

LA GAZETTE MÉDICALE DU CENTRE

REVUE BI-MENSUELLE

DES TRAVAUX MÉDICAUX & DES INTÉRÊTS PROFESSIONNELS DES MÉDECINS DE LA RÉGION

RÉDACTION :

25, Boulevard Béranger
TOURS

Ed. CHAUMIER
Maladies des Enfants
BOUREAU
Bactériologie — Urologie

FONDÉE ET PUBLIÉE PAR MM.

TRIAIRE
Accouchements — Gynécologie

LAPEYRE
Chirurgie — Gynécologie opératoire
J. MENIER
Médecine générale

ADMINISTRATION :

15, Boulev. Béranger
TOURS

RÉDACTION ET COLLABORATION :

TOURS : D^{rs} ANDRÉ; HERMARY — ANGERS : D^{rs} CH. MARTIN; JAGOT — BLOIS : D^r HOUSSAY (de Pontlevoy) — CHATELLERAULT : D^r ORRILLARD — LE MANS : D^r POIX — ORLÉANS : D^r BAILLET; D^r LERICHE (Meung) — POITIERS : D^{rs} JABLONSKI; BUFFET-DELMAS — CHER : D^r PROMPT — SAUMUR : D^r RENOU — PARIS : D^r BARTOLI (de Châtel-Guyon).

SOMMAIRE :

| | PAGES | | PAGES |
|--|---------------------------------|--|---|
| Les Ancêtres de Bretonneau..... | L. DUBREUIL-CHAMBARDEL..... 271 | Cylindrome orbitaire : Récidive, Etudes anatomo-pathologiques..... | D ^r MOISSONNIER, de TOURS..... 282 |
| Documents pour servir à l'Histoire de la Médecine : Le Bourreau et les Chirurgiens de Fontenay-le-Comte..... | F. EM. BOUTINEAU..... 274 | Tarif général minimum raisonné des Honoraires médicaux..... | D ^r H. JEANNE..... 284 |
| De l'Enseignement des Sciences naturelles... | E. BRUCKER..... 277 | Annonces..... | 291 |

JUGLANRÉGINE

Combinaison nouvelle de l'iode avec l'extrait de noyer phosphaté

Le meilleur succédané de l'Huile de foie de morue

Dialyse, strumeuse, Lymphatisme
Tuberculose, Affections rénales

Le flacon 4 fr., le 1/2 flacon 2 fr. 50

GLYCÉRO-KOLA ANDRÉ

Anémie
Phosphaturie
Neurasthénie, Convalescences

Deux à trois cuillerées à café par jour
Le flacon 5 fr., le 1/2 flacon 2 fr. 75

DÉPOT GÉNÉRAL :
Pharmacie ANDRÉ, E. BADEL, L^r en ph^{ie}, Succ^r, 2, rue des Alpes, VALENCE (Drôme)

LA AFFECTIONS GASTRO-INTESTINALES

ROYÉRINE DUPUY (Pepsine et Pancréatine extractives, associées au Sous-Carbonate de Bismuth.)

DIGESTIVE, ABSORBANTE, ANTISEPTIQUE

Agit rapidement, Combat les Fermentations.
Calme la Douleur. Combat les Diarrhées de toute nature.
Est un topique stomacal et intestinal. Absorbe les Gaz.

Deux cachets au commencement de chacun des deux principaux repas.

Pharmacie A. DUPUY, 223, rue Saint-Martin — PARIS.

SAVON ANTISEPTIQUE au goudron boraté
DE J. LIEUTAUD AINÉ
DE MARSEILLE

Pour éviter les contrefaçons, exiger la marque et la signature ci-contre.

J. Lieutaud Aîné

Ce savon, préparé d'une façon irréprochable avec des produits purs, est recommandé par les plus grands docteurs pour le traitement des Maladies contagieuses de la Peau, Eczémas, Dartres, etc., et pour les lavages antiseptiques qui précèdent et suivent les opérations chirurgicales.

PRESERVATIF SOUVERAIN EN CAS D'ÉPIDÉMIE ET PRÉCIEUX POUR LES SOINS HYGIÉNIQUES QUOTIDIENS ET INTIMES

Il est particulièrement recommandé à tous ceux qui sont appelés à donner des soins aux malades atteints surtout de maladies contagieuses. Il est très efficace aussi pour le savonnage des vêtements et pour les soins de propreté des accouchées. — PROSPECTUS EN DIVERSES LANGUES. — PRIX : 1 FRANC.

Remises particulières à la Pharmacie et à la Droguerie. — Envoi d'échantillons gratuits et conditions exceptionnelles à MM. les Docteurs et Médecins ainsi qu'aux Sages-Femmes.

PEPTONE VASSAL

Suralimentation Sèche Agréable au Goût

Cette Peptone, fabriquée d'après les dernières données scientifiques, est un produit remarquable tant par ses qualités organoleptiques que par sa richesse en matières directement assimilables. Cette Peptone a, en outre, l'avantage d'être d'un prix modéré qui en permet un usage prolongé.

ÉCHANTILLONS :

Léon DANJOU, Pharmacien de 1^{re} classe, ex-interne des Hôpitaux de Paris, LILLE.

LABORATOIRE

DE

Bactériologie et d'Urologie

DE TOURS

Dr BOUREAU, à Tours

Crachats et recherches diverses 10 fr.
Urines, dosages, études microscopiques..... 20 fr. et 10 fr.

DRAGÉES au Lactate de Fer de GÉLIS & CONTÉ
Approuvées par l'Académie de Médecine.
Le FER le PLUS ASSIMILABLE
(Dose : Cinq centigrammes par Dragée.)
LABÉLONYE & Co, 99, Rue d'Aboukir, PARIS.

ERGOTINE BONJEAN
Médaille d'Or : Société de Pharmacie de Paris.
DRAGÉES AMPOULES
à 0,15 centigr. pour
SOLUTION Injections hypodermiques
Flacons d'Ergotine de 30 gr.
stérilisée au (1/10°) Tubes de 2 grammes.
LABÉLONYE & Co, 99, Rue d'Aboukir, PARIS.

VALS SOURCE LA REINE
ALCALINE GAZEUSE INALTERABLE
DYSPEPSIE, GASTRO-ENTÉRITE DÉBILITÉ, Maladies du FOIE et des REINS TRÈS DIURÉTIQUE
Spéciale dans la **DIARRHÉE INFANTILE**
La REINE est facturée prix coûtant aux Médecins qui s'adressent à
M. CHAMPETIER, Pharmacien à VALS.



au lait pur des Alpes Suisses
Le meilleur aliment pour les enfants
au moment du sevrage.

Il facilite la dentition. — Dans les Pharmacies.
MM. les Docteurs sont priés de demander des échantillons gratuits à MM. G. MARECHAL et Cie, 29 bis, rue des Francs-Bourgeois.

Le XEROFORME est le seul produit remplaçant avantageusement l'IODO-FORME.

ACADÉMIE DE MÉDECINE DE PARIS

OREZZA

PROPRIÉTÉ DU DÉPARTEMENT DE LA CORSE

EAU MINÉRALE FERRUGINEUSE ACIDULÉE

La plus riche en Fer, Manganèse et Acide carbonique

sans rivale pour

Gastralgie, Fièvres, Chlorose, Anémie

Et toutes les maladies provenant de

L'APPAUVRISSMENT DU SANG

Chez tous les pharmaciens et marchands d'eaux minérales. — Administr. : 3, r. Rossini, PARIS.

Se méfier des contrefaçons. — Exiger l'étiquette

MORRHUÏNE PUY

A fait le sujet d'une communication à l'Académie de Médecine de Paris (20 Novembre 1900)

SIMPLE ou GAIACOLÉE (Carb. de Gaiacol neutre)

LA MORRHUÏNE SIMPLE contient par cuillerée à soupe : 23 gr. d'Huile de foie de morue naturelle, 0,25 d'Hypophosphites, 2 gr. de Malt digestif.
Contre Lymphatisme, Rachitisme, Scrofuleuse, Croissance, Anémie

LA MORRHUÏNE GAIACOLÉE contient par cuill. à soupe : 0,25 de carb. de Gaiacol neutre (Dose) 25 gr. de Morrhaine simple.
Contre Affections broncho-pulmonaires, Emphysème, Tuberculoses, Adénites

Emploi : Par cuill. à bouche ou à café (selon l'âge) avant les repas, délayée dans un peu d'eau, de lait ou de bière

Dépôts à Paris : PHARMACIE CENTRALE DE FRANCE ; MONNOT-BARTHOLIN ; toutes les bonnes Pharmacies

Echantillons gratuits, Littérature, Renseignements : **PUY, Pharmacien, Grenoble (Isère)**

TOUS LES INCONVÉNIENTS DE L'IODURE DE POTASSIUM
supprimés par les
CAPSULES DU DOCTEUR AILAINÉ
à l'Iodure de Potassium pur

AVANTAGES. — Plus de Pyrosis — Dissolution dans l'estomac — Tolérance parfaite — Plus de dégoût — Inaltérabilité absolue — Prix modéré — Le flacon de 80 capsules dosées à 0,25 cg. d'IK : 4 fr. 50.

AVIS IMPORTANT — Nous prions MM. les Docteurs de bien prescrire et exiger : Capsules du Dr AILAINÉ — et aussi de nous demander échantillon, littérature et renseignements qui leur permettront d'apprécier les avantages RÉELS que nous indiquons.

Concessionnaire : **Léon DIEU, 54, rue Lafayette. — PARIS**

ALET
EAU MINÉRALE NATURELLE
DE L'ÉTABLISSEMENT THERMAL

Employée avec grand succès depuis plus de trente ans dans les Dyspepsies, état nerveux, Anémie, Vomissements des femmes enceintes, Chlorose, Convalescences, suites de Couches. — L'Eau d'Alet, de l'Établissement thermal, se trouve chez tous les Marchands d'Eaux minérales et Pharmaciens.

Pour éviter toute confusion, exiger sur les bouteilles une étiquette portant au bas l'indication ci-après :
SOURCE BUQUET DE L'ÉTABLISSEMENT THERMAL

ANTISEPTIQUE DÉSINFECTANT

LYSOL

ÉCHANTILLON GRATUIT à MM. les Médecins qui en font la demande
à la **SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU LYSOL, 22 et 24, Place Vendôme, Paris.**

LES ANCÊTRES DE BRETONNEAU

Par M. Louis DUBREUIL-CHAMBARDEL

(Suite)

Le traité de la *Génération* n'est pas le seul ouvrage qu'ait composé René Bretonnayau, mais c'est le seul qui soit parvenu jusqu'à nous.

Célestin Port, dans son savant *Dictionnaire du Maine et-Loire* (1), sur la foi de plusieurs biographes, lui attribue la publication d'une curieuse observation d'obstétrique:

Histoire étrange d'une femme qui a porté un enfant vingt-trois mois et qui, enfin, a été tirée par le côté, os à os.
Tours, 1580. Un vol. in-8°.

Portal (2) le donne comme auteur d'un livre latin intitulé :

De generatione hominis tractatus variis et multis observationibus refertus.

Paris, 1583. Un vol. in-4°.

« L'auteur, dit Portal, croit au mystère des œufs, l'ouvrage est peu volumineux, du reste assez bien écrit. »

* *

Nous ignorons la date exacte de la mort de René Bretonnayau. Colletet nous apprend qu'il vivait encore en 1584. Lambron de Lignim (3) a retrouvé un acte dans lequel le *médecin de Beaulieu* figure comme témoin du mariage de N. Dubois de Sonzay avec D^{lle} de Rouy de Bussièrès, le 27 juin 1585. Nous croyons qu'il ne faut pas reculer bien au delà la date du décès.

René Bretonnayau avait épousé, vers 1565, Jeanne Lepleigney, la fille du célèbre apothicaire tourangeau, Thibault Lepleigney, et, de cette union, il lui naquit au moins deux enfants :

Un fils, Théodore, né en 1566 et dont nous reportons plus loin la biographie ;

Une fille, Suzanne, qui fut baptisée à La Haye, le dimanche 23 février 1578, par le célèbre ministre protestant d'Alme (4).

A cette époque, le culte réformé avait eu à subir de nombreuses traverses à la suite des guerres de Religion. Beaucoup de petites églises, très prospères quelques années plus tôt, avaient été dispersées. Celle de Loches, à laquelle nous avons vu adhérer, en 1560, la majorité de la bourgeoisie et de la petite noblesse, était en pleine décadence. Seules, dans la région, les villes de Preuilly et de La Haye conservaient encore un noyau important de Luthériens, c'est ce qui explique pourquoi René Bretonnayau se vit obligé de se rendre à La Haye pour faire baptiser sa fille Suzanne.

THIBAUT LEPLÉIGNEY

Les travaux récents du docteur Dorveaux (5) et de M. Em.

Boutineau ont tiré de l'oubli la physionomie si originale de Thibault Lepleigney, l'apothicaire tourangeau. C'est à eux que nous avons recours pour la rédaction de cette courte notice, car on ne saurait trouver de guides plus sûrs.

Comment doit-on orthographier le nom de notre apothicaire ? On trouve sur ses ouvrages des variantes très diverses : *Lespleigney* sur le titre du *Promptuaire*, *Lepleigney* sur celui du *Dispensarium*, *Lesplegny* dans le *Traicté de l'Esquine*. Ses biographes : La Croix du Maine (1), Van der Linden (2), Kestner (3), Jöcher (4), Chalmel (5), écrivent *Lepligny*, *Le Pleigniü*, *Le Pleigny* ou *Lesplaigne*, *Le Pleigney*. Les actes originaux conservés aux archives de Genève indiquent tantôt *Le Pleigny*, tantôt *Le Pigné* ou *Le Peygné*, ou simplement *Plygny*.

Au milieu d'une telle abondance de documents si contradictoires, nous aurions été assez embarrassés pour fixer notre conviction, si M. Em. Boutineau n'avait découvert, récemment, la signature autographe de Thibault Lepleigney au bas de deux actes datés de Tours, 16 avril 1540 et 7 octobre 1546 (6). Nous donnons ici le fac-similé d'une de ces signatures.

Signature de Thibault LEPLÉIGNEY,
apothicaire Tourangeau
1496-1550.

Thibault Lepleigney naquit à Vendôme en 1496.

..... J'ai prins ma naissance
(En) la noble ville de Vendosme (7),

dit-il dans un de ses ouvrages.

Il vint de bonne heure à Tours et y acheta une boutique d'apothicaire. En 1524, François I^{er}, allant combattre Charles-Quint en Italie, le nomma fournisseur de ses armées (8). Ce fut au retour de cette expédition qu'il écrivit :

I. — Le *Promptuaire des médecines simples* que Mathieu Cherché achevait d'imprimer, à Tours, le 20 août 1537.

II. — Le *Dispensarium medicinarum*, qui sortait des presses du même éditeur aux Calendes de février 1538.

III. — *La décoration du pays et duché de Touraine* (30 août 1541). Gracieux mémoire sur l'histoire de la

Paul Dorveaux, Paris, Welter, 1898. *Supplément à la notice*..... par le même. Paris, Welter, 1901.

Bulletin de la Société Syndicale des Pharmaciens de la Côte-d'Or, n° 22, page 181, Dijon, 1903.

(1) Op. cit., t. II, p. 430.

(2) Van der Linden : *De scriptis medicis libri duo*, Amsterdam, 1651, p. 553.

(3) Kestner : *Medicinisches Gelehrten-Lexicon*, Iéna, 1740, p. 664.

(4) Jöcher : *Allgemeines Gelehrten-Lexicon*, Leipzig, 1750, t. II, col. 2395.

(5) Chalmel : *Histoire de Touraine*, t. IV, p. 296.

(6) Archives d'Indre-et-Loire, *Minutes Terreau*, liasses I et VIII.

(7) *Promptuaire*, chap. 135, de la *Sercacolle*.

(8) *Ib.*, cap. 76, *Figues*.

(1) Célestin Port, *Dictionnaire du Maine-et-Loire*, t. I, p. 489.

(2) Portal, *Histoire de l'anatomie*, t. II, p. 88.

(3) Manuscrit de la Bibliothèque de Tours, n° 1440.

(4) Archives municipales de La Haye-Descartes : GG. 2, folio 3, verso.

(5) Notice sur la vie et les œuvres de Thibault Lespleigney, par le Dr

Touraine et la topographie de la province, dans lequel l'auteur raconte de délicates légendes sur l'origine de Tours et décrit les productions du jardin de la France, depuis « les pruneaux de Tours et les poyres de bon chrestien », jusqu'aux « mirabolans, oranges et aultres bons fruits ».

IV. — *De la nature, vertu et faculté de la racine du boys nouvellement inventé appelé l'esquine* (1545).

Jusqu'à cette époque, Lepleigney s'était montré catholique fervent. A maintes reprises on retrouve, dans ses écrits, des preuves de sa naïve piété envers la sainte Vierge et les saints (1). Mais bientôt (vers 1543 ou 1544) il entra en relation avec les ministres protestants, qui parcouraient la Touraine prêchant les doctrines de Luther, et se laissa entraîner à suivre leurs erreurs. En butte aux attaques de ses anciens coreligionnaires, il comprit le danger qu'il courrait en restant plus longtemps à Tours. Comme beau-coup de ses amis, il se réfugia à Genève, le foyer de l'hérésie, et, le 25 avril 1549, se fit recevoir comme habitant de cette ville (2), où il exerça sa profession près de la porte du Chastel; mais, à peine y était-il installé depuis un an qu'il décéda, le 26 août 1550 (3).

