

## La médecine et les médias\*

**P. de Maret, Recteur de l'U.L.B.  
et Directeur du Centre d'Anthropologie Culturelle, U.L.B.**

Héritier des sorciers et des guérisseurs, pratiquant un art qui devient de plus en plus technique, en contact avec la mort et la naissance, le sang et le sperme, le médecin occupe une place importante dans l'imaginaire contemporain. Il n'est donc pas surprenant que les médias se soient emparés de cette image, la transformant, l'amplifiant et inversement que la médecine à son tour se soit approprié les médias et s'en trouve en retour profondément modifiée.

Cette interaction à la fois symbolique et pratique ne pouvait qu'interpeller l'anthropologue que je suis. Aussi, en bonne méthode, il me semble nécessaire d'examiner de plus près le rôle et l'image du médecin, de la santé et des hôpitaux dans notre société, avant de vous proposer un bref survol des différentes problématiques.

Quand on y songe, et ici c'est l'archéologue qui parle, médecine et médias sont liés depuis la nuit des temps comme l'atteste l'image d'Hermès et de son caducée, symbole de la profession.

Messenger des dieux, Hermès est un intermédiaire, un médium, et ce n'est pas un hasard si le sens contemporain du terme "médium" c'est "celui qui communique avec les esprits". De médium à média, il n'y a qu'un pas. Dès l'origine donc, l'image du médium est celle d'un communicateur.

Hippocrate eut le mérite de dissocier les médecins et les maladies des divinités.

Il a ainsi défendu le premier l'idée que le mal sacré comme on nommait l'épilepsie devait être désacralisée et renvoyée du côté des "humeurs" et des "miasmes". Hippocrate apparaît en fait comme le fondateur de la médecine laïcisée.

Mais il ne se faisait pas d'illusion sur l'opinion publique, prompt à attribuer les échecs de l'art de guérir aux médecins et les succès aux dieux. Le rôle de médium est plein d'aléas.

*La plupart des hommes, ô Démocrite, ne louent pas ce que l'art médical fait de bien, mais souvent ils attribuent aux dieux le résultat ; et, si la nature, venant à contrarier l'opération, cause la mort de celui qui est en traitement, on accuse les médecins et l'on oublie le divin dans les maladies.*

*Lettre d'Hippocrate à Démocrite*

Près de 2.500 ans après Hippocrate, l'art de guérir continue à entretenir des rapports complexes et ambigus avec le sacré, le symbolique et l'imaginaire, sauf que le médium a trouvé dans les médias une extraordinaire caisse de résonance.

### Médecine, croyance et religion

Comme l'observe avec clairvoyance le docteur et journaliste N. Bensaïd dans son remarquable ouvrage *La lumière médicale, les illusions de la prévention*, on dit "communément que l'on croit ou ne croit pas à la médecine. Cela signifie qu'on la juge capable de résoudre les problèmes de l'homme et, en particulier de répondre à ses peurs les plus fondamentales : la souffrance et la mort. Elles nous terrorisent et elles sont l'objet de l'action médicale. C'est cette concordance qui fonde la croyance en la médecine". En

même temps la médecine tire son pouvoir de ces peurs qui pourtant, au fond, ne sont pas d'ordre exclusivement médical et auxquelles la médecine ne peut répondre que partiellement, provisoirement. Elle est du coup impliquée dans des problèmes moraux, métaphysiques, qu'illustrent bien les multiples débats éthiques actuels, auxquels les médias font largement écho.

Les religions et les philosophies tentent de répondre à ces peurs en donnant un sens à la vie et à la mort. La médecine vise à combattre la souffrance et la mort objective avec les moyens matériels qui sont les siens. Mais condamnée à combattre aussi la peur de la mort et de la souffrance et à agir sur un corps qui est à la fois réel, objectif, imaginaire et symbolique, elle

\* Texte de la conférence présentée le 11 septembre 2002 à Charleroi, dans le cadre d'une réunion des Maîtres de Stage.

le fait en s'attaquant non à la peur mais à l'objet de cette peur.

En se concentrant sur le rôle que lui assignent la morale et la science, c'est-à-dire ne s'intéresser qu'à la mort réelle du corps matériel, tangible, la médecine réduit la vie à elle-même. Comme le dit N. Bensaïd, " Au lieu d'apaiser la peur, elle la renforce : nous n'avons que la vie pour justifier la vie, si nous la perdons nous perdons tout. Et nous sommes condamnés à la perdre. Seul être vivant à se savoir mortel, l'homme a la chance d'avoir inventé la médecine pour ne jamais oublier qu'il l'est ".

