

Fig.	Pages.
533.	547
534.	548
535.	549
536.	549
537 et 538.	550
539 et 560.	552
561.	556
562-563.	614
564 à 566.	615
567.	627
568.	628
569.	634
570 et 571.	634
572.	670
573.	670
574.	670
575.	714
576.	714
577.	714
578.	714
579.	715
580.	715
581.	715
582.	715
583.	715
584.	715
585.	715
586.	715
587.	715

LEÇONS CLINIQUES

DE MÉDECINE

INTRODUCTION

MESSIEURS,

L'étude de la médecine doit être envisagée sous un double aspect : comme science et comme art. Il y faut distinguer la théorie et la pratique, les principes et l'application. Les premiers vestiges de théorie et de pratique médicales remontent à des temps très reculés. A l'origine, il est certain que l'art ne pouvait avoir d'autre fondement que l'expérience et l'observation. Hippocrate, le premier, entra dans la voie philosophique et, basant son raisonnement sur l'expérience, entama ces longues discussions qui devaient renverser l'empirisme et amener, six cents ans plus tard, au temps de Galien, le triomphe définitif du dogmatisme. Depuis lors, bien que la médecine n'ait cessé de s'appuyer à la fois sur les données du raisonnement et sur celles de l'expérience, chacune de ces deux méthodes a eu ses partisans. Même de nos jours, on rencontre des gens qui, se qualifiant avec complaisance du titre d'hommes pratiques, sourient lorsqu'on leur parle des progrès modernes de la pathologie. D'autres, au contraire, portés à donner une importance trop exclusive à la théorie, regardent avec une sorte de mépris ceux qu'ils appellent des praticiens routiniers. Il en résulte, et c'est regrettable, que trop souvent les hommes pratiques restent plus ou moins étrangers à la physiologie et à la pathologie, tandis que ceux qui se sont consacrés à ces dernières études, révoquent trop généralement en doute les vertus des remèdes empiriques. Cullen faisait à ce sujet, il y a quatre-vingts ans, une remarque bien vraie encore de nos jours : « Tout le monde aujourd'hui, dit-il, prétend abandonner la théorie pour ne s'attacher qu'à l'observation ; mais, chacun

n'a-t-il pas sa théorie, bonne ou mauvaise, qu'il applique à l'occasion? Seulement les esprits faibles, par manque d'aptitude, ou défaut de raisonnement, courent grand risque de ne s'attacher qu'à des théories frivoles. Les praticiens vraiment judicieux, les bons observateurs sont ceux qui possèdent les notions les plus vastes sur l'économie animale. Étant au courant des théories du jour, ils savent où il faut s'arrêter dans leur application. »

Cette observation fondée au temps de Cullen, l'est bien davantage encore de nos jours où tous les progrès, réalisés depuis lors dans l'art de guérir, sont pour ainsi dire le résultat exclusif des recherches scientifiques. Afin de rendre cette proposition évidente, qu'il me soit permis, d'abord, de vous indiquer comment je conçois les rapports de la science avec l'art de la médecine.

RAPPORTS DE LA SCIENCE AVEC L'ART DE LA MÉDECINE.

Considérez le vaste champ des connaissances humaines et réfléchissez aux différences qui distinguent les sciences, vous arriverez insensiblement à les ranger en deux grandes catégories : les sciences *exactes* et les sciences *non exactes*. Toutes celles qui appartiennent à la première classe sont caractérisées par un fait, par une loi primitive, qui s'applique à toute la série des phénomènes dont la science se compose, maintient l'harmonie entre toutes les parties et fait que les déductions qui en découlent, entraînent l'assentiment de l'intelligence. Ainsi, les sciences physiques possèdent leur fait primitif dans ce qu'on appelle la *loi de la pesanteur*. Sir Isaac Newton, par un heureux effort de génie, démontra que toutes les planètes de notre système gravitent autour du soleil, en vertu d'une commune loi et que c'est en vertu du même principe, que les corps à la surface de la terre tendent vers son centre. Cette théorie trouva bientôt son application dans une foule de circonstances, et c'est grâce à elle, que le savant explique aujourd'hui un grand nombre de phénomènes physiques de l'univers et que l'astronome calcule les mouvements des corps célestes. Enfin, cette loi s'applique à tous les faits qui sont du domaine des sciences physiques. De même, la chimie a trouvé son fait-principe dans ce qu'on est convenu d'appeler la *loi d'affinité*, découverte plus récemment par Lavoisier. Mélez ensemble deux sels qui se décomposent mutuellement, il s'en formera un troisième, par l'union, en proportion définie, de leurs éléments constitutifs. En langage chimique, ceci se produit en vertu de la loi d'affinité. Répétez mille fois cette expérience et toujours vous aurez le même résultat. La loi qui s'applique à un fait isolé se trouve ainsi universellement applicable à tous les phénomènes de la chimie. Ce fait-principe communique donc aux sciences qui le possèdent la plus grande exactitude et la plus parfaite précision. C'est pour cela qu'on les appelle sciences *exactes*.