Il avait épousé, à Tours, Bonne Girault, fille de Simon Girault et de Charlotte Bourgeois (4). De ce mariage naquirent au moins deux filles :

L'une Jeanne, épousa René Bretonnayau, le médecin de Beaulieu.

L'autre, nommée Anne, s'unit à Genève, le 1^{er} juillet 1555, à Vincent Dandoret, d'Angers, protestant également réfugié (5).

« Lespleigney, dit le docteur Dorveaux (6), mérite « d'être tiré du profond oubli où il est tombé, et d'occuper une belle place dans l'histoire de la pharmacie. Il « doit être placé, par droit d'ancienneté, à la tête de cette « brillante phalange d'apothicaires français qui comprend « dans ses rangs Michel Dusseau et Nicolas Houel, le plus « illustre de la corporation. »

Ses ouvrages eurent à leur apparition un immense succès; imprimés primitivement à Tours, puis à Paris et à Lyon, ils se répandirent à l'étranger, où ils furent également appréciés. Le *Dispensarium* jouit d'une vogue considérable. (Il eut, de 1538 à 1543, plus de neuf éditions) (7). De nombreuses contrefaçons en furent faites, notamment celle publiée à Lyon en 1543, sous le titre de *Enchiridion*, et rééditée en 1546, 1556 et 1561. Le succès de l'auteur s'explique par la manière dont il sut présenter le sujet qu'il traitait. Dans le *Promptuaire*, il décrit par ordre alpha-

bétique chacune des substances végétales ou minérales employées dans la médecine d'alors; dans le *Dispensarium* il publie un recueil des principales formules usitées en 1538. Ces deux ouvrages forment un traité complet de pharmacie et sont le prototype du *Code* de 1884 « qui « contient comme eux toutes sortes de renseignements « utiles, un abrégé de matière médicale dont les articles « sont classés dans l'ordre alphabétique des noms des « drogues et des formules également disposées dans le « même ordre » (1).

Lepleigney n'a pas eu seulement la gloire d'avoir le premier écrit en français des livres didactiques à l'usage des « pharmacopoles et bons aromataires », il a introduit chez nous des produits nouveaux, entre autres le benjoin et l'esquine.

Le benjoin, inconnu à Symphorien Champier qui n'en parle pas dans son *Myrouel des apothicaires*, eut vite une renommée européenne dont Bretonnayau s'est fait l'écho dans son traité de la Génération.

L'esquine, aujourd'hui squine, recommandée en 1535 par les Portugais comme remède contre la syphilis, était ignorée (2) en France en 1545, lors de l'apparition du traité de Lepleigney. Si ce médicament est de nos jours peu employé, n'oublions pas, toutefois, qu'il fut considéré, jusqu'à la fin du siècle dernier, comme une panacée universelle. Charles-Quint, à l'insu de ses médecins, en usa contre un accès de goutte et s'en guérit; ce fut l'origine de l'engouement du public pour cette drogue.

Les ouvrages de Lepleigney furent longtemps classiques. Ils formèrent le fond de la bibliothèque de tout apothicaire. Nous les avons trouvés cités jusqu'en 1670 dans nombre d'inventaires de « boutiques de formacie ».

THÉODORE BRETONNAYAU

Théodore Bretonnayau (3) fils de Bretonnayau et de Jeanne Lepleigney, naquit à Beaulieu-lès-Loches (4), en 1566 (5). Son père l'envoya de bonne heure à Paris pour y prendre ses grades de docteur en médecine. Il était encore étudiant lorsqu'il publia, en 1586, un poème à l'occasion de la mort de Jean-Édouard du Monin sous ce titre :

*Complainte sur le trespas de Jean Édouard
du Monin, poète et philosophe,
composée par T. Bretonnayau T(ourangeau),
à Paris, chez Estienne Prevosteau, au
cloz Bruneau pres le puiz Certain.
M D LXXXVI*

Cette complainte de 116 vers fort médiocres est précédée et suivie de plusieurs autres pièces de vers sans plus de valeur.

(1) Cf. principalement la ballade à la mère de Jésus, qui termine la première édition du *Promptuaire*. Cette ballade ne se trouve plus dans la seconde édition, publiée à Paris chez Pierre Sergent en 1544, ce qui donnerait à penser que, dès cette époque, Lepleigney s'était converti au protestantisme.

(2) Archives de Genève, registre des habitants.

(3) Archives de Genève, registre mortuaire, vol. I, p. 20.

(4) Archives d'Indre-et-Loire, *Minutes Terreau*, t. I. Bonne Girault avait deux frères, Nicolas et Etienne. Charlotte Bourgeois était fille de N. Bourgeois et de Etienne Gouvynne.

(5) Archives de Genève, registre des mariages, église de Saint-Pierre.

(6) Op. cit., p. 68.

(7) L'édition de Paris de 1540 fut imprimée par Arnulphe et Charles Angelier. Ils doivent être de la famille d'Abel l'Angelier qui, en 1583, publia le *Traité de la Génération*, de Bretonnayau.

(1) Dorveaux, Op. cit., p. 55.

(2) Le *Traité de l'Esquine* fut publié en 1545 à la fin d'un livre de Jean Rousset intitulé : *Les troys premiers livres de Claude Galien, de la composition des médicaments en général*. On trouve des rééditions à Lyon en 1552 et 1574.

(3) Son nom est orthographié Bretonnayau sur le titre de la complainte; Bertonneau dans les registres de l'état civil de La Haye (1590); Bertoneau dans ceux de Ligueil en 1622; Bretonneau sur son portrait.

(4) Et non de Loches comme dit M. Carré de Busserolle dans son *Dictionnaire d'Indre-et-Loire*, t. I, p. 410.

(5) Son portrait, daté de 1628, le donne âgé de 62 ans.

Jean-Edouard du Monin, natif de Dy en Franche-Comté, fut un poète qui jouit, à la fin du xvi^e siècle, d'une certaine renommée, mais dont le nom est totalement oublié aujourd'hui. « Mauvais poète et mauvais philosophe, nous » dit Gouget (1), il écrivit en français et en latin. Ses vers « sont presque inintelligibles, l'obscurité la plus profonde, » une dureté insupportable et le galimathias le plus ridicule forment le caractère de ses écrits ». Malgré ces défauts, Jean du Monin avait su s'attacher une foule d'admirateurs et était considéré comme le chef d'une école poétique, d'une sorte de petite pléiade, dont les membres étaient presque tous de jeunes écrivains protestants, parmi lesquels Théodore Bretonnayau.

Il avait à peine 29 ans lorsqu'il fut assassiné à Paris au collège de Bourgogne, dans la nuit du 3 novembre 1586. Cette mort, au milieu de violentes luttes politiques et religieuses, eut un grand retentissement et fut l'occasion pour les disciples de du Monin de manifestations bruyantes.

De toute part on vit surgir des plaintes, des éloges, dans lesquels plus de dix poètes répandirent « leurs larmes, leurs regrets, leurs déplorations sur un si funeste accident », portant « jusqu'aux confins de l'univers » le renom d'un si grand philosophe et jetant « l'anathème » contre les assassins « d'une vie aussi illustre ». Ces publications, dont celle de Bretonnayau était une des plus intéressantes, furent distribuées, à un grand nombre d'exemplaires, dans un but politique.

Théodore Bretonnayau écrivit d'autres ouvrages qui ne nous sont pas parvenus, entre autres, un

Traité de la maladie pestilencieuse qui sevit à Loches l'an M^{ve} IV^{xx} XVII.

Il est regrettable que ce volume soit perdu ; il nous aurait renseigné de façon utile sur les terribles épidémies qui sévirent en Touraine à la fin du xvi^e siècle et au commencement du xvii^e siècle, d'autant plus que les notes éparses dans les archives, les registres de l'état civil et les études de notaires ne nous fournissent que des renseignements bien insuffisants.

..

Théodore Bretonnayau exerça la médecine à Beaulieu-lès-Loches où il habitait la maison de son père, située sur la paroisse de Saint-Laurent.

Sur son portrait que nous reproduisons ci-contre, et qui présente un certain intérêt artistique, nous relevons de curieuses inscriptions.

A gauche :

Un écusson, dans un cartouche, représentant un aigle fixant le soleil, et autour cette fière devise :

INFERIORA NON SEQVNTVR

T. B.

Au dessus une cordelière à deux glands, et au dessous la date.

1628.

A droite sur cinq lignes :

THEODORVS BRETONNEAU
IN TE HÆRET BONVS ODOR
DOCTOR MEDICVS
ANNO
ÆTATIS SVÆ 62

Cette anagramme du nom de notre auteur : *in te hæret bonus odor*, a été adoptée, comme devise, par la famille Bretonneau au même titre que l'anagramme de René



Portrait de Théodore BRETONNAYAU
Médecin à Beaulieu-lès-Loches
1566-1626.

Bretonnayau : *A naître ou bien être*, que nous avons relevée plus haut.

Théodore Bretonnayau épousa demoiselle Anne Soret, fille de Jean Soret, docteur en médecine. Il en eut au moins trois fils, Théodore, Isaïe et René, qui furent les auteurs de trois branches distinctes dont nous parlerons ci-après.

Bretonnayau figure encore sur les registres protestants de La Haye-Descartes, en qualité de parrain, en 1590. Il se convertit peu après au catholicisme, car nous le voyons cité dans les registres catholiques de Ligueil comme parrain d'un de ses petits-fils, en 1622. Il mourut âgé d'environ 70 ans, le 23 octobre 1636, et fut enterré dans la chapelle de la chartreuse du Liget, près de Loches.

(A suivre)

(1) Gouget, *Bibliothèque*, t. XII, p. 373.

Documents pour servir à l'Histoire de la Médecine

LE BOURREAU ET LES CHIRURGIENS DE FONTENAY-LE-COMTE.

PAR F. EM. BOUTINEAU.

Nous avons découvert il y a quelques mois, chez l'érudit libraire de Niort, M. Clouzot, deux pièces très intéressantes pour l'histoire de la chirurgie.

Le bourreau, ou mieux l'exécuteur des hautes œuvres de Fontenay le Comte, prétendait à l'exercice de cet art, il n'avait cependant pas l'outrecuidance de vouloir prendre part à toutes les interventions chirurgicales; contraint et forcé il voulait régulariser une situation qui lui permit de continuer à réduire les fractures et luxations: on voit qu'il ne manquait pas d'audace.

Les deux documents que nous publions comprennent: 1^o le mémoire du bourreau et la consultation de son avocat; 2^o la réponse, également sous forme de mémoire, des chirurgiens de Fontenay.

Nous aurions voulu pouvoir établir par des preuves, ce que ce bas officier de justice appelait son droit, mais nous n'avons rencontré dans la bibliographie aucun ouvrage sérieux, qui puisse nous éclairer; après avoir écarté soigneusement les œuvres d'imagination, qui ont été écrites sur ce sujet.

Mémoire à consulter pour Pierre ASSELAIN

CONTRE LA COMMUNAUTÉ DES MAISTRES CHIRURGIENS DE FONTENAY LE COMTE.

Asselain est exécuteur des sentences criminelles de Fontenay-le-Comte, qui tout comme les autres exécuteurs des autres villes, surtout dans celles du Poitou et de l'Aunis, est dans la possession de rétablir et remettre les bras, jambes et autres fractures qui arrivent aux hommes par chutes et autres accidans.

Il est également que ses confrères dans la possession de faire et distribuer des tisanes au public, la desterrité et labilité avec laquelle Asselain rétablit les jambes et bras cassés et les autres fractions qui lui sont présentées, les effets admirables que produisent ses tisanes, lui ont attiré avec succès la confiance du public; d'autant plus qu'il a remis différentes fractures, que les chirurgiens avoient manqués, et par ses tisanes guéris des maladies que les chirurgiens et médecins avoient regardés comme incurable; et abandonné ceux qui en étoient attaqués, cella a excité la jalousie des chirurgiens de la dite ville de Fontenay, qui ont de la, pris occasion de faire assigner Asselain devant nos seigneurs de la grand chambre du Parlement à Paris, pour voire dire que deffances luy seront faites, d'exercer aucunes partie de la chirurgie, notamment la réduction des fractures, disseloquation et autres opérations dudit art, comme aussy de fournir ny administrer aucuns remèdes et pour l'avoir fait, être condamné en 500 francs d'amande.

Asselain demande cy, il n'est pas en état de se déffendre; de l'un et de l'autre de ces chefs de demande.

Quand au dernier qui conserne les remèdes apretés, ventes et distributions d'iceux, il semble que la commu-

nauté des maitres chirurgiens de Fontenay y est entièrement non recevable et mal fondée, par la raison que la composition des remèdes, la vente et l'administration d'iceux au terme de tous les édits arrêts et réglemens appartient incontestablement aux apostiquaires des villes, et quil est expressément déffendu aux chirurgiens d'en apprester ny distribuer aucuns; dou lon est de nécessité de conclure qu'ayant un déffault de quallité pour être autorisé à apprester les remèdes, à les vendre et à les distribuer, il y a également un déffault de qualité, dans la personne des chirurgiens de Fontenay pour intenter l'action contre Asselain ne pouvant eux-mêmes aprestre les remèdes, les administrer ny les vendre, il est absurde de leur part de conclure contre un tier, à ce que deffance lui soit faite à lui même d'en vendre et distribuer.

« Quand au second chef de conclusion, pris par la « la communauté des maitres chirurgien de Fontenay « contre Asselain, pour ce qui conserne la réduction des « fractures, disseloquations et autres opérations de main, « c'est à l'occasion de quoy roule la plus grande grande « difficulté, entre la dite communauté des maitres chirurgien de Fontenay et Asselain.

L'art de chirurgie, comprend différentes personnes et différents maitres, suivant que nous laprenent plusieurs déclarations, arrêts et réglemens, ainsy chascun dans son état fait usage de sa capacité, de son habileté et de ses secrets particuliers, il ne résiste donc pas quil s'en trouve dans lart de chirurgie de différents Etats.

Les chirurgiens sont principalement destinés à seigner couper et trancher les parties affligées, lors quelles se trouvent infectées de meaux venimeux et dangereux, les sages femmes, pour secourir les femmes lors de leurs grossesses et accouchemens, les dentistes, litotomistes, pour les dents, et les noueurs rabilleurs ou restorateurs pour la réduction des fractures, dislocations, et autres opérations de main.

Dans ces circonstances, Asselain exécuteur des sentences criminelles de Fontenay, qui est dans la possession comme tous les autres de sa qualité, de faire la réduction des fractures dislocations et autres opérations; n'a donc rien fait de trop, lors quil s'est borné, à faire la réduction des fractures quon lui a présenté, et il ne paroist pas que la communauté des chirurgiens de Fontenay, ayent lieu de s'en plaindre du moment quil na fait que ce quil étoit accoutumé de faire, quil na point seigné ny traité aucun mal venimeux.

Premièrement, Asselain est en état de prouver, que tous les exécuteurs des sentences criminelles dans le Poitou et dans l'Aunis, font la réduction des fractures et dislocations, quil est prest de souffrir un examen pour prouver son habileté, à cet égard il n'a donc rien entrepris, contre le bon ordre, il lui est en outre facile de rapporter des certificats des différents états des personnes ou il demeure, qui ne permettront pas de douter quil est infiniment plus capable, de ces sortes d'opérations que les chirurgiens de la ville qui de vingt quils ont entrepris, en ont estropiés dix-huit par leur ignorance crasse.

Pour ce qui est de la vente et de la distribution que fait Asselain de ses tisanes, lon a fait voir cy devant que les chirurgiens, ne pouvoient s'en plaindre, il lui seroit égale-

ment facile de prouver a cette occasion, une capacité supérieure par la composition de ses tisanes, par les effets prodigieux et considérables quelles ont faites.

Outre les observations cy dessus faites, il paroist que par larrest obtenu par Monsieur Germain Pichaud de la Martinière, premier chirurgien du Roy, le 17 aoust 1747 qui lui permet en conséquence des déclarations du Roy des 21 janvier 1710 et 10 février 1719, de percevoir sur les chirurgiens, barbiers et autres qui exercent quelque partie de la chirurgie et barberie dans le royaume.

Vingt trois sols un denier. Le préposé pour le recouvrement des droits de M. de la Martinière, dans la ville de Fontenay, a écrit à Asselain pour avoir cette retribution, l'on joint icy son avertissement, les autres Rabilleurs et Restaurateurs comme lui, dans les autres villes ont eux memes payés ce droit, qui ne se perçoit pas pour rien.

Sy Asselain ne pouvoit malgré tout ce que l'on vient cy dessus d'observer, ce faire conserver dans la pssession ou il est de réduire les fractures, remettre les dislocations, et distribuer ses tisanes, du moins ne pouroit-il pas obtenir des lettres de maitre en cet art, ou demander que la communauté des chirurgiens de Fontenay, soit tenue de le recevoir maitre, pour les réductions des fractures, disloquations et autres opérations de main, en payant les droits dus à la communauté et après avoir subi un examen de ses lumières et de ses capacités sur cette matière, et pour la composition de ces tissanes, devant les officiers de judicature de sa ville.