Notre rationalisme fait de la vie le sens de la vie elle-même, du coup la santé, une bonne et longue vie, l'éternelle jeunesse deviennent des objectifs en soi. Cela va de pair avec une évolution qui fait que de plus en plus la personne humaine apparaît comme sacrée.

Et comme lorsqu'on chasse l'irrationnel il revient au galop, car les humains ne résistent jamais longtemps au besoin de croire, le culte de la santé est en passe de devenir une nouvelle religion dont les médecins sont désormais les prêtres, les blouses blanches remplaçant les noires soutanes.

Insensiblement ils se sont substitués aux curés aux moments cruciaux de la mort et de la naissance, ils donnent même, après enquête génétique, leur bénédiction aux mariages. D'officiants, ils sont désormais en passe de devenir des démiurges, créant la vie en agissant sur la fécondité ou l'interrompant dans le cas fort débattu actuellement de l'euthanasie. Il faut passer par eux pour faire ou ne pas faire la gymnastique, du sport, pour justifier une absence, pour maigrir, pour changer de look ou pour bronzer. On va chez le médecin comme à confesse, pour demander de l'aide et pour avouer ses péchés.

Différents auteurs ont montré que de tous les médecins, ce sont les chirurgiens qui sont perçus comme les plus efficaces. De façon symptomatique, c'est aussi un des aspects les plus ritualisés de la pratique médicale.

Et encore, je ne vous parle pas de chirurgie cardiaque, car si on se lance sur le sujet du sacré cœur ...

Qu'il le veuille ou non, dans ces conditions, comment s'étonner qu'outre son action sur le corps, le chirurgien, le médecin agisse aussi sur l'âme, comme le chaman des origines.

La médecine est insensiblement devenue omnisciente, omniprésente, omnipotente. C'est vers elle qu'on se tourne en cas de bobo personnel comme en cas de cataclysme naturel.

Science, elle est chargée de dire le vrai; croyance, elle est chargée de dire le bien et le bon :

Sucres et graisses tu limiteras  
Tu ne fumeras point  
Alcool avec modération tu consommeras  
Soleil tu craindras.

La liste des préceptes est longue.

Ceux qui la servent seront purs, tout de blanc vêtus. Ils ne devront pas être des marchands, et ne feront point commerce de leur science divine, laissant à l'administration le soin de prélever les deniers du culte. La gratuité des soins a une dimension symbolique.

En échange les fidèles sont invités à donner, don de sang, don d'organe. Tels les moines hospitaliers d'antan, les plus saints et les plus savants des docteurs se regrouperont dans ces nouveaux monastères que l'on nomme hôpitaux, où ils seront protégés et pourront dire la loi !

Laisser entendre que la médecine en sait suffisamment pour dicter sa loi et que les patients sont forcément responsables de ce qui leur arrive, voilà, en forçant un peu le trait, le message que l'on demande aux médias de transmettre, et c'est ce qu'ils font en gros, en l'amplifiant souvent à leur profit.

Ce phénomène de ritualisation et de sacralisation de la médecine suscite un écho d'autant plus important qu'il va de pair avec un vieillissement sans précédent de nos sociétés.

Cet *age quake*, pour reprendre le titre d'un best-seller démographique, fait que dans les pays riches une masse énorme de la population sera de plus en plus préoccupée par la santé et que le marché des soins va connaître une croissance phénoménale, avec la transformation de la génération des *Baby boomers* en *Papy*.

Inéluctablement, la demande de santé va aller croissant. La médicalisation à outrance de notre société va se poursuivre, parallèlement à sa médiatisation.

Les médias consacrés à la santé se multiplient. On met la santé à toutes les sauces, c'est le cas de le dire.

Le parallèle entre la communion et l'opération est saisissant :

<b>Bâtiment</b>	Eglise	Hôpital
<b>Zone cérémonielle</b>	Chœur	Salle d'opération
<b>Meuble</b>	Autel	Table d'opération
<b>Officiant</b>	Prêtre	Chirurgien
<b>Vêtement rituel</b>	Chasuble + calotte	Blouse + calot
<b>Assistant</b>	Acolyte	Assistants
<b>Aides</b>	Enfants de chœur	Infirmier(e)s
<b>Substance</b>	Encens	Anesthésique
<b>Objet de l'intervention</b>	Pain et vin	Chair et sang
<b>Outil</b>	Croix	Scalpel
<b>Manipulation</b>	Imposition des mains	Introduction des mains
<b>Etat</b>	Pur	Stérile

Le vocabulaire et les métaphores médicaux sont de plus en plus utilisés, que ce soit à propos du sport, ou du portefeuille.

