationale

La NEK-CNE a intensifié ses efforts de coopération internationale au cours de la période examinée. A noter la participation de son président démissionnaire à de nombreuses conférences d'institutions internationales (la COMETH, p. ex.) et notamment la nomination, sur proposition de la Suisse, du D^r Jean Martin au sein du Comité International de Bioéthique (CIB) de l'UNESCO pour la période 2006-2009.

5. Séances plénières

Durant la période sous revue, soit de juillet 2007 à décembre 2009, la commission a tenu 19 séances plénières ordinaires à Berne ainsi qu'à Lugano et Coire (une séance dans chacune de ces deux villes).

6. Groupes de travail

Au cours de la période examinée, des groupes de travail ont été créés pour les champs thématiques suivants :

- procréation médicalement assistée (I)
- forfaits par cas liés au diagnostic (GHM)
- recherche sur les enfants
- directives anticipées
- procréation médicalement assistée (II)

Les activités des groupes de travail « procréation médicalement assistée (I) », « forfaits par cas liés au diagnostic » et « recherche sur les enfants » se sont achevées sur les prises de position correspondantes (cf. « Prises de position »). Les groupes de travail « directives anticipées » et « procréation médicalement assistée (II) » poursuivront leur mission et élaboreront eux aussi des prises de position.

7. Expertises

Durant la période sous revue, la NEK-CNE a fait appel aux experts suivants¹ :

- pour le thème « recherche sur les enfants » :
 - PD Dr. med. Thomas Kühne, Universität Basel
 - Prof. Dr. med. Pascal Zesiger, Université de Genève
 - Prof. Dr. med. Christian Kind, St. Gallen
- pour le thème « Literature Review of Recent Debates of ethical Issues in Assisted Reproductive Technologies » : Matthias Wienroth, Policy Ethics and Life Sciences Research Centre, Newcastle University, UK
- pour le thème « genèse et motifs de la mise en place par le législateur suisse du financement des hôpitaux au moyen de forfaits par cas liés au diagnostic (Diagnosis Related Groups = DRG) » : Prof. Dr. iur. Michele Luminati, Ordinarius für Rechtsgeschichte und Rechtstheorie, Universität Luzern, Institut für Juristische Grundlagen
- pour le thème « mise en place des GHM dans les hôpitaux suisses » :
 - PD Dr. theol. Arne Manzeschke, Universität Bayreuth
 - Prof. Dr. Dr. Nikola Biller-Andorno, Institut für biomedizinische Ethik, Universität Zürich
 - Dr. phil. Peter Rüesch, Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften, Leiter Fachstelle Gesundheitswissenschaften
 - Dr. med. Pierre-François Cuénoud, Mitglied FMH-Zentralvorstand
 - Dr. phil. nat. Bernhard Wegmüller, Geschäftsführer H+
 - Dieter Baumberger, Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner
 - Prof. Dr. med. Paul Robert Vogt, Zürich
 - Dr. med. Christian Hess, Bezirksspital Affoltern
 - Prof. Dr. med. Peter Tschudi
 - Dr. med. Michele Losa, Ostschweizer Kinderspital
- pour le thème « directives anticipées » :
 - Prof. Dr. Marie-Jo Thiel, Strasbourg
 - Dr. Martin Conzelmann, Basel
 - Settimio Monteverde, Basel
 - Dr. med. Andreas Studer, Basel
 - Filip Uffer, Lausanne
 - Christoph Schmid, Bern
 - Shirin Hatam, Lausanne
- pour le thème « culture de la mort » :
 - Dr. Bernard Schumacher, Theologische Fakultät Universität Fribourg
 - Prof. Asmus Finzen, Thun
 - Cornelia Knipping, Geschäftsleiterin Palliative Care Graubünden, Chur
 - Marlène Inauen, Seelsorge Universitätsspital Zürich
- pour le thème « possibilités et limites de la procréation médicalement assistée » :
 - Prof. Dr. med. Marc Germond, Lausanne
 - Prof. Dr. med. Bruno Imthurn, Zürich
- pour le thème « assistance au suicide organisée en Suisse » :
 - Ludwig A. Minelli, Dignitas
 - Dr. Hans Wehrli und Pfr. Walter Fesenbeckh, Exit Deutsche Schweiz
 - Dr. Frank Mathwig, Schweizerischer Evangelischer Kirchenbund
 - Pfr. Roland Graf, Bischofskonferenz
- autres experts :
 - Dr. Samia Hurst, Université de Genève

¹ N.d.t. : Tous les titres sont libellés comme dans le texte original.

8. Secrétariat/Bureau

M. Csongor Kozma a occupé par intérim le poste de secrétaire de la commission du 1^{er} avril au 31 décembre 2007. Durant la même période, le poste vacant a été remanié dans sa conception et mis au concours.

Du 1^{er} janvier 2008 à fin juin 2008, M^{me} Seraina Müller, lic. phil., a occupé par intérim et à 50 % le poste nouvellement créé de chef du secrétariat et du bureau. Le 1^{er} juillet 2008, M. Jean-Daniel Strub a repris cette fonction à 80 %.