L'on demande au conseil quel chemin Asselain doit prendre pour se deffendre du procès, que la communauté des chirurgiens de Fontenay lui fait; et quelle route il doit tenir pour s'assurer avec tranquillité, il s'embarassera peu de la dépense.

Consultation juridique pour Pierre Asselain

Le Conseil soussigné, qui a vu le mémoire cy dessus est d'avis que dans la rigueur du droit et a s'en tenir à l'austérité des règles, la compagnie des chirurgiens de Fontenay-le-Comte est bien fondée a empescher l'exécuteur des sentences criminelles de se mêler de raccommoder et remettre les membres disloqués et facturés, par la raison que cette opération fait constamment partie de la chirurgie, et qu'il est défendu par les réglemens a toutes personnes de quelque qualité et sous quelque prétexte que ce soit, de se mêler de la chirurgie, ni de la distribution des remèdes pour le corps humain (ce qui comprend

aussi les ptisannes) s'il n'en a l'attache du lieutenant du 1^{er} chirurgien, s'il n'en a été reconnu capable sur examen, et s'il n'a une espèce de réception ou d'aggrégation parmi les chirurgiens du chef lieu.

La quittance des 21^s payée par l'exécuteur de Fontenay pour ledroit d'avènement du 1^{er} chirurgien du Roy prouve le fait et non le droit. C'est à dire qu'elle établit bien que l'exécuteur des sentences criminelles de Fontenay se mêle de renouer et rabiller les membres et exerce en partie une profession qui a rapport à la chirurgie, mais elle ne justifie pas qu'il en ait le droit.

Cependant on ne le croit pas sans moyen pour se deffendre de la demande des chirurgiens.

1^o L'usage de tous les temps et de presque tous les exécuteurs de haute justice, sera d'un grand poids; il faut que celui de Fontenay-le-Comte administre les preuves qu'il promet de cet usage, pour tous les autres de la Provinces et des environs, nous y joindrons l'exemple de ceux d'Etampes etc qui sont publiquement et notoirement dans cette possession.

2^o Le bien public sera encore à considérer. Vu le préjugé bien ou mal fondé de la Nation, ce n'est certainement ni par gout, ni par simple prédilection qu'on s'adresse a l'exécuteur pour renouer et rabiller les membres. Si les chirurgiens du lieu étoient aussi habiles que lui, on ne balancerait évidemment pas à les choisir.

3^o Subsidièrement on lui conseille sans rien approuver et sans se départir de ses droits et moyens, de se présenter devant le Lieutenant du 1^{er} chirurgien à Fontenay, d'offrir de subir examen et de sommer la compagnie des chirurgiens, de l'affilier, recevoir et agréger a eux, aux offres de leur payer et à leur communauté les droits usités et légitimes en pareil cas. S'ils le reçoivent le procès sera fini. Si leur délicatesse les engage, a ne pas vouloir de lui pour confrère, qu'ils le laissent donc continuer paisiblement une possession commune aux autres exécuteurs et qui ne se soutient contre le préjugé, que par la grande utilité publique,

(signé) BABILLE.

Délibéré à Paris ce 13 decembre 1753.

Mémoire des Chirurgiens de Fontenay-le-Comte contre l'exécuteur des hautes œuvres

A NOS SEIGNEURS DU PARLEMENT EN LA GRAND CHAMBRE.

Supplie humblement Jean Girard, lieutenant du premier

IODALOSE GALBRUN

SOLUTION CONCENTRÉE ET TITRÉE DE PEPTONIODE GALBRUN

IODE PHYSIOLOGIQUE, SOLUBLE, ASSIMILABLE

Combinaison complète et stable de l'Iode avec la Peptone.
REMPLECE TOUJOURS avec avantage IODE et IODURES sans IODISME

Arthritisme, Goutte, Rhumatisme, Artériosclérose, Angine de Poitrine, Maladies du Cœur et des Vaisseaux, Asthme et Emphysème, Scrofule, Affections glandulaires, Rachitisme, Goitre, Fibrome, Syphilis, Obésité.

Iode physiologique VINGT FOIS PLUS ACTIF que l'Iode des Iodures.

Cinq gouttes IODALOSE, renfermant un Ccr. Iode physiologique, agissent comme vingt-cinq Ccr. Iodure.

Doses MOYENNES : cinq à vingt gouttes pour Enfants; dix à cinquante gouttes pour Adultes.

Communication au XIII^e Congrès International de Médecine, Paris 1900.

Pharmacie GALBRUN, 4, Rue Beaurepaire, PARIS et TOUTES PHARMACIES.

chirurgien du Roy en la communauté des m^{es} en l'art de chirurgie de Fontenay le Comte.

Disant que Pierre Victor Asselin, exécuteur des hautes œuvres aud. Fontenay-le-Comte, se disant restaurateur et renouer des membres disloqués du corps humain, a donné une requête dans la cause qu'il soutient contre luy, ou l'indessence se trouve portée au dernier excès; par cette requête en datte du trois may 1753, il conclut a ce que sans s'arrêter aux demandes du suppliant dont il sera déboutté, il soit maintenu et gardé en sa qualité d'exécuteur des sentences et arrêts criminels, dans l'étendue du bailliage et senechaussée de Fontenay-le-Comte, dans l'usage et possession ou il est, ainsy que tous les autres exécuteurs des sentences criminelles de la province et des environs, de renouer et raccomoder les fractures, les membres disloqués et cassés du corps humain qui luy sont présentés, ainsy que de faire et composer des ptisannes et les distribuer aux personnes malades, qui en ont besoin, auxquelles elles sont applicables et principalement, à celles qui ont été abandonnées des chirurgiens, faire déffenses au suppliant, au corps et communauté des m^{es} chirurgiens de Fontenay-le-Comte et à tous autres de l'y troubler sous telles peines que de droit, etc.

La surprise d'une pareille demande, de la part de celluy qu'y la forme, ne porte pas moins sur ceux qui l'ont conseillée et adoptée, il est en effet de la dernière indessence de demander, qu'un exécuteur des hautes œuvres soit agrégé et reçu dans une communauté, quil doit respecter sans se flatter de pouvoir y être admis, quoiqu'il en soit: et abstraction du commerce dont il est sequestré, davec les honnestes gens, il faut montrer à ce particulier, que la vilité de son Etat n'est point un titre, pour lui qui l'autorise dans l'exercice d'aucune partie que ce soit de la chirurgie. En voicy la raison, c'est que par l'art. 6 des Statuts et Reglemens pour les communautés des M^{es} chirurgiens des provinces, dhuement enregistrees en la cour, il est expressement dit qu'aucunes personnes, de quelques qualités et conditions quelles soyent, ne pourront exercer la chirurgie en aucun lieu, à moins d'être reçu maitre, soit pour les villes ou il y aura communauté, soit pour les villes ou il n'y en aura point, par le même article deffenses sont faites, à tous autres d'exercer conjointement ou separement quelques unes des parties de la chirurgie, même à tous les Ecclesiastiques seculiers ou reguliers Religieux ou autres, de faire aucune incision, operations ny pansemens, a peine de 500 livres d'amande meme de plus grande peine s'il y echoit, en cas de récidive sans, ajoute l'article, qu'aucunes personnes de quelque qualité et conditions qu'ils soient puissent accorder la faculté, sous quelque pretexte que ce puisse estre. De plus il est encore dit, que les chirurgiens reçus pour une ville, ou il y aura communauté, sans se faire agréger en icelle.

Par là il est donc décidé, que l'adversaire qu'y n'est pas M^e chirurgien et qu'y ne le peut jamais devenir, contrevient manifestement et de son propre aveu, à la disposition de l'article qu'on vient de citer. Qu'il ne soit pas M^e chirurgien et qu'il ne le puisse devenir ce sont deux point qu'on ne peut contester parceque son état ne permet pas qu'on le souffre, ny qu'on l'admette. Les offres portées par son acte du 23 décembre 1752 et par sa requête du trois may

1753 sont donc indessentes dans le fait et dans le droit, quand il dit quil est prest, de subir un examen et qu'il somme le suppliant et les autres M^{es} chirurgiens de le recevoir et de l'agrégéer parmy eux.

Elles sont indessentes dans le fait par raport à son Etat qu'y ne permet pas qu'on le souffre dans aucune communauté et singulièrement dans celle des M^{es} chirurgiens, de Fontenay-le-Comte.

Elles sont également indessentes dans le droit, parceque pour être agrégé dans un corps ou communauté quelconque, il faut être maitre dans l'art ou profession de la communauté, ou l'on demande d'être agrégé, c'est-à dire, qu'il faut avoir été reçu sous cet art et profession, dans une communauté étrangère à celle de sorte que l'agregation demandée suppose toujours un état, dans celluy qu'y la demande et l'adversaire n'a point d'état, ou s'il en a un son état est pour luy, une barrière insurmontable pour arriver à celluy ou il demande d'être agrégé.

Sy lon examine dans un autre sans, les conclusions qu'il a prise, lon y trouve deux parties également extraordinaires, quand d'un côté lon y voit qu'en sa qualité d'exécuteur des hautes œuvres, il demande d'être maintenu dans l'usage et possession ou il dit être, ainsy que tous les autres exécuteurs de la province et des environs, de renouer, rhabiller et raccomoder les fractures des membres disloquez du corps humain, cassés et disloquez et quand d'un autre côté il demande acte de ses offres et de subir l'examen sur la partie de la chirurgie, quil dit avoir adoptée et pour ensuite être agrégé au corps et communauté des maitres chirurgiens de Fontenay-le-Comte, synon le maintenir dans l'exercice de ses opérations et distributions de ptisannes avec deffenses de l'y troubler.

En effet, c'est pour la première fois, qu'on ait vu former une espèce de demande en complainte, pour être maintenu dans l'exercice d'un art, et de quel art, et de la part de qu'y cette demande est-elle formée, c'est d'un côté l'art en chirurgie et d'un autre côté, c'est un exécuteur des hautes œuvres qui demande d'être maintenu, dans le libre exercice de cet art. Une pareille demande est donc extravagante dans la forme et au fond, c'est donc le cas de dire d'après l'article 6 des statuts qu'on a rappelé, que personne ne peut ny na droit d'opérer en chirurgie, qui ny ait la permission d'une communauté approuvée, à laquelle le candidat ait fait aparoir un brevet d'apprentissage, en bonne forme et des certificats d'étude, en différens m^{es} de l'art ou dans les hôpitaux, conformément aux articles 32, 66 et 67 des mêmes statuts. On passera sous silence les cures prétendues quil dit avoir fait, on ne s'arrestera point non plus aux prétendus certificats qu'il annonce parce qu'on est convaincu qu'il n'en rapportera aucuns, qu'y puissent faire la moindre impression, attendu sil en a, qu'ils ont été donnez par gens sans expérience, d'ailleurs de pareils certificats ne peuvent jamais autoriser, l'exécuteur des hautes œuvres de Fontenay, dans l'exercice d'aucune partie de la chirurgie et encore moins de demander à être admis et agrégé au corps des chirurgiens de cette ville, primo parceque l'indignité de son état s'y oppose, secundo parce qu'il na fait aucun apprentissage, na été chez aucuns maitres, ny dans aucun hôpital, ny a la suite d'aucuns regimens sous les ordres d'aucuns chirurgiens majors.

Par la même raison, que les certificats annoncés par l'adversaire, n'ont pu être donnés que par des gens sans connaissance, — par la même raison aussy s'est on livré pour luy sans connaissance, à donner aux chirurgiens de Fontenay l'épithète d'ignorans sait il, — luy appartient-il, et encore moins à son conseil de juger du mérite d'une communauté, dans un art qu'y leur est inconnu ainsy que les membres qui la composent.

Dans la règle générale, on ne peut juger de personne sans les connoître par la même, raison on ne peut juger d'aucun art sans le savoir, cette leçon passée il est pourtant bon de dire quel est le sujet de l'épithète que l'adversaire a suggéré à son conseil Un chirurgien de Fontenay fut appelé pour réduire la fracture d'une jambe, après la réduction le mallade ne voulant point sasujettir, a garder le lit et les situations qui conviennent pour oppérer sa guérison, le chirurgien congédié et le tems de la formation du cal consommé, la jambe se trouve un peu difformé de la une demande en dommage et intérêts contre ce chirurgien, on ignore jusqu'à présent si elle a été suivie d'une condamnation, tout ce que l'on sçait, et que l'on prouvera s'il en est besoin, c'est que la cour a été saisie de la contestation et que par un arrest interlocutoire, elle a ordonné que l'état de la jambe serait constaté, pour sçavoir sy la difformité est de la faulte du chirurgien et sy elle empêcheroit le particulier de gagner sa vie.

La dessus rapport de deux chirurgiens, qu'y justifie pleinement celluy qu'y avoit opéré, en telle sorte que le plaignant s'est arrangé avec luy et luy a donné une somme de 80 livres, tant pour ses peines et soins, que pour son dédommagement du procès-verbal mal à propos intenté. C'est toujours par une suite de la même imprudence, que l'adversaire continue en disant, que la confiance publique qu'il s'est attiré a excité la jalousie de la communauté des chirurgiens de Fontenay, qu'au surplus il ne contrevient point à l'article de leurs statuts, parceque les opérations qu'il fait sont d'usage et communs à tous les exécuteurs des (h)auttes œuvres du Royaume, qu'y ne sont point troublés par les autres chirurgiens, dont il tire cette conséquence que le suppliant n'est ny recevable, ny partie capable pour s'opposer aux opérations qu'il fait, qu'y ne font d'ailleurs aucun préjudice aux chirurgiens, ny ne forment aucune entreprise sur l'exercice de leur art.

Convenir qu'il fait des opérations, s'attribuer la qualité de restorateur des membres disloqués et demander dy être maintenu, n'es ce pas tout à la fois une contravention formelle à la lettre et à l'esprit de la loy, et en même tems l'imprudenc qu'on reproche à l'adversaire, quand il demande d'être maintenu dans sa contravention et qu'il ajoute l'agrégation à la communauté du suppliant.

C'est en pure perte après cela, qu'on est tombé pour l'adversaire dans le cas de la citation inutile, de plusieurs anciens ordonnances, car comme la chirurgie est aujourd'hui sur un autre pied, quelle étoit dans ce temps reculé, de nouvelles règles ont succédé et c'est à elles qu'il s'en faut tenir, or la règle constante et permanente, est que l'exercice d'aucune partie de la chirurgie ne peut être fait que par un maitre reçu et admis, en cette qualité dont le bourreau de Fontenay, qu'y n'est point maitre chirurgien et qu'y ne peut jamais le devenir, doit cesser le cour de ses opéra-

tions en chirurgie, avec défenses de sy immitter et de les continuer, conformément à l'article 6 des statuts qu'on a cy devant rappelés par rapport à la sommation, qu'il a faite le 23 novembre 1752 aux offres quelle contient et qu'il reitère à sa requête du 3 may dernier, de même que par raport à la demande portée par la même requête, il est également non recevable et dans ses offres et dans sa demande, parce qu'il n'a droit de les faire, puisque suivant les statuts, qu'il faut être armé d'un brevet d'apprentissage et de certificat de travail, chez les maitres de l'art pour demander a subir l'examen pour parvenir à la maitrise et à la réception en cette qualité, dans sa demande d'un côté, parce que son état de bourreau ne luy donne point le droit d'exercer aucune partie de la chirurgie, d'un autre côté parce que le même état, ne luy permet pas de demander d'être admis à celluy de M^e en l'art de chirurgie, ny par conséquent entrer dans la communauté du suppliant.

La conséquence que l'on peut tirer de sa demande consiste donc à dire que la demande même et les offres dont elle est précédée, sont autant de preuves et de contravention dans laquelle il convient luy même, être tombé puisqu'il demande d'être admis à subir examen, en telle sorte qu'il ne peut éviter l'amande et les dommages et intérêts qu'il a volontairement encourus.

Ce considéré nos seigneurs il vous plaise donner acte au suppliant, de ce que pour fin de non recevoir, contre la demande de Pierre Victor Asselin, exécuteur des hauttes œuvres de Fontenay-le-Comte, portée par sa requête du 3 may 1753 il emploie le contenu en la présente requête, en conséquence et en prononçant sur les demandes du suppliant portées par ses comm. exploit et requête des 7: 15 juin 1752 et cinq janvier 1753 Et y adjugeant les conclusions qu'il a prises; déclarer nulle non recevable et indessente, la sommation et les offres du dit Asselin, portée par son acte devant notaire du 23 décembre 1752, le déclarer pareillement non recevable dans sa demande portée par sa requête du trois may 1753 et le condamner aux dépens, sans préjudice au suppliant de tous ses autres droits et actions, et vous ferez bien.

(Signé) ROUDEOLE.

Signifié le 7 septembre 1754.

DE L'ENSEIGNEMENT DES SCIENCES NATURELLES

par E. BRUCKER
Professeur au Lycée de Toulouse

(Extrait du Journal « l'Enseignement secondaire »)

Rien de ce qui touche aux sciences de la vie ne peut nous être indifférent.

