

## PRÉSENTATIONS D'OUVRAGES

### Séance du 9 janvier 2018

**Jean-François Mattei.** *Questions de conscience. De la génétique au posthumanisme.*  
**Paris : Les liens qui libèrent, 2017**

En se saisissant de cet ouvrage, le lecteur s'engage à une délicate confrontation avec un enchaînement de faits, d'explications et d'interrogations que les avancées de la médecine et ses perspectives d'évolution imposent.

Jean-François Mattei apporte d'abord à ses lecteurs des informations sur des sujets délicats où une mise au point était nécessaire.

L'assistance médicale à la procréation est une préoccupation qui relève de la responsabilité médicale, les hommes naissent d'un homme et d'une femme, un couple sur 10 n'a pas d'enfant, la médecine doit les aider.

C'est d'abord très simple, si l'infertilité relève du père, il faut enrichir le sperme et si nécessaire avoir recours à un donneur. On a su aisément faire naître par la manipulation des spermatozoïdes. Si la mère est en cause c'est le recours à la fécondation *in vitro* qui va s'avérer nécessaire et dès lors surgissent les graves questions des embryons surnuméraires, du diagnostic pré-implantatoire.

En quelques pages l'auteur soulève une suite d'interrogations dans un enchaînement sans concession :

- l'amour pour l'enfant attendu plus fort que la biologie, le désir d'enfant, le droit à l'enfant, les droits de l'enfant ;
- et aussi la conservation des gamètes dans un but de procréation ultérieure après traitement stérilisant, et la dérive vers une demande de convenance personnelle pour les ovocytes et de droit patrimonial pour les spermatozoïdes.

La création du Comité Consultatif National d'Éthique (CCNE) a été décidée au moment où surgissaient ces questions inédites qui dépassaient la seule responsabilité médicale. Un large consensus a été trouvé sur la notion de suppléance à l'infertilité d'origine pathologique. Ce principe fondamental est jusqu'à présent respecté mais on sait comment il est contesté par les tenants d'attitude libertaire.

Dans la continuité de l'aide médicale à la procréation, la grossesse pour autrui (GPA) devait être abordée.

Certains avaient vu là une procédure intéressante. Dans un esprit d'ouverture il la considérait comme une « adoption par anticipation ». Non, en France c'est clair, la GPA est interdite depuis 1991. Il fallait tenir bon et ne pas se laisser impressionner par les autorisations qui sont reconnues ailleurs. Oui ce qui se passe ailleurs est capital à considérer : — la Grèce l'accepte et la propose aux étrangers, — le Mexique l'autorise moyennant rémunération, — dans plusieurs états américains cette pratique est organisée comme une activité commerciale parmi d'autres. Il n'est pas indifférent de remarquer que l'Ukraine, la Thaïlande et le Pakistan aient pris dans un second temps conscience de l'enjeu et émis des réserves à l'autorisation initiale de cette pratique.

Il faut veiller à ce que tous les pays, qui par-dessus tout défendent la dignité de l'homme, maintiennent et fassent valoir avec vigueur le principe. Le parlement européen a condamné cette pratique invoquant le respect de la dignité humaine. Devant la déconstruction des liens sociaux qui résulterait du développement de cette pratique on parle d'une interdiction mondiale.

Reste à régler la situation juridique des enfants nés de couples français par des mères porteuses étrangères. Depuis juillet 2017 la filiation entre l'enfant et son père biologique est reconnue par le droit français ; et pour la mère il s'agit d'une adoption. Quant à la gestatrice, il n'en est pas fait mention.

Voilà une façon claire de nous préparer à aborder les graves débats qui ne vont pas manquer d'intervenir.

On aura compris la place qu'occupe désormais l'éthique en pratique médicale. Jean-François Mattei prend le temps d'en rappeler les fondamentaux.

Il est tentant de l'opposer à la morale, au droit et à la déontologie qui reposent sur l'obligation de suivre des règles. L'éthique intervient chaque fois que le choix d'une décision ne va pas de soi. C'est notre discernement qui nous permet de choisir ce qui est bien. Oui, c'est une question de conscience, de convictions personnelles, c'est-à-dire la résultante de notre éducation intellectuelle, philosophie, religieuse. Il faut nourrir les consciences, leur offrir des repères. L'éthique individuelle de conviction relève de la casuistique, la décision prise ne fait pas jurisprudence.

