



BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE 2011/4
27 décembre 2011

Ce bulletin présente les derniers documents intégrés à la base de données. Ils sont consultables au Centre de documentation.

Articles de revues

Actualité et dossier en santé publique

Auteurs Noms: MERLET F (COORD); VINCENT B (COORD)

Titre: L'assistance médicale à la procréation (dossier)

SOURCE: Actualité et dossier en santé publique, 2011-06, n°75, pp. 9-67

Résumé: - L'assistance médicale à la procréation - Dominique Royère

- De l'infertilité à l'assistance médicale à la procréation

L'infertilité en France : données épidémiologiques / Henri Leridon ; L'assistance médicale à la procréation, un des traitements de l'infertilité / Jacqueline Mandelbaum ; Rentrer à la maison avec un bébé après avoir initié un traitement par fécondation in vitro / Élise de La Rochebrochard, Pénélope Troude, Estelle Bailly, Juliette Guibert, Jean Bouyer ; Vécu psychologique des couples ayant recours à l'AMP / Monique Jaoul ; Témoignages : la place des associations de patients / Dominique Lenfant

- L'AMP : une activité strictement encadrée

L'AMP au cœur de la réflexion sur la révision des lois de bioéthique / Claudine Bergoignan Esper ; Le paysage institutionnel et le dispositif d'autorisation en place / Sixte Blanchy ; Les acteurs et les bonnes pratiques professionnelles / Dominique Royère ; Le financement de l'assistance médicale à la procréation en France / Yoël Sainsaulieu ; Pluralité des lois et des pratiques en AMP au niveau européen / Béatrice Sénémaud

- Suivre et évaluer l'activité d'AMP

Activité nationale et régionale : quelques repères chiffrés / Françoise Merlet ; Peut-on comparer les centres d'AMP entre eux ? Les pays entre eux ? / Jean Bouyer, Pénélope Troude ; Les enfants de l'AMP / Sylvie Epelboin ; AMP Vigilance en France / Hervé Creusvaux, Gaëlle Lemardeley, Ann Pariente-Khayat ; Vigilance et surveillance des produits d'origine humaine : développer une approche commune au sein de l'UE / Deirdre Fehily, Patrick Costello, Hervé Creusvaux, Gregorio Garrido, Luc Noel, Chris O'Toole, Mike Smith, Imogen Swann, Fewzi Teskrat, Izabela Uhrynowska Tyszkiewicz, Alessandro Nanni Costa

- Tribunes

Les perceptions de l'assistance médicale à la procréation : mythes, réalités ou magie ? / Joëlle Belaisch Allart ; L'assistance médicale à la procréation : traitement médical ou nouveau mode de conception ? / Philippe Granet ; Le prix du renoncement / Christian Flavigny ; Bibliographie

American journal of bioethics

Auteurs Noms: JOHNSON S;ALLHOFF F;TOTH-FEJEL T;ET AL

Titre: Nanomedicine and Nanoethics (file)

Titre trad.: Nanomédecine et nanoéthique (dossier)

SOURCE: American journal of bioethics, 2009-10, v.9, n°10, pp. 1-19, 60 réf.

Résumé: The Era of Nanomedicine and Nanoethics: Has it Come, is it Still Coming, or Will it Pass Us By? / by Summer McGee ;The Coming Era of Nanomedicine / by Fritz Allhoff ; Nanotechnology Will Change More Than Just One Thing / by Tihamer Toth-Fejel ; Nanomedicine: Ethical Concerns Beyond Diagnostics, Drugs, and Techniques / by Ellen M. McGee ; Nanomedicine and Nanomedical Ethics by Ronald Sandler ; Missing the Boat on Nanoethics / by Gladys White

Auteurs Noms: ZIVOTOFSKY AZ;JOTKOWITZ A;ET AL

Titre: A Jewish response to the Vatican's new bioethical guidelines & Open Peer Commentaries

SOURCE: American journal of bioethics, 2009-11, v.9, n°11, pp. 26-47, 50 réf.

Résumé: The Vatican recently published directives (Dignitas Personae) regarding "beginning of life" issues that explain the Catholic Church's position regarding new technologies in this area. We think that it is important to develop a response that presents the traditional Orthodox Jewish position on these same issues in order to present an alternative, parallel system. There are many points of commonality between the Vatican document and traditional Jewish thought as well as several important issues where there is a divergence of opinion. The latter include the status of the zygote as produced during in vitro fertilization (IVF), the acceptability of procreation in a method other than through the conjugal act, and the permissibility of deriving benefit from the products of an illicit act. These points of agreement and disagreement are discussed in detail in this article.

Auteurs Noms: BAUM NM;JACOBSON PD;GOOLD SD

Titre: "Listen to the people": public deliberation about social distancing measures in a pandemic & Open Peer Commentaries

SOURCE: American journal of bioethics, 2009-11, v.9, n°11, pp. 4-25, 30 réf.

Résumé: Public engagement in ethically laden pandemic planning decisions may be important for transparency, creating public trust, improving compliance with public health orders, and ultimately, contributing to just outcomes. We conducted focus groups with members of the public to characterize public perceptions about social distancing measures likely to be implemented during a pandemic. Participants expressed concerns about job security and economic strain on families if businesses or school closures are prolonged. They shared opposition to closure of religious organizations, citing the need for shared support and worship during times of crises. Group discussions elicited evidence of community-mindedness (e.g., recognition of an extant duty not to infect others), while some also acknowledged strong self-interest. Participants conveyed desire for opportunities for public input and education, and articulated distrust of government. Social distancing measures may be challenging to implement and sustain due to strains on family resources and lack of trust in government.

Auteurs Noms: BURRIS S;DAVIS C;ET AL

Titre: Assessing social risks prior to commencement of a clinical trial : due diligence or ethical inflation ? & Open peer commentaries

SOURCE: American journal of bioethics, 2009-11, v.9, n°11, pp. 48-68, 40 réf.

Résumé: Assessing social risks has proven difficult for IRBs. We undertook a novel effort to empirically investigate social risks before an HIV prevention trial among drug users in Thailand

and China. The assessment investigated whether law, policies and enforcement strategies would place research subjects at significantly elevated risk of arrest, incarceration, physical harm, breach of confidentiality, or loss of access to health care relative to drug users not participating in the research. The study validated the investigator's concern that drug users were subject to serious social risks in the site localities, but also suggested that participation in research posed little or no marginal increase in risk and might even have a protective effect. Our experience shows that it is feasible to inform IRB deliberations with actual data on social risks, but also raises the question of whether and when such research is an appropriate use of scarce research resources.

Auteurs Noms: MILLER FG;COLLOCA L;ET AL

Titre: The legitimacy of placebo treatments in clinical practice: evidence and ethics & Open peer commentaries

SOURCE: American journal of bioethics, 2009-12, v.9, n°12, pp. 39-54, 100 réf.

Résumé: Physicians commonly recommend 'placebo treatments', which are not believed to have specific efficacy for the patient's condition. Motivations for placebo treatments include complying with patient expectations and promoting a placebo effect. In this article, we focus on two key empirical questions that must be addressed in order to assess the ethical legitimacy of placebo treatments in clinical practice: 1) do placebo treatments have the potential to produce clinically significant benefit? and 2) can placebo treatments be effective in promoting a therapeutic placebo response without the use of deception? We examine evidence from clinical trials and laboratory experiments bearing on these two questions. The conclusion is reached that based on currently available evidence, it is premature to judge whether placebo treatments are ethically justifiable, with the possible exception of acupuncture for pain relief.

Auteurs Noms: FODDY B;ET AL

Titre: A duty to deceive : placebos in clinical practice & Open peer commentaries

SOURCE: American journal of bioethics, 2009-12, v.9, n°12, pp. 4-38, 50 réf.

Résumé: Among medical researchers and clinicians the dominant view is that it is unethical to deceive patients by prescribing a placebo. This opinion is formalized in a recent policy issued by the American Medical Association (AMA [Chicago, IL]). Although placebos can be shown to be always safe, often effective, and sometimes necessary, doctors are now effectively prohibited from using them in clinical practice. I argue that the deceptive administration of placebos is not subject to the same moral objections that face other forms of deception in clinical practice and medical research. Although deception is normally objectionable on the grounds that it limits autonomy and breaches trust, these grounds do not apply to placebos when they are prescribed within appropriate ethical limits. Patients have reason to prefer that doctors can prescribe placebos in ethically responsible ways. Hence, the AMA has an obligation to endorse and to promote the responsible use of deceptive placebos in clinical practice.

Auteurs Noms: OSBORNE NJ;PAYNE D;NEWMAN M;ET AL

Titre: Journal editorial policies, animal welfare, and the 3Rs & Open peer commentaries

SOURCE: American journal of bioethics, 2009-12, v.9, n°12, pp. 55-67, 30 réf.

Résumé: This study evaluates the editorial policies of a randomized sample of English language peer-reviewed journals that publish original research involving the use of animals. The aim is to identify whether journals have editorial policies relating to the use of animals in the research that they are prepared to publish and whether any policies are likely to promote animal welfare and dissemination of information on the 3Rs (reduction, refinement, replacement) within the scientific community. The results demonstrate that a significant proportion of journals publishing original research involving animals do not have any editorial policy relating to the use of animals. Of those journals that do have policies the majority simply request that the research be carried out in

accordance with standard regulatory requirements. This paper aims to provide editors and publishers with the information they need to review their own editorial policies to ensure they are fulfilling their potential to promote animal welfare and dissemination of the 3Rs.

Auteurs Noms: PARTRIDGE B;UNDERWOOD M;LUCKE J;ET AL

Titre: Ethical concerns in the community about technologies to extend human life span & Open peer commentaries

SOURCE: American journal of bioethics, 2009-12, v.9, n°12, pp. 68-82, 60 réf.

Résumé: Debates about the ethical and social implications of research that aims to extend human longevity by intervening in the ageing process have paid little attention to the attitudes of members of the general public. In the absence of empirical evidence, conflicting assumptions have been made about likely public attitudes towards life-extension. In light of recent calls for greater public involvement in such discussions, this target article presents findings from focus groups and individual interviews which investigated whether members of the general public identify ethical issues surrounding life-extension, and if so, what these ethical issues are? In this study, while some participants were concerned primarily with the likely personal consequences of life-extension, for others the question of whether or not to pursue interventions to extend longevity, and how they should be implemented, clearly raised important ethical issues, many of which have been prominent in debates among bioethicists.

Auteurs Noms: HUDDLE TS;ET AL

Titre: The pitfalls of deducing ethics from behavioral economics : why the Association of American Medical Colleges is wrong about pharmaceutical detailing & Open peer commentaries

SOURCE: American journal of bioethics, 2010-01, v.10, n°1, pp. 1-29, 100 réf.

Résumé: The Association of American Medical Colleges (AAMC) is urging academic medical centers to ban pharmaceutical detailing. This policy followed from a consideration of behavioral and neuroeconomics research. I argue that this research did not warrant the conclusions drawn from it. Pharmaceutical detailing carries risks of cognitive error for physicians, as do other forms of information exchange. Physicians may overcome such risks; those determined to do so may ethically engage in pharmaceutical detailing. Whether or not they should do so is a prudential judgment about which reasonable people may disagree. The AAMC's ethical condemnation of detailing is unwarranted and will subvert efforts to maintain a realm of physician discretion in clinical work that is increasingly threatened in our present practice environment.

Auteurs Noms: DIEKEMA DS;FOST N;ET AL

Titre: Ashley revisited : a response to the critics & Open peer commentaries

SOURCE: American journal of bioethics, 2010-01, v.10, n°1, pp. 30-60, 50 réf.

Résumé: The case of Ashley X involved a young girl with profound and permanent developmental disability who underwent growth attenuation using high-dose estrogen, a hysterectomy, and surgical removal of her breast buds. Many individuals and groups have been critical of the decisions made by Ashley's parents, physicians, and the hospital ethics committee that supported the decision. While some of the opposition has been grounded in distorted facts and misunderstandings, others have raised important concerns. The purpose of this paper is to provide a brief review of the case and the issues it raised, then address 25 distinct substantive arguments that have been proposed as reasons that Ashley's treatment might be unethical. We conclude that while some important concerns have been raised, the weight of these concerns is not sufficient to consider the interventions used in Ashley's case to be contrary to her best interests, nor are they sufficient to preclude similar use of these interventions in the future for carefully selected patients who might also benefit from them.

Auteurs Noms: BISHOP JP;BROTHERS KB;PERRY JE;AHMAD A

Titre: Reviving the conversation around CPR/DNR & Open peer commentaries

SOURCE: American journal of bioethics, 2010-01, v.10, n°1, pp. 61-85, 50 réf.

Résumé: This paper examines the historical rise of both cardiopulmonary resuscitation (CPR) and the do-not-resuscitate (DNR) order and the wisdom of their continuing status in U.S. hospital practice and policy. The practice of universal presumed consent to CPR and the resulting DNR policy are the products of a particular time and were responses to particular problems. In order to keep the excesses of technology in check, the DNR policies emerged as a response to the in-hospital universal presumed consent to CPR. We live with this historical concretion, which seems to perpetuate a false culture that the patient's wishes must be followed. The authors are critical of the current U.S. climate, where CPR and DNR are viewed as two among a panoply of patient choices, and point to UK practice as an alternative. They conclude that physicians in the United States should radically rethink approaches to CPR and DNR.

Auteurs Noms: GALARNEAU C

Titre: Blood donation, deferral, and discrimination: FDA donor deferral policy for men who have sex with men

SOURCE: American journal of bioethics, 2010-02, v.10, n°2, pp. 29-39, 50 réf.

Résumé: U.S. Food and Drug Administration (FDA) policy prohibits blood donation from men who have had sex with men (MSM) even one time since 1977. Growing moral criticism claims that this policy is discriminatory, a claim rejected by the FDA. An overview of U.S. blood donation, recent donor deferral policy, and the conventional ethical debate introduce the need for a different approach to analyzing discrimination claims. I draw on an institutional understanding of injustice to discern and describe five features of the MSM policy and its FDA context that contribute to its discriminatory effect. I note significant similarities in the 1980s policy of deferring Haitians, suggesting an historical pattern of discrimination in FDA deferral policy. Finally, I point to changes needed to move toward a nondiscriminatory deferral policy.

Auteurs Noms: RHODES R;SCHIANO T

Titre: Transplant tourism in China: a tale of two transplants

SOURCE: American journal of bioethics, 2010-02, v.10, n°2, pp. 3-11, 30 réf.

Résumé: The use of organs obtained from executed prisoners in China has recently been condemned by every major transplant organization. The government of the People's Republic of China has also recently made it illegal to provide transplant organs from executed prisoners to foreigners transplant tourists. Nevertheless, the extreme shortage of transplant organs in the U.S. continues to make organ transplantation in China an appealing option for some patients with end-stage disease. Their choice of traveling to China for an organ leaves U.S. transplant programs with decisions about how to respond to the needs of patients who return after transplantation. By discussing two cases that raised this dilemma, we argue for upholding medicine's commitments to traditional principles of beneficence and nonjudgmental regard in sorting out the policies that a transplant program should adopt. We also explain how position statements that aim for the high ground of moral purity fail to give appropriate weight to the needs and suffering of present and future patients in the U.S. and in China.

Auteurs Noms: ZION D;BRISKMAN L;LOFF B

Titre: Returning to history: the ethics of researching asylum seeker health in Australia

SOURCE: American journal of bioethics, 2010-02, v.10, n°2, pp. 48-56, 40 réf.

Résumé: Australia's policy of mandatory indefinite detention of those seeking asylum and arriving without valid documents has led to terrible human rights abuses and cumulative deterioration in

health for those incarcerated. We argue that there is an imperative to research and document the plight of those who have suffered at the hands of the Australian government and its agents. However, the normal tools available to those engaged in health research may further erode the rights and well being of this population, requiring a rethink of existing research ethics paradigms to approaches that foster advocacy research and drawing on the voices of those directly affected, including those bestowed with duty of care for this population.

Auteurs Noms: SIMON C;MOSAVEL M

Titre: Community members as recruiters of human subjects: ethical considerations

SOURCE: American journal of bioethics, 2010-03, v.10, n°3, pp. 3-11, 30 réf.

Résumé: Few studies have considered in detail the ethical issues surrounding research in which investigators ask community members to engage in research subject recruitment within their own communities. Peer-driven recruitment (PDR) and its variants are useful for accessing and including certain populations in research, but also have the potential to undermine the ethical and scientific integrity of community-based research. This paper examines the ethical implications of utilizing community members as recruiters of human subjects in the context of PDR, as well as the authors' experience with a variant of PDR in a research project in South Africa. The importance of situating PDR in a comprehensive community engagement process that is responsive to the constraints of science and local needs and interests is emphasized. The paper will have relevance to bioethicists, health researchers, and research regulators concerned about the appropriate use of peer-driven recruitment strategies in health research.

Auteurs Noms: JOTKOWITZ A;GLICK S;ZIVOTOFISKY AZ

Titre: The case of Samuel Golubchuk and the right to live

SOURCE: American journal of bioethics, 2010-03, v.10, n°3, pp. 50-53, 10 réf.

Résumé: Samuel Golubchuk was unwittingly at the center of a medical controversy with important ethical ramifications. Mr. Golubchuk, an 84-year-old patient whose precise neurological level of function was open to debate, was being artificially ventilated and fed by a gastrostomy tube prior to his death. According to all reports he was neither brain dead nor in a vegetative state. The physicians directly responsible for his care had requested that they be allowed to remove the patient from life support against the wishes of the patient's family. Concurrently the Manitoba College of Physicians and Surgeons released a statement which states that the final decision to withdraw life support lies with the physician. In our opinion the statement is ethically problematic for a number of reasons. 1. It is an affront to the guiding principles of Western medical ethics: patient autonomy and human freedom. 2. The position of Samuel Golubchuk's physicians and the new statement lack cultural sensitivity towards other traditions. 3. In modern society there exists an erosion of a basic attitude towards the value of life. 4. The ability of physicians to predict life expectancy in terminally ill patients has been shown repeatedly to be quite limited.

Auteurs Noms: LEVI BH;GREEN MJ

Titre: Too soon to give up: re-examining the value of advance directives

SOURCE: American journal of bioethics, 2010-04, v.10, n°4, pp. 3-22, 50 réf.

Résumé: In the face of mounting criticism against advance directives, we describe how a novel, computer-based decision aid addresses some of these important concerns. This decision aid, Making Your Wishes Known: Planning Your Medical Future, translates an individual's values and goals into a meaningful advance directive that explicitly reflects their healthcare wishes and outlines a plan for how they wish to be treated. It does this by (1) educating users about advance care planning; (2) helping individuals identify, clarify, and prioritize factors that influence their decision-making about future medical conditions; (3) explaining common end-of-life medical conditions and life-sustaining treatment; (4) helping users articulate a coherent set of wishes with

regard to advance care planning-in the form of an advance directive readily interpretable by physicians; and (5) helping individuals both choose a spokesperson, and prepare to engage family, friends, and health care providers in discussions about advance care planning.

Auteurs Noms: KERSTEIN SJ;BOGNAR G

Titre: Complete lives in the balance

SOURCE: American journal of bioethics, 2010-04, v.10, n°4, pp. 37-45, 20 réf.

Résumé: The allocation of scarce health care resources such as flu treatment or organs for transplant presents stark problems of distributive justice. Persad, Wertheimer, and Emanuel have recently proposed a novel system for such allocation. Their "complete lives system" incorporates several principles, including ones that prescribe saving the most lives, preserving the most life-years, and giving priority to persons between 15 and 40 years old. This paper argues that the system lacks adequate moral foundations. Persad and colleagues' defense of giving priority to those between 15 and 40 leaves them open to the charge that they discriminate unfairly against children. Second, the paper contends that the complete lives system fails to provide meaningful practical guidance in central cases, since it contains no method for balancing its principles when they conflict. Finally, the paper proposes a new method for balancing principles of saving the most lives and maximizing life-years.

Auteurs Noms: FAN R

Titre: A Confucian reflection on genetic enhancement

SOURCE: American journal of bioethics, 2010-04, v.10, n°4, pp. 62-70, 10 réf.

Résumé: This essay explores a proper Confucian vision on genetic enhancement. It argues that while Confucians can accept a formal starting point that Michael Sandel proposes in his ethics of giftedness, namely, that children should be taken as gifts, Confucians cannot adopt his generalist strategy. The essay provides a Confucian full ethics of giftedness by addressing a series of relevant questions, such as what kind of gifts children are, where the gifts are from, in which way they are given, and for what purpose they are given. It indicates that Confucians should sort out different types of enhancement and bring them to the test of the Confucian values in terms of both Confucian virtue principles and specific ritual rules. It concludes that Confucians can accept some types of enhancement but must reject others.

Auteurs Noms: MURDOCH CE;SCOTT CT

Titre: Stem cell tourism and the power of hope

SOURCE: American journal of bioethics, 2010-05, v.10, n°5, pp. 16-23, 40 réf.

Résumé: This paper explores the notions of hope and how individual patient autonomy can trump carefully reasoned ethical concerns and policies intended to regulate stem cell transplants. We argue that the same limits of knowledge that inform arguments to restrain and regulate unproven treatments might also undermine our ability to comprehensively dismiss or condemn them. Incautiously or indiscriminately reasoned policies and attitudes may drive critical information and data underground, impel patients away from working with clinical researchers, and tread needlessly on hope, the essential motivator of patients, advocates and researchers alike. We offer recommendations to clinicians and health care providers to help balance the discourse with individuals seeking treatment while guarding against fraud, misconception, and patient harm.