Les liens de parenté de l'un des rédacteurs de ce journal avec le distingué professeur signataire de ce vigoureux article nous ont procuré la bonne fortune d'en avoir communication. Nous y avons appris des choses dont nous ne doutions guère et qu'ignorent peut-être encore ceux de nos confrères qui ont actuellement des fils au Lycée, l'in vraisemblable façon dont les manuels classiques prétendent enseigner les sciences naturelles.

Un insipide verbalisme « psittacisme », un enseignement purement abstrait y règnent souverainement. L'orateur stigmatise avec une vigueur pleine de bon sens, ridiculise en phrases concises ces méthodes fossiles.

Pour nous médecins, qui ne souffrons que trop déjà de l'organisation plus théorique que pratique de nos études et qui combattons avec vigueur les errements funestes de l'Université, rien de plus intéressant que de saisir ces erreurs à leur origine dans l'enseignement des Lycées. Mais rien de plus consolant aussi que de voir un jeune professeur d'avenir rompre délibérément avec la routine et jeter le germe d'une révolution profonde dans la méthode d'enseignement des sciences naturelles. Si ce journal peut un peu répandre sa parole dans le milieu médical tout prêt à la comprendre, nous en serons très heureux.

Nous assistons à une transformation profonde des méthodes de l'enseignement secondaire. Des langues vivantes aux sciences expérimentales, la réforme s'étend, visant à constituer un enseignement à la fois plus éducatif et plus pratique; elle est aussi nécessaire en histoire naturelle et doit être faite avec autant de vigueur.

L'enseignement des sciences naturelles dans les lycées et collèges ne donne pas de bons résultats; le fait est reconnu, déploré de tous, et même officiellement constaté dans les rapports des doyens sur le baccalauréat.

Quelle est la cause du mal? Très volontiers on s'en prend aux professeurs; on leur reproche de manquer de simplicité, de faire des cours trop chargés, de mettre des traités trop compliqués entre les mains de leurs élèves; aux principes d'enseignement on ne trouve rien à reprendre: ils sont donc considérés comme bons. On nous reproche de mal appliquer une bonne méthode: je dis que c'est la méthode qui ne vaut rien.

I

Pour savoir comment on enseigne l'histoire naturelle en France, je n'ai qu'un moyen: prendre les livres écrits pour les élèves, et, comme il ne s'agit pas ici de déterminer la valeur de chacun d'eux, ne dégager et ne discuter que leurs principes et procédés communs.

Les divers traités écrits pour les élèves de Philosophie par exemple sont à l'aspect fort différents: il y en a de gros, contenant plus de 1000 pages in-8°; de petits, moins de 600 pages in-16; et de moyens.

Je n'y trouve pas du tout deux sortes d'ouvrages: d'un côté ces livres trop compliqués que nous avons tort de mettre entre les mains des élèves, d'autre part ces manuels simples dont nous devrions nous servir. Il y a dans tous à peu près autant de faits, de théories, de termes techniques; si tel volume est bien plus petit, c'est que l'explication des faits y a été condensée à un tel point qu'il est impossible à l'élève de la comprendre; souvent même elle est supprimée. Dans tel manuel l'assimilation chlorophyllienne est complètement exposée en une page et demie de petit format: Paul Bert, dans un livre bien élémentaire, puisqu'il s'adresse aux élèves des écoles primaires et n'a que seize pages en tout, en consacrait six grandes à la même question. Un autre auteur, après avoir décrit le sphymographe et le cardiographe, oublie de dire comment on interprète la courbe qu'ils tracent; il introduit en revanche dans l'enseignement secondaire l'étude du *Balanoglossus* et la théorie des pôles libériens et ligneux. Les élèves trouvent avec raison les petits livres aussi complets que les gros; ils les apprennent à peu près par cœur et les

débitent tels quels au baccalauréat, avec leurs coquilles typographiques et leurs erreurs de figures: c'est l'explication de certains gros succès de librairie.

Le traité à la fois simple et élevé, qui serait pour les professeurs une solide base d'enseignement, n'existe pas encore. Pourquoi, malgré leur talent personnel, les divers auteurs ont-ils si mal réussi? C'est, à mon avis, qu'avec la méthode d'enseignement actuelle, il est impossible de faire un livre simple; elle est trop entachée de deux vices fondamentaux: un verbalisme stérile, et un ordre d'exposition déductif dans des sciences qui reposent sur l'induction.

II

Les sciences naturelles ont une langue technique fort riche, que les spécialistes mêmes trouvent souvent d'une opulence gênante. Peu important ici les spécialistes: mais il est insensé d'enseigner ce langage aux enfants. Ce n'est jamais sans tristesse que j'arrive dans le cours de Cinquième à la première leçon de classification botanique; à des gamins de douze ans il me faut expliquer le tableau suivant:

| | | | |
|---|------------------------------------|--|--|
| Phanérogames. | Angiospermes. { Gymnospermes. { | Dicotylédones. { Monocotylédones. { | Dialypétales. Gamopétales. Apétales. |
| | | | |
| Cryptogames à racines. Muscinées. Thallophytes. | | | |

Je sais d'avance que les élèves, même les plus consciencieux, vont confondre pendant plusieurs semaines ces onze mots techniques; pendant plusieurs mois ils écriront en belle ronde, sur des herbiers tenus avec soin « Gymnospermes » et « Phanérogrammes »: ce ne sont pas des fautes d'orthographe qu'ils ont faites sous la dictée, car ils ne travaillent que sur des livres. De même en Sixième, comment vouloir que des enfants de onze ans s'y retrouvent dans la classification des insectes, dans les ordres des Orthoptères, Névroptères, Hyménoptères, Diptères, Coléoptères, et autres. Même s'il connaissent leurs insectes, ils confondent tous ces mots; s'ils ont à faire une composition sur les Hyménoptères par exemple, les uns expliqueront bien les Abeilles, les Guêpes, les Fourmis; mais combien, se trompant de mot, parleront d'un tout autre groupe, des Hanneçons ou des Sauterelles, et auront une mauvaise note pour avoir mal traduit un mot d'une langue qu'ils n'ont pas à apprendre?

Est-il donc nécessaire, pour être clair, de parler grec? Pourquoi ne pas dire « Plantes à fleurs » et « Plantes sans fleurs » au lieu de « Phanérogames » et « Cryptogames »; « Plantes à fruit clos, à fruit ouvert », au lieu de « d'Angiospermes », et « Gymnospermes »? Si la traduction nous conduit à des périphrases trop longues, pourquoi ne pas désigner le groupe par le nom de l'un des principaux types et ne pas parler de l'ordre des Sauterelles, de l'embranchement des Algues au lieu des Orthoptères et des Thallophytes? Je sais bien que ces dénominations sont incomplètes; mais nous sommes habitués à l'imperfection des termes employés en sciences naturelles: la famille des Locustides ne comprend pas que le genre Locusté; et les Thallophytes ne contiennent pas toutes les plantes qui ont un thalle. N'affectons pas dans les termes une exactitude qui n'est pas

dans l'ordre des choses ; notre langage discontinu ne peut se plier aux continuités de la nature. Avant tout soyons clairs : je suis sûr que l'enfant de onze ans ne confondra pas l'ordre des Sauterelles avec celui des Papillons, c'est tout ce que je lui demande. Il sera toujours temps pour lui de dire, au lieu de ces mots, « Orthopères » et « Lépidoptères » quand il sera entomologiste, « Ophidiens » au lieu de serpents, quand il sera herpétologue, et « Proboscidiens » au lieu d'éléphants quand il sera mammalogiste.

S'il faut absolument débarrasser ces cours très élémentaires de termes qui ne le sont pas, nous pourrions être moins exigeants dans les classes supérieures, en Philosophie par exemple. Mais le verbalisme médical et morphologique y règne en maître de si longue date que, malgré cette modération, nous aurons fort à faire. Aucun traité n'ose parler de l'estomac sans nommer le pyllore et le cardia, de l'intestin sans le duodénum, le jéjunum, l'iléon, les divers côlons, le rectum, les valvules conniventes, les glandes de Brünner et de Lieberkühn, la valvule iléo-cæcale ou de Bauhin, ou encore des apothicaires. Aucun n'énumère les glandes digestives sans leurs divers canaux : de Sténon, de Warton, de Rivinus, de Wirsung, cholédoque, cystique, hépatique. Il semble qu'on ne pourrait expliquer l'ovule sans employer les mots hile, chalaze, micropyle, antipodes, synergides, types campylotrope, orthotrope et anatrophe, et que la physiologie végétale ne saurait exister sans l'héliotropisme, le géotropisme, l'hydrotropisme : je me borne à quelques exemples seulement.

Dès les premières leçons, les élèves sont le plus souvent rebutés par tout ce verbalisme ; ils font des sciences naturelles sans goût, uniquement pour l'examen. Mais comme une étiquette les frappe bien plus qu'une idée, ce sont d'abord tous ces termes inutiles qu'ils apprennent. Après un effort excessif de la mémoire ils finissent par les savoir ; alors, ayant beaucoup travaillé et beaucoup retenu, ils croient avoir assez fait ; connaissant le langage scientifique, ils croient connaître la science. Ils ne vont pas plus loin, se présentent à l'examen pleins d'une naïve confiance, et sont fort étonnés d'avoir une mauvaise note pour n'avoir rien compris ; ils ont vaguement l'idée qu'on les a trahis, et n'ont pas tout à fait tort.

Il est pourtant facile de limiter ce langage en appliquant deux règles simples : tout d'abord ne donner un nom technique que s'il doit être employé dans la suite un nombre notable de fois, au lieu de tout affubler en passant d'un mot grec ou du nom d'un naturaliste inconnu par ailleurs. En second lieu supprimer les noms des parties qui ne sont pas nettement distinctes, qui correspondent en réalité à des conceptions artificielles, telles que les trois parties de l'intestin grêle et la chalaze, et ceux qui ne sont que d'inutiles façons de parler comme les divers tropismes des botanistes. Que de termes l'application de ces deux règles fera disparaître, nous permettant de remplacer par un langage clair le psittacisme traditionnel !

III

Si le verbalisme est une première erreur funeste, ce n'est rien encore à côté de la seconde, qui consiste à suivre un faux ordre déductif dans des sciences inductives.

La plupart des traités d'anatomie et physiologie animales à l'usage des élèves de Philosophie commencent par la définition de la vie, exposée dans un chapitre où l'on parle de tout sans encore rien connaître, et dont la place évidente est la fin du cours qu'il résume tout entier. Mais peut-être est-ce une sorte de préface générale destinée à n'être pas lue ? Toujours, en tout cas, l'étude proprement dite de l'organisation de l'homme et des animaux commence par la définition de la Cellule abstraite, la Cellule en général, et par sa description complète dans sa structure la plus délicate, jusqu'à dans ses granulations chromatiques. Pour jeter un premier regard sur le monde vivant, l'auteur a pris tout de suite un microscope grossissant mille fois, instrument fort pratique pour une vue d'ensemble !

Il passe ensuite aux « variations de la cellule » : en déduit les divers tissus ; des tissus il déduit plus loin les organes et les appareils, et ne parle de leur disposition générale dans le corps qu'à la fin du livre, quand il ne l'a pas oubliée en route. C'est par exemple à la page 243 dans un livre de moins de 300 pages que l'élève lira : « La tête renferme en haut et en arrière l'encéphale placé dans le crâne ; du côté de la face se trouvent la bouche et les principaux organes des sens... en dessus du diaphragme se trouve la poitrine ou *thorax* ; au-dessous se trouve la cavité abdominale ou *abdomen*. »

Cette manière de faire n'est soutenable à aucun point de vue. Ce n'est pas un ordre historique ; j'imagine qu'on a découvert la position de la bouche, et distingué la poitrine du ventre avant d'avoir regardé les organes internes ; ensuite on a étudié successivement les organes, les tissus, et enfin la cellule. Au point de vue pratique, on obtient ce résultat que l'élève connaît les cellules plus que les organes : il a retenu le neurone et ne peut dire où se trouve la moelle épinière ; tout simplement parce qu'il sait mieux son commencement. Au point de vue logique enfin, cet ordre qui veut être déductif n'est qu'une maladroite transplantation de la méthode des mathématiques dans un domaine où elles n'ont que faire. Tout nous dit qu'il faut suivre l'ordre inverse.

Le simple bon sens à lui seul suffirait à nous guider : ne faut-il pas commencer le cours par faire voir, toucher, peser aux élèves les différentes parties de l'organisme, au moyen de modèles en carton-pâte, de squelettes, d'organes d'animaux de boucherie ; puis leur montrer à l'œil nu que ces divers organes sont formés seulement d'un petit nombre de matériaux, de tissus ; les faire tirer sur des tendons, leur faire arracher du tissu sous-cutané, casser des os, couper de la substance cérébrale, admirer le luisant d'un cartilage d'articulation, distinguer la muqueuse de l'estomac et ses doublures musculaires et conjonctives ? Alors seulement ils verront au microscope que chaque tissu est une agglomération de cellules semblables, et, comparant les diverses sortes de cellules, qu'elles sont des variations d'un même type, la cellule indifférenciée des organes jeunes : le moment sera venu de décrire ses chromosomes et protoplasma.

En anatomie et physiologie végétales, tous les auteurs commencent de même par la cellule abstraite, continuent par les tissus et les appareils. Pour aller plus loin, ils prennent bien soin de couper la plante abstraite en trois

morceaux, la tige, la racine, la feuille : c'est bien la plante abstraite qu'ils étudient, sinon ils auraient découvert depuis longtemps qu'une plante a des tiges, des racines, des feuilles. Ils étudient séparément ces trois abstractions ; mais en n'accordant par hypothèse aux deux premières qu'une structure primaire, pour pouvoir en déduire la structure secondaire. Ils arrivent ainsi à de fort jolis résultats : au commencement, dans l'étude des tissus, ils ont à expliquer le bois, le liber, le liège. Impossible pour le premier de prendre comme exemple une bûche, ou une planche : les élèves se demanderaient pourquoi il y a des ronds sur la bûche, des veines sur la planche, et c'est cent pages plus loin que les auteurs pourront leur répondre et leur dire en même temps pourquoi le liber s'appelle ainsi, pourquoi un bouchon est un exemple de liège. Ils se contentent dans l'étude de ces tissus de décrire quelques cellules vues au microscope. Et l'on se plaint que les élèves n'aient pas le sens concret !

N'est-il pas évident qu'il faut commencer par décrire ce que les élèves ont forcément vu : un arbre avec son tronc, les branches, ses feuilles, ses racines ? Ils en regarderont le bois avec ses ronds, le liber avec ses feuillettes, l'écorce avec ses craquelures, et retiendront sans peine que l'écorce est en liège si on leur raconte l'exploitation du chêne-liège. Ils apprendront que le nombre de ronds sur une bûche indique l'âge de la branche quand on l'a coupée ; sachant qu'à la fin de la première année un rameau contient un anneau de bois et un de liber, ils comprendront tout de suite que plus jeune il n'a que des faisceaux accolés de bois et de liber séparés par du parenchyme et recouverts d'un épiderme ; qu'une feuille, forcément jeune, puisqu'elle tombe avant d'avoir vieilli, est formée de mêmes éléments. Ils connaîtront ainsi les tissus et les structures primaire et secondaire. Après l'arbre ils étudieront les autres sortes de plantes, leur manière de passer l'hiver au moyen d'organes souterrains, carottes, oignons et pommes de terre. Après toutes ces observations à l'œil nu, l'étude microscopique les conduira comme plus haut jusqu'à la notion de cellule indifférenciée.

Après cette vue d'ensemble de l'organisation animale et végétale, comment sont expliqués les divers appareils et leur fonctionnement ? Le chapitre sur le tube digestif et la digestion commence toujours par une définition de la digestion, comme, en géométrie, les théories du triangle et du cercle par les définitions de ces figures. C'est toujours le commencement par la fin ; car la théorie de la digestion, et, s'il y a lieu, le résumé de cette théorie en une phrase, en une définition, c'est le but, la conclusion à atteindre. Cette définition amène toujours celle des aliments ; les élèves qui tout de suite pensent au pain, à la viande, aux légumes, y trouvent énumérés des aliments minéraux, des aliments ternaires, parmi lesquels le saccharose et l'amidon, des aliments quaternaires tels que l'albumine, et trouvent bien bizarres les repas des naturalistes. Ils se perdent alors dans la description technique du tube digestif, apprennent n'importe quand l'existence de diastases, présentées en quelques mots, parfois même définies en note : c'est une des questions les plus délicates, les plus générales qui existent, et mieux vaut ne pas l'aborder que de la traiter ainsi.

L'intérêt sera tout autre si l'on décrit avec simplicité le tube digestif et les transformations immédiatement visibles qu'y subit un repas, si l'on fait quelque chose comme l'histoire d'une bouchée de pain racontée à des enfants. Cette première approximation obtenue, on va plus loin ; comme les transformations des aliments sont d'ordre chimique, il faut en faire l'analyse immédiate qui permet d'énumérer, de classer leurs parties constitutives, de dire où chacune est digérée, en quoi elle est transformée. Cette seconde approximation ne suffit pas encore : on précise ce que sont les sucs digestifs, on en isole les corps actifs, on dit leurs propriétés communes, on les appelle diastases, et l'on conclut, si l'on veut, qu'en somme la digestion est la transformation des aliments par les diastases.

