

Bibliothèque numérique

medic@

**Faculté de médecine de Paris /
Gavarret (rapporteur). Rapport de la
Commission des études... Rapporteur
M. Gavarret, 8 juin 1876**

Paris : typ. A. Parent, 1876.

Cote : 90943 t. 14 n° 04

RAPPORT

DE LA

COMMISSION DES ÉTUDES

COMMISSAIRES

MM. VULPIAN, Doyen.
BROCA.

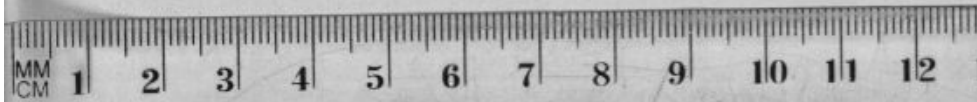
MM. HARDY.
LE FORT.

RAPPORTEUR
M. GAVARRET.

Séance du 8 juin 1876.

MESSIEURS,

Depuis le 14 frimaire an III (4 décembre 1794), époque de la création des trois Ecoles de santé de Paris, de Montpellier et de Strasbourg, tous les gouvernements qui se sont succédé se sont préoccupés de la réglementation de l'exercice et de l'enseignement de la médecine. De cette multiplicité de tentatives, consignées dans des lois, des décrets, des ordonnances et de simples arrêtés ministériels rendus sous l'empire de vues politiques très-différentes et trop souvent contradictoires, il est résulté une organisation de la Faculté de médecine très-compiquée, en beaucoup de points fort obscure et qui, de l'aveu de tous, est bien loin de donner satisfaction aux exigences les plus légitimes de l'état actuel de la science. — Invitée, en novembre 1870, par M. le Ministre de l'instruction publique, à lui faire con-



naître ses besoins, la Faculté se mit immédiatement à l'œuvre. Depuis cette époque, nous n'avons pas cessé d'étudier les nombreuses et importantes lacunes de notre organisation actuelle, de rechercher les moyens de donner à notre enseignement, au double point de vue théorique et pratique, un développement en harmonie avec l'importance de la mission qui nous est confiée. Au moment où le périmètre des locaux affectés à nos services va enfin recevoir une extension depuis si longtemps demandée, et dont la nécessité est si hautement et si universellement reconnue, votre Commission a compris qu'il était opportun de vous présenter un résumé rapide des propositions que vous avez déjà adoptées et des résultats de ses dernières études.

I.

Dès le début, la Faculté s'est préoccupée du mode de nomination de ses professeurs.—A ce sujet, le décret organique du 17 mars 1808 s'exprimait en ces termes : « Les places de professeur vacantes dans les facultés sont données au concours. » — Supprimé en 1815, par ordonnance royale, rétabli en 1830, le concours a de nouveau été supprimé par le décret du 9 mars 1852. — Depuis cette dernière époque, quand une chaire de professeur est vacante, une double liste de présentation est demandée à la Faculté et au Conseil académique. Ajoutons que, contrairement aux principes adoptés en pareille matière par tous les gouvernements antérieurs, le législateur de 1852 a réservé au pouvoir exécutif le droit, à la fois exorbitant et injustifiable, de *choisir les professeurs en dehors des listes de présentation*. Il a donc, en réalité, conféré au pouvoir exécutif, d'une manière détournée et pour toutes les vacances de chaire, le privilège de la *nomination directe*, qui ne lui avait jamais été reconnu, en France, que dans le cas d'une chaire de nouvelle création.

Adoptant les conclusions du rapport qui lui fut présenté dans la séance du 10 février 1871, la Faculté décida, après une longue discussion, qu'elle demanderait le rétablissement du concours comme mode de nomination de ses professeurs. Mais, profitant des leçons du passé, préoccupée des intérêts de la science, jalouse d'attirer à elle tous les hommes d'un mérite incontestable et d'une grande notoriété justement acquise, elle eut soin de faire disparaître du règlement de ces concours les épreuves improvisées, les épreuves de surprise, excellentes pour un classement d'élèves ou de jeunes docteurs à peine sortis des bancs de l'École, indignes d'hommes qui aspirent au professorat.

II.