Mais il a fallu aller au-delà et prendre en considération l'éthique de responsabilité à caractère collectif. C'est à elle qu'il a fallu faire appel pour établir les conditions acceptables pour l'IVG, le prélèvement d'organe, l'expérimentation chez l'homme. Il a fallu légiférer pour définir une position stable sur ces grandes questions où des décisions individuelles dispersées n'étaient pas acceptables.

Jean-François Mattei s'est obligé à aller jusqu'au bout des questions les plus graves même si elles sont embarrassantes voire sans réponse.

Le statut de la personne. Les anciens avaient une conception simple : la personne et son corps ne font qu'un, le corps a un caractère sacré qui le distingue des choses.

Conception devenue évidemment intenable. Il faut reconnaître au corps constitutif de la personne elle-même, une situation très particulière. Chacun a l'obligation de lui reconnaître une certaine sacralité par respect de la dignité humaine. On en vient à reconnaître que la dignité de l'homme n'est pas compatible avec la volonté de la personne de disposer librement de son corps. Notre corps ne fait pas partie de notre patrimoine. Au moment où les pratiques de la transplantation d'organe et la GPA se développaient en même temps que le danger du mercantilisme, une loi sur le respect du corps s'imposait. C'était en 1994.

Voici que le beau principe de l'égalité des droits et des chances de chacun devant la maladie célébré par Henri Dunand après Ambroise Paré est mis en cause par les progrès même de la médecine. Comment appliquer le principe éthique de justice distributive quand le caractère limité des moyens de prise en charge impose des choix. Il est alors impossible d'éviter la question de l'évaluation comparative de la vie des personnes. On pourrait être choqué et pourtant c'est bien à cette comparaison qu'il a fallu procéder aux premiers temps de la dialyse rénale, de l'essor de la transplantation d'organe ou de traitements de complète efficacité mais contingentés par leurs coûts (VIH et de l'hépatite C).

Comment accepter de désigner ceux qu'on va laisser mourir, comment accepter ce choix sacrificiel, comme le nomme Jean-François Mattei. L'éthique de responsabilité nous oblige alors à laisser de côté nos premières réactions et à nous engager dans une décision argumentée rationnelle qui nous écarte en conscience de l'idéal.

La conscience du généticien a été très particulièrement mise à l'épreuve avec le développement du diagnostic prénatal. Les centres spécialisés initialement chargés de l'information des familles atteintes de maladies monogéniques, se sont vu rapidement interrogés par les couples angoissés par des antécédents familiaux suspects. Il a fallu reconnaître que le diagnostic prénatal, à défaut de traitement, risquait de contrevenir à la mission première de la médecine.

Fallait-il admettre que la médecine incite à supprimer les malades qu'on ne peut pas guérir ? Conscient et tourmenté de cette évolution vers l'eugénisme, Jean-François Mattei avoue qu'il a trouvé là une « source de contradictions internes profondes » et il évoque plus loin les immenses espoirs de correction des gènes défectueux pour que, pour supprimer la maladie, le seul recours ne soit plus de supprimer la vie.

Au-delà de l'analyse de la mise en jeu cruciale de l'éthique, l'ouvrage de Jean-François Mattei est sous-tendu par les perspectives fascinantes et même angoissantes que le fulgurant développement des connaissances fait peser sur l'avenir de l'humanité.

Il fait d'abord remarquer que la médecine voit ses ambitions s'étendre. La définition de la santé par l'OMS en est un signe quand elle définit la santé « comme un état de bien-être physique mental et social ». La médecine dépasse sa finalité initiale quand elle reconnaît la médecine spatiale ou qu'elle apporte une contribution décisive à l'amélioration des performances sportives. Ne peut-on reconnaître là un danger pour que la médecine soit l'alibi autorisant les plus audacieuses initiatives pour

améliorer l'homme. La médecine en s'écartant du strict respect de la loi naturelle est engagée sur la voie de l'homme amélioré, de l'homme augmenté.

Ainsi les bio-hackers, qui modifient le vivant et créent de nouvelles espèces, comme les tenants des nouvelles technologies poursuivent des objectifs qui visent plus à transformer la vie qu'à soulager les malades. Cette perspective est particulièrement criante quand on considère les moyens apportés par des méthodes comme Crispr Cas9 capables de modifier le patrimoine génétique des cellules germinales ou celles de l'intelligence artificielle dont il est prédit qu'elle prendra les décisions à notre place. Les moyens d'aller vers l'homme augmenté sont présents et les fantasmes inévitables, les scénarios les plus terrifiants imaginés. L'on conçoit que certains courants de pensée y voient l'opportunité d'un bouleversement total qui remet tout en question : les frontières homme/animal, vivant/machine, corps/esprit faisant fi de tous les repères.