Auteurs Noms: BALLANTYNE AJ

Titre: How to do research fairly in an unjust world

SOURCE: American journal of bioethics, 2010-06, v.10, n°6, pp. 26-35, 30 réf.

Résumé: International research, sponsored by for-profit companies, is regularly criticised as unethical on the grounds that it exploits research subjects in developing countries. Many

commentators agree that exploitation occurs when the benefits of cooperative activity are unfairly distributed between the parties. To determine whether international research is exploitative we therefore need an account of fair distribution. Procedural accounts of fair bargaining have been popular solutions to this problem, but I argue that they are insufficient to protect against exploitation. I argue instead that a maximin principle of fair distribution provides a more compelling normative account of fairness in relationships characterised by extreme vulnerability and inequality of bargaining potential between the parties. A global tax on international research would provide a mechanism for implementing the maximin account of fair benefits. This model has the capacity to ensure fair benefits and thereby prevent exploitation in international research.

Auteurs Noms: SACHS B

Titre: The case for evidence-based rulemaking in human subjects research

SOURCE: American journal of bioethics, 2010-06, v.10, n°6, pp. 3-13, 10 réf.

Résumé: Here I inquire into the status of the rules promulgated in the canonical pronouncements on human subjects research, such as the Declaration of Helsinki and the Belmont Report. The question is whether they are ethical rules or rules of policy. An ethical rule is supposed to accurately reflect the ethical fact (the fact that the action the rule prescribes is ethically obligatory), whereas rules of policy are implemented to achieve a goal. We should be skeptical, I argue, that the actions prescribed by the rules are ethically obligatory, and consequently we should focus our attention on how to craft the rules so as to promote the legitimate goals of human subjects research.

Unfortunately, this cannot be done without evidence about the likely effects of various candidate policies-evidence we currently lack. Therefore, we should take the rules as mere starting points, subject to revision as the evidence comes in.

Auteurs Noms: SPARROW R

Titre: Should human beings have sex ? Sexual dimorphism and human enhancement & Open Peer Commentaries

SOURCE: American journal of bioethics, 2010-07, v.10, n°7, pp. 3-29, 50 réf.

Résumé: Since the first sex reassignment operations were performed, individual sex has come to be, to some extent at least, a technological artifact. The existence of sperm sorting technology, and of prenatal determination of fetal sex via ultrasound along with the option of termination, means that we now have the power to choose the sex of our children. An influential contemporary line of thought about medical ethics suggests that we should use technology to serve the welfare of individuals and to remove limitations on the opportunities available to them. I argue that, if these are our goals, we may do well to move towards a "post sex" humanity. Until we have the technology to produce genuine hermaphrodites, the most efficient way to do this is to use sex selection technology to ensure that only girl children are born. There are significant restrictions on the opportunities available to men, around gestation, childbirth, and breast-feeding, which will be extremely difficult to overcome via social or technological mechanisms for the foreseeable future. Women also have longer life expectancies than men. Girl babies therefore have a significantly more "open" future than boy babies. Resisting the conclusion that we should ensure that all children are born the same sex will require insisting that sexual difference is natural to human beings and that we should not use technology to reshape humanity beyond certain natural limits. The real concern of my paper, then, is the moral significance of the idea of a normal human body in modern medicine.

Auteurs Noms: JOTTERAND F;ET AL

Titre: Human dignity and transhumanism : do anthro-technological devices have moral status ? & Open peer commentaries

SOURCE: American journal of bioethics, 2010-07, v.10, n°7, pp. 45-70, 60 réf.

Résumé: In this paper, I focus on the concept of human dignity and critically assess whether such a concept, as used in the Universal Declaration on Bioethics and Human Rights, is indeed a useful tool for bioethical debates. However, I consider this concept within the context of the development of emerging technologies, that is, with a particular focus on transhumanism. The question I address is not whether attaching artificial limbs or enhancing particular traits or capacities would dehumanize or undignify persons but whether nonbiological entities introduced into or attached to the human body contribute to the "augmentation" of human dignity. First, I outline briefly how the Universal Declaration on Bioethics and Human Rights uses the concept of dignity. Second, I look at the possibility of a universal bioethics in relation to the concept of human dignity. Third, I examine the concept of posthuman dignity and whether the concept of human dignity as construed in the declaration has any relevance to posthuman dignity.

Auteurs Noms: LARKIN GL;HOOKER RS

Titre: Patient willingness to be seen by physician assistants, nurse practitioners, and residents in the emergency department: does the presumption of assent have an empirical basis?

SOURCE: American journal of bioethics, 2010-08, v.10, n°8, pp. 1-10, 60 réf.

Résumé: Physician assistants (PAs), nurse practitioners (NPs), and medical residents constitute an increasingly significant part of the American health care workforce, yet patient assent to be seen by nonphysicians is only presumed and seldom sought. In order to assess the willingness of patients to receive medical care provided by nonphysicians, we administered provider preference surveys to a random sample of patients attending three emergency departments (EDs). Concurrently, a survey was sent to a random selection of ED residents and PAs. All respondents were to assume the role of patient when presented with hypothetical clinical scenarios and standardized provider definitions. Despite presumptions to the contrary, ED patients are generally unwilling to be seen by PAs, NPs, and residents. While seldom asked in practice, 79.5% of patients fully expect to see a physician regardless of acuity or potential for cost savings by seeing another provider. Patients are more willing to see residents than nonphysicians.

Auteurs Noms: SOFAER N;EYAL N

Titre: The diverse ethics of translational research

SOURCE: American journal of bioethics, 2010-08, v.10, n°8, pp. 19-30, 100 réf.

Résumé: Commentators on the ethics of translational research find it morally problematic. Types of translational research are said to involve questionable benefits, special risks, additional barriers to informed consent, and severe conflicts of interest. Translational research conducted on the global poor is thought to exploit them and increase international disparities. Some commentators support especially stringent ethical review. However, such concerns are grounded only in pre-approval translational research (now called T1). Whether or not T1 has these features, translational research beyond approval (T2: phase IV, health services, and implementation research) is unlikely to and, when conducted on the global poor, may support development. Therefore, insofar as T1 is morally problematic, and no independent objections to T2 exist, the ethics of translational research is diverse: while some translational research is problematic, some is not. Funding and oversight should reflect this diversity, and T2 should be encouraged, particularly when conducted among the global poor.

Auteurs Noms: WILSON J;HUNTER D

Titre: Research exceptionalism

SOURCE: American journal of bioethics, 2010-08, v.10, n°8, pp. 45-54, 50 réf.

Résumé: Research involving human subjects is much more stringently regulated than many other nonresearch activities that appear to be at least as risky. A number of prominent figures now argue that research is overregulated. We argue that the reasons typically offered to justify the present

system of research regulation fail to show that research should be subject to more stringent regulation than other equally risky activities. However, there are three often overlooked reasons for thinking that research should be treated as a special case. First, research typically involves the imposition of risk on people who do not benefit from this risk imposition. Second, research depends on public trust. Third, the complexity of the moral decision making required favors ethics committees as a regulative solution for research.

Bulletin de l'Académie nationale de médecine

Auteurs Noms: MORNEX R

Titre: Claude Bernard créateur de la médecine expérimentale et de la recherche clinique

Titre trad.: Claude Bernard pioneer of experimental medicine and clinical research

SOURCE: Bulletin de l'Académie nationale de médecine, 2010-12, v.194, n°9, pp. 1669-1674

Résumé: Avec la publication en 1865 de l'« Introduction à l'étude de la médecine expérimentale » Claude Bernard a ouvert un nouveau champ conceptuel pour les sciences biologiques. Il a élaboré les principes d'une méthodologie expérimentale adaptée à ce domaine. En outre en insistant sur le lien existant entre l'observation clinique complétée par l'étude du milieu intérieur et par l'expérimentation animale, il a mis en place les grands principes de la recherche clinique et plus généralement de la recherche médicale.

Auteurs Noms: FISCHER A

Titre: Évolution de la recherche médicale. Quelle organisation ?

Titre trad.: How to organize medical research?

SOURCE: Bulletin de l'Académie nationale de médecine, 2010-12, v.194, n°9, pp. 1675-1681, 1 réf.

Résumé: La création des Centres Hospitalo-Universitaires en 1958 a été une étape clef de mise en place d'une recherche médicale moderne en France, en particulier dans sa composante clinique. Depuis lors beaucoup d'initiatives ont été prises pour essayer d'en favoriser le développement. On peut cependant remarquer que ces nombreuses mesures n'ont pas été coordonnées et qu'elles se sont surajoutées les unes aux autres au fil des années en créant une organisation complexe. La coordination des activités des trois partenaires fondamentaux (Hôpital, Université, EPST) si elle existe est une procédure lourde. D'autres modèles d'organisation des Hôpitaux Universitaires existent de par le monde. En France, la proposition de création de quelques instituts hospitalo-universitaires devrait permettre en leur sein une meilleure souplesse dans le développement des activités de recherche médicale en rapprochant recherche fondamentale et recherche clinique mais sans permettre cependant une vraie intégration des trois activités: soin, recherche et enseignement. Les Pays-Bas ont procédé à une intégration réelle des trois missions des CHU tant au niveau financier que organisationnel avec des résultats remarquables tels que l'on peut les évaluer après dix ans d'existence. Sans doute ce modèle pourrait inspirer des projets de réforme future des centres Hospitalo-Universitaires français.

Auteurs Noms: DEMOTES-MAINARD J

Titre: ECRIN (European Clinical Research Infrastructures Network) et la structuration de la recherche clinique en Europe

Titre trad.: ECRIN (European Clinical Research Infrastructures Network), a pan-european infrastructure for clinical research

SOURCE: Bulletin de l'Académie nationale de médecine, 2010-12, v.194, n°9, pp. 1683-1694, 13 réf.

Résumé: La recherche clinique joue un rôle fondamental dans la compréhension du mécanisme des maladies, le développement des produits de santé innovants, mais aussi dans l'optimisation des

stratégies médicales avec un impact sur la qualité des soins, la diffusion de pratiques médicales fondées sur la preuve, et le contrôle des dépenses de santé. Pouvoir accéder aux patients et aux centres d'expertise à l'échelle de l'Europe permet d'en améliorer la compétitivité, cependant la fragmentation des législations et des financements constitue deux obstacles majeurs aux études cliniques multinationales. ECRIN (European Clinical Research Infrastructures Network) est une infrastructure distribuée de la feuille de route de l'ESFRI (European Strategy Forum on Research Infrastructures) conçue pour fournir un support aux études cliniques multinationales afin de faire de l'Europe un espace unique pour la recherche clinique, bénéficiant de sa population et de l'excellence de son système de santé pour favoriser l'accès aux patients et à l'expertise scientifique. Durant sa phase préparatoire, ECRIN propose d'ores et déjà des services aux études cliniques multinationales et s'appête à demander un statut légal d'ERIC (European Research Infrastructure Consortium) en 2011. En parallèle, un projet d'activité intégrée du 7ème PCRD (programme-cadre de recherche et développement) permet de renforcer le potentiel d'ECRIN et d'étendre l'infrastructure construite durant les projets antérieurs des 6ème et 7ème PCRD. Il s'agit d'établir une organisation cohérente de la recherche clinique en Europe, ECRIN proposant des outils et des services génériques pour les études cliniques multinationales et fournissant un support à la construction de réseaux paneuropéens thématiques. En retour ces réseaux vont agir comme des utilisateurs d'ECRIN. Cette organisation est en mesure d'accroître l'attractivité de l'Europe pour les essais cliniques industriels, de renforcer sa compétitivité dans le domaine scientifique et de déboucher sur une amélioration des soins proposés aux citoyens européens. En créant un espace unique de la recherche clinique en Europe, ce programme contribuera à la mise en œuvre de l'initiative « Innovation Union 2020 » dont les objectifs comprennent la défragmentation des systèmes d'éducation et de recherche, afin de résoudre les défis sociétaux majeurs dont celui de la santé au cours du vieillissement et de lever les obstacles au transfert des innovations vers le marché.

Auteurs Noms: VAYRE P;POURRIAT JL

Titre: Organisation et fonctionnement hospitaliers: entre crainte et espoir

SOURCE: Bulletin de l'Académie nationale de médecine, 2010-12, v.194, n°9, pp. 1763-1768, 7 réf.

Résumé: Pour une même prestation, la dépense hospitalière est 60 % plus élevée qu'en clinique privée. La nouvelle gouvernance du plan « hôpital 2012 » par les « pôles d'activité » vise à mutualiser les dépenses. La Loi portant réforme de l'Hôpital et relative aux Patients, à la Santé et aux Territoires (HPST) prévoit une stratégie de « communication hospitalière » . « L'Agence Régionale de Santé » (ARS) est l'interlocuteur unique des hôpitaux. La « certification » est le moyen choisi pour établir le financement proportionnellement à la qualité et la quantité des actes effectués. Il faudra savoir créer des pôles pluridisciplinaires cohérents pour travailler en équipe de « compagnons associés ». Le risque est le manque de personnel soignant pour assurer l'éthique d'une formation humaniste sinon humanitaire tout en réalisant un équilibre budgétaire. En Allemagne la tarification à l'activité (T2A) n'a pas permis en dix ans de maîtriser la dépense globale de santé. Il reste à la France de croire avec Victor Hugo : « hier était le monstre et demain sera l'ange ».

Auteurs Noms: VAYRE P

Titre: Médecine et société : du miracle espéré au mirage redouté

SOURCE: Bulletin de l'Académie nationale de médecine, 2011-01, v.195, n°1, pp. 271-281, 6 réf.

Auteurs Noms: LAUNOIS B

Titre: Séance dédiée aux transplantations rénales : Hommage à René Küss et Jean Hamburger

SOURCE: Bulletin de l'Académie nationale de médecine, 2011-02, v.195, n°2, pp. 327-334, 14 réf.

Résumé: Extrait : Parallèlement, après avoir créé la réanimation médicale, Jean Hamburger devient le fondateur d'une toute nouvelle spécialité : la néphrologie, classant les maladies rénales grâce à l'apport de la microscopie électronique et de l'immunofluorescence et précisant la classification des glomérulonéphrites . Il écrit deux livres en édition française et anglaise : la Transplantation Rénale et Néphrologie-Nephrology qui est la bible du monde entier car la néphrologie à l'échelon international est française. René Küss devient le fondateur de l'urologie moderne (notamment la chirurgie reconstructrice des voies urinaires pour des lésions qui étaient considérées comme inopérables . En 1966, Jean Hamburger et John Merrill créent la Société Internationale de Transplantation dont le premier congrès a lieu 1966 à la Faculté de Droit de la rue d'Assas. Ce fut un succès considérable avec plus de deux mille participants. Il en sera le Président de 1968 à 1970. Jean Hamburger était un excellent orateur et parlait un excellent anglais. En 1976, au Congrès de la Société Internationale de Transplantation à New-York il présente une conférence intitulée : « L'Implication de la Transplantation en Recherche Biologique et Médicale ». Le conférencier suivant, l'immunologiste hollandais Dirk Van Bekkum dit : « moi qui suis d'un pays plat, je ne suis pas capable d'atteindre ces hauteurs ». En novembre 1971 René Küss crée la Société Française de Transplantation, qui est la première société nationale créée en Europe. Cinq membres de l'Académie nationale de médecine en ont été successivement les présidents : Rene Küss, Jules Traeger, Jean Dausset, Bernard Launois, et Bernard Charpentier. C'est au cours de la première session que Shackman décrit les avantages de la transfusion sanguine avant transplantation.

Auteurs Noms: CHARPENTIER B;BEAUDREUIL S;FRANCOIS H;ET AL

Titre: Histoire du progrès médical en transplantation rénale. À propos d'une série de 3 000 transplantations consécutives réalisées dans le CHU de Bicêtre

Titre trad.: History of medical progress in renal transplantation: a review of 3 000 consecutive kidney grafts at Bicetre-Kremlin, Bicetre University Hospital — France

SOURCE: Bulletin de l'Académie nationale de médecine, 2011-02, v.195, n°2, pp. 335-350, 32 réf.

Résumé: Le progrès médical en transplantation rénale a été majeur au cours de ces quarante dernières années, la transplantation d'organe bénéficiant des avancées rencontrées dans d'autres secteurs de spécialité médicale, comme le domaine métabolique, immunologique, thérapeutique, anatomo-pathologique, etc. Ces progrès médicaux ont été associés à des changements profonds comme les changements juridiques, institutionnels et organisationnels encadrant la transplantation, le prélèvement d'organes et les donneurs vivants. A côté de l'aspect quantitatif de la transplantation rénale, l'aspect qualitatif a été la fantastique amélioration de la survie patients à un an, cinq ans et à plus long terme, et une amélioration constante de la survie du greffon rénal au moins à court et moyen terme, et peut être pas aussi évident à long terme tant les complications secondaires, en particulier de certains immunosuppresseurs peuvent avoir un effet délétère. En symétrie de ces progrès, les receveurs et les donneurs sont de plus en plus âgés et multipathologiques et les donneurs sont prélevés avec des critères élargis (donneurs en arrêt cardiaque...) expliquant le contraste saisissant entre progrès médicaux et la situation physiologique de plus en plus précaire des malades à traiter.

Auteurs Noms: AZOULAY E;LAUTRETTE A;PEIGNE V;ET AL

Titre: Communiquer avec les familles des patients en réanimation

Titre trad.: Meeting the needs of families of patients in intensive care units

SOURCE: Bulletin de l'Académie nationale de médecine, 2011-02, v.195, n°2, pp. 367-376, 38 réf.

Résumé: Les patients de réanimation sont généralement incapables de décider pour eux-mêmes. C'est pourquoi la famille, à moins que le patient n'y soit opposé antérieurement, doit recevoir une information complète sur le diagnostic, le pronostic et les traitements. Deux étapes doivent être distinguées: premièrement l'information, qui est un préalable indispensable à l'implication des proches dans les soins et les décisions concernant le patient. Secondairement l'implication des

familles est proposée. Familles et réanimateurs vont ainsi œuvrer conjointement pour offrir au patient les soins correspondant le mieux à ses attentes (préférences et valeurs). Les proches peuvent avoir un rôle décisionnel (substituts du patient) ou un rôle consultatif dans le processus décisionnel. La personne de confiance (Loi du 4 mars 2002) peut être consultée pour cela. Cet article se propose de voir les fondements de chacune de ces deux étapes: information et implication et les liens qui les unissent. Une communication adaptée et une information efficace confortent les familles, augmentent leur autonomie. Les familles des patients en fin de vie ont des besoins spécifiques que nous rappellerons. Enfin nous proposerons des perspectives de recherche sur les relations famille-médecin en réanimation.

Auteurs Noms: POCHARD F

Titre: Troubles psychiques des malades pendant et après leur séjour en réanimation

Titre trad.: Psychiatric issues during and after intensive care (ICU) stays

SOURCE: Bulletin de l'Académie nationale de médecine, 2011-02, v.195, n°2, pp. 377-387, 50 réf.

Résumé: L'hospitalisation en réanimation est source d'agressions physiques et psychologiques. Il s'ensuit des troubles psychiques pendant et après le séjour. Pendant le séjour, de nombreux facteurs de stress existent: fatigue, manque de sommeil, médicaments, intubation, douleur, bruit, lumière. Les patients se rappellent les expériences traumatiques: peurs d'être assassinés, abandonnés, cauchemars, panique. La dépression est fréquente mais difficile à détecter. Des troubles psychiatriques délirants et confusionnels existent dans près de la moitié des cas: hallucinations, agitation, stupeur. Traiter la souffrance psychique pendant le séjour fait appel à des moyens simples: diminuer le bruit, diminuer la lumière, notamment la nuit, chambres individuelles, horloge pour diminuer la confusion, visite des familles, contact verbal et réassurance, anxiolytiques. Après le séjour des symptômes anxio dépressifs (SAD) sont fréquents, mêlés aux symptômes d'état de stress post traumatique (ESPT): peur intense, sentiment d'impuissance ou d'horreur, syndrome d'évitement, syndromes neurovégétatifs, syndromes d'intrusion. Comment traiter le SAD et l'ESPT après la sortie ? Des techniques sont en cours d'évaluation: créer un carnet de bord où sont notés, par la famille et l'équipe soignante, les événements du séjour et ultérieurs ; proposer une consultation de fin de séjour sont deux mesures qui semblent efficace.

Auteurs Noms: MANTZ JM;MARCELLI A;WATTEL F

Titre: Faciliter l'adoption nationale

Titre trad.: Facilitating national adoption in France

SOURCE: Bulletin de l'Académie nationale de médecine, 2011-02, v.195, n°2, pp. 431-446, 11 réf.

