

Bibliothèque numérique

medic@

**Tourtourat, Ch.. - La limitation du
nombre d'étudiants en médecine**

***In : Concours médical. 1910. p.
818, 866, 1038-1039, 1910,
Cote : 91496***

son, est profonde elle-même, formée de vaisseaux fins, droits, parallèles, immobiles, d'un rouge violacé, très nombreux et très serrés comme ceux de l'injection ciliaire dont ils dérivent, étant comme eux une émanation des vaisseaux intra-scléraux d'anastomose entre les circulations conjonctivales et ciliaire.

La cornée, normalement avasculaire, participe donc dans les états pathologiques de l'une ou de l'autre des deux circulations qui l'avoisinent, suivant la partie atteinte.

Elle est solidaire, en maladie comme en santé, des organes voisins : conjonctive, sclérotique, et tractus uvéal qui ont participé à sa formation.

Aux signes qui précèdent et qui sont ceux de l'ulcère banal peuvent s'ajouter les suivants liés à une réaction infectieuse plus grande : signes d'iritis, d'irido-cyclite avec exsudat louche ou purulent dans la chambre antérieure.

L'exsudat purulent est l'hypopyon qui s'accumule dans l'angle inférieur irido cornéen où il est visible, teinté ou non de sang, sous la forme d'un croissant ou coup d'ongle qui se déforme et se déplace dans les mouvements de la tête.

Enfin la douleur et la photophobie sont les signes subjectifs ordinaires de l'ulcère de la cornée.

Le traitement de l'ulcère sera aussitôt que possible celui de la cause, quand elle réside dans l'œil et est immédiatement accessible (catarrhe des voies lacrymales, blennorrhée, trachome, corps étranger, paupières, etc.).

Localement, les compresses chaudes, l'atropine et le bandeau amèneront la guérison des petits ulcères. L'atropine a un effet sédatif marqué sur la kératite et l'iritis qui souvent l'accompagne. Il faudra faire des instillations assez fréquentes (2 à 4 gouttes, de une à deux fois par jour) d'un collyre au 1/300, pour maintenir la pupille en état de dilatation constante. Nous avons vu qu'en cas de perforation menaçante, l'atropine, qui rend le prolapsus de l'iris moins à craindre diminue les risques toujours graves du leucome adhérent, rend malheureusement cette perforation plus menaçante en augmentant la tension oculaire. Il y a là affaire d'opportunité qui semble indiscutable; mais hors ces cas rares, les bénéfices de l'atropine sont sans conteste.

La paracentèse de la chambre antérieure, en diminuant la pression intraoculaire et en permettant d'éviter la perforation spontanée, hâtera la guérison de l'ulcère tout en évitant le prolapsus de l'iris. Elle pourra faire l'objet d'un plus grand développement dans un article de chirurgie oculaire.

Les injections sous-conjonctivales de sublimé paraissent avoir un effet mécanique en activant la circulation locale bien plus qu'un effet antiseptique. Elles se pratiquent, après cocaïnisation, dans l'angle externe avec une seringue de Pravaz,

dont l'aiguille sera introduite sous la conjonctive très obliquement et presque tangentielle à la surface pour éviter la piqure de la sclérotique. L'injection, lente, sera de 1 à 2 gouttes et s'arrêtera quand la petite boule d'œdème aura la grosseur d'un demi-pois. Un peu de massage sur les paupières closes hâtera la résorption du liquide et son effet mécanique. La douleur est insignifiante à condition que la solution mercurielle soit non alcoolique. Le cyanure en solution au 1/10.000 pourra remplacer le sublimé au 1/1000.

Enfin les *pointes de feu*, comme il a été dit à propos des complications cornéennes des conjonctivites sont le *remède héroïque* des infections graves. Rappelons qu'elles se pratiquent de préférence avec l'anse galvanique, sur le bord infiltré jaunâtre de l'ulcère, à l'opposé du pinceau vasculaire de régression, après anesthésie soignée, en pointes fines superficielles de 1 mm. à 2 mm. d'écart environ, n'empiétant jamais sur la cornée saine en raison de l'opacité cicatricielle indélébile qui en résulte.

Quand l'ulcère est devenu franchement régressif et vascularisé, alors les massages à la pommade jaune (voir conjonctivite phlycténulaire) suivis de lavages et d'applications chaudes donnent les meilleurs résultats. Mais il faut les prolonger tant que la vascularisation ne sera pas éteinte.

Si les vaisseaux complètement organisés et anciens semblent vouloir persister après guérison, il sera bon de les détruire à l'anse galvanique.

Le calomel en projection sur la cornée pourra être employé alternativement avec la pommade jaune dans les cas anciens à réparation lente, et dans les taies récentes, auxquelles il convient surtout.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

La limitation du nombre des Étudiants en médecine.

Par le Dr Ch. TOURTOURAT.

Rapporteur au Congrès des Praticiens.