Le nombre des examens du doctorat a été déterminé par la loi du 19 ventôse an XI, qui organisa l'enseignement et l'exercice de la médecine ; ce nombre a été invariablement maintenu jusqu'à nos jours. Mais, depuis cette époque, les connaissances médicales se sont considérablement développées au double point de vue de la science et de l'art. Il en résulte que les matières embrassées par certains de ces examens ont reçu une extension assez considérable pour que les garanties fournies par les épreuves correspondantes se trouvent notablement affaiblies. — En effet, l'anatomie et la physiologie forment la matière d'une seule épreuve ; il en est de même de la pathologie interne et de la pathologie externe, et aussi de la clinique interne et de la clinique externe. Evidemment, ces trois actes probatoires sont trop chargés ; en une seule séance, un élève ne peut pas être convenablement interrogé sur les parties les plus importantes d'un programme aussi vaste. Convaincue que le niveau des études est marqué par la valeur des examens qui les sanctionnent, tenant à honneur de maintenir et même de rehausser l'éclat de son enseignement et le vieux

renom de son diplôme, la Faculté a décidé que le *dédou-
blement* de ces trois examens en deux épreuves séparées
serait demandé. La Faculté s'est préoccupée en même
temps de la distribution des matières de l'enseignement
entre les divers actes probatoires et, après longue déli-
bération, a adopté le régime suivant pour les épreuves dé-
finitives imposées aux aspirants au doctorat en médecine.

1° Un examen de chimie, de physique et d'histoire natu-
relle.

2° Un examen d'anatomie et de physiologie, en deux
épreuves :

1^{re} épreuve. — Anatomie et dissection ;

2° épreuve. — Physiologie.

3° Un examen de pathologie, en deux épreuves :

1^{re} épreuve. — Pathologie interne ;

2° épreuve. — Pathologie externe, accouchements,
opérations.

4° Un examen d'hygiène, de médecine légale et de phar-
macologie.

5° Un examen de clinique, en deux épreuves ;

1^{re} épreuve. — Clinique interne, anatomie patholo-
gique, thérapeutique ;

2° épreuve. — Clinique externe, clinique obstétricale.

6° Une thèse.

Pour les examens dédoublés, les élèves seraient succes-
sivement interrogés par deux jurys distincts, siégeant à
des jours différents et à des intervalles de temps non dé-
terminés. Le certificat d'aptitude correspondant à cet
examen ne serait délivré que quand les deux épreuves au-
raient été subies avec succès ; un refus à la seconde
épreuve n'entraînerait pas l'obligation de subir de nouveau
la première.

Depuis 1846, les cinq examens du doctorat et la thèse
sont subis à la fin des études, lorsque la scolarité est com-

plète. Mais, à cette époque, pour ne pas abandonner complètement les jeunes gens à eux-mêmes pendant les quatre années de leur scolarité légale, pour conserver à la Faculté une action sur la direction des études de ses élèves, trois nouveaux examens, dits de passage ou de *fin d'année*, furent institués. Après une expérience de trente années, il est reconnu que ces nouvelles épreuves n'ont pas réalisé les espérances conçues à l'origine. En conséquence, vous avez adopté la proposition qui vous était faite de demander la suppression de ces examens de fin d'année et le retour au régime antérieur, en vertu duquel un examen définitif de chimie, de physique et d'histoire naturelle était subi après la première année d'études, et un examen définitif d'anatomie et de physiologie après la troisième année.

A propos de cette distribution de deux des examens du doctorat dans le cours des études, nous avons à vous présenter une observation qui nous paraît importante. — Une mesure de cette nature n'avait aucun inconvénient quand les élèves faisaient leurs études dans les Facultés devant lesquelles ils passaient leurs examens. — Mais aujourd'hui il existe des *Ecoles de plein exercice*, et la loi autorise la création de *Facultés libres* ; les élèves de ces deux ordres d'établissements devront subir les épreuves du doctorat devant des jurys composés de professeurs et d'agrégés des Facultés de l'État. L'obligation imposée aux élèves de ces Écoles de plein exercice et de ces Facultés libres de se transporter, à la fin de la première et de la troisième année d'études, au siège d'une Faculté de l'État, pour y subir le premier et le second examen du doctorat, présentera, dans l'exécution, des difficultés qu'il était de notre devoir de vous signaler.