Résumé: La confrontation du nombre des enfants en danger dans notre pays (entre 250 000 et 300 000) et du nombre d'enfants adoptés chaque année (de l'ordre de 700 à 800 dont moins de 200 enfants en danger), en constante diminution depuis vingt ans, nous interroge sur les causes de cette situation paradoxale et si possible sur les remèdes à y apporter qui puissent améliorer les chances d'avenir de ces enfants. Un organigramme montrant les différentes étapes de l'itinéraire d'un enfant en danger met en lumière les imperfections du dispositif administratif et judiciaire actuel: complexité, éclatement des compétences judiciaires, dilution des responsabilités, auxquelles s'ajoutent un certain cloisonnement des filières et une hétérogénéité d'un Département à l'autre. La lenteur du processus qui s'étale en moyenne sur cinq à six ans amenuise les chances de l'enfant d'accéder au statut de Pupille de l'Etat qui le rendrait adoptable et lui donnerait une famille qui l'attend. Deux situations particulières, la maltraitance et le désintérêt parental, ont spécialement retenu notre attention, fondée sur l'observation de cas suivis sur le terrain, sur la consultation de nombreux professionnels de la protection de l'enfance et sur l'étude de dessins de la famille d'enfants de six ans recueillis en milieu scolaire. Ce rapport met en lumière la souffrance des enfants maltraités, la perversité des auteurs de sévices, la solitude des enfants délaissés, les difficultés et les insuffisances de l'engagement médical et pose le problème de l'interprétation et de

l'évaluation par les éducateurs et les juges de l'intérêt supérieur de l'enfant. Les principales recommandations formulées par l'Académie nationale de médecine portent sur la nécessaire simplification des structures administratives et judiciaires consacrées à la protection de l'enfant, sur l'harmonisation de leur fonctionnement confié à des responsables conscients des réalités de terrain, sur l'importance en cas de maltraitance ou de désintérêt parental, de mesures plus efficaces, sur la création d'une filière de familles d'accueil bénévoles choisies parmi les candidats agréés et sur la défense de l'accouchement sous X qui protège l'enfant et sa mère.

Droit déontologie et soin

Auteurs Noms: MANAOUIL C

Titre: Vers un rôle de plus en plus croissant de la personne de confiance ?

SOURCE: Droit déontologie et soin, 2011-09, v.11, n°3, pp. 288-297, 45 réf.

Résumé: La loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé introduit la ' personne de confiance '. Librement choisie et désignée par tout malade majeur, cette 'personne de confiance' peut être un parent, un proche, un médecin traitant, voire même un avocat (au risque d'introduire une suspicion dans la relation entre le malade et son soignant). Elle peut accompagner et assister le malade au cours de soins dispensés à domicile, de consultations en cabinet médical ou de prises en charge hospitalières (aussi bien dans un établissement public de santé que dans une clinique privée). Elle soutient le patient en cas de diagnostic et/ou de pronostic graves. Elle joue un rôle encore plus important, lorsque le patient se trouve ' hors d'état d'exprimer sa volonté ' : elle devient l'interlocuteur privilégié du médecin ou du soignant qui doivent obligatoirement alors la 'consulter ', en lui demandant, non pas de consentir à la place du patient, mais seulement d'apporter un témoignage sur ce qu'aurait voulu le malade. Dans ce contexte, son rôle est renforcé par la loi n° 2005-370 du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie (dite ' loi Léonetti ') : en effet, lorsque le malade, en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable, ne peut plus exprimer sa volonté, la personne de confiance qu'il a, au préalable, désignée donne son avis - qui prévaut sur tout autre avis non médical - sur les décisions prises par le médecin. Celui-ci reste toutefois le décideur ultime, après avoir organisé une concertation collégiale (avec l'équipe de soins et un médecin consultant) et pris en considération les souhaits que le patient aurait antérieurement exprimés, dans les directives anticipées notamment. Toutes ces règles juridiques, qui renforcent les droits des patients, sont louables, mais ne pourraient guère être effectives si des dispositifs ne permettaient pas leur mise en œuvre. Parmi ces dispositifs, le congé de solidarité familiale, instauré par la loi n° 2003-775 du 21 août 2003 portant réforme des retraites, permet au salarié de justifier de son absence au travail pour accompagner une personne qui souffre d'une 'pathologie mettant en jeu le pronostic vital' ou qui 'est en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable, quelle qu'en soit la cause'. Ce salarié peut, sous certaines conditions, bénéficier d'une 'allocation journalière d'accompagnement d'une personne en fin de vie' (créée par la loi n° 2010-209 du 2 mars 2010). Néanmoins, les droits du malade pourraient encore être améliorés, si un décret venait détailler les conditions d'intervention de la personne de confiance, comme la loi de 2002 le prévoyait. Un tel texte permettrait, sans doute, de préciser davantage les modalités de consultation de la personne de confiance par le médecin, ainsi que les procédures de consentement ou d' 'autorisation' dévolues à cette personne de confiance à la place du malade.

Auteurs Noms: DEPOIRE N

Titre: Analyse d'un cas pratique : erreur d'administration lors de la rinçure d'une chambre implantable

SOURCE: Droit déontologie et soin, 2011-09, v.11, n°3, pp. 298-309

Résumé: A partir d'une situation réelle, une étudiante en droit propose un cas pratique, dans lequel un patient vient à décéder des suites d'une erreur professionnelle commise par une infirmière au moment de réaliser certains soins techniques (retrait d'une perfusion, injection d'un produit soluble et rinçure d'une chambre implantable). Elle rapporte l'essentiel des auditions en justice de l'infirmière et des membres de l'équipe médico-soignante ayant pris en charge le patient. Elle explique en quoi l'expertise judiciaire consiste : en l'espèce, un expert infirmier, nommé par le juge d'instruction, vérifie la conformité des soins aux normes de bonnes pratiques professionnelles. Enfin, elle analyse les suites procédurales données à l'affaire et détaille les différentes responsabilités retenues sur les plans civil, administratif (puisque l'infirmière exerçait au sein d'un établissement public de santé), pénal et disciplinaire.

Ethica clinica

Auteurs Noms: VANWELDE K;HOFFMAN A;HERISSON B;ET AL

Titre: Soigner la nuit (dossier)

SOURCE: Ethica clinica, 2011, n°63, pp. 2-39

Résumé: - Editorial, par J.-M. Longneaux

- TEMOIGNAGE :

Quelle est cette nuit dans le jour, quel est ce bruit dans le silence ?, par K. Vanwelde

- La garde de nuit est malade, par A. Hoffman

- Le travail de nuit. Sommes-nous le maillon faible ?, par B. Herisson

- A propos des infirmières de nuit, par L. Jaumotte

- La polyvalence du soignant de nuit : entre 'prendre soin' et protocoles ..., par O. Hody

- Gardes de nuit d'un prêtre d'hôpital, par D. Jacquemin

- La nuit des poissons d'or, par P. Vanderest

Auteurs Noms: LIEGEOIS A

Titre: Le partage d'informations en soins de santé mentale. Un avis éthique

SOURCE: Ethica clinica, 2011, n°63, pp.40-47, 10 réf.

Auteurs Noms: VAN LEUVEN F

Titre: MMPP : médicaliser le chômage pour mieux exclure

SOURCE: Ethica clinica, 2011, n°63, pp.54-67, 34 réf.

Ethique et Santé

Auteurs Noms: KEDOTE NM

Titre: Prévention de la transmission mère-enfant du VIH/sida au Bénin : le consentement des femmes au dépistage est-il libre et éclairé ?

Titre trad.: PMTCT in Benin: Is the pregnant women's consent free and informed?

SOURCE: Ethique et santé, 2011-12, v.8, n°4, pp. 173-179, 24 réf.

Résumé: Dans les politiques internationales et nationales sur le VIH/sida, le consentement libre et éclairé est reconnu comme une composante essentielle des programmes de dépistage. Le consentement libre et éclairé implique pour les femmes enceintes d'obtenir des informations sur le programme de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (PTME), de les comprendre et de faire un choix autonome après avoir évalué les risques et avantages. Cependant, aucune évaluation du programme de PTME ne s'est intéressée au consentement. L'objectif de cet article est d'explorer le caractère libre et éclairé du consentement des femmes enceintes quant au dépistage et à leurs motivations à faire le test.

Méthode.- Nous avons utilisé des données récoltées dans le cadre d'une analyse d'implantation du programme de PTME au Bénin. Cette analyse s'appuie sur un devis d'étude de cas multiples incluant six maternités choisies parmi les 56 sites fonctionnels. Spécifiquement pour l'analyse du consentement, nous avons associé les données provenant d'une enquête à celles d'une recherche qualitative.

Résultats.- Hormis trois cas de dépistage à l'insu, le caractère volontaire du consentement au test est respecté sur les sites de PTME. Vingt-neuf cas de refus ont été identifiés. Les raisons les plus souvent évoquées par les femmes enceintes sont la peur du résultat positif et de ses conséquences sur la vie familiale dans 55,2 % des cas et l'attente de l'accord ou du désaccord du mari dans 27,6 % des cas. Si globalement le consentement a été volontaire sur tous les sites, son caractère éclairé est moins probant.

Auteurs Noms: HECQUET M

Titre: Mort de l'Autre et institution gériatrique : accompagner le vécu des résidents

Titre trad.: Death and Geriatric institution: An ethical questioning

SOURCE: Ethique et santé, 2011-12, v.8, n°4, pp. 180-183, 7 réf.

Résumé: Bien que toujours présente en toile de fond dans les établissements gériatriques, la mort reste un sujet difficile à évoquer avec les personnes âgées institutionnalisées : leur propre mort, celle du voisin de chambre, le vécu et le sens qui y sont associés. Le travail de deuil s'amorçant tant dans sa dimension individuelle que dans sa dimension collective, vient déstabiliser le résident qui est parfois déjà fragilisé et perçu comme vulnérable. Le questionnement des équipes s'inscrit dans le souci de l'Autre, le souci d'être bienfaisant. Mais faut-il toujours rendre compte de la réalité et comment ? Ce dilemme éthique nous invite à nous questionner doublement sur le respect de la dignité de la personne âgée, pour celle qui nous a quittés et pour celle qui reste. Il alimente, en outre, un questionnement quotidien des établissements gériatriques.

Auteurs Noms: ALRIC J

Titre: De la transformation des unités de soins palliatifs en courts séjours. Essai sur le temps, les soins et le coût

Titre trad.: Transformation of palliative care units into short hospital stays. "An essay on time, care and cost"

SOURCE: Ethique et santé, 2011-12, v.8, n°4, pp. 184-190, 15 réf.

Résumé: Les unités d'accompagnement et de soins palliatifs sont des dispositifs pensés pour pouvoir substituer un temps apaisé au temps rapide et saccadé des soins curatifs. Il faut du temps pour que le patient et ses proches accèdent à cet état de confiance sereine, sorte d'illusion contenant qui vient faire contrepoids à l'angoisse et à l'irreprésentable de la mort à venir. Cette éthique de soin est en train d'être attaquée de l'intérieur même des services qui l'ont construite. En effet, les patients restent aujourd'hui en général peu de jours dans ces unités, là où auparavant, ils étaient accueillis sans contrainte de temps. Dans cet article, nous tenterons de mettre cette problématique en perspective avec le projet administratif de réduire la durée des séjours à l'hôpital. Les médecins sont aujourd'hui incités à devenir les agents de transformation de ces services en unités de courts séjours. Nous verrons combien ce discours gestionnaire crée un climat qui peut détourner le médecin de son souci du soin. Ainsi, la sérénité du patient et de ses proches est bien souvent parasitée par l'idée d'un retour à domicile ou d'un changement d'institution. L'expérience de Milgram vise à estimer à quel niveau d'obéissance peut aller un individu dirigé par une autorité qu'il juge légitime quand bien même elle induit des actions qui posent des problèmes de conscience au sujet. Cette expérience, énigmatique, peut-elle donner un cadre théorique et conceptuel permettant de penser et ainsi de résister à cette nouvelle dynamique à l'œuvre en USP ?

Auteurs Noms: WEBER JC

Titre: Douleur, éthique et « bienveillance »

Titre trad.: Pain, ethics, and bienveillance

SOURCE: Ethique et santé, 2011-12, v.8, n°4, pp. 191-197, 32 réf.

Résumé: Nous interrogeons la pertinence de la notion de « bienveillance » à travers un questionnement sur l'éthique médicale et soignante face au malade douloureux. Le terme de bienveillance, issu du champ éducatif, connaît une diffusion assez rapide dans le monde de la santé, surtout depuis que les agences gouvernementales s'en sont saisies. Derrière une culture du soin à coloration éthique se joue en réalité une nouvelle étape de la gestion managériale de l'évaluation. Un examen plus minutieux de la notion révèle son enjeu : s'il s'agit de traiter, bien ou mal, l'être humain, c'est qu'il est dorénavant saisi comme une matière à traiter. C'est alors l'essence même du soin qui se trouve entamée, quand il est confondu avec des tâches à exécuter. La proximité de la souffrance invite à revenir à une autre éthique.

Auteurs Noms: ALGRET C;PIMONT M;BOURLLOT D

Titre: La douleur chronique en soins palliatifs ou... empreinte de l'insaisissable

Titre trad.: When pain becomes chronic... or print of the unreachable

SOURCE: Ethique et santé, 2011-12, v.8, n°4, pp. 198-203, 15 réf.

Résumé: Dans le cadre de la prise en charge du patient en soins palliatifs, la douleur résiste parfois à la logique médicale : elle s'installe, réfractaire. Là, où l'« agir » du soin prescrit, anesthésie, sans tentative réelle d'élaboration autour du sens de la douleur, il sera question d'envisager qu'au-delà de sa genèse somatique, la douleur chronique chez certains patients en fin de vie serait « totem » en tant qu'écho à un événement traumatique ancien et symptôme condensé d'une histoire complexe. Empreinte d'un insaisissable, sera forgé le concept de « douleur totem » qui se présenterait dans l'espace de la rencontre, comme une fonction d'adaptation du sujet à son histoire. Rarement comprise de cette façon en contexte de soins palliatifs, la douleur marquerait le début d'une redynamisation de la pensée en même temps qu'elle signifierait les fragilités sur lesquelles s'est construite la personnalité du sujet. Au travers de quatre portraits cliniques, nous considérerons, d'une part, plusieurs figures de la fonction d'adaptation de la « douleur totem ». Chaque fois, nous explorerons la valeur de la plainte soit la façon dont il convient avec le concours du sujet de décrypter cette douleur pour lui donner un sens, en la resituant dans son histoire et dans son fonctionnement psychique. De façon plus réflexive, d'autre part, nous dégagerons la posture éthique et épistémologique que supporte une telle démarche. En lien, une modélisation du projet de soins sera soumise.

Auteurs Noms: KOPP N;CALLU MF

Titre: Droit – éthique : quelle comparaison pour quel dialogue ?

Titre trad.: Law – ethics: Which comparison for which dialogue?

SOURCE: Ethique et santé, 2011-12, v.8, n°4, pp. 204-210, 54 réf.

Résumé: Droit et éthique sont des constructions normatives parallèles.

Définition. - La définition permet de caractériser les éléments d'un concept. L'éthique biomédicale est multiple. On peut introduire ici un classement : (1) éthique médicale (soignants, patient) ; (2) bioéthique (biologie clinique, technologies biomédicales nouvelles) ; (3) éthique de la santé publique. Ces trois divisions ne sont pas séparées par des frontières étanches. Les lois bioéthiques ne traitent qu'accessoirement de l'éthique médicale. Il n'y a pas de définition officielle du droit. Il a pour but d'assurer le bon ordre social et de défendre les personnes vulnérables. On peut distinguer le droit objectif, norme sociale, et le droit subjectif qui accompagne avec l'éthique et donne vie au droit objectif.

Classification. - La classification distingue quatre variétés d'éthiques : descriptive, appliquée, normative et la métaéthique. L'éthique biomédicale doit s'adapter à la multiculturalité. Elle doit

idéalement être conçue et utilisée par des structures (comités) indépendantes. On distingue les droits public, privé et mixte. On peut aussi distinguer droit interne, européen et international. Fondements. - Les fondements de l'éthique ne font pas l'objet d'un consensus. Il n'y a pas de société sans droit. On distingue diverses doctrines : idéalistes, positivistes, transpersonnalistes. Méthodes. - Les méthodes en éthique concernent, d'une part, la pratique et, d'autre part, la recherche. Qu'en est-il pour le droit ? Le droit est une science : analyse des phénomènes, identification des grands changements, écoute du lobbying , etc. Conclusion. - L'éthique et le droit correspondent à deux éléments régulateurs complémentaires de la société avec de nombreux points communs mais aussi des différences.

Auteurs Noms: GRASSIN M

Titre: Technique et technologisation

Titre trad.: Technical and technologization

SOURCE: Ethique et santé, 2011-12, v.8, n°4, pp. 211-212

IRB : ethics and human research

Auteurs Noms: SHLOMO A;ET AL

Titre: A consent form template for phase I oncology trials

SOURCE: IRB : ethics and human research, 2009-07/08, v.31, n°4, pp. 1-8, 17 réf.

Résumé: We reviewed 272 phase I oncology trial consent forms and then created an improved informed consent template in both English and Spanish by redesigning and rewording the consent form to be specific to phase I trials, to avoid repetition, and to use simplified language, identifiable sections framed by first-person questions, and tables to present information. The resulting consent form template is shorter than average and considerably easier to read (the Flesch-Kincaid Reading Ease score for the English version was 68.3 vs. 52.6 for the average consent form, and the Spanish translation had a Fernandez-Huerta reading ease score of 64). The template also meets the recommended eighth-grade maximum reading level for consent forms. Use of this template should help improve the informed consent process.

Lien vers: <http://www.thehastingscenter.org/Publications/IRB/>

Auteurs Noms: MARSHALL J;HADSKIS MR

Titre: Canadian Research Ethics Boards, MRI Research Risks, and MRI Risk Classification

SOURCE: IRB : ethics and human research, 2009-07/08, v.31, n°4, pp. 9-15, 16 Réf.

Résumé: In order to illuminate the potential harms of MRI research, we present data obtained by examining MRI research proposal files that had been submitted for review to several Canadian Research Ethics Boards. The data reveal that REB review of the studies contained omissions, considerable variability, and sometimes confusion regarding MRI research risks and risk classification. If our findings reflect the general state of REB review of MRI research in Canada and elsewhere, there is a pressing need for REBs to be educated about MRI risks in order to responsibly facilitate the disclosure of these research risks in consent forms and during the consent process. Developing a standard template consent form that discloses MRI research risks might be a way to ensure attention to and disclosure of risks.

Lien vers: <http://www.thehastingscenter.org/Publications/IRB/>

Auteurs Noms: LIDZ CW;APPELBAUM PS;JOFFE S;ET AL

Titre: Competing Commitments in Clinical Trials

SOURCE: IRB : ethics and human research, 2009-09/10, v.31, n°5, pp. 1-6, 9 réf.

Résumé: Most discussion about clinical care in clinical trials has concerned whether subjects' care may be compromised by research procedures. The possibility that clinical researchers might give

priority to helping their “patients” even if that required deviating from the imperatives of the research protocol has been largely ignored. We conducted an online survey of clinical researchers—including physicians, research nurses, and other research staff—to assess the ways in which clinical trials may be at risk for compromise due to clinical researchers’ attempting to address the clinical needs of subjects. The survey covered recruitment, clinical management while in the trial, and termination decisions. It produced a 72% response rate, and the results showed significant biases. Almost 64% of respondents thought that researchers should deviate from the protocol to improve subjects’ care. Of the 52% of respondents who worked on a trial that prohibited using a medication that they believed to be in a subject’s best medical interest, over 28% reported giving the restricted medication at least once. Of the 69% of respondents who reported having had a patient ineligible to participate in a trial, but for whom they believed the trial would be beneficial, 22% recruited the patient anyway. And of the 36% who said one of their patients had met termination criteria but seemed to benefit medically from the trial, 9% reported that they kept the subject in the trial. These results show that the scientific validity of clinical trials may be compromised by researchers’ desire to act in subjects’ best medical interests.

Key words/concepts: clinical trials, research integrity, research ethics, scientific validity

Lien vers: <http://www.thehastingscenter.org/Publications/IRB/>

Auteurs Noms: KIM SY;ET AL

Titre: An Approach to Evaluating the Therapeutic Misconception

SOURCE: IRB : ethics and human research, 2009-09/10, v.31, n°5, pp. 7-14, 16 réf.

Résumé: Subjects enrolled in studies testing high risk interventions for incurable or progressive brain diseases may be vulnerable to deficiencies in informed consent, such as the therapeutic misconception. However, the definition and measurement of the therapeutic misconception is a subject of continuing debate. Our qualitative pilot study of persons enrolled in a phase I trial of gene transfer for Parkinson disease suggests potential avenues for both measuring and preventing the therapeutic misconception. Building on earlier literature on the topic, we developed and tested an interview guide that focuses on how the subjects decided to participate, emphasizing the integration of subjects’ various statements that are relevant to assessing the therapeutic misconception, rather than evaluating them as isolated statements. The results indicate that a subject’s understanding of the purpose of research is best explored in juxtaposition to the subject’s motivation for participating.

Key words/concepts: informed consent, therapeutic misconception, vulnerable populations, qualitative research

Lien vers: <http://www.thehastingscenter.org/Publications/IRB/>

Auteurs Noms: BESKOW LM;GRADY C;ILTIS AS;ET AL

Titre: Points to Consider : The Research Ethics Consultation Service and the IRB

SOURCE: IRB : ethics and human research, 2009-11/12, v.31, n°6, pp. 1-9, 26 réf.

Résumé: Research ethics consultation is increasingly recognized as a potentially valuable mechanism for addressing the depth and breadth of ethical issues that arise in research related to human health and well-being. However, fundamental questions remain, including: What is “research ethics consultation”? And what is its justification beyond the purposes already served by existing entities? We examine how a research ethics consultation service may differ from or complement the role of an institutional review board by offering a definition of research ethics consultation and by exploring the potential scope of a consultation service in terms of types of clients served, questions addressed, and advice provided at various stages of the research process. We then consider the relationship between research ethics consultation services and IRBs, as well as the issues that may arise between them, including possible conflicts of interest.