D'autres sciences, au contraire, sont privées de ce fait-principe, mais ont pour base des groupes de phénomènes, lesquels peuvent être ou n'être pas gouvernés par une loi particulière : telle est l'agriculture. Personne, quelle que soit son habileté à labourer et à cultiver la terre, n'oserait se flatter d'obtenir constamment des résultats identiques. De nombreuses circonstances, sur lesquelles aucun contrôle n'est possible, peuvent tromper les espérances du laboureur et lui faire éprouver cruellement l'erreur de ses calculs, et cela, bien qu'il ait rempli toutes les conditions d'une bonne culture et en dépit des efforts qu'il a faits, pour mettre de son côté toutes les chances de réussite. Tel moyen le sert heureusement une année qui ne lui apporte que déceptions l'année suivante. Les sciences de cette nature ont donc été appelées sciences *non exactes* et c'est parmi ces dernières que se range la médecine.

Néanmoins, les médecins se sont toujours efforcés, et s'efforcent encore, de rendre leur science *exacte*. De là ces systèmes qui ont paru de temps à autre avec la prétention, de la part de leurs auteurs, d'avoir trouvé la loi ou le principe fondamental dont ils essayaient ensuite de démontrer l'application à tous les phénomènes de la vie. Cette loi, les uns ont cru l'avoir rencontrée dans la qualité physique des solides ; d'autres, dans celle des fluides. De là cette distinction en *solidistes* et *fluidistes* (humoristes). Un troisième parti s'est rejeté sur les conditions fonctionnelles de l'organisme, c'est-à-dire sur les altérations de la force vitale ; ce sont les *vitalistes*. Si, en effet, l'on pouvait accorder à une propriété vitale, telle que l'excitabilité, le titre de fait fondamental, elle serait à la physiologie ce que la gravitation est à la physique, mais il n'en est pas ainsi. L'estomac, à la vérité, est excité par l'aliment, qu'il a pour fonction de digérer et les poumons sont excités par l'air, durant l'acte de la respiration. Néanmoins dans l'exercice de ces fonctions, l'excitabilité ne joue qu'un rôle secondaire ; elle n'est qu'un des éléments nécessaires à leur accomplissement et elle serait absolument impuissante à expliquer leur production. De même, ni le mécanisme des solides, ni celui des liquides ne sauraient donner la raison de tous les faits connus. Nous en sommes donc réduits, si nous voulons échapper au sophisme, à emprunter quelque chose à chacune de ces trois doctrines : au solidisme, à l'humorisme et au vitalisme.

Dans ces derniers temps, on a soutenu que, pour tout ce qui concerne la structure et le développement organiques, la grande loi se trouve dans la doctrine de la cyto-génèse, c'est-à-dire du développement de ces petites vésicules ou cellules dont tous les êtres qui ont vie, plantes et animaux, se composent à une certaine période de leur existence. Le raisonnement des partisans de cette doctrine est celui-ci : on peut démontrer, disent-ils, qu'une même théorie d'organisation est applicable à toute la série naturelle, tant animale que végétale. Les plus humbles et les plus petites espèces de plantes ont la même structure originelle que les arbres les plus gigantesques. Un même principe a présidé à la formation

de tous les animaux, depuis ceux qui sont tellement petits qu'une goutte d'eau en tient en suspension des milliers, jusqu'à ceux qui sont aussi énormes que l'éléphant ou la baleine. Enfin, et surtout, les affections organiques auxquelles ces êtres sont sujets, ainsi que la formation des productions morbides et la réparation des tissus peuvent s'expliquer par la même théorie qui est applicable au développement des tissus sains. Dès-lors, concluent-ils, nous sommes bien près d'avoir saisi ce grand fait fondamental, qui enfin communiquera l'exactitude à la science de la physiologie. Cependant, en dépit des flots de lumière qu'ont répandus sur toutes les parties de notre science les belles généralisations de Schleiden et de Schwann, des recherches récentes ont prouvé l'insuffisance de cette théorie à expliquer tout ce que l'on sait des phénomènes de la croissance organique.