### **L'image du médecin**

Les représentations sociales du médecin restent cependant ambiguës. Nouveau héros pour les uns, son image n'est pas toujours aussi positive.

Médecins, hôpitaux, sécurité sociale, médicaments sont l'objet d'une certaine méfiance, voire d'une franche hostilité comme le curé. La médecine, elle, à la différence de l'Eglise, a acquis une image irréprochable. Elle veut le bien des autres et cela suffit pour la placer au-dessus de la mêlée.

Ses serviteurs par contre sont souvent soupçonnés de vouloir s'accaparer leurs connaissances pour mieux les monnayer.

### **Le culte de la santé**

N'empêche, la santé est devenue un sujet de préoccupation constant. Il faut rester en bonne santé, il faut garder la forme.

### **L'hôpital : monument symbolique et carrefour des contradictions**

Pour achever ce bref tour d'horizon de notre imaginaire, et avant de voir comment les discours symboliques et médiatiques se rencontrent et s'entrecroisent, arrêtons-nous un instant sur cet autre haut lieu symbolique, l'hôpital.

Ici aussi les rapports avec la religion sont multiples. Souvent institutions religieuses à l'origine, comme l'indique le nom des saints qui les désignent fréquemment, les hôpitaux sont aux médecins ce que les églises sont aux prêtres.

Mais les hôpitaux, comme les universités, surtout si ce sont des hôpitaux universitaires, sont aussi des temples du savoir.

Comme l'a bien montré M. Foucauld dans son ouvrage sur *La naissance de la clinique*, le prestige que conféraient aux médecins leurs connaissances scientifiques leur donna à la fin du 19<sup>ème</sup> siècle un pouvoir considérable. Ils en vinrent à remplacer les prêtres comme garants de l'ordre social, comme gardiens des valeurs de la société.

L'hôpital, institution clé du système de soins, symbolise le pouvoir social de la profession médicale et institutionnalise le savoir médical.

Il joue un rôle important dans la formation des médecins, contrôle et coordonne le pouvoir de la profession médicale. Il est un de ces lieux où se concentrent les conflits et les contradictions pas seulement économiques, mais aussi idéologiques et culturelles de nos sociétés.

L'hôpital illustre bien de nombreuses tendances fondamentales de nos sociétés industrielles : l'urbanisation, la sécularisation, la domination du savoir professionnel, le développement de la société de services, le relâchement des liens familiaux et l'isolement croissant des individus.

Tout cela se donne à voir particulièrement dans les services d'urgence, ce qui en fait une veine particulièrement propice à une série télévisée; on pense bien sûr à "E.R."

Comme l'écrivait récemment G. Dupuy dans *Libération*, "Au-delà des revendications pécuniaires, l'hôpital public n'échappe pas à un trouble identitaire à l'orée du nouveau siècle.

Certains des praticiens sont confrontés aux exigences du rendement tandis que d'autres se tournent vers le privé. Chacun cherche ses marques".

L'hôpital public est un milieu symbolique de la société moderne et en reflète les interrogations voire les déchirures. Il a toujours dû s'adapter, aujourd'hui il lui faut en partie se réinventer.

Le malaise concerne en fait le rôle dévolu à une institution contrainte de faire le grand écart entre l'excellence technique d'avant-garde et l'assistance sociale d'urgence.

Machine symbolique et économique, l'hôpital moderne est aussi le laboratoire permanent de la rationalisation des pratiques médicales, de la spécialisation du savoir médical et de sa division progressive en unités de plus en plus compartimentées et spécialisées.

### **Médias et santé**

Comme on le voit, la santé et les hôpitaux se prêtent à de multiples lectures. Les choses se compliquent lorsqu'il sont l'objet de l'attention des médias.

Médias et médecine, professionnels des médias et médecins, les rapports entre les deux champs ne sont pas dépourvus d'ambiguïté. Cette catégorie de médias peut être considérée comme un support indispensable à la diffusion des connaissances acquises, à la participation des chercheurs, des praticiens et du public à l'analyse des situations de crise, de conflits.