Key words/concepts: research ethics consultation, research ethics, ethical review, institutional review boards, conflicts of interest

Lien vers: <http://www.thehastingscenter.org/Publications/IRB/>

Auteurs Noms: APPELBAUM PS;LIDZ CW;KLITZMAN R

Titre: Voluntariness of consent to research: a preliminary empirical investigation

SOURCE: IRB : ethics and human research, 2009-11/12, v.31, n°6, pp. 10-14, 20 réf.

Résumé: Voluntariness of consent to research has not been sufficiently explored through empirical research. The aims of this study were to develop a more comprehensive approach to assessing voluntariness and to generate preliminary data on the extent and correlates of limitations on voluntariness. We developed a questionnaire to evaluate subjects' reported motivations and constraints on voluntariness. 88 subjects in five different areas of clinical research—substance abuse, cancer, HIV, interventional cardiology, and depression—were assessed. Subjects reported a variety of motivations for participation. Offers of financial incentives were common but not influential, pressures from others were rare, and no threats were reported. However, certain financial incentives and—paradoxically—altruistic motivations led some subjects to feel more constrained. Consistent with previous studies, no one pattern of motivation was common to all research subjects. There was little evidence of constrained voluntariness, but some suggestion of areas of concern. Voluntariness appears to be susceptible to systematic empirical investigation.

Key words/concepts: informed consent, voluntariness, motivations to participate in research, coercion

Lien vers: <http://www.thehastingscenter.org/Publications/IRB/>

Auteurs Noms: RESNIK DB

Titre: Genomic research data: open vs. restricted access

SOURCE: IRB : ethics and human research, 2010-01/02, v.32, n°1, pp. 1-6, 35 réf.

Résumé: Openness is one of science's fundamental ethical norms, but it should not take precedence over the obligation to protect the confidentiality of data. Deidentifying the data obtained from human genomic research as a condition of providing open access to research data is a strategy to promote scientific openness while protecting research participants' confidentiality interests. However, given recent advances in methods of reidentifying individuals whose deidentified data are in genomic databases, the best way to balance scientific openness and protection of human subjects in genomic research is to permit access to genomic data on a restricted basis.

Key words/concepts: genomic data, confidentiality, openness, human subjects research, research ethics

Lien vers: <http://www.thehastingscenter.org/Publications/IRB/>

Auteurs Noms: UNGER S;ET AL

Titre: Motivated by money? The impact of financial incentive for the research team on study recruitment

SOURCE: IRB : ethics and human research, 2010-01/02, v.32, n°1, pp. 16-19, 13 réf.

Résumé: We examined whether remuneration to members of the research team who recruited parents to enroll their newborns in one of two clinical trials being conducted in a neonatal intensive care unit affected recruitment or consent rates. The two studies had similar inclusion criteria, though only one of the studies provided modest remuneration to the research team if parents enrolled their newborn in it. Although significantly more parents were approached to enroll their newborn in the remunerated study, parents were more likely to consent to participation in the study

that did not compensate the research team. Thus, although financial remuneration may have been a motivating factor on the part of the research team to approach parents about participating in the remunerated study, it does not appear to have impacted the rate of consent for that study. The research teams' approach to recruitment, the strength of their expertise in the nonremunerated study, and parents' perceptions of the recruitment approach are possible factors that affected the rate of consent.

Key words/concepts: research ethics, patient recruitment, remuneration, informed consent

Lien vers: <http://www.thehastingscenter.org/Publications/IRB/>

Auteurs Noms: MISRA S;ROSENSTEIN D;SOCHERMAN R;GANZINI L

Titre: Bipolar mania and capacity to consent: recommendations for investigators and IRBs

SOURCE: IRB : ethics and human research, 2010-01/02, v.32, n°1, pp. 7-15, 35 réf.

Résumé: There is little guidance to help investigators and institutional review boards determine what safeguards should be in place to ensure that individuals with bipolar disorder have adequate capacity to consent to participate in research. Of particular concern is the capacity for consent when individuals are experiencing bipolar mania. We recently demonstrated that individuals who are in a manic state have impaired understanding and appreciation of important research concepts, as well as difficulty differentiating research participation from clinical care. Nonetheless, we also demonstrated that educational interventions can remediate some of these deficits. Thus, if protocols are properly designed and special safeguards are in place to guard against undue influence, individuals with mania may have the decisional capacity to provide valid consent to participate in research.

Key words/concepts: informed consent, decision-making capacity, bipolar disorder, mania, human subjects research

Lien vers: <http://www.thehastingscenter.org/Publications/IRB/>

Journal of medical ethics

Auteurs Noms: FOVARGUE S;MIOLA J

Titre: One step forward, two steps back? The GMC, the common law and 'informed' consent

SOURCE: Journal of medical ethics, 2010-08, v.36, n°8, pp. 494-497, 20 réf.

Résumé: Until 2008, if doctors followed the General Medical Council's (GMC's) guidance on providing information prior to obtaining a patient's consent to treatment, they would be going beyond what was technically required by the law. It was hoped that the common law would catch up with this guidance and encourage respect for patients' autonomy by facilitating informed decision-making. Regrettably, this has not occurred. For once, the law's inability to keep up with changing medical practice and standards is not the problem. The authors argue that while the common law has moved forward and started to recognise the importance of patient autonomy and informed decision-making, the GMC has taken a step back in their 2008 guidance on consent. Indeed, doctors are now required to tell their patients less than they were in 1998 when the last guidance was produced. This is an unfortunate development and the authors urge the GMC to revisit their guidance.

Auteurs Noms: POTTS M;VERHEIJDE JL;RADY MY;ET AL

Titre: Normative consent and presumed consent for organ donation: a critique

SOURCE: Journal of medical ethics, 2010-08, v.36, n°8, pp. 498-499, 18 réf.

Résumé: Ben Saunders claims that actual consent is not necessary for organ donation due to 'normative consent', a concept he borrows from David Estlund. Combining normative consent with

Peter Singer's 'greater moral evil principle', Saunders argues that it is immoral for an individual to refuse consent to donate his or her organs. If a presumed consent policy were thus adopted, it would be morally legitimate to remove organs from individuals whose wishes concerning donation are not known. This paper disputes Saunders' arguments. First, if death caused by the absence of organ transplant is the operational premise, then, there is nothing of comparable moral precedence under which a person is not obligated to donate. Saunders' use of Singer's principle produces a duty to donate in almost all circumstances. However, this premise is based on a flawed interpretation of cause and effect between organ availability and death. Second, given growing moral and scientific agreement that the organ donors in heart-beating and non-heart-beating procurement protocols are not dead when their organs are surgically removed, it is not at all clear that people have a duty to consent to their lives being taken for their organs. Third, Saunders' claim that there can be good reasons for refusing consent clashes with his claim that there is a moral obligation for everyone to donate their organs. Saunders' argument is more consistent with a conclusion of 'mandatory consent'. Finally, it is argued that Saunders' policy, if put into place, would be totalitarian in scope and would therefore be inconsistent with the freedom required for a democratic society.

Auteurs Noms: GARRAFA V;SOLBAKK JH;VIDAL S;LORENZO C

Titre: Between the needy and the greedy: the quest for a just and fair ethics of clinical research

SOURCE: Journal of medical ethics, 2010-08, v.36, n°8, pp. 500-504, 53 réf.

Résumé: The acceleration of the market globalisation process over the last three decades has internationalised clinical research and influenced both the way in which it is funded and the development and application of research practices. In addition, in recent years international multicentre randomised clinical trials have become the model par excellence for research on new medicines. The neoliberal model of globalisation has induced a decline in state power, both with regard to establishing national research for health priorities and to influencing the development of adequate ethical guidelines to protect human beings that participate in multinational research. In this respect, poor and low-income countries, which lack sustainable control and review systems to deal with the ethical and methodological challenges of complex studies conducted by researchers from affluent countries and funded by large multinational pharmaceutical companies, are particularly vulnerable. The aim of the present paper is to explore critically some of the actual and possible ethical pitfalls of globalisation of clinical research and propose mechanisms for turning transnational clinical research into a more cooperative and fairer enterprise.

Auteurs Noms: KLITZMAN R;CHIN LJ;RIFAI-BISHJAWISH H;ET AL

Titre: Disclosures of funding sources and conflicts of interest in published HIV/AIDS research conducted in developing countries

SOURCE: Journal of medical ethics, 2010-08, v.36, n°8, pp. 505-510, 24 réf.

Résumé: OBJECTIVES:

Disclosures of funding sources and conflicts of interests (COI) in published peer-reviewed journal articles have recently begun to receive some attention, but many critical questions remain, for example, how often such reporting occurs concerning research conducted in the developing world and what factors may be involved.

DESIGN:

Of all articles indexed in Medline reporting on human subject HIV research in 2007 conducted in four countries (India, Thailand, Nigeria and Uganda), this study explored how many disclosed a funding source and COI, and what factors are involved.

RESULTS:

Of 221 articles that met the criteria, 67.9% (150) disclosed the presence or absence of a funding source, but only 20% (44) disclosed COI. Studies from Uganda were more likely, and those from Nigeria were less likely to mention a funding source ($p < 0.001$). Of articles in journals that had

adopted International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) guidelines, 56% did not disclose COI. Disclosure of funding was more likely when: > or = 50% of the authors and the corresponding author were from the sponsoring country, the sponsor country was the USA, and the articles were published in journals in which more of the editors were from the sponsoring countries.

CONCLUSIONS:

Of the published studies examined, over a third did not disclose funding source (ie, whether or not there was a funding source) and 80% did not disclose whether COI existed. Most articles in ICMJE-affiliated journals did not disclose COI. These data suggest the need to consider alteration of policies to require that published articles include funding and COI information, to allow readers to assess articles as fully as possible.

Auteurs Noms: SUTTON A

Titre: Ethics and law teaching and learning in undergraduate medicine

SOURCE: Journal of medical ethics, 2010-08, v.36, n°8, pp. 511-513, 13 réf.

Résumé: The updated consensus report on undergraduate medical education (1) provides an extensive framework for teaching ethics and law. However, there is a need for further research into the indicators of good progress towards sound moral reasoning and action to take into account personal and professional developmental trajectories. The report indicates competencies which should be demonstrable by students: additional consideration needs to be given to those competencies which institutions should be able to demonstrate in relation to the provision made for students and teachers.

Auteurs Noms: OBOLENSKY L;CLARK T;MATTHEW G;MERCER M

Titre: A patient and relative centred evaluation of treatment escalation plans: a replacement for the do-not-resuscitate process

SOURCE: Journal of medical ethics, 2010-09, v.36, n°9, pp. 518-520, 21 réf.

Résumé: The Treatment Escalation Plan (TEP) was introduced into our trust in an attempt to improve patient involvement and experience of their treatment in hospital and to embrace and clarify a wider remit of treatment options than the Do Not Resuscitate (DNR) order currently offers. Our experience suggests that the patient and family are rarely engaged in DNR discussions. This is acutely relevant considering that the Mental Capacity Act (MCA) now obliges these discussions to take place. The TEP is a form that the doctor completes, ideally with the competent patient or close relative, documenting what treatment options would be appropriate if that patient were to become acutely unwell. Ventilation of the lungs, cardiac resuscitation, renal replacement therapy, intravenous fluids and antibiotics are all discussed. The study evaluated patient and relative experiences with the TEP. 55 patients or their relatives were interviewed regarding their experience of the TEP and thoughts regarding the process. 96% of patients and relatives evaluated thought that the TEP was a good idea. Free text comments were all positive and only 34% of patients claimed to feel anxious when completing the form. Following this study, the TEP has been expanded hospital wide and into the community within our trust. Discussions are currently taking place in hospitals within our region to introduce the TEP form into other local trusts.

Auteurs Noms: WALSH P

Titre: Asperger syndrome and the supposed obligation not to bring disabled lives into the world

SOURCE: Journal of medical ethics, 2010-09, v.36, n°9, pp. 521-524, 13 réf.

Résumé: Asperger syndrome (AS) is an autistic spectrum condition that shares the range of social impairments associated with classic autism widely regarded as disabling, while also often giving rise to high levels of ability in areas such as maths, science, engineering and music. The nature of this striking duality of disability and ability is examined, along with its implications for our thinking about disability and the relevance of levels and kinds of disability to reproductive choices.

In particular, it may be seen as posing a challenge to John Harris's influential position in reproductive ethics relating to disability. The paper argues that if, as Harris maintains, there is a quite general moral obligation to avoid bringing disabled lives into the world regardless of the level of disability, then AS must be seen as having a strong claim to be exempt from such an obligation. However, a broader critique of Harris's position leads to the conclusion that, in fact, this putative obligation does not exist.

Auteurs Noms: LEE MJ

Titre: The problem of 'thick in status, thin in content' in Beauchamp and Childress' principlism

SOURCE: Journal of medical ethics, 2010-09, v.36, n°9, pp. 525-528, 14 réf.

Résumé: For many, Thomas Beauchamp and James Childress have elaborated moral reasoning by using the four principles whereby all substantive problems of medical ethics (and of ethics more generally) can be properly analysed and cogent philosophical solutions for the problems can be found. It seems that their 'principlism' gets updated, with better features being added during the course of the six editions of Principles of Biomedical Ethics. Nonetheless, Beauchamp and Childress seem to have been losing their way when it comes to the common-morality justification, which is the epistemological (and perhaps metaphysical) backbone of their method, and this is shown more vividly in their most recent (2009) edition of Principles of Biomedical Ethics. The author points out what he calls the problem of 'thick in status, thin in content' in principlism. The problem exists because principlism cannot adequately explain how the prescriptive sense of common morality it supports is consistent with the existence of what Beauchamp and Childress call the 'legitimate moral diversity in the world'. Because of this problem, first, the practical end that principlism allegedly accomplishes (ie, providing practical moral guidelines in a relatively 'thick' content, based on common morality) is frustrated, and, second, principlism makes itself the method of common morality de jure and of moral pluralism de facto.

Auteurs Noms: SCHMITZ D

Titre: Exceptional know how? Possible pitfalls of routinising genetic services

SOURCE: Journal of medical ethics, 2010-09, v.36, n°9, pp. 529-533, 25 réf.

Résumé: Genetic testing practices are increasingly advancing clinical medicine. This process of 'routinisation of genetics' has been conceived as a medical and ethical problem mainly because of the assumption that non-geneticists might lack the necessary skills to provide these services. In particular, the relevant theoretical knowledge in clinical genetics is viewed as insufficient in general practitioners and physicians from other specialities. Empirical findings seem to indicate significant variations not only in theoretical but also in practical knowledge between geneticists and non-geneticists. Several fields of practical knowledge-regarding for example the focus of clinical action, the relevance of therapeutic action or the normative framework-can be identified that are or could be areas of conflict when the routinisation of genetic services proceeds. From an ethical point of view, these variations in know how and background are especially relevant whenever the respective genetic service is concerned with medical information of exceptional normative quality, such as, for example, in prenatal genetic screening and diagnosis of untreatable conditions. Here, the clinically acquired practical knowledge of the non-geneticist could be particularly misleading insofar as there is no relation to therapy and-in a narrow sense-no clinical utility to be assessed. Non-geneticists need a chance to acquire the relevant theoretical and practical knowledge in order to understand and fulfil their own duties in the respective situations in a way that secures the important rights at stake of their patients and clients.

Auteurs Noms: RIEU R

Titre: The potential impact of an opt-out system for organ donation in the UK

SOURCE: Journal of medical ethics, 2010-09, v.36, n°9, pp. 534-538, 10 réf.

Résumé: The recent report of the UK government's Organ Donation Taskforce is in favour of continuing with the current organ donation system rather than changing to an opt-out system where people are assumed to be willing to donate. How did it reach this decision and is it correct?

Auteurs Noms: ABOU-ZEID A; SILVERMAN H; SHEHATA M

Titre: Collection, storage and use of blood samples for future research: views of Egyptian patients expressed in a cross-sectional survey

SOURCE: Journal of medical ethics, 2010-09, v.36, n°9, pp. 539-547, 35 réf.

Résumé: OBJECTIVE:

To determine the attitudes of Egyptian patients regarding their participation in research and with the collection, storage and future use of blood samples for research purposes.

DESIGN:

Cross-sectional survey.

STUDY POPULATION:

Adult Egyptian patients (n=600) at rural and urban hospitals and clinics.

RESULTS:

Less than half of the study population (44.3%) felt that informed consent forms should provide research participants the option to have their blood samples stored for future research. Of these participants, 39.9% thought that consent forms should include the option that future research be restricted to the illness being studied. A slight majority (66.2%) would donate their samples for future genetic research. Respondents were more favourable towards having their blood samples exported to other Arab countries (62.0%) compared with countries in Europe (41.8%, $p < 0.001$) and to the USA (37.2%, $p < 0.001$).

CONCLUSIONS:

This study shows that many individuals do not favour the donation of a blood sample for future research. Of those who do approve of such future research, many favour a consent model that includes an option restricting the future research to the illness being studied. Also, many Egyptians were hesitant to have their blood samples donated for genetic research or exported out of the Arab region to the USA and European countries. Further qualitative research should be performed to determine the underlying reasons for many of our results.

Auteurs Noms: SIMEK J; ZAMYKALOVA L; MESANYOVA M

Titre: Ethics Committee or Community? Examining the identity of Czech Ethics Committees in the period of transition

SOURCE: Journal of medical ethics, 2010-09, v.36, n°9, pp. 548-552, 29 réf.

Résumé: Reflecting on a three year long exploratory research of ethics committees in the Czech Republic authors discuss the current role and identity of research ethics committees. The research of Czech ethics committees focused on both self-presentation and self-understanding of ECs members, and how other stakeholders (representatives of the pharmaceutical industry) view them. The exploratory research was based on formal and informal communication with the members of the ethics committees. Members of the research team took part at six regular voluntary meetings of the ethics committees' members, organised by the Forum of Czech Ethics Committees, and at three summer schools of medical ethics. There were realised twenty-five semi-structured interviews as well as six focus group sessions and a participant observation of several regular meetings of three ethics committees. On the grounds of experience from the interviews a simple questionnaire survey was realised among the members of the ethics committees. The ethics committees comprise a community of members working voluntarily, without claims to remuneration or prestige; the unifying goal is protection of subjects of research. The principal working methods are dialogue and agreement. The members of the ethics committees thus, among other things, create an informal community, which can be to a certain extent seen as a Kantian ethical community in a weak sense.

The phenomenon of ethics committees can also be described by terms of an epistemic community and a community of practice. These concepts, which are borrowed from other authors and areas, are used as a way how to think of ECs role and identity a bit differently and are meant as a contribution to the current international debate on the topic.

Auteurs Noms: PIERCE R

Titre: Complex calculations: ethical issues in involving at-risk healthy individuals in dementia research

SOURCE: Journal of medical ethics, 2010-09, v.36, n°9, pp. 553-557, 33 réf.

Résumé: In dementia research evidence is mounting that therapeutic strategies that target moderate and even mild Alzheimer's disease may be missing the 'therapeutic window'. Given that the neuropathology that leads to Alzheimer's disease probably begins somewhere between 10 and 15 years before symptoms manifest, many believe that the optimal therapeutic strategy would target persons in the earliest phases of disease development or even earlier. This would include, for example, persons with prodromal Alzheimer's and even persons who are deemed at risk. Given the nature of research involving the central nervous system, it is conceivable that some therapeutic investigations may involve an increase over minimal risk. This paper examines how, in dementia research, at-risk persons, although healthy, bring multiple and intersecting vulnerabilities to the prospect of research participation even though they are clinically healthy. Current guidelines for research ethics may not provide adequately for the nuances of 'healthy individuals' and their possible vulnerabilities. In the context of neurodegenerative disease, the fact of being 'at risk' alters the vulnerability profile in significant ways. While healthy persons who are at risk of developing dementia may not appear to warrant placement in the research category of vulnerable participants (alongside prisoners, pregnant women and children) careful regard for the vulnerabilities that arise as a result of the intersecting circumstances of being healthy and at risk of an incurable disease are worthy of increased attention and consideration, particularly as the research effort for the increasingly prevalent disease of Alzheimer's moves forward.

Auteurs Noms: KALDJIAN LC

Titre: Teaching practical wisdom in medicine through clinical judgement, goals of care, and ethical reasoning

SOURCE: Journal of medical ethics, 2010-09, v.36, n°9, pp. 558-562, 27 réf.

Résumé: Clinical decision making is a challenging task that requires practical wisdom-the practised ability to help patients choose wisely among available diagnostic and treatment options. But practical wisdom is not a concept one typically hears mentioned in medical training and practice. Instead, emphasis is placed on clinical judgement. The author draws from Aristotle and Aquinas to describe the virtue of practical wisdom and compare it with clinical judgement. From this comparison, the author suggests that a more complete understanding of clinical judgement requires its explicit integration with goals of care and ethical values. Although clinicians may be justified in assuming that goals of care and ethical values are implicit in routine decision making, it remains important for training purposes to encourage habits of clinical judgement that are consciously goal-directed and ethically informed. By connecting clinical judgement to patients' goals and values, clinical decisions are more likely to stay focused on the particular interests of individual patients. To cultivate wise clinical judgement among trainees, educational efforts should aim at the integration of clinical judgement, communication with patients about goals of care, and ethical reasoning. But ultimately, training in wise clinical judgement will take years of practice in the company of experienced clinicians who are able to demonstrate practical wisdom by example. By helping trainees develop clinical judgement that incorporates patients' goals of care and ethical reasoning, we may help lessen the risk that 'clinical judgement' will merely express 'the clinician's judgement.'