La législation actuelle porte que les aspirants au doctorat doivent être bacheliers ès sciences avant de prendre leur troisième inscription. Mais les élèves éludent cette prescription, en prenant des inscriptions d'officier de santé qu'ils

font ensuite convertir. Au détriment de leurs études médicales, ils prolongent ainsi les études préparatoires du baccalauréat ès-sciences jusqu'à la fin de la seconde année de leur scolarité déjà si limitée. Pour couper court à cet abus, votre commission vous propose de demander que le diplôme du baccalauréat ès sciences soit, comme le diplôme du baccalauréat ès lettres, exigible au moment de la prise de la première inscription du doctorat.

III.

Dans nos grands établissements d'enseignement supérieur, tels qu'ils ont été constitués par le décret de 1808, tels qu'ils se sont maintenus au milieu de modifications plus apparentes que réelles, la chaire manque de son complément indispensable, le *Laboratoire*. Deux ou trois fois par semaine, à des heures déterminées, le professeur se montre aux élèves, leur expose dogmatiquement des principes abstraits, confie à leur mémoire les fruits de ses études personnelles ; là se borne l'action du maître que l'élève ne rencontre plus que, sous la robe du juge, à ses examens. On a peine à comprendre comment, à une époque où, dans le domaine des sciences, le rôle prédominant appartient sans conteste à la méthode expérimentale, rien n'a été préparé, dans nos Facultés, pour habituer les jeunes gens à observer, à comparer, à réfléchir, pour éveiller l'activité intellectuelle, comment partout l'étude des choses a été négligée, le jugement a été sacrifié à la mémoire. C'est surtout, dans l'enseignement de la médecine, que s'est fait sentir la fatale influence d'une telle organisation.

La Faculté de médecine, en effet, a reçu de la loi une double mission. D'une part, elle doit former pour le pays des générations de bons praticiens ; d'autre part, elle doit créer et maintenir, autour d'elle, une pépinière de jeunes hommes capables de travailler activement au progrès de la

science et d'occuper dignement les chaires du haut enseignement. Sans doute, toutes les branches de la science médicale se trouvent représentées dans les *vingt-neuf* chaires de la Faculté ; mais cela ne saurait suffire à une bonne distribution de l'enseignement. La Faculté doit à ses élèves les moyens d'acquérir, dans le cours de leur scolarité, une instruction médicale complète.

Il est aujourd'hui généralement reconnu que certaines spécialités médicales et chirurgicales ont pris un trop grand développement et une importance pratique trop considérable, pour qu'il soit possible de leur accorder une place convenable dans les programmes des chaires générales ; il y aurait donc avantage à consacrer des enseignements distincts à ces spécialités. C'est pour satisfaire à ce besoin que fut faite, en 1862, une première tentative de cours spéciaux de clinique, dits *Cours complémentaires*. Vous avez pensé qu'il y avait lieu de persister dans cette voie, et vous avez adopté les deux principes suivants :

- 1° Des cours de clinique seront consacrés à l'enseignement de spécialités médicales et chirurgicales dont le nombre et la nature seront déterminés par la Faculté ;
- 2° L'enseignement des cliniques spéciales sera donné par des professeurs titulaires.

Passant ensuite à l'application de ces principes, vous avez successivement voté les décisions suivantes :

- 1° Il sera demandé création d'une chaire de clinique spéciale pour les maladies mentales ;
- 2° Les maladies de la peau, les maladies des enfants, les maladies des voies urinaires, les maladies syphilitiques et l'ophtalmologie seront, comme par le passé, enseignées dans des cours complémentaires de clinique spéciale.

Ces cours complémentaires de clinique spéciale, dont vous demandez le maintien, ont été institués par un arrêté ministériel du 14 août 1862, dont l'article 3 est ainsi conçu :

« Les agrégés libres seront chargés de ces cours complémentaires. Ils devront être médecins ou chirurgiens des hôpitaux. »

Mais, dans les hôpitaux de Paris, des services distincts sont exclusivement réservés au traitement des maladies dites *spéciales*, et la distribution de ces services aux médecins et chirurgiens des hôpitaux n'appartient pas à la Faculté. Lors donc que le service hospitalier spécial, correspondant à l'un de nos cours complémentaires de clinique, n'est pas confié à un de nos agrégés libres, nous nous trouvons dans la nécessité de priver nos élèves d'un enseignement dont l'utilité est reconnue. Ce cas se réalise, dans ce moment, pour la clinique si importante des maladies de la peau ; depuis 1867, cet enseignement n'avait pu être maintenu que grâce au dévouement de l'un de nos collègues que ses nouvelles fonctions tiennent éloigné de l'hôpital Saint-Louis.