On peut chercher à se rassurer en considérant la succession des remises en cause bouleversantes qui ont marqué l'histoire et l'évolution de l'humanité et trouver là un fil conducteur voire une explication.

Mais de toute façon l'homme risque de perdre le contrôle de cette affolante transformation en se saisissant d'un tel pouvoir sans même se demander s'il en est digne.

Reste à savoir, souligne l'auteur, si cette nouvelle conception de l'évolution accélérée respecterait l'aptitude de l'homme à recevoir Dieu et à le rejoindre ou si elle serait le chemin de sa perte.

L'auteur, témoin avisé des formidables avancées des connaissances, prend au sérieux, si je puis dire, les hypothèses les plus graves. Il consacre tout un chapitre à la menace que le posthumanisme fait courir à l'aventure humaine.

Sans s'autoriser à conclure, on constate au fil des réflexions que Jean-François Mattei n'est pas prêt à renoncer à ses convictions les plus profondes.

Devant ces avancées potentiellement dévastatrices, l'aptitude de l'homme à recevoir Dieu est peut-être la seule solution.

Au fil de la lecture de l'ouvrage apparaît un vibrant appel pour ne pas accepter que tout comportement humain, comme toute pensée, puisse se réduire à des connexions et interconnexions neuronales, elles-mêmes conditionnées par leur environnement. Jean-François Mattei remarque avec soulagement que des personnalités comme Francis Collins, un des auteurs du décryptage du génome humain, avec l'autorité scientifique dont il dispose et les convictions chrétiennes qui sont restées les siennes a jugé nécessaire de faire savoir que la science doit se réconcilier avec la foi et que les deux doivent travailler ensemble. Une somme d'approches intuitives et notamment nos réactions, nos émotions face à l'extrême faiblesse relève d'une ultime réalité qui ne relève pas seulement du monde des phénomènes.

Les lecteurs trouveront là un remarquable effort de discernement sur l'explosion des avancées scientifiques et leurs implications sur l'aventure humaine.

L'auteur, en se livrant à cet examen, à cette prise de conscience, nous apprend beaucoup et, au-delà, nous fait percevoir l'enjeu crucial qui se jouera dans les prochaines décennies, espérant que, malgré l'emballlement des connaissances, les plus ultimes richesses de l'homme soient préservées.

Daniel COUTURIER

### Séance du mardi 30 janvier 2018

***Sauver le médecin généraliste* par Patrice QUENEAU et Claude de BOURGUIGNON. Éditions Odile Jacob, 2017. Présentation par Jean DUBOUSSET**

Il s'agit d'un ouvrage de 300 pages, paru chez Odile Jacob, préfacé par Pierre Godeau, mais finalement assez condensé tant sont multiples et considérables les problèmes soulevés et les solutions avancées concernant l'évolution du médecin généraliste dans notre pays au **cours de ces dernières années. Cet ouvrage fait le point sur son état actuel.**

**Ouvrage écrit à 2 mains et plusieurs cerveaux**, d'une part, par notre collègue Patrice Queneau, professeur de thérapeutique et ancien doyen de la faculté de Médecine de Saint Etienne, et d'autre part par le Docteur Claude de Bourguignon, médecin généraliste de terrain tout récemment retraité.

**La première partie écrite par Claude de Bourguignon** rapporte des histoires cliniques multiples vécues soit à l'occasion de ses études et qui l'avaient nettement marquées, soit encore beaucoup plus nombreuses bien sûr, retenues au cours de son exercice professionnel sur plus de 40 ans.

Toutes correspondaient à un enseignement technique ou philosophique ayant une retombée pratique didactique ou critique vis à vis de l'exercice de médecin généraliste. Par exemple l'importance de l'examen Clinique complet de base, depuis l'interrogatoire, l'examen physique inspection, palpation ect qui prime souvent sur les examens paracliniques ou de laboratoire et mettant bien en exergue l'importance primordiale de la relation humaine Médecin—malade ou Médecin famille.

Ce retour aux fondamentaux, hérités d'Hippocrate, apporte cette notion d'humanisme qui tend à disparaître petit à petit au profit de l'envahissement organisé de l'écran de l'ordinateur qui devient plus une barrière que la fenêtre de communication qu'il est censé représenter aussi bien vis à vis du malade que vis à vis des organismes administratifs envahissant comme celui de la Sécurité Sociale.