Auteurs Noms: PARKER C

Titre: The moral primacy of the human being

SOURCE: Journal of medical ethics, 2010-09, v.36, n°9, pp. 563-566, 8 réf.

Résumé: Can the view that medical science is more important than the individual properly persuade recruitment to trials? This paper considers the nature and interests of the person and their relationships to the concepts of science and society; and analyses a conception of value used to balance the interests of science and research subjects. The implications of arguments opposing the primacy of the individual are set out to indicate their implausibility; while the primacy principle is described to show its necessity in any moral society. Finally, the importance of fully informed consent to participate is explained with the requirement that the individual human life provide the criteria of moral value for human life.

Auteurs Noms: RACINE E;KARCZEWSKA M;SEIDLER M

Titre: How the public responded to the Schiavo controversy: evidence from letters to editors

SOURCE: Journal of medical ethics, 2010-09, v.36, n°9, pp. 571-573, 9 réf.

Résumé: The history and genesis of major public clinical ethics controversies is intimately related to the publication of opinions and responses in media coverage. To provide a sample of public response in the media, this paper reports the results of a content analysis of letters to editors published in the four most prolific American newspapers for the Schiavo controversy. Opinions expressed in the letters sampled strongly supported the use of living wills and strongly condemned public attention to the case as well as political interventions. Letters tended to be against withdrawal of life support, proxy consent and associated procedures as well as against court decisions and legal procedures. In comparison with reports written by journalists, letters to editors contained fewer controversial claims about Schiavo's neurological condition and behavioural repertoire but similar loaded language to describe withdrawal of life support. Distinct public discourses can be encountered in different stakeholders suggesting complex and extensive pluralism even within the media.

Auteurs Noms: PARADIS C;PHELAN MP;BRINICH M

Titre: A pilot study to examine research subjects' perception of participating in research in the emergency department

SOURCE: Journal of medical ethics, 2010-10, v.36, n°10, pp. 580-587, 21 réf.

Résumé: STUDY OBJECTIVES:

The emergency department (ED) provides an arena for patient enrollment into a variety of research studies even for non-critically ill patients. Given the types of illness, time constraints and sense of urgency that exists in the ED environment, concern exists about whether research subjects in the ED can provide full consent for participation. We sought to identify enrolled research subjects' perspectives on the informed consent process for research conducted in the ED.

METHODS:

This was a prospective, observational study of ED subjects, 18 years or older, who had been approached to participate in research in the ED and who were judged to have decision-making capacity. Exclusions were critical illness and refusal to participate. Subjects were followed up within 1 week after enrolling using structured phone interviews by trained interviewers.

RESULTS:

During the study period, 229 eligible patients were approached to participate in both a target study and this study. Of these, 66% (150/229) agreed to participate in this study, at least to the extent of allowing us access to their demographic data. The study participant group was similar in terms of gender to this particular ED's patient population but had significantly more African-Americans and persons older than 45.

CONCLUSION:

Despite rigorous time constraints and rapid throughput times, the majority of subjects who consented to research participation in the ED felt that they were sufficiently informed and had adequate time to decide to participate.

Auteurs Noms: SALLOCH S;BREITSAMETER C

Titre: Morality and moral conflicts in hospice care: results of a qualitative interview study

SOURCE: Journal of medical ethics, 2010-10, v.36, n°10, pp. 588-592, 25 réf.

Résumé: Hospices consider themselves places that practise a holistic form of terminal care, encompassing physical and psychological symptoms, and also the social and spiritual support for a dying patient. So far, the underlying ethical principles have been treated predominantly in terms of a normative theoretical discussion. The interview study discussed in this paper is a qualitative investigation into general and hospice-related conceptions of morality among full-time and voluntary workers in German inpatient hospices. It examines moral conflicts and efforts leading to their solution. The main ideas identified include moral neutrality towards the patients and their requests, the capability of acceptance, the idea of self-restraint with respect to the dying patient and the principle of respect for the natural course of dying. Essential triggers for moral conflicts were the inadequate education of patients, problems of acceptance in view of incurable disease, and disagreements between members of patients' families. The interviewees expressed their scepticism towards formal institutions of ethical counselling. The study has shown a type of virtue ethics that forms an integral part of the overall concept of hospice care, which cannot be treated separately from a holistic idea of care at the end of life.

Auteurs Noms: FRITZ Z;FULD J

Titre: Ethical issues surrounding do not attempt resuscitation orders: decisions, discussions and deleterious effects

SOURCE: Journal of medical ethics, 2010-10, v.36, n°10, pp. 593-597, 62 réf.

Résumé: Since their introduction as 'no code' in the 1980s and their later formalization to 'do not resuscitate' orders, such directions to withhold potentially life-extending treatments have been accompanied by multiple ethical issues. The arguments for when and why to instigate such orders are explored, including a consideration of the concept of futility, allocation of healthcare resources, and reaching a balance between quality of life and quality of death. The merits and perils of discussing such decisions with patients and/or their relatives are reviewed and the unintended implications of 'do not attempt resuscitation' orders are examined. Finally, the paper explores some alternative methods to approaching the resuscitation decision, and calls for empirical evaluation of such methods that may reduce the ethical dilemmas physicians currently face.

Auteurs Noms: GIORDANO S

Titre: The 2008 Declaration of Helsinki: some reflections

SOURCE: Journal of medical ethics, 2010-10, v.36, n°10, pp. 598-603, 29 réf.

Résumé: This paper reflects on some amendments to the Declaration of Helsinki in 2008. It focuses on former paragraphs 5 (now 6) and 19 (now 17). Paragraph 5 suggested that the wellbeing of research participants should take precedence over the interests of science and society. Paragraph 6 now proposes that it should take precedence over all other interests. Paragraph 19, and the new paragraph 17, suggest that research involving the members of a disadvantaged population is only justified if the clinical trial is likely to benefit them. In both cases, the recommendation is that the interests of the research subjects should prevail over the interests of third parties. This paper assesses the plausibility of these statements, and in order to do so, considers debates on the moral duty to participate in biomedical research. It is argued that, even if seen in the context of the Declaration as a whole, the statements contained in these paragraphs risk offering a misleading

portrait of science and risk eroding some of the ethical principles that should form the basis of a satisfactory shared life, such as altruism and responsibility for our fellows.

Auteurs Noms: FRANRENET S;DUCCHANGE N;GALACTEROS F;ET AL

Titre: Ethical issues related to computerised family medical histories in sickle cell disease: Inforare

SOURCE: Journal of medical ethics, 2010-10, v.36, n°10, pp. 604-607, 30 réf.

Résumé: The Inforare project aims to set up a system for the sharing of clinical and familial data, in order to study how genes are related to the severity of sickle cell disease. While the computerisation of clinical records represents a valuable research goal, an ethical framework is necessary to guarantee patients' protection and their rights in this developing field. Issues relating to patient information during the Inforare study were analysed by the steering committee. Several major concerns were discussed by the committee and formalized in the patients' information letter: educating patients to aid the recruitment of family members, rules of confidentiality and the disclosure of aggregate, individual and unexpected research results. This paper presents the main issues addressed.

Auteurs Noms: CRONIN AJ;HARRIS J

Titre: Authorisation, altruism and compulsion in the organ donation debate

SOURCE: Journal of medical ethics, 2010-10, v.36, n°10, pp. 627-631, 13 réf.

Résumé: The report from the Organ Donation Taskforce looking at the potential impact of an opt-out system for deceased donor organ donation in the UK, published in November 2008, is probably the most comprehensive and systematic inquiry to date into the issues and considerations which might affect the availability of deceased donor organs for clinical transplantation. By the end of a thorough and transparent process, a clear consensus was reached. The taskforce rejected the idea of an opt-out system. In this article we acknowledge the life saving potential of organ transplants and seek to highlight the difficulties that arise when the issue of organ shortage competes with concerns over choice and authorisation in the context of deceased donor organ donation.

Laennec

Auteurs Noms: BARNOUD D;HASSELMANN M

Titre: La nutrition artificielle dans les maladies neurologiques dégénératives : enjeux éthiques

SOURCE: Laennec, 2011, v.59, n°3, pp.28-43, 6 réf.

Résumé: Face à l'amaigrissement d'un patient atteint de maladie neurodégénérative, quelles peuvent être les indications d'une nutrition artificielle ? Après avoir présenté les différentes techniques disponibles, leurs avantages et leurs risques éventuels pour le patient, les auteurs examinent les enjeux éthiques du soin nutritionnel et proposent des critères de décision.

Auteurs Noms: GALINOWSKI A

Titre: L'annonce du diagnostic en psychiatrie

SOURCE: Laennec, 2011, v.59, n°3, pp.44-58, 19 réf.

Résumé: L'annonce d'une maladie psychiatrique grave place le patient et son médecin dans une situation difficile au point que le fait même de poser certains diagnostics a été et reste un objet de discussion pour les psychiatres. Pourtant, s'il est bien conduit, l'entretien d'annonce peut d'emblée être porteur de sens pour l'avenir et jouer un rôle psychothérapeutique.

Auteurs Noms: GRANGE G;HERON D

Titre: Regards croisés sur le dépistage de la trisomie 21

SOURCE: Laennec, 2011, v.59, n°3, pp.7-27, 7 réf.

Résumé: Pour mieux comprendre les enjeux de la révision de la loi de bioéthique concernant le dépistage de la trisomie 21, Laennec croise les points de vue de deux médecins directement confrontés, dans leur pratique, aux interrogations éthiques soulevées par cette technique : le premier est obstétricien, spécialisé en échographie prénatale, la seconde pédiatre généticienne.

Auteurs Noms: GALINOWSKI A

Titre: Consentir à l'acte médical ? (dossier)

SOURCE: Laennec, 2011, v.59, n°4, pp.4-62, 15 réf.

Résumé: Editorial / Beaufile François ; Consentir à l'acte médical : questions d'un jeune médecin / M. Raux ; Le consentement médical en droit français / BERGOIGNAN ESPER Claudine ; Un consentement pleinement libre et éclairé ? / PELICIER Nicole ; Le médecin devant le malade qui refuse le traitement proposé / MAYAUD Charles ; Recevoir le consentement en gériatrie / REGNIER Chantal ; Le patient mineur et les consentements à recueillir / YAKOUBEN Karima ; Conclusions / VERSPIEREN Patrick

Médecine sciences

Auteurs Noms: JORDAN B

Titre: Les tests génétiques grand public en « caméra cachée »

Titre trad.: An undercover investigation of DTC testing

SOURCE: Médecine sciences, 2011-01, v.27, n°1, pp. 103-106, 5 réf.

Résumé: Les parlementaires des États-Unis disposent d'une structure bien particulière, dénommée Government Accountability Office (GAO) et créée dès 1921. Souvent appelé « le chien de garde du Congrès » (Congressional watchdog), cet organisme indépendant est chargé, à l'initiative de commissions parlementaires, de mener des investigations sur l'application des lois, le fonctionnement des organismes fédéraux, l'efficacité de divers programmes (...) Le GAO s'est déjà intéressé aux tests génétiques grand public (dits tests DTC, direct to consumer) (...)

Plus récemment, une commission du Congrès a commandé au GAO une nouvelle étude sur les tests DTC, visant à évaluer la qualité des résultats et la pertinence des méthodes de marketing employées par les entreprises du secteur.

Lien vers: <http://www.medecinesciences.org/>

Auteurs Noms: THONNARD M;BOLY M;BRUNO MA;ET AL

Titre: La neuro-imagerie : un outil diagnostique des états de conscience altérée : Imagerie et cognition

Titre trad.: Neuroimaging technique: a diagnostic tool to detect altered states of consciousness

SOURCE: Médecine sciences, 2011-01, v.27, n°1, pp. 77-81, 35 réf.

Résumé: L'établissement d'un diagnostic d'état de conscience altérée chez les patients qui sortent du coma reste très délicat. De nouveaux paradigmes de recherche tels que la mesure du métabolisme cérébral global et régional, l'évaluation de l'intégrité structurelle et fonctionnelle du réseau fronto-pariétal, ou encore la mesure de l'activité spontanée au repos ont déjà montré leur utilité pour distinguer les patients inconscients (coma, état végétatif) des patients conscients. La neuro-imagerie permet également de détecter une activité volontaire et consciente à l'aide de paradigmes « actifs ». L'application de ces techniques en pratique clinique de routine devrait permettre de réduire les erreurs diagnostiques, encore très élevées à l'heure actuelle (40 %).

Lien vers: <http://www.medecinesciences.org/>

Auteurs Noms: PEYRON R;FAILLENOT I

Titre: Imagerie fonctionnelle cérébrale appliquée à l'analyse des phénomènes douloureux

Titre trad.: Functionnal brain mapping of pain perception

SOURCE: Médecine sciences, 2011-01, v.27, n°1, pp. 82-87, 53 réf.

Résumé: Ce travail reprend les données d'imagerie fonctionnelle cérébrale appliquée à l'étude des phénomènes douloureux chez l'homme. Contre tous les préjugés qui auraient volontiers désigné le thalamus, l'aire somato-sensorielle primaire SI ou le cortex cingulaire antérieur comme des sites principaux d'intégration de la douleur chez l'homme, les phénomènes physiologiques nociceptifs concernent avant tout et de manière constante les aires somato-sensorielles secondaires et insulaires. L'enregistrement de potentiels évoqués à des stimulations laser par le biais d'électrodes implantées directement dans ces aires, mais aussi la stimulation directe de ces aires, qui induit des sensations douloureuses, sont des arguments très forts désignant ces aires comme des sites majeurs pour l'intégration de l'aspect sensoriel de la douleur et de son intensité. De même, les techniques d'imagerie fonctionnelle ont permis d'identifier le recrutement de réponses anormales, excessives, en cas de douleurs neuropathiques chroniques, en particulier dans les aires insulaires et SII, et ce de façon bilatérale. À l'inverse, les processus permettant de soulager ces douleurs impliquent l'activation des structures préfrontales médiales et cingulaires rostrales, qui fait intervenir un système inhibiteur descendant passant par la substance grise péri-aqueducule (SGPA). Les opioïdes endogènes pourraient être impliqués dans ce système inhibiteur.

Lien vers: <http://www.medecinesciences.org/>

Auteurs Noms: MANDRESSI R

Titre: Le cerveau et ses représentations dans la première modernité (XVIe-XVIIe siècles)

Titre trad.: The brain and its representations in early modern Europe

SOURCE: Médecine sciences, 2011-01, v.27, n°1, pp. 89-93, 27 réf.

Résumé: L'histoire des représentations du cerveau est dans une grande mesure l'histoire du cerveau lui-même, dès lors que l'observation et les idées sont intimement liées, voire tributaires l'une de l'autre. Ces représentations sont des images, mais aussi des objets matériels que l'on produit en manipulant, en coupant, en fixant le cerveau ; elles sont également les discours qui en découlent et visent à rendre compte des observations réalisées, des interprétations avancées, et à structurer la connaissance du cerveau.

Lien vers: <http://www.medecinesciences.org/>

Auteurs Noms: DUCOURNAU P;GOURRAUD PA;RIAL-SEBBAG E;BULLE A;CAMBON-THOMSEN A

Titre: Tests génétiques en accès libre sur Internet : Stratégies commerciales et enjeux éthiques et sociétaux

Titre trad.: Direct-to-consumer genetic testing through Internet : Marketing, ethical and social issues

SOURCE: Médecine sciences, 2011-01, v.27, n°1, pp. 95-102, 25 réf.

Résumé: Un phénomène nouveau reliant les avancées de la biotechnologie aux technologies de l'information et de la communication semble s'être produit sans qu'on en ait anticipé la nature et l'ampleur. Il s'agit de la mise à disposition, sur Internet, d'une génomique dite personnalisée. Les usagers peuvent acheter directement auprès de diverses compagnies une offre combinée de tests génétiques pour de multiples maladies, associant parfois des informations relatives à l'ancestralité, sans qu'il soit nécessairement requis de prescription médicale et sans que l'utilisateur soit systématiquement assisté par un professionnel de santé pour l'interprétation des résultats. Quels types de stratégies commerciales utilisent les entreprises offrant des tests génétiques en libre accès sur Internet et sur quelles catégories d'attentes sociales jouent-elles parallèlement ? Par une analyse tant quantitative que qualitative des sites Internet qui proposent ces tests, on constate que ces compagnies visent un triple marché : celui du healthism (santéisme) qui a hissé la santé et l'hygiène au panthéon des valeurs sociales ; celui des revendications contemporaines des usagers des systèmes de santé à devenir de véritables acteurs des décisions de santé ; et enfin celui du lien

(bio-)social. Ces trois stratégies commerciales recouvrent différents enjeux éthiques et sociétaux qu'il convient d'analyser.

Lien vers: <http://www.medecinesciences.org/>

Auteurs Noms: GOLDBETER A

Titre: Rythmes du vivant: des horloges pour tous les temps

Titre trad.: Biological oscillations : clocks for all times

SOURCE: Médecine sciences, 2011-02, v.27, n°2, pp. 115-116, 8 réf.

Résumé: Respiration, battements du cœur, cycle du sommeil, ovulation: la vie est rythmes. Des oscillations sont observées à tous les niveaux de l'organisation biologique, avec des périodes couvrant plus dix ordres de grandeur, de la fraction de seconde à la dizaine d'années. De l'horloge circadienne qui permet l'adaptation à l'alternance du jour et de la nuit jusqu'à la floraison ou aux migrations qui se synchronisent avec le cycle des saisons. De l'horloge qui contrôle le cycle de division cellulaire jusqu'aux oscillations qui assurent le succès de la fécondation et du développement embryonnaire. Du cerveau qui produit les rythmes neuronaux jusqu'aux hormones sécrétées de manière pulsatile. L'étude des rythmes du vivant montre qu'au-delà des différences de mécanisme et de période, ils relèvent d'un même processus d'auto-organisation temporelle fondé sur les régulations présentes au sein des systèmes biologiques.

Lien vers: <http://www.medecinesciences.org/>

Auteurs Noms: DENIS B

Titre: Tuberculose dans les prisons et impact sur la population extracarcérale

SOURCE: Médecine sciences, 2011-02, v.27, n°2, pp. 149, 1 réf.

Lien vers: <http://www.medecinesciences.org/>

Auteurs Noms: CHETELAT G

Titre: La neuro-imagerie au service de la maladie d'Alzheimer

Titre trad.: Neuroimaging Alzheimer's disease

SOURCE: Médecine sciences, 2011-02, v.27, n°2, pp. 193-198, 32 réf.

Résumé: Depuis une dizaine d'années, la neuro-imagerie a pris une place grandissante dans la recherche sur la maladie d'Alzheimer. D'abord absente des critères cliniques de diagnostic, elle a ensuite été utilisée pour exclure la présence d'autres pathologies sous-jacentes. Aujourd'hui, l'imagerie est de plus en plus utilisée pour aider au diagnostic clinique de maladie d'Alzheimer. Au-delà des aspects diagnostiques, les images du cerveau présentent également un intérêt particulier pour mesurer l'évolution de la maladie au cours du temps, par exemple dans le cadre d'études thérapeutiques évaluant l'effet de nouvelles molécules. Enfin, le développement de nouvelles thérapeutiques repose sur une meilleure compréhension des mécanismes physiopathologiques qui sous-tendent cette maladie neurodégénérative, et la neuro-imagerie contribue également à l'évolution de nos connaissances dans ce domaine. Les développements récents de marqueurs amyloïdes (tels que le PiB, Pittsburgh compound-B) représentent une avancée considérable, permettant de visualiser les dépôts amyloïdes caractéristiques, jusqu'alors uniquement identifiables via des analyses post-mortem.

Lien vers: <http://www.medecinesciences.org/>

Auteurs Noms: KLEINSCHMIDT A

Titre: Retrouver le contenu de la conscience dans le « bruit » de la neuro-imagerie

Titre trad.: Recovering the contents of consciousness in the noise of neuroimaging

SOURCE: Médecine sciences, 2011-02, v.27, n°2, pp. 199-203, 20 réf.

Résumé: L'étude de la modulation de l'activité neuronale induite par un stimulus, une tâche, etc. est une approche classique dans les neurosciences. Cette approche, ancrée dans une culture behavioriste, s'est avérée être une source d'informations, mais dans certaines limites. Notre article

démontre que cette approche néglige notamment des aspects de l'activité neuronale qui peuvent aussi apporter des informations importantes sur le fonctionnement du cerveau. Les plus importantes contributions des dernières années aux progrès des neurosciences cognitives utilisent d'autres approches qui exploitent une variabilité spatiale ou temporelle que les analyses standard considèrent comme du bruit et n'expliquent pas. La variabilité spatiale des réponses évoquées permet de décoder par analyses multivariées des représentations sensorielles et cognitives. La variabilité temporelle de l'activité neurale spontanée influence la perception d'un stimulus consécutif et la réponse neurale associée, ce qui souligne l'importance fonctionnelle de l'activité spontanée du cerveau dans la cognition. Nous évoquons ces deux types d'approches sur la base d'expériences en neuro-imagerie fonctionnelle, mais les conclusions peuvent être généralisées à d'autres techniques appliquées aux neurosciences.

Lien vers: <http://www.medecinesciences.org/>

Auteurs Noms: AYACHE N;CLATZ O;DELINGETTE H;ET AL

Titre: Vers un patient numérique personnalisé pour le diagnostic et la thérapie guidés par l'image

Titre trad.: Towards a personalized digital patient for diagnosis and therapy guided by image

SOURCE: Médecine sciences, 2011-02, v.27, n°2, pp. 208-213, 23 réf.

