

Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin (NEK-CNE)

Der Bundesrat hat im Dezember 2013 eine Teilerneuerung der NEK vorgenommen und acht neue Mitglieder eingesetzt. Diese Ergänzungswahl war notwendig, weil die auf zwölf Jahre beschränkte Amtszeit von sieben Mitgliedern abgelaufen war und diese per 31. Dezember 2013 zurückgetreten sind. Ein NEK-Mitglied war aufgrund einer Änderung der beruflichen Ausrichtung bereits per 30. September 2012 zurückgetreten.

In die NEK per 1. Januar 2014 neu Einsitz genommen haben:

- **Samia Hurst**, Prof. Dr. med., Professeure associée, Centre Médical Universitaire, Université de Genève;
- **Valérie Junod**, Prof. Dr. iur., Professeure titulaire, Université de Genève et Professeure associée, Université de Lausanne;
- **Frank Mathwig**, Prof. Dr. theol., Titularprofessor für Ethik, Universität Bern und Beauftragter für Theologie und Ethik beim Schweizerischen Evangelischen Kirchenbund;

- **Paolo Merlani**, PD Dr. med., Primario del Servizio di medicina intensiva, Ospedale Regionale di Lugano;
- **Katja Rost**, Prof. Dr., Ordinaria für Soziologie und Privatdozentin für Wirtschaftswissenschaften, Soziologisches Institut, Universität Zürich;
- **Benno Röthlisberger**, Dr. med., Leiter der Medizinischen Genetik, Kantonsspital Aarau;
- **Bernhard Rüttsche**, Prof. Dr. iur., Ordinarius für Öffentliches Recht und Rechtsphilosophie, Universität Luzern;
- **Markus-Zimmermann**, PD Dr. theol., Lehr- und Forschungsrat (LFR) am Departement für Moralthologie und Ethik der Universität Fribourg.

Im Rahmen der letzten NEK-Plenarsitzung 2013 wurden die sieben abtretenden Mitglieder Dr. Ruth Baumann-Hölzle, Prof. Dr. Alberto Bondolfi, PhD Carlo Foppa, Prof. Dr. Olivier Guillod, Dr. Jean Martin, Dr. Judit Pók Lundquist und lic. iur. Franziska Probst mit Dank für ihre wertvolle Mitarbeit und ihren Einsatz in der Kommission seit deren Gründung verabschiedet. An dieser Sitzung verabschiedet wurde auch die insge-

samt für eine Liberalisierung eintretende Stellungnahme der NEK zur medizinisch unterstützten Fortpflanzung.

Im März 2014 wird die neukonstituierte Kommission zusammentreten.

Kontakt

NEK-CNE

c/o Bundesamt für Gesundheit
CH-3003 Bern

E-Mail: nek-cne[at]bag.admin.ch

Le Conseil d’Ethique Clinique des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) a récemment élaboré un avis consultatif sur les mesures limitant la liberté de mouvement.

Les conclusions de l’avis sont les suivantes:

- Des précautions spécifiques sont nécessaires pour l’introduction de toute mesure limitant la liberté de mouvement, qu’elle soit ou non consentie par le patient.
- Avant de décider d’appliquer ou non une mesure limitant la liberté de mouvement, il faut tenir compte des valeurs en présence: la liberté, l’autonomie, le souci de sécurité et le souci d’éviter la stigmatisation.

Cette pesée doit:

- Être fondée sur un but clair et documenté.
- Respecter la proportionnalité: toute liberté impliquant la possibilité d’une prise de risque, un certain degré de risque est acceptable. La limitation de la liberté (même causée par le moyen le moins restrictif possible) doit être justifiée par le degré de protection offerte au patient. Il importe ici de tenir compte également des risques liés à la mesure elle-même.
- Respecter la subsidiarité: on recherchera la méthode permettant la plus grande liberté possible compatible avec le degré de sécurité souhaité.
- Les alternatives doivent être explorées aussi tôt que possible, normalement avant l’introduction d’une mesure limitant la liberté de mouvement. Ceci concerne les alternatives qui permettraient d’éviter l’application d’une mesure limitant la liberté de mouvement, ainsi que les différents moyens à disposition pour appliquer une telle mesure. Des moyens matériels adaptés doivent être disponibles.
- Le consentement du patient capable de discernement doit être recherché pour toute mesure limitant

la liberté de mouvement. Dans les cas où une mesure limitant la liberté de mouvement serait introduite face au refus d’un patient capable de discernement – on songe à des exemples de dangerosité pour autrui – cela doit faire l’objet d’une information au patient, mais en aucun cas de tentatives d’obtenir à tout prix son consentement.

- La mesure et ses raisons doivent dans tous les cas faire l’objet d’une information au patient, en tenant compte de sa capacité de compréhension. Les proches d’un patient incapable de discernement doivent également être informés. L’information doit être claire et complète, incluant les risques et les bénéfices de l’introduction d’une mesure limitant la liberté de mouvement, ainsi que les risques et les bénéfices de s’en abstenir. L’information comprend les voies de recours possibles.
- Toute mesure limitant la liberté de mouvement doit faire l’objet d’une prescription, qui doit être limitée dans le temps et qui prévoira également les mesures de surveillance devant l’accompagner.
- La décision d’introduire ou de ne pas introduire une mesure limitant la liberté de mouvement doit être documentée avec ses raisons dans le dossier du patient. Lorsque la mesure est consentie par le patient, son consentement doit également être documenté. Lors de transferts entre services, les raisons de la mesure ainsi que les surveillances qui l’accompagnent doivent être transmises dans le dossier du patient. Il appartient au lieu qui reçoit le patient de réévaluer les mesures en fonction de la situation au moment du transfert.
- La décision concernant l’utilisation des mesures limitant la liberté de mouvement, l’exploration des alternatives, la prescription, le suivi et la documentation d’une telle mesure doivent faire l’objet d’une formation auprès des professionnels de la santé et de la sécurité. La distinction entre la protection de la santé et le maintien de la sécurité doit y figurer.
- En termes organisationnels, l’utilisation de moyens limitant la liberté de mouvement a un coût en termes de dommages aux personnes, de frais médicaux, d’épuisement professionnel, et de litiges. Les alternatives à ces mesures devraient donc faire l’objet d’une réflexion institutionnelle par la Direction médicale et des soins.

L’avis complet peut être consulté sur le site du Conseil <http://www.hug-ge.ch/ethique-clinique-recommandations>

Contact: conseil.ethique[at]hcuge.ch

Die Rubrik «Mitteilungen» im Bioethica Forum steht allen klinischen Ethikkommissionen, -foren und ähnlichen Ethikstrukturen offen für Mitteilungen, Diskussionsanstösse, Fragen usw.

Kontakt: m.salathe[at]samw.ch

La rubrique «Communications» de Bioethica Forum est à disposition de tous les Conseils, Commissions, Forum d’éthique et structures d’éthique similaires pour des annonces, points de discussion, questions, etc.

Contact: m.salathe[at]samw.ch