**Claude de Bourguignon montre bien ce que doit être la pratique généraliste, dont « on » a voulu faire une spécialité en médecine générale.** Elle doit être davantage pour Claude de Bourguignon une culture médicale d'excellence, capable de faire la synthèse de sa propre expérience, des avis recueillis auprès des différents spécialistes

consultés pour le cas précis du patient, et donc finalement être **le pilote et donc le responsable** aussi bien pour le diagnostic que pour la thérapeutique tout en réalisant l'interface humaniste et la relation partagée avec le malade. C'est d'ailleurs ce que souhaite celui-ci avec son bon sens et sa confiance.

**La seconde partie écrite par Patrice Queneau** est faite de multiples petits chapitres très courts et souvent basés sur son expérience personnelle soit venant de sa vie d'enseignant soit dans celle de thérapeute. Il va surtout décortiquer les causes du mal-être des médecins généralistes, de leur disparition progressive et du non intérêt des étudiants à envisager pour eux une telle carrière.

Et pourtant l'apologie de la médecine générale est bien présentée, le malade est unique, il ne veut pas être un numéro, savoir écouter le malade, ...Zut... on avait juste oublié le malade ! Voilà quelques-uns des petits chapitres sans complaisance. Mais une conclusion tellement vraie: je cite « *un médecin généraliste qui écoute est une perle, un médecin généraliste qui examine vaut de l'or, un médecin généraliste qui explique est un trésor et un médecin généraliste qui optimise les traitements est un sage* ».

Patrice Queneau lance des appels, et n'oublie pas non plus de faire plusieurs fois des « gros yeux » appuyés à nos organismes de tutelle : C'est la non qualité qui coûte cher !! gare à la médecine défensive paralysée par le mythe du principe de précaution (IRM et scanner pour tous !) **Où est la médecine sobre chère à René Mornex fervent défenseur de la pertinence des actes.**

Mais plus loin dans l'ouvrage apparaissent les critiques froides parfois sévères mais combien justes Combien de sur-diagnostic !

Combien de sur traitements !

Et si l'on savait dé-prescrire !

**Et des conseils bien sûr :**

Revaloriser la qualité des soins en augmentant le temps consacré au malade.

Mais aussi le rappel de la prise de conscience que doit avoir le patient : « Le docteur n'est pas un dieu !! Mais le bien vieillir ça se prépare et ça se construit. »

**Mais surtout c'est la confiance qui reste un des atout majeur de la relation médecin — malade**, il n'est pas rare que le généraliste devienne un « confident de l'intime » dit Patrice Queneau et alors ces liens d'estime mutuelle n'en seront que plus forts.

**La troisième partie va aborder l'évolution actuelle allant vers ce que la presse et les politiques qualifient de déserts médicaux** : généralistes démotivés, féminisation de la médecine, amoindrissement ou disparition parfois de services publics dans certains milieux ruraux. Mais aussi concours d'entrée en médecine inadapté, le numerus clausus n'explique pas tout et ne peut pas résoudre à lui seul le problème. Les maisons de santé aidées et contrôlées par les municipalités .... Un espoir ...de même ce que peut nous apporter la Télémédecine... **à vérifier !**

**La dernière partie de cet ouvrage est entièrement consacrée à la critique et aux solutions éventuelles à apporter pour ce qui concerne les études médicales** qui doivent être révolutionnées selon les auteurs .Un bon médecin n'est pas forcément un matheux. Le tout QCM où mène-t-il ? Pourquoi la disparition des épreuves orales ? Il faut revisiter la sélection avant l'entrée à l'université. Les entretiens, la motivation. **Vient ensuite l'acquisition des fondamentaux.** Là encore, c'est un clair plaidoyer en faveur de l'enseignement de la Clinique face à l'ordinateur et la médecine pousse-bouton impersonnelle qui s'annonce. Serez-vous plus en confiance si vous êtes opéré par une machine ? Gare aux étudiants connectés ubérisés, youtubisés !!

Et enfin un vibrant appel final : « Tout pour le malade ! Gare au malade fragmenté « Balkanisé » des services de pointe. **C'est pourquoi il faut des stages en médecine générale hors CHU très tôt dans les études et de manière répétée.**

Mais un optimisme final : Médecin généraliste un métier magnifique.