Résumé: Les progrès récents de l'informatique et de l'imagerie médicale permettent de concevoir de nouveaux modèles numériques et personnalisés du patient, au service de la médecine. Ces modèles, dont les paramètres sont optimisés pour s'ajuster aux images acquises in vivo, de la cellule au corps entier, visent à mieux quantifier les observations (aide au diagnostic), à simuler l'évolution d'une pathologie (aide au pronostic), à planifier et simuler une intervention à l'avance pour en optimiser les effets (aide à la thérapie), et à répondre ainsi à certains des enjeux majeurs de la médecine du xxie siècle.

Lien vers: <http://www.medecinesciences.org/>

Auteurs Noms: PEAULT B

Titre: La cellule souche mésenchymateuse, une cellule souche en quête d'identité

Titre trad.: Mesenchymal stem cell: in quest of an identity?

SOURCE: Médecine sciences, 2011-03, v.27, n°3, pp. 227-228, 22 réf.

Lien vers: <http://www.medecinesciences.org/>

Auteurs Noms: DEHAENE S;PEGADO F;BRAGA LW;ET AL

Titre: L'impact de l'apprentissage de la lecture sur le cerveau

Titre trad.: Impact on the brain of learning to read

SOURCE: Médecine sciences, 2011-03, v.27, n°3, pp. 236-238, 10 réf.

Lien vers: <http://www.medecinesciences.org/>

Auteurs Noms: SENSEBE L (COORD)

Titre: Cellules souches mésenchymateuses (dossier)

Titre trad.: Mesenchymal stem cells (file)

SOURCE: Médecine sciences, 2011-03, v.27, n°3, pp. 261-307, 100 réf.

Résumé: La biologie des cellules souches mésenchymateuses d'origine humaine / Pierre Charbord et Louis Casteilla ; Immunosuppression et cellules souches mésenchymateuses - Mieux comprendre une propriété thérapeutique majeure / Cédric Ménard et Karin Tarte ; Les cellules souches mésenchymateuses - Actualités thérapeutiques / Christian Jorgensen, Frédéric Deschaseaux, Valérie Planat-Benard et Éric Gabison ; Les cellules souches mésenchymateuses - Armes ou dangers pour le traitement des cancers / Gwendal Lazennec ; Les cellules souches en ingénierie des tissus ostéoarticulaires et vasculaires / Claire Vinatier, Laurence Bordenave, Jérôme Guicheux et Joëlle Amédée ; Cellules souches mésenchymateuses - Production à usage clinique et contraintes

sécuritaires / Luc Sensebé et Philippe Bourin ; À la recherche d'une définition moléculaire plus que descriptive pour les cellules souches / Dov Zipori

Lien vers: <http://www.medecinesciences.org/>

Auteurs Noms: BECK F

Titre: Le tabagisme des adolescents: Regards croisés de l'épidémiologie et de la sociologie

Titre trad.: Smoking in adolescents : Combined insights from epidemiology and sociology

SOURCE: Médecine sciences, 2011-03, v.27, n°3, pp. 308-310, 12 réf.

Lien vers: <http://www.medecinesciences.org/>

Auteurs Noms: LE BRETON D

Titre: Images culturelles du corps - Entre organisme et chair - Représentation en sciences du vivant (6)

Titre trad.: Cultural images of the body - Organism and flesh

SOURCE: Médecine sciences, 2011-03, v.27, n°3, pp. 311-314, 12 réf.

Résumé: Le corps est une réalité changeante d'une société à une autre, les images qui le définissent, les systèmes de connaissance qui cherchent à en élucider la nature, les rites qui le mettent socialement en scène, les performances qu'il accomplit sont étonnamment variées, contradictoires même. Le corps n'est pas une collection d'organes et de fonctions agencées selon les lois de l'anatomie et de la physiologie, mais d'abord une structure symbolique. En d'autres termes, le savoir biomédical, le savoir officiel du corps dans nos sociétés occidentales, est une représentation du corps parmi d'autres, efficace dans les pratiques qu'il soutient. Mais sont également efficaces dans les médecines qu'elles sous-tendent les visions bien différentes du corps élaborées au sein d'autres cultures. Selon les sociétés, l'homme est créature de chair et d'os régie par les lois anatomo-physiologiques ou lacis de formes végétales comme dans la culture canaque, autant de sociétés, autant de représentations et d'actions différentes reposant sur ces savoirs. Nos propres sociétés occidentales, envahies par les innombrables médecines douces ou parallèles, l'importation de disciplines venues d'ailleurs telles que le yoga, etc., sont là autant de modèles contradictoires du corps humain, avec lesquels chaque acteur bricole par collage la vision qu'il se fait de lui-même. Même dans nos sociétés aucune représentation du corps ne fait finalement l'unanimité.

Lien vers: <http://www.medecinesciences.org/>

Auteurs Noms: GONON F;COHEN D

Titre: Le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité - La génétique est-elle impliquée ?

Titre trad.: Attention deficit hyperactivity disorder - Interpretation of a recent genetic study

SOURCE: Médecine sciences, 2011-03, v.27, n°3, pp. 315-317, 10 réf.

Lien vers: <http://www.medecinesciences.org/>

Auteurs Noms: JUPILLE J

Titre: Le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité - Le rôle des associations de parents

Titre trad.: Attention deficit hyperactivity disorder - The role of parents' associations

SOURCE: Médecine sciences, 2011-03, v.27, n°3, pp. 318-322, 18 réf.

Résumé: L'influence grandissante des neurosciences et des approches comportementales contribue à transformer les représentations et les pratiques de prise en charge des comportements agités chez l'enfant. En s'appropriant ces nouvelles orientations, l'Association française de parents d'enfants hyperactifs se bat pour faire reconnaître l'origine neurocognitive de l'hyperactivité et juge stigmatisantes et culpabilisantes les prises de position de certains professionnels. Elle participe à l'information et à l'aiguillage des familles vers les services qui prescrivent un psychostimulant. En cela, elle est un élément d'un système où médecins-chercheurs, laboratoires pharmaceutiques et militants légitiment réciproquement leurs actions.

Lien vers: <http://www.medecinesciences.org/>

Auteurs Noms: JORDAN B

Titre: Chroniques génomiques : Maladie de Crohn et GWAS, d'analyses en méta-analyses

Titre trad.: Crohn's disease: from GWAS to meta-GWAS

SOURCE: Médecine sciences, 2011-03, v.27, n°3, pp. 323-325, 7 réf.

Lien vers: <http://www.medecinesciences.org/>

Auteurs Noms: DOYON J;ORBAN P;BARAKAT M

Titre: Plasticité fonctionnelle du cerveau et apprentissage moteur - Imagerie et cognition (5)

Titre trad.: Functional brain plasticity associated with motor learning

SOURCE: Médecine sciences, 2011-04, v.27, n°4, pp. 413-420, 27 réf.

Résumé: Cet article résume les résultats d'une série d'études effectuées dans notre laboratoire pour élucider les substrats anatomiques impliqués dans l'apprentissage de nouvelles séquences de mouvements via les techniques de neuro-imagerie, particulièrement l'imagerie par résonance magnétique fonctionnelle. Après une brève description du modèle que nous avons mis au point et qui a guidé nos travaux sur la caractérisation de la plasticité cérébrale systémique associée à l'acquisition d'habiletés motrices, nous décrivons les changements fonctionnels dynamiques du cerveau régulièrement observés lors des phases rapide, lente, et d'automatisation de l'apprentissage d'une séquence motrice et nous clarifions le rôle joué par le putamen (qui fait partie des noyaux gris centraux), le cervelet et leurs régions corticales motrices associées, dans ce type de mémoire. Finalement, nous rapportons les données d'autres expériences qui démontrent que, suite à la pratique d'une séquence de mouvements, le sommeil lent (et les fuseaux au stade 2 en particulier) contribue au processus de consolidation de la trace mnésique motrice qui a été formée, et que ce phénomène est dépendant d'une augmentation de l'activité neuronale dans le striatum et l'hippocampe.

Lien vers: <http://www.medecinesciences.org/>

Auteurs Noms: JORDAN B

Titre: Chroniques génomiques : Une publication impulsive...

Titre trad.: Publishing impulsivity...

SOURCE: Médecine sciences, 2011-04, v.27, n°4, pp. 439-441, 7 réf.

Lien vers: <http://www.medecinesciences.org/>

Auteurs Noms: MAURY Y;GAUTHIER M;PESCHANSKI M;MARTINAT C

Titre: Les cellules souches pluripotentes humaines : Un outil-clé pour décrypter les mécanismes physiopathologiques

Titre trad.: Human pluripotent stem cells: opening key for pathological modeling

SOURCE: Médecine sciences, 2011-04, v.27, n°4, pp. 443-446, 7 réf.

Résumé: Les cellules souches pluripotentes humaines sont communément associées à des applications de médecine régénératrice pour des maladies dégénératives. Elles présentent toutefois un tout autre potentiel qui peut offrir de nombreuses possibilités en santé publique : être utilisées pour permettre une meilleure compréhension des mécanismes de certaines pathologies humaines et, consécutivement, le développement de stratégies thérapeutiques adaptées. Grâce à leurs capacités d'autorenouvellement et de pluripotence, les cellules souches pluripotentes humaines représentent une source illimitée de cellules dont on peut induire la différenciation « à la demande » dans l'ensemble des types cellulaires de l'organisme. L'utilisation de cellules souches pluripotentes porteuses de la mutation causale d'une maladie humaine peut donc permettre de suivre l'apparition et la progression des processus physiopathologiques, en favorisant notamment l'identification de nouveaux acteurs cellulaires et moléculaires.

Lien vers: <http://www.medecinesciences.org/>

Auteurs Noms: FAQUIER L

Titre: Quand l'environnement du père influence l'expression génique chez l'enfant

Titre trad.: When the father's environment influences gene expression in the child

SOURCE: Médecine sciences, 2011-05, v.27, n°5, pp. 453-455, 14 réf.

Lien vers: <http://www.medecinesciences.org/>

Auteurs Noms: NAVARRO P

Titre: Reprogrammation épigénétique : L'apport de l'inactivation du chromosome X

Titre trad.: Epigenetic reprogramming : The importance of X inactivation

SOURCE: Médecine sciences, 2011-05, v.27, n°5, pp. 476-478, 13 réf.

Lien vers: <http://www.medecinesciences.org/>

Auteurs Noms: HOUDE O

Titre: Imagerie cérébrale, cognition et pédagogie : Imagerie et cognition (6)

Titre trad.: The neural impact of cognitive training

SOURCE: Médecine sciences, 2011-05, v.27, n°5, pp. 535-539, 25 réf.

Résumé: L'un des défis majeurs des neurosciences contemporaines est d'établir des relations entre le fonctionnement du cerveau et l'éducation. En apportant des indications sur les capacités et les contraintes du « cerveau qui apprend », les neurosciences peuvent aider à expliquer pourquoi certaines situations d'apprentissage sont efficaces, alors que d'autres ne le sont pas. Les résultats présentés ici apportent les premiers éléments d'une neuropédagogie du raisonnement.

Lien vers: <http://www.medecinesciences.org/>

Auteurs Noms: JORDAN B

Titre: Chroniques génomiques : Le véritable « génome personnel » ?

Titre trad.: The real « personal genome » ?

SOURCE: Médecine sciences, 2011-05, v.27, n°5, pp. 553-556, 10 réf.

Résumé: Comme on l'a dit et répété dans ces colonnes [1-3], la valeur prédictive des profils génétiques à base de Snip vendus par 23andMe, Navigenics et autres « entreprises DTC » (direct to consumer) est très faible pour ne pas dire nulle. Cela est dû aux limites des études GWAS (genome-wide association studies) sur lesquelles ces entreprises s'appuient, et aussi à leurs pratiques commerciales, cruellement révélées par un récent test en aveugle du GAO (government accountability office) [3]. Mais une toute autre approche, fondée cette fois sur le répertoire des maladies génétiques mendéliennes connues et le séquençage d'ADN, s'avère capable d'apporter des informations fiables et est susceptible de prendre une place dans la pratique clinique - tout en soulevant, comme d'habitude dans ce domaine, des implications éthiques non négligeables.

Lien vers: <http://www.medecinesciences.org/>

Auteurs Noms: JORDAN B

Titre: Maîtriser la généralisation des tests génétiques

Titre trad.: Coping with ubiquitous DNA testing

SOURCE: Médecine sciences, 2011-06/07, v.27, n°6-7, pp. 567-568, 5 réf.

Résumé: Le paysage des tests génétiques est en évolution rapide. Des progrès significatifs sont enregistrés dans l'interprétation de notre génome, dans le passage du génotype au phénotype, de la séquence à la fonction : nous sommes encore loin de lire couramment le « grand livre de la vie », mais nous nous en rapprochons progressivement. En parallèle, la technologie avance de manière fulgurante, comme en témoignent l'explosion du séquençage d'ADN de nouvelle génération et le millier d'ADN humains déjà intégralement séquencés. Les possibilités techniques sont de plus en

plus étendues et le coût chute de manière exponentielle pour beaucoup d'analyses : il sera bientôt possible de lire un ADN humain pour le prix d'un scanner thoracique, ou de tester un millier de gènes chez un nouveau-né ou un futur parent pour quelques centaines d'euros. Il ne faut donc pas se voiler la face : l'accès aux tests génétiques va se généraliser, et, qu'on le veuille ou non, beaucoup seront accessibles à tout un chacun sans encadrement médical.

Lien vers: <http://www.medecinesciences.org/>

Auteurs Noms: DESMETZ C;LACOMBE J;MANGE A;ET AL

Titre: Autoanticorps et diagnostic précoce des cancers

Titre trad.: Serum autoantibodies profiling and early-stage cancer detection

SOURCE: Médecine sciences, 2011-06/07, v.27, n°6-7, pp. 633-638, 30 réf.

Résumé: Il est clairement établi que le système immunitaire réagit très précocement à l'apparition et au développement d'une masse tumorale. Cette réaction fait intervenir une réponse cellulaire (activation des lymphocytes T) mais aussi une réponse humorale (production d'anticorps) contre des autoantigènes tumoraux devenus fortement immunogènes. Durant ces dix dernières années, des méthodes de protéomique ont été développées afin d'identifier les autoanticorps circulants et les antigènes qui leur correspondent dans différents types de cancer. La détection dans le sérum des patients d'un panel d'autoanticorps dirigés contre des protéines tumorales a ainsi été proposée comme nouvelle stratégie diagnostique en oncologie. Cette signature humorale semble tout particulièrement adaptée à la détection précoce des cancers, notamment ceux du sein et du poumon. Elle présente un grand intérêt pour les patients qui ont un risque élevé de développer des cancers comme par exemple les sujets tabagiques chroniques, et pour lesquels il y a un déficit d'exams complémentaires.

Lien vers: <http://www.medecinesciences.org/>

Auteurs Noms: MARTINOT JL;MANA S

Titre: La neuro-imagerie : De la psychiatrie à la pédopsychiatrie - Imagerie et cognition (7)

Titre trad.: Neuroimaging of psychiatric and pedopsychiatric disorders

SOURCE: Médecine sciences, 2011-06/07, v.27, n°6-7, pp. 639-650, 30 réf.

Résumé: Depuis deux décennies l'imagerie cérébrale des affections psychiatriques a permis d'explorer l'anatomophysiologie des maladies mentales en soulignant l'implication du cerveau comme organe cible des phénomènes psychopathologiques, des thérapeutiques et des addictions, qui ont des effets sur sa croissance ou sa plasticité. Cet article montre quelques exemples de l'apport de l'imagerie dans les affections psychiatriques en rapport avec des troubles de la maturation cérébrale (schizophrénie, autisme) ou des systèmes frontolimbiques (dépression), des altérations frontostriatales (compulsions), mais aussi en psychopharmacologie (médicaments et addictions) et en pédopsychiatrie. Les maladies psychiatriques caractérisées sont toutes associées à des modifications statistiquement significatives de la structure et/ou du fonctionnement du cerveau, et ce souvent dès l'enfance ou l'adolescence. La synthèse des données acquises souligne l'implication de réseaux neuraux propres à chaque affection ou communs à plusieurs d'entre elles dès lors qu'elles présentent des similitudes cliniques ou cognitives et des phénomènes de comorbidité; ceci souligne l'intérêt des investigations privilégiant les approches cliniques dimensionnelles et longitudinales des syndromes psychiatriques. À côté de leur intérêt en recherche, ces découvertes contribuent à changer le regard porté sur ces affections, et ainsi, modifient aussi leur prise en charge.

Lien vers: <http://www.medecinesciences.org/>

Auteurs Noms: JULIAN-REYNIER C

Titre: Prédilection génétique aux cancers du sein et de l'ovaire : Importance des résultats des tests

Titre trad.: Genetic predisposition to breast and ovarian cancer : Importance of test results

SOURCE: Médecine sciences, 2011-06/07, v.27, n°6-7, pp. 657-661, 42 réf.

Résumé: Les consultations médicales d'oncogénétique et les tests BRCA1/2 étant actuellement des processus couplés, l'identification des effets spécifiques des tests si ces derniers étaient directement accessibles par le public reste donc à faire. Il est important de noter que les attentes des patients varient avec leur statut de malade ou de non-malade au moment de la demande de tests. La prescription de tests génétiques BRCA1/2, chez les cas index et les apparentés, a plus que doublé en France entre 2003 et 2009. Il existe maintenant un consensus pour dire que les résultats des tests de prédisposition génétique au cancer du sein/ovaire améliorent de manière significative la connaissance des patients sur leur statut « à risque » génétique et modifient de manière significative la prise en charge médicale. L'évaluation des effets psychologiques de la communication des résultats des tests génétiques de cancers ne montre pas d'effets délétères majeurs dans le contexte de prise en charge globale par des équipes pluridisciplinaires. L'impact comportemental des résultats des tests génétiques qui commence à être bien documenté par des études longitudinales, notamment françaises, montre des divergences sociodémographiques, géographiques et psychologiques, notamment dans l'acceptabilité des pratiques de chirurgie prophylactique et le délai de recours les concernant.

Lien vers: <http://www.medecinesciences.org/>

Auteurs Noms: CASSIER M;STOPPA-LYONNET D

Titre: Un juge fédéral et le gouvernement des États-Unis interviennent contre la brevetabilité des gènes

Titre trad.: Federal judge and government of the United States against gene patenting

SOURCE: Médecine sciences, 2011-06/07, v.27, n°6-7, pp. 662-666, 7 réf.

Lien vers: <http://www.medecinesciences.org/>

Auteurs Noms: JORDAN B

Titre: Chroniques génomiques: Nous avons les moyens de faire parler votre ADN...

Titre trad.: Your DNA will talk to us!

SOURCE: Médecine sciences, 2011-06/07, v.27, n°6-7, pp. 667-670, 8 réf.

Lien vers: <http://www.medecinesciences.org/>

Auteurs Noms: GREZES J

Titre: Les émotions, modes d'action et de communication

Titre trad.: Emotions motivate action and communication

SOURCE: Médecine sciences, 2011-08/09, v.27, n°8-9, pp. 683-684, 14 réf.

Lien vers: <http://www.medecinesciences.org/>

Auteurs Noms: FIORI F

Titre: Le suivi des enfants nés par ICSI

Titre trad.: Follow-up of the children born by ICSI

SOURCE: Médecine sciences, 2011-08/09, v.27, n°8-9, pp. 701-702, 8 réf.

Lien vers: <http://www.medecinesciences.org/>

Auteurs Noms: PICHON S;VUILLEUMIER P

Titre: Neuro-imagerie et neuroscience des émotions

Titre trad.: Neuroimaging and neuroscience of emotional processes

SOURCE: Médecine sciences, 2011-08/09, v.27, n°8-9, pp. 763-769, 36 réf.

Résumé: Les neurosciences portent un intérêt croissant à l'étude des processus affectifs et sociaux chez l'homme et l'animal. Quels sont les cadres théoriques de ces recherches et leurs méthodes ? Quels résultats ont-elles déjà permis d'obtenir ? Quels objectifs souhaitent-elles atteindre ? Enfin,

comment ces résultats peuvent-ils servir à une meilleure compréhension de certaines pathologies psychiatriques ? Cette revue offre un résumé synthétique des connaissances actuelles sur ces questions.

Lien vers: <http://www.medecinesciences.org/>

Auteurs Noms: HUC C

Titre: La pérennisation des documents numériques: Quelles solutions pour les petites structures ?

Titre trad.: Uncertainty of long term preservation of digital documents and how to cope with it

SOURCE: Médecine sciences, 2011-08/09, v.27, n°8-9, pp. 771-776, 21 réf.

Résumé: Le développement du numérique dans tous les secteurs d'activité entraîne une production croissante de documents numériques qu'il est impératif de conserver durablement. Le secteur de la santé n'y échappe pas. La préservation à long terme de ces documents se heurte à la faible pérennité des technologies et des supports de stockage. Un certain nombre de grandes industries et d'organismes nationaux ont mesuré les risques et mettent en place des moyens et des équipes pour faire face à ce défi. À l'inverse, les petites structures, cabinets médicaux, individus isolés, étudiants, etc. n'ont généralement pas conscience du problème ou sont démunis pour y faire face. Un certain nombre d'actions simples, n'exigeant pas de compétences spécifiques en informatique, peuvent néanmoins être entreprises. Sans dépenses importantes, elles augmentent de façon significative le niveau de sécurité des documents à long terme.