Beaucoup d'articles ont paru ici même sur la question de la limitation et on peut dire, d'une façon générale, avec notre excellent confrère le Dr E. Dupont, de Villiers-Saint-Georges, que l'idée a fait du chemin depuis le Congrès. D'excellents esprits, que ce sujet avait un peu surpris au début, ont réfléchi et ont envisagé successivement toutes les faces de la question. Beaucoup reconnaissent qu'à l'heure actuelle, et si l'on n'y porte remède, la pléthore ne pourra que s'accroître de plus en plus, comme de plus en plus s'accroît, d'une façon générale, l'amélioration de l'état sanitaire.

Il me paraît nécessaire de mettre les choses

au point et de bien préciser le sens dans lequel le Congrès des praticiens s'est prononcé à une très grande majorité.

Il faut notamment remarquer que le Congrès, ayant manifesté, à la presque unanimité, le désir nettement formulé de remédier à l'encombrement actuel, a, par le fait même, reconnu l'existence de cet encombrement.

Je rappellerai que les deux premières conclusions de mon rapport ont été adoptées intégralement :

1^o Le troisième Congrès des praticiens, réuni à Paris, estime qu'il est désirable que le nombre des étudiants en médecine ne puisse croître, comme cela a lieu jusqu'à présent, sans limitation d'aucune sorte.

2^o Étant entendu que la capacité d'enseignement d'une Faculté de médecine représente le nombre des étudiants auxquels, efficacement, elle peut donner l'enseignement théorique, pratique, professionnel et déontologique, le Congrès désire que toutes démarches utiles soient faites auprès des pouvoirs publics pour délimiter, dans chaque Faculté ou Ecole, cette capacité d'enseignement ;

Et que la 3^e conclusion a été votée avec une très légère modification que j'ai d'ailleurs acceptée.

En voici le texte définitif :

3^o Le Congrès donne mission aux représentants du corps médical organisé de faire auprès des pouvoirs publics le nécessaire pour que le nombre des étudiants soit maintenu ou ramené à une proportion en rapport avec la capacité d'enseignement de chaque Faculté.

Les adjonctions suivantes qui toutes ont pour but d'empêcher que le nombre des étudiants en médecine ne puisse croître sans limitation d'aucune sorte ont été alors proposées.

Je m'y suis entièrement rallié. Le Congrès des praticiens les a également votées :

Le Congrès émet le vœu que le contrôle des études médicales et la filière des examens par où doit passer le futur praticien deviennent plus strictement justes ; que, à cet effet, ces examens soient subis dans chaque faculté, devant un corps d'examineurs appartenant à une autre faculté et que tout étudiant refusé trois fois à un même examen soit définitivement exclu de toutes les facultés.

WICART.

Le Congrès des praticiens, en vue d'obtenir l'élévation du niveau des études médicales et la diminution de l'encombrement, demande :

1^o La suppression absolue de toute dispense de diplôme ;

2^o Une sévérité plus grande aux examens avec ajournement progressif d'abord, définitif ensuite, des candidats refusés. DE PRADEL et BERRUYER.

Les examinateurs seront pris en dehors du corps enseignant. Les sessions d'examen auront lieu en juillet, octobre et avril. AUSSET.

Le Congrès émet le vœu :

1^o Que le nombre des centres d'enseignement, facultés et écoles, dont l'importance a singulièrement augmenté depuis 1870, soit diminué ;

2^o Que l'on donne, dans les facultés ou écoles, un enseignement pratique qui permettra de faire une sélection équitable parmi les étudiants.

JABLONSKI.

Mais il ne suffit pas d'émettre des vœux si excellents qu'ils soient, il faut encore, il faut surtout s'attacher à leur réalisation.

Le moyen de faire aboutir les desiderata exprimés ainsi d'une façon imposante est indiqué dans les textes mêmes adoptés par le III^e Congrès des praticiens.

Il résulte, en effet, de l'ensemble des conclusions qu'on vient de lire, que des démarches doivent être faites auprès des pouvoirs publics par les représentants du corps médical organisé ; c'est-à-dire notamment par l'Union des syndicats médicaux de France et par le Comité de vigilance.

Ces démarches auront pour but d'obtenir des pouvoirs publics la définition de la capacité d'enseignement de chaque Faculté — l'encombrement sur les bancs des écoles préjudiciable au niveau scientifique, et si nuisible aux études, n'étant que le prélude de l'encombrement professionnel, néfaste au point de vue social.

Ces démarches devront être répétées aussi fréquemment qu'il sera nécessaire pour les faire aboutir. La question de l'Agrégation, pour ne parler que de celle-là, nous montre assez toute la ténacité, toute l'énergie, toute la patience même dont nous devons faire preuve et tout le temps qu'il faut employer quand nous voulons que triomphent nos revendications. La question qui a fait l'objet de mon rapport n'est pas d'un moindre intérêt pour le corps médical.

L'ensemble du corps social ne peut également qu'y trouver avantage et on me permettra de citer un article de Lucien Descaves, paru au *Journal*, qui, partant d'un point de vue d'intérêt général, abonde absolument dans notre sens.