Prenons un exemple encore : nos mouvements extérieurs. Après avoir dit que les organes de ces mouvements sont les muscles, vite l'auteur du traité en décrit un petit morceau vu au microscope ; il passe alors à leurs propriétés générales, élasticité, contractilité, et cite quelques exemples de mouvements. Quant à la description de la musculature, ou bien il en fait une énumération fastidieuse, ou bien la remplace par une ou deux figures avec des muscles étiquetés. Il n'est pas étonnant, quand on veut déduire les réalités familières d'un examen microscopique, qu'on soit réduit, au moment de parler d'elles, à une sorte d'impuissance.

C'est encore l'ordre inverse qu'il faut suivre : l'explication de la manière dont le biceps par exemple soulève un poids de vingt kilos placé dans la main donnera lieu d'abord à une petite étude de mécanique pratique ; la description des muscles sera pleine d'intérêt si on les groupe d'après les mouvements simples qu'ils produisent ; de même l'étude des principaux mouvements complexes, car les élèves aimeront à comprendre ce qu'ils font à chaque instant. Si l'on remarque alors que la variété de ces mouvements en puissance, en rapidité, est due seulement à l'utilisation des diverses sortes de leviers, on en conclura que les propriétés des muscles sont toujours les mêmes : l'élasticité et la contractilité ; et l'étude microscopique viendra montrer à la fin comment la contractilité est due aux disques sombres, l'élasticité aux disques clairs.

Je me borne à ces exemples : pour tous les appareils ou peu s'en faut, j'aurais à faire les mêmes critiques.

Une conséquence forcée de cet ordre vicieux est que tout dans les traités se succède sans se lier : les sciences naturelles ne sont pas les mathématiques, et les auteurs qui voudraient bien déduire ne le peuvent pas ; les liaisons sont d'ordre inductif. Ne voyant plus où ils vont, puisqu'ils sont partis du but à atteindre, ils ne peuvent juger de ce qu'il faut dire tout de suite, de ce qu'il vaut mieux remettre à plus tard ; dès qu'ils abordent une question, ils l'épuisent, et leurs livres ne sont plus que des suites d'articles de dictionnaire. Arrivent-ils aux dents dans l'étude de la digestion ? Tout y passe, jusqu'à la formation de la dent de lait dans l'embryon ; leur longue digression fait oublier à l'élève les aliments dont il suit le voyage. Une digression semblable a lieu pour chaque glande. — Si l'on suit l'ordre inductif au contraire, on ne parlera des dents que pour expliquer comment est broyée la nourriture, des glandes que pour exposer les propriétés de leurs sucs. Le reste trouve sa place ailleurs.

IV

Je suis sûr de répondre aux préoccupations d'un grand nombre de mes collègues en parlant des manipulations. Avec la méthode actuelle on n'en sent pas le besoin, on n'en trouve pas la place. Passe encore pour celles qui doivent être faites en dehors du cours ; elles se juxtaposent à lui dans un contraste criard ; le seul résultat que les élèves pourront en tirer, s'ils les font sérieusement, sera d'entrevoir, à côté de la science, exposée au cours, une autre science fort différente, celle des excursions et des laboratoires, sans savoir quelle est la vraie des deux. Mais les exercices pratiques introduits dans un cours déductif, entre deux leçons ou pendant une leçon, ne seraient que des vérifications déplacées et sans intérêt. Avec la méthode inductive, au contraire, ils s'indiqueront d'eux-mêmes, et leur importance sera très grande : car ce seront les découvertes personnelles des élèves qui serviront de base à l'enseignement qu'ils recevront ensuite. Le cours d'anatomie et physiologie animales débutera par les exercices pratiques indiqués plus haut : les premières pages d'un traité bien compris devraient pouvoir servir de feuilles de manipulations. — S'agit-il d'expliquer la reproduction des plantes à fleurs ? Une première leçon sera employée à l'étudier à l'œil nu, sans séparer d'une manière arbitraire les fleurs des fruits, les fruits de leurs graines. A la place de chaque élève sera un bouquet rustique de cinq ou six plantes choisies ; après les avoir fait observer en détail, le professeur n'aura qu'à résumer les résultats obtenus pour donner de la fleur, du fruit, de la graine une première notion générale et précise.

Ces exercices pratiques, qui s'intercaleront dans les classes supérieures entre les leçons théoriques, constitueront presque seuls l'enseignement dans les classes inférieures. A cet âge, les enfants ne comprendraient rien aux théories savantes ; en revanche, ils ne demandent qu'à ouvrir de grands yeux sur bêtes, plantes et terrains. Rien n'est plus attrayant et facile que de faire du cours de zoologie en Sixième une manipulation permanente, de faire passer aux élèves divisés en groupes les objets de collections, de les leur faire étudier livre en main. Quand tout a été vu, il suffit de quelques minutes pour faire la synthèse des connaissances acquises, et les élèves sortent de classe sachant leur leçon. Les excès de zèle seuls sont à redouter de leur part.

Pour l'enseignement de la botanique en Cinquième, la méthode de choix est certainement celle des excursions. Mais il faut souvent aller bien loin pour trouver la campagne fleurie, et la classe ne doit durer qu'une heure ; et puis les enfants, les internes surtout, n'ont pas l'habitude de la liberté ; dans la classe aux champs, ils voient volontiers l'école buissonnière. Il est toujours possible au contraire d'apporter les plantes en classe, d'en faire distribuer cinq ou six à chacun, les mêmes pour tous, pendant l'interrogation ; de les faire étudier, de résumer rapidement les observations et leurs conséquences. Les Renonculacées seront étudiées quand les boutons d'or seront en fleurs, les Oléinées au temps des lilas : c'est la nature qui déterminera le sujet du cours. Il faudrait ne pas comprendre les sciences naturelles et croire que les familles se déduisent

les unes des autres pour trouver là du désordre. A la fin de l'année tous les élèves auront ainsi un herbier d'une centaine de plantes étudiées en classe. Il sera facile encore d'avoir un petit jardin botanique pour qu'ils s'habituent à observer la vie et le développement, pour qu'ils cultivent aussi quelques plantes. Même dans les plus grands lycées, cette méthode ne présente aucune difficulté, car on trouve toujours dans les grandes villes un jardinier qui se charge de tout fournir : pour 12000 plantes et l'entretien d'un jardin botanique, il suffit de prendre une centaine de francs sur les crédits dont nous disposons.

Il est encore plus aisé de se procurer des roches pour distribuer aux élèves de Quatrième ; les entrepreneurs ont des morceaux inutiles de pierres de toutes sortes ; certains les donnent pour rien, heureux d'apprendre en revanche comment elles se sont formées, pourquoi elles contiennent des coquillages.

Les élèves s'intéressent toujours à l'étude de leur propre région, que les cartes postales illustrées permettent de leur faire voir sous ses aspects les plus variés : quand on a dit aux jeunes Toulousains quels fossiles on trouve dans les coteaux voisins, quand on leur a reconstitué le lac où se sont déposées leurs argiles, avec ses castors, ses crocodiles, ses hippopotames, ils n'oublient plus le mode de formation des roches sédimentaires.

C'est ainsi que de la Sixième à la Quatrième on développera de plus en plus chez les élèves le sens des réalités.

V

Le verbalisme et les méthodes faussement déductives qui ruinent l'enseignement des sciences naturelles sont les mêmes erreurs qui viciaient celui des sciences physiques. Les naturalistes auraient pu faire leur profit des conseils donnés aux physiciens ; il n'en a rien été ; dans les traités récemment parus, le verbalisme n'a pas diminué et l'esprit déductif a continué d'aggraver ses ravages.

Je n'insisterai pas sur tel traité de géologie à l'usage des élèves de Quatrième, où les auteurs exposent dans la préface comment, pour se conformer à l'esprit des nouveaux programmes, ils ont opéré comme font les géomètres, et mis la géologie en théorèmes. Il y a pis encore dans les traités parus récemment à l'usage des classes de Philosophie et de Mathématiques.

Des découvertes récentes conduisent en botanique à une fort belle théorie, en nous permettant une comparaison précise des fleurs les plus parfaites aux fleurs incomplètes des Conifères, de celles-ci aux organes de reproduction des plantes sans fleurs. Il me semble que la dernière leçon du cours d'anatomie végétale doit consister à faire cette comparaison, à indiquer les données paléontologiques que nous avons sur les végétaux, à montrer comment tous ces faits d'origine diverse trouvent leur synthèse dans la théorie transformiste ; car nous pouvons et devons, je crois, parler de cette théorie aux élèves de Philosophie, mais avec netteté et à sa vraie place. Dans un précis qui se déclare conforme aux programmes du 31 mai 1902, la reproduction des végétaux est déjà exposée déductivement ; l'auteur commence par les Algues et Champignons, passe aux Mousses, aux Cryptogames à racines, aux Gymnospermes.

Quand il arrive aux Angiospermes, et commence à parler des fleurs les plus communes, figurez-vous l'impression produite sur les élèves par cet exorde que je me permets de reproduire textuellement : « Les Angiospermes comprennent toutes les plantes à fleurs ordinaires et diversement colorées ; leurs graines sont toujours enfermées dans l'intérieur d'un fruit.

« Elles se reproduisent par voie sexuée, c'est-à-dire par gamètes mâles et gamètes femelles, et leurs cellules reproductrices se développent exclusivement dans les fleurs.

« Les phénomènes de la reproduction chez ces plantes offrent la plus grande analogie avec ceux des Cryptogames vasculaires hétérospores et des Gymnospermes ; dans les fleurs il se développe d'une part des microspores qui, en germant, donnent des prothalles mâles sur lesquels se développent des gamètes mâles ; d'autre part les fleurs renferment des macrospores qui, en germant, engendrent des prothalles femelles sur lesquels apparaissent des gamètes femelles.

« Pour comprendre l'étude qui va suivre, il faudra avoir constamment présent à l'esprit le mode d'évolution des Cryptogames hétérospores (*Salvinia*), ou des Gymnospermes. »

Je regrette de ne pouvoir, faute de place, reproduire en entier les pages suivantes et le schéma de la fleur ainsi définie.

L'auteur d'un autre Précis, paru en 1903, va plus loin encore. La complication de son langage dépasse ce qu'on avait imaginé avant lui : il appelle les Mousses des Bryophytes, les Fougères des Ptéridophytes ou Exoprothallées isodiodées, leurs spores des diodes, et ainsi du reste. L'esprit déductif a fait des progrès analogues : tous les chapitres commencent par des définitions d'où l'auteur déduit la nature ; définitions arbitraires et déductions scholastiques le conduisent fort loin : ainsi la fleur n'est pas pour lui ce qu'un vain peuple pense ; il la définit tout d'abord « un groupe de feuilles dont les plus intérieures se différencient en vue de la production des diodes. » Or les organes reproducteurs des Fougères se trouvent rentrer dans cette définition ; les Fougères ont-elles donc des fleurs ? L'auteur l'enseigne sans rire. En continuant ainsi, on arrivera à donner du cœur une telle définition *a priori*, qu'on pourra logiquement enseigner qu'il est à droite ; aux élèves ahuris on répondra que les découvertes récentes en ont changé la place. Et nous vivons au pays de Molière et de Rabelais !

VI

Si les méthodes actuelles sont stériles, c'est donc parce qu'elles sont fausses. Il nous faut réagir avec une extrême énergie ; notre inaction justifierait de cinglantes critiques :

« Il n'y a pas à espérer, dit le Dr Gustave Le Bon, que les professeurs formés par l'Université consentent à employer d'aussi fécondes méthodes. Il serait donc préférable de supprimer totalement l'enseignement de l'histoire naturelle dans les lycées. Les élèves ne seront ni plus ni moins instruits qu'aujourd'hui, car, six mois après l'examen, ils ont oublié toutes les définitions et les

« classifications qu'ils ont apprises, mais au moins n'auront-ils pas acquis l'horreur profonde d'une science qui est peut-être de toutes la plus attrayante et la plus facile à enseigner. »

J'ai la confiance au contraire qu'il suffira d'avoir précisé les réformes à faire en sciences naturelles pour les obtenir du bon sens de tous les professeurs. Leur réalisation ne présentera qu'une difficulté passagère, inhérente à toute réforme : en attendant que nous ayons des traités faits dans cet esprit, il nous faudra bien mettre les anciens entre les mains des élèves, ne fût-ce que pour vérifier les figures prises au cours ; et ces élèves seront un peu déconcertés par la différence complète entre le cours du maître et le traité ; mais tout vaudra mieux que l'état actuel ; si l'on hésitait devant les inconvénients d'un régime de transition, on ne ferait jamais aucune réforme sérieuse. Mais il n'y a pas d'autre difficulté ; nous avons la vitesse acquise des réformes précédentes ; nous serons soutenus de toutes les manières ; il y a des professeurs de lycée au baccalauréat et les sciences naturelles ne figurent pas au programme de l'Ecole polytechnique. Les inspecteurs généraux sont évidemment acquis à ces idées, puisque ce sont les idées directrices de la réforme qu'ils ont osée en sciences physiques. Les philosophes mêmes nous soutiendront ; ne puis-je pas conclure par ces paroles de l'un d'eux : « L'enseignement des sciences naturelles doit être une discipline éducative, et non pas un chargement de la mémoire. Des faits d'abord exactement perçus, et ce sera une culture de la faculté d'observation ; puis des faits comparés, et ce sera une culture de la faculté de comparaison ; enfin, à la suite de ces comparaisons, des liaisons positives constatées entre des faits, et ce sera une culture de la faculté de généralisation, une première conception de la loi, un premier éveil du sens scientifique » ? (1)

F. BRUCKER.

CYLINDROME ORBITAIRE : RÉCIDIVE, ÉTUDE ANATOMO-PATHOLOGIQUE (2)

Par le Dr MOISSONNIER de Tours,
Médecin-oculiste de l'hôpital.

Je vous ai relaté ici, l'année dernière, un cas de cylindrome de la glande lacrymale, je vous ai dit alors que ma malade opérée en août 1902 avait une récurrence, dès novembre suivant, soit 3 mois après l'intervention.

J'ai continué à suivre ma malade et j'ai cru vous intéresser en vous entretenant brièvement, aujourd'hui, de l'évolution clinique de l'affection, en et vous apportant de nouvelles coupes anatomo-pathologiques.

La progression d'abord rapide de la tumeur se ralentit bientôt.

Et ce n'est qu'en octobre 1903 que je tente une nouvelle intervention, me souvenant, d'une part, que dans un cas semblable Dianoux (3) obtint la guérison de sa malade

(1) Discours de M. Liard (*Revue pédagogique*, 15 février 1904 ; *Revue de Paris*, 1^{er} février 1904).

(2) Communication lue au Congrès d'Ophtalmologie à Paris, mai 1904.

(3) Dianoux. Observation I, page 81. *Annales d'oculistique*, année 1894.

après deux récidives et sachant d'autre part que ces sortes de tumeurs entourées d'une membrane d'enveloppe refoulent devant elles les tissus voisins sans avoir beaucoup de tendance à les envahir.

A ce moment le globe oculaire est en forte exophtalmie directe.

Il a de plus subi dans sa masse un abaissement, sans aucune déviation de son axe antéro-postérieur.

La paupière supérieure est occupée dans toute sa largeur et dans la moitié de sa hauteur par une tumeur lisse présentant quelques échancrures, dure et résistante sous le doigt. Cette tumeur, qui la dédouble pour ainsi dire, semble venir du fond de l'orbite en longeant la voûte orbitaire et déborde le sourcil d'un bon travers de doigt. Elle est solidement fixée au frontal, mais la paupière n'a avec elle aucune adhérence et glisse librement sur elle.

Le rebord interne du frontal et le sommet de l'apophyse orbitaire externe sont épaissis et l'os semble envahi par le tissu de néo-formation.

A 2 centimètres en arrière du rebord externe de l'orbite, sur la tempe au niveau de l'ancienne cicatrice, il existe un noyau dur de la grosseur d'une petite cerise.

Les ganglions cervicaux ou préauriculaires ne sont pas hypertrophiés; la santé générale de la malade est bonne.

Le mal semble donc bien localisé à l'orbite et permet d'intervenir sans témérité pour mettre fin aux douleurs constantes de la malade.

Le 1^{er} octobre, avec mon ami Delagénère, je fais une incision au niveau du sourcil qui, partant du milieu du front, s'incline légèrement et vient se terminer vers le milieu de la tempe au niveau de l'ancienne cicatrice.

On dissèque les tissus rapidement et on découvre facilement la tumeur qui, entourée d'une enveloppe, se laisse énucléer pour ainsi dire de la paupière.

Il faut plus de patience pour la décoller d'avec le frontal et de la voûte orbitaire avec laquelle elle adhère intimement.

Enfin la tumeur étant complètement enlevée, on se rend compte que l'étage inférieur est libre.

On sent très bien avec le doigt des dépressions osseuses, rugueuses au doigt sur la voûte orbitaire, qui auraient pu aboutir à des perforations osseuses comme celles signalées par Dianoux.

On craint que le tissu osseux ne soit envahi sur le rebord de l'orbite, on le fait sauter à la gouge ainsi que l'apophyse orbitaire externe.

On suture, on draine; les suites sont normales.

Le releveur de la paupière a été sectionné dans l'opération et il y a ptosis.

Mais l'œil a été conservé malgré la résection osseuse, et l'esthétique de la face n'en souffre pas trop.