Lien vers: <http://www.medecinesciences.org/>

Auteurs Noms: CLAESSENS M

Titre: Le rôle de l'image dans la relation science-société: Représentation en sciences du vivant

Titre trad.: Images in the dialogue between science and society

SOURCE: Médecine sciences, 2011-08/09, v.27, n°8-9, pp. 777-780, 7 réf.

Résumé: En France, environ 45 millions de personnes regardent la télévision chaque jour pendant plus de trois heures en moyenne. Science et image font bon ménage, puisque la télévision suscite la confiance des Européens et qu'ils la préfèrent aux autres sources comme support de leur information scientifique. De fait, « le triomphe concerne l'image plus que l'information avec cette hypothèse simpliste selon laquelle l'image crée la communication ». Celle-ci est essentielle pour atteindre les médias, sachant qu'aujourd'hui, un événement non médiatisé n'a pas d'existence. Mais les images sont aussi bien plus qu'un simple support. Les technologies scientifiques fournissent quantité d'images qui nous incitent à découvrir le monde et l'Univers tout en beauté, riche et fragile à la fois. En nous faisant accéder à l'« invisible », les sciences fascinent, avec pour résultat de ré-enchanter le monde qui nous entoure. Avec l'image, la science fait aussi œuvre d'art, même si elle n'a pas été composée pour le plaisir des sens mais pour celui du sens.

Lien vers: <http://www.medecinesciences.org/>

Auteurs Noms: JORDAN B

Titre: Chroniques génomiques: L'insoutenable complexité des cancers

SOURCE: Médecine sciences, 2011-08/09, v.27, n°8-9, pp. 780-784, 8 réf.

Lien vers: <http://www.medecinesciences.org/>

Revue médicale suisse

Auteurs Noms: RIGHETTI V;FAVROD-COUNE T

Titre: Questionnaires de dépistage et d'évaluation des consommations de substances psychoactives

SOURCE: Revue médicale suisse, 2010-09-29, v.6, n°264, pp. 1821-1825, 15 réf.

Résumé: L'utilité du dépistage de la consommation de substances psychoactives en médecine de premier recours, couplé à une intervention brève, est largement reconnue. Le dépistage peut se faire

lors d'un entretien clinique (focalisé sur la fréquence et la quantité d'usage, la perte de contrôle et les conséquences médico-psychosociales) ou à l'aide d'outils de dépistage. L'utilisation de questionnaires peut aider le médecin. Cet article décrit les principaux questionnaires qui permettent un dépistage rapide et non stigmatisant de l'usage d'une ou plusieurs substances. Le questionnaire ASSIST (Alcohol, smoking and substance involvement screening test), développé par l'Organisation mondiale de la santé, accessible online gratuitement, peut être particulièrement utile ; il permet le dépistage et l'évaluation des consommations problématiques de toute substance psychoactive et des problèmes qui leur sont liés.

Lien vers: <http://rms.medhyg.ch/>

Auteurs Noms: BRAWAND-BRON A;GILLABERT C

Titre: Trouble dépressif à travers les âges en MPR : outils de dépistage, de diagnostic et de suivi

SOURCE: Revue médicale suisse, 2010-09-29, v.6, n°264, pp. 1826-1831, 15 réf.

Résumé: Les médecins de premier recours (MPR) doivent se familiariser avec le dépistage et la prise en charge de la dépression, la prévalence de cette affection atteignant environ 10% parmi leurs patients. Ce dépistage n'a de sens que s'il est suivi d'une prise en charge adéquate. Il requiert l'utilisation des trois questions d'Aroll pour les adultes, de l'échelle de dépression gériatrique chez les sujets âgés et de celle d'Edinburgh dans le post-partum. Il n'existe pas de données suffisantes chez l'enfant et l'adolescent. Un dépistage positif nécessite la confirmation diagnostique par le DSM-IV ou la CIM-10. Le suivi requiert l'usage d'échelles de gravité, celle de Beck et la PHQ9 semblant les plus adéquates pour le MPR. Un suivi psychiatrique/psychothérapeutique par un spécialiste est requis en cas d'état dépressif sévère.

Lien vers: <http://rms.medhyg.ch/>

Auteurs Noms: NAU JY

Titre: Le respect dû au corps humain cesserait-il avec la mort ? (1)

SOURCE: Revue médicale suisse, 2010-10-06, v.6, n°265, pp. 1890-1891, 15 réf.

Résumé: En France, la Cour de cassation vient d'interdire de manière définitive l'organisation de toute forme d'exposition publique de cadavres humains à des fins commerciales ; et ce alors que ce type d'exposition fait florès dans la quasi-totalité des pays industriels.

Lien vers: <http://rms.medhyg.ch/>

Auteurs Noms: NAU JY

Titre: Les origines génétiques du syndrome d'hyperactivité

SOURCE: Revue médicale suisse, 2010-10-13, v.6, n°266, pp. 1932-1933

Résumé: C'est a priori une avancée importante dans la compréhension du syndrome d'hyperactivité que viennent de publier, sur le site du Lancet, un groupe de chercheurs britanniques. Ils assurent avoir pu, pour la première fois, identifier les bases génétiques de ce syndrome qui associe des troubles de l'attention et de la concentration à un comportement hyperactif. On parle ici dans un relatif désordre de syndrome hyperkinétique, de dysfonction cérébrale minime ou encore, plus fréquemment de troubles déficitaires de l'attention avec hyperactivité (TDAH). Ces résultats ne manqueront pas de relancer la controverse récurrente quant à l'origine exacte de cette pathologie hautement handicapante. Pour les auteurs de ce travail, les choses sont claires : ce syndrome a une origine génétique expliquant des anomalies du développement cérébral ; et il ne doit en aucun cas être compris comme la résultante d'une «pure construction sociale». Ce travail a été coordonné et dirigé par le Dr Nigel M. Williams et le Pr Anita Thapar (Centre de neuropsychiatrie génétique et génomique, Université médicale de Cardiff).

Lien vers: <http://rms.medhyg.ch/>

Auteurs Noms: NAU JY

Titre: Le respect dû au corps humain cesserait-il avec la mort ? (2)

SOURCE: Revue médicale suisse, 2010-10-13, v.6, n°266, pp. 1934-1935

Résumé: Nous avons vu, il y a peu, qu'en France la Cour de cassation venait d'interdire de manière définitive l'organisation de toute forme d'exposition publique de cadavres humains à des fins commerciales. Or ce type d'exposition ne semble soulever aucun problème moral, légal ou juridique dans la quasi-totalité des pays industriels (Revue médicale suisse du 6 octobre). Le même jour, à Paris, le Comité consultatif national français d'éthique (Ccne) rendait un avis original «sur les problèmes éthiques posés par l'utilisation des cadavres à des fins de conservation ou d'exposition muséale»; un avis dans lequel il soulignait que les expositions de cadavres du type de celle interdite par la Cour de cassation constituaient ni plus ni moins «une forme d'exploitation du corps des morts à visée commerciale qui contrevient à l'esprit de la loi française». Retour sur ce qui apparaît donc bel et bien comme une – nouvelle – exception française.

Lien vers: <http://rms.medhyg.ch/>

Auteurs Noms: MARTIN-DU-PAN R

Titre: Syndrome de la médecine fast-food

SOURCE: Revue médicale suisse, 2010-10-20, v.6, n°267, pp. 1988-1989

Résumé: Dans tous les domaines de la médecine, la tendance est pour les patients de vouloir tout et tout de suite et pour les médecins d'assurer une offre adaptée à la demande qu'il s'agisse d'avoir un bébé, une érection ferme, des kilos en moins, un cœur apte à l'effort ou une meilleure capacité de faire face au stress. J'ai appelé syndrome de la médecine fast-food, cette dérive de la médecine qui consiste à renoncer à chercher des facteurs étiologiques (à l'infertilité, à l'impuissance, à l'obésité, à l'angor, au burnout et à proposer des traitements symptomatiques faciles à appliquer, comme prendre des pilules au lieu de suivre un régime et de faire du sport, ou encore de suivre une psychothérapie.

Lien vers: <http://rms.medhyg.ch/>

Auteurs Noms: STUDER JP

Titre: « Comment peut - on laisser des gens comme ça à la maison ?»

SOURCE: Revue médicale suisse, 2010-10-27, v.6, n°268, pp. 2042-2043

Résumé: Mourir à domicile est une aventure à risque, périlleuse et toujours menacée d'échec. « Comment peut - on laisser des gens comme ça à la maison» disent la rue et les voisins, relayés par les journaux. Mourir chez soi c'est sale et ça fait désordre proclame l'hyperémotionnalité virtualisée du moment. Un moyen très efficace de mourir ailleurs que là où vous le souhaitez lorsque vous êtes vieux c'est de tomber et d'être hospitalisé par les quidams qui vous croisent à ce fâcheux moment, en rue ou au supermarché, ou par l'infirmière qui vous trouve à terre et noircit aussitôt méthodiquement votre cahier de soins avant d'appeler le médecin de service qui ne vous verra pas. Comprendons bien : mourir tout de suite ou dans les jours qui suivent ou à plus ou moins court terme de tristesse dans l'EMS que vous n'avez pas choisi et dont vous devez être content. C'est propre et efficace, et discret, ce que l'époque affectionne lorsqu'elle parle de la mort.

Lien vers: <http://rms.medhyg.ch/>

Auteurs Noms: NAU JY

Titre: Sperme , anonymat : le bien beau vrai-faux débat

SOURCE: Revue médicale suisse, 2010-11-03, v.6, n°269, pp. 2106-2107

Lien vers: <http://rms.medhyg.ch/>

Auteurs Noms: RIEDER J;HUBER-GIESEKE T;GETAZ L;ET AL

Titre: Jeûne de protestation et alimentation forcée : relevé de pratiques historiques

SOURCE: Revue médicale suisse, 2010-12-01, v.6, n°273, pp. 2313-2318, 21 réf.

Résumé: Le jeûne de protestation, ou grève de la faim, n'est pas une maladie mais une situation fréquemment rencontrée en milieu pénitentiaire. Cet article porte un regard historique sur les pratiques médicales en lien avec l'alimentation forcée des grévistes de la faim. On connaît désormais le sort des grévistes qui ont été soumis à une renutrition forcée. Selon le contexte et la situation politique du pays, le destin de ces personnes, prisonniers politiques pour la plupart, est décrit comme un calvaire humiliant et abominable se terminant fréquemment par la mort ou des séquelles irréparables. Particulièrement difficile pour les professionnels de la santé, cet acte soulève des questions cliniques, éthiques et légales et renvoie aux principes fondamentaux de la médecine.

Lien vers: <http://rms.medhyg.ch/>

Auteurs Noms: SANTARELLI-MENEGON F;ET AL

Titre: Etre le frère ou la sœur d'un enfant atteint d'un cancer : un groupe de parole

SOURCE: Revue médicale suisse, 2010-12-08, v.6, n°274, pp. 2372-2375, 11 réf.

Résumé: Cet article propose quelques réflexions à propos du vécu de la famille, et plus particulièrement de la fratrie d'un enfant atteint de cancer. Il présente le modèle d'intervention développé par les Services d'oncologie pédiatrique et de la pédopsychiatrie de liaison au CHUV, à Lausanne.

Il est connu que la fratrie gère douloureusement l'ambivalence des émotions que suscite la maladie d'un frère et les mécanismes de défenses psychiques mis en place sont souvent coûteux. Cela peut avoir des conséquences sur le développement psychoaffectif de l'enfant et sur la dynamique familiale. Les groupes de paroles que nous proposons depuis 2006 aux fratries permettent de déplier un vécu souvent irréprésentable et de remobiliser des affects souvent figés par la maladie. Ce modèle répond à une volonté d'améliorer qualitativement les soins à l'enfant malade.

Lien vers: <http://rms.medhyg.ch/>

Santé publique

Auteurs Noms: FERRON C

Titre: Vaccination contre la grippe : fallait-il faire usage de la peur ?

SOURCE: Santé publique, 2010-03/04, v.22, n°2, pp. 249-252, 9 réf.

Résumé: La légitimité et la pertinence de l'utilisation de la peur en prévention ne font pas débat dans notre pays. Or, il semble que le récent échec de la vaccination contre la grippe A (H1N1), qui fait suite à des discours politico-médiatiques essentiellement axés sur la peur de la maladie et de ses conséquences, doive interpeller les décideurs quant au choix de ce ressort de communication. D'autres méthodes, fondées sur les résultats d'une « épidémiologie émotionnelle » de l'épidémie et basées sur des approches de santé communautaire, auraient ainsi pu être utilement appliquées.

Auteurs Noms: TABUTEAU D

Titre: Loi de santé publique et politique de santé

SOURCE: Santé publique, 2010-03/04, v.22, n°2, pp. 253-264, 10 réf.

Résumé: La loi du 9 août 2004 a marqué une nouvelle étape dans la définition d'une procédure d'élaboration de la politique de santé en France. La loi quinquennale a permis de formaliser des objectifs de santé publique mais elle est restée une loi de programmation sans moyens. En outre le déferlement législatif qu'a connu le secteur de la santé au cours de ces dernières années en a largement dilué les effets. Il est indispensable de dépasser le cadre ainsi défini pour parvenir à une politique couvrant l'ensemble des champs de l'action publique sanitaire et à une démarche unifiant les politiques de santé publique et d'assurance maladie. La politique de santé pourrait s'articuler autour de quatre ambitions : l'amélioration des résultats sanitaires, la réduction des inégalités, l'efficience du système de santé et l'avancée de la démocratie sanitaire.

Auteurs Noms: MOMAS I;ET AL

Titre: Environnement et santé publique (dossier)

SOURCE: Santé publique, 2010-05/06, v.22, n°3, pp. 275-351, 50 réf.

Résumé: - Editorial - L'environnement : un défi pour la santé - Isabelle Momas

- Introduction - Virginie Halley des Fontaines / Hélène Valentini

- La santé environnementale est-elle l'avenir de la santé publique ? - Joelle Le Moal

- Recherche, impacts et adaptations de santé publique au nouveau climat du Québec , Pierre Gosselin / Diane Bélanger

- Les aventures du « syndrome du bâtiment malsain » - Yannik Barthe / Catherine Rémy

- Mobilisation sanitaire face à un agrégat de cancers : le rôle des médecins généralistes Pascale Jonckeer

- Les résidus de médicaments présentent-ils un risque pour la santé publique ? - Jean-Marie Haguenoer

- Santé et Environnement : la 2e révolution de Santé Publique - André Cicolella

Auteurs Noms: LE RAT C

Titre: Approche socio-historique de la lutte contre les infections nosocomiales en France

SOURCE: Santé publique, 2010-07/08, v.22, n°4, pp. 367-378, 49 réf.

Résumé: Cet article se propose d'aborder l'émergence de l'infection nosocomiale en tant que problème de santé publique comme le résultat d'un processus socio-historique spécifique. En étudiant la Revue d'hygiène et de médecine sociale de 1953 à 1988, ainsi que le discours d'acteurs nationaux de la lutte contre les infections nosocomiales, on peut montrer que ces infections deviennent, en France, un problème de santé publique reconnu quasi indépendamment de critères objectifs de fréquence ou de gravité et que les enjeux professionnels et sociaux y jouent un rôle déterminant. Les infections nosocomiales sauvent ainsi la place de l'hygiène, en tant que discipline, qui semblait condamnée par la nouvelle organisation hospitalo-universitaire mise en place suite à la loi de 1958. Une fois à l'hôpital, les hygiénistes entrent en concurrence avec certains microbiologistes qui investissent également cet objet, lequel se trouve finalement de plus en plus convoité par de multiples acteurs. Au delà de la construction d'un problème de santé publique, se constitue ainsi un véritable champ de luttes symboliques.

Auteurs Noms: DUBOZ P

Titre: Le don de sang des populations étrangères et d'origine étrangère à Marseille

SOURCE: Santé publique, 2010-07/08, v.22, n°4, pp. 379-391, 31 réf.

Résumé: La participation des populations d'origine maghrébine et africaine sub-saharienne au don de sang constitue, en raison du polymorphisme génétique, un impératif de santé publique.

Cependant, les caractéristiques générales des donneurs de sang – une meilleure intégration socio-économique et un fort sentiment de citoyenneté – semblent s'opposer à la participation de ces catégories de population. Les résultats de l'enquête menée montrent que les donneurs d'origine maghrébine et africaine sub-saharienne ne sont pas mieux intégrés socio-économiquement que leurs homologues non donneurs. Par contre, quelle que soit leur origine, les donneurs se sentent significativement plus citoyens que les non donneurs. Ainsi, outre le fait de constituer une nécessité biologique, la pratique du don de sang dans les populations d'origine maghrébine et africaine sub-saharienne peut également être considérée comme un indicateur de l'expression active de la citoyenneté.

Auteurs Noms: NECTOUX M;ET AL

Titre: Évaluation économique des violences conjugales en France

SOURCE: Santé publique, 2010-07/08, v.22, n°4, pp. 405-416, 24 réf.

Résumé: L'objectif de notre étude est d'évaluer les coûts des violences conjugales en France. À

partir des données publiées, des sources institutionnelles, d'études de terrain et d'avis d'experts, le coût des violences conjugales a été estimé du point de vue de la collectivité. Différentes approches économiques ont été croisées (l'approche micro, méso et macro-économique). Le coût global des violences conjugales en France a été estimé à 2,5 milliards d'euros par an (entre 1,7 et 3,5 milliards d'euros, 2006). Ce coût est composé de différents postes de dépenses : les coûts pour le système de soins qui représentent 483 millions d'euros, les coûts du secteur médico-social et judiciaire, qui représentent 355 millions d'euros, les pertes de production dues aux décès, aux incarcérations et à l'absentéisme qui représentent 1 099 millions d'euros, soit plus de 40 % du coût global et enfin, les coûts humains des viols et des blessures graves, qui représentent 535 millions d'euros. Notre étude tend à montrer qu'en augmentant de un euro le budget des politiques de prévention des violences conjugales, l'État, l'assurance maladie ou encore les collectivités locales pourraient économiser jusqu'à 87 euros de dépenses sociétales, dont 30 euros de dépenses directes.

LIVRES

Cote: 8271

Auteurs Noms: ANCET P (DIR);MAZEN NJ (DIR)

Titre: Ethique et handicap

Résumé: La question du handicap est l'une des grandes interrogations posées à notre société.

Elle se traduit en terme de regard sur l'autre, mais aussi en terme de responsabilité envers l'autre.

Le handicap ne laisse personne indifférent, car il est le rappel d'une inquiétante étrangeté blottie en chacun d'entre nous. Il nous interpelle quant à notre nature d'êtres humains, souligne le lien social que nous acceptons d'établir avec celui qui est différent de nous (ou que nous pensons différent).

Sous les concepts couramment utilisés de rééducation, de réadaptation et même d'intégration se dissimule bien souvent un impérialisme de la normalité qui laisse trop peu de place au droit à la différence, à la reconnaissance de l'autonomie des personnes concernées. En associant réflexion théorique et exemples cliniques, ce livre montre comment l'approche éthique peut permettre d'appréhender les choses différemment au plan collectif ou individuel et de restituer à la personne en situation de handicap toute sa valeur d'être humain, quelles que soient ses capacités et ses différences.

EDITION: France, LES ETUDES HOSPITALIERES, Les chemins de l'éthique, 2011, 336 p., 70 réf

Cote: 8272

Auteurs Noms: ANDREMONT A;TIBON-CORNILLOT M

Titre: Le Triomphe des bactéries : la fin des antibiotiques ?

Résumé: Doit-on craindre aujourd'hui une épidémie planétaire contre laquelle les antibiotiques ne pourront rien ? D'un côté, les bactéries, innombrables, cinq mille milliards de milliards de milliards (cinq suivi de trente zéros), « seulement » 6,5 milliards d'individus. Pendant une période extrêmement courte, le dernier demi-siècle, la guerre entre ces deux opposants a fait rage. Des centaines de milliers de tonnes de produits antibiotiques ont été déversés dans l'environnement ou ingérés par le corps humain et les animaux. Le résultat de cette lutte est aujourd'hui sans appel : les bactéries ont muté et sont de plus en plus résistantes. Quant aux laboratoires pharmaceutiques, ils ont pratiquement épuisé leurs armes, produisant désormais de manière massive leurs médicaments selon une logique de déferlement, une fuite en avant qui laisse de moins en moins de place à la recherche fondamentale.

Pour la première fois un chercheur de renom et un éminent anthropologue ont réussi à marier leurs analyses dans une synthèse qui fera date. Revenant sur l'histoire fascinante des antibiotiques,

analysant les enjeux de leur production, ils explorent les solutions envisageables. Et nous rappellent au passage que dans un corps humain en pleine santé, il y a plus de bactéries que de cellules...
EDITION: France, Max Milo, 2011, 255 p., 45 réf

Cote: 8273

Auteurs Noms: COUTURIER D (DIR);DAVID G (DIR);LECOURT D (DIR);SRAER JD (DIR);SUREAU C (DIR)

Titre: La mort de la clinique ?

Résumé: Depuis 2005, le Centre Georges Canguilhem et l'Académie nationale de médecine organisent des séminaires communs. Des ouvrages, tels que L'erreur médicale (PUF, 2006), en sont issus.

Si la clinique se présente comme une activité qui s'exerce auprès de malades alités, la pratique médicale s'est vue bouleversée par une progressive déshumanisation du processus allant du diagnostic au pronostic pour aboutir à la thérapeutique. Alors que le temps consacré au dialogue avec le patient ou à l'examen physique vient à manquer, l'écran technologique interposé entre le patient et le médecin s'épaissit. L'ère du « colloque singulier » paraît désormais révolue.