L'opinion publique éclairée ne peut manquer dans cette circonstance d'être avec nous et ceci est d'une grosse importance, car certains escomptaient au contraire une opposition de la part du grand public. Je veux d'ailleurs être convaincu que le zèle de ceux, qui ont l'honneur d'être à la tête de nos groupements professionnels, ne se ralentira pas. Je suis persuadé qu'il ne sera pas moindre, pour faire aboutir cette question, qu'il ne l'a été dans la lutte contre l'Agrégation.

Et je ne cesserai de répéter qu'au moins autant que la question de l'Agrégation, la question de la pléthore est vitale pour l'ensemble des praticiens.

D'ailleurs, et en dehors des démarches décidées par le Congrès, il a été décidé qu'une vaste enquête serait faite auprès de tous les syndicats médicaux et que la question resterait à l'ordre du jour du prochain Congrès.

Nier à l'heure actuelle l'encombrement, ce serait faire preuve d'un singulier amour du paradoxe, et le paradoxe ici n'est guère de saison.

Car il ne s'agit de rien moins, dans l'espèce, que d'obtenir une solution presque radicale de la crise médicale, qui permette, à tous les médecins praticiens, de vivre honorablement en exerçant leur art, ce qu'ils ne peuvent pas, la plupart du temps, faire à l'heure actuelle.

Mais je ne crois pas me tromper en affirmant que les Syndicats ne consentiront jamais à abdiquer leur souveraineté entre les mains d'un « Comité permanent » qui donnerait l'impulsion au lieu de la recevoir.

A mon avis, la pesée doit aller de la périphérie au centre et non du centre à la périphérie ; et la tendance des syndiqués que l'Union devra dégager et faire entrer dans la pratique ne pourra se manifester pleinement, librement et d'une façon retentissante, en dehors des états-majors et des bureaux, que dans les Congrès organisés par les Syndicats pour crier à la face de tous nos besoins et nos aspirations.

De cette façon la voix de la province et des campagnes ne sera pas étouffée par la centralisation parisienne.

J'ai fini, mon cher confrère, et je m'aperçois que j'ai peut-être été trop long. J'en suis confus, mais je m'en consolerais facilement si je pouvais être assuré de n'avoir rien dit qui pût vous froisser : j'ai pour votre personne la déférence la plus sympathique et je voudrais pouvoir en dire autant de tous ceux dont je ne partage pas les idées.

Croyez, mon cher confrère, à mes meilleurs sentiments,

Dr CAMPINCHI,
Saint-Georges-sur-Cher.

RÉPONSE. — Notre confrère aurait peut-être mieux fait de préciser le rôle qu'il entend voir remplir par l'Union des Syndicats médicaux de France. Quant au reproche qu'il nous adresse de l'horreur de l'action, il nous permettra de le renvoyer à l'histoire du syndicalisme médical de ces dix dernières années. Bien qu'il n'y ait pas une seule manifestation corporative à laquelle nous ne nous soyons pas associés, y compris les manifestations contre l'Agrégation, nous persistons à penser et à croire que, pour obtenir des résultats, il faut une organisation solide et que ce ne sont pas ceux qui font le plus de bruit qui font le plus de besogne. Nous voulons faire de l'action, mais de l'action utile.

J. N.

L'ENCOMBREMENT MÉDICAL

Limitation du nombre des étudiants en médecine.

Orléans, le 16 septembre 1910,

Mon cher confrère,

Le prochain Congrès des Praticiens ayant à discuter dans toute son ampleur l'importante question de l'encombrement médical, je sou mets à votre appréciation un projet éclec tique qui s'inspire des multiples solutions proposées. Abonné au *Concours* depuis plusieurs années (bien que docteur depuis peu), c'est à ce titre que je sollicite

l'hospitalité de vos colonnes si bienveillantes aux jeunes.

Tous les praticiens, sauf de rares exceptions, admettent la pléthore ; mais aucun des vœux émis pour y remédier n'a réuni l'unanimité des suffrages. La très vague motion sur la sévérité aux examens votée au dernier congrès n'est qu'un aveu d'impuissance et une façon déguisée de se débarrasser de la question. Donc si l'on est d'accord sur le diagnostic, on ne l'est pas sur la thérapeutique. Or, chacun des remèdes envisagés contient une part d'inconvénients. La solution du problème ne me paraît pas être dans un moyen unique, mais dans un faisceau de mesures également éloignées de l'excès et de la timidité.

Examinons donc les divers projets et ce qu'il convient d'en retenir :

1^o Le concours d'entrée éliminatoire. — L'on a crié très fort à la liberté violée, à la faillite des carrières libérales, à la création future des circonscriptions médicales, à la fonctionnarisation.

Admettons qu'il y ait du vrai dans ces critiques. Mais à quoi bon créer un N^{me} concours. Je suis déjà passé devant 31 jurys et je n'ai jamais été refusé que deux fois ; je me sens peu d'enthousiasme pour imposer un 32^e jury à mes camarades plus jeunes. Et ne l'avons-nous pas d'ailleurs ce concours limitatif ? Qu'est-ce donc que le P. C. N. ? Il a bel et bien été créé dans un but limitatif. Il n'y répond pas, c'est entendu. Pourquoi ?