La médecine, dans l'état actuel de nos connaissances, ne possède donc pas de principe fondamental. Mais faut-il pour cela désespérer de le découvrir un jour? Durant les siècles qui ont précédé Newton, la science de la physique était demeurée aussi inexacte que l'est encore celle de la physiologie. Avant Lavoisier, la chimie, comme la physiologie, se réduisait à des groupes de phénomènes. Ces sciences, pourtant, marchaient insensiblement au but, les faits ne cessaient de s'accumuler, jusqu'au jour où parurent les philosophes, qui les réunirent en les rangeant sous une loi unique. La médecine aussi, nous en avons la conviction, est destinée à marcher et à trouver un jour un autre Newton, un autre Lavoisier, dont le génie nous révélera le grand principe qui doit marquer notre science du sceau de la précision et de l'exactitude.

Bien que nous devions reconnaître que nous ne touchons pas encore à cet heureux terme, nous y marchons évidemment à grands pas. Malgré les principes que Bacon introduisit dans l'étude des sciences, c'est depuis peu seulement, grâce aux progrès réalisés dans les branches collatérales de nos connaissances, que nous avons pu saisir quelques traits de la vraie philosophie, applicables à la physiologie. Une médecine réellement scientifique est encore toute entière à créer. En effet, toutes les actions vitales, aussi bien à l'état de santé qu'à l'état morbide, dépendent de tissus dont la structure ne nous est bien connue que depuis peu, grâce au perfectionnement de nos instruments d'optique. Nous savons en outre, que ces mêmes actions se rattachent à des changements physiques et chimiques dont nous commençons seulement à comprendre l'importance. Enfin, nous voyons maintenant ce qui nous manque; l'observation et une expérimentation sévère nous guident. Aussi, la physiologie et la pathologie, ne se basant plus désormais sur de vagues hypothèses, progressent avec une telle rapidité, qu'à peine venue au jour, une découverte se perfectionne et se modifie aussitôt. Au demeurant, il est déjà démontré que cette branche de la science qui étudie les phénomènes vitaux est en corrélation si intime avec les sciences physiques, que tout en devient de jour en jour plus simple et moins complexe. Bien loin que la

physiologie soit condamnée à rester isolée, sous prétexte qu'elle est régie par des lois spéciales, il est de plus en plus évident que la vie, végétale ou animale, dépend de conditions qui, à proprement parler, sont du domaine de la géologie, de la botanique, de la zoologie, de la chimie et de toute l'histoire naturelle. En un mot, l'union intime des sciences naturelles semble à la veille de s'accomplir.

Si intéressant que soit en lui-même le sujet des études médicales, vous ne l'embrassez point sans vous proposer un but utile. Pour vous, comme pour moi, je pense, la possession de ces connaissances doit servir de base à la pratique d'un art. C'est à ce point de vue que je veux surtout vous faire envisager la physiologie et la pathologie. En effet, Messieurs, dans l'étude de ces matières, vous ne perdrez jamais de vue, chose importante, que vous êtes des étudiants en médecine, et qu'à ce titre votre objet principal est de vous acquérir un art, ou en d'autres termes, l'habileté dans l'emploi des moyens destinés à prolonger la vie et à guérir des malades. Or, pour atteindre avec succès cette noble fin, sachez d'abord apprécier comme il convient, l'importance de la théorie par rapport à la pratique, de sorte qu'appelés auprès d'un malade, vous soyez prêts à tirer parti de toutes les connaissances que vous aurez acquises. De là, la nécessité de distinguer entre la nature et l'objet de la science et de l'art.

Nous pouvons donc considérer la science comme un ensemble de théories, et l'art comme une série de règles. La science enseigne que telle chose est ou n'est pas; qu'elle est probable ou improbable. L'art dit de faire ceci et d'éviter cela. L'objet de la science est d'aller à la recherche des faits et d'en déterminer les lois; celui de l'art est d'accomplir une fin et de déterminer les moyens propres à l'atteindre. La science induit et raisonne; l'art imite et confirme par des exemples. La science est ferme, certaine et progressive; l'art est changeant, douteux et limité.

