

Bibliothèque numérique

medic@

**Mauclaire, P.. - Quelques
modifications à introduire dans les
programmes et examens à la Faculté
de médecine**

***In : Tribune médicale, 1905, pp.
337-339***

Cote : 90192



Licence ouverte. - Exemplaire numérisé: BIU Santé
(Paris)

Adresse permanente : <http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/medica/cote?annee1905022>

La Tribune Médicale

Paraît le Samedi

38^e Année

ABONNEMENTS :
France. 8 fr. par an.
Union postale. 12 fr. —

Administration & Abonnements
M. MAURIN
71, RUE DE RENNES, PARIS

COMITÉ SCIENTIFIQUE

ACHARD
Professeur agrégé,
Médecin de l'hôp. Tenon.

VAQUEZ
Professeur agrégé,
Médecin de l'hôp. Saint-Antoine.

MOSNY
Médecin
de l'hôpital Saint-Antoine.

LEPAGE
Professeur agrégé,
Accoucheur de l'hôp. de la Pitié.

MAUCLAIRE
Professeur agrégé,
Chirurgien des hôpitaux.

CUNÉO
Professeur agrégé,
Chirurgien des hôpitaux.

VEILLON
Médecin de l'hôpital
de l'Institut Pasteur.

MEILLÈRE
Chef des Trav. chim. à l'Acad. de Médecine,
Pharmacien des hôpitaux.

RÉDACTION
MEILLÈRE, LAUBRY, MARCILLE

ADRESSER FRANCO
ce qui concerne la rédaction
à **M. Ch. LAUBRY**
71, RUE DE RENNES, PARIS

SOMMAIRE

TRAVAUX ORIGINAUX.

CLINIQUES ET REVUES

Une nouvelle méthode simple et rapide
pour la cure radicale des polypes mu-
queux des fosses nasales, par H. LUC. 341

Pelvi-péritonite gonococcique aiguë chez
une jeune fille. Guérison sans interven-
tion, par P. MAUCLAIRE. 343

CHRONIQUE

Quelques modifications à introduire dans
les programmes et examens à la Fa-
culté de Médecine, par P. MAUCLAIRE. 337

Les Directeurs des Bureaux d'hygiène,
par LUCIEN GRAUX. 339

REVUE BIBLIOGRAPHIQUE

ET ANALYSES DE THÈSES

Du foyer de propagation xiphoidien des
souffles aortiques, par F.-J. BRIDANT. 344

Nouveau traité de médecine et de théra-
peutique. — Fièvres éruptives, par AU-
CHÉ, SURMONT, GRANCHER, GALLIARD,
WURTZ, NETTER, THOINOT. 344

La neurasthénie, pathogénie et traite-
ment, par L. PROU. 344

Les états veineux, par CENSIER. 344

Fétichistes et érotomanes, par Emile LAU-
RENT. 344

Les moustiques, histoire naturelle et mé-
dicale, par Raphaël BLANCHARD. 344

Les Arrêtés municipaux et les lois sani-
taires des 15 et 19 février 1902 et du
7 avril 1903, par LUCIEN GRAUX. 344

Analyse spectrale des urines, par Henri
PARMENTIER. 344

SOCIÉTÉS SAVANTES

Académie de Médecine.

Traitement de la névralgie faciale rebelle :
M. RAYMOND. — La tuberculose inflamma-
toire de l'estomac et de l'intestin : MM. A.
PONCET et R. LERICHE. — Ankylostomiase
et eaux salines : M. MANOUVRIEZ. — Election. 345

Société d'Obstétrique, de Gynécologie
et de Pédiatrie.

Accouchement dans les bassins obliques ova-
laires : M. SAUVAGE. — Métastase utérine
d'un cancer de l'estomac apparue au cours
d'une grossesse et ayant nécessité l'opération
césarienne : M. COUVELAIRE. — Discussion
sur les indications du traitement utérin pen-
dant les suites de couches pathologiques :
M. PINARD. — Fibrome et grossesse : M. DO-
LÉRIS. — Perforation recto-vaginale détermi-
née par l'usage prolongé d'un pessaire :

M. DOLÉRIS. — Hernie diaphragmatique :
M. CHIRIÉ. — Traitement des péritonites
puérpérales : M. LEPAGE. 345

Société médicale des Hôpitaux.

Alimentation et allaitement dans la scarlatine.

Statistique d'une année : M. Henri DUFOUR.

