

PUBLICATIONS DE L'UNION COLONIALE FRANÇAISE

CRÉATION A PARIS

D'UN

INSTITUT DE MÉDECINE COLONIALE



PARIS

AU SIÈGE DE L'UNION COLONIALE FRANÇAISE

44, RUE DE LA CHAUSSÉE D'ANTIN, 44

1901

119

MANIOC.org

Médiathèque Michel Crépeau
Communauté d'agglomération de La Rochelle

L'UNION COLONIALE FRANÇAISE

44, Rue de la Chaussée d'Antin, Paris

Cette Association a pour but :

1° La défense des intérêts coloniaux existants, généraux et particuliers :

(a) En assurant, par tous les moyens en son pouvoir, le développement, la prospérité et la défense des intérêts généraux de la colonisation et du commerce colonial, ainsi que les intérêts particuliers des membres de l'Association en tant qu'ils sont d'accord avec ces intérêts généraux ;

(b) En provoquant des réunions ayant pour objet la discussion et l'examen des questions coloniales ;

(c) En intervenant auprès des pouvoirs publics et toutes juridictions pour la défense des principes d'intérêt général ;

(d) En examinant et en provoquant toutes mesures économiques ou législatives reconnues nécessaires, en les soutenant par tous les moyens à sa disposition ;

(e) En communiquant à ses membres tous les renseignements utiles, lois, règlements, tarifs douaniers, tarifs et cahiers des charges des diverses administrations, et généralement tous documents et renseignements qu'elle prend le soin de réunir en aussi grand nombre que possible.

2° La création d'intérêts nouveaux :

(a) En répandant largement en France des notions et des idées coloniales justes, au moyen de notices et brochures de propagande, articles de presse, publications diverses, cours professés dans les Facultés et Ecoles d'enseignement secondaire et primaire, conférences à Paris et en province, en un mot, en faisant mieux connaître et apprécier nos possessions lointaines ;

(b) En provoquant l'émigration de capitaux et de colons vers nos colonies, et en contribuant à leur mise en valeur par l'agriculture et l'industrie et au développement du commerce.

L'UNION COLONIALE FRANÇAISE comprend :

1° Des membres **sociétaires-fondateurs** ; — 2° Des membres **donateurs** ; — 3° Des membres **correspondants** ; — 4° Des membres **adhérents** ; — 5° Des **sections régionales**.

Tous ces membres reçoivent *gratuitement* « la Quinzaine Coloniale », revue bi-mensuelle, organe de l'UNION COLONIALE FRANÇAISE, ainsi que les différentes publications de la Société. Ils sont convoqués à des réunions très fréquentes, telles que : conférences, discussions, diners, etc.

Le prix de la cotisation de membre adhérent est de cinquante francs par an.

47673 47673

PUBLICATIONS DE L'UNION COLONIALE FRANÇAISE

CRÉATION A PARIS

D'UN

INSTITUT DE MÉDECINE COLONIALE



PARIS

AU SIÈGE DE L'UNION COLONIALE FRANÇAISE

44, RUE DE LA CHAUSSEE D'ANTIN, 44

1901

CRÉATION A PARIS

D'UN

INSTITUT DE MÉDECINE COLONIALE

Depuis un quart de siècle, plusieurs nations d'Europe, au premier rang desquelles on doit citer la Grande-Bretagne, la France, l'Allemagne et la Belgique, se sont engagées dans la voie des explorations géographiques et des entreprises coloniales avec une ardeur et une persévérance vraiment remarquables. D'immenses territoires qui, naguère encore, n'avaient jamais été visités par aucun homme de race blanche et étaient la propriété incontestée des indigènes, ont été parcourus en tous sens par les explorateurs, puis incorporés au domaine colonial de diverses puissances européennes. La phase des découvertes géographiques est loin d'être close, mais les conquêtes et les annexions peuvent être considérées comme achevées actuellement, puisqu'il ne reste plus sur la carte du monde une seule région qui ne soit possédée par une nation civilisée.

Par suite d'un tel état de choses, les nations colonisatrices ont assumé des devoirs de toutes sortes, tant envers les indigènes conquis ou protégés qu'à l'égard des colons, des administrateurs ou des soldats européens qui occupent ces pays nouveaux ou les mettent en valeur. Il ne nous appartient pas d'indiquer ici les multiples obligations matérielles et morales, auxquelles nous venons de faire allusion : nous voulons nous borner à exposer simplement le côté médical de ces questions complexes.

On peut poser en principe que l'Européen qui émigre aux colonies n'est, dans l'immense majorité des cas, aucunement préparé à vivre sous les climats tropicaux : il ne sait rien, ou ne sait que trop peu de chose des conditions climatiques, de la constitution du sol, des produits naturels, du genre de vie et de

l'alimentation qui lui conviennent, non plus que des maladies qui le menacent et de ce qu'il doit faire pour les éviter. Cette ignorance absolue d'une foule de questions dont l'intérêt est pourtant capital n'est aucunement particulière aux individus sans culture scientifique, mais elle s'observe presque au même degré chez ceux qui ont une éducation scientifique plus ou moins étendue et même jusque chez les médecins.

Comment en serait-il autrement ? Où donc les médecins ont-ils pu apprendre à connaître les maladies qui sévissent dans les colonies ? Ce qu'on leur enseigne dans nos Facultés ou Écoles, c'est la médecine des pays tempérés, celle de la France en particulier. Loin de moi la pensée de contester le talent et le dévouement des maîtres, non plus que l'ardeur au travail et l'intelligence des élèves ; mais il est certain, et l'expérience journalière le démontre surabondamment, que le médecin d'Europe le plus instruit ne saurait être appelé, sans de longues études préalables, à exercer son art dans les régions tropicales.

Nul n'ignore que les diverses régions du globe ont leurs animaux et leurs plantes caractéristiques : on peut, avec tout autant de raison, affirmer qu'elles ont aussi leurs maladies particulières. Une telle assertion ne surprendra personne, puisqu'on sait maintenant qu'un grand nombre de maladies sont causées par des êtres vivants, animaux ou plantes, qui obéissent aux lois générales de la distribution des êtres à la surface du globe et, par conséquent, occupent chacun une aire de distribution plus ou moins circonscrite. La médecine d'Europe ou des régions tempérées n'est donc point semblable à celle des colonies ou des régions tropicales ; dans la vaste zone occupée par ces dernières, on peut établir encore des subdivisions, dont chacune a ses affections particulières, en d'autres termes, sa médecine spéciale.

Il ressort de tout cela, pour les pays colonisateurs, l'absolue nécessité d'organiser, soit dans leurs Facultés ou Ecoles, soit en dehors d'elles, l'enseignement de la médecine coloniale. L'Angleterre, qui possède l'empire colonial le plus vaste du monde, n'a pas méconnu l'importance d'une telle innovation : elle a créé récemment, à Londres et à Liverpool, deux Ecoles de médecine tropicale dont le succès a été considérable et qui, malgré leur jeunesse, ont déjà rendu les plus grands services et se sont signa-

lées par d'importantes découvertes scientifiques. L'Allemagne, l'Italie, la Belgique, les Etats-Unis sont entrés aussi dans cette même voie et ont institué des enseignements coloniaux plus ou moins étendus. La France n'est pas restée en arrière, mais on peut affirmer, et cette opinion est partagée par les personnes les plus compétentes en la matière, qu'il est urgent de faire mieux encore et de créer à Paris un Institut de médecine coloniale. Les Congrès internationaux de médecine et d'hygiène, réunis à Paris en août dernier, ont d'ailleurs émis à l'unanimité des vœux dans ce sens, qui indiquent clairement à notre pays la voie dans laquelle il doit s'engager, s'il veut maintenir intacte sa vieille réputation scientifique.

