

Le droit médical dans la littérature juridique

Stéphane PRIEUR

*Maître de conférences à l'université de Bourgogne
Membre du Groupe de recherche sur le droit du vivant*

I. – REVUES

Bioéthique

GAUMONT-PRAT (H.), « Tests génétiques et emploi. Propositions à l'occasion de la révision des lois de bioéthique », *Méd. et Droit*, 2000, n° 42, p. 26.

MÉMETEAU (G.), « Les lois de bioéthique : cinq ans après. Première et rapide lecture du rapport du Conseil d'Etat », *Méd. et Droit*, 2000, n° 41, p. 1.

Le Mythe bioéthique, sous la direction de Lucien ISRAËL et Gérard MÉMETEAU, avec la participation de Christian BYK, Christine BOUTIN, Dominique FOLSCHIED, Lucien ISRAËL, Gérard MÉMETEAU, Jean-François POISSON, Michel SCHOYANS, Bernard SEILLIER, Éd. Bassano, Les Études Hospitalières, Frison-Roche, 1999. Ainsi que l'écrit F. MADOVAS in *Valeurs actuelles*, 5 mai 2000, p. 13, le livre met en garde contre une vision réductrice et utilitariste de la vie.

PELTIER (L.), « Une proposition de loi tendant à interdire l'identification d'un défunt par ses empreintes génétiques dans une action en recherche de paternité », *R.R.J.*, 2000, n° 1, p. 135.

TERRASSON DE FOUGÈRES (A.), « Que votre oui soit oui : plaidoyer pour un registre des acceptations de prélèvement d'organes », *R.D.S.S.*, avril-juin 2000, p. 339.

La proposition de l'auteur démontre que le débat relatif au régime du consentement en matière de prélèvements d'organes post mortem n'est

pas épuisé, malgré la position adoptée par le législateur en 1994. Doit-on, par une sorte de parallélisme des formes, instaurer un registre formalisé des acceptations des prélèvements d'organes, à l'image de celui instauré pour les refus par le décret du 30 mai 1997 ? Il n'est pas sûr, en tout cas, que ce parallélisme soit de mise en ce qui concerne le mineur, contrairement aux dires de l'auteur (p. 350), pour lequel « si l'on est censé être assez lucide à treize ans pour refuser [le prélèvement], on doit l'être aussi bien pour vouloir [le prélèvement] ». Il nous semble, au contraire, qu'une atteinte autorisée à l'intégrité physique constitue un acte autrement plus grave qu'une atteinte refusée et mérite encore à ce titre l'application d'un régime de représentation par les titulaires de l'autorité parentale, ou à tout le moins un système d'assistance, mais certainement pas un régime d'autonomie au profit du mineur. – S. P.

Droit de la santé (généralités)

LANGLÈS (O.), « Droit de critique et droit de la santé », *R.R.J.*, 2000, n° 1, p. 85.

Droits des patients

COLLIGNON (N.) et DIAMANT-BERGER (O.), « Le consentement aux empreintes génétiques en matière pénale », *Méd. et Droit*, 2000, n° 40, p. 5.

GARAY (A.), « La reconnaissance légale du refus de soins », *Gaz. Pal.*, 28 et 29 juin 2000, numéro spécial *Droit de la santé*, p. 13.

GUIGNARD (L.), « Les ambiguïtés du consentement à l'acte médical en droit civil », *R.R.J.*, 2000, n° 1, p. 45.

LEGROS (B.), « Commentaire de la loi n° 99-477 du 9 juin 1999 visant à garantir le droit à l'accès aux soins palliatifs », *Méd. et Droit*, 2000, n° 42, p. 1.

ROGER (P.), « Le dossier médical dans les établissements de santé », *Méd. et Droit*, 2000, n° 40, p. 10.

VULLIET-TAVERNIER (S.), « Réflexions autour de l'anonymat dans le traitement des données de santé », *Méd. et Droit*, 2000, n° 40, p. 1.

Éthique médicale

« L'éthique des soins en santé mentale », actes du Colloque de l'Institut de recherche hospitalière, 10 juin 1998, *Revue fondamentale des questions hospitalières (R.F.Q.H.)*, n° 1, 2000, p. 66.

