

elle-même. L'auditeur n'est ni mon fait ni mon homme; il me fait l'élève qui grandit presque inconscient, s'imprègne de l'inspiration du maître, sans servilité, et s'exerce à côté de lui au rude métier de corps et d'esprit que l'avenir lui réserve. Celui-là se complaît dans sa tâche, il prend l'amour de sa profession comme l'enfant dont je vous parlais a pris aux côtés de son père la passion de bien agir.

Artistes êtes-vous et non pas artisans; assurez-vous par cette éducation virile les jouissances que l'art procure au milieu des déceptions et des déboires de la vie; et, loin de suivre passivement les routes battues, accoutumez votre esprit à frayer les chemins.

(*Revue scientifique*, 1880.)

## ENSEIGNEMENT MÉDICAL.

### I

Il est rare que nous étudions ici les problèmes relatifs à l'enseignement de la médecine, plus rare encore que nous abordions les questions professionnelles. L'expérience acquise de longue main dans les matières politiques a prouvé suffisamment que les journaux quotidiens, aptes à répéter incessamment les mêmes affirmations ou les mêmes critiques, avaient seuls la possibilité de créer un mouvement et d'entraîner les esprits. Une donnée si vraie qu'elle soit, émise une fois ou même à de lointains intervalles, sollicite à peine la curiosité, à plus forte raison ne commande-t-elle pas les convictions.

Cependant, de temps à autre, quand une innovation vient à poindre, il est bien difficile de s'en désintéresser. Toute idée nouvelle ressemble à un accouchement où la conception est depuis longtemps préparée : on n'improvise guère des règlements ou des méthodes. Si l'esprit public n'est pas quelque peu préparé, personne ne songe à les importer; si, comme on dit vulgairement, il y avait quelque chose dans l'air, c'est plutôt donner du corps à des aspirations indécises que créer de toutes pièces la solution d'un problème qui n'aurait pas été posé.

Existe-t-il de notre temps, au point de vue enseignant ou professionnel, de ces tendances en germe qui attendent l'heure de l'éclosion?

Il est certain que depuis vingt ans la médecine française a

dévié, ne reniant pas son passé glorieux ; mais, assez disposée à admettre que, la mine étant épuisée, il convenait de chercher quelque autre filon.

Le malade et la maladie ont passé au second plan pour céder la place à ce qu'il a plu d'appeler la médecine scientifique. Ces virements ont du bon et peut-être n'ont que du bon. Ils réveillent les intelligences en voie de s'engourdir et rarement le progrès se réalise par le concours des travailleurs, s'ils ne sont encouragés par une sorte d'engouement.

Peu à peu la crise s'éteint, on revient aux principes immuables, et la réaction qui consiste à persévérer dans les vieux errements de la médecine pratique reprend le dessus ; néanmoins il est resté beaucoup d'efforts d'autant plus productifs peut-être qu'ils étaient excessifs et passagers.

Personne ne méconnaîtra que le laboratoire a distancé l'hôpital. Beaucoup de causes ont contribué à ce changement de direction.

L'observation est laborieuse et c'est d'elle qu'on peut dire bien mieux que de l'art qu'elle excède en longueur la vie de celui qui la pratique. Les récits de faits ont été rassemblés pêle-mêle dans des recueils qui ressemblaient plutôt à des collections d'anecdotes qu'à des condensations scientifiques. On entendait ne rien omettre et, comme l'activité du médecin est constamment dispersée, on confiait à des commençants le soin de résumer les faits, sans plus de subordination que de méthode.

De là la prolixité décourageante des histoires de malades rassemblées à l'hôpital et présentant les lacunes obligées de toute observation hospitalière, dépourvue d'antécédents et qui ne conclut que si le malade est mort. En outre, le médecin qui suit une piste parmi les phénomènes observables reste en défaut si les matériaux lui manquent : il est aussi incapable de leur faire appel que le jeune praticien de provoquer une clientèle. Seuls les spécialistes ont le privilège des agglomérations de faits : le médecin d'hôpital est encore plus expectant dans sa recherche pathologique que dans sa thérapeutique.

Combien de grandes œuvres de notre temps ont été accomplies par des médecins qui, comme Duchenne de Boulogne, n'étaient pas astreints à un service régulier et vivaient, à la façon des ordres mendiants, sur le butin recueilli partout et chaque jour.

Il en est tout autrement de l'expérimentation, maîtresse de son labeur, limitant sa tâche, publiant ses plus humbles résultats avec une solennité toujours imposante.