L'ENSEIGNEMENT DES MALADIES TROPICALES A L'ÉTRANGER

Étudions d'abord les organisations réalisées à l'étranger ; nous examinerons ensuite ce qui existe actuellement en France, puis indiquerons le but et l'utilité de l'Institut projeté, ainsi que les moyens d'en assurer la création et le bon fonctionnement.

ÉCOLE DE MÉDECINE TROPICALE DE LONDRES

La *London School of tropical medicine* est annexée à la Société de l'Hôpital des marins (*Seamen's Hospital Society*). Pour bien comprendre son fonctionnement, il est nécessaire d'avoir quelques notions précises au sujet de cette Société.

Société de l'Hôpital des Marins. — Cette Société, fondée en 1821, a été incorporée (reconnue d'utilité publique) par acte du Parlement (3^e Gul. IV, cap. 9). Comme c'est la règle pour toutes les œuvres d'assistance ou d'instruction en Angleterre, elle ne reçoit pas son budget de l'État, mais uniquement de la générosité publique ; divers ministères lui servent une cotisation annuelle, mais atteignant un chiffre relativement minime. Pendant l'année 1899, ses recettes ont été de 23181 livres 18 shellings 5 deniers (environ 585000 fr.). Elle reçoit les marins dans ses hôpitaux et dispensaires et leur donne des soins gratuits, sans distinction de nationalité : aussi, parmi ses bienfaiteurs ou souscripteurs annuels voit-on figurer les gouvernements du Brésil, du Chili, de Chine, de Danemark, d'Espagne, de Finlande, de Hollande, de Norvège, du Pérou, de Russie, de Siam, de Suède, ainsi que les rois, reines, empereurs, princes ou chefs d'État d'Allemagne, d'Angleterre, d'Autriche-Hongrie, de Danemark, de Grèce, de Hollande, d'Italie, de Portugal, de Russie, de Suède et Norvège. A aucune époque, la France n'a figuré sur cette liste, bien qu'on ait hospitalisé 16 Français en 1899 et un total de 1094 Français depuis la création de la Société.

Les installations hospitalières dont dispose la Société sont les suivantes :

1^o Le « *Dreadnought* » *Seamen's Hospital*, installé à bord du *Dreadnought*, navire de 120 canons concédé à la Société en 1857 et transformé alors en hôpital flottant. Ce navire est ancré dans la Tamise, à Greenwich ; il contient 225 lits et possède un service de consultation externe. Il est ouvert jour et nuit. On s'y rend de Londres par le South eastern railway.

2^o Le *Royal Victoria and Albert Docks Hospital*, encore appelé *Branch Hospital*. Cet établissement occupe une construction en briques qui s'élève dans Canning town ; on s'y rend par chemin de fer en 20 à 30 minutes, mais la station de départ se trouve dans Whitechapel, c'est-à-dire en un point déjà très éloigné du centre de Londres.

Le *Branch Hospital* est parfaitement aménagé ; jusqu'en 1899, il ne comprenait que 23 lits, avec un service de consultation externe. L'École de médecine tropicale lui ayant été annexée, il est devenu nécessaire de mettre à la portée des élèves un plus grand nombre de malades, afin d'éviter la perte de temps qu'entraîneraient des courses trop fréquentes vers Greenwich et le *Dreadnought*. Aussi a-t-on construit, en 1899-1900, une aile nouvelle, comprenant deux salles qui peuvent contenir 15 à 18 lits chacune, avec leurs dépendances : salles de bains, cuisines, chambres pour les nurses (infirmières) et pour les serviteurs. Cette construction nouvelle a coûté environ 11 000 livres (275.000 fr.), tant pour l'édification que pour l'installation ; les donations et souscriptions du public pourvoient à cette dépense.

Nous avons dit que les malades, à quelque nationalité qu'ils appartiennent, sont hospitalisés et soignés gratuitement. Néanmoins, on reçoit parfois des malades payants, soit dans les grandes salles communes, soit dans des chambres particulières. Ce sont, en général, des officiers du Service colonial, de l'armée des Indes ou de la marine, atteints de maladies tropicales. Suivant les cas, ils paient une à deux guinées (26 à 52 fr.) par semaine.

3^o L'*East and West India Docks Dispensary*, ouvert tous les jours, sauf le dimanche, de midi à 2 heures. Son siège est 51, East India dock road, à Poplar, E.

4° Le *Dispensary for Seamen*, à Gravesend, ouvert tous les jours, sauf le dimanche, de 9 h. 30 à 10 h. 15 du matin.

La Société de l'hôpital des marins dispose donc d'au moins 275 lits, répartis entre deux hôpitaux, et de deux dispensaires. Dans la pratique, en raison de la distance assez considérable qui sépare ces quatre établissements, le *Branch Hospital*, auquel est annexée l'École de médecine tropicale, est seul visité par les élèves et sert seul à leur éducation spéciale. Les 50 à 55 lits qu'il possède actuellement assurent un mouvement de malades qui suffit amplement aux études cliniques et aux démonstrations de laboratoire. En raison de la grande activité qui ne cesse de régner dans le port, la consultation externe est elle-même très importante.

Le 18 octobre 1899, par exemple, on observait au *Branch Hospital* un cas de lèpre, diverses formes du paludisme, un abcès amibien du foie, un cas de chylurie avec *Filaria nocturna*, un cas de dysenterie amibienne, etc. Il est commun d'y voir aussi la Filaire de Médine, le béribéri, les diverses formes de filariose, la bilharziose, la fièvre de Malte, la fièvre hémoglobinurique, les *Calabar swellings*, l'aïnhum et tant d'autres maladies que les médecins d'Europe ne connaissent que de nom. La population hospitalière comprend des Hindous, des Cinghalais, des Chinois, des nègres de toute origine, sans compter des matelots Anglais ou Irlandais ayant séjourné plus ou moins longtemps aux colonies.

Pendant l'année 1900, la *Seamen's Hospital Society* a accueilli dans ses deux hôpitaux plus de 2500 malades : 163 seulement étaient atteints d'affections tropicales, savoir :

Paludisme aigu.	59 cas
Dysenterie	44 —
Béribéri	29 —
Abcès du foie	8 —
Lèpre	2 —
Dracontiaze (Filaire de Médine)	7 —
Filariose (Filaire du sang)	3 —
Fièvre bilieuse hémoglobinurique	1 —
Peste	4 —
Fièvre oscillante (fièvre de Malte)	5 —
Hépatite	3 —

Fondation de l'École. — L'École de médecine tropicale a été fondée en 1899, sous l'impulsion éclairée du Dr Patrick Manson, le célèbre parasitologue anglais. M. Joseph Chamberlain, secrétaire d'Etat pour les colonies, s'est mis à la tête d'une commission constituée par la *Seamen's Hospital Society* et, grâce à ce haut patronage, l'École est entrée promptement en voie de création. Dans le courant de l'année 1898, elle n'était encore qu'à l'état de projet ; le lundi 2 octobre 1899, elle était entièrement construite et organisée et ouvrait ses portes à la première série d'élèves.