Euthanasie

- FRAISSE-COLCOMBET (H.), « La législation de l'euthanasie aux Pays-Bas », *R.D.S.S.*, avril-juin 2000, p. 317.
- MONTERO (E.), « Le droit à l'autonomie dans le débat sur la législation de l'euthanasie volontaire : un argument en trompe-l'œil ? » *R.G.D.M.*, 2000, n° 3, p. 69.

Hôpitaux, cliniques

- CLÉMENT (J.-M.), « Bilan du siècle : la rupture conceptuelle », *R.F.Q.H.*, n° 1, 2000, p. 49.
- L'auteur dresse dans cet article le bilan d'un siècle de l'institution hospitalière : il y décèle une quadruple transformation (« De l'assisté à l'assuré », « De l'hébergement (sans soins) aux soins (sans hébergement) », « Du bénévolat au salariat », « De l'artisanat à l'industrie ») qui, selon lui, « caractérise une rupture conceptuelle [expliquant] les difficultés d'adaptation que vivent les hôpitaux ». – S. P.*
- HARICHAUX (M.), « La nouvelle « conciliation » médicale », *R.D.S.S.*, 2000, n° 1, p. 108.
- MATHIEU (B.), « Les comités d'éthique hospitaliers (étude sur un objet juridiquement non identifié) », *R.D.S.S.*, 2000, n° 1, p. 73.
- MÉMETEAU (G.), « Contrats entre médecins et cliniques (quelques difficultés actuelles) », *R.D.S.S.*, 2000, n° 1, p. 96.

Obligation d'information du médecin

Le semestre écoulé a vu se multiplier les décisions de justice – et les commentaires doctrinaux – venant préciser le contenu, le régime, mais aussi les limites, du devoir d'information qui pèse sur le médecin à l'égard de son patient.

*S'agissant du contenu de l'obligation d'information, le Conseil d'État (C.E., sect., deux arrêts, 5 janvier 2000, *J.C.P.*, 2000, éd. G., II, 10 271, note J. MOREAU, et I, 243, obs. G. VINEY ; *Gaz. Pal.*, 28 et 29 juin 2000, numéro spécial *Droit de la santé*, p. 21, rapport comm. gouv. D. CHAUVAUUX ; *R.D.S.S.*, avril-juin 2000, p. 357, note L. DUBOIS ; *Petites Affiches*, 25 février 2000, n° 40, p. 15, note C. CLÉMENT) s'est aligné sur la solution déjà retenue par la Cour de cassation et en vertu de laquelle le médecin doit à son patient une information portant sur tous les risques « connus de décès ou d'invalidité » – ce qui est plus précis que la notion de « risques graves » retenue par la Cour de cassation –, même si lesdits*

risques ne se réalisent qu'exceptionnellement ; le médecin n'est dispensé de cette information qu'en cas d'urgence, d'impossibilité ou de refus du patient d'être informé.

*S'agissant du régime de l'obligation, ou plutôt de sa sanction, il a été confirmé, par les juridictions de fond (C.A. Toulouse, 8 mars 1999, *Petites Affiches*, 23 mai 2000, n° 102, p. 16, note P. VILLENEUVE) comme par la Cour de cassation (Cass. 1^{re} civ., juin 2000, à paraître) que la violation par le médecin de son obligation d'information sur un risque qui s'est finalement réalisé, ouvre droit, au profit du patient, à réparation de son préjudice, ledit préjudice étant alors indemnisé sur le terrain de la perte d'une chance d'avoir pu opter pour un autre mode opératoire ou d'avoir pu refuser l'intervention.*

S'agissant des limites de l'obligation d'information, la Cour de cassation (Cass. 1^{re} civ., 18 janvier 2000, Rep. Def., 2000, art. 37188, p. 722, obs. D. MAZEAUD ; R.D.S.S., avril-juin 2000, p. 382, obs. M. HARICHAUX ; J.C.P., 2000, éd. G., I, 243, obs. G. VINEY) a d'abord jugé que le devoir d'informer n'implique pas celui de convaincre : le médecin n'est ainsi pas juridiquement tenu de convaincre son patient du danger de l'acte médical envisagé. La solution est fondée, semble-t-il, sur le respect de la volonté du patient qui, sauf circonstances particulières, doit toujours prévaloir, encore que le risque encouru par l'opération que le patient persiste à désirer soit très élevé. La Cour (Cass. 1^{re} civ., 23 mai 2000, J.C.P., 2000, éd. G., II, 10343, rapport P. SARGOS) a ensuite, s'appuyant sur le Code de déontologie médicale, confirmé que le médecin peut limiter l'information de son patient sur un diagnostic ou un pronostic grave, sachant qu'une telle limitation « doit être fondée sur des raisons légitimes et dans l'intérêt du patient, cet intérêt devant être apprécié en fonction de la nature de la pathologie, de son évolution prévisible et de la personnalité du malade ». – S. P.

