

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

La Tribune Médicale

38^e Année



Parait le Samedi

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

TRAUX ORIGINAUX,

CLINIQUES ET REVUES

Une nouvelle méthode simple et rapide pour la cure radicale des polypes muqueux des fosses nasales, par H. LUC. 341
 Pelvi-péritonite gonococcique aiguë chez une jeune fille. Guérison sans intervention, par P. MAUCLAIRE. 343

CHRONIQUE

Quelques modifications à introduire dans les programmes et examens à la Faculté 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 thérapie. — Fièvres éruptives, par AUCHÉ, SURMONT, GRANCHER, GALLIARD, WURTZ, NETTER, THOINOT. 344
 La neurasthénie, pathogénie et traitement, par L. PROU. 344
 Les états veineux, par CENSIER. 344
 Fétichistes et érotomanes, par Emile LAURENT. 344
 Les moustiques, histoire naturelle et médicale, par Raphaël BLANCHARD. 344
 Les Arrêtés municipaux et les lois sanitaires 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.

Traitements de la névralgie faciale rebelle : M. RAYMOND. — La tuberculose inflammatoire de l'estomac et de l'intestin : MM. A. PONCET et R. LERICHE. — Ankylostomiasis et eaux salines : M. MANOUVRIEZ. — Election. 345
 Société d'Obstétrique, de Gynécologie et de Pédiatrie.

Accouchement dans les bassins obliques ovaillaires : M. SAUVAGE. — Métastase utérine d'un cancer de l'estomac apparu au cours d'une grossesse et ayant nécessité l'opération césarienne : M. COUVELAIRE. — Discussion sur les indications du traitement utérin pendant les suites de couches pathologiques : M. PINARD. — Fibrome et grossesse : M. DOLÉRIS. — Perforation recto-vaginale déterminée par l'usage prolongé d'un pessaire :

M. DOLÉRIS. — Hernie diaphragmatique : M. CHIRIÉ. — Traitement des péritonites puerpérales : 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 spinale, dans un cas de zona thoraco-abdominal : MM. A. CHAUFFARD et L. RIVET. — Sur les causes d'insuccès dans le traitement des cancers par les rayons X : M. DANLOS. — Inoculation de la syphilis au macaque : M. THIBIERGE. 347

REVUE DES SCIENCES BIOLOGIQUES

Académie des Sciences 347
 Société de Biologie 348
 Revue des journaux 348

Index-Mémento des articles originaux 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 interversions dans le programme d'étude donneront satisfaction, 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 répondu 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 fondamentales en médecine. Faut-il rappeler que la

découverte des rayons X, les découvertes présentes et futures de l'électricité, les études encore 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 correspondant 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 encore 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 semestres 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, maladies infantiles, mentales, accouchements, dermatologie, etc.).

Toute la quatrième année serait réservée à la pathologie externe, médecine opératoire, accouchements, 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 étudiants 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^e 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 manger 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^{re} année : Physique, chimie, histoire naturelle, avec examen définitif en juin-juillet;

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

3^e année : Anatomie, histologie, physiologie, examen d'anatomie en mars. Examen d'histologie et de physiologie en juin-juillet, stage hospitalier obligatoire : deux semestres scolaires dans un ou deux services;

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

5^e année : Pathologie interne, stage hospitalier pour les spécialités; examen correspondant en juin-juillet;

6^e 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-Pétersbourg, 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	Valérianate 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-

(1) Cf *Tribune médicale*, 20 mai 1905.

(2) Cf *Revue municipale*, 15 mars 1905.

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 dermoides. — G. Luys : La cystoscopie directe chez la femme.

Archives générales de Médecine, n° 22, p. 4345. — L. Renon et Verliac : La cachexie anévrismatique. — 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 poumon. *Gazette médicale de Nantes*, n° 20 et 21. — M. Bureau : Hygiène des cardiaques.

Journal des Praticiens, n° 21. — Rénon : 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 GRIMAUT & C°

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 goitre, 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-CÉLESTINS

Préparation économique de l'Eau artificielle gazeuse avec les

COMPRIMÉS VICHY-ÉTAT

Envoyez échantillons au CORPS MEDICAL. — Adm.: 24, Boul. des Capucines, Paris.