Elle est installée dans un léger bâtiment en fer et briques, parfaitement adapté à son but. Sa construction a coûté environ 4 000 livres sterling (400 000 fr.) ; l'organisation intérieure et l'installation scientifique ne sont pas comprises dans cette somme. Pour faire face à la dépense, la *Seamen's Hospital Society* organisa un grand banquet qui eut lieu le mercredi 10 mai 1899, sous la présidence de M. Chamberlain. Le ministre y prononça un important discours, dans lequel il démontra l'urgence de l'institution projetée et adressa un pressant appel à la générosité de ceux qui s'intéressent aux questions coloniales. On recueillit ainsi, par voie de souscription volontaire, une somme de 16 000 livres (400 000 fr.). Les ministères des colonies et des affaires étrangères souscrivirent 3 530 livres (90 000 fr. environ) ; le ministère de l'Inde garantit une somme de 1 000 livres (25 000 fr.). Le reste de la souscription fut couvert par des particuliers et par des Compagnies financières, commerciales, etc. Le roi des Belges s'inscrivit pour une somme de 20 livres (500 fr.).

Les frais de construction et d'installation dépassèrent légèrement les sommes recueillies ; la différence a été payée par la Société de l'hôpital des marins.

Organisation de l'École. — L'École comprend trois grands laboratoires, une bibliothèque, un musée, des salles d'incubation ou étuves, une salle à manger et diverses dépendances. Au premier étage se trouvent l'appartement de l'administrateur ou surintendant, ainsi que six chambres confortables qui sont mises à la disposition des étudiants. Les autres élèves se logent à proximité de l'École ; il est rare que quelques-uns d'entre eux rentrent à Londres tous les soirs. Tous prennent leurs repas à l'École, fréquemment en compagnie de leurs maîtres, et ces déjeuners en commun, pen-

dant lesquels la conversation roule sur les questions étudiées au laboratoire ou exposées au cours, créent entre maîtres et élèves un esprit de camaraderie et des liens d'amitié qui ont les plus heureuses conséquences.

La proximité immédiate de l'hôpital n'est pas moins favorable, puisqu'elle permet aux étudiants d'être sans cesse en contact avec les malades. Dans ces conditions, il devient possible d'observer à toute heure de jour et de nuit les malades ayant des embryons de Filaire dans le sang ; on sait, en effet, par les découvertes de Patrick Manson, que ces parasites se montrent dans le sang périphérique à des heures différentes, suivant l'espèce à laquelle ils appartiennent.

Le deuxième étage de l'aile nouvellement annexée à l'hôpital doit être occupé par des chambres réservées aux étudiants. On pourra mettre quelques chambres à la disposition des femmes-médecins : plusieurs de ces dernières se sont présentées, dès la première heure, pour suivre les cours, mais on n'a pu en admettre qu'un très petit nombre, vu l'impossibilité de les loger.

Étudiants ; leur provenance, leur avenir. — On reçoit à l'École de Londres des docteurs en médecine et des étudiants de cinquième année. En réalité, ces derniers seront toujours peu nombreux, en raison de l'éloignement des Ecoles de médecine générale, à moins qu'ils n'interrompent le cours régulier de leurs études, pendant le temps passé à la *Tropical School*.

Les élèves sont le plus souvent des médecins d'âge divers, ayant déjà fait un séjour plus ou moins long aux colonies. Les étrangers sont admis au même titre que les Anglais ; aucune condition particulière, autre que d'être un « medical man » ou une « medical woman », n'est exigée lors de l'inscription.

Du 2 octobre 1899, date de l'ouverture de l'École, au 6 décembre 1900, le nombre des élèves inscrits à l'École a été de 102, se répartissant ainsi :

Service colonial	37
Service des affaires étrangères	2
Douanes chinoises	2
Marine	1
Service de l'armée des Indes	1

Gouvernement de Zanzibar	1
Corps médical de l'armée de terre	1
Marine japonaise.	1
Élèves libres	47
Femmes-docteurs.	9

Dans ce nombre figurent un Allemand (à destination de l'Afrique orientale allemande), un Suisse (à destination de la baie de Delagoa), un Suédois (à destination de la Chine), un Japonais, un Cubain et deux Américains des Etats-Unis. Tous les autres élèves sont de nationalité anglaise et se sont répandus dans toutes les régions tropicales, principalement dans les colonies anglaises.

Deux anciens élèves ont été nommés professeurs de médecine tropicale : le Dr J. Guiteras à l'Université de la Havane et le Dr Bassett-Smith, de la marine anglaise, à l'Ecole de médecine navale de Haslar. Il est hors de doute que le chiffre de 102 élèves n'eût été dépassé dans une très large mesure, si la guerre sud-africaine n'était venue dépeupler l'Angleterre de jeunes médecins, dont un bon nombre se seraient destinés à exercer aux colonies.

Nature de l'enseignement, programme des cours.—Les cours sont organisés de telle sorte que les élèves restent à l'Ecole aussi peu de temps que possible. Il y a trois sessions par an et chacune d'elles dure seulement trois mois : du 1^{er} octobre au 31 décembre, du 15 janvier au 14 avril et du 1^{er} mai au 31 juillet. L'inscription coûte 1 livre 9 shellings (36 fr. 50) pour une semaine, 11 livres 11 shellings (290 fr.) pour un cours de huit semaines et 18 livres (510 fr.) pour le cours complet de trois mois.

On reste à l'Ecole de 10 heures du matin à 5 heures du soir. Le travail est généralement réparti comme suit : de 10 à 11 heures, visite des malades de l'hôpital ; de 11 heures à 1 heure, instruction systématique (travaux pratiques) sous la direction du Dr Rees, surintendant médical ; de 1 à 2 heures, déjeuner ; de 2 à 4 heures, instruction clinique dans les salles de l'hôpital et à la consultation externe ; de 4 à 5 heures, cours.

L'instruction systématique envisage sous toutes leurs faces les multiples questions relatives à la pathologie et à l'hygiène tropicales. Les exercices pratiques sont variés de telle manière que les étudiants se familiarisent de la façon la plus complète avec les

méthodes d'examen à l'état frais, de préparations au moyen des divers réactifs, de fixation et de conservation, non seulement du sang, de l'urine et autres déjections, mais encore des différents tissus et organes. Pour le sang, par exemple, on leur apprend à déterminer le pouvoir calorimétrique, le nombre des globules, le poids spécifique, la coagulabilité. Ces notions acquises, on passe à l'étude des Hématozoaires et il va sans dire que celui du paludisme occupe la première place.

Les cours théoriques durent huit semaines. Nous croyons utile d'en donner le programme :

Dr PATRICK MANSON, 11 leçons. — Maladies paludiques, kala-azar, fièvre hémoglobinurique, fièvre de Malte, fièvre rémittente, dengue, fièvre jaune, peste, fièvre japonaise de rivière, bérubéri, hydropisie épidémique, névrite endémique, maladie du sommeil, fièvres non classées.

Dr R. TANNER HEWLETT, 6 leçons. — Protozoaires sanguicoles chez les animaux, bactériologie des maladies tropicales (lèpre, tétanos, mycétome, etc.).

Dr ANDREW DUNCAN, 6 leçons. — Différentes sortes de dysenterie, choléra, rectite gangréneuse, hépatite, abcès du foie, cirrhose biliaire infantile.

Mr JAS. CANTLIE, 4 leçons. — La chirurgie sous les tropiques, abcès du foie, tumeur scrotale, calculs, tétanos.

Mr OSWALD BAKER, 2 leçons. — Lèpre.

Prof. W. J. SIMPSON, 8 leçons. — L'hygiène et l'administration hospitalière sous les tropiques.

Dr L.-W. SAMBON. 12 leçons. — Cestodes, Trématodes, Nématodes, Arachnides et Insectes parasites, Annélides (Sangsues), Tiques, Scorpions, Poissons toxiques, Serpents venimeux, racines vénéneuses des tribus indigènes, intoxications alimentaires (pellagre, lathyrisme, atropicisme, empoisonnement par le manioc), coup de chaleur (siriasis), distribution géographique des maladies et acclimatation.

