

Bien vivre

Être enceinte à plus de 45 ans n'est pas si anodin 55

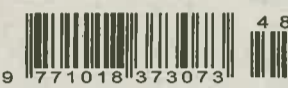


ActionPress/Dukas

Avec les suppléments Femina et Cultura



2 décembre 2018
N° 48 | FR. 5.- - € 4.60
(TVA 2,5% incluse)
JAA 1000 Lausanne 1



Pathé Films



Le retour d'Astérix
Le casting vocal est magique.
Cultura

Le Matin Dimanche

Pierre-Yves Maillard «Il faut malheureusement très souvent se battre pour avoir le droit de négocier» 6-7



Élu hier à la présidence de l'Union syndicale suisse, le conseiller d'État vaudois nous livre sa première grande interview en tant que nouvel homme fort des syndicats. Marcel Bieri/Keystone

Viola Amherd a les faveurs de la cote pour le Conseil fédéral

● Alors qu'au PLR les jeux sont faits depuis longtemps, le match entre les candidats PDC se joue encore.

Et à la fin, il n'en restera qu'un. Enfin une. C'est la règle du jeu pour les candidats au Conseil fédéral. Aussi bien au PLR qu'au PDC, ce sont désormais deux favorites qui se démarquent pour la double élection de mercredi prochain. Au PLR, c'est évidemment Karin Keller-Sutter qui fait le match en tête. Et cela

depuis des mois. Au PDC, le jeu était plus ouvert grâce à la bonne campagne faite par l'Uranaise Heide Z'graggen. La conseillère d'État aura-t-elle réussi à combler le désavantage de ne pas siéger sous la Coupole fédérale? Pas selon nos calculs. Face aux lobbies qui feront cette élection, Viola Amherd a les faveurs de la cote. À moins qu'au début de la semaine prochaine n'annonce une surprise. Après tout, une élection c'est comme un match de foot, ça se joue jusqu'à la dernière minute. Pages 2-3

Le tueur présumé de 19 ans terrorisait la vallée de Joux

CRIME Le Vaudois, qui a avoué le meurtre d'un jeune homme à Yverdon, a déjà fait de la prison pour mineurs. En 2016, il a été condamné à une lourde peine de 10 mois. Page 6

Les patients sont sans défense face aux medtechs

«IMPLANT FILES» Le système suédois repose sur la responsabilité des fabricants de dispositifs médicaux. L'autorité pèse peu face aux géants de l'industrie. Au détriment des patients. Témoignages. Pages 21 à 23

Sion engrange les points avec la manière

FOOTBALL Grâce notamment à un magnifique but de Kasami, le FC Sion enchaîne un troisième succès consécutif et se hisse au cinquième rang du championnat de Super League. Page 38

La météo Jura 5° 9° | Plateau 6° 11° | Alpes 4° 7° Voir notre météo complète en page 32



CYRUS ALAM
 Victime de sa pompe à insuline
 Diabétique depuis sa jeunesse, ce Genevois a été hospitalisé une semaine suite à un dysfonctionnement de sa pompe. Une amélioration du design était pourtant susceptible de réduire les risques d'un tel accident.

Les patients suisses, cobayes sans défense face à l'industrie des medtechs

● Le système suisse repose sur la responsabilité et l'honnêteté des fabricants de dispositifs médicaux, à qui il promet aussi discrétion et secret. L'autorité pèse peu face aux géants de l'industrie. Au détriment des patients.

MARIE PARVEX
 cellule-enquete@lematin dimanche.ch

Cyrus Alam est diabétique depuis plus de vingt-cinq ans. En novembre 2016, il a été hospitalisé aux Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), où il est resté une semaine: sa pompe à insuline, commercialisée par Roche, a eu un problème provoquant une décompensation de son diabète, appelée acidocétose, qui aurait pu le laisser dans le coma. Sandra* a souffert d'allergies si violentes à une pompe, d'une autre marque, qu'elle a remué ciel et terre pour trouver des solutions et obtenir des réponses des fabricants, des autorités suisses, des mé-

decins, des associations de patients. Sans aucun résultat satisfaisant. «Ma peau était parfois si rouge et gonflée que l'insuline ne pénétrait plus correctement», raconte Sandra. Quant à Clémence*, elle a été équipée d'une troisième sorte de pompe qui indiquait très fréquemment des messages d'erreur sous forme de succession de chiffres incompréhensibles. «Le fabricant l'a remplacée plusieurs fois et m'a demandé de tenir un journal de bord», raconte-t-elle.