— Lymphocytose rachidienne secondaire et

tardive, avec symptômes de méningite spi-
nale, dans un cas de zona thoraco-abdominal :

MM. A. CHAUFFARD et L. RIVET. — Sur les

causes d'insuccès dans le traitement des can-
cers par les rayons X : M. DANLOS. — Inoc-

ulation de la syphilis au macaque : M. THI-

BIERGE. 347

REVUE DES SCIENCES BIOLOGIQUES

Académie des Sciences. 347

Société de Biologie. 348

Revue des journaux. 348

Index-Mémento des articles origi-

naux publiés par les journaux français et

étrangers. 339

VARIÉTÉS

Faculté de Médecine de Paris. 350

Concours. 351

Congrès. 351

~~~~~

## Quelques modifications à introduire dans les programmes et examens à la Faculté de Médecine

Il est beaucoup question, actuellement, dans  
les milieux médicaux et extra-médicaux, du désir  
exprimé bruyamment par les étudiants de voir  
modifier les programmes et les examens à la  
Faculté. Le bruit a été tel que l'on pourrait croire  
qu'il s'agit d'un bouleversement de l'état actuel,  
et que jusque maintenant tout était néant ou  
erreur ! Il n'en est rien ; quelques interventions  
dans le programme d'étude donneront satisfac-  
tion, sinon à tout le monde, ce qui est impossible,  
du moins à la plupart.

J'ai été aussi sollicité pour donner mon opinion  
sur ces différentes modifications ; je me suis laissé  
faire une douce violence et voici ce que j'ai ré-  
pondu à l'étudiant délégué, il y a une quinzaine  
de jours :

Il ne faut pas supprimer l'étude de la physique,  
de la chimie et de l'histoire naturelle. Ces sciences,  
dites à tort accessoires, sont les sciences fonda-  
mentales en médecine. Faut-il rappeler que la

découverte des rayons X, les découvertes pré-  
sentes et futures de l'électricité, les études en-  
core en cours sur la stérilisation par la chaleur  
rendent indispensable l'étude de la physique ?  
D'autre part, Pasteur n'était-il pas un chimiste ?  
Enfin, les découvertes récentes de Laveran ne  
démontrent-elles pas une fois de plus l'utilité de  
l'histoire naturelle ?

Seulement, tout le monde est d'accord pour  
faire ces études du P. C. N. en première année,  
non plus à la Faculté des Sciences, mais à la  
Faculté de Médecine, avec examen correspon-  
dant et définitif à la fin de l'année scolaire en  
juin-juillet, puis en octobre-novembre.

En seconde année commencerait l'étude de  
l'anatomie, histologie et physiologie avec travaux  
pratiques correspondants faits l'après-midi pour  
permettre aux ardents bénévoles, car il y a en-  
core des étudiants remplis d'ardeur, ceux qui ont  
en vue l'internat, d'aller à l'hôpital le matin.

Mais, dans cette deuxième année, il est difficile  
de caser un examen ; l'anatomie exige deux se-  
mestres d'hiver de dissection. Ce qui manque, ce  
sont des interrogations semestrielles faites par  
les préparateurs et jointes au dossier de l'élève.  
Faute de ces interrogations, de ces « colles », pour  
employer le terme consacré, et que M. Brouardel  
avait déjà demandées, les étudiants, très heureux  
de vivre sans examen dans cette année scolaire,  
se laissent trop aller à une heureuse insouciance  
et ils se reposent longuement.

En troisième année auraient lieu l'examen  
d'anatomie, en mars, et l'examen d'histologie et  
de physiologie, en juin-juillet.

De cette façon, les examens tombent bien à la  
fin d'un semestre, à la fin d'un cours, soit d'hiver,  
soit d'été, ce que tout le monde demande depuis  
longtemps.

C'est pendant cette année scolaire que, à mon  
avis, devrait commencer le stage hospitalier  
obligatoire, composé de six semestres scolaires :  
deux de chirurgie, deux de médecine et deux  
pour les spécialités médicales et chirurgicales  
(ophtalmologie, neurologie, laryngologie, mala-  
dies infantiles, mentales, accouchements, der-  
matologie, etc.).

Toute la quatrième année serait réservée à la  
pathologie externe, médecine opératoire, accou-  
chements, avec examens à la fin de l'année. On  
serait tenté de faire étudier en même temps la  
pathologie externe et la pathologie interne, car  
toutes deux sont bien connexes, mais les étu-  
diants ne sont plus de taille à conduire de fron-



l'étude de ces deux pathologies, les candidats à l'internat étant exceptés.