Mr MALCOLM MORRIS, 4 leçons. — Yaws, verruga peruana, ulcère oriental, boils, pemphigus, phagédénisme, granulome ulcérant, kéloïde, anakhre, piedra, pinta, dhobie itch, tokelau, mycétome, aïnhum.

Mr TREACHER COLLINS, 2 leçons. — L'ophtalmologie sous les

tropiques : affections paludiques de l'œil, amblyopie quinique, lèpre, *Filaria loa* et autres parasites attaquant l'œil sous les tropiques, trachome et ses suites, xérophtalmie, ptérygium, cataracte, etc.

Au total, 55 leçons réparties sur 40 jours, car l'après-midi du samedi reste libre. On ne saurait trop approuver un tel programme, encore qu'il puisse être l'objet de quelques critiques. Par exemple, il est incontestable que les douze leçons consacrées à l'étude des animaux parasites ou nuisibles sont loin d'être suffisantes, même en tenant compte de ce que l'Hématozoaire du paludisme et les formes voisines sont décrits par un autre professeur. De même, la bactériologie mérite un enseignement plus complet. De même encore, il serait très utile de confier à un seul professeur l'enseignement des mycoses, qui se trouve actuellement réparti entre MM. Hewlett et Collins et qui, en tout cas, mérite plus de quatre leçons. Mais ce sont là des détails que le développement de l'École conduira sans doute à modifier prochainement.

Comme on le voit, aucune des questions qui touchent de près ou de loin à la parasitologie n'est laissée de côté. Un bon nombre de maladies apparemment infectieuses ou parasitaires, mais dont l'agent pathogène reste encore inconnu, sont également étudiées, comme le béribéri, le coup de chaleur, la névrite endémique tropicale, la rectite gangréneuse, les yaws, le goundou, l'aïnhum, etc. Nous ignorons la cause de ces états morbides : raison de plus pour attirer sur eux l'attention de médecins destinés à vivre aux colonies et pour leur signaler avec insistance les points encore obscurs dont la solution dépend peut-être de leurs investigations.

Il va sans dire que les étudiants reçoivent aussi un enseignement très complet en ce qui concerne les conditions de la vie dans les climats chauds, tant au point de vue des individus et de leur acclimatement qu'à celui de la connaissance générale des eaux, du sol, de la nourriture, de l'hygiène des villes et des plantations, etc.

D'ailleurs, le dévoué directeur de l'enseignement pratique, M. le Dr D.-C. Rees, complète par ses démonstrations les parties insuffisamment traitées dans les leçons théoriques.

Ajoutons que, dès maintenant, l'École fait des bénéfices, les sommes payées par les élèves dépassant la dépense.

Enfin, l'École a un organe officiel, le *Journal of tropical medicine*,

qui paraît mensuellement, depuis le 15 août 1898, sous la direction de MM. J. Cantlie et J.-W. Simpson. Ce périodique a déjà publié une série de travaux importants et constitue un recueil précieux, indispensable à quiconque étudie la pathologie exotique.

Certificat d'études.— Un certificat d'études est délivré aux élèves qui ont suivi le cours complet et qui ont subi avec succès un examen de sortie. Cet examen comprend deux épreuves écrites, dont une est en même temps pratique, et une épreuve orale; il est accordé trois heures pour chacune des deux premières. Voici les questions posées aux candidats d'une même série.

ÉPREUVE ÉCRITE

1^o Décrire le cycle que le parasite de la fièvre estivo-automnale parcourt chez le Moustique. Comment distingue-t-on les *Culex* des *Anopheles* ?

2^o Décrire brièvement les méthodes à employer pour démontrer la réaction de Widal dans les fièvres typhoïde et méditerranéenne.

3^o Indiquer le traitement du choléra, apprécier la valeur des inoculations prophylactiques de Haffkine.

4^o Indiquer les caractères différentiels des divers embryons de Filaire.

5^o Une éruption serpigineuse étant donnée, indiquer brièvement le diagnostic différentiel de la lèpre, de la syphilis et du lupus.

6^o Chez un malade atteint d'un abcès du foie ouvert dans le poumon, dans quel cas y a-t-il lieu d'opérer ?

7^o Par quelles méthodes peut-on purifier l'eau pendant la marche ? Quelle méthode considérez-vous comme la meilleure ?

8^o Qu'est-ce que la Dhobie itch ? Comment la traitez-vous ?

9^o A quoi distingue-t-on l'amblyopie paludique de l'amblyopie quinique ?

ÉPREUVE PRATIQUE

1^o Examiner une culture en bouillon, au point de vue du diagnostic. Indiquer la marche de l'examen.

2^o Teindre une lame de sang desséché avec un colorant mettant en évidence le parasite du paludisme. Décrire en détail toute anomalie observée dans le spécimen et donner un diagnostic.

3^o Nommer les préparations microscopiques portant les numéros 1 à 6.

4^o Que sont les cultures en tubes portant les numéros 1 à 5 ? Donnez vos raisons.

L'examen oral est passé devant un jury composé de trois per-

sonnes. A la session où ont été posées les questions précédentes, les examinateurs étaient MM. Manson, Duncan et Simpson.

Les exemples ci-dessus montrent la rigueur de l'examen de sortie et, par conséquent, la grande valeur du certificat d'études. Aussi comprend-on que l'Université de Londres, récemment fondée, ait reconnu l'Ecole de médecine tropicale et ait conféré le titre de Professeurs à quelques-uns des hommes dévoués autant qu'éminents qui y enseignent, sans en retirer aucun avantage personnel et sans autre souci que de contribuer au progrès de la science et d'améliorer l'état sanitaire des colonies.

Le Gouvernement anglais reconnaît officiellement le diplôme délivré par l'Ecole. Il oblige les médecins qui doivent se rendre aux Indes ou aux colonies de l'Océan Indien et de l'Océan Pacifique à suivre les cours avant leur embarquement; il paie alors leurs frais d'études.

Fondation Craggs. — M. J.-C. Craggs a eu la très généreuse et intelligente pensée de fonder une bourse de voyage ou de recherches, qui est connue sous les noms de « *Craggs travelling Scholarship* » ou « *Craggs research Scholarship*. » Une somme annuelle de 300 livres (7500 fr.) est remise, pendant trois années consécutives, à l'élève le plus méritant.

Cette bourse a été attribuée pour la première fois, en 1900, à M. G.-C. Low, qui s'était distingué entre tous les élèves par une découverte de la plus haute importance, dont il sera question tout à l'heure. M. Low a déjà passé six mois dans la campagne romaine et y a pris part à une expérience d'un grand intérêt, dont nous allons parler également. Il va partir maintenant pour les Antilles, où il se propose d'étudier la filariose.

Résultats scientifiques obtenus jusqu'à ce jour.— Depuis le peu de temps qu'elle existe, l'Ecole de Londres a déjà vu s'accomplir dans son sein une série de travaux intéressants. Nous n'en mentionnerons que deux, en raison de leur extrême importance.

1° M. le Dr Low a pu démontrer que les Moustiques sont les propagateurs des Filaires du sang, dangereux parasites qui causent diverses maladies très redoutables, répandues sous les tropiques, notamment l'éléphantiasis et certaines formes d'hématurie.

2° Le paludisme est sans contredit la plus grave des maladies

tropicales qui s'opposent à l'acclimatement des Européens dans les pays chauds : le nombre de ses victimes est incalculable ; chaque année, les colons, les troupes d'occupation et les explorateurs lui paient un lourd tribut. Notre illustre compatriote, M. le professeur Laveran, a fait connaître, voilà déjà vingt ans, que cette terrible endémie est causée par un très petit parasite qui vit et se multiplie dans le sang, où il se nourrit aux dépens des globules rouges. Les conditions de sa transmission étaient demeurées inconnues. M. Laveran avait bien émis l'opinion que les Moustiques jouaient un rôle capital dans sa dissémination, mais il n'avait pu en fournir la preuve décisive.