Les dispositifs médicaux destinés aux diabétiques sont un secteur en pleine expansion et ces appareils sont aussi utilisés sur des enfants. L'analyse des rappels de pompes à insuline entre 2005 et 2018 →

Commentaire

Calculs et dégâts collatéraux

Marie Parvex
 Journaliste



Le calcul du «risque-bénéfice». C'est un argument souvent avancé pour justifier de laisser sur le marché certains dispositifs malgré un certain degré de risque. On imagine alors un appareil qui sauve des vies mais qui, dans de rares cas, peut avoir un problème technique impossible à résoudre. On fait alors une pesée d'intérêt entre les vies sauvées et les vies menacées. Dans la pratique, ce calcul a aussi lieu dans des circonstances moins idéales. Imaginez un appareil qui n'est pas vital mais augmente considéra-

blement le confort de ses utilisateurs. Cet appareil présente un risque faible d'accident qui pourrait être réduit encore par une solution technique. Pourtant, on accepte de risquer des vies alors que l'on pourrait faire autrement.

Qui s'arroge donc ce droit? Le calcul est en partie délégué à un logiciel. Son contenu et les mesures à prendre sont décidés par les industriels - avec l'accord des autorités - et restent secrets. Il ne s'agit pourtant plus ici de protéger les affaires mais de questions éthiques dont la démocratie devrait pouvoir s'emparer et débattre. Selon les bases de données américaines, 82 000 dispositifs ont été mentionnés en lien avec un décès ces 10 dernières années. Si on risque vos vies, vous avez le droit de savoir pourquoi.

ment dangereux pour les patients. Interrogé au sujet d'une valve cardiaque commercialisée avec des vis trop courtes, le porte-parole d'Edwards, l'une des grandes medtechs sur le marché mondial, répond que «la force du système européen (ndlr: en matière de régulation pour les dispositifs médicaux) réside dans le fait qu'il permet de mettre à la disposition des patients des thérapies qui sauvent des vies. Nous acquérons également de l'expérience dans le monde réel [...] Cette expérience alimente les améliorations en cours.»

«Plus la technique évolue et plus les patients deviennent des cobayes, résume Cyrus Alam. Vous devez traverser toutes ces épreuves pour que les fabricants améliorent leurs techniques. Les patients ne sont pas assez protégés en Suisse.» Les histoires de ces trois Romands montrent que des dispositifs représentant un risque potentiel restent sur le marché avec l'accord de l'autorité.

Swissmedic, le nain face aux géants

Stephan Kinzl est avocat spécialisé dans les questions médicales et d'assurances. Il a notamment défendu des patients victimes de prothèses de hanche défectueuses. «Il y a des failles dans le système suisse et européen, estime-t-il. L'entier de celui-ci est basé sur l'obligation légale pour le fabricant d'annoncer les incidents aux autorités. Or, j'ai des preuves que cela ne fonctionne pas toujours.» En cas de problème, les industries sont prises dans un conflit entre leur obligation légale de l'annoncer et les conséquences économiques catastrophiques que cela peut avoir pour elles.

Mais l'analyse de Stephan Kinzl va plus loin. «La position de Swissmedic, l'autorité de surveillance, est assez faible. Elle n'agit pour retirer un produit ou exiger des mesures que si elle est absolument sûre qu'elle pourra prouver le problème devant un tribunal, parce qu'elle doit assumer les conséquences juridiques de ses décisions. Il s'agit d'entreprises internationales qui pèsent des milliards et face auxquels Swissmedic joue un rôle modeste.» L'autorité est un nain face aux géants des medtechs. L'histoire de Cyrus Alam montre comment le groupe Roche a été autorisé à laisser sur le marché une pompe représentant un risque faible - mais qu'il était possible de réduire encore.

Courrier aux patients

Six mois avant l'hospitalisation de Cyrus Alam, en juin 2016, Roche avait envoyé un courrier aux patients, aux médecins et à Swissmedic pour les informer du risque d'écoulement de la cartouche d'insuline à l'intérieur de la pompe. «Nous avons constaté un nombre croissant de retours d'utilisateurs signalant des problèmes d'étanchéité avec les cartouches d'insuline préremplies», écrit Roche. L'entreprise demande aux patients de faire très attention au moment de l'insertion des cartouches, de ne pas utiliser celles qui seraient endommagées et de les insérer bien verticalement.