Jusqu'ici, l'on a toujours imaginé que le meilleur, pour ne pas dire le seul moyen de devenir habile dans un art, c'est de le pratiquer, c'est-à-dire d'acquérir l'expérience. En médecine, la chose est devenue proverbiale, aussi trouve-t-on tous les praticiens plus disposés à se vanter de leur expérience que de leurs connaissances scientifiques. En effet, dans l'enfance de la science; l'on conçoit aisément que des généralisations prématurées aient été à chaque pas renversées et en butte au ridicule, en présence de l'application et de la pratique. C'est pourquoi l'art précéda de si loin la science; les règles dogmatiques l'emportaient naturellement sur les théories plus ou moins ingénieuses; l'accomplissement d'un dessein, même limité, était considéré comme plus précieux que la découverte d'un nouveau fait, où même que la détermination d'une loi susceptible d'une vaste application. Dans ces derniers temps, cet ordre de choses fut interverti peu à peu. La science aujourd'hui, devance continuellement l'art, bien plus, elle a pénétré jusque dans les détails et c'est elle qui commande. Ainsi, la théorie d'Euler sur l'achromatisme permit aux opticiens

de faire des télescopes et des microscopes parfaits. Leverrier et Adams, dans les observatoires de Paris et de Londres, arrivèrent à déterminer une planète qu'ils n'avaient jamais vue; mais qui, lorsqu'on la chercha d'après les indications données, à Stockholm et à St-Petersbourg, fut aussitôt reconnue par l'observation, comme elle avait été démontrée d'avance par la théorie. Ainsi, le télégraphe électrique, achevé dans le cabinet du savant, étonna le monde et déploya soudain sa puissance; ainsi, de nos jours, nous voyons l'artisan dans sa boutique, l'ingénieur dans les mines, l'agriculteur dans sa ferme et jusqu'au sculpteur dans son atelier, abandonner les règles et les formules toutes faites ou proverbiales d'autrefois, pour se conformer aux idées sorties des révolutions de la science et à ces lois devant lesquelles une connaissance approfondie a forcé l'expérience aveugle à se courber.

Nous pouvons donc regarder comme un point établi, que plus une science est avancée, plus l'art qui en dépend se perfectionne; la vraie théorie chez l'une ne pouvant donner à l'autre que des règles infaillibles. L'art de la navigation, par exemple, est certain, aussi longtemps qu'il se base sur la science de l'astronomie qui implique des calculs exacts. De même, la seule voie qui mène au perfectionnement de l'art de la médecine, c'est de pousser en avant la science de la physiologie: c'est, au reste, de cette manière qu'ont été accomplis tous les progrès marquants de ces cinquante dernières années. Dans ce court espace de temps, l'on a découvert les propriétés indépendantes des nerfs, les fonctions réflexes des centres nerveux, la loi du balancement chimique dans la nature organique, les fonctions des cellules et leur influence sur la nutrition et sur les sécrétions, les lois qui président au développement de l'œuf, la signification des bruits du cœur et des poumons, enfin, une foule d'autres doctrines qui toutes ont concouru à l'avancement de l'art de guérir.

Mais aujourd'hui le médecin, non content de ne laisser échapper aucune occasion, met en œuvre tous les moyens que les progrès de la science ont mis à sa disposition, afin de pénétrer les secrets de l'anatomie pathologique et les causes de la maladie. Il a soin de soumettre au contrôle de l'expérience pratique et de l'observation, les déductions théoriques auxquelles il pourrait être conduit par ses recherches. Nos ressources actives et spéculatives devraient toujours marcher de front; en unissant ainsi la théorie à l'habileté pratique, nous pourrions les pousser toutes deux jusqu'à leurs dernières limites. C'est en cultivant la médecine avec cet esprit, que l'école d'Edimbourg s'est rendue si fameuse. Ceux qui, du haut de la chaire à l'Université, sont chargés de l'enseignement théorique, sont les mêmes qui exercent à la pratique dans les salles de cette Infirmerie. Ils sont, de la sorte, à même de démontrer comment, d'une part, une observation correcte mène à des déductions légitimes et comment, d'autre part, la connaissance des principes généraux conduit à l'exactitude et à la finesse dans l'observation. Assurément, l'on ne saurait trop préconiser les avantages

résultant de ce système poursuivi sans interruption, depuis cent vingt ans, par les professeurs de cette université. Ceci m'amène à vous parler de la méthode à suivre dans l'enseignement clinique.