Celle-ci a été donnée par le major Ronald Ross, médecin de l'armée des Indes, et par le professeur B. Grassi, de l'Université de Rome. On sait maintenant, grâce à ces habiles observateurs, que les Moustiques du genre *Anopheles* sont les propagateurs de la redoutable maladie. En suçant le sang d'un malade, ils avalent les parasites : ceux-ci subissent des métamorphoses compliquées dans l'estomac et les glandes salivaires de l'Insecte, puis sont inoculés par ce dernier à tout individu qui subit sa piqûre.

L'Ecole de Londres a contribué puissamment à la solution des problèmes importants que soulevaient ces premiers résultats. Elle recueillit par voie de souscription une somme importante, qui lui permit de réaliser une expérience du plus haut intérêt. On fit construire une maison en bois, dont les fenêtres étaient fermées par une toile métallique à mailles assez serrées pour que les Moustiques ne pussent pas les traverser ; la porte était doublée d'un tambour de toile métallique. MM. Sambon et Low installèrent cette maison au milieu d'un marécage, tout près d'Ostie, dans l'endroit le plus insalubre de la Campagne romaine. C'est là qu'ils passèrent trois mois, pendant la saison la plus redoutable, sans ressentir la moindre atteinte du paludisme, en s'astreignant simplement à rentrer dans leur maison avant le coucher du soleil et à n'en jamais sortir pendant la nuit. Il suffit donc de se mettre à l'abri de la piqûre des Moustiques nocturnes pour éviter le paludisme.

On conçoit l'immense portée de ces découvertes ; il est superflu, après cela, d'insister sur l'utilité d'une institution telle que l'Ecole de médecine tropicale de Londres ; aussi le Comité directeur de

l'École a-t-il eu raison d'adresser récemment un appel au public, dans le but de l'engager à mettre à sa disposition l'argent nécessaire à la fondation de nouvelles bourses de voyage ou à la formation de nouvelles expéditions scientifiques, qui seraient chargées d'étudier dans les pays chauds les différentes questions qui restent encore à résoudre. L'École songe à envoyer une expédition dans le sud de l'Océan Pacifique : elle demande 2000 livres (50 000 fr.) dans ce but ; un seul souscripteur, qui désire garder l'anonyme, lui a déjà versé 500 livres (12 500 fr.). Il est vraisemblable qu'à l'heure où nous écrivons la souscription tout entière est couverte.

Voilà de nobles exemples, qui honorent grandement les généreux donateurs. Le progrès de nos connaissances dans le domaine des maladies tropicales ne peut s'accomplir que grâce à l'intervention pécuniaire de ceux qui, à un titre quelconque, s'intéressent au succès de la colonisation, ou qui sont favorisés de la fortune et détiennent les capitaux sans lesquels il est impossible de mener à bien de semblables études. On ne mettra jamais assez de moyens d'action, tranchons le mot, jamais assez d'argent à la disposition des savants qui s'y consacrent.

Avenir de l'École de Londres. — Nous en avons dit assez pour faire comprendre qu'une École, dont les débuts ont été si brillants, est appelée à jouer un rôle considérable dans la science. En effet, son succès a dépassé toute prévision. Établie en vue de 18 à 20 élèves, elle s'est trouvée, dès la première année, tout à fait insuffisante, tant était grand le nombre des demandes d'admission ; et pourtant, on peut affirmer que la guerre du Transvaal a nui considérablement à son essor.

Il est donc devenu nécessaire de bâtir une nouvelle École beaucoup plus vaste, avec des laboratoires pouvant recevoir au moins 40 élèves à la fois, avec amphithéâtres de cours, musée, « mosquitarium », c'est-à-dire aquarium, chambres et étuves destinés à l'élevage des Moustiques ; il est nécessaire encore de mettre à la disposition des élèves un plus grand nombre de chambres à coucher.

L'École demande pour tout cela une somme de 100 000 livres (2 500 000 fr.) ; comme toujours, c'est à la générosité publique que l'on s'adresse. Cet appel sera entendu et il est certain que la souscription sera promptement couverte. Tous ceux qui, en Angleterre, s'intéressent au succès des entreprises coloniales et c'est, peut-on

dire, la nation tout entière, apporteront à l'entreprise leur concours empressé. La petite Ecole de Londres a vécu : son existence éphémère a été marquée pourtant par des découvertes capitales. La grande Ecole va bientôt sortir de terre : elle fera plus encore, sinon mieux que sa devancière.

ÉCOLE DE MÉDECINE TROPICALE DE LIVERPOOL

Pendant que l'Ecole de Londres s'organisait, Liverpool suivait cet exemple et instituait aussi l'enseignement de la médecine tropicale.

Dans une lettre en date du 9 novembre 1898, publiée dans les journaux de Londres, M. Chamberlain faisait ressortir « les facilités exceptionnelles pour l'étude des maladies tropicales » que présente l'Ecole de Médecine de Liverpool, eu égard aux relations commerciales de cette ville avec les contrées de l'Afrique occidentale et avec les autres régions tropicales. Ce fut un trait de lumière pour M. Alfred L. Jones, notable citoyen de Liverpool, qui prit l'engagement de verser pendant trois années une somme de 350 livres (8750 fr.), pour aider à la fondation d'une Ecole internationale des maladies tropicales. Sur sa proposition, une Commission de 14 membres, comprenant des armateurs, des marchands, des représentants du Royal Southern Hospital et de l'University College, fut constituée à l'effet de réaliser les projets du généreux donateur.

La Commission n'a pas perdu son temps en vains discours, car la *Liverpool School of tropical diseases and animal parasitology* est déjà en plein fonctionnement : elle a été inaugurée le 22 avril 1899, sous la présidence de lord Lister. A cette date, elle avait déjà encaissé 1600 livres (40 000 fr.) et, depuis lors, dans quelle proportion n'a-t-elle pas vu ses ressources s'accroître, grâce à la générosité des amis de la science ! En octobre 1899, elle possédait 3000 livres (75 000 fr.) et d'autres souscriptions étaient encore annoncées. En 1900, elle a reçu 1994 livres (50 000 fr.), non compris des souscriptions spéciales pour la fondation d'un hôpital. Comme l'Ecole de Londres, elle tire ses ressources uniquement de la générosité publique, par voie de souscription ; elle fait fond sur des rentrées annuelles d'égale importance et ne capitalise pas. En

Angleterre, on donne si largement pour la fondation et l'entretien des œuvres d'intérêt général, telles que l'École de médecine tropicale, que celle-ci est assurée de recevoir chaque année les sommes qui lui sont nécessaires.