CHABAS (F.), « L'obligation médicale d'information en danger », *J.C.P.*, 2000, éd. G., I, 212.

Professions et pratique médicales

ABDOU SOUNA (H.), « Les défaillances conventionnelles : sources de litiges entre les professionnels de santé et les organismes de Sécurité sociale », 1^{re} et 2^e parties, *Méd. et Droit*, 2000, n^{os} 42 et 43.

BYK (C.), « Urgence et thérapie : rigueur et évolution du droit », *R.G.D.M.*, 2000, n° 3, p. 9.

COMITI (V.-P.), « Quand la pratique médicale était un risque biologique », *Journal international de bioéthique*, 2000, vol. 11, n° 1, p. 11.

- DAVER (C.), « La télémédecine entre intérêt des patients et responsabilités », *Méd. et Droit*, 2000, n° 41, p. 21.
- DUBOIS (L.), « De la spécificité du règlement conventionnel minimal applicable en l'absence de convention », *R.D.S.S.*, 2000, n° 1, p. 45.
- LACHAUD (Y.) et COLLIGNON (N.), « L'Internet dans l'univers médical : aspects juridiques et déontologiques », *Gaz. Pal.*, 28 et 29 juin 2000, numéro spécial *Droit de la santé*, p. 3.
- VIALLA (F.), « Ébauche de reconnaissance du fonds libéral », *Méd. et Droit*, 2000, n° 41, p. 25.

Recherches biomédicales

- J.-P. DUPRAT, « Interactions normatives et recherches biomédicales », *R.G.D.M.*, 2000, n° 3, p. 21.

Responsabilité médicale

- BRUN (Ph.), « Le médecin est tenu d'une obligation de sécurité de résultat en ce qui concerne les matériels qu'il utilise pour l'exécution de l'acte médical », note sous Cass. 1^{re} civ., 9 novembre 1999, *J.C.P.*, 2000, éd. G., II, 10251. Voir aussi sur cet arrêt le rapport du conseiller P. SARGOS, *R.G.D.M.*, 2000, n° 3, p. 90 ; les notes de P. JOURDAIN, *D.* 2000, jur. p. 117 ; de D. MAZEAUD, *Rep. Def.*, 2000, art. 37107, p. 251 ; de G. VINEY, *J.C.P.*, 2000, éd. G., I, 243, n° 26 ; de E. IMBERT, *Petites affiches*, 10 avril 2000, n° 71, p. 46 ; et de C. CAILLÉ, *R.G.D.M.*, 2000, n° 3, p. 95.

L'arrêt commenté marque une nouvelle incursion de l'obligation de sécurité de résultat comme fondement d'une responsabilité « objective », c'est-à-dire détachée de la faute du médecin. Après s'être vu imposé une telle obligation en matière d'infections nosocomiales, le médecin doit aujourd'hui réparer, sur le même fondement et sans préjudice de son recours en garantie, les dommages causés à son patient par les matériels qu'il utilise pour l'exécution de sa prestation contractuelle. Ces obligations de sécurité sont conçues par la Cour de cassation comme des obligations accessoires à l'obligation principale de soins, qui reste de moyens, et demeure donc soumise, pour la sanction de son inexécution, à la preuve d'une faute. L'indemnisation des accidents médicaux « sans rapport avec l'état initial du patient ni avec l'évolution prévisible de cet état », fondée sur une semblable obligation de sécurité de résultat, pourrait bien, à terme, être également retenue par la Haute Juridiction, à l'instar de certaines cours d'appel (voir ainsi l'arrêt précurseur de la cour

de Bordeaux, 14 décembre 1998, *Petites Affiches*, 9 décembre 1999, n° 245, p. 12, et notre note, suivi de la décision de la cour de Paris, 15 janvier 1999, *J.C.P.*, 1999, éd. G., II, 10068, note L. BOY). – S. P.