MANIÈRE DE FAIRE UN COURS DE CLINIQUE.

Notre but principal, Messieurs, en fréquentant cet hôpital est, je présume, d'observer des malades pour votre instruction. Or, pour observer avec fruit, il faut deux conditions: 1^o Apprécier exactement les faits, tels qu'ils sont perçus par les sens du praticien ou transmis par les impressions du malade; 2^o Tirer de ces faits des conclusions logiques relatives à la nature du mal et au traitement à instituer. Ce sont là deux opérations difficiles; tel esprit n'ayant d'aptitude naturelle que pour la première, tel autre que pour la seconde. Souvent aussi on les confond; certains observateurs prennent pour des faits réels ce qui n'est que de la théorie, tandis que d'autres regardent comme de pures spéculations de l'esprit ce qui cependant appartient à l'ordre des faits positifs. Dire, par exemple: tel malade est atteint d'apoplexie, de pneumonie, de péricardite, ou de toute autre affection, c'est simplement exprimer une opinion ou une théorie concernant le cas dont il est question. Néanmoins, cette assertion est généralement acceptée comme un fait. De même, quand on dit que le porriço favosa consiste dans une sorte de champignon qui se développe sur le cuir chevelu, cette proposition généralement considérée comme pure théorie, n'en est pas moins l'expression d'un fait réel, attendu qu'il est possible aujourd'hui de rendre, à l'œil armé du microscope, ces microphytes aussi visibles que les arbres d'une forêt. Au reste, la distinction précise entre la théorie et le fait a depuis longtemps fourni matière à de vives discussions; Cullen même a pu dire, à ce propos, ce mot célèbre: qu'en médecine, il y a plus de faits erronés que de théories fausses.

Si, restant sur le terrain de l'observation médicale, nous appelons *fait* tout ce qui tombe sous les sens bien cultivés de l'observateur, notre définition sera peut-être aussi exacte que possible. J'ai dit *bien cultivés*; les sens ont besoin d'éducation, de culture, avant d'être aptes à recevoir des impressions convenables. Là git la grande difficulté dans l'enseignement de la médecine pratique; ce qui saute aux yeux d'un praticien expérimenté est méconnu par l'étudiant qui débute; un bruit perceptible pour le premier, ne sera pas entendu par le second. Ce que l'un perçoit distinctement l'autre ne le sentira point. Cette éducation des sens constitue une sorte d'enseignement; il ne faut pas espérer le recevoir d'autrui, mais bien l'acquérir par soi-même. De nos jours cependant, l'emploi d'instruments appropriés est venu faciliter beaucoup la découverte des faits; ce qui autrefois n'était que simple conjecture s'est transformé aujourd'hui en certitude. Bon nombre de maladies qui autrefois ne

pouvaient se diagnostiquer qu'en vertu de théories spécieuses ou par le fait d'une rare sagacité, sont à présent reconnues avec la plus grande facilité par ceux qui savent faire un emploi judicieux des réactifs chimiques, du microscope, du stéthoscope, du plessimètre, du speculum etc. Il faut donc, afin d'être à même de donner à une observation toute sa portée, apprendre à tirer parti de tous ces moyens, destinés à rechercher les signes et les symptômes morbides.

Toutefois, Messieurs, vous devez posséder aussi un jugement sain et droit, pour que l'éducation de vos sens puisse atteindre son but et vous indiquer dans quelle direction vous devez agir dans l'intérêt de votre malade. Un certain degré d'instruction préliminaire vous était absolument indispensable pour vous mettre en état de fréquenter avec fruit cet hôpital. Je dois donc supposer qu'avant de venir ici, vous vous êtes suffisamment familiarisés avec l'anatomie et avec la chimie, que vous avez étudié les *Instituts de médecine*, c'est-à-dire l'état actuel de l'histologie, de la physiologie et de la pathologie, et que vous avez une connaissance suffisante de la matière médicale et des effets des agents médicamenteux sur l'économie. Ainsi préparés, vous allez commencer une série de visites aux lits des malades; en d'autres termes vous allez inaugurer le cours de votre instruction clinique. Que faut-il entendre par instruction clinique? Ce n'est pas simplement fréquenter des cours, ce n'est pas vous contenter de l'étude des opinions de votre professeur; ce n'est pas profiter uniquement du savoir d'autrui, mais, acquérir des connaissances médicales pour vous-mêmes, apprendre à observer, faire cette éducation de vos sens dont j'ai parlé, enfin, vous former cette rectitude de jugement qui vous rendra capables d'agir pour le bien de vos malades. L'expérience et une pratique persévérante peuvent seules vous procurer ces avantages. Il m'a toujours semblé que le but auquel doit viser l'instruction clinique est d'apprendre à l'étudiant à acquérir cette sorte de tact, de promptitude d'action qui, nous l'avons dit, constituent l'art proprement dit.