Il est intéressant de relever les noms de quelques-uns des souscripteurs, à la générosité desquels l'École de Liverpool doit son rapide succès. Nous ne citerons pas les particuliers, dont quelques-uns pourtant ont versé des sommes considérables, mais voici des chiffres qui feront comprendre dans quelle large mesure ont souscrit les Compagnies anglaises financières ou commerciales :

	En 1899		En 1900	
	liv. shell.	francs	liv. shell.	francs
The British and African steam navigation Co	105	2 625	105	2 625
The African steam ship Co	105	2 625	105	2 625
The African direct telegraph Co.	105	2 625	105	2 625
The African Association.	100	2 500	100	2 500
The Royal Niger Co.	52	1 300	25	625
The White Star Co	50	1 250	5 5	131
The Bank of British West Africa	21	525	21	525
The Sierra Leone Coaling Co	10 10	265	10 10	265
The Wassau (Gold coast) Mining Co	10 10	265	10 10	265
The Gold coast amalgamated mines	10 10	265	10 10	265
The Liberian Rubler Syndicate	» »	»	1 1	26 50
The Tamsou (Wassau) mining Co	10 10	265	10 10	265
The West India Association	» »	»	5	125
The Taquah and Abosso Gold mining Co.	10 10	265	» »	»
The Lagos Stores	» »	»	21	525
The Oil Rivers trading and exploration Co.	» »	»	10 10	265
The Gold Fields of Eastern Akim	» »	»	5 5	131
The <i>Lancet</i>	» »	»	5 5	131

Bornons-nous à cette brève énumération, en ce qui concerne les Sociétés ou Compagnies anglaises. Les étrangers ont aussi contribué pour une large part au succès de l'entreprise, comme le prouve cette liste :

	En 1899		En 1900	
	liv. shell.	francs	liv. shell.	francs
C ^{ie} française de l'Afrique occidentale . . .	50	1 250	21	525
C ^{ie} Woermann de navigation, à Hambourg	100	2 500	»	»
MM. Witt et Busch, à Hambourg	20	500	»	»
MM. P.-A. van Es et C ^{ie} , à Hambourg . . .	10 10	265	»	»
MM E.-P. Walford et C ^{ie} , à Anvers	10 10	265	»	»
Deutsch-westafrikanische Handelsgesell- schaft	10	250	5	125
MM. A. Sachse, de Bohême	10	250	10	250

Nous citons ces quelques noms pour montrer le caractère international qu'on a su très habilement donner à l'Ecole de Liverpool et de quelle heureuse manière on a compris à l'étranger l'importance d'une semblable institution. On remarquera qu'un bon nombre de Sociétés financières ou commerciales, tant anglaises qu'étrangères, ont réitéré leur souscription et l'ont inscrite au chapitre des dépenses de leur budget annuel.

L'Ecole de Liverpool n'a pas, jusqu'à présent, de bâtiment spécial : elle est associée à l'University College et au Royal Southern Hospital, auxquels elle paie une rétribution locative annuelle. Elle reçoit les médecins diplômés de tous pays et les étudiants de cinquième année. Le programme des cours est à peu près semblable à celui de l'Ecole de Londres ; toutefois, on y insiste davantage sur la parasitologie proprement dite. L'examen de sortie, qui est d'ailleurs facultatif, a pour résultat l'obtention d'un certificat relatif soit à la médecine tropicale, soit à la parasitologie animale. Un enseignement spécial est également organisé pour les missionnaires, planteurs, voyageurs, garde-malades. Les cours durent deux mois et se font en trois séries par an : octobre-décembre, janvier-mars, avril-juin.

Une rétribution d'une guinée (26 fr. 25) par semaine est due par les personnes qui viennent à l'Ecole pour y poursuivre des recherches privées. On paie 3 guinées (78 fr. 75) pour suivre le cours réservé aux missionnaires et aux planteurs, 2 guinées (52 fr. 50) pour le cours réservé aux nurses (garde-malades) et 10 guinées (262 fr. 50) pour le cours général, avec ou sans examen et certificat.

Les étudiants logent en ville. Ils ont été peu nombreux jusqu'à

présent, en moyenne six à chaque session, mais la guerre sud-africaine a empêché un recrutement plus actif. Néanmoins, l'Ecole a reçu plus de 20 élèves en 1900, venant pour la plupart des diverses colonies anglaises (Canada, Côte d'Or, Lagos, Nigeria, Chypre, Ouganda). Plusieurs étrangers ont aussi suivi les cours : le Dr Ribbing, professeur de thérapeutique à l'Université de Lund (Suède); M. Neveu-Lemaire, préparateur de M. le professeur R. Blanchard, à la Faculté de médecine de Paris; le Dr S. Van Neck, délégué par le ministère belge de l'Instruction publique. D'autres élèves sont venus, en 1900, du Japon, de Colombie, des Etats-Unis et de Norvège. Plusieurs femmes-docteurs ont également passé par l'Ecole, ainsi que des missionnaires désignés pour se rendre en Afrique centrale et des nurses sur le point de se rendre dans les régions tropicales. Ces nurses étaient envoyées à Liverpool par la Colonial Nursing Association; un enseignement spécial leur a été donné dans l'une des salles du Royal Southern Hospital.

On peut donc affirmer que, malgré les fâcheuses conditions politiques, le succès de l'Ecole de Liverpool a été complet. En pouvait-il être autrement, puisque cette Ecole s'est attaché comme professeur de maladies tropicales le major Ronald Ross, naguère médecin de l'armée des Indes et bien connu par son éclatante découverte des transformations que subit le parasite du paludisme dans l'estomac du Moustique? A côté du Dr Ross, la pathologie est enseignée par M. R. Boyce, la zoologie par M. W.-A. Herdman, l'hygiène par M. E.-W. Hope, la pathologie tropicale par M. H.-E. Annett. L'Ecole comprend donc cinq chaires, sans parler du nombreux personnel du Royal Southern Hospital, qui prend également une part active à l'enseignement. En outre, les Drs R. Fielding Ould, Balfour Stewart et Albert S. Grünbaum ont été nommés professeurs-adjoints (*assistant lecturers*), dans le courant de l'année 1900.

L'enseignement théorique et pratique est donné à l'Université, dans les nouveaux laboratoires de pathologie et de physiologie Thompson-Yates. Ces laboratoires, construits grâce à la libéralité de la personne dont ils portent le nom, sont parfaitement aménagés; ils peuvent recevoir 40 élèves. On y trouve un musée pathologique, une bibliothèque, des installations pour la bactériologie, la chimie pathologique, la photographie, etc.

Le Royal Southern Hospital est situé tout près du port; il est à 15 ou 20 minutes de l'Université. Une salle de 14 lits est réservée à l'École de médecine tropicale, ainsi qu'un petit laboratoire pouvant servir à l'examen immédiat du sang, des urines et autres déjections. C'est sur cette salle que sont dirigés tous les malades atteints de maladies exotiques. En 1899, on y a admis 176 patients de cette catégorie, appartenant à des nationalités diverses; en 1900, on y a traité 131 malades :

	EN 1899	EN 1900
Paludisme	152 cas	102 cas
Névrite paludique.	2	2
Fièvre bilieuse hémoglobinurique.	3	1
Dysenterie	5	7
Dysenterie des pays chauds (sprue)	3	»
Diarrhée.	1	1
Fièvre entérique	»	5
Fièvre de Malte.	1	»
Bronchite.	»	1
Catarrhe	»	1
Béribéri	5	2
Craw-craw.	»	1
Abcès du foie.	2	1
Hépatite	»	1
Congestion du foie	»	»
Scorbut	1	1
Péritonite	»	1
Bilharziose.	1	»
« Ver rond ».	»	1
Gastrite	»	1
Maladies non classées.	»	2

Cette statistique est très semblable à celle du *Branch Hospital*, de Londres. Remarquons dès maintenant qu'il s'agit là de cas qu'il n'est point rare d'observer à Paris, ou qu'il est aisé d'y amener.

Le Gouvernement anglais reconnaît officiellement le diplôme délivré par l'École et oblige les médecins coloniaux, à destination de l'Afrique centrale et occidentale, à y faire un stage avant de rejoindre leur poste : il paie alors leurs frais d'études.

Résultats scientifiques obtenus jusqu'à ce jour.—Ces résultats sont considérables. L'École a déjà pu envoyer au loin plusieurs expéditions scientifiques, qui ont conduit à la constatation de faits très importants.