DERRIEN (A.), « La demande en réparation de la douleur peut être introduite par les héritiers de la victime », note sous C.E., sec., 29 mars 2000, *J.C.P.*, 2000, éd. G., II, 10360. Voir aussi sur cet arrêt la note de A. BOURREL, *D.* 2000, jur. p. 563.

L'arrêt est d'importance et les annotateurs cités ne manquent pas de le souligner. Rendue en matière de responsabilité médicale (la demande en réparation des préjudices matériels et personnels subis par la victime, introduite par ses héritiers après son décès, était dirigée contre l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris, suite à une contamination de la victime par le virus de l'hépatite C lors de son séjour hospitalier), la généralité des termes employés par le Conseil d'État montre que la solution s'applique à l'ensemble de la responsabilité administrative : « Considérant que le droit à la réparation d'un dommage, quelle que soit sa nature, s'ouvre à la date à laquelle se produit le fait qui en est directement la cause ; que si la victime du dommage décède avant d'avoir elle-même introduit une action en réparation, son droit, entré dans son patrimoine avant son décès, est transmis à ses héritiers [...]. » – S. P.

DORSNER-DOLIVET (A.), « Le défaut de précision du geste chirurgical peut engager la responsabilité du praticien », note sous Cass. 1^{re} civ., 13 octobre 1999, *J.C.P.*, 2000, éd. G., II, 10270.

GOUESSE (E.), « Réflexions sur l'aléa thérapeutique et son indemnisation », *Petites Affiches*, 25 janvier 2000, n° 17, p. 10.

JACOTOT (D.), « Réflexion critique sur la charge de la preuve dans le contentieux de la responsabilité : le cas de l'hépatite C posttransfusionnelle », *R.R.J.*, 2000, n° 2, p. 509.

JOURDAIN (P.), « La responsabilité du fait d'autrui en matière médicale », *Méd. et Droit*, 2000, n° 40, p. 15.

MAZIÈRE (P.), « Éléments de responsabilité en matière médicale », *Petites Affiches*, 6 juin 2000, n° 112, p. 16.

SARGOS (P.), « L'aléa thérapeutique devant le juge judiciaire », *J.C.P.*, 2000, éd. G., I, 202 ; « Approche judiciaire du principe de précaution en matière de relation médecin-patient », *J.C.P.*, 2000, éd. G., I, 226.

Dans cette dernière chronique, l'auteur démontre que le principe de précaution, particulièrement en vogue ces dernières années, a vocation à s'étendre à la relation médecin-patient. Ce principe trouve alors application aussi bien au stade de l'exécution de l'acte médical de diagnostic ou de soins, au sein de ce que l'auteur appelle la médecine curative (I), qu'au stade d'actes médicaux situés plus en amont, dans le cadre des médecines dites préventive et prédictive (II). – S. P.

VILLENEUVE (P.), « Quelques précisions sur la notion de faute en matière médicale », note sous Cass. 1^{re} civ., *Petites Affiches*, 5 juillet 2000, n° 133, p. 25.

Secret médical

CONTIS (M.), « La nature du secret médical », note sous C.A. Aix-en-Provence, 22 mars 1999 et C.A. Toulouse, 25 octobre 1999, *Méd. et Droit*, 2000, n° 42, p. 22.

GROMB (S.), « Le secret médical et la manifestation de la vérité », *Méd. et Droit*, 2000, n° 41, p. 13.

Sécurité sanitaire

BYK (C.), « Xénogreffes et sécurité sanitaire », *Journal international de bioéthique*, 2000, vol. 11, n° 1, p. 35.

Statut juridique de l'embryon

La protection pénale de l'embryon et du fœtus a connu un nouveau bouleversement avec l'arrêt de la chambre criminelle de la Cour de cassation, du 30 juin 1999, très abondamment commenté, mais également très vivement contesté en doctrine, et qui avait refusé, sur le fondement du principe de l'interprétation stricte de la loi pénale, de retenir la qualification d'homicide involontaire à l'encontre d'un médecin ayant pratiqué sur une femme enceinte une opération entraînant le décès du fœtus ; sur cet arrêt, on signalera seulement les commentaires parus au cours du premier semestre 2000 :

ROUJOU DE BOUBÉE (G.) et LAMY (B. DE), « Contribution supplémentaire à l'étude de la protection pénale du fœtus », *D.* 2000, jur. p. 181.