La physiologie a rendu à la médecine des services que ce n'est pas ici le lieu d'apprécier ou de discuter, mais elle a plus que compensé ses bienfaits en introduisant une méthode incompatible avec notre médecine proprement dite. On s'est hâté de déclarer, avec des formules trop monotones pour répondre à un effort critique, que le temps était venu de fonder la médecine scientifique. Et pendant qu'on trace les plans de l'édifice à venir et qu'on asseoit quelques fondations, l'hôpital se remplit et se vide, comblé de cas incertains, débordé par le doute inquiet, troublé par la mobilité des diagnostics et les tâtonnements du traitement. *Le primo vivere deinde philosophari* est resté la formule à l'usage des praticiens, obligés de ne jamais abandonner la partie et à se suffire, faute de mieux, avec des expédients. Le physiologiste, lui, circonscrit à volonté le domaine de ses recherches. Tout ce qui ne rentre pas dans son objectif est comme s'il n'existait pas. Il est scientifique au même titre que l'astronome qui suit la marche de l'astre qu'il lui sied d'observer, et n'est pas contraint d'avoir souci des autres.

Il nous souvient d'un discours prononcé par un ministre en posant la première pierre d'une Faculté de médecine. Le mot de malade et de maladie n'y était même pas prononcé. C'était la seule omission. Libre aux ministres de se restreindre à la manière des physiologistes, nous n'avons pas la même prérogative.

La lourde besogne nous écrase, et ce que nous détachons des embarras accumulés, des préoccupations qui nous obsèdent, nous ne l'exploitons qu'avec un zèle presque fiévreux. Est-ce en

vérité une condition favorable à la culture calme et patiente de la science?

Arrivés à ce point où l'opinion commence à s'émouvoir, il était assez naturel qu'on essayât de donner une première sanction à ses aspirations instinctives? C'est ce qui vient d'être fait dans une circulaire ministérielle relative au projet d'institution d'un *doctorat ès sciences* médicales. Le titre seul indique la pensée qu'il existe deux branches indépendantes de notre savoir : la médecine et la science médicale. La médecine en dessous, la science en dessus; la première à l'usage des gens de peu, la seconde réservée aux gens forts.

Cette circulaire, inspirée par des sentiments qui ont cours, est un des signes du temps. On aura bientôt de la peine, comme on dit en librairie, à se la procurer, et nous avons cru bon de la reproduire dans ses données essentielles.

Le ministre s'adresse, par l'intermédiaire des recteurs, à tout le corps médical enseignant, en formulant les questions suivantes :

« 1<sup>o</sup> Utilité, au-dessus du doctorat en médecine, qui est surtout un grade professionnel, d'un grade supérieur supposant des connaissances plus complètes et plus scientifiques, des études plus personnelles et plus originales ;

« 2<sup>o</sup> Outre le doctorat en médecine, quelles exigences pourrait-on imposer aux candidats au doctorat ès sciences médicales (internat, prosectorat, concours des hôpitaux, grades pris dans les facultés des sciences, etc.)? — Quelles équivalences pourraient être établies entre les diverses preuves de travail et de mérite que le candidat aurait données?

« 3<sup>o</sup> Comment devraient être constituées les épreuves?

« I. Devraient-elles être précédées d'une scolarité fixe ou exiger seulement des connaissances spéciales que le candidat aurait acquises en pleine liberté? — Quelles devraient être les épreuves? Une double thèse originale suffirait-elle? — Cette double thèse devrait-elle être accompagnée d'interrogations sur d'autres sujets? — Une des thèses pourrait-elle être remplacée par des propositions que choisirait la Faculté?

« II. Y aurait-il lieu d'exiger du candidat qu'il prît chacune des thèses dans des ordres différents d'études correspondant aux divisions actuelles de l'agrégation? Pourrait-il se borner à un seul ordre d'études?

« Les conditions seraient-elles les mêmes pour les sciences anatomiques et physiologiques, pour les sciences physiques et naturelles, pour la médecine proprement dite et la médecine légale, pour la chirurgie et les accouchements?

« En résumé, quels seraient les moyens de donner à ce grade nouveau une haute valeur scientifique?

« 4<sup>o</sup> Le doctorat ès sciences médicales devrait-il être exigé des candidats à l'agrégation? Prévoit-on qu'il modifierait les conditions de ce concours en les simplifiant, et qu'il aiderait ainsi à résoudre la question même du concours de l'agrégation, question qui a été mise à l'étude, et sur laquelle les Facultés de médecine ont exprimé des avis différents? Ce grade devrait-il être exigé des candidats aux suppléances pour les écoles de plein exercice et préparatoires? — Dans quelle mesure pourrait-il remplacer les concours et permettrait-il de modifier les conditions de recrutement en usage aujourd'hui dans ces écoles? »

Nous ignorons et peut-être ignorerons-nous quelque temps encore les réponses fournies par les corporations enseignantes dont les délibérations n'ont pas été résumées.