1^o A la fin de juin 1899, partait pour Sierra Leone un navire qui emportait le Dr Ross, chef de l'expédition, le Dr H.-E. Annett, M. E.-E. Austen, assistant d'entomologie au Musée britannique, et le Dr S. Van Neck, délégué du gouvernement belge. L'expédition débarqua en août sur la côte africaine et revint à Liverpool en octobre, après avoir étudié les conditions suivant lesquelles le paludisme, qui sévit avec violence à Sierra Leone, se propage dans cette colonie : ces conditions purent être élucidées de la façon la plus précise ; le Moustique qui transmet la maladie fut découvert, ses mœurs et son genre de vie furent observés. L'ensemble de ces études importantes a fait ultérieurement l'objet d'une très belle publication, ornée de dessins, cartes et plans.

Comme bien on pense, une semblable expédition occasionna une grosse dépense : l'Association médicale britannique donna 100 livres (2500 fr.) ; le reste, c'est-à-dire une trentaine de mille francs, fut fourni par des particuliers et presque en totalité par M. A.-L. Jones, qui prit à sa charge, notamment, les frais de passage de tous les voyageurs.

2^o Une seconde expédition fut effectuée par le Dr R. Fielding Ould. Il vint retrouver à Sierra Leone les membres de l'expédition précédente, puis, après le retour de ceux-ci en Europe, s'en alla poursuivre ses recherches à Accra et à Lagos.

3^o Une troisième expédition a été dirigée en mars 1900 vers le Vieux Calabar et le sud du Niger : les Drs H.-E. Annett, Elliott (de Toronto) et J.-E. Dutton se sont embarqués le 21 mars, à bord de l'*Olenda*. Au moment du départ, ils ont reçu de M. Chamberlain, ministre des colonies, l'avis que celui-ci allait requérir tous les agents des possessions anglaises de l'Afrique occidentale d'avoir à leur prêter assistance. Le gouvernement a borné à cette manifestation platonique sa participation à la nouvelle expédition qui, comme la précédente, a été entièrement due à l'initiative privée. Elle a coûté 600 livres (15 000 fr.), rien que pour les appointements des membres de l'expédition. Ceux-ci ont passé six mois dans la région du Niger. Les importants résultats qu'ils ont obtenus seront prochainement publiés ; disons dès maintenant que la transmission de l'éléphantiasis par les Moustiques du genre *Anopheles* a été observée.

4^o Une quatrième expédition, composée des Drs H.-E. Durham et

W. Myers, se rendit au Brésil, en vue d'étudier la fièvre jaune : trois grandes maisons d'armateurs se sont entendues pour donner à ces courageux savants toutes les facilités de transport. Tous deux furent atteints par le fléau et l'un d'eux a payé de sa vie, en janvier 1901, sa participation à cette entreprise. Le Dr Walter Myers a succombé, en effet, à l'âge de 28 ans ; il a été tué par la fièvre jaune, comme naguère Louis Thuillier par le choléra en Egypte et plus récemment Luiz de Camara Pestana par la peste d'Oporto. Saluons avec respect ces héros qui, avec une admirable abnégation, sacrifient leur propre existence au bien de l'humanité et de la science.

L'Ecole de Liverpool a déjà publié plusieurs travaux importants :

1° Le rapport de l'expédition à Sierra Leone, in-4° de 58 pages avec 7 planches ;

2° Des instructions pour se préserver du paludisme, à l'usage des personnes habitant des régions insalubres ;

3° Des instructions pour se préserver du paludisme, à l'usage du corps médical.

Ces publications ont été tirées à un grand nombre d'exemplaires et ont occasionné une dépense de 300 livres (7500 fr.). Les deux instructions, notamment, ont été distribuées gratuitement, à des milliers d'exemplaires, dans les colonies anglaises.

Les deux expéditions du Niger et du Brésil vont aussi donner prétexte à des travaux d'une haute valeur, qui viendront jeter un nouvel éclat sur la jeune Ecole. Celle-ci insère ses publications dans le *Thompson-Yates Laboratories Report*, qui paraît depuis 1899 dans le format in-4° et qui en est déjà au troisième volume. Ce beau périodique est aussi l'organe des laboratoires de pathologie et de physiologie de l'University College.

Avenir de l'Ecole de Liverpool. — Cet avenir s'annonce sous les plus heureux présages. Tout comme à Londres, les installations actuelles ne peuvent plus suffire ; elles vont être remplacées prochainement par des constructions nouvelles. En effet, deux souscriptions sont ouvertes, l'une pour construire une Ecole indépendante de l'University College, l'autre pour la construction d'un hôpital.

A un banquet qui eut lieu à Liverpool le 25 juin 1900, sous la présidence de M. A.-L. Jones, celui-ci proposa de fonder un



hôpital pour les maladies des pays chauds : cette proposition fut acceptée avec enthousiasme; on recueillit séance tenante une somme de 2300 livres (57 500 francs). M. Jones, qui a déjà témoigné avec tant de générosité du haut intérêt qu'il prend au développement de l'Ecole de Liverpool, s'inscrivit pour une somme de 1000 livres (25 000 fr.); M. John Holt souscrivit 500 livres (12 500 francs); l'Hon. R.-B. Blaize, de Lagos, versa pareille somme. Depuis lors, les souscriptions n'ont cessé d'affluer.

L'Ecole de Liverpool possède donc maintenant un hôpital, ou du moins le possédera quand la construction en sera achevée. Cette fondation nouvelle portera le nom de *Mary Kingsley Memorial Hospital*. Elle est créée en l'honneur de miss Kingsley, dont les écrits et les études sur les mœurs et institutions des indigènes ont tant contribué à faire connaître les populations autochtones de l'Afrique occidentale. Cette vaillante femme s'intéressait elle-même très vivement à tout ce qui pouvait tendre à l'amélioration des conditions de la vie dans cette partie du monde, tant pour les européens que pour les indigènes.

Le 12 février dernier, M. A.-L. Jones présidait encore une grande réunion publique convoquée pour entendre le rapport sur les travaux effectués par l'Ecole de médecine tropicale. Après avoir rendu le dernier hommage au Dr Walter Myers, mort au Para de la fièvre jaune, au cours d'une expédition envoyée par l'Ecole elle-même, il annonça, au milieu des applaudissements de l'assemblée, que quelques armateurs de la ville s'étaient cotisés afin de créer à l'Ecole une chaire nouvelle, destinée à étudier spécialement les maladies tropicales et qui prendrait le nom de *Walter Myers Chair*. Le professeur R. Boyce proposa alors de fonder également un fellowship, c'est-à-dire une bourse d'étude et de voyage, en l'honneur de Walter Myers. L'accueil enthousiaste que rencontra cette proposition nous permet de considérer le fellowship comme fondé, car il n'est point douteux que les fonds nécessaires à sa création ne soient promptement réunis.

Voilà ce que, en moins de deux années, à Londres et à Liverpool, les Anglais ont su faire dans ce domaine nouveau de la médecine tropicale. Voyons maintenant ce qui s'est fait en Allemagne et en d'autres pays.



INSTITUT DE MÉDECINE NAVALE ET TROPICALE DE HAMBOURG

En 1863, la ville de Hambourg fondait, spécialement à l'usage des marins, un hôpital qui reçut le nom de *Seemannskrankenhaus*. Malgré le but auquel il était destiné, cet hôpital fut transformé peu à peu en une clinique chirurgicale et les marins furent disséminés entre les autres hôpitaux de la ville. Cet état de choses dura jusqu'en 1893, date à laquelle le Dr Nocht fut nommé médecin en chef du port, ou, comme nous dirions, chef de la Santé du port de Hambourg.