Parce qu'actuellement le P. C. N. est un brevet de persévérance. Le pire crétin peut décrocher son P. C. N. à l'ancienneté, et j'en connais qui l'ont obtenu à la 7^e tentative. Il est très facile de fixer à 3 fois par exemple le nombre des échecs éliminant définitivement un candidat des écoles de médecine. Car il convient d'éliminer ces jeunes gens quand il est encore temps pour eux de chercher une autre voie.

2^o La plus grande sévérité aux examens et l'élimination après 3 échecs au même examen. — L'avons-nous assez entendue cette antienne ! A mon avis, c'est une erreur. En interrompant ainsi brutalement le cours de nos longues études, on ne peut créer que des déclassés ou des médecins illégaux. Croit-on par hasard qu'un étudiant à jamais évincé à son 4^e ou à son premier 5^e, alors qu'il a 25 ou 26 ans, pourra recommencer sa vie et faire autre chose que de la médecine ? Et que diront les parents qui auront déjà consenti depuis 6 ou 7 ans de gros sacrifices pécuniaires en pure perte ? Et encore si la sévérité était intelligemment distribuée. Mais la sévérité de certains maîtres consiste trop souvent à abrutir le candidat par une question qu'il n'a pu trouver dans ses livres ou qu'il n'a pu entendre qu'au cours fantôme du professeur X. ou Z. Dans ces conditions il ne peut être question de fainéantise ou d'ignorance.

On a proposé un jury balladeur chargé de doser la sévérité dans toutes les Facultés. Quelqu'un a donné à ce jury 8 jours pour sombrer dans le ridicule et l'impopularité. Tous les praticiens qui se souviennent de leurs années d'études seront de cet avis. Loin de moi la pensée de défendre cer-

taines indulgences exagérées, presque coupables. Non. Mais s'il est juste et raisonnable de ne pas pardonner à l'ignorance grossière et à la paresse constante, il n'est pas moins juste et raisonnable de nous épargner les interrogations ahurissantes et fastidieuses de certains professeurs bien connus.

3° *Suppression des écoles militaires.* — A la date du 2 janvier 1910, un confrère toulousain a soulevé dans le *Concours* un autre côté de la question. A n'en pas douter, les Ecoles militaires ont une part de responsabilité dans l'encombrement médical. Combien de nous ont commencé leurs études avec l'intention de devenir médecin militaire ou médecin de marine ! Pour des raisons diverses, bien peu ont persisté dans cette intention. Tous les autres sont venus grossir les rangs des médecins civils, dans l'impossibilité qu'ils étaient de choisir une autre carrière. Je pourrais citer telle Ecole de médecine où il y avait en 1^{re} année environ 80 pour 100 de candidats éventuels aux écoles navale et militaire.

Peut-être 30 pour 100 se sont présentés. A peine 10 pour 100 furent reçus. Et cette année-là n'était pas une exception. La suppression des Ecoles de Lyon et de Bordeaux serait une bonne mesure. Les médecins militaires et de marine se recruteraient parmi les étudiants pourvus du second cinquième, en donnant plus d'extension aux écoles professionnelles du Val-de-Grâce, de Marseille, de Bordeaux.

4° *Suppression des médecins militaires démissionnaires avec retraite.* — Il convient aussi de songer à la très regrettable concurrence apportée aux médecins civils par les médecins militaires démissionnaires avec retraite proportionnelle. Cette retraite leur permet d'attendre la clientèle et leur donne ainsi une énorme supériorité sur les médecins civils sans ressources, et qui comptent sur leur travail pour vivre. Il faudrait donc réglementer ces démissions qui deviennent chaque jour plus fréquentes au point qu'il n'existe pour ainsi dire pas de ville de quelque importance qui ne possède son ou ses « anciens médecins militaires » exerçant activement.

5° *La propagande dans les lycées.* — Le Dr Vigne (de Lyon) s'est attaché avec un zèle louable à un autre côté du problème : Renseigner les lycéens sur la situation réelle du praticien. Au sortir de la philosophie, ils feuilletent rapidement quelque « Manuel des carrières ? » ; ils ont entendu dire que le Dr Untel gagnait beaucoup d'argent, ils gardent la vision d'une auto trépidante dont descendait un grand Maître affairé ; ils rêvent aux plaisirs de la vie d'étudiant enjolivés par le cousin ou le frère aîné, et ils déclarent : « Je serai médecin ». Les parents flattés dans l'espoir d'un avenir brillant, — leur fils est si intelligent ! — acquiescent. Mais personne n'a montré au lycéen, le tâcheron du métier, le petit praticien rural passant sa vie sur les routes, le petit praticien des villes grimant les étages, tous deux, gagnant péniblement leur vie au prix d'un labeur très dur, très ingrat, plein de déception, de responsabilité. Leurs honoraires ne dépassent

pas le salaire d'un commis de perception ou d'un vendeur de grand magasin, et ils ne commencent à gagner qu'à l'âge de trente ans. Il est donc très important de renseigner très clairement les lycéens sans craindre d'avilir la profession.