Le poids financier considérable du secteur industriel désormais greffé à la clinique, de même que l'action des pouvoirs publics qui encouragent l'automédication, laissent planer un doute quant aux interactions entre raisons économiques et sécurité des patients. Les motifs éthiques ou religieux, qui contreviennent à l'exercice normal de la médecine en attisant le soupçon sur la palpation du corps ou sur les essais cliniques, en particulier dans les pays en voie de développement, laissent entrevoir une solution « technique » et l'avènement du « patient robot » à l'ère de la simulation. Face à l'accentuation de ces problématiques, la publication de ces débats relève d'une volonté de palier le désagrégement du facteur humain au sein de la clinique moderne.

EDITION: France, PUF (Presses universitaires de France), Quadrige, 2009, 160 p., 30 réf.

Cote: 8274

Auteurs Noms: STEINER P

Titre: La transplantation d'organes : Un commerce entre les êtres humains

Résumé: Considérée comme la plus grande avancée thérapeutique du dernier tiers du XXe siècle, la transplantation d'organes pose un problème inédit. Avec le « greffon », ou organe à transplanter, une nouvelle ressource sociale apparaît, ressource essentiellement produite par la mort. Du coup, la mort elle-même devient une ressource qu'il faut optimiser. La loi, les relations familiales et la technologie médicale y contribuent, mais sans parvenir à produire un volume suffisant de greffons. À la différence du plasma ou des gamètes, l'organe est « incorporé » et « appartient » à ce titre à la personne. Sous réserve de l'accord de celle-ci ou de sa famille, il peut certes passer d'un corps à un autre, mais sans jouir pour autant d'un statut juridique clair qui lui permettrait d'entrer de plain-pied dans le commerce social. Cette grande question contemporaine est pour la première fois abordée dans toutes ses dimensions par Philippe Steiner.

La transplantation d'organes a déjà entraîné la transgression de deux frontières : celle de la vie et de la mort et celle de la peau. Elle suggère maintenant d'en franchir une troisième, celle du commerce marchand. Déjà l'Iran a légalisé la vente d'organes, et la Chine s'est faite exportatrice des greffons prélevés sur les condamnés à mort exécutés. La traversée de telles frontières politiques pose le problème de la commercialisation de l'humain et, au-delà, celui de notre humanité. En ce sens, la sociologie économique de la transplantation proposée par Philippe Steiner est une forme de l'anthropologie politique du monde contemporain.

EDITION: France, GALLIMARD, Bibliothèque des sciences humaines, 2010, 342 p., 100 réf.

Cote: 8275

Auteurs Noms: STORA JB

Titre: Vivre avec une greffe : Accueillir l'autre

Résumé: Des centaines de milliers de greffes sont effectuées tous les ans dans le monde pour sauver des vies : greffes de rein, de cœur, de foie, de pancréas, de moelle osseuse. • Comment accepter l'autre en soi ? • Quels sont les liens qui unissent le donneur et le receveur ? • Comment s'organise la vie psychique et émotionnelle après la greffe ? Le Pr Stora a étudié pendant cinq ans les mécanismes psychologiques en jeu dans cette nouvelle vie. Il analyse à travers les parcours d'Alain, Pascal, Gwenaëlle et beaucoup d'autres les grandes étapes de la greffe : la décision, l'attente, la greffe, l'éventuel rejet et la vie après.

EDITION: France, Odile Jacob, 2005, 312 p., 150 réf.

Cote: 8276

Auteurs Noms: PORCHER J

Titre: Vivre avec les animaux : Une utopie pour le XXI^e siècle

Résumé: Dans notre monde radicalement artificialisé, seuls les animaux, en nous rappelant ce qu'a été la nature, nous permettront peut-être de nous souvenir de notre propre humanité. Mais saurons-nous vivre avec eux ? Le voulons-nous encore ? Car l'abattage de masse des animaux, considérés comme simples éléments des « productions animales », leur inflige une terreur et une souffrance insoutenables, tout en désespérant les éleveurs. Et l'élevage, après 10 000 ans d'existence, est aujourd'hui souvent décrit comme une nuisance, pour l'environnement comme pour notre santé. Une condamnation reposant sur une confusion entre « élevage » et « production animale », dont il nous faut comprendre les enjeux.

Qu'est-ce que l'élevage ? Quelles différences entre « élevage » et « productions animales » ? Quelle est la place de la mort dans le travail avec les animaux ? Peut-on améliorer leur sort dans les systèmes industriels ? Faut-il « libérer les animaux » comme le proposent certains philosophes ? En répondant ici à ces questions, Jocelyne Porcher explique en quoi la capacité des hommes à coexister pacifiquement dépend de leur capacité à vivre en paix et dignement avec les animaux. Et pourquoi, dès lors, sauver l'élevage en évitant son assujettissement au système d'exploitation et de mise à mort industrielle pourrait être une des plus belles utopies du XXI^e siècle.

EDITION: France, LA DECOUVERTE, 2011, 159 p., 100 réf.

Cote: 8277

Auteurs Noms: GUILLEBAUD JC

Titre: La vie vivante : Contre les nouveaux pudibonds

Résumé: Une synthèse détonante, une enquête engagée. Numérique, nanotechnologies, intelligence artificielle, post-humanisme, « gender studies » (études de genre) : les penseurs et les acteurs du XXI^e siècle fabriquent un nouveau monde.

Leur dénominateur commun consiste à vouloir rompre avec « la vie vivante », laquelle fonde notre condition humaine qui repose sur une relation concrète et immédiate au corps, au temps, aux autres. Dans sa quête de perfection, la modernité technologique et le « post-humanisme » conduisent à la déréalisation du monde : ils entendent rompre avec la matière. Dans un essai couvrant de nombreux champs du savoir (économie, sciences, philosophie, anthropologie, informatique, etc.), Jean-Claude Guillebaud répond à ceux qu'il qualifie de nouveaux pudibonds, tant les prophètes du XXI^e siècle tiennent en horreur le corps. Il prône l'esprit de résistance contre "l'effacement du réel et de la chair"

EDITION: France, LES ARENES, 2011, 280 p., 50 réf.

Cote: 8278

Auteurs Noms: DEHAENE S

Titre: Les Neurones de la lecture

Résumé: Les Neurones de la lecture s'ouvrent sur une énigme : comment notre cerveau de primate apprend-il à lire ? Comment cette invention culturelle, trop récente pour avoir influencé notre évolution, trouve-t-elle sa place dans notre cortex ? Voici qu'émerge une nouvelle science de la lecture. Tandis que l'imagerie cérébrale en révèle les circuits corticaux, la psychologie en dissèque les mécanismes. Ces résultats inédits conduisent à une hypothèse scientifique nouvelle. Au cours de l'acquisition de la lecture, nos circuits neuronaux, conçus pour la reconnaissance des objets, doivent se recycler pour déchiffrer l'écriture - une reconversion lente, partielle, difficile, qui explique les échecs des enfants et suggère de nouvelles pistes pédagogiques. Qu'est-ce que la dyslexie ? Certaines méthodes d'enseignement de la lecture sont-elles meilleures que d'autres ? Pourquoi la méthode globale est-elle incompatible avec l'architecture de notre cerveau ? Utilise-t-on les mêmes aires cérébrales pour lire le français, le chinois ou l'hébreu ? La lecture subliminale existe-t-elle ? Autant de questions auxquelles Stanislas Dehaene, spécialiste de la psychologie et de l'imagerie cérébrale, apporte l'éclairage des avancées les plus récentes des neurosciences.

EDITION: France, ODILE JACOB, 2010, 478 p., 400 réf.

Cote: 8279

Auteurs Noms: AIACH P

Titre: Les inégalités sociales de santé

Résumé: Ce livre reprend les principaux textes que j'ai écrits sur les inégalités sociales de santé au cours de ma longue carrière de sociologue chercheur au sein de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et, récemment, en tant que chercheur rattaché à l'Institut de recherche interdisciplinaire sur les enjeux sociaux (Iris).

Les inégalités sociales de santé constituent un objet de recherche particulier en ce sens qu'il porte sur une réalité le plus souvent ignorée et même parfois niée par une partie de ceux qui en sont les victimes. Leur existence est la preuve la plus probante que la société qui les produit est injuste et, ce, d'autant plus qu'elles sont importantes. Produit final des autres inégalités sociales, elles sont de ce fait amenées à se maintenir et parfois même à s'accroître tant que l'injustice sociale ne diminuera pas dans notre société.

La poursuite de leur étude sur la longue durée est à la fois fascinante et exigeante : elle suppose de la part de ceux qui s'y attèlent une forme d'engagement personnel pour un monde plus juste. Mais il s'agit aussi d'une question où les idéologies latentes chez ceux qui l'étudient sont fortement présentes et peuvent conduire à des errements et à des occultations.

EDITION: Italie, ECONOMICA, 2010, 280 p., 100 réf.

Cote: 8280

Auteurs Noms: RADMAN M

Titre: Au-delà de nos limites biologiques : les secrets de la longévité

Résumé: Rêve ou cauchemar ? Depuis deux siècles, nous gagnons chaque année trois mois d'espérance de vie. Dans un avenir plus proche qu'on ne l'imagine, nous pourrions vivre cinquante, cent ans de plus. Discrètement, une équipe de chercheurs français a découvert les secrets de la longévité. Pour la première fois, celui qui la dirige nous raconte l'histoire de cette découverte qui va révolutionner l'humanité et relancer l'espoir de vaincre enfin le cancer.

Miroslav Radman est l'un des papes de la biologie moléculaire, l'un des plus grands explorateurs des mécanismes de la réparation de l'ADN.

Professeur de biologie cellulaire à la faculté de médecine de l'université René-Descartes, membre depuis 2002 de l'Académie des sciences, grand prix Inserm 2003 de la recherche médicale,

récompensé par une douzaine de prix scientifiques dont le prix européen FEMS André Lwoff 2011 pour ses contributions exceptionnelles en microbiologie, donnant des conférences dans le monde entier, publiant dans les plus grandes revues scientifiques internationales, ce Franco-Croate de 66 ans dirige également, à Split, un institut international des sciences de la vie.

Miroslav Radman nous présente ici un livre accessible à la compréhension de tous. Il s'efforce aussi de répondre à toutes les interrogations philosophiques, sociales, sociétales, économiques que pose sa découverte et que se pose ce passionné de la vie...

Daniel Carton est journaliste et romancier.

EDITION: France, PLON, Tribune libre, 2011, 165 p.

Cote: 8281

Auteurs Noms: AMEISEN JC

Titre: Dans la lumière et les ombres - Darwin et le bouleversement du monde

Résumé: Cuidado («sois prudent»), écrit le jeune Darwin dans ses carnets secrets. Révéler ses idées serait «comme confesser un meurtre». Et il les développera en silence.

La publication de sa théorie bouleversera notre vision du monde. Le passé se recompose, modifiant le présent. Nous partageons soudain avec l'univers vivant une généalogie commune. Faite de transformations et de métamorphoses.

Ce livre est un voyage. À travers l'espace et le temps. À travers la lumière et les ombres. À la rencontre d'une révolution scientifique toujours plus riche, toujours en devenir. À la rencontre aussi de la longue nuit de notre histoire, où la science légitimera la négation de la vie et de la dignité de tant d'êtres humains. Un voyage à travers la mémoire et l'oubli. À la recherche de l'empreinte en nous de ce qui a disparu, de ceux qui ont disparu.

Nous sommes faits de ce qui a donné naissance à l'«infinité des formes les plus belles et les plus merveilleuses». Aux bactéries et aux fleurs, aux oiseaux et aux arbres. Et pourtant nous sommes autre. Nous sommes faits de l'histoire des cultures humaines. Et pourtant nous sommes autre.

Toujours nouveau.

Ce livre est une plongée dans le récit tumultueux de nos origines. Non pour nous y enfermer. Mais pour y découvrir cet émerveillement «d'arriver à l'endroit d'où nous sommes partis et de connaître le lieu pour la première fois». Et retisser, chaque jour, les liens qui fondent notre commune humanité. Dans le respect de l'extraordinaire vulnérabilité de ceux qui nous ont fait naître, de ceux qui nous entourent, et de ceux qui nous survivront.

EDITION: France, FAYARD, 2008, 489 p., 17 p.

Cote: 8282

Auteurs Noms: VIGARELLO G

Titre: Histoire du corps - tome 1 : de la Renaissance aux Lumières

Résumé: Le corps est devenu un objet d'histoire. Tributaire, dans ses formes et ses mises en scène, de conditions matérielles et culturelles qui varient, il connaît de profondes mutations dont cette magistrale encyclopédie en trois tomes entreprend l'exploration.

L'émergence du corps « moderne » est l'objet de ce premier volume. Un corps affranchi de l'influence des planètes, des forces occultes ou des amulettes. Non que disparaissent, loin s'en faut, les références sacrées. Mais avec la Renaissance, le corps devient un objet de science, étudié, disséqué, qui se singularise dans toute son autonomie. Dans le même temps, un intense travail sur les pulsions et les désirs initie des changements majeurs : contrôle des politesses et des sociabilités, polissage des violences, autosurveillance dans l'univers de l'intime... Écartelé entre l'essor de l'individu et l'omniprésence de la sphère collective, le corps dans toutes ses dimensions témoigne du renouveau de la place de l'homme dans la société.

EDITION: France, SEUIL, Points histoire, 2011, 624 p., 85 p.

Cote: 8283

Auteurs Noms: MONEGER F (DIR)

Titre: Gestation pour autrui : Surrogate Motherhood

Résumé: Peut-on admettre un « marché » des mères porteuses et des enfants ? Jusqu'où peut aller le désir d'enfant, la gestation pour autrui peut-elle être une technique de procréation médicalement assistée comme une autre, alors qu'une femme participe directement à la procréation ? Une législation prohibitive peut-elle avoir un impact sur la pratique des mères porteuses ? Cet ouvrage, issu d'un des thèmes traités lors du 18e Congrès international de droit comparé tenu à Washington DC du 25 au 31 juillet 2010, tente de présenter quelques réponses nationales à ces problèmes.

Un questionnaire établi par le rapporteur général, le professeur Françoise Monéger, conseiller à la Cour de cassation, oriente les rapports nationaux (Allemagne, Angleterre, Argentine, Belgique, Canada, Corée, Danemark, Espagne, France, Grèce, Irlande, Israël, Italie, Macao, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Serbie, Taïwan, USA) et permet d'en tirer les enseignements dans le rapport général.

EDITION: France, Société de Législation Comparée, colloques volume 14, 2011-03, 275 p., 250 réf.

Cote: 8284

Auteurs Noms: LEGROS B

Titre: Euthanasie, arrêt de traitement, soins palliatifs et sédation : l'encadrement par le droit de la prise en charge médicale de la fin de vie

Résumé: La revendication du droit de disposer de sa vie est, de manière récurrente, portée sur la place publique, réduisant le débat à une option manichéenne : souffrir ou « bénéficier » de l'euthanasie. Or, la prise en charge médicale de la fin de vie a progressivement été encadrée par le droit. Un certain nombre de pratiques médicales, alternatives à l'euthanasie, existent et font l'objet désormais d'une transparence normative : les procédures de limitation et d'arrêt des traitements (LAT), instituées par la loi n° 2005-370 du 22 avril 2005 et ses décrets d'application, améliorées par le décret n° 2010-107 du 29 janvier 2010 ; les soins palliatifs, développés effectivement depuis la loi n° 99-477 du 9 juin 1999 et qui n'ont cessé de s'étoffer en particulier grâce au Programme national de développement des soins palliatifs 2008-2012 mais aussi par la création de l'allocation journalière d'accompagnement d'une personne en fin de vie (loi n° 2010-209 du 2 mars 2010) ; la sédation, introduite par le décret n° 2010-107 du 29 janvier 2010. Par ailleurs, le décret n° 2010-158 du 19 février 2010 a mis en place l'Observatoire national de la fin de vie qui participe de la volonté des pouvoirs publics de parfaire les besoins relatifs aux conditions de la fin de vie et des pratiques médicales qui s'y rapportent.

L'objectif de cet ouvrage est de dresser l'état des lieux sur la prise en charge médicale de la fin de vie par le droit en explicitant les rapports actuels du droit, tout d'abord avec l'euthanasie, ensuite avec les « protocoles » de la fin de vie, procédures de LAT, soins palliatifs dans lesquels il faut intégrer la sédation et, enfin, en s'interrogeant sur l'opportunité sociale d'instituer, « en complément », l'euthanasie ou le suicide assisté en droit français, en étayant notre réflexion sur les « systèmes juridiques » élaborés aux Pays-Bas, en Belgique, en Suisse, dans les États de l'Oregon et de Washington, ainsi que sur leurs mises en application.

EDITION: France, LES ETUDES HOSPITALIERES, Tout savoir sur, 2011-11, 417 p., 1085 réf.

Cote: 8285

Auteurs Noms: LAHMANI M (DIR);DUPAS C (DIR);HOUDY P (DIR)

Titre: Les nanosciences : 1) nanotechnologies et nanophysique

Résumé: À la croisée de multiples disciplines (physique, chimie, biologie, mécanique, etc.), les

nanotechnologies et les nanosciences s'imposent aujourd'hui comme l'un des champs majeurs de recherche des années à venir. En effet, la maîtrise de l'échelle nanométrique aura des implications dans des domaines aussi variés que le magnétisme, le stockage de l'information, la biologie, ou encore l'électronique, avec le développement de composants totalement nouveaux.

Des techniques de champ proche aux procédés de lithographie, des fullerènes à l'électronique de spin, ce premier tome, destiné à la fois aux étudiants et aux chercheurs, dresse un panorama complet et actuel, aussi bien théorique que technique, des nanotechnologies et de la nanophysique. EDITION: France, BELIN, Echelles, 2009, 736 p., 20 p. de réf.

Cote: 8286

Auteurs Noms: LAHMANI M (DIR);BOISSEAU P (DIR);HOUDY P (DIR)

Titre: Les nanosciences : 3) nanobiotechnologies et nanobiologie

Résumé: Conçu par et pour les biologistes, les chimistes et les physiciens, ce troisième tome de la série Nanosciences est consacré aux nanobiotechnologies. Illustré de plus de 600 schémas, il propose un tour d'horizon exhaustif et accessible des nano-objets biologiques, briques des assemblages existants ou à venir. Après avoir détaillé les méthodes d'étude des nanobiotechnologies, l'ouvrage fait également le point sur les multiples applications actuelles et potentielles, comme l'élaboration de nanoparticules activables ciblant finement les cellules cancéreuses. Une somme indispensable rédigée par les plus grands acteurs du domaine, à destination des étudiants en master, des doctorants, enseignants, chercheurs et ingénieurs.

EDITION: France, BELIN, Echelles, 2007, 1150 p., 20 p. de réf.

Cote: 8287

Auteurs Noms: LAHMANI M (DIR);MARANO F (DIR);HOUDY P (DIR)

Titre: Les nanosciences : 4) Nanotoxicologie et nanoéthique

Résumé: Les objets nanométriques ont des propriétés leur conférant des comportements spécifiques, exacerbant dans certains cas leur réactivité chimique, leur comportement physique ou encore leur potentiel de pénétration profonde dans les organismes vivants. C'est dire l'importance d'assurer un développement responsable et sécurisé des nanomatériaux et des nanotechnologies. Ce quatrième volume de la série Les nanosciences y contribue, en présentant l'état des connaissances dans les domaines de la nanotoxicologie et de la nanoéthique.

Il s'agit du premier ouvrage dans lequel sont rassemblées des connaissances scientifiques et des recommandations éthiques et sociétales, et qui présente aussi les politiques spécifiques définies par les instances nationales et internationales concernant les nanotechnologies. Il permettra aux ingénieurs, aux chercheurs et aux étudiants d'appréhender ce sujet neuf et aux nombreuses applications potentielles, dans le domaine du diagnostic médical, de la nanomédecine, ou le contrôle de l'eau et des aliments.

EDITION: France, BELIN, Echelles, 2010-08, 608 p., 20 p. de réf.

Cote: 8289

Auteurs Noms: GAILLE M

Titre: Le désir d'enfant

Résumé: Les philosophes se sont engagés dans la controverse sur la liberté de procréation en exposant une vision normative de celle-ci ou en recherchant une meilleure compréhension réciproque des positions en présence. Cet ouvrage sur le désir d'enfant offre sur ce sujet une perspective doublement originale. Il propose tout d'abord de prendre un recul indispensable par rapport au débat moral, juridique et politique actuel, en s'intéressant au désir d'enfant en tant que tel et à l'inflation récente d'un discours sur ce désir, dans la sphère publique comme dans le colloque singulier entre patients et médecins. Que signifie-t-il ? Que vise-t-il ? Quelle portée donner à ses variations d'intensité repérées dans la médecine de la procréation ?

À partir d'une conception du désir d'enfant fondée sur une analyse philosophique étayée par une lecture critique du corpus psychanalytique, cet ouvrage aborde ensuite la controverse sur la liberté de procréation en défendant une perspective fondée sur l'idée de solidarité, seule à même d'éclairer véritablement la relation d'aide en jeu dans la procréation médicalement assistée. Comment justifier cette solidarité ? Jusqu'où l'étendre ? Cet ouvrage propose des réponses argumentées à ces questions où se nouent l'histoire intime des sujets et la vie politique des sociétés contemporaines. EDITION: France, PUF (Presses universitaires de France), La nature humaine, 2011-10, 184 p., 30 réf.