Une telle dispersion des malades ne pouvait guère favoriser l'étude de l'hygiène navale et des maladies tropicales ; leur réunion dans un même hôpital ou dans un même service devait, au contraire, mettre à la disposition des médecins un champ d'études singulièrement favorable. Grâce à ses relations avec toutes les régions chaudes du globe, Hambourg, qui est le siège d'un mouvement maritime extrêmement considérable, présente en effet constamment dans ses hôpitaux des cas plus ou moins nombreux de maladies exotiques. Frappé de ce fait, le Dr Nocht s'efforça de rassembler tous ces malades ; en 1895, il obtint qu'une salle de 25 lits serait consacrée exclusivement à la médecine interne des pays tropicaux. La rapidité avec laquelle s'effectuent maintenant les voyages par mer permet l'arrivée jusqu'en Europe d'individus dont la maladie est encore en pleine évolution : aussi la clinique en question est-elle particulièrement intéressante au point de vue qui nous occupe.

Tel est le noyau primitif de l'*Institut de médecine navale et tropicale de Hambourg*. Cet Institut a été fondé au commencement de l'année 1900. Le 13 janvier, le Sénat de Hambourg en décidait la création ; le 24 du même mois, la Municipalité de Hambourg déclarait vouloir y participer. Une convention intervenue entre la ville libre de Hambourg et le Ministère des colonies de l'empire allemand régla les conditions suivant lesquelles l'Institut devait être établi :

1° La ville de Hambourg se charge de la construction de l'Ins-

titut de pathologie exotique et d'hygiène navale. Un pavillon spécial, pouvant recevoir 60 malades, sera construit ; il possédera un vaste jardin pour les convalescents ; on y emploiera des religieuses et non des infirmières laïques ; on n'admettra dans ce pavillon que des malades atteints d'affections tropicales, à l'exclusion des maladies très contagieuses (peste, choléra, variole). Une dépense de 116 000 marks (145 000 francs) est affectée à cette construction. Des laboratoires seront installés dans le bâtiment principal du Seemannskrankenhaus ; une somme de 92 000 m. (115 000 fr.) est affectée à leur aménagement intérieur et à l'achat des instruments nécessaires. Une somme annuelle de 25 000 m. (31 250 fr.) est inscrite comme budget annuel de l'Institut.

2° A la tête de l'Institut sera placé un médecin en chef, nommé avec l'agrément du Ministère impérial des colonies. Cet emploi sera, autant que possible, confié au médecin en chef du port.

3° A l'Institut seront encore attachés :

(α) Un assistant de clinique et un médecin bénévole ;

(β) Un autre médecin assistant, qui sera chargé de l'enseignement théorique et pratique. La ville de Hambourg s'engage à le loger et à lui donner un traitement suffisant pour lui assurer une situation indépendante :

(γ) Un assistant chimiste, capable de faire les recherches et examens intéressant l'hygiène. On le choisira de préférence parmi les pharmaciens ayant exercé dans les régions tropicales ; son traitement devra être d'au moins 5000 m. (6250 fr.).

Les laboratoires comprennent une trentaine de places pour les élèves. Le Ministère impérial de la marine s'est réservé dix de ces places et paie à l'Institut une redevance annuelle de 10 000 marks (12 500 fr.) ; il désigne pour les occuper des médecins appartenant soit aux troupes d'occupation des pays de protectorat, soit au Corps de santé des colonies ; tous les médecins à destination des tropiques passeront ainsi à tour de rôle par l'Institut. Les autres places sont à la disposition des médecins de la marine de guerre ou de la marine marchande, ainsi qu'à toute autre personne qui désire se perfectionner dans la connaissance de l'hygiène et de la pathologie des pays chauds.

La durée des cours est variable suivant les catégories d'auditeurs. Pour les médecins sanitaires maritimes, qui disposent de peu de

temps, on fait un enseignement rapide de microscopie et de clinique : en huit à dix jours, on leur enseigne l'indispensable relativement à l'examen du sang des paludiques et au traitement des fièvres. Pour ceux qui peuvent séjourner plus longtemps à l'Institut, on fait des cours portant sur l'hygiène navale, la police sanitaire maritime, les quarantaines, etc. Enfin, un enseignement durant plusieurs mois peut être donné à ceux qui désirent acquérir une connaissance plus approfondie des diverses maladies tropicales, ainsi que des méthodes d'examen microscopique et clinique. La proximité de l'Observatoire permet d'enseigner aux élèves les méthodes utilisées en météorologie; de même encore, on peut leur faire, dans les serres de la ville, des démonstrations sur les plantes des tropiques.

Il est à peine besoin de dire que l'Institut de Hambourg ne reçoit que des docteurs en médecine. On s'efforce de leur donner des notions suffisamment précises pour qu'ils puissent poursuivre sous les tropiques des recherches scientifiques, tout au moins pour qu'ils puissent rédiger, avec une critique suffisante, des rapports et des observations dont les spécialistes puissent tirer parti.

L'Institut a ouvert ses portes le 1^{er} octobre 1900. Sous l'habile direction du Dr Nocht, il va sûrement se développer rapidement. L'*Archiv für Schiffs- und Tropen-Hygiene*, qui paraît depuis l'année 1897 sous la direction du Dr C. Mense, peut être considéré comme son organe officiel.

L'ENSEIGNEMENT ET L'ÉTUDE DE LA MÉDECINE TROPICALE DANS D'AUTRES PAYS ÉTRANGERS

Nous avons décrit longuement les progrès considérables qui ont été accomplis depuis deux ans à Londres, à Liverpool et à Hambourg dans l'étude et l'enseignement de la médecine coloniale. Des créations similaires ont été réalisées d'une façon plus ou moins complète soit dans d'autres villes de la Grande-Bretagne, soit dans d'autres pays. Nous devons aussi les indiquer brièvement.

1° Tandis que l'initiative privée instituait les deux Ecoles anglaises, la Société Royale de Londres, qui représente là-bas notre Académie des sciences, s'entendait avec le Ministère anglais

des colonies pour envoyer en Afrique une mission médicale ayant pour programme l'étude des maladies de la zone intertropicale. Le Dr C.-W. Daniels, déjà bien connu par de belles études accomplies à la Guyane anglaise, fut placé à la tête de la mission, avec MM. J.-W.-W. Stephens, S.-R. Christophers et J.-L. Walker pour collaborateurs.

Tout d'abord, M. Daniels s'en alla aux Indes, où le major Ross était encore, pour étudier avec lui les métamorphoses du parasite du paludisme. Avec ses trois compagnons, il se rendit ensuite en Italie, où il étudia successivement dans le laboratoire du professeur Golgi, à Pavie, puis dans celui du professeur Celli, à Rome, la structure et l'évolution du même parasite. Puis la commission d'étude partit pour l'Afrique orientale. MM. Stephens, Christophers et Walker sont déjà revenus en Europe, mais le Dr Daniels compte rester encore deux ou trois années sur la rivière Chiré, dans la région du lac Nyassa et dans toute autre contrée africaine qu'il pourrait lui sembler utile d'explorer au point de vue médical. Il dispose de sommes considérables : la Société Royale lui attribue une somme annuelle de 300 livres (7500 francs) et le Ministère des colonies une somme globale de 2100 livres (52 000 francs) pour toute la durée de son voyage. Il est d'ailleurs entendu que les deux institutions fourniront de nouvelles sommes, si celles-là sont insuffisantes.

Que ne peut-on attendre de recherches poursuivies dans de pareilles conditions, par un homme qui a une longue pratique des tropiques et qui a prouvé déjà sa haute valeur scientifique par d'importantes découvertes