RASSAT (M.-L.), « La victime des infractions contre les personnes après l'arrêt de la chambre criminelle du 30 juin 1999 », *Dr. pénal*, avril 2000, p. 4.

*Il n'est pas certain que les juridictions de fond retiennent à l'avenir la solution rendue par la Haute Juridiction. En témoigne un arrêt récent rendu par la cour d'appel de Reims, ch. corr., le 3 février 2000 (annoté par M.-C. FORGEARD, *Rep. Def.*, 2000, art. 37170, p. 568, et par J. BONNEAU, *Gaz. Pal.*, 28 et 29 juin 2000, numéro spécial *Droit de la santé*, p. 16), qui, au contraire, condamne pour homicide involontaire de l'enfant une personne ayant provoqué un accident de la circulation et ayant à cette occasion blessé grièvement une femme enceinte de huit mois :*

le fœtus était alors décédé in utero. Pour la cour, le fœtus, ayant atteint le seuil de viabilité, était une personne humaine, méritant à ce titre la protection pénale. – S. P.

MÉMETEAU (G.), « Politique législative et embryon », *R.G.D.M.*, 2000, n° 3, p. 197.

II. – THÈSES ET MONOGRAPHIES

ANDRIEU DE LEVIS (P.), *Éthique de la médecine des Armées*, préface de F. BLIN, Éd. Les Études Hospitalières, coll. « Thèses », vol. 1, 1999.

FARAULT (V.), *le Diagnostic médical*, Tours, 27 novembre 1999).

GEOFFROY (O.), *l'Assistance médicale à la procréation : les pièges de la bioéthique*, Poitiers, 22 janvier 2000.

GRAMAIN-KIBLEUR (P.), *le Monde du médicament à l'aube de l'ère industrielle ; des enjeux de la prescription médicamenteuse de la fin du XVIII^e siècle au début du XIX^e siècle*, Paris-VII-Diderot, 23 novembre 1999.

JACKSON (B.), *le Droit et le non-droit de l'assistance médicale : la procréation ; essai problématique et comparatif*, Paris-VIII, 26 février 1999.

JACOTOT (D.), *la Notion de sécurité sanitaire*, thèse dactylographiée, Dijon, 1999.

LANTRÈS (O.), *la Responsabilité des établissements de santé privés*, Poitiers, 29 octobre 1999.

LEGROS (B.), *les « Droits » des malades en fin de vie*, préface de F. DEKEUWER-DEFOSSEZ, Éd. Les Études Hospitalières, coll. « Thèses », vol. 2, 1999.

LHÉRITIER (M.), *le Contentieux opposant les caisses primaires aux praticiens libéraux*, Poitiers, 19 janvier 2000.

MANSART (B.), *la Responsabilité médicale en cas d'atteinte à la sécurité du patient*, thèse dactylographiée, Paris-I, 1999.

MARTINI (P.), *la Responsabilité du chirurgien*, préface de G. LOISEAU, Éd. Les Études Hospitalières, coll. « Thèses », vol. 4, 1999.

MICHEL-XISTE (B.), *les Relations juridiques entre les praticiens de santé, les cliniques privées et les patients*, Poitiers, 4 avril 2000.

MORDEFROY (L.), *le Dommage génétique*, préface de N.-J. MAZEN et J.-C. GALLOUX, Éd. Les Études Hospitalières, coll. « Thèses », vol. 5, 1999.

NEVEJANS (N.), *la Participation des sciences de la vie et de la santé à la décision du juge civil et pénal*, Lille-II, 25 janvier 2000.

NGOUÉ (W.), *l'Obligation de sécurité en droit médical*, Paris-VIII, 29 mai 1999.

Ogier-Daver (C.), *la Place de la volonté dans la procréation médicalement assistée*, Rennes-I, 4 septembre 1997.

PRIEUR (S.), *la Disposition par l'individu de son corps*, préf. E. LOQUIN, Éd. Les Études Hospitalières, coll. « Thèses », vol. 3, 1999.

SAVATIER (E.), *les Données de la responsabilité médicale à la fin du XX^e siècle*, thèse, Lyon-III, 18 décembre 1998.

SEGUIN (P.), *les Intermédiaires matériels entre le médecin et les malades*, Paris-VIII, 30 juin 1999.