J'ai revu ces jours-ci la malade, c'est-à-dire 7 mois environ depuis ma dernière opération, il n'y a pas de nouvelle récidive.

Elle prend depuis ce moment de l'arsenic pendant 8 jours, et se repose 8 jours, etc.

Je ne peux donc que me louer de ma seconde intervention.

La tumeur a la forme d'un T dont la partie transversale s'étalait dans la paupière et la verticale s'enfonçait dans l'orbite.

Ses dimensions étaient les suivantes :

| | | | | |
|-------------------|---|-------------|---|--------------|
| Partie palpébrale | { | Largeur 24 | } | épaisseur 20 |
| | | Longueur 63 | | |
| Partie orbitaire | { | Largeur 22 | } | |
| | | Longueur 45 | | |

Elle est dure, résistante, légèrement bosselée, d'aspect général sombre, rouge violacé, marbrée de blanc par endroit, elle est entourée d'une membrane d'enveloppe.

EXAMEN HISTOLOGIQUE

La tumeur a été traitée à la liqueur de Flemming et colorée à la safranine et la liqueur de Binda, au bleu de Unna, à la thionine.

Dans toutes ses parties la tumeur comprend :

1^o Un élément épithélial constitué par des cellules en voie de multiplication et possédant les caractères de cellules néoplasiques.

2^o Un élément conjonctif, constitué par un tissu fibreux, sans fibres élastiques, pauvre en cellules, circonscrivant les éléments épithéliaux et présentant une dégénérescence spéciale.

3^o Le tout est entouré d'une coque fibreuse.

1. CELLULES ÉPITHÉLIALES

Les cellules épithéliales sont relativement petites, mais à noyaux volumineux; certaines affectent une disposition glandulaire ou s'étalent en une seule couche le long des travées ou autour des bourgeons conjonctifs, mais la plupart sont polymorphes, sans limites bien distinctes, disposées sans orientation définie au milieu des lacunes ou des alvéoles que circonscrivent les travées conjonctives.

Les plus différenciées de ces cellules sont cubiques, elles se rapprochent par leur forme des éléments normaux de la glande lacrymale. Leur protoplasma est granuleux et peu abondant, à contours mal définis; leur noyau est arrondi ou légèrement ovoïde, le plus souvent un peu irrégulier, riche en suc nucléaire et rempli de grains chromatiques; sa taille est volumineuse par rapport à celle de la cellule.

Il offre çà et là des figures de caryokinèse et rappelle très exactement ceux des éléments constituant les épithéliomas glandulaires.

De nombreux groupes cellulaires, notamment au centre de la tumeur subissent la dégénérescence granulo-graisseuse. Nous devons noter que les éléments épithéliaux se présentent ici en plus grande abondance que dans la tumeur initiale et paraissent constituer environ les deux tiers du volume de la masse néoplasique.

2. TISSU CONJONCTIF

Le tissu conjonctif, tant par sa disposition que par sa *dégénérescence particulière*, représente la partie la plus intéressante de la tumeur.

La disposition est extrêmement variable, tantôt il est complètement creusé d'alvéoles plus ou moins importantes dans lesquelles se trouvent comme dans les carci-

mones glandulaires, *dits atypiques*, des amas de cellules épithéliales sans orientation

On remarque néanmoins parmi ces dernières un nombre plus ou moins considérable de *masses sphériques* à contours très différenciés qui représentent la coupe d'un bourgeon conjonctif se rattachant à la paroi de l'alvéole et atteint de dégénérescence.

Dans d'autres points ces bourgeons, au lieu d'être cylindriques ou renflés à leur extrémité, sont aplatis, formant fréquemment des arborescences irrégulières sur les parois desquelles viennent s'appliquer les cellules néoplasiques, disposées sur une couche unique.

On peut avoir de la sorte ou bien des alvéoles remplies de cellules épithéliales avec quelques sphères conjonctives isolées, ou bien au contraire des alvéoles incomplètement divisées par des arborescences plus ou moins développées du tissu conjonctif dégénéré; ou enfin les prolongements conjonctifs de la paroi principale de l'alvéole peuvent être représentés seulement sur la coupe par des cloisons linéaires, souvent complètes, donnant à la tumeur l'apparence d'un encéphaloïde.

Toutes ces formes se combinent le plus souvent les unes les autres, donnant lieu aux figures les plus compliquées.

Quelle que soit d'ailleurs la forme des bourgeons conjonctifs intra-alvéolaires, tous sont limités par une ligne à double contour extrêmement nette, se colorant fortement par les divers réactifs par opposition au tissu qu'elle circonscrit.

La partie centrale du bourgeon est au contraire fort claire, finement granuleuse et fibrillaire, d'aspect hyalin.

Quelle est à présent la nature de cette dégénérescence?

Nous avons soumis un grand nombre de préparations aux divers réactifs colorants: il nous a toujours semblé que la partie centrale du bourgeon se colorait faiblement et la partie périphérique plus ou moins intensivement par les colorants ordinaires du tissu conjonctif.

Nous avons essayé les divers réactifs histo-chimiques de la mucine, la plupart comme la safranine, le bleu Victoria, l'hématoxyline, ne donnent aucune réaction.

La thionine colore, il est vrai, en bleu les cellules et en violet tout le tissu conjonctif sur une couche un peu épaisse, et à la condition d'examiner la préparation en sortant du bain colorant; mais par le montage dans la glycérine ou le passage dans l'alcool, cette différenciation disparaît immédiatement, ce qui ne se produit pas avec la mucine.

Nous ne pensons donc pas qu'il s'agisse, dans ce cas du moins, d'une dégénérescence muqueuse, qu'il est toujours facile de déceler avec les réactifs appropriés, mais plutôt d'une sorte de *dégénérescence hyaline* sans caractères micro-chimiques bien définis.

La zone périphérique fortement colorable des bourgeons conjonctifs présente souvent à de forts grossissements des stries parallèles concentriques avec l'axe du bourgeon.

Celui-ci présente d'ailleurs, parfois, des zones claires, alternant avec des zones foncées disposées concentriquement.

Les éléments cellulaires du tissu conjonctif sont peu nombreux, petits et n'offrant aucune particularité intéressante à signaler.

Les vaisseaux sont petits, peu nombreux, à parois propres et se trouvent répartis dans le tissu conjonctif interalvéolaire.

3. ENVELOPPE DE LA TUMEUR

L'enveloppe conjonctive de la tumeur est constituée par du tissu conjonctif lamellaire non dégénéré; elle est formée de fibres parallèles disposées par couches successives perpendiculairement à l'axe de la tumeur, sans apparence de tissu élastique; ces fibres circonscrivent des cellules adipeuses et des vaisseaux, elles envoient des prolongements qui se confondent avec le tissu conjonctif interalvéolaire de la tumeur.

Cette récurrence de cylindrome ou épithélioma glandulaire à *dégénérescence spéciale du tissu conjonctif* présente donc des caractères très semblables souvent superposables à ceux de la tumeur primitive.

Elle en diffère simplement par la plus faible proportion de tissu conjonctif correspondant à une quantité plus grande des éléments épithéliaux, ce qui semble histologiquement répondre à un degré plus prononcé de malignité, c'est-à-dire à un accroissement plus rapide.

TARIF GÉNÉRAL MINIMUM

RAISONNÉ DES HONORAIRES MÉDICAUX (1)

Par le D^r H. JEANNE

I

Urgence du tarif minimum des honoraires médicaux.

Lorsque nous avons publié la première édition de ce travail, il nous fallut justifier son utilité par un chapitre spécial, car d'excellents auteurs, tels que M. le D^r Floquet, dans son *Code des honoraires médicaux* (Masson 1898), la mettaient sérieusement en doute (tome 1^{er}, page 92) et, à l'exemple de Dechambre, agitaient quelque peu le spectre de la dignité professionnelle compromise, comme on le fait chaque fois que le praticien proclame sa volonté d'exiger le respect de ses plus légitimes intérêts pécuniaires, sans injustice envers les autres.

« On comprendra, disions-nous, notre hésitation d'un instant à entreprendre ce travail, puisqu'il risque de nous disqualifier aux yeux de ceux qui en tiennent toujours pour les théories du désintéressement le plus ridicule par crainte de la suspicion. (Comme si cette dernière ne devait pas s'exercer quand même, quoi qu'on fasse, dans un public qui ne sera peut-être jamais juste à notre égard !)

« Mais bientôt la réaction se produisit. Une longue période de réflexion fit tomber, un à un, tous nos scrupules. Nous vîmes que les temps étaient changés, que les dogmes du Congrès de 1843 avaient vieilli, que, par exemple, l'unanimité d'alors, sur l'opportunité d'un *Ordre des médecins*, n'était peut-être plus qu'une minorité aujourd'hui. Nous nous souvînmes que, plus d'une fois, nos devanciers s'étaient élevés, dans leurs discussions, à des hauteurs si grandes, que le côté pratique des choses

(1) Nos confrères nous questionnent souvent au sujet des tarifs d'honoraires. Nous croyons bien faire de reproduire le tarif du docteur Jeanne, adopté par l'Union des Syndicats. Nos confrères pourront, du reste, se procurer au Concours médical le tarif du D^r Jeanne sous forme de brochure.

avait bien pu leur échapper. On ne délibère pas absolument à l'aise, comme au Congrès de 1845, devant une galerie de ministres et de pairs de France. — Nous vîmes surtout que, contrairement aux prévisions de nos anciens, les Syndicats et Sociétés médicales n'avaient rien de plus pressé, après leur constitution, que de se donner un *tarif d'honoraires*, ce qui prouvait bien que les meilleurs d'entre nous ne croyaient pas déchoir en faisant ce sacrifice à l'intérêt commun. Nous étions donc à peu près revenus à notre projet, quand les Cézilly, les Lereboullet et d'autres encore, vinrent dire, dernièrement, au monde médical, à l'encontre de ce qu'avait dit Dechambre : « *Si nous voulons échapper à la suspicion de courtages malhonnêtes, de concurrences déplacées et indélicates, ne reculons pas à rendre publics nos règlements d'honoraires.* » Il n'en fallait pas davantage pour lever toute hésitation sur la question de principe.

« Notre prétention n'allait d'ailleurs pas jusqu'à la rédaction d'un tarif *légal*. Il semblait désirable et possible, malgré de très grosses difficultés, de prouver que les honoraires médicaux, en général, peuvent être rationnellement fixés d'après des règles acceptables partout : cela nous paraissait également suffisant. L'arbitraire, dont parlait M. Dechambre, a des avantages que l'on doit respecter, et il serait facile de le faire, en déclarant que notre tarification n'est pas *rigoureusement* obligatoire, comme un texte de loi. Mais, il a aussi des inconvénients fort graves, qu'il ne semble pas impossible d'atténuer ou de supprimer. C'est lui qui couvre la concurrence dont nous déplorons les excès ; c'est lui qui provoque le mercantilisme et la déconsidération ; c'est lui qui dérouté experts et magistrats, suivant que la note d'honoraires a été dressée dans telle région ou dans telle autre ; c'est lui qui fait que les tarifs des syndicats sont composés de chiffres inexplicablement variables, et, pour cette raison, inacceptés des tribunaux ; c'est lui, enfin, qui nous rend suspects à un public incapable d'apprécier nos services à leur juste valeur, et qui ne discuterait plus, s'il était éclairé. Faut-il ajouter que les administrations et les collectivités ont absolument besoin d'être renseignées sur ce même sujet, afin de mesurer l'énormité et le ridicule de leurs exigences à notre égard ? Faut-il dire encore que notre habituelle façon de faire rémunérer nos services ne cadre pas avec le caractère de ceux-ci ; que les conditions matérielles de kilomètres, de temps, etc., ne sont pas à leur place quand on les laisse passer avant les circonstances de gravité de la maladie, de dévouement ou de savoir dépensés ; qu'elles-mêmes sont mal définies ; qu'en un mot, à cette heure, c'est le public incompétent qui fait les prix, en ne considérant que ce qui le frappe, tandis que nous devrions lui apprendre à payer ce qui est particulièrement caractéristique et précieux dans nos interventions !

« Tels sont les motifs qui nous ont poussé à entreprendre ce travail.

« Nous avons utilisé les nombreux tarifs régionaux que des confrères avaient bien voulu nous fournir ; ils nous ont permis de tenir nos chiffres à peu de distance des moyennes qu'ils indiquaient. Mais, nous nous sommes surtout préoccupés d'envisager la rémunération des soins médicaux au même point de vue que les magistrats, car la juris-

prudence semble avoir mieux compris que nous-mêmes l'importance de nos services.

« Seulement, elle a des exigences bien naturelles. Elle veut posséder toujours des éléments positifs d'appréciation : c'est son droit ; elle veut connaître la raison d'être de tous nos chiffres portés sur nos notes : c'est son devoir ; elle désire faire rémunérer notre savoir et notre dévouement, dans la mesure compatible avec la fortune de l'obligé : c'est de toute justice ; elle porte une attention moins grande aux questions matérielles du métier, et refuse de nous comparer à des manœuvres ou à des loueurs de voiture : pouvons-nous l'en blâmer ?

« Si le point de vue ainsi adopté est bien choisi, nous prions notamment nos confrères de suivre avec patience, jusqu'au bout, l'exposé des déductions qui en résultent. Qu'ils veuillent bien ne pas s'arrêter, au premier abord, à quelques points où nous sommes en contradiction avec nos habitudes actuelles de chiffres ronds, de comptabilité sommaire, de routine sans fondement. Ils les discuteront plus utilement après avoir examiné le bloc dans son ensemble ; ils saisiront mieux la possibilité et la portée des changements que nous proposons. »

La cause que nous plaitions alors est aujourd'hui gagnée, et ce nous est une grande satisfaction d'avoir donné l'occasion au *Concours médical*, au *Sou médical* et à l'*Union des syndicats* d'être, en cette matière, les ouvriers de la première heure.

Mais il y a plus à faire, maintenant, en publiant cette troisième édition.

Il nous faut constater que, depuis 1897, se sont produits ces faits sociaux qui menaçaient l'intérêt du médecin et contre lesquels nous avions prévu l'urgence de nous défendre par des chiffres consacrés en vertu de l'usage. Ces faits sont, entre autres, l'application générale de la loi d'assistance médicale gratuite, la poussée donnée au mouvement mutualiste par la loi de 1898, la coalition d'intérêts décidée à faire supporter aux médecins la plus grosse part des charges imposées aux responsables désignés par la loi de 1898 sur les accidents du travail. Contre ce triple assaut, nos syndicats et sociétés se sont vigoureusement défendus déjà, en s'armant des données que fournissait notre tarif. Mais les modifications et adaptations locales qu'elles faisaient subir à celui-ci, pour des motifs plus ou moins rationnels, laissaient prise aux discussions, aux chicanes, aux variations de la jurisprudence et à tous les aléas qui en résultent, surtout aux procédés de concurrence par voie de soumissions et de monopoles attentatoires à la *liberté des clients* et à la *dignité de notre profession*.

Il en est advenu que les meilleurs esprits des deux camps en présence réclament, de guerre lasse, l'entente sur un tarif *unifié*. C'est le désir des plus avisés parmi les patrons et assureurs, des mutualistes sages et clairvoyants, des philanthropes loyaux, qui veulent que les charges de l'Assistance soient loyalement supportées par l'Etat, les départements et les communes. C'est le vœu du Gouvernement (nous le savons) qui voit combien tous ces conflits nuisent au développement des organisations de justice et de protection sociale qu'il a mandat de réaliser. C'est le rêve des tribunaux désorientés par les interprétations contraires et fantaisistes où ils trouvent, au lieu d'indications, d'inextricables difficultés.

Mais ce sera surtout le salut du corps médical : aveugle qui ne le voit pas, coupable qui ne veut pas le voir.

Resterait-il place à la maudite concurrence, aux cruelles rivalités que fait naître le souci du gagne-pain, si chacun de nous pouvait se dire : « *Le prix des soins aux assistés, aux assurés, aux mutualistes, à tous ceux qui se couvrent par le groupement, est fixé par un tarif officiel. L'adoption de celui-ci par les pouvoirs publics a pour but d'assurer à tous ceux qu'ils protègent la LIBERTÉ DE PLACER LEUR CONFIANCE DANS LE MÉDECIN DE LEUR CHOIX qui, en revanche, s'interdira toute complicité dans des actes d'accaparement menaçants pour cette liberté ?* »

Ne serait-ce pas aussi reconquérir l'indépendance vraie de notre carrière *libérale*, en sauvegarder le privilège, aujourd'hui si compromis ? Ne serait-ce pas assurer le retour à notre beau rôle de *médecin de la famille* que toutes les collectivités suppriment actuellement en nous opposant les uns et les autres par d'indignes marchandages ?

C'est dans cette préoccupation, c'est pour marcher vers ce but, que nous procédons aujourd'hui à une nouvelle édition de notre *tarif général minimum raisonné des honoraires médicaux*. Nous profiterons des leçons d'expérience dont son usage a fait l'objet. Nous n'aurons guère à toucher aux grandes lignes, si ce n'est pour les affirmer et préciser, notamment en ce qui concerne le *tarif ouvrier*, c'est-à-dire celui qui vise les soins aux membres des collectivités, et qui sert de base en même temps à tous les autres, puisqu'il est le *minimum absolu*. Mais nous aurons à compléter, de ci de là, par addition à des listes insuffisantes d'interventions, et aussi en incorporant les chiffres fixés par les sociétés de médecins spécialistes.