Cyrus Alam avait bien reçu cette lettre. «Je faisais exactement ce qu'ils expliquaient», assure-t-il. Au moment de son hospitalisation, les spécialistes des HUG «ont pensé à un problème lié au caoutchouc de la cartouche ou alors à une dysfonction de l'embout qui relie la pompe à la cartouche d'insuline», racontent-ils. Ils ont alerté Swissmedic. En juin 2018, la firme a publié une nouvelle information de sécurité: «Nous constatons encore quelques cas de cartouches qui fuient, ce qui a, dans certains cas, entraîné des événements indésirables graves, tels qu'une acidocétose.» En réponse à nos questions, Roche affirme que son enquête a démontré que le problème venait des utilisateurs, sans donner plus de détails. L'information aux patients «a permis de réduire de manière significative le taux de plaintes à ce sujet», dit-elle.

Un problème de design

Nous avons soumis la pompe Roche et la cartouche préremplie à un ingénieur spécialisé dans les dispositifs médicaux, responsable notamment des processus qualité. Son analyse confirme que l'écoulement de la cartouche peut être provoqué par l'insertion très légèrement de biais dans l'habitacle. «Ce problème est peut-être lié à la compatibilité de la pompe Roche avec les cartouches. Dans ce cas, en améliorant le design de la pompe, il serait possible de la rendre plus compatible avec les cartouches, mais cela pourrait être très



Les dispositifs médicaux représentent un marché de plusieurs milliards de dollars. Selon UBS, les ventes auprès des plus de 65 ans vont croître de 60% d'ici à 2030. Mais ce boom fait aussi des victimes: des implants défectueux et dangereux sont utilisés sur des patients. C'est ce que montrent les «Implant Files», une enquête conjointe de 58 médias du monde entier sous l'égide du Consortium international des journalistes d'investigation (ICIJ).

Retrouvez tous les articles parus en Suisse et cherchez votre dispositif dans notre base de données contenant les informations de plusieurs pays: www.24heures.ch/the-implant-files

Signalez les problèmes de vos dispositifs médicaux à Swissmedic: medical.devices@swissmedic.ch

complicé pour Roche si - comme cela se fait souvent - elle achète ses pompes chez un fournisseur, lequel a conçu un modèle standard pour diverses entreprises, explique-t-il. En l'occurrence, et en se référant à la norme ISO de gestion des risques, il y avait trois types de mesures théoriquement possibles: améliorer le design de l'interface pompe - cartouche, ajouter un système d'alarme sur la pompe qui avertit le patient lors d'un problème d'écoulement de la cartouche ou informer les patients.»

Roche a choisi la solution la plus simple et la moins coûteuse, mais refuse d'en expliquer les raisons. Elle précise cependant qu'en 2018 «nous avons lancé d'autres améliorations de conception [...] afin de fa-

ciliter la manipulation correcte par l'utilisateur [...] à savoir une coupe modifiée de l'aiguille dans l'adaptateur de l'ensemble de perfusion». Ce faisant, Roche reconnaît qu'une amélioration du design permet de diminuer les risques d'erreur de manipulation. Swissmedic n'a pourtant pas exigé que cette mesure de correction du design soit prise immédiatement en juin 2016, lors de la première alerte, et Cyrus Alam a fini à l'hôpital six mois plus tard. Il n'y a pas non plus eu de rappel des lots d'anciennes pompes, une fois les améliorations de design mises sur le marché. Cet appareil compte plus de 500 utilisateurs en Suisse et 25 000 en Europe, d'après Roche. L'industrie a refusé de communiquer le nombre d'incidents qui y sont liés. D'après les bases de données européennes, en janvier 2017, 44 personnes avaient rencontré des problèmes similaires en Europe, dont 30 ont dû être hospitalisées. Ces chiffres sont en dessous du nombre réels d'incidents, de nombreux États ne les déclarant pas ou ne disposant pas d'un système performant pour les comptabiliser.