III. – OUVRAGES, MANUELS, MÉLANGES

LAMBERT-FAIVRE (Mme Y.), *Droit du dommage corporel ; système d'indemnisation*, Précis Dalloz, 4^e éd., septembre 2000.

Ouvrage collectif sous la direction de A. SÉRIAUX, *le Droit de la biologie humaine, vieux débats, nouveaux enjeux*, Éd. Ellipses, avril 2000.

Ouvrage collectif, université de Paris-II, *Clés pour demain*, Dalloz, 2000.

On trouvera dans ce très riche ouvrage pluridisciplinaire deux contributions intéressant le droit médical : « Relativité des données de la science et responsabilité médicale », par M. HARICHAUX (p. 1603), et « L'établissement public de santé, établissement public local », par J. MOREAU (p. 1625).

Mélanges en l'honneur de

Elie ALFANDARI, *Drôle(s) de droit(s)*, Dalloz, 2000.

Christian BOLZE, *Éthique, droit et définition de la personne* (sous la direction de Ph. PEDROT), Economica, 1999.

Paul-André CRÉPEAU, *Mélanges*, univ. McGill, Yvon Blais, éd. 1997.

Marie-Thérèse MEULDERS-KLEIN, *Droit comparé des personnes et de la famille*, Liber Amicorum..., Bruylant, éd. 1998.

Pierre SANDEVOIR, *Service public, services publics*, Études..., L'Harmattan, éd. 2000.

Jean-Henri SOUTOUL, *Les Études Hospitalières*, 2000.

COMMENTAIRES

Marie-Isabelle MALAUZAT, *le Droit face aux pouvoirs des données génétiques*, université Aix-Marseille, 2000, préface J. MESTRE, 497 p., 190 F.

La thèse de Mme Malauzat est et demeurera longtemps d'actualité. Heureusement ou non ? La génétique est au pouvoir, en effet, emplit le droit de ses interrogations : de la filiation aux brevets, de la thérapeutique à l'eugénisme, du droit civil aux majestueuses déclarations universelles (UNESCO, 11 novembre 1997 ; *la Déclaration...*, des principes à la pratique, UNESCO, février 2000, préface de K. MATSUURA), de l'agriculture au clonage de l'être humain (v. *Dictionnaire permanent bioéthique*, art. « Génétiques », par L.-M. HOUEBINE), ces questions déferlent sur la table de travail du juriste, parfois, sinon souvent, suscitent ses doutes, sa perplexité. D'autres thèses importantes avaient été livrées au public (C. BONNEMAN, *Gène humain et droit, contribution à la protection juridique de l'être humain*, C.R.J.O., Rennes-I, 1999 ; A. GIUDICELLI, *Génétique humaine et droit, à la redécouverte de l'homme*, Poitiers, 11 janvier 1993, malheureusement inédite ; L. MORDEFROY, *le Dommage génétique*, Éd. Les Études Hospitalières, 2000, préface J.-N. MAZEN et J.-Ch. GALLOUX).

La thèse de Mme Malauzat apporte à la réflexion plus qu'un complément, une analyse approfondie appuyée sur une recherche savante, ordonnée, en deux parties logiques : « Le droit face aux pouvoirs d'individualisation des données génétiques », « Le droit face au pouvoir de prédictions des données génétiques ». Elle confirme le dialogue – déjà ancien – entre la médecine et le droit, ce que l'auteur appelle « l'interaction de fait entre le droit et la science » (p. 19, « de fait », seulement ?), la montée en puissance normative de l'éthique (p. 28 et suiv.). Elle dégage l'originalité du mode d'identification génétique (p. 71), invite à la reconnaissance des droits subjectifs sur les données génétiques (p. 93) (s'agit-il de droits réels ? v. p. 182-183), prend parti sur des difficultés délicates, par exemple l'action de vie dommageable (p. 282).

On pourra regretter une légère discrétion face au clonage thérapeutique, en réalité indissociable du clonage reproductif, ainsi que l'ont montré MM. Claeys et Huriet (p. 390), ainsi que la référence trop obligée au jugement de Nuremberg imposant l'inviolabilité de la personne (p. 140, avant le jugement de 1947, il n'y avait aucun vide juridique). Cela dit, le livre est très très remarquable et important et doit être lu.

G. M.