Mais ce sont aussi deux champs professionnels qui se confrontent, deux espaces de contraintes et de relations, souvent perçus de part et d'autre comme potentiellement concurrents, même si l'urgence médiatique côtoie souvent l'urgence médicale, et que médecins et journalistes ont le secret professionnel en partage.

Certains entretiennent vis-à-vis des médias un fort sentiment de méfiance. Ils relèveront les cas de censure, de déformation, de recherche du sensationnalisme, quitte à faire naître de faux espoirs

ou à faire planer la suspicion sur une personne ou une institution.

Pour d'autres, si collaboration il y a, elle implique une négociation serrée, un droit de regard sur l'information diffusée.

Les enjeux politiques, économiques et éthiques des recherches et des pratiques et la façon dont les médias en rendent compte conduisent les praticiens de la santé à s'interroger sur leur responsabilité, sur l'usage qui est fait de leurs travaux, sur les stratégies leur permettant d'utiliser ces moyens d'information à leur profit.

### Utilisation de la médecine par les médias

En ce qui concerne l'utilisation de la médecine par les médias, la place du médecin dans l'imaginaire, et de la santé dans les préoccupations du public en font des thèmes et des héros médiatiques tout désignés et renforce leur sacralisation.

Mais de "M.A.S.H." à "Urgences" en passant par "Outbreak" ou par le très *politically correct* "Dr Quinn", le sujet est très riche et a suscité beaucoup d'articles, y compris dans les plus grandes revues, particulièrement "E.R." dont le scénario et la réalisation sont faits par un médecin, N. Bear, qui était étudiant en médecine à Harvard quand il a lancé le feuilleton.

Celui-ci a suscité des vocations médicales et le nombre d'étudiants en médecine qui se spécialisent en médecine d'urgence a doublé dans certaines universités aux Etats-Unis. "Urgences" a familiarisé des étudiants en médecine des premières années avec la pratique et le jargon de la médecine clinique et a été utilisé avec succès pour enseigner à des épidémiologistes, généralement non médecins, les réalités d'une certaine médecine.

Enfin, les médias renvoyant autant les médecins à leur image qu'ils ne la forgent, "Urgences" a été aussi l'occasion pour beaucoup de praticiens de non seulement tester leurs connaissances mais aussi de s'auto-analyser en matière de comportement, d'esprit d'équipe, même si leur vie privée n'est pas toujours aussi chaotique que les personnages du feuilleton.

### L'actualité

L'actualité, qu'elle soit au départ médicale ou non, permet, dans un monde où tout se médicalise, de déployer rapidement le kaléidoscope des relations médias/médecine.

Médecins et journalistes sont des familiers de la crise, crise cardiaque, de goutte ou d'éternuement pour les uns, crise militaire, diplomatique ou politique pour les autres.

La crise fait l'événement, permet la dramatisation

et s'étale en grands titres. La crise offre aux agents de santé et aux gens de presse de multiples occasions de se côtoyer. Inondations, famines, cyclones, tremblements de terre, guerres attirent secours et journalistes, les spécialistes des soins s'occupant des victimes et les médias couvrant victimes et secouristes. Les crises où il y a des médecins et des infirmiers sont, il faut bien le reconnaître avec cynisme, les plus télévisuelles, photogéniques et émouvantes.

Certains s'en sont fait une spécialité pour le meilleur et pour le pire et sans qu'on sache toujours bien qui utilise qui et où se trouve la déontologie (Brauman & Backmann 1996).

Le pouvoir évocateur et mobilisateur de l'humanitaire et de sa mise en scène est tel qu'ils ont réussi le tour de force de transformer de plus en plus souvent même les militaires en humanitaires, avec tous les malentendus et ambiguïtés que cela provoque sur le terrain (je pense au Rwanda, à la Somalie, au Kosovo).

On reparlera aussi demain des crises de santé publique comme Tchernobyl, l'amiante, le coca cola, la listériose, la salmonellose, la dioxine ou des maladies particulièrement médiatiques, car touchant à des points sensibles, comme la maladie de la vache folle, le SIDA ou EBOLA.

La pléthore médicale est en Belgique comme en France une idée entretenue dans les médias et bien ancrée dans l'esprit de la population et des décideurs.

L'exemple français montre combien, lorsque un slogan a séduit, et même s'il était juste à l'époque, il peut se révéler périmé quelques années plus tard.