«Ce n'est pas au patient de résoudre le problème de sa pompe, c'est à l'ingénieur qui a conçu le système, estime Sylvain Hugon, spécialiste des dispositifs médicaux et professeur de design à la Haute École d'ingénierie et de gestion du Canton de Vaud (HEIG-VD). Quel degré de risque sommes-nous prêts à faire prendre aux patients pour sauver l'économie? Normalement, aucun. Le design d'un dispositif médical doit être sûr en termes d'aptitude à l'utilisation, c'est la réglementation qui le demande.» Dans un cas de ce type, selon cet ingénieur, «Swissmedic aurait dû demander une modification immédiate du design au fabricant et suspendre la commercialisation du produit le temps que le problème soit résolu. Cependant, on peut estimer que faire retourner la pompe en phase prototype pour modification de design et nouvelle validation est une opération qui coûte cher à l'entreprise.»

Calcul des risques

Swissmedic n'est pas autorisé par la loi suisse à donner des détails sur les vérifi-



«Swissmedic aurait dû demander une modification immédiate du design au fabricant et suspendre la commercialisation du produit»

Sylvain Hugon, professeur de design à la Haute École d'ingénierie et de gestion du canton de Vaud (HEIG-VD)

cations et mesures prises auprès du fabricant. La seule chose certaine, c'est qu'elle a accepté les mesures proposées par les industriels et publiées sur son web. «Dans le cas présent, Roche a assumé ses responsabilités et a pris les mesures nécessaires», juge Swissmedic. Les documents fournis par le fabricant tentent indubitablement de la diminuer sensible et durable des plaintes d'utilisateur 5», estime l'autorité en parlant de lettre d'information aux patients. Une coordination européenne a été conclue pour la gestion de ce problème et toutes les autorités ont adopté la même attitude poursuit Swissmedic.

L'histoire de Sandra montre le manque de transparence face aux medtechs. La non-communication à Swissmedic ne lui a finalement apporté que la réponse suivante: «Nous vous informons que les normes ISO ont été respectées en ce qui concerne ce lot», lui a écrit. Même en cas d'allergie, l'industrie n'a aucune obligation de renseigner les patients, médecins ou autorités sur les composants utilisés. Et ils ne le font généralement pas. «Vous pouvez tenter d'obtenir des informations (auprès du mandataire européen du fabricant) [...], a écrit Swissmedic à Sandra. Cependant, il n'existe pas de notre connaissance aucune base légale qui oblige un fabricant à dévoiler ses secrets de fabrication.» Sandra le regrette amèrement: «Mon allergologue a demandé des quantités de tests d'allergie au fabricant, mais il n'a jamais eu le bonheur la chance sans savoir quels composants étaient utilisés.»

Il y avait pourtant bien une solution, quelques semaines plus tard. Elle a reçu un nouveau courriel des fabricants, l'informant qu'ils avaient révisé la quantité de composé acrylique allérgique utilisé. Au moment de ce mail, les nouveaux lots de pompes ne sont cependant pas disponibles en Europe et le fabricant ne sait pas quand cela sera le cas. L'industrie n'a pas proposé de remplacer les pompes provoquant des allergies et l'autorité ne l'a visiblement pas exigé. Sandra a dû demander que l'on évide son stock.

Cadisc-L raconte son calvaire

Sebastian Magn...



SANDRA*

Victime de sa pompe à insuline

Sandra a souffert de violentes allergies en utilisant sa pompe à insuline. Elle a remué ciel et terre pour trouver de l'aide: fabricants, médecins, autorité, associations de patients, personne n'a été en mesure de lui apporter des réponses convaincantes. Comme elle, de très nombreux diabétiques réagissent à un acrylique connu comme allergène mais utilisé dans les patches et les pompes.

Intérêt médiatique pris en compte

Lorsque Swissmedic reçoit une annonce d'incident liée à un dispositif médical, elle la traite en fonction de son degré d'urgence et prend contact avec le fabricant si elle l'estime nécessaire. Elle évalue les documents produits par l'industrie puis procède à un calcul des risques-bénéfices pour le patient. Pour cela, elle utilise un logiciel tenant compte de critères tels que la probabilité des incidents, leur gravité mais aussi de l'intérêt médiatique qu'ils pourraient susciter.

Dans un document produit en 2014 pour les journées d'information sur la matériovigilance, Swissmedic détaille ce processus à travers des exemples. On y apprend ainsi qu'un stent qui peut à une faible probabilité provoquer la mort de patients mais présente un intérêt média bas ne fera l'objet d'aucune mesure. À la différence d'une prothèse de hanche qui ne menace pas directement la vie des gens mais implique un risque occasionnel de réopération et présente un intérêt médiatique élevé: la commercialisation sera arrêtée dans les deux ans. «L'efficacité de la protection des patients vis-à-vis des risques liés aux dispositifs médicaux est assurée grâce à la concentration de nos ressources sur les risques estimés non acceptables», poursuit le document.