J'ai tout appris des maladies **au contact de mes maitres.**

Et pour conclure, l'Académie nationale de médecine pourrait faire siennes les recommandations données par les auteurs aux patients ou aux municipalités, à la recherche d'un médecin généraliste. ***Choisissez quelqu'un qui vous écoute attentivement, qui vous examine consciencieusement et qui n'hésite pas à demander l'avis d'un confrère plus compétent, et surtout, qui vous accepte et vous soigne tels que vous êtes.***

Lisez cet ouvrage et vous serez récompensés.

Jean DUBOUSSET, au nom de la commission XVI

### Séance du 20 février 2018

#### **Bernard SALLE. Cinquante ans de néonatalogie. 2017 : Éditions Le Livre Actualité.**

Ce livre « 50 ans de néonatalogie » que j'ai le plaisir de présenter devant vous s'affiche dès les premières lignes comme un véritable défi ambitieux et réussi.

Ambitieux car il paraissait illusoire d'exposer ou même de résumer en un seul volume même de près de 400 pages les progrès gigantesques accomplis dans le domaine de la santé du nouveau-né. A titre d'exemple, et pour situer l'enjeu, la mortalité périnatale qui est un critère de santé publique unanimement reconnu est passée de 45 pour 1000 naissances en 1963 à environ 5 pour 1000 de nos jours soit près de 10 fois moins.

Défi ambitieux et réussi car les auteurs, dans ce recueil dédié aux parents qui ont eu un enfant hospitalisé en néonatalogie, atteignent les objectifs qu'ils se sont fixés : la Néonatalogie d'où vient-elle ? Où en est-elle ? Où va-t-elle ?

Cet ouvrage a vu le jour grâce à la détermination et la pugnacité de notre confrère et ami le Pr. Bernard Salle accompagnés par deux éminents collègues néonatalogistes, les Prs. Jean Messler de Strasbourg et Jean Léopold Micheli de Lausanne.

Ce livre est en fait un ouvrage coopératif réunissant les plus grands noms de néonatalogie tant en France qu'en Europe. Sept d'entre eux sont d'ailleurs membres de notre Compagnie.

Avant d'entrer dans le vif du sujet, je voudrais un instant m'arrêter sur le titre 50 ans de néonatalogie et partager avec vous deux interrogations.

La première est d'ordre chronologique

50 ans. Il est toujours difficile de situer le début exact d'une discipline médicale d'autant qu'il s'agit ici d'une surspécialité devenue par l'importance de son impact une spécialité à part entière. La discipline mère, la pédiatrie, s'était imposée définitivement en France dès 1945 avec la création à Paris par Robert Debré du premier service hospitalier exclusivement dédié aux enfants avec des pédiatres et des puéricultrices. La médecine néonatale date des années 50. Quant à la date de naissance de la néonatalogie, elle figure dans la magistrale préface de notre confrère et ami le PR. Roger HENRION. En des termes choisis, précis et passionnés, il nous fait assister non seulement aux débuts de la néonatalogie mais aussi à son essor exceptionnel dont il a été à la fois le témoin et l'acteur durant toute sa carrière à Port Royal. Il a su stigmatiser par des mots justes et vécus la vision de la néonatalogie par l'obstétricien qui est en effet le premier à bénéficier de l'intervention et de l'aide du néonatalogistes. Cette symbiose étroite entre ces deux acteurs est maintenant devenue un fait acquis dès lors qu'à la naissance survient un événement préoccupant ou risquant d'être préjudiciable pour l'avenir du nouveau-né. Pour R HENRION, 1967 est l'année de référence où a vraiment débuté la néonatalogie tout au moins en France. Elle est d'autant plus marquante que c'est aussi l'année de son agrégation en Gynécologie Obstétrique et celle où a été créé à Paris sous l'impulsion d'Alexandre Minkowski l'un des tout premiers Centre de néonatalogie.

1967-2017 : 50 ans d'existence et surtout d'expertise de cette spécialité devenue au fil du temps plus proche de l'obstétrique que de la pédiatrie

Deuxième interrogation, cette fois d'ordre étymologique : néonatalogie ou néonatalogie.

Tout au long de l'ouvrage les auteurs dans leur immense majorité utilisant le terme de néonatalogie.

Seul G. BRÉART dans sa contribution en tant qu'épidémiologiste et expert en périnatalité sur l'organisation des soins en Néonatalogie aux US, en Europe et en France utilise le terme de néonatalogie.