En France, un *numerus clausus* a été établi à l'entrée de la seconde année de médecine en 1971. Ses conséquences se sont fait sentir au bout de 10 ans. La croissance des effectifs médicaux a nettement décéléré au point que maintenant l'ordre des médecins et les chercheurs tirent la sonnette d'alarme. Les médias y ont fait écho, mais avec retard et plus timidement que lorsqu'il s'était agi d'instaurer le *numerus clausus*.

Cela illustre bien les difficultés de communication entre chercheurs et ceux qui ont la responsabilité de diffuser une information critique dont les conséquences à moyen terme peuvent être graves pour la santé de la population.

Chercheurs et journalistes ont l'importante coresponsabilité, sans renoncer aux interprétations critiques, de diffuser les informations susceptibles de nourrir les débats démocratiques et les choix de société.

Quels sont les effets de l'attention des médias pour les médecins et les hôpitaux et de leur intérêt pour la santé ?

Commençons d'abord par l'influence directe des médias sur la santé, ce qu'on pourrait qualifier de pathologie médiatique. L'obésité croissante de nos populations est un sujet de préoccupation à la mode pour le moment. On a montré une corrélation positive chez les enfants entre la masse adipeuse et le temps passé devant la télévision

De façon intéressante, les études ont montré que l'échographie renforce l'autorité du médecin et amène les femmes enceintes à suivre plus scrupuleusement ses recommandations (Georges 1996). D'une façon générale, il est connu que le recours à des technologies sophistiquées joue un rôle autant symbolique que pratique pour renforcer l'autorité des détenteurs de compétences (Jordan 1993).

Les effets volontaires ou involontaires des messages diffusés par les médias sur le public en général et les individus en particulier ont fait l'objet de recherches assez inégales. Ainsi le cancer du colon de Reagan a favorisé le dépistage de ce type de cancer aux USA.

Si les effets de la publicité pour les cigarettes ou l'alcool sont bien connus, l'impact des campagnes contre eux connaît des résultats mitigés. Cela pourrait s'expliquer parce que, pour revenir à l'imaginaire, les professionnels des médias ont relevé depuis longtemps qu'un discours rationnel était loin d'être le plus efficace pour emporter l'adhésion des foules (Poindron 1999).

D'autre part si les campagnes de prévention ont peu d'efficacité, c'est qu'elles visent à responsabiliser l'individu et à provoquer un changement de comportement personnel plutôt que de stratégies collectives (Brown & Walsh-Childers 1994).

Cela reflète bien une autre des tendances paradoxales de notre société. La recherche du plaisir, du ludique allié à un besoin de confort et de sécurité.

Mais le plaisir est personnel, alors que c'est de la collectivité que nous attendons qu'elle prenne en charge les risques, l'assurance. Le plaisir est individualisé, la sécurité socialisée.

La science et la médecine sont responsables des plus sensationnels progrès de ces deux derniers siècles, elles font sans cesse reculer les limites de la mort, elles font naître de multiples espérances, mais tout cela a un coût, l'accès aux soins est inégal, et les applications de la recherche peuvent poser des problèmes juridiques et éthiques.

Cela ne peut qu'interpeller les pouvoirs publics, et le monde politique en général qui doit faire des choix, définir une politique face aux aspirations de la population et du secteur de la santé.

L'influence des médias dans et sur ces débats peut être plus ou moins bénéfique. Bonne s'il s'agit de

dénoncer un scandale, un dysfonctionnement ou les incohérences du système; douteuse quand les journalistes succombent à la tentation de devenir acteurs et non plus témoins, de susciter l'événement, par exemple en faisant comme en France des classements d'hôpitaux sur des bases plus que discutables.

Carrément mauvaise quand se brouille la frontière entre l'information et la publicité et quand on essaie de nous faire prendre des cosmétiques pour des médicaments, ou quand une erreur d'appréciation ou de diagnostic débouche sur un lynchage médiatique.

Tout cela risque en plus d'exacerber une évolution à l'américaine où les recours à la justice deviennent si fréquents que beaucoup de médecins se spécialisent en droit !

Toutes les études montrent que les informations relatives à la santé sont parmi celles qui intéressent le plus le public et par conséquent les propriétaires de journaux, radio et télévision. Avec les nouvelles technologies de l'information, l'interaction de plus en plus frénétique entre médecine et médias provoque une compétition féroce entre les différents acteurs du monde médical pour avoir l'attention des médias et de la part de ceux-ci une lutte de vitesse permanente pour disposer d'informations avant la concurrence.