La cinquième année serait donc réservée à la pathologie interne, avec examen à la fin de l'année.

La sixième année, car le P. C. N. ayant lieu à la Faculté, il y aurait six ans de scolarité (soit vingt inscriptions), serait réservée aux examens de thérapeutique, hygiène, médecine légale, en mars. Les examens de clinique et la thèse viendraient ensuite, sans date précisée.

Il serait à souhaiter que le 5<sup>e</sup> chirurgie fût appelé examen de clinique externe et de thérapeutique chirurgicale. Actuellement, beaucoup d'élèves viennent le matin chercher le diagnostic dans le service; ils pensent que tout leur examen consiste à venir l'après-midi répéter le diagnostic, et ils paraissent tomber des nues quand on leur parle du traitement!

Quelques cours théoriques faits à la Faculté devraient être supprimés. Je parle surtout des conférences de pathologie externe. Si on désire les maintenir, il faudrait que les agrégés chargés de les faire puissent assurer la totalité des cours; mais chaque agrégé ne ferait qu'une série de vingt leçons sur un sujet de son choix, ce qui serait profitable et pour les élèves et pour les agrégés. Ceux-ci ont déjà demandé cette modification.

Le stage hospitalier devrait donc être de trois ans, c'est-à-dire six semestres scolaires. A mon avis, il suffirait de le faire commencer à la douzième inscription, ce qui n'empêchera pas les étudiants zélés, candidats ou non candidats à l'internat, d'aller à l'hôpital avant cette date, ce que la Société des chirurgiens des hôpitaux avait déjà demandé.

Ce dont se plaignent les étudiants, c'est de ne pas être assez guidés à l'hôpital. Là, ils voudraient avoir des moniteurs en médecine et en chirurgie pour leur mâcher la besogne, comme il en existe en accouchements. C'est exact, car les élèves manquent totalement d'initiative. Je crois que l'on pourrait charger un interne ou un externe vétérinaire de remplir ce rôle dans chaque service, en leur donnant une rémunération de cinquante francs par mois, ce qui n'est pas une folle dépense.

Mais il est évident que, pour payer tous ces moniteurs, il faudrait augmenter le prix des inscriptions. C'est d'ailleurs un tort de donner l'enseignement supérieur à très bon marché. Il faut augmenter le nombre des bourses pour les élèves réellement méritants, mais en donnant l'enseignement médical à bon marché, on attire dans la profession bien des jeunes gens qui n'ont nullement la vocation.

De plus, les stagiaires devraient être moins nombreux dans chaque service. Ainsi, tous les agrégés, qui ne demandent pas mieux d'enseigner la clinique, devraient avoir des stagiaires, s'ils ont un service de consultation ou autre.

Quant au stage pour les spécialités, il pourrait être fait dans tous les services où celles-ci sont soignées.

J'aurais voulu, d'autre part, que les élèves fussent un peu guidés dans l'élaboration de leur thèse. Les étudiants de bonne volonté perdent beaucoup de temps; ils mettent des hors-d'œuvre et dans beaucoup de thèses nous lisons pour la mille et unième fois soit les rapports du triangle de Scarpa, soit l'historique de la cure radicale des hernies ou des hémorroïdes!

Il faudrait que les manuscrits des thèses fus-

sent signés et par un professeur et par un agrégé; c'est celui-ci qui donnerait les susdits conseils. Quelques instants suffisent pour rendre présentable un manuscrit un peu incohérent et donner des indications bibliographiques utiles.

Le plan des études et des examens serait donc approximativement le suivant:

1<sup>re</sup> année: Physique, chimie, histoire naturelle, avec examen définitif en juin-juillet;

2<sup>e</sup> année: Anatomie, histologie, physiologie, interrogations semestrielles, travaux pratiques l'après-midi, stage hospitalier bénévole le matin;

3<sup>e</sup> année: Anatomie, histologie, physiologie, examen d'anatomie en mars Examens d'histologie et de physiologie en juin-juillet, stage hospitalier obligatoire: deux semestres scolaires dans un ou deux services;

4<sup>e</sup> année: Pathologie externe, médecine opératoire, accouchement, stage hospitalier obligatoire, examens correspondants en juin-juillet;

5<sup>e</sup> année: Pathologie interne, stage hospitalier pour les spécialités; examen correspondant en juin-juillet;