Notre sentiment, et nous croyons n'être pas seul à l'éprouver, est que cette institution serait de tous points regrettable. Il existe déjà deux catégories de médecins et c'en est une de trop. La suppression des officiers de santé, bien autrement souhaitée par l'opinion, reste depuis quarante ans à l'état de vœu réservé. Il s'agirait, d'après le projet nouveau, de constituer une troisième classe, et d'augmenter ainsi la hiérarchie d'un échelon.

Nous nous en tenons à une vue d'ensemble, sans discuter par le menu chacune des propositions indiquées, et c'est avec l'esprit médical, c'est-à-dire essentiellement pratique, que nous envisageons le projet.

Qu'on imagine pour les lettrés, les savants, les juristes, toutes

les distinctions qu'il conviendra d'établir, la chose importe peu ; le grade ainsi constitué a la valeur du doctorat des universités allemandes, parchemin honorifique et que ne double aucun privilège. L'État ne tient pas compte de ces témoignages universitaires, et nul docteur en médecine n'est à ses yeux un médecin, s'il ne lui a donné le titre *unique* de praticien. Il admet et consacre le libre exercice de la médecine comme celui des autres professions quelles qu'elles soient, mais, sous cette apparente égalité, il décerne presque sournoisement des privilèges dévolus à ses seuls praticiens autorisés.

C'est que l'étude de la médecine n'a qu'un aboutissant, le soin et le soin rétribué des malades. Hors de là, ce sont curiosités satisfaites, diplômes sans destination ouvrant peu de carrières et en refermant aussitôt l'accès. La vie de l'étudiant, et il faut l'en féliciter, se passe à oublier l'avenir exigeant et laborieux qui l'attend. Qui de nous ne se souvient de ces bonnes années d'ignorance systématique du lendemain ? Puis le jour venu où il fallait déposer le tablier de l'interne, quitter son logis au quartier, rompre avec ses jeunes habitudes, qui ne se rappelle le vide étrange et presque vertigineux qu'il a éprouvé !

La réalité remplaçait le rêve. La collocation devenait incertaine, la concurrence certaine et menaçante. Le laboratoire et l'hôpital lui-même, si près qu'il fût de l'application, disparaissaient dans un lointain précoce.

Voilà le vrai. Parvenu à la période où commence sa vie, que fera le praticien débutant de son titre de docteur ès sciences médicales ? Aura-t-il le droit de se considérer comme dominant ses confrères de la hauteur de sa dignité scientifique ? Si oui, quelles déceptions ! Le premier mot des concurrents sera : savant éminent, mais pauvre médecin !

En regard de l'officier de santé, le docteur a la légitime prééminence d'une culture intellectuelle supérieure, d'une durée d'études *médicales* plus prolongée, d'épreuves plus nombreuses et plus sérieuses pour assurer sa capacité de médecin. Du savant, pas une mention.

Il existe, en dehors de la pratique étroite, une classe de docteurs se sentant peu d'appétit pour les tribulations et les aventures de la pratique, préférant la satisfaction de leurs goûts pour l'étude à la dévorante suractivité du médecin, modestes dans leurs besoins. Voilà les gens de science, et ceux-là n'ont pas besoin d'un diplôme.

L'existence à laquelle ils se sont voués par leur libre choix n'est pas exempte de déboires. Il semble écrit que le repos est incompatible avec notre titre aussi bien qu'avec notre profession : à chaque pas, la barrière d'un concours ; on n'arrive, quand on arrive au but, qu'échelon par échelon. Mais combien chacune de ces sanctions qui ne se résolvent pas dans un grade, mais dans un emploi, est supérieure au diplôme banal de docteur ès sciences médicales, chirurgicales, obstétricales ou autres !

Alors, à quoi bon solliciter les étudiants à un surcroît d'efforts si peu productif ?

Nous vivons dans un temps où on n'a que trop de tendance à surcharger les jeunes intelligences, dans la persuasion erronée que plus on entasse de bonne heure des acquisitions de mémoire, mieux on a préparé l'avenir. Plus heureux que les aspirants à d'autres écoles, nos élèves jouissent d'une indépendance relative. Les examens sont nombreux, peut-être à l'excès, mais pour l'étudiant qui aime le travail et qui a le goût de son futur métier, ce ne sont rien moins que des obstacles difficiles à franchir. Il est le maître de l'emploi de son temps, sauf de modestes restrictions. Rien ne lui interdit de disperser sa curiosité sur les objets scientifiques ou médicaux qui le sollicitent. Si le doctorat est le couronnement de l'édifice, on est autorisé à dire, en s'en félicitant, qu'il couronne des édifices bien dissemblables.

Le diplôme de doctorat ès sciences médicales, c'est l'admission à l'École polytechnique, moins les droits et les privilèges qu'elle confère, moins le concours, avec l'excès de travail mis en coupe réglée, avant l'âge où l'homme est capable de subir un pareil fardeau. Ce n'est ni ne sera jamais notre idéal.