6° *Réglementation des permis d'imprimer.* — Ne serait-il pas possible aussi de canaliser la crue médicale sans opposer aux jeunes confrères un infranchissable « non dignus intrare » ? Dans chaque faculté, on classerait les étudiants par ordre d'ancienneté d'admission au second 5^e. Et ceux-ci ne seraient admis — dans cet ordre — à passer leur thèse qu'au fur et à mesure des décès médicaux dans le ressort de la Faculté. De la sorte on ne laisserait échapper que le nombre de praticiens nécessaire au remplacement des anciens disparus. Ceux des étudiants qui ne seraient pas classés en tête de liste au second 5^e attendraient leur tour en perfectionnant leur éducation clinique — généralement si incomplète — dans les hôpitaux ou en faisant des remplacements. Ainsi les remplaçants présenteraient un maximum de garanties professionnelles (on ne remplacerait plus avec 5 inscriptions) et il se produirait une intense émulation pour arriver en tête de liste, au classement final. De plus, la prolongation forcée des études donnerait à réfléchir aux vocations trop spontanées. Les nécessiteux ou les impatients auraient la ressource de se présenter aux Ecoles d'application militaire, navale ou coloniale qui leur donneraient une situation immédiate.

7° *Suppression absolue de toute dispense de diplôme.* — Je n'insiste pas sur ce vœu adopté par le dernier Congrès. Et je résume l'ensemble des mesures qu'il conviendrait de prendre pour enrayer la progression fatale de l'encombrement :

a) Maintien du P. C. N. avec une orientation plus médicale (par exemple ne pas faire un cours de 3 mois sur la balistique pour bâcler ensuite l'électricité médicale en 15 jours) ; Elimination définitive des Facultés de médecine de l'élève refusé 3 fois à ce concours.

b) Sévérité intelligente aux examens de médecine (par exemple refuser impitoyablement le candidat qui ne connaîtra pas les signes classiques de la pneumonie, mais ne pas juger un élève sur une question comme : la reproduction du trichomonas vaginalis, signes de l'intoxication par le bichromate de potasse, paralysie périodique de Westphal).

c) *Suppression des écoles de Lyon et de Bordeaux* — Recrutement des médecins de l'armée par des concours entre les élèves pourvus du second 5^e ou les jeunes docteurs.

d) Distribution aux élèves de philosophie et de mathématiques élémentaires de brochures révélant la pléthore médicale et ses inconvénients.

e) Réglementation et limitation des démissions des médecins militaires et des retraites anticipées.

f) Dans chaque Faculté, classement des élèves par ordre d'ancienneté d'admission au second 5^e. Délivrance du permis d'imprimer dans l'ordre de classement et selon le nombre des décès médicaux dans le ressort de la Faculté.

g) *Suppression absolue de toute dispense de diplôme.* — Prouver rigoureusement la qualité de citoyens français avant l'installation.

Je vous prie d'excuser ce très long exposé, mais l'article du Dr Tourtourat sur le *Concours* d'aujourd'hui me prouve que la question est de plus en plus d'actualité et j'y trouve comme un encouragement.

Veuillez agréer, mon cher confrère, avec mes remerciements, l'assurance de mes sentiments très dévoués.

Dr LIMOUZI (Orléans).

REPORTAGE MÉDICAL

Une école française de stomatologie, ayant pour but de donner l'enseignement aux étudiants en médecine et aux médecins, s'ouvrira à Paris, passage Dauphine, 24, le 15 octobre prochain. Un dispensaire des maladies de la bouche et des dents sera annexé à l'école.

L'enseignement comprendra : la clinique, la technique, la prothèse, l'orthodontie et tous les travaux pratiques de la spécialité. Demander le programme et tous renseignements à M. le Dr Beltrami, directeur adjoint, 12, rue Caumartin, Paris.

II^e Conférence internationale pour l'étude du cancer. — La Conférence internationale pour l'étude du cancer se tiendra à Paris, du 1^{er} au 5 octobre 1910, et siégera à la Faculté de médecine.

Les inscriptions seront reçues, pour chaque pays, par son comité national respectif. Pour la France, elles devront être adressées à M. le Dr Ledoux-Lebard, 22, rue Clément-Marot, Paris, VIII^e.

Les cotisations seront envoyées, pour tous les pays indistinctement, au trésorier de l'Association française, M. le Dr H. de Rothschild, 6, rue Saint-Philippe-du-Roule, Paris, XVIII^e. Tout membre titulaire recevra un exemplaire complet des publications de la Conférence.

XI^e Congrès français de médecine. — Nous rappelons à nos lecteurs que le XI^e Congrès français de médecine se tiendra à Paris, les jeudi 13, vendredi 14 et samedi 15 octobre 1910, sous la présidence de M. le professeur Landouzy, doyen de la Faculté de médecine de Paris.

Trois questions, désignées par le précédent Congrès, seront l'objet de rapports : 1^o Des bradycardies, par MM. Vaquez et Esmein (de Paris); Galavardin (de Lyon); 2^o traitement des épilepsies symptomatiques, par MM. Souques (de Paris); Bosc (de Montpellier), Vires (de Montpellier); 3^o rapports du foie et de la rate en pathologie, par MM. Gilbert et Lereboullet (de Paris); Roch (de Genève).