Et nous adressons nos remerciements à tous les confrères, syndicats et *tribunaux* qui nous auront fourni les éléments de cette indispensable mise au point, notamment à la Société des médecins du Doubs et de la Franche-Comté, à l'Association locale de la Gironde, au Syndicat du Rhône, à la Fédération des Syndicats du Nord, au groupe des médecins de Fécamp, aux Sociétés de spécialistes de Paris, Rouen, Bordeaux, à MM. les Dr^s Baudin (Besançon), Moinin (Lyon), Maurel et Secheyron (Toulouse), Peyre (Bordeaux), Lemièrre (Lille), Diverneresse (Saint-Mandé), De Grissac (Argenteuil), Rolland (Toulouse), etc., etc.

II

Eléments du calcul des honoraires médicaux.

Les éléments qu'il faut faire entrer ligne de compte dans l'appréciation des honoraires médicaux sont : la situation de fortune du client, l'importance du service rendu, la réputation ou la valeur scientifique du médecin, les circonstances matérielles diverses concernant les soins don-

nés : heure, distance, dérangement professionnel, temps consacré, etc...

Précisons le plus possible les données mathématiques que peut fournir chacun de ces éléments.

1° Situation de fortune du malade.

La clientèle payante du médecin comprend, sans entrer dans des divisions infinies :

1° L'ouvrier, auquel son salaire permet de vivre et d'élever sa famille, tout en faisant quelques économies bien modestes ;

2° Les personnes qui vivent avec un peu d'aisance et que ne ruineront pas plusieurs mois d'incapacité de travail.

3° Les rentiers, commerçants importants, industriels, etc..., dont le budget peut déjà porter, d'une façon permanente, un crédit pour la maladie ;

4° Les riches qui donnent au luxe un quart ou un tiers de leurs revenus ;

5° Les *millionnaires*, qui dépensent sans compter pour la ruine de leur santé, et peuvent être tout aussi larges pour sa réparation, si les médecins et les tribunaux savaient leur en faire un devoir.

Si donc nous fixons à 2 fr. le prix de la visite simple ou de la consultation au cabinet, pour la 1^{re} catégorie (1), ce prix est portée à 3 fr. pour la 2^e catégorie, à 4 fr. pour la 3^e, à 5 fr. pour la 4^e, et à 10 fr. (minimum) pour la 5^e, qui ne comprend que les millionnaires.

L'échelle de proportion, ainsi représentée par les chiffres suivants : 2, 3, 4, 5, 10, et consacrée à peu près partout par l'usage, semble bien susceptible d'une application générale, et, par conséquent, peut servir de base dans le tarif des honoraires médicaux que les experts ou les tribunaux devraient consulter, et que chacun de nous est fondé à adopter.

2° *Importance du service rendu.* — A priori, la mesure de l'importance du service rendu serait donnée par le rapport entre ces deux termes : gravité de la maladie, résultat thérapeutique obtenu. Mais le dernier ne saurait évidemment entrer en ligne de compte avec une valeur absolue, puisqu'il est des affections incurables, et que l'homme reste mortel, malgré tous les efforts de la science. Si la guérison prouve en faveur du médecin qui l'a obtenue, la mort, surtout quand il l'a pronostiquée, ne peut en rien diminuer son mérite.

Un seul élément d'appréciation reste donc debout, c'est la *gravité de la maladie*, mise en regard des efforts faits par nous pour en triompher ou en retarder l'issue fatale. Là est le critérium de l'importance du service que nous

(1) Ceci est le chiffre des petites localités. Dans les grandes villes le prix de la visite à l'ouvrier monte à 3 fr. parce que 1° l'ouvrier gagne davantage, 2° les frais généraux du médecin s'élèvent, 3° les déplacements peuvent être considérables sans que le praticien sorte de sa résidence et soit indemnisé au kilomètre parcouru.

H

ÉMORRHOÏDES

Pommade Royer

FISSURES ANALES

La forme de *Pommade molle* et sous celle de *Suppositoires*, est le Véritable Spécifique de ces Affections.

vaso-constrictor local, présentée sous la forme de *Suppositoires*, est le Véritable

L'ESSAYER avant toute intervention.

Pharmacie A. DUPUY, 225, rue Saint-Martin - PARIS

avons rendu ou voulu rendre, et il est tout naturel que les magistrats tiennent à se baser sur cette considération.

Or, si l'on veut avoir une idée juste de la gravité de la maladie, rappelons-nous que le médecin traduit son opinion, d'une façon certaine, à ce sujet, par le nombre de visites qu'il fait chaque jour au patient, sans même attendre la sollicitation de la famille. S'il n'en fait qu'une, c'est qu'il s'agit d'une gravité moyenne; s'il en fait deux, c'est que le pronostic s'assombrit; s'il en fait trois, concluez à l'inquiétude vive; s'il en fait quatre, c'est que la surveillance est presque constante et nécessaire, que la lutte est sans trêve.

Le meilleur moyen de lui tenir compte, en matière d'honoraires, de son dévouement, de ses efforts, de son absorbante préoccupation, n'est-il pas alors de dire: « Docteur, vous êtes venu deux fois par jour, cela vaut 1 fr. de plus par visite; vous êtes venu trois fois et cela vous gênait beaucoup, mettons 2 fr. de plus chaque fois, vous êtes venu quatre fois par jour, négligeant les autres et vous-même, la visite vous sera payée 3 fr. de plus? »

L'application de cette règle, que le médecin saurait bien faire fléchir, comme toujours, en faveur des situations modestes, serait d'une justice absolue et le protégerait contre la tendance des riches à abuser de lui, et à l'accabler, au détriment de ses autres malades et de ses intérêts les plus légitimes.

C'est pourquoi nous l'adoptons sans hésiter, avec la certitude qu'elle sera reconnue comme bien fondée.

3^e *Situation scientifique du médecin.* — Les diplômes de docteur et d'officier de santé représentent le nécessaire au point de vue de la valeur professionnelle du médecin: ils satisfont la grande majorité des malades, et c'est à eux que s'appliquent les chiffres généraux d'honoraires que nous donnons dans ce tarif.¹

Au contraire, appeler à son chevet des hommes qui furent triés par les concours, ou par des études spéciales, pour s'adonner aux recherches scientifiques et à l'enseignement plutôt qu'à la pratique ordinaire de la médecine, c'est s'accorder un *luxe* que la société doit faire payer cher aux particuliers, puisqu'il est nuisible à la masse.

Il n'est donc pas exagéré de réclamer, pour les maîtres que l'on enlève à leurs occupations bien déterminées, des honoraires dix fois plus forts que ceux du praticien, simple docteur ou officier de santé. Les chiffres plus haut indiqués pour la visite sans déplacement ou la consultation au cabinet, et qui servent de point de départ à notre classification seront donc ainsi modifiés en faveur des grandes notoriétés médicales:

| Ouvriers et domestiques | Aisés | Rentiers | Riches | Millionnaires |
|----------------------------|--------|----------|--------|---------------|
| 20 fr. | 30 fr. | 40 fr. | 50 fr. | 100 fr. |

Tant que les fonctions publiques occupées par les grands de la profession, ne seront pas assez largement rétribuées pour qu'on ait le droit d'interdire à ceux-ci de faire de la clientèle et de recevoir des honoraires des particuliers, il y aura justice et nécessité à limiter, par un tarif élevé, les appels du public à leur savoir réputé, car les professeurs médecins, comme les professeurs de droit, ne devraient consacrer qu'à leurs chaires.

4^e *Circonstances matérielles diverses donnant droit à une rémunération spéciale.*

a. *Temps passé près d'un malade.* — La visite ou la consultation, entre lesquelles il n'y a pas de différence à faire, autre que le déplacement, peuvent durer une demi-heure. Du moment où, pour répondre à une nécessité, ou à l'exigence d'une famille, il nous faut dépasser ce temps, le séjour près du malade pourra légitimer des indemnités plus grandes, à moins que ces honoraires spéciaux se trouvent naturellement confondus avec ceux, bien plus élevés, résultant d'une intervention ou d'une consultation avec un confrère. On doit compter ce temps supplémentaire par vacations de la durée d'une visite.

b. *Visite à heure fixe.* — De la part du malade qui exige la visite à heure fixe, il y a une atteinte sérieuse portée à notre droit de régler l'emploi de notre temps pour le mieux de notre intérêt et de celui de nos malades. Il n'est pas exagéré de dire que, afin de répondre à ce désir, nous perdrons du fait de cette exigence au moins une demi-heure de notre journée, et que, sans même tenir compte des autres inconvénients résultant de cette obligation, c'est rester dans la justice que de réclamer alors le *double du prix de la visite ordinaire*.

On ne voit pas qui pourrait, avec fondement, contester cette légitime rémunération.

c. *Soins donnés pendant la nuit.* — La journée du médecin semble bien pouvoir être fixée à une durée de douze heures. Ses limites naturelles sont logiquement celles-ci: sept heures du matin, après le petit déjeuner et sept heures du soir, moment du repas de famille, après lequel il convient bien que nous appartenions à nous et aux nôtres. Personne ne la fait plus longue d'une façon obligatoire. L'ouvrier seul la fournissait égale. Si donc, pour ce dernier, le travail de nuit se paye double, nous avons le droit absolu de demander l'assimilation.

En conséquence, disons que tous soins réclamés et donnés entre sept heures du soir et sept heures du matin seront rétribués au double de ceux du jour, à moins qu'il ne s'agisse de ces *opérations d'urgence*, justiciables d'une rémunération particulière, et imposées par le devoir d'humanité, devant lequel nous avons coutume de nous incliner: l'accouchement par exemple.

d. *Distance à parcourir.* — La question *indemnité de déplacement* peut être convenablement tranchée, quand nous restons dans les limites de la clientèle ordinaire, par l'adoption du chiffre invariable de 0,25 centimes par kilomètre parcouru, tant au retour qu'à l'aller, s'il s'agit du pays de plaine. En montagne, et dans les régions pauvres en médecins, c'est 0,50, 0,75, ou un franc qu'il faut compter pour être dans l'équité.

Mais, si l'on nous fait sortir des limites de la clientèle, l'indemnité de déplacement doit devenir une arme de protection réciproque entre nos mains, contre les appels non fondés hors de notre rayon, et toutes exigences capricieuses du public. Celles-ci, en effet, portent un préjudice au médecin titulaire de la clientèle où se trouve le malade, si on ne l'appelle pas; elles en portent un également au confrère que l'on fait venir du dehors, en l'éloignant de ses occupations ordinaires. C'est donc accorder, à l'un et à l'autre, une légitime compensation, que d'adopter, en ce cas, le chiffre de 0,50 centimes par kilomètre, le prix des

soins eux-mêmes restant soumis aux éléments de tarification plus haut indiqués.

Qu'on nous permette d'insister sur la nécessité absolue d'observer cette règle, si nous sommes vraiment, autant que nous le disons, des adversaires de la concurrence et des vilains procédés qu'elle engendre. Quiconque ne résiste pas, par ce moyen, à l'abus de l'incursion dans la clientèle de son voisin, sera toujours à juste titre, et quelles que soient les circonstances atténuantes, considéré comme suspect de mercantilisme, et perdra l'estime des médecins de sa région, dont il lèse sciemment les intérêts. Et s'il voit, quelque jour, ces confrères lésés organiser contre lui une coalition très préjudiciable. Après avoir pris l'initiative de créer la concurrence, il ne sera pas fondé à crier à l'intolérance, il doit s'attendre à en supporter les premiers coups.

III

Applications aux soins ordinaires du médecin.

Il découle des pages qui précèdent que l'on peut traduire en chiffres rationnellement établis les éléments constitutifs de la rémunération due à nos soins en général, et à la pratique ordinaire de la médecine.

Mais il importe de définir, aussi, le plus exactement possible, chacun de ces soins ordinaires, et de dresser alors, d'après les données précédentes, le tableau des honoraires qui s'appliquent à chacun d'eux.

A. Visites simples.

La visite est la consultation donnée au domicile du malade ; sans emploi d'instruments autres que ceux qui sont destinés à un examen rapide, tels que plessimètre, stéthoscope, loupe, abaisse-langue, thermomètre, montre, etc. ; sans déplacement notable ; pour des maladies légères ; pendant le jour ; à l'heure de notre choix ; et qui ne dure pas sensiblement plus d'une demi-heure. Elle peut aussi avoir pour raison d'être la nécessité de fournir un renseignement de notre compétence, ou encore un pansement simple.

Ainsi définie, les chiffres d'honoraires qu'elle entraîne varient d'après la situation de fortune du client et la situation scientifique du médecin, comme le montrent les tableaux suivants :

A. Visite d'un docteur en médecine ou d'un officier de santé

| Ouvriers et assimilés | Petite aisance | Aisance | Riches | Millionnaires |
|-----------------------------|-------------------|---------|--------|---------------|
| — | — | — | — | — |
| 2 fr. | 3 fr. | 4 fr. | 5 fr. | 10 fr. |

B. Visite d'un médecin spécialisé mais d'une notoriété encore locale.

| | | | | |
|-------|-------|-------|--------|--------|
| 4 fr. | 6 fr. | 8 fr. | 10 fr. | 20 fr. |
|-------|-------|-------|--------|--------|

C. Visite d'un maître ou d'une célébrité.

| | | | | |
|--------|--------|--------|--------|---------|
| 20 fr. | 30 fr. | 40 fr. | 50 fr. | 100 fr. |
|--------|--------|--------|--------|---------|

Ces prix fondamentaux seront modifiés par les circonstances que nous avons étudiées, de la façon suivante :

1° La gravité de la maladie, mesurée par le nombre quotidien des visites faites par le médecin, spontanément ou sur demande formelle de la famille ou du patient, augmentera de 1 fr., de 2 fr., de 3 fr., le prix de chaque visite du tableau A (docteur en médecine et officier de santé), de 2, 4, 6, les chiffres du tableau B, et de 10 fr., 20 fr., 30, 40 fr., le prix de celle du tableau C (maîtres, célébrités).

Mais, afin de rester fidèles aux habitudes de philanthropie du corps médical et de laisser libre carrière à son dévouement pour les humbles, cette majoration ne s'appliquera qu'aux visites faites à des clients des trois catégories les plus fortunées.

2° Le fait que la dite visite aura été effectuée, soit la nuit, soit à une heure exigée par la famille, de même que la prolongation du séjour du médecin près du malade, portée, malgré lui, à une heure, entraîneront l'élévation des honoraires au double des chiffres ci-dessus indiqués.

3° Ceux-ci s'augmenteront enfin du supplément pour distance kilométrique, suivant que le malade est, ou non, de la région de clientèle du médecin.

Exemples. — 1° Un indigent, gravement malade, et habitant à 6 kilomètres du médecin, reçoit deux fois par jour, la visite de celui-ci : l'assistance médicale payera au médecin pour chaque visite 2 fr. + 12 fois 0,25 centimes (soit 3 fr.), total 5 fr. ; et deux visites dans la journée coûteront 10 fr. seulement, puisqu'il n'est pas tenu compte ici du coefficient de gravité de la maladie.

2° Pour un mutualiste de la classe ouvrière, mêmes conditions.

3° Pour une personne peu aisée, mais pouvant payer telle que l'ouvrier qui travaille et dont l'enfant est malade, mêmes conditions encore.

4° Pour le cultivateur, petit commerçant, etc., (en un mot la 2° catégorie) par visite 6 fr., par jour 12 fr.

5° Un rentier aisé nous fait aller trois fois par jour à son lit : il habite à 8 kilomètres, dans notre clientèle. La visite type, qui était de 4 fr. passe à 6 fr. et avec les 4 fr. de l'indemnité, pour les 16 kilomètres parcourus chaque fois, monte au total de 10 fr. Les trois visites, qui ont absorbé presque toute la journée du médecin, et lui ont fait parcourir 48 kilomètres, représenteront 30 fr. (minimum) ce qui n'a rien d'excessif.

6° Supposons le même cas chez des riches qui nous appellent à 12 kilomètres dans la clientèle ordinaire d'un autre médecin. La visite type de 5 fr. devient 7 fr. et s'augmente de 12 fr. pour 24 kilomètres à 0,50 centimes, atteignant donc le total de 19 fr. Il nous sera payé pour les trois visites, obligeant à faire 72 kilomètres, et absorbant toute la journée, trois fois 19 fr. soit 57 fr. (minimum). Deux visites dans la journée représenteraient 2 fois 6 fr. = 12 fr. plus 24 fr. pour l'indemnité des 48 kilomètres = 36 fr. (minimum toujours quand il s'agit de ces catégories).

7° Une visite de nuit coûte le double de la visite de jour, quelle que soit l'augmentation que subit celle-ci par l'addition de l'indemnité kilométrique. Ainsi, appelés chez un cultivateur, la nuit à 8 kilomètres, nous réclamerons des honoraires de $(3 + 4 \times 2) = 14$ fr. ; chez un rentier ou un

aisé, à 7 kilomètres, $(4 \times 2) + (3.50 \times 2) = 15$; chez un riche, à 15 kilomètres, et hors de la clientèle $(9 \times 2) + (15 \times 2) = 40$ fr.