Comment les arts s'acquièrent-ils? Observons un jeune artisan, qui veut faire une chaise; il suit exactement la même marche que ceux qui cultivent les beaux-arts: il apprend à faire ce que son maître faisait avant lui, il imite son dessin et ses procédés. Les premiers essais sont grossiers et informes; puis ils se perfectionnent, jusqu'à ce qu'enfin, par une continuelle pratique, l'apprenti égale ou même surpasse son maître. En peinture, en sculpture et en musique, il y a des principes à suivre et il faut les apprendre de quelqu'un. Mais personne ne peut devenir peintre, sculpteur ou musicien, sans l'habileté pratique de l'artiste, laquelle s'acquiert par les moyens que nous venons d'indiquer. C'est ainsi, et uniquement ainsi, que l'art se transmet d'une génération à l'autre. De même en médecine, il ne suffirait pas de posséder des vues générales sur la santé et la maladie, ou d'être au niveau d'actualité de la science touchant la nature et le traitement des affections morbides en

particulier. Il est absolument essentiel d'observer soi-même les malades, de voir les altérations de facies et d'attitude, de constater les variations du pouls et de la température de la peau, de prêter l'oreille aux changements survenus dans les bruits du cœur et des poumons, d'apprendre à se servir des stéthoscopes, des microscopes et des autres instruments qui facilitent les recherches; enfin d'approprier les remèdes consacrés aux cas particuliers qui se présentent. C'est en combinant cette éducation de l'hôpital avec les diverses connaissances scientifiques puisées ailleurs, qu'on se prépare consciencieusement aux devoirs si pleins de responsabilité du médecin praticien.

Les meilleures dispositions hospitalières pour l'enseignement clinique, sont celles que l'on rencontre en Italie. Tous les malades entrants sont d'abord placés dans une salle de réception (*depositorium*) et visités immédiatement par le professeur de clinique ou par son assistant. Le professeur choisit chaque jour les cas qu'il juge les mieux appropriés à l'instruction clinique. Il dispose rarement de plus de trente lits et ce nombre lui suffit amplement; ayant la faculté de choisir, il peut offrir à son cours des cas d'affections nerveuses, cardiaques, pulmonaires, rénales ou autres et multiplier même les cas démonstratifs, selon qu'il le juge convenable. S'il doit parler, par exemple, de la phthisie ou de toute autre maladie, il est à même de diriger l'attention de ses élèves sur des groupes de cas, offrant toutes les variétés de degré et de complication qui caractérisent cette affection. Il peut ainsi passer en revue les signes physiques et les symptômes de la maladie dans toutes ses formes, indiquer les nombreuses variétés qu'elle présente et montrer les différences de traitement que la diversité des circonstances nécessite. Je n'ai pas besoin d'ajouter qu'un choix convenable des sujets destinés à la clinique est de la plus haute importance, car s'ils ne sont pas assez variés, l'étudiant ne saurait, dans le temps limité dont il dispose, s'initier suffisamment à la pratique médicale (1).

Dans beaucoup d'écoles, surtout à l'étranger, il existe des professeurs spéciaux de clinique médicale; dans un certain nombre, cependant, ceux qui sont chargés des cours cliniques enseignent en même temps d'autres branches de la médecine.

De ces deux systèmes, je n'hésite pas un instant à préférer le dernier. N'est-il point naturel, que celui qui enseigne les branches théoriques et systématiques de la médecine soit le plus apte à donner aussi l'instruction pratique à l'hôpital, et cela par la raison bien simple qu'il est forcé de se tenir au niveau du progrès, au moins dans la partie de la science qu'il professe. Il en peut résulter, il est vrai, entre ces divers

(1) La faculté de médecine d'Edimbourg en renonçant, il y a quelques années, au droit qu'avaient anciennement ses professeurs de clinique de choisir leurs malades, ainsi que cela se pratique encore en Italie, a fait un acte plus généreux que sage, car elle a ainsi amoindri considérablement son enseignement hospitalier.