Quatre questions seront mises à l'ordre du jour pour les discussions du Congrès : 1^o Les accidents de la sérothérapie; 2^o les méningites cérébro-spinales aiguës; 3^o la tuberculinothérapie; 4^o les affections du pancréas.

Indépendamment de la discussion des rapports et des questions à l'ordre du jour, le bureau du Congrès admettra toute communication sur un sujet médical.

Les congressistes qui désireront bénéficier des avantages accordés par les Compagnies de chemins de fer devront s'adresser avant le 30 septembre, dernier délai, à M. Laignel-Lavastine, secrétaire général adjoint du Congrès.

Adresser les adhésions accompagnées des cotisations à M. Masson, éditeur, 120, boulevard Saint-Germain, Paris. Le prix de la cotisation est de 20 fr. pour les membres titulaires et de 10 fr. pour les membres associés.

Adresser toutes communications scientifiques ou administratives à M. Marcel Labbé, secrétaire général du Congrès, 9, rue de Prony, Paris ou à M. Laignel-Lavastine, secrétaire général adjoint, 45, rue de Rome, Paris.

Mort du professeur Raymond. — On annonce de Poitiers la mort du Dr FULGENCE RAYMOND, professeur de la Clinique des maladies du système nerveux à la Salpêtrière, successeur du Dr Charcot.

Poste médical au Canal de Suez. — La Compagnie du Canal de Suez recherche pour son service médical en Egypte un jeune médecin, ancien interne des hôpitaux de Paris. Résidence, Ismaïlia. Situation de début de 10.000 à 12.000 francs, avec améliorations progressives jusqu'à 20.000 à 30.000 francs en fin de carrière. À partir de vingt ans de service, droit à une retraite, réversible pour moitié sur la veuve et les enfants mineurs. Congés annuels pour l'Europe. Avantages divers tels que : indemnités de logement, d'entrée en campagne, d'installation en ménage, de frais de voiture, etc. Des renseignements plus détaillés pourraient être obtenus au siège de la Compagnie à Paris, 9, rue Charras.

Création d'une association internationale des médecins scolaires. — A l'occasion du Congrès international d'hygiène scolaire qui s'est tenu à Paris le mois dernier, les médecins scolaires des divers pays se réunirent en vue d'examiner s'il y avait lieu d'organiser une Association internationale. Le Dr Butte montra le grand intérêt qu'il y aurait à grouper en un seul faisceau toutes les forces éparses dans les différents pays. La réunion en une puissante association des médecins des écoles de toutes les nations ayant pour objet d'échanger des idées, de se renseigner sur les méthodes nouvelles, sur les progrès réalisés, permettrait de s'entendre et d'obtenir plus facilement des pouvoirs publics les améliorations reconnues utiles, soit dans les services de l'hygiène scolaire, soit dans la situation morale et matérielle des médecins scolaires.

Cette manière de voir fut adoptée à l'unanimité, et l'assemblée chargea d'élaborer les statuts de la nouvelle association un bureau provisoire constitué par le bureau de la Société des médecins inspecteurs des écoles et de délégués de l'étranger et de la France. En voici la composition :

Présidents d'honneur : Sir Lauder Brunton (Londres); Sir James Grant (Ottawa, Canada), professeur Chantemesse, Dr Albert Mathieu.

Bureau.

Président : M. Cayla.

Vice-présidents : MM. H. Gourichon, H. Gillet, P. Raymond.

Trésorier : M. Dufestel.

Secrétaire général : M. Butte.

Secrétaires : MM. Biard, Meyer, de Lauradour.

À ce bureau sont adjoints comme délégués pour la France : Mlle Desmolières (Paris); MM. de Pradel (Paris); Toledano (Paris); Paul-Boncour (Paris); César Roux (Nice); A. Roussy (Marseille); Weigert (Lyon). (Bull. méd.)

Le Directeur-Gérant : Dr H. JEANNE

Glermont (Oise). — Imp. DAIX Frères et THIRON
3, place Saint-André.

Maison spéciale pour publications périodiques médicales.

Ne serait-ce point à nous, gardiens jaloux de l'hygiène nationale, de proposer un texte aux parlementaires qui n'y connaissent rien ? Pourquoi le *Concours*, avec son immense autorité faite de tant de collaborations professionnelles, ne prendrait-il point l'initiative d'en construire un qui serait appuyé et éclairé pour les Chambres par nos confrères élus.

Certes, pareille œuvre expertement édifiée par les médecins couvrirait en même temps que la santé publique notre conscience et notre dignité. Veuillez agréer, Monsieur le Directeur, l'assurance de mon dévouement.

Dr G. LOUVEL,
de la Ferté-Macé (Orne).

Le 2 novembre 1910.

Réponse. — Nous avons bien des fois essayé la rédaction d'un texte qui sauvegarde l'intérêt général de la santé publique et l'intérêt des médecins : nous n'avons rien trouvé de mieux que celui par vous critiqué. Pourquoi ne pas nous en proposer un si vous êtes plus heureux que nous, et si vous avez aperçu la solution possible ?

