

Nonobstant ce déchet, on doit convenir que la plupart des injections ont été suivies d'une réaction assez nette. Mais outre que l'épreuve par la tuberculine n'est pas toujours probante, outre qu'une injection non irréprochablement aseptique peut aisément provoquer une réaction locale (1), on a toujours à craindre la trompeuse intervention d'une bacillose insoupçonnée. Le signe, en tous cas, perdra toute sa valeur chaque fois que la néphrite sera manifestement accompagnée d'une autre lésion tuberculeuse.

De cette longue et fastidieuse analyse, nous pensons devoir conclure que l'auteur s'est peut-être fait illusion quand il proclame incontestable la certitude des signes qu'il préconise. Dans tous les cas où ces signes existaient, son diagnostic, affirme-t-il, a été vérifié par les différentes méthodes d'examen : le microscope, les injections de l'urine aux cobayes, les injections de tuberculine, et ensuite par la marche de la maladie et son traitement. A cette brève déclaration nous aurions de beaucoup préféré une histoire circonstanciée de chacun de ces cas. Cela eût été d'autant plus nécessaire que son travail est semé d'affirmations subversives que seule pourrait légitimer une démonstration péremptoire. Qu'il nous suffise d'en citer quelques-unes :

« Tous les débutants de la néphrite tuberculeuse sont atteints d'albuminurie orthostatique. Tous les cas d'albuminurie orthostatique que j'ai examinés dans ces derniers temps entraînent dans le cadre des néphrites tuberculeuses. »

« Chaque fois que l'étiologie des maladies de Bright que j'ai eu l'occasion d'examiner dans ces derniers temps était inconnue, comme c'était chaque fois le cas, j'ai vu les injections d'épreuve à la tuberculine de Koch donner un résultat positif. » Ce qui revient à peu près à dire que le mal de Bright serait constamment tuberculeux.

« La fréquence de la tuberculose rénale, déclare encore l'au-

(1) Nous ferons remarquer à ce propos que dans un travail antérieur (*De l'étiologie et de la genèse de la tuberculose vésicale*, rapport présenté par M. De Keersmaecker et publié dans les *Annales de la Société belge d'urologie*), notre auteur déclare qu'en cas de tuberculose génito-urinaire, la réaction locale est toujours nulle malgré l'intensité de la réaction générale. Dans la néphrite tuberculeuse, la première précéderait plutôt la seconde. Pourquoi cette singulière différence?

teur, me paraît au moins aussi grande que celle de la tuberculose pulmonaire. » Ce qui, en effet, n'aurait rien d'étonnant s'il est vrai, comme il le prétend, que parmi les urinaires admis dans son service (défalcation faite des blennorragiens) le chiffre des tuberculeux atteindrait la proportion de 55 %. « Et je suis convaincu, ajoute-t-il, que quand nous serons mieux entraînés à dépister la tuberculose urinaire, ce nombre de 55 % s'élèvera encore considérablement. »

Il y a plus : au chapitre de l'albuminurie grave, l'auteur ne prétend-il pas que chez les femmes albuminuriques plus ou moins récemment accouchées ayant fréquenté dans les derniers temps sa clinique et qu'il a soumises aux épreuves détectrices de la tuberculose rénale (température, albumine, tuberculine), toujours le résultat a été positif !

En dépit de ces critiques, la Commission estime que l'on doit savoir gré à l'auteur des efforts accomplis par lui en vue de rendre plus pratique une diagnose jusqu'ici peu facile. Mais elle estime que la plupart de ses assertions devraient s'appuyer sur des preuves autrement convaincantes que celles qu'il nous fournit. Elle propose en conséquence à l'Académie d'engager M. De Keersmaecker à poursuivre ses intéressantes recherches, mais en les entourant d'un contrôle plus sévère, afin d'en rendre les résultats moins discutables.

— Ces conclusions sont adoptées.

III. — LECTURES.

1. QUELQUES remarques sur la communication de M. Firket, intitulée : « Les nouveaux éléments de l'éducation médicale en Allemagne » ; par M. NUEL, Membre titulaire.

J'ai écouté avec le plus grand intérêt la communication de M. Firket, si documentée; elle soulève à cette tribune une question qui depuis quelques années préoccupe le corps médical belge aussi bien que ceux des pays limitrophes : celle de l'instruction médicale post-universitaire.