Du 1^{er} janvier 2008 au 30 juin 2008, M^{me} Anne Kauffmann, lic. phil., a occupé le poste de collaboratrice scientifique, dont le profil a également été repensé, par intérim et à 50 %. M^{me} Susanne Brauer, PhD, a repris cette fonction le 1^{er} avril 2008 à 50 %. Depuis la fin octobre 2009 et jusqu'au 31 mars 2010, M^{me} Eliane Pfister, lic. phil, assure la suppléance de M^{me} Susanne Brauer pendant son congé de maternité.

Annexe

Composition actuelle de la commission :

Herr Otfried **Höffe**, Prof. Dr. Dres. h.c., Professor für Philosophie an der Eberhard Karls Universität in Tübingen und Gastprofessor für Rechtsphilosophie der Universität St. Gallen, Kommissionspräsident seit 28. Mai 2009

Frau Ruth **Baumann-Hölzle**, Dr. theol., Leiterin des Interdisziplinären Instituts für Ethik im Gesundheitswesen, Dialog Ethik, Zürich

Frau Annette **Boehler**, Prof. Dr. med., Leitende Ärztin der Abteilung „Pneumologie und Lungentransplantationsprogramm“ am Universitätsspital Zürich

Monsieur Alberto **Bondolfi**, Prof. Dr. theol., professeur associé d'éthique aux universités de Lausanne et de Genève

Herr Kurt **Ebneter-Fässler**, Dr. med., Facharzt für Allgemeine Medizin FMH, Appenzell

Monsieur Carlo **Foppa**, PhD, Ethicien clinique, Communauté d'intérêts de La Côte, Morges

Monsieur Olivier **Guillod**, Professeur, Docteur en droit, Professeur ordinaire de droit civil et Directeur de l'Institut de droit de la santé de l'université de Neuchâtel

Herr Daniel **Hell**, Prof. Dr. med. em., Leiter Kompetenzzentrum Angst und Depression Klinik Hohenegg, Meilen

Frau Sylvia **Huber**, Stellenleitern der Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen SG, AR, AI in St. Gallen

Frau Silvia **Käppeli**, PhD, Dr. phil., Leiterin des Zentrums für Entwicklung und Forschung in der Pflege am Universitätsspital Zürich

Monsieur Bertrand **Kiefer**, Dr. med., lic. theol., Rédacteur en chef „Revue médicale suisse“, Genève

Frau Margrit **Leuthold**, Dr. phil. II, Direktorin, International Institutional Affairs der ETH Zurich

Monsieur Jean **Martin**, PD Dr. med., Ancien Médecin cantonal et Privat-docent à l'université de Lausanne

Herr Hansjakob **Müller**, Prof. Dr. med. em., Abteilung Medizinische Genetik UKBB, Departement für Klinisch-Biologische Wissenschaften, Universität Basel

Frau Judit **Pók Lundquist**, Dr. med., Leitende Ärztin für Frauenheilkunde am Universitätsspital Zürich

Frau Franziska **Probst**, lic. iur. und lic. phil., Psychologin, Zürich

Herr François-Xavier **Putallaz**, PD Dr. phil., Maître d'enseignement et de recherche en philosophie à la faculté de théologie de l'université de Fribourg

Frau Brigitte **Weisshaupt**, Dr. phil., Philosophin, Gockhausen

Ehemalige Mitglieder:

Herr Christoph **Rehmann-Sutter**, Prof. Dr. phil., dipl. biol., Professor für Theorie und Ethik in der Medizin an der Universität Lübeck, Kommissionspräsident bis Ende März 2009

Madame Christiane **Augsburger**, Ancienne directrice de l'Ecole de soins infirmiers La Source, Membre du Comité International de la Croix Rouge, Lausanne (*Rücktritt Ende 2007*)

Monsieur Jean-Claude **Chevrolet**, Prof., Docteur en médecine, Professeur ordinaire et Médecin-chef des Soins Intensifs de Médecine, Hôpital Cantonal Universitaire de Genève (*Rücktritt Ende 2007*)

Herr Johannes **Fischer**, Prof. Dr. theol., ordentlicher Professor für theologische Ethik und Leiter des Instituts für Sozialethik der Universität Zürich (*Rücktritt Ende 2007*)

Frau Sabina **Gallati**, Prof. Dr. phil. nat., Extraordinaria für Humangenetik und Leiterin der Abteilung Humangenetik an der Medizinischen Universitätskinderklinik des Inselspitals in Bern (*Rücktritt Ende 2008*)

Monsieur Alexandre **Mauron**, Professeur, Dr sc..nat., Professeur ordinaire en bioéthique à l'université de Genève (*Rücktritt Ende 2007*)

Contact :

Commission nationale d'éthique pour la médecine NEK-CNE

Office fédéral de la santé publique OFSP

CH-3003 Berne

Téléphone +41 31 324 02 36

Télécopie +41 31 322 62 33

nek-cne@bag.admin.ch

www.nek-cne.ch