La vie de Cyrus Alam, les souffrances de Sandra ou les problèmes de Clémence avec une pompe peu fiable font partie des risques jugés acceptables alors même qu'il serait techniquement possible de faire autrement. Les patients restent seuls face à des industries globalisées qui leur imposent souvent de chercher des informations à l'étranger. «J'étais au bout du rouleau de me battre contre des gens bornés», lâche Sandra. Quant à Cyrus Alam, faute d'informations fiables et sur conseil de son médecin, il a renoncé à utiliser une pompe. «J'ai désormais des hésitations concernant tous les appareils que l'on pourrait me proposer.»

*Noms connus de la rédaction

La semaine dernière, celle qu'on appellera Ruth a ouvert son journal et a lu l'histoire dramatique de patients allemands dans le corps desquels un disque intervertébral artificiel s'est décomposé. Le professeur bernois Max Aebi et le chercheur zurichois Thomas Steffen ont contribué au développement de cette prothèse. Max Aebi l'a implantée à sept patients en Suisse. Dont Ruth.

Jeune femme, elle souffrait déjà de maux de dos. Jusqu'en 2011, elle s'est battue avec des physiothérapies, des entraînements musculaires et des médicaments. Mais, peu avant son 41^e anniversaire, elle ne pouvait plus marcher. Elle est donc partie à la recherche d'une sommité parmi les spécialistes de la colonne. Ce sera Max Aebi. Le chirurgien lui recommande une Cadisc-L de chez Ranier avec laquelle il a fait de bonnes expériences, lui dit-il. Selon Ruth, le chirurgien n'a pas évoqué d'alternatives possibles. Il n'aurait pas non plus mentionné qu'il avait une relation spéciale avec Ranier puisqu'il siégeait au sein de son conseil scientifique pendant le développement de la prothèse et qu'il avait signé un contrat portant sur des options d'achat d'actions de l'entreprise.

Des années sous analgésiques

En été 2011, Max Aebi lui implante le disque artificiel à l'Hôpital Salem à Berne. Selon notre enquête, l'implant a été testé au cours de plusieurs expériences sur des singes en 2008. Dans la première étude, l'implant a été mal inséré. Dans la seconde, il a provoqué une érosion des os pour quatre babouins sur cinq. Néanmoins, le comité consultatif scientifique, dirigé par Max Aebi, a décidé de tester l'implant sur 29 patients. Huit mois plus tard, en 2010, la prothèse est commercialisée.

Quand Ruth s'est réveillée après l'opération, elle était horrifiée. Au lieu d'une cicatrice dans la région du maillot, comme Max Aebi le lui avait décrit, la coupure traversait le bas-ventre jusqu'au nombril. Et la douleur était toujours là. Au début, elle pensait qu'il fallait de la pa-



«J'ai appris dans le journal qu'il y avait eu des problèmes»

Max Aebi, chirurgien ayant participé au développement de la Cadisc-L

tience, que son état allait s'améliorer. Entre l'opération de juin 2011 et août 2013, six examens radiologiques ont été effectués. À une ou deux reprises, elle a parlé avec Max Aebi, sinon le suivi était fait par d'autres médecins. «En 2013, ils ont dit que tout allait bien. J'ai été congédiée. L'affaire était close.»

Dans les mois et les années qui ont suivi, la douleur a encore augmenté. «J'ai d'abord pensé que je devais vivre avec ça. Mais la douleur s'aggravait toujours plus.»

Au même moment, à mille kilomètres à l'ouest, dans les bureaux de Ranier Technology à Cambridge, se déroule une course effrénée. Nous sommes en février 2014. L'entreprise a embauché du nouveau personnel scientifique. Celui-ci a remarqué que leurs prédécesseurs n'avaient pas signalé aux autorités tous les incidents graves survenus avec la Cadisc-L. Sur les 29 patients de l'étude clinique, 32 incidents graves sont survenus entre 2010 et 2014. Un rapport interne de Ranier Technology indique que les incidents avaient été analysés par le conseil scienti-



RUTH

Victime suisse de la Cadisc-L

En 2011, Ruth (prénom d'emprunt) s'est fait implanter un disque intervertébral conçu par la société britannique Ranier. Son chirurgien n'est autre que Max Aebi, le président du conseil scientifique de Ranier. En 2014, la prothèse est retirée du marché en urgence mais Max Aebi ne l'appelle pas pour l'avertir et l'examiner. Elle découvrira en se faisant opérer par un autre médecin que l'implant s'est décomposé dans son dos.

fique consultatif. En mars 2014, l'entreprise retire le disque du marché.