Des motifs divers, dont plusieurs rappelés par M. Firket,

rendent désirable que, de loin en loin, le médecin praticien puisse retremper son savoir en suivant sur diverses branches de la médecine des cours conçus à son intention. Notre Collègue nous a dit quelles institutions remarquables sont en train de se constituer dans ce but en Allemagne sous la poussée du besoin signalé, et nul doute qu'il y a là une expérience acquise qu'il sera utile de consulter en Belgique.

En Belgique également, des efforts ont été tentés dans ce sens, soit par les universités, soit par des particuliers soutenus ou non par le Gouvernement. Les premiers en date sont les cours de vacances des universités, destinés aux médecins praticiens. Puis vinrent les cours de vulgarisation de l'art dentaire. D'autres initiatives encore se sont produites. Je puis signaler, comme ayant eu un succès réel, à Liège, les cours de M. le docteur De Munter sur la mécano-thérapie, ceux de M. le docteur Bienfait sur les maladies nerveuses et leur traitement par l'électricité et par la rééducation, enfin ceux de M. le docteur Breyre, sur l'oto-rhino-laryngologie. Il est à supposer et à souhaiter que d'autres initiatives se produiront encore.

La Fédération médicale belge, sur un rapport de MM. Voituren et Boulengier, a décidé notamment d'organiser des cours dits de vulgarisation sur l'ophtalmologie. Je répète ce que j'ai dit ailleurs : je suis loin d'être opposé aux cours sérieux de perfectionnement post-universitaire; au contraire, j'estime que, bien organisés, ils rendraient des services signalés. Il y a aussi telles branches de la médecine qui se recommandent tout spécialement à cet effet. Je n'hésite pas non plus à reconnaître que la plupart de ces initiatives sont louables et méritent d'être encouragées. Mais cela n'empêche qu'il doit être permis de discuter les programmes des cours proposés.

En ce qui regarde les cours proposés sur l'ophtalmologie, j'ai cru de mon devoir de critiquer le rapport de MM. Voituren et Boulengier, dont les conclusions ont été adoptées par la Fédération médicale belge. Bien entendu, j'avais en vue exclusivement les cours de vulgarisation d'ophtalmologie et je ne me suis pas permis de porter un jugement sur d'autres entreprises de ce genre.

Je constatais d'abord que les auteurs du rapport semblaient

ignorer que l'ophtalmologie et la clinique ophtalmologique sont la matière de cours à examen fréquentés obligatoirement par tous les étudiants de médecine. Lorsque donc ils disent qu'en Belgique, l'ophtalmologie est logée à la même enseigne que la stomatologie, ils montrent qu'ils ne sont pas tout à fait au courant de la situation.

En second lieu, je montrais que le programme proposé pour le cours d'ophtalmologie est absolument insuffisant, et néanmoins inexécutable. En effet, il se borne, en somme, aux opérations à pratiquer sur les voies lacrymales et néglige notamment les blessures oculaires, si importantes pour le médecin, et en général les maladies oculaires, y compris celles qui pourraient avoir un intérêt hygiénique.

De plus, ce seraient des cours ambulatoires, itinérants. Or toute personne un peu au courant de ces choses reconnaîtra qu'il est absolument impossible d'amener à de telles conférences ophtalmologiques les cas pathologiques indispensables, et qu'elles n'auront de chance de réussite qu'en étant données dans une clinique ophtalmologique bien achalandée. Somme toute, cet enseignement se réduirait forcément à des cours ou plutôt des conférences théoriques, que précisément les réformateurs ont déclarés inutiles.

A ces objections, on a répondu que ce programme n'était pas arrêté *ne varietur*; que chaque professeur l'arrangerait comme il l'entendrait.

Enfin, on détourna sur d'autres le reproche d'insuffisance adressé au programme en disant qu'il avait été fourni à MM. les rapporteurs par un oculiste anonyme.

A cela, je répondis que ce sont de bien singuliers réformateurs que ceux qui ne sont pas fixés sur les réformes qu'ils prétendent introduire.

J'ajoute ici que, tout en rendant hommage à leur bonne volonté, cet aveu montre qu'on peut et qu'on doit même se défier quelque peu de leurs propositions, et les regarder d'un œil critique, même lorsqu'ils décident sur d'autres branches que les maladies des yeux.

Ce qui surtout me mit la plume à la main, c'est l'annonce que sous prétexte d'hygiène ces cours allaient être patronnés et subsi-

diés par le Gouvernement, à savoir par le Ministère de l'agriculture.