6<sup>e</sup> année: Hygiène, médecine légale, thérapeutique médicale en mars, clinique externe et thérapeutique chirurgicale, clinique obstétricale, clinique interne, thèse. Ces quatre derniers examens sans date précise.

Ce plan « théorique » est-il réalisable en pratique avec les étudiants irréguliers, les retardés, soit par maladie, soit par échec aux examens, avec le prochain service de deux ans? Je ne fais que poser la question, car c'est là qu'est la difficulté.

Enfin on pourrait croire, d'après les bruyantes réclamations, que les étudiants, pleins d'ardeur, ne demandent qu'à s'instruire en tous temps et en tous lieux. Hélas! il n'en est pas ainsi! La plu-

## VIN DE PEPTONE DE CHAPOTEAUT

La PEPTONE CHAPOTEAUT représente 10 fois son poids de viande digérée et rendue soluble par la Pepsine. Prise dans du bouillon ou du lait, elle permet de nourrir les malades les plus gravement affectés sans aucun autre aliment.

Associée à un vin généreux elle constitue le Vin de Peptone de Chapoteaut, d'un goût très agréable, qui se prescrit après les repas à la dose de 1 ou 2 verres à bordeaux chez les *Anémiques, Convalescents, Phtisiques, Vieillards* et tous ceux *privés d'appétit, dégoûtés des aliments ou ne pouvant les supporter.*

La Peptone Chapoteaut, vu sa pureté, est employée depuis sept années par l'Institut Pasteur et les laboratoires de Physiologie de Berlin, Saint-Petersbourg, Vienne, pour la culture des organismes microscopiques.

Pharmacie VIAL, 20, rue de Châteaudun, Paris.

## CAPSULES DE SULFATE DE QUININE PELLETIER

ou des TROIS CACHETS

Ces Capsules, de la grosseur d'un pois, contiennent dix centigrammes de sulfate de quinine, garanti par l'inscription, sur chacune d'elles, du nom de elles s'entr'ouvrent en quelques minutes dans l'eau froide, ne durcissent pas comme les pilules, s'avalent plus facilement que les cachets. Le prix pour le pharmacien est de six centimes la capsule par flacon de 100; il peut les détailler au gré du médecin.

LES SELS SUIVANTS :

|                            |                               |
|----------------------------|-------------------------------|
| Bi-Sulfate de Quinine      | Chlorhydro-Sulfate de Quinine |
| Bromhydrate de Quinine     | Lactate de Quinine            |
| Bi-Chlorhydrate de Quinine | Salicylate de Quinine         |
| Chlorhydrate de Quinine    | Valériane de Quinine          |

Se délivrent également en Capsules de 10 centigrammes, mais leur prix varie suivant les cours.

Dépôt principal: Pharmacie VIAL, 1, rue Bourdaloue, et toutes Pharmacies



part manquent de méthode, d'observation, de zèle, de travail et d'initiative. Beaucoup sont en cours irrégulier d'études. Je dirige des stagiaires soit à Necker, soit à l'Hôtel-Dieu, depuis huit ans; voilà la conclusion qui explique bien des choses, — et je ne suis pas le seul de mon avis. Tout cela est dur à dire, mais qui aime bien châtie bien.

P. MAUCLAIRE.

### Les Directeurs des Bureaux d'Hygiène

Depuis que nous avons publié notre article sur les bureaux d'hygiène (1), nous recevons de tous côtés de nombreuses communications qui témoignent de l'intérêt qui s'attache à cette question. Les maires de plusieurs grandes villes nous ont manifesté leur haute approbation.

Plusieurs de nos correspondants protestent avec raison contre le projet de règlement élaboré par le Comité consultatif d'hygiène publique de France, sur le rapport de MM. Bluzet et A.-J. Martin (2). Ce projet de règlement contient en effet une clause qu'il est nécessaire de signaler au corps médical :

« Les progrès réalisés par la science moderne dans le domaine de la pathologie et de l'étiologie des maladies infectieuses, écrivent les auteurs du projet, ainsi que dans l'utilisation des diverses sciences pour l'assainissement des milieux urbains et la salubrité des habitations, ont consti-

tué, en face de la médecine proprement dite, individuelle ou curative, une médecine sociale, collective et préventive, qu'on pourrait appeler la science de la protection de la santé publique, et dont les principes, les enseignements et l'objet sont naturellement différents et comportent des connaissances techniques spéciales et diverses. Il est, en conséquence, désirable que, tout au moins, les agents supérieurs de la protection de la santé publique puissent avoir reçu ces connaissances par un enseignement approprié, et en témoigner pour l'obtention des situations administratives qui leur sont confiées. »

Il semble que les médecins ne soient pas compétents en hygiène; il faudrait la leur apprendre: aussi MM. Bluzet et A.-J. Martin réclament-ils du Conseil d'État un « diplôme d'hygiéniste public délivré par un jury délégué à cet effet par le Ministre de l'Intérieur ».

Nous disions, dans notre dernier article, que le Conseil d'État devrait mettre bon ordre aux empiètements du projet de règlement sur les pouvoirs des maires.

Aujourd'hui, nous pensons qu'il est inutile d'insister sur le projet de création du diplôme. Si cette proposition était adoptée, un médecin ne serait réputé avoir des connaissances en hygiène que s'il passait un examen spécial devant une commission nommée par le Ministre de l'Intérieur. Alors, pourquoi enseigne-t-on l'hygiène dans nos Facultés de médecine? Pourquoi confie-t-on, à Paris, cet enseignement à des hommes de la compétence de M. le professeur Chantemesse? Les candidats au Comité consultatif d'hygiène publique, au sein duquel on composerait le jury, ne devraient-ils pas eux-mêmes passer cet examen?

Justice nous paraît faite de cette innovation malheureuse. Elle devait être signalée dans un organe professionnel comme la *Tribune Médicale*.  
LUCIEN GRAUX.

## INDEX-MEMENTO

DES ARTICLES ORIGINAUX

PUBLIÉS PAR LES JOURNAUX FRANÇAIS ET ÉTRANGERS

*Annales de Gynécologie et d'Obstétrique*, n° mai, p. 265. — G. Sneguireff : Les kystes dermoïdes. — G. Luys : La cystoscopie directe chez la femme.

*Archives générales de Médecine*, n° 22, p. 1345. — L. Renon et Verliac : La cachexie anévrysma-tique. — Launois et Roy : Notes sur le géant Machnow.

*Bulletin médical*, n° 41, p. 477. — Mauclaire : Radiographie et extraction des balles logées dans le crâne ou la face.

*Gazette des Hôpitaux*, n° 61, p. 723. — Drouineau : Utilisation diététique et thérapeutique du sucre.

N° 62. — P. Claisse : Les contusions du poulmon. *Gazette médicale de Nantes*, n° 20 et 21. — M. Bureau : Hygiène des cardiaques.

*Journal des Praticiens*, n° 21. — Renon : Le tabac et l'appareil vasculaire.

*Médecine moderne*, n° 21, p. 161. — Marie et Mad. Pelletier : Les illusions des amputés à l'état normal et dans la folie.

*Progrès médical*, n° 21, p. 321. — Longuet : La stérilisation des instruments.

*Archives des Sciences biolog. St-Petersbourg* (en (Voir la suite, page 350.)

## VIN et SIROP de DUSART

### AU LACTOPHOSPHATE DE CHAUX

Depuis les travaux de DUSART, on sait que le Phosphate de Chaux, aussi nécessaire à la constitution des muscles et des tissus mous qu'à celle des os, est un agent reconstituant, dans le sens le plus général.

C'est à ce titre qu'il est indiqué dans toutes les circonstances, soit physiologiques, comme la Grossesse, l'Allaitement, la Dentition, la Croissance; soit pathologiques, comme le Rachitisme, la Phtisie, la Dyspepsie, les Convalescences, dans lesquelles la nutrition a besoin d'être puissamment activée ou réveillée.

Le Sirop de Dusart pris par la nourrice arrête la Diarrhée verte de l'enfant.

On donne de préférence le Sirop de Dusart aux enfants et le Vin aux adultes. La Solution convient aux personnes qui ne supportent ni le Sirop ni le Vin.

DOSE : 2 à 6 cuillerées par jour, au moment des repas.

## SIROP DE LACTOPHOSPHATE DE CHAUX FERRUGINEUX DE DUSART

INDICATIONS : Chlorose, Anémie, Pâles Couleurs, Crampes d'estomac.

DOSE : 3 à 6 cuillerées à bouche par jour pour les adultes, à dessert pour les enfants.

Pharmacie MIDY, 413, rue du Faubourg-Saint-Honoré.

## SIROP DE RAIFORT IODÉ

Préparé à froid de

GRIMAULT & C<sup>ie</sup>

COMBINAISON intime de l'iode avec le suc des plantes antiscorbutiques. Toujours bien toléré, il est pour les médecins un puissant auxiliaire pour combattre chez les enfants le lymphatisme, le rachitisme, le goître, l'engorgement et la suppuration des glandes du cou, les gourmes, les croûtes de lait, les éruptions de la peau, de la tête et du visage.

5 centigrammes d'iode par cuillerée à bouche.

Dépôt : 20, rue de Châteaudun. — PARIS

Rhumatismes, Goutte, Gravelle, Diabète

Prescrire aux Repas.

## VICHY-CELESTINS

Préparation économique de l'Eau artificielle gazeuse avec les

## COMPRIMÉS VICHY-ÉTAT

Envoi échantillons au CORPS MÉDICAL. — Adm.: 24, Boul. des Capucines, Paris.