8° Si au cours d'une visite de nuit, vous êtes retenu une heure et demie près d'un malade, petit commerçant, habitant à 5 kilomètres, les honoraires pour ce cas se calculeront ainsi :

a) Visite de nuit (6 fr.) triplée par sa durée = 48 fr. Il s'y ajoute une indemnité de 5 fr. pour les 10 kilomètres parcourus de nuit, c'est-à-dire à 0.50 l'un. Le total est donc de 23 fr.

b) Mais nous avons dit que, si le séjour près du malade est devenu obligatoire, la nuit ou pendant un temps plus prolongé que la visite, par la pratique d'une opération d'urgence ou d'un accouchement, entraînant des honoraires notablement plus élevés que ceux étudiés jusqu'ici, il sera loisible dans certains cas de ne pas tenir compte de ces circonstances d'heure et de temps, dans l'établissement de la note. Pourquoi ? 1° Parce que leur importance devient plus secondaire ; 2° parce que le malade, dominé par l'urgence, n'a rien pu faire pour nous éviter le supplément de dérangement que les circonstances imposent, en quelque sorte, comme un devoir d'humanité.

En revanche, il sera toujours tenu compte de l'indemnité kilométrique dans le cas où le médecin appelé sort de sa clientèle. Pourquoi ? Parce qu'il y a eu possibilité pour le malade d'éviter cette dépense en appelant le confrère qui exerce dans son rayon d'une façon habituelle.

Comme on peut le voir par ces exemples, le prix d'une visite s'établit ainsi d'après des déductions logiques, faciles à appliquer, généralisables, saisissables pour tout le monde (clients, médecins, juges, taxateurs), et basées en définitive sur les principes que la justice et notre dignité sont d'accord à invoquer. Le caprice, la concurrence, l'avidité, la négligence, ne peuvent s'en accommoder. N'est-ce pas bien le but à atteindre ? Et l'expert qui se tiendra sur ce terrain pour calculer le montant d'une note ne sera-t-il pas conduit à des conclusions inattaquables ?

B. Consultations.

La consultation ne diffère de la visite que par une question de déplacement. Si celui-ci est insignifiant, il n'en faut pas tenir compte ; s'il est notable, nous en sommes indemnisés.

Au point de vue des honoraires, elle doit être rétribuée comme la visite, suivant les chiffres des tableaux A-B-C, quand elle ne comporte ni collaboration avec un confrère, ni examen compliqué, ni opération ou pansement minutieux, ni constatation écrite.

Qu'elle soit donnée au cabinet du médecin, au domicile d'un autre malade, à la rencontre fortuite de celui qui la demande, à un tiers chargé de recueillir notre avis pour en faire profiter le patient, qu'elle soit orale ou donnée par lettre, peu importe. Sa valeur scientifique équivaut à celle de la visite, et tous les arguments donnés en faveur de sa rémunération moindre, doivent être écartés comme dépourvus de fondement sérieux.

La consultation est une visite simple dont le prix ne s'élèvera pas, en considération des circonstances invoquées pour l'augmentation du prix de celle-ci.

Serait-on fondé à en majorer les honoraires si elle est donnée la nuit, ou bien à des heures autres que celles par nous fixées ? Ce serait souvent, dans le premier cas, manquer au devoir d'humanité et dans le second, faire preuve de peu de complaisance. Nous croyons difficile de demander à un tarif une protection absolue et d'application obligatoire sur ces points très particuliers.

IV

Tarif ouvrier.

Nous donnons ce nom à celui qui s'applique aux soins donnés à la partie la plus pauvre de notre clientèle, classe ouvrière, domestiques, agents les moins rétribués des services publics, hommes de peine des grandes entreprises commerciales, etc., etc.

Les honoraires qu'il comporte nous sont payés :

1° Ou par le patient lui-même, ou par son chef de famille ;

2° Ou bien par le responsable légalement désigné (maîtres appelant pour leurs domestiques, chefs d'entreprises pour leurs ouvriers) ;

3° Ou bien par le responsable judiciairement désigné en vertu de l'article 1382 du Code ;

4° Ou bien enfin par l'assureur qui couvre les dépenses médicales en cas de maladie ou d'accident (services d'assistance médicale gratuite, Sociétés de secours mutuels, Compagnies d'assurances-accidents, quelle que soit leur forme, etc.).

Voici le tableau des chiffres qui y sont légitimement inscrits, et qui s'appliquent : 1° à toutes les petites communes, 2° aux petites villes. Dans les villes dépassant cinquante mille âmes, il a toujours paru équitable de les majorer de 1 fr., parce que le médecin y subit parfois de très notables déplacements sans pouvoir invoquer de droit à l'indemnité kilométrique puisqu'il ne sort pas de la résidence, et parce que le salaire de l'ouvrier augmente très sensiblement.

I. Soins d'un docteur en médecine ou d'un officier de santé

1° SOINS SIMPLES

| | |
|--|--------------|
| Visite simple telle que nous l'avons définie page 12..... | 2 fr. |
| Consultation au cabinet, etc..... | 2 fr. |
| Visite exigée à heure fixe de jour..... | 4 fr. |
| — pour collaboration prolongée avec un confrère..... | 4 fr. |
| Visite répétée deux fois par jour à cause de la gravité des cas..... | 4 fr. l'une. |
| Visite répétée trois fois, id..... | 6 fr. l'une. |
| Consultation médicale avec un confrère de même notoriété (pour le traitant)..... | 10 fr. |
| Consultation médicale avec une célébrité médicale (pour le traitant)..... | 20 fr. |

2° SOINS COMPOSÉS

A ces honoraires fondamentaux, qui visent les soins simples, s'ajoutent tels ou tels des chiffres suivants visant des interventions spéciales ou des dérangements à indemniser.

Indemnités de déplacement et de dérangement nocturne.

a. Par kilomètre parcouru du domicile du médecin à celui du malade, aller et retour, il est dû 0,25 0,50 0,75, 1 fr. suivant les régions;

b. De sept heures du soir à sept heures du matin, les honoraires ci-dessus et les indemnités de déplacement sont doublées.

Interventions spéciales

CERTIFICATS

A. — Les *certificats* suivants ou leurs analogues qui se délivrent généralement sur papier libre et n'engagent notre responsabilité que sans nous menacer de préjudices sérieux sont convenablement rétribués par le chiffre égal à celui de la visite, soit en supplément, 2 fr.

| | |
|---|-------|
| Certificat de vaccination ou revaccination..... | 2 fr. |
| — de mort naturelle après maladie que nous avons soignée..... | 2 fr. |
| — d'aptitude à nourrir un enfant..... | 2 fr. |
| — d'impossibilité de déplacement pour maladie..... | 2 fr. |

| | |
|--|-------|
| Certificat d'incapacité de remplir un mandat passager (témoignages, jurys, etc.)..... | 2 fr. |
| — d'admissibilité dans une Société mutuelle..... | 2 fr. |
| — d'admissibilité dans une C ^{ie} de chemin de fer, une industrie, un service public..... | 2 fr. |
| — d'admissibilité dans une école, un lycée, etc..... | 2 fr. |
| — d'admissibilité ou de réadmissibilité après maladie..... | 2 fr. |
| — de droit à un secours administratif, à un congé, à une retraite..... | 2 fr. |
| — de constatations pour éclairer le service de santé militaire, naval, colonial, etc..... | 2 fr. |
| — pour admission à l'hôpital..... | 2 fr. |
| — pour admission à l'hospice ou dans une maison de secours..... | 2 fr. |
| — délivré à la victime du travail faisant elle-même sa déclaration de blessure à la mairie..... | 2 fr. |

B. — Par assimilation avec ceux que vise le tarif médico-légal de 1814 modifié par le décret du 30 novembre 1893, tous les certificats qui servent ou peuvent servir de point de départ à des actions judiciaires, qui, par conséquent, peuvent mêler le médecin à celles-ci et compromettre ses intérêts, donnent droit à un honoraire minimum, dans le tarif *ouvrier*, de 5 fr.

Constatations de coups en vue de la correctionnelle;

Constatations de sévices graves en vue du divorce;

Constatations de viol, de contagion syphilitique, etc., etc.;

Certificats délivrés aux patrons pour la déclaration d'accidents du travail prévue par la loi de 1898;

Certificats délivrés pour permettre d'invoquer le bénéfice de l'article 1382 du Code civil;

Certificats constatant l'impossibilité de tester, l'incapacité d'administrer, la nécessité d'internement (ne jamais les signer qu'en consultation avec un confrère);

Certificats de décès ouvrant le droit à la délivrance d'un capital assuré sur la vie, etc., etc.

Il importe de remarquer que, exception faite pour le certificat d'accident du travail délivré au chef d'entreprise, les deux listes ci-dessus ne comportent que des pièces récla-

mées par l'ouvrier, ne devant être, par respect du secret professionnel, délivrés qu'à lui-même ou à son représentant et de l'honoraire desquels il est responsable.

..

Petite chirurgie.

Les opérations dites de *petite chirurgie*, dont la liste peut être prévue de façon presque complète, se groupent très rationnellement, au point de vue de la rémunération, en trois catégories.

A. La première est justiciable d'un prix équivalent à celui de la visite (auquel il s'ajoute cela va sans dire) : soit 2 fr.

Pansement très simple;

Vaccination;

Pointes de feu superficielles;

Application de cautères chimiques;

Application de sangsues;

Application de ventouses sèches;

Petite incision;

Mouchetures;

Saignée;

Avulsion de dent sans anesthésie;

Injection hypodermique.

B. La deuxième catégorie range sous l'honoraire commun de 4 fr. (deux fois le prix de la visite simple) les interventions suivantes :

Ouverture d'abcès superficiel, suture simple, anesthésie locale, ablations d'esquilles, d'ongle semi-détaché, de parties molles condamnées, de pointe osseuse empêchant cicatrisation, hémostase par tamponnement, compression, coagulants; — massages manuels; — électrisation par appareils portatifs; — extraction peu compliquée de corps étrangers; — toucher vaginal, rectal; — pessaires.

C. La troisième catégorie comprend des opérations déjà beaucoup plus importantes pour lesquelles il est équitable de fixer l'honoraire à cinq fois le prix de la visite simple, soit : 10 fr.

Grands pansements de brûlures, de gangrènes, de vastes traumatismes, de larges plaies post-opératoires;

Pansements intra-utérins;

Réunion par sutures multiples;

Hémostase par ligature au fond d'une plaie;

Traitement de l'asphyxie;

Evacuation de foyers sanguins ou purulents par larges débridements;

Extraction facile de corps étrangers des cavités naturelles;

Opérations de diagnostic : otoscopie, rhinoscopie, laryngoscopie, ophtalmoscopie, cathétérismes, spéculum, hystéromètre;

Taxis sans anesthésie;

Injections de sérum;

Lavages de l'estomac, de la plèvre, de la vessie;

Réduction facile de luxations cédant aux méthodes de douceur, des phalanges, du maxillaire inférieur de la clavicle, de l'épaule quand elles sont dites à répétition;

Contention des fractures simples des côtes, de l'omoplate, du sternum, des os du crâne, etc. quand elles n'exigent pas d'interventions spéciales;

Réduction et contention des fractures simples des doigts, des orteils, des métacarpiens et métatarsiens ;
Application de petits appareils orthopédiques (plâtre, silicate, etc.) ;
Greffes épidermiques, etc., etc.

..

Chirurgie courante.

Autant qu'il est possible de tracer des limites entre nos groupements, nous abordons maintenant celui de la *chirurgie courante*. Il est composé d'interventions de grande chirurgie qui ont pour caractéristiques : leur fréquence, une gravité et un traitement opératoire assez uniformes et équivalents. C'est ce qui nous permet de lui attribuer l'honoraire commun de dix fois le prix de la visite simple, soit 20 fr.

Nous y trouvons :

L'anesthésie générale dont le prix s'ajoute dans tout ce tarif à celui de l'intervention qui la réclame ;
Le taxis sous chloroforme ;
La réduction de chute du rectum ;
— du paraphimosis ;
L'ongle incarné ;
Les ponctions diverses (hydarthrose, ascite, vessie, plèvre, hydrocèle, etc., suivies ou non d'injection) ;
Extirpation des petites tumeurs superficielles (lipomes, kystes, etc.) ;
Phimosis ;
Amygdalotomie ;
Luxations du poignet, du maxillaire inférieur, de la rotule ;
Fractures simples de la diaphyse de l'humérus, du cubitus, du radius, de la clavicule, du maxillaire inférieur.
Amputation d'un doigt, ou d'un orteil.

..

Grande chirurgie.

Il devient impossible de pousser plus loin notre énumération sans entrer de plain-pied dans le domaine de la grande chirurgie, où l'aléa, la complication, l'incertitude sur le mode et le résultat opératoire empêchent de prévoir, avec suffisante approximation, l'importance du service rendu et par conséquent le quantum de la rémunération qui s'y attache en parfaite équité. On ne se trouve plus en présence que de questions d'espèces, et seuls seront qualifiés pour une appréciation bien fondée :

1° L'opérateur lui-même qui aura vu les difficultés ;
2° L'expert qui en aura provoqué l'indication et pesé l'importance.

Après cet aveu, on pourrait s'attendre à nous voir suivre avec résignation l'exemple des médecins ou des syndicats qui, arrivés au point où nous en sommes, se sont contentés, devant chaque genre d'intervention, d'inscrire un chiffre quelconque, plus ou moins moyen, plus ou moins forfaitaire et ont cru avoir assez fait ainsi pour éclairer tous les intéressés, clients, médecins, responsables, experts, magistrats.

Que cela ait suffi naguère à des conseillers généraux, fort étonnés de voir leur incompétence mise à contribution pour se prononcer sur des chiffres de ce genre, cela n'étonnera personne ; presque partout ils ont voté sans lire (1).

(1) Nous faisons ici allusion à la majorité des pensums que l'on trouve dans les préfectures sous la désignation de *Tarif d'assistance chirurgicale*. Celui du département de l'Aisne tenait jadis en cette seule phrase :

« Pour toute intervention chirurgicale : 10 fr. »

(A suivre).

NUCLEO FER GIRARD, le plus assimilable des ferrugineux, chaque pilule contient 0,10 de NUCLEINATE de fer pur. Dose, 4 à 6 par jour, au début des repas.

VIN GIRARD de la Croix de Genève, iodotannique phosphaté.

Succédané de l'huile de foie de morue

Maladies de poitrine, misère physiologique, lymphatisme, rachitisme, scrofule, faiblesse générale, convalescences, etc.

BIOPHORINE Kola Glycérophosphatée granulé de kola, glycérophosphate de chaux, quinquina, et cacao vanillé. Dosage rigoureux, le plus complet des agents *antineurasthéniques* et antidépresseurs, le tonique éprouvé du sang, des muscles et des nerfs.

FLOREINE — Crème de toilette hygiénique, employée dans toutes les affections légères de l'épiderme, gerçures des lèvres et des mains ; innocuité absolue.

Tours, imp. Tourangelle.

ÉTABLISSEMENT PSYCHOTHÉRAPIQUE DE LOCHES

Médecin-Directeur : D^r H. LEMESLE, professeur à l'École de Psychologie de Paris

TRAITEMENT des MALADIES NERVEUSES & PSYCHIQUES

Cure de Sommeil

MÉTHODES DE LIÉBEAULT, DE WETTERSTRAND & DE WEIR-MITCHELL

Traitement spécial de l'Alcoolisme et de la Morphinomanie

GRAND CABINET D'APPLICATIONS

Orthopédie, Prothèse, Bandages

Henri KURRER, Spécialiste herniaire de Paris

DIRECTEUR

TOURS, 1, Rue des Halles, TOURS

Entrées particulières } 1^o dans le couloir, 1, rue des Halles.
2^o par la Pharmacie TOUILLET, 31, rue Nationale.

GYMNASTIQUE MÉDICALE

Corsets et appareils contre toutes les déviations. -- Jambes et bras artificiels

Salle Spéciale pour le moulage des Sujets

Ceintures médicales d'après les Docteurs Spécialistes de Paris, Corsets de grosseur en Tricot B B. (déposé)

Bandages de tous Systèmes et en tous Genres

Bandage avec ressort

Bandage sans ressort

“ L'INTERCHANGEABLE ” (Modèles déposés)
(propriété exclusive)

Suspensoirs Spéciaux pour Hernie irréductible

URINAUX perfectionnés pour Homme et Femme (modèles déposés)

URINAUX SPÉCIAUX POUR VIEILLARDS

Appareils

{ pour extrophie de la vessie,
pour anus contre nature.

Bas et Ceintures élastiques en tous les Tissus

Instruments de Chirurgie. -- Trousses Médicales. -- Pharmacie portative

Accessoires de pharmacie, Coussins pour malades, Pansements de toutes marques — PÈSE-BÉBÉS

TÉLÉPHONE 4-25

NOTA. — Quelle que soit la localité, et dès l'appel du Docteur, M. Kurrer se rendra auprès de lui avec les instruments, pansements, appareils (gouttières, attelles, etc...., etc....) qui lui seront indiqués.

Nous garantissons les articles et appareils identiques à ceux des Maisons de Paris et avec les mêmes conditions avantageuses faites au Corps Médical.