Cette recherche effrénée du scoop conduit à tous les dérapages, souvent simplement par méconnaissance du domaine ou parce que par souci de rendre l'information compréhensible à l'homme de la rue on l'a trop simplifiée. Il ne faut pas être médecin ou scientifique pour faire un bon journaliste médical, mais ça aide.

Et même si c'est une profession parfois décriée, elle rend d'énormes services, y compris au corps médical, même si à la question " que faites-vous dans la vie ? ", un grand professionnel américain a l'habitude de répondre : " *I provide cheap entertainment for hypochondriacs* " (Jhonson 1998).

La plus grande part de ce que chacun de nous sait en dehors de notre travail et de nos horizons familiaux et amicaux vient de la presse, de la radio, de la télévision et, de plus en plus, du web. Par exemple, ce que savent la plupart des gens sur le SIDA, ils l'ont appris des médias.

Les publications de la presse médicale spécialisée, les communications à des congrès, les informations diffusées par les firmes pharmaceutiques, sont reprises par la grande presse et servent aussi bien à informer le public qu'à orienter les choix politiques, voire à éveiller l'intérêt des cliniciens et de tous ceux qui dans le secteur médical ou scientifique appartiennent à une autre spécialité (Philipps *et al* 1991).

Susciter par ses découvertes ou ses préoccupations un écho dans les médias est gratifiant et peut même faciliter l'obtention des financements nécessaires à la poursuite des travaux. Certains sont passés

maîtres en la matière, quitte à éveiller la jalousie des collègues plus discrets ou plus timides.

Parfois le recours aux médias est systématique, relève d'un partenariat bien compris et permet, comme pour le Télévie, de disposer de financements accrus et de suppléer à ce qui a été longtemps le sous-financement chronique de la recherche dans notre pays.

Parfois enfin, dans le cadre d'actions d'IEC (Information, Education et Communication), le recours aux médias fait partie intégrante des campagnes de santé publique, surtout en matière de prévention.

Enfin mentionnons la révolution que représente internet. Mais on trouve de tout sur le web.

Par exemple, si on fait une recherche à partir de "médecin", on tombe sur une page intitulée de façon neutre "Un médecin vous répond". En fait cela cache un site religieux, anti-avortement.

Ce qui est certain, c'est que le web va modifier profondément la relation médecin-malade.

De plus en plus souvent, lors d'une consultation, le patient sort de sa poche une longue liste de questions basées sur ce qu'il a pu glaner sur la toile. Le médecin n'a plus alors d'autre choix que de dire : préférez-vous que je tente de répondre à quelques-unes ou que je vous ausculte ?

\* \* \*

Autre cas vécu, celui d'une patiente souffrant d'une irritation de la peau et à qui son médecin dit que c'est peut-être un lupus, sans autre explication. Une recherche sur le web à *lupus* ramena des informations plus effrayantes les unes que les autres, du style "taux de survie". Il s'avéra qu'elle n'avait pas un lupus, mais elle changea de médecin traitant.

Avec plus de 100.000 sites médicaux, les patients peuvent en quelques clics s'informer sur toutes les maladies, traitements, médicaments ou effets secondaires.

Par rapport au rôle de médiateur, dans le culte de la santé, le médecin va subir désormais la concurrence de ce nouveau média. Les répercussions au niveau médical et symbolique seront du point de vue clinique et anthropologique très intéressantes à étudier. La relation au patient va s'en trouver profondément bouleversée, sur le plan pratique, symbolique et donc thérapeutique.

Les progrès de la science, de la médecine, le rôle croissant des médias demandent une coopération accrue entre chercheurs, professionnels de la santé et reporters, pour arriver à une meilleure vulgarisation de la science. C'est un défi majeur.

Nul doute que l'interaction entre médecine et médias connaîtra encore de nombreux développements.

## Des titres pour le Recteur

Le Pr P. de Maret a été fait Docteur *Honoris Causa* de l'Université de Montréal le 28 mai dernier, dans le cadre du 125<sup>ème</sup> anniversaire de cette institution d'enseignement supérieur.

Il a reçu ce titre en même temps que treize autres Recteurs d'Universités avec lesquelles Montréal entretient des collaborations.

Depuis juillet, Pierre de Maret est également Baron, titre attribué par le Roi Albert II et qu'il partage depuis lors avec les Recteurs Marcel Crochet (U.C.L.) et André Oosterlinck (K.U.L.).

Nos vives et sincères félicitations.