Il me semblait souverainement dangereux et même impossible que le Gouvernement consacraît de son estampille et subsidiaît des cours d'ophtalmologie absolument insuffisants, de beaucoup inférieurs à ceux des universités, et qui d'ailleurs, même réduits ainsi qu'il vient d'être dit, ne pourraient pas être donnés dans les conditions stipulées. Ce qui me semble surtout grave, c'est qu'un tel engagement pris par le Gouvernement constituerait probablement un obstacle sérieux à une réforme sérieuse qui ne manquera pas d'être proposée dans la suite.

Je ne me serais certainement pas permis ma critique si les cours projetés étaient une entreprise privée. Il me semblait surtout qu'avant de prendre une décision tendant à bouleverser le statut de l'enseignement de la médecine, le Gouvernement devrait s'entourer de plus de lumières; que le Ministère de l'agriculture pourrait, avec avantage, prendre l'avis de l'Académie royale de médecine, corps constitué et compétent, rattaché précisément à ce Ministère et dont une des fonctions principales est d'être consultée par le Gouvernement sur toutes choses intéressant la médecine.

La Société belge d'ophtalmologie, devant laquelle je développais ces idées (1), les fit siennes, et décida d'écrire en ce sens à M. le Ministre de l'agriculture.

La réponse fut que le Ministère de l'agriculture allait subsidier ces cours dans lesquels il voyait une question d'hygiène.

Voici les paroles qui renferment la pensée gouvernementale :

« En ce qui concerne les initiatives qui se manifestent de divers côtés au sein du corps médical pour le plus grand bien de la prophylaxie des affections épidémiques, comme en général de toutes les maladies, je tiens à vous faire connaître que mon Département, ayant l'administration du service de santé et d'hygiène dans ses attributions, est heureux de pouvoir les encourager lorsqu'il en a l'occasion. »

J'avais relevé que les cours proposés sur l'ophtalmologie n'avaient rien de l'« hygiène ». D'autre part, vous pouvez voir par le rapport de M. Firket combien j'avais raison de dire que les cours de vulgarisation proposés chez nous ressemblent peu à l'enseigne-

(1) Séance de novembre 1906.

ment post-universitaire qui est en train de se constituer en Allemagne. Il semble en ressortir que nulle part on n'a organisé en Allemagne quelque chose d'analogue aux cours itinérants sur l'ophtalmologie, ou si des essais pareils se sont produits, ils n'ont guère eu de suite, l'expérience ayant vite démontré qu'un tel cours ne peut être donné que dans une clinique bien achalandée, qu'enfin l'ophtalmologie est même un des cours qui se prêtent le moins à l'enseignement post-universitaire. Il en appert aussi qu'il tend à se créer une sélection parmi les différentes tentatives qui ont été faites en Allemagne et qui ne sont pas toutes également heureuses.

Le rapport de M. Firket est encore intéressant en ce qu'il prouve que le Ministère auquel sont afférentes les affaires de l'instruction publique désire se documenter sur la question. Le rapport est, en effet, le résultat d'une mission officielle confiée à notre Collègue par le Département de l'instruction publique. Il y a donc lieu d'espérer que, renseigné ainsi sur ce qui se fait en Allemagne, il s'entourera de toutes les lumières avant de décider, en ce qui le regarde, dans une question qui intéresse au plus haut point l'enseignement de la médecine en Belgique.

Il reste néanmoins l'inquiétude que, sous prétexte d'hygiène, le Ministère de l'agriculture ne prenne de sa propre initiative des mesures importantes pour ce même enseignement. Et les conditions étant telles que je les ai exposées, je fais la proposition que, sans entrer dans aucun détail, l'Académie royale de médecine signale le rapport de M. Firket à l'attention de M. le Ministre de l'agriculture, qui a les choses de l'hygiène dans ses attributions.

M. le Président. — Messieurs, je pense qu'il serait prématuré de soumettre au vote de l'Académie la proposition de M. Nuel. En effet, nous n'avons pas encore le travail de M. Firket et il serait bon que nous puissions d'abord prendre plus parfaitement connaissance des considérations que vient de présenter M. Nuel. D'autre part, il se pourrait que d'autres Membres désirent également exposer leurs idées sur cette question. Je propose donc à l'Académie de remettre à une prochaine séance l'examen de la question. (*Marques d'assentiment.*)