Max Aebi n'a pas suivi les directives

Dans le rappel européen, également publié en novembre 2014 sur le site internet de Swissmedic, l'Institut suisse des produits thérapeutiques, Ranier lance un appel urgent aux médecins: «Dans les années 1 à 3 après l'implantation, tous les patients concernés doivent être rappelés pour examen.» Il doit en être de même pour les patients implantés depuis quatre à dix ans.

À cette époque, Ruth est exactement dans sa quatrième année après l'implantation. Mais elle n'a pas entendu parler de ce rappel. Son médecin, Max Aebi, n'a apparemment pas suivi les instructions de Ranier. Selon Ruth, il ne l'a jamais convoquée pour une consultation. Un an plus tard, elle ne supporte plus la douleur. Elle consulte un nouveau spécialiste qui diagnostique de graves problèmes avec l'implant. Le 10 mars 2016, elle est opérée par le spécialiste de la colonne vertébrale Philipp Cathrein à Bienne. «Nous avons trouvé des dommages massifs causés par la prothèse Cadisc-L», raconte-t-il. Il retire les débris de la prothèse au cours d'une intervention chirurgicale de deux heures.

Le médecin avait déjà opéré plusieurs Cadisc-L en raison de dommages et, cette fois, il a demandé à un expert en biomécanique d'y regarder de plus près. Stefan Freudiger, de la société d'ingénierie IFB, a pu examiner en détail les débris de la prothèse et les a envoyés en laboratoire. «Les mesures ont montré que les signaux typiques d'un matériel synthétique destiné aux implants à long terme étaient inexistantes.» Sur la base de cette analyse, Stefan Freudiger part du principe que le polyuréthane de la Cadisc-L n'a pas la résistance souhaitée à ce qu'on appelle la «biodégradation». «Si cette résistance fait défaut, le

matériel implanté perd de sa capacité fonctionnelle avec le temps», explique l'expert. Ces corrélations avaient déjà été développées il y a plusieurs décennies par la société Protek à Berne, dirigée par le professeur Maurice Müller, pionnier des prothèses de hanche.

Aujourd'hui, Ruth se demande comment cela se serait passé si elle avait été avertie et si un médecin avait pu retirer l'implant plus tôt. «Peut-être que l'os n'aurait pas été érodé ou l'aurait été beaucoup moins», dit-elle. Vendredi, elle a trouvé une lettre de Max Aebi dans sa boîte. Il y écrit que ces accusations contre lui sont «scandaleuses». Il n'était qu'un des nombreux scientifiques de Ranier n'avait donc aucun pouvoir décisionnel. «J'aurais supposé que les patients lui signifieraient d'éventuels problèmes. «Ce n'est le cas d'aucun patient», dit la lettre.

Vendredi dans le cadre de l'émission «10vor10», Max Aebi affirmait que ces problèmes étaient causés par le travail de chirurgiens au moment de l'implantation. «J'ai appris dans le journal qu'il y avait des problèmes», a-t-il dit. «Quand je vois les patients, en tant que médecin et en tant que personne, je suis vraiment désolé. Mais du point de vue légal, je crois que j'ai fait mon devoir.»

Notre enquête a montré que la Cadisc-L n'a pas seulement été utilisée à l'Hôpital Salem à Berne, mais aussi dans d'autres hôpitaux suisses. C'est par exemple le cas de l'Hôpital Zollikerberg dans le canton de Zurich et de la Clinique St. Anna à Lucerne. Contacté, l'avocat de Max Aebi a déclaré que le groupe Hirslanden a ouvert une enquête indépendante. Jusqu'à ce qu'elle termine, Max Aebi ne fera aucun commentaire. Par le passé, il a fait savoir qu'il n'était pas coupable et qu'il avait agi correctement. CATHERINE BOSS, OLIVER ZIHLMA, BARNABY SKINNER