Mais n'avez-vous pas négligé, en nous écrivant, le premier terme du problème, celui qui vise la protection sanitaire de vos clients, de vos concitoyens, de vous-même et de votre famille si vous faites abstraction de votre rôle de médecin ?

N'êtes-vous pas aussi un peu scrupuleux à l'excès à l'égard du bonhomme qui se défile de son devoir et vous le met bravement sur le dos ?

Quoi qu'il en soit, essayez à votre tour, s. v. p.

La Limitation du nombre des médecins.

Monsieur,

Je vous demanderai la permission de répondre au docteur Limouzi et de chercher à mon tour une solution acceptable à ce troublant problème : de la limitation du nombre des étudiants en médecine.

Je considère comme efficaces les mesures suivantes :

- a) Elimination définitive des Facultés de Médecine de l'élève refusé 3 fois au concours du P. C. N. ;
- b) Suppression des Ecoles de Lyon et Bordeaux ;
- c) Suppression absolue de toute dispense de diplômes.

Les autres mesures signalées par notre confrère sont d'ordre platonique, sauf une : la réglementation des permis d'imprimer, laquelle est, je crois, une erreur.

Je ne m'arrêterai d'ailleurs pas à la discuter, ayant le désir d'être bref. Je vous dirai simplement pourquoi j'ai fait mes études de médecine et ce qui m'aurait peut-être empêché de les faire.

Je suis entré au lycée parce qu'on m'a octroyé une bourse ; sans cela je n'aurais peut-être jamais franchi le seuil des Facultés. Supprimez les bourses au lycée et à la faculté, supprimez tou-

tes les dispenses de frais et vous aurez réduit considérablement le nombre des étudiants.

Mais mes propos, comme ceux de tous les confrères, qui ont abordé avant moi cette question dans le *Concours*, ne sont qu'une impression et nous pouvons longtemps errer loin de la vérité, si nous n'apportons pas des faits à l'appui de nos dires.

Voici donc ce que je propose : Que les Associations corporatives d'Etudiants, que les Syndicats demandent à leurs membres ce qui les aurait empêchés d'être médecins et là-dessus dressons des statistiques qui nous permettront de conclure avec certitude aux moyens à employer pour diminuer le nombre des Etudiants.

Puisque j'ai l'honneur d'être Président de l'Association corporative des Etudiants en médecine d'Alger, je vais tenter l'épreuve. Nous sommes ici 150 étudiants, chacun répondra à ces cinq questions :

- 1° Combien de fois a-t-il échoué au P. C. N. ?
- 2° A-t-il visé Lyon ou Bordeaux ?
- 3° A-t-il été dispensé de diplômes ?
- 4° A-t-il été dispensé de frais :
a) Au lycée ;
b) A la Faculté ?

Cette enquête, je l'espère, apportera quelque éclaircissement au problème, surtout si des enquêtes similaires sont faites ailleurs. Lorsqu'elle sera terminée, je prierai encore le *Concours* d'en publier les résultats.

Recevez, Monsieur le Directeur, l'assurance de mes sentiments dévoués et tous mes remerciements,

R. FOURNIÉ,

Président de l'Association corporative des
Etudiants en médecine,
Interne des hôpitaux à Alger.

A propos de l'Encombrement médical à la campagne.

Mon cher Confrère,

Dans la plupart des lettres que publie le *Concours* sur l'encombrement médical, il y a une tendance générale à propager une idée absolument fautive, c'est que nous désertons la campagne au profit de la ville. Oui, il y a quantité de postes à créer, postes de 1.500 à 3.000 fr., dans des trous inabondables, même en été ; chaque chef-lieu de canton de 600 habitants veut avoir son médecin, qui, au dire des indigènes, vivrait largement à 20.000 fr. par an : l'argent qu'on promet ne coûte rien.

J'admets qu'en principe, une clientèle de campagne paie environ 2 fr. par an et par tête de frais médicaux ; l'exagère à dessein et aucun confrère campagnard ne me démentira si je dis qu'un village de 500 habitants ne rapporte 1.000 fr. par an que bien rarement ; donc, pour faire 6.000 fr., un médecin doit avoir une clientèle de 3.500 habitants au moins, ce qui représente 10 villages de 350 habitants, de quoi user

des paires de bottes l'hiver par la neige et la boue. Voilà pour les recettes.

De ces 6.000 fr. déduisez les frais généraux obligatoires : Loyer, 400 fr. ; poste, télégraphe, téléphone, 250 fr. ; voiture ou auto, 1.200 fr. ; bicyclette, 100 fr. ; chemin de fer, tramways, 100 fr. ; frais de cabinet, livres, journaux, instruments, patente, 300 fr. ; notes impayées et frais de recouvrement, 350 fr. : total, 2.700 fr.

Ce richard de médecin de campagne a généralement des enfants : Mettons 2 garçons et 2 filles : 7 ans de collège par garçon, 4 ans par fille, à 1.100 fr. par an pour frais de pension, uniforme, voyages : total, 24.200 fr. à répartir sur 30 ans d'exercice : soit plus de 800 fr. par an. Nous arrivons à un total de frais obligatoires dus au séjour à la campagne de 3.500 fr. : reste comme actif la somme de 2.500 fr.