On ne peut compter sur le dictionnaire pour jouer les arbitres, les deux termes étant confondus. En fait il existe au JO du 7 décembre 1978 un arrêté qui préconise que celui de néonatalogie soit proscrit.

Il n'y a donc pas d'ambiguïté sur le choix du titre.

La néonatalogie est maintenant consacrée par le langage médical usuel. On lui substitue encore l'appellation de médecine néonatale qui s'inscrit dans le concept plus général de périnatalité.

Ce livre représente, par la richesse et l'étendue de son contenu, une mise au point aussi exhaustive que passionnante de la prise en charge du nouveau-né. Selon la définition même des auteurs il met en relief « la revue des connaissances sur les mécanismes d'adaptation à la vie extra utérine ».

Tous les aspects de cette période cruciale qu'est la naissance sont abordés, à cette période où justement tout retard, tout geste inapproprié, toute incompétence se paient sans recours possible pour l'avenir de l'enfant. Le souci du détail, l'exposé des données scientifiques actualisées, le rappel de l'évolution parfois spectaculaire des progrès thérapeutiques, des innovations techniques et des protocoles sont mis en valeur par l'expérience parfaitement maîtrisée des différents intervenants.

Il n'est pas possible dans le temps qui m'est imparti, d'envisager, et encore moins de détailler toutes les situations rencontrées au quotidien en salle de naissance, mais le lecteur est assuré d'être parfaitement éclairé sur les grands thèmes classiques : l'asphyxie périnatale, les détresses respiratoires, la réanimation néonatale, la grande prématurité, l'ictère hémolytique, la nutrition du nouveau-né, les redoutables infections périnatales et en fait tous les états pathologiques qui peuvent toucher le nouveau-né dès les premiers instants de sa vie, etc...

À côté de ces questions essentielles, il trouvera aussi des chapitres originaux qui témoignent de la maturité et de l'évolution permanente de la néonatalogie moderne :

- L'essor grandissant de la chirurgie néonatale viscérale et cardiaque présentées de manière particulièrement vivante et didactique.
- Un chapitre à la fois courageux et responsable sur les erreurs du passé et les interrogations pour le futur.
- Une contribution sur l'éthique, actuellement capitale et indispensable pour toute discipline mais plus encore en néonatalogie, spécialité sensible, où toute intervention peut avoir des conséquences graves et imprévisibles quant à l'avenir intellectuel, psychique ou social du futur adulte.

Ce livre est fidèle à sa vocation de tenir informé ou d'actualiser les connaissances de tous les acteurs impliqués à la naissance. Il se lit comme un plaidoyer sans concession pour les progrès accomplis en 50 ans dans la prise en charge sophistiquée ou simplement ordinaire des nouveau-nés, mais aussi comme une reconnaissance rigoureuse et une justification objective des résultats spectaculaires obtenus en matière de mortalité et de morbidité périnatales .

Il vient juste à point au moment où les obstétriciens et tous les protagonistes de la naissance font l'objet d'attaques aussi calomnieuses qu'injustes de la part de minorités agissant au nom d'une idéologie infondée et partisane ou d'une critique sans discernement. La Commission X Reproduction et Développement que j'ai l'honneur de présider s'est émue et s'est saisie de ce problème des « violences obstétricales » et soumettra au Conseil d'Administration et à notre assemblée, dans les toutes prochaines semaines, un rapport qui précisera la position de l'Académie.

Au terme de ce survol trop rapide on peut affirmer que cet ouvrage se révèle au fur et à mesure de sa lecture autant comme le récit d'une aventure humaine et collective que la réflexion scientifique sociologique et éthique à propos d'une discipline qui requiert à tout instant bon sens, lucidité, humilité et sagesse.

Les auteurs ont fait appel à l'humanisme de Victor Hugo, pour leur citation inaugurale « le propre de l'homme c'est le progrès », je me référerai pour ma part et pour conclure, à la sagesse de Spinoza quand il écrit en 1675 dans l'Éthique « ne pas se moquer, ne pas se lamenter, ne pas détester mais comprendre » J'espère qu'à l'issue de cet exercice périlleux auquel j'ai accepté avec enthousiasme de me livrer devant vous, je vous aurai fait comprendre le plaisir- que j'ai pris et que je vous invite à partager — en lisant ce magnifique ouvrage de nos collègues les PR. Jean MISSLER, Jean Léopold MICHELLI et Bernard SALLÉ : Cinquante ans de néonatalogie.

Gilles CRÉPIN