Nous avons dû nous occuper des moyens de faire disparaître cette difficulté capitale et d'assurer le service de notre enseignement complémentaire spécial, tout en respectant les règlements et les droits de l'assistance publique.—Attachés aux services hospitaliers en qualité de stagiaires, d'externes ou d'internes, nos élèves rendent sans doute de grands services à l'assistance publique. Mais la Faculté comprend aussi que les hôpitaux sont, pour ses élèves, un foyer d'instruction que rien ne pourrait remplacer. Pour que l'enseignement de la médecine prospère et puisse atteindre son plus haut degré de développement, il importe donc que toutes les forces vives de la Faculté et de l'assistance publique soient utilisées dans un but commun ; il faut, en un mot, que la Faculté et l'Assistance publique marchent d'accord et se prêtent de mutuels secours.

Dans ce but, votre Commission vous propose de demander la modification de l'article 3 de l'arrêté ministériel du 14 août 1862, qui pourrait être ainsi rédigé :

« Les agrégés libres et les agrégés en exercice, médecins ou chirurgiens des hôpitaux, sont chargés des cours complémentaires de clinique spéciale.—Sur l'avis de la Faculté, un médecin ou chirurgien des hôpitaux, pris en dehors de l'agrégation, peut être chargé d'un cours complémentaire de clinique spéciale, au titre de chargé de cours. »

Vous avez voulu donner un grand développement à cet enseignement spécial de clinique et, en même temps, conférer, aux titulaires de ces cours complémentaires, un degré d'autorité en harmonie avec l'importance de la mission qui leur est confiée. Dans ce but, vous avez adopté les décisions suivantes :

1° Les cours spéciaux de clinique sont annuels, à raison de deux leçons par semaine ;

2° Les titulaires des Cours complémentaires de clinique spéciale sont nommés par cinq ans ; ils sont indéfiniment rééligibles ;

3° Lorsque la réforme des examens probatoires sera accomplie, les agrégés libres, titulaires de cours complémentaires de clinique spéciale, prendront part aux actes probatoires de la Faculté, en qualité d'agrégés ; leur traitement sera le même que celui des agrégés en exercice.

Votre Commission pense que les médecins et chirurgiens des hôpitaux, associés à l'enseignement spécial de clinique, au titre de *chargés de cours*, ne doivent pas être admis à prendre part aux actes probatoires de la Faculté, et que leur traitement doit être fixé à deux mille francs.

Nous l'avons déjà dit, la Faculté doit à ses élèves un enseignement complet, dans le cours de leur scolarité. En présence du développement tous les jours croissant des diverses branches de la science médicale, cette obligation rend bien difficile la tâche des titulaires des chaires théoriques, place ces professeurs dans une cruelle et fatale alternative.—S'ils donnent à leurs leçons l'ampleur que com-

porte un enseignement supérieur, la durée de leur cours excède de beaucoup celle de la scolarité légale ; si, au contraire, ils condensent les matières de manière à donner à leur cours la durée d'une scolarité, leurs leçons ne roulent plus forcément que sur les parties élémentaires de leur programme et, au grand détriment de la science, l'enseignement supérieur n'est plus représenté. — Bien souvent la Faculté s'est préoccupée de cet état de choses, et toujours, en 1844, comme 1869 et 1866, comme aujourd'hui, l'extension des attributions des agrégés en exercice lui est apparue comme le seul moyen à la fois simple, naturel et efficace, de remédier à ces difficultés qui s'aggravent tous les jours et sont un obstacle sérieux à la bonne distribution de l'instruction médicale.

Le corps des agrégés en exercice représente, au point de vue de l'enseignement, une force vive dont le législateur de 1823 n'a pas compris toute l'importance et qui, depuis cette époque, n'a jamais été convenablement utilisée. On réaliserait un sérieux progrès en engageant régulièrement et en retenant les agrégés en exercice dans la voie de l'enseignement, en les chargeant de cours semestriels sur des programmes déterminés par la Faculté. Une mesure de cette nature, avec les éléments dont nous disposons, nous procurerait immédiatement de nombreux et précieux avantages. — D'une part, chaque professeur, libre de confier à un agrégé le soin de le suppléer dans l'exposition d'une partie déterminée de son programme, pourrait, sans prolonger outre mesure la durée de son cours, faire une étude plus approfondie des questions qu'il se serait réservées. — D'autre part, nous développerions chez nos agrégés les aptitudes professorales dont ils ont déjà donné des preuves dans leurs concours d'admission, et nous assurerions l'avenir de la Faculté en lui préparant de bons professeurs. — Enfin nous ouvririons à nos élèves des sources nouvelles et fécondes d'instruction, qui nous permettraient de leur

donner un enseignement complet dans le cours d'une scolarité légale et, en même temps, de faire face aux besoins d'un enseignement élémentaire et d'un enseignement supérieur de toutes les branches de la science médicale.

Ces considérations se prêtaient à de longs développements ; nous devons nous contenter ici de les mentionner brièvement. Elles vous ont paru assez puissantes pour vous faire adopter le vœu suivant :

A l'avenir, les agrégés en exercice seront associés à l'enseignement de la Faculté de médecine. La distribution des cours de cet enseignement complémentaire sera faite aux agrégés en exercice par la Faculté, sur la proposition des professeurs titulaires des chaires correspondantes.

L'ordonnance du 2 février 1823 avait partagé les agrégés de la Faculté de médecine de Paris en trois classes :

Les agrégés stagiaires, qui devaient attendre trois ans le moment où ils seraient appelés à l'activité ;

Les agrégés en exercice, admis à faire partie des jurys d'examen et chargés de remplacer, dans leurs chaires, les professeurs absents ou empêchés ;

Enfin les agrégés libres, dont les fonctions étaient expirées et qu'en cas de besoin, on pouvait rappeler à l'exercice.

La durée de l'exercice était de six ans, et le renouvellement des agrégés en exercice s'opérait régulièrement tous les trois ans, par moitié.

De bonne heure, la Faculté comprit que la durée de l'exercice était trop courte, n'était pas proportionnée aux garanties d'instruction exigées des agrégés et à l'importance des épreuves qui leur étaient imposées. Par ordonnance du 10 avril 1840, le stage fut supprimé, et la durée de l'exercice portée à *neuf* ans. Sous ce nouveau régime, le renouvellement des agrégés continua à s'opérer par moitié ; mais les concours se trouvèrent alternativement

séparés par des intervalles de *trois* et de *six* années. Cette irrégularité dans le retour des concours avait le grave inconvénient de placer les générations successives de candidats dans des conditions assez inégales pour éloigner des sujets très-distingués de la carrière de l'enseignement.

Par décret du 22 août 1854, les dispositions de l'ordonnance du 22 février 1823 furent reprises; le stage de *trois* ans fut rétabli et la durée de l'exercice réduit à *six* ans, avec renouvellement régulier par moitié, tous les trois ans.

Pendant leurs trois années de stage, les agrégés ne rendent aucun service à la Faculté, ne reçoivent aucun émoluments, sont souvent obligés de s'imposer de grands sacrifices pour attendre péniblement l'époque où ils pourront enfin entrer en jouissance des avantages d'une position conquise au prix de beaucoup d'efforts et de travaux. Votre Commission pense qu'il serait à la fois utile et opportun de modifier de nouveau le statut de l'agrégation; elle vous propose de demander la suppression du stage et la fixation à *huit* années de la durée de l'exercice, avec renouvellement régulier par moitié, tous les *quatre* ans.

Le régime que nous vous proposons aurait un double avantage : d'une part, la position faite aux agrégés de la Faculté serait élevée et améliorée dans de justes proportions et, par suite, l'émulation des jeunes générations médicales serait excitée; d'autre part, les concours de nomination des agrégés se succéderaient régulièrement à intervalles de temps égaux et suffisamment rapprochés pour être accessibles à tous.

Par son enseignement dogmatique, la Faculté initie ses élèves à la connaissance des principes fondamentaux des diverses branches de la science médicale, en même temps qu'elle leur trace la marche à suivre dans leurs études. L'influence de ces leçons est considérable; mais, dans leurs chaires, les professeurs sont placés trop loin des élèves

pour que leur enseignement puisse rapporter tous ses fruits; il est bon, il est nécessaire que, de temps en temps, leur action s'exerce de plus près, d'une manière plus directe. Un enseignement pratique fortement organisé formerait le lien naturel entre le maître et les disciples; c'est surtout par ce mode d'enseignement que la Faculté pourrait, d'une manière efficace, surveiller et diriger les jeunes gens, les engager et les maintenir dans la voie du travail.

Dans ce but, vous avez déjà adopté les mesures les plus propres à développer l'enseignement de la clinique; le jour où les laboratoires, déjà institués dans les hôpitaux à côté des services de clinique, auront reçu une extension convenable, nous pourrions dire que, sous ce rapport, l'enseignement de la Faculté est complet. Néanmoins, votre Commission croit devoir appeler votre attention sur une question d'organisation des services de clinique. Les aides destinés à seconder les professeurs de clinique chirurgicale dans leur enseignement ne leur sont pas fournis par la Faculté. Nous vous proposons d'adopter, pour les cliniques chirurgicales, l'institution des *chefs de clinique* qui donne de si bons résultats dans les cliniques médicales et obstétricale.

Ce qui a été fait pour la clinique doit être réalisé pour l'ensemble de l'enseignement; toutes les branches de la science médicale doivent être représentées dans un vaste système de laboratoires. Le résultat incontestable d'un enseignement pratique complet et fortement organisé serait d'élever le niveau des études et d'assurer l'avenir de la science et de la pratique, en mettant les moyens de travail en harmonie avec les exigences d'une bonne et solide instruction médicale. A plusieurs reprises, la Faculté a déjà agité ces questions, mais telle est l'exiguïté des locaux dont jusqu'ici elle a pu disposer que rien de sérieux n'a pu être tenté, que presque tout est encore à créer dans cette direction.

Aujourd'hui, la situation est profondément et heureusement modifiée. L'agrandissement des bâtiments de la Faculté est décidé, les plans sont à l'étude; nous pourrions bientôt, après une trop longue attente, disposer de locaux dont l'étendue et les dispositions nous permettraient de développer et de compléter nos services. Le moment nous paraît venu de reprendre cette importante question de l'organisation de l'enseignement pratique. La réglementation du système de laboratoires nécessitera de longues et sérieuses études; en cette délicate matière, votre Commission doit se contenter aujourd'hui de soumettre des principes généraux à votre appréciation.

Pour être en mesure de donner à ses élèves un enseignement pratique complet, la Faculté doit entrer en possession de deux classes de laboratoires d'études. — Les laboratoires de la première classe correspondent à ces connaissances fondamentales qui doivent être rigoureusement exigées de tout homme autorisé à exercer l'art de guérir; ils doivent être largement ouverts à tous les élèves. — Exclusivement consacrés à l'étude pratique des parties de notre programme d'enseignement dont les connexions avec l'exercice de l'art de guérir sont moins étroites, les laboratoires de la seconde classe ne peuvent et ne doivent être fréquentés que par un nombre limité et déterminé d'élèves.

Dans la première classe de laboratoires d'études, rentrent naturellement : les amphithéâtres d'anatomie descriptive; les salles de médecine opératoire; le jardin des plantes médicinales avec les collections d'histoire naturelle; un vaste laboratoire consacré aux études de pharmacologie avec les collections de matière médicale.

Votre Commission pense en outre que, conformément à une proposition déjà émise dans la Faculté et reprise avec beaucoup d'autorité par M. De Vergie, il serait très-utile de profiter des autopsies pratiquées à la Morgue pour organiser un service d'études de médecine légale que, sous la

direction d'un agrégé, les élèves seraient appelés à suivre par séries.

La Faculté soumettrait à l'approbation de M. le ministre une série de règlements spéciaux déterminant les fonctions du chef des travaux anatomiques, des prosecteurs et des aides de toute nature; la police des amphithéâtres de dissection et des salles de médecine opératoire; les fonctions des aides et démonstrateurs d'histoire naturelle; l'organisation du laboratoire de pharmacologie et du service des autopsies pratiquées à la Morgue.

Le nombre des élèves qui suivent les cours de la Faculté de médecine est trop considérable pour que les cadavres fournis par les hôpitaux puissent suffire aux exercices d'anatomie descriptive et de médecine opératoire; le besoin de créer de nouvelles ressources dans cette direction est évident et a été signalé depuis longtemps. Votre Commission pense qu'il serait opportun de demander et possible d'obtenir qu'un supplément indispensable de sujets fût fourni par les prisons, les maisons centrales, les dépôts de mendicité et les asiles d'aliénés situés dans Paris ou dans son voisinage.

La seconde classe de laboratoires d'études comprend : Un laboratoire d'histologie normale; un laboratoire d'anatomie pathologique; un laboratoire de physiologie expérimentale; un laboratoire de chimie biologique et de toxicologie; un laboratoire de physique biologique; un laboratoire d'organographie et d'anatomie végétales, qui déjà existe au Jardin des plantes médicinales et n'aurait besoin que de recevoir de nouveaux développements.

Ces derniers laboratoires, où serait admis un nombre déterminé d'élèves choisis au concours, constitueraient, dans le sein de la Faculté, une Ecole de hautes études qui permettrait d'imprimer une très-forte impulsion à notre enseignement.

L'organisation de ces laboratoires serait réglée par la

Faculté et soumise à l'approbation de M. le ministre ; elle comprend : le mode de nomination et les fonctions des chefs de laboratoires et des aides ; les rapports des chefs et des aides avec les professeurs, les agrégés et les élèves ; le mode d'intervention de la Faculté, des professeurs et des agrégés dans ces laboratoires. Dans cette direction et en pareille matière, tout est à déterminer.

IV.

En terminant, votre Commission croit devoir appeler votre attention sur un point spécial de l'organisation générale de la Faculté qui vous a déjà si vivement préoccupés à propos du décret du 14 janvier 1876.

L'ordonnance du 2 février 1823 avait réservé, à M. le Ministre de l'instruction publique, la nomination du bibliothécaire, du conservateur des collections, de l'agent comptable et du chef des travaux anatomiques de la Faculté.

Elle avait confié à la Faculté la nomination des préparateurs des divers cours, des prosecteurs et aides d'anatomie, des chefs de clinique, du jardinier en chef du Jardin des plantes et du bibliothécaire adjoint.

Enfin elle avait investi le Doyen du droit de nommer directement les employés des bureaux et les gens de service.

Les droits ainsi réservés à la Faculté et à son Doyen n'avaient certes rien d'excessif ; mais ils constituaient, pour notre compagnie, une autonomie très-limitée qui lui permettait d'exercer une action légitime sur la direction de l'enseignement, et donnaient au Doyen, sur les employés des bureaux, une autorité en harmonie avec sa responsabilité personnelle.

D'un trait de plume, le législateur de 1852 a détruit cette organisation à la fois si simple et si rationnelle de la Fa-

culté de médecine. L'article 3 du décret du 9 mars 1852 est ainsi conçu :

« Le Ministre, par délégation du Président de la République, *nomme et révoque* les professeurs de l'école nationale des chartes, etc., etc., et *généralement toutes les personnes attachées à des établissements d'instruction publique appartenant à l'Etat.* »

On ne peut se défendre d'une sensation pénible et même douloureuse de surprise quand, au bas de ce décret destructeur de toutes les libertés de l'Université de France, on lit la signature du neveu du législateur de 1808 et celle d'un professeur de Faculté devenu Ministre de l'instruction publique.

Votre Commission vous propose de demander à M. le Ministre de l'instruction publique, la modification de cet article 3 du décret du 9 mars 1852, et le retour, en ce qui concerne la Faculté de médecine, aux prescriptions de l'ordonnance du 2 février 1823. Cette démarche serait d'autant plus opportune que l'institution des laboratoires d'études va nécessairement entraîner la création d'un nombre assez considérable de chefs de laboratoire, d'aides et de préparateurs, et que la Faculté est particulièrement intéressée à avoir la haute main dans les nominations de cet ordre.

V.

Après cet exposé des travaux de la Faculté et de votre Commission, nous devons vous rappeler succinctement les décisions que vous avez déjà votées et, en même temps, soumettre quelques nouvelles propositions à votre appréciation :

- 1° Rétablissement du concours comme mode de nomination des professeurs de la Faculté de médecine (1871).
- 2° Suppression des trois examens de fin d'année (1872).
- 3° Dédoublement des trois examens définitifs d'anatomie

et de physiologie, de pathologie interne et externe, de clinique interne et externe. — Distribution dans le cours de la scolarité de l'examen de chimie, de physique et d'histoire naturelle médicales, et de l'examen dédoublé d'anatomie et de physiologie (1872).

4° Exiger la présentation du diplôme de bachelier ès sciences au moment de la prise de la première inscription du doctorat. (Nouveau.)

5° Des cours de clinique seront consacrés à l'enseignement de spécialités médicales et chirurgicales, dont le nombre et la nature seront déterminés par la Faculté. (30 décembre 1875.)

6° L'enseignement des cliniques spéciales sera donné par des professeurs titulaires. (6 janvier 1876.)

7° Il sera demandé création d'une chaire de clinique spéciale pour l'enseignement des maladies mentales. (27 janvier 1876.)

8° Les maladies de la peau, les maladies des enfants, les maladies des voies urinaires, les maladies syphilitiques et l'ophtalmologie, seront, comme par le passé, enseignées dans des cours complémentaires de clinique spéciale. (3 février 1876.)

9° Modifier ainsi qu'il suit l'article 3 de l'arrêté ministériel du 14 août 1862 : (Nouveau.)

« Les agrégés libres et les agrégés en exercice, médecins
« ou chirurgiens des hôpitaux, sont chargés des cours complémentaires de clinique spéciale. — Sur l'avis de la
« Faculté, un médecin ou chirurgien des hôpitaux, pris en
« dehors de l'agrégation, peut être chargé d'un cours complémentaire de clinique spéciale, au titre de chargé de
« cours. »

10° Les cours spéciaux de clinique sont annuels, à raison de deux leçons par semaine. (16 mars 1876.)

11° Les titulaires des cours complémentaires de clinique

spéciale sont nommés pour *cinq ans*; ils sont indéfiniment rééligibles. (16 mars 1876.)

12° Lorsque la réforme des examens probatoires sera accomplie, les agrégés *libres*, titulaires de cours complémentaires de clinique spéciale, prendront part aux actes probatoires de la Faculté, au titre d'agrégés; leur traitement sera le même que celui des agrégés en exercice. (9 mars 1876.)

13° Les médecins et chirurgiens des hôpitaux, pris en dehors de l'agrégation et *chargés de cours*, ne prendront pas part aux actes probatoires de la Faculté; leur traitement sera de 2,000 francs. (Nouveau.)

14° Les agrégés en exercice seront associés à l'enseignement de la Faculté. — La distribution des cours de cet enseignement complémentaire sera faite aux agrégés en exercice par la Faculté, sur la proposition des professeurs titulaires des chaires correspondantes. (23 mars 1876.)

15° Suppression du stage de l'agrégation; fixation du temps d'exercice à *huit ans*, avec renouvellement des agrégés par moitié, tous les *quatre ans*. (Nouveau.)

16° Organisation de deux classes de laboratoires d'études : (Nouveau.)

Laboratoires de première classe, ouverts à tous les élèves : — Amphithéâtres de dissection ; — salles de médecine opératoire ; — jardin des plantes médicinales ; — laboratoire de pharmacologie ; — service d'autopsies à la Morgue.

Laboratoires de seconde classe, ouverts à un nombre limité d'élèves choisis au concours : — Laboratoire d'histologie normale ; — Laboratoire d'anatomie pathologique ; — Laboratoire de chimie biologique et de toxicologie ; — Laboratoire de physique biologique ; — Laboratoire d'organographie et d'anatomie végétales.

17° Nomination de chefs de clinique dans les services de clinique chirurgicale. (Nouveau.)

18° Utilisation, pour les services de la Faculté de médecine

cine, des sujets fournis par les prisons, les maisons centrales, les dépôts de mendicité et les asiles d'aliénés situés dans Paris ou dans son voisinage. (Nouveau.)

19° Abrogation de l'article 3 du décret du 9 mars 1852 en ce qui concerne la Faculté de médecine, et retour aux dispositions des articles 9, 10 et 14, de l'ordonnance du 2 février 1823. (Nouveau.)

J. GAVARRET,
Rapporteur.

Paris. — Typ. A. PARENT, rue Monsieur-le-Prince, 29-31.