Avec ça, il faut que le médecin s'habille à peu près décentement, reçoive un peu, s'assure contre la maladie, les accidents, la vieillesse, les risques professionnels et vive avec sa famille ; et vivre à la campagne, c'est payer tout ce qui n'est pas choux ou pommes de terre, c'est-à-dire les neuf dixièmes de la consommation courante, beaucoup plus cher qu'à la ville, car nous sommes obligés de faire en ville la plupart de nos provisions, ce qui majore nos factures des frais de voyage et de transport. Une petite réparation d'auto de 50 fr. coûtera au campagnard le transport de son véhicule, le voyage à la ville et le temps perdu, soit 100 fr.

Et vous voudriez que le petit médecin de ville à 6.000 fr., qui n'a comme frais qu'un loyer de 1.000 fr., frais de cabinet, poste, téléphone, recouvrements, etc., 800 fr., total 1.800 à 2.000 fr., aille s'enfouir dans un trou inabordable, avec la perspective de promenades quotidiennes dans la boue ou la poussière, sous la pluie, la neige ou le soleil, et ça, pour une perte sèche de quelques milliers de francs ?

Voilà 23 ans que j'entends prêcher contre l'encombrement des villes et la désertion des campagnes et voilà 23 ans que je vois des confrères quitter la campagne pour la ville, où, s'ils ne font pas tous de brillantes affaires, ils arrivent au moins à un meilleur résultat avec moins de peine. Le contraire, malgré tous ces prêches, je ne l'ai jamais vu et pour cause.

Joignez à cette situation matérielle misérable la situation morale de l'homme instruit, isolé et entouré de gens qui le prennent pour une sorte de sous-officier de santé, bien inférieur au confrère de la petite ville voisine, qui lui-même n'est guère qu'un sous-médecin, comparé au confrère de la grande ville.

Vos correspondants comprendront alors pourquoi la campagne, qui possède un nombre de médecins inférieur à celui de la ville par rapport à la population, est aussi encombrée, sinon plus, que la ville, si l'on considère le rapport pécuniaire, et pourquoi les jeunes plantent plus facilement leur tente dans les centres peuplés que dans la brousse déserte, et en cela, dans leur intérêt, ils ont raison.

Veillez excuser ces quelques observations hâ-

tives et agréer, mon cher confrère, mes sincères salutations.

D^r PERCHET,
d'Autet (Haute-Savoie),
Correspondant du Concours.

Apprenons donc, médecins, à protéger nous-mêmes la profession médicale.

Mon cher Confrère,

La lecture de la lettre du D^r de la Rochefordière, dans le *Concours* du 25 septembre, me rappelle que depuis de longs mois je remets pour vous signaler, dans le même ordre d'idées, l'inconséquence d'un praticien cependant renommé d'une célèbre station thermale pour ataxiques.

Un de mes malades, ancien syphilitique, me revient l'an dernier après une saison dans ladite station, et quelle n'est pas ma stupéfaction d'apprendre de sa bouche que le confrère en question lui a fait acheter une seringue pour se faire lui-même des piqûres de calomel.

Le confrère de la Rochefordière a cent fois raison, nous sommes les propres artisans de la moins-value de la profession médicale.

La plupart d'entre nous n'ont pas le sentiment, n'apprécient pas le service qu'ils rendent à leurs malades.

Quand une note d'honoraires dépasse quelques centaines de francs, nous en sommes effrayés et avons tendance à la réduire ; à côté de cela le client n'hésite pas à payer 100 fr. la ceinture électrique ou 250 fr. la machine à ozone.

Tout cela provient de l'enseignement médical. Le jeune docteur est livré à lui-même au sortir de la faculté ; il n'a eu d'autres champs d'expériences que l'hôpital où il a vu les maîtres et les élèves dépenser leur temps et leur santé pour une rétribution dérisoire et il lui devient très difficile, si dès le début il ne s'est pas fait honorer convenablement, de relever ensuite ses tarifs.

Quant à l'encombrement, il n'est pas douteux : dans toutes les villes d'Algérie le nombre des praticiens a doublé en quinze ans ; avec la nouvelle faculté d'Alger, nous allons assister à une véritable ruée de jeunes gens vers la profession : la médecine de colonisation offre encore, heureusement, quelques débouchés. Ici, dans le département, les confrères sont presque unanimes à désirer l'établissement d'un concours à l'entrée de la profession ; il n'y a pas d'autre moyen efficace, et il est certain que si tant de jeunes gens, au sortir du lycée, se lancent dans la médecine, c'est pour éviter le concours nécessaire pour les autres carrières.

Il y a une comparaison irréfutable : c'est l'art vétérinaire : pour y entrer il faut un concours, tandis qu'on entre dans la médecine comme dans un moulin !

La question de l'encombrement devrait primer toutes les autres dans nos Syndicats : l'établissement d'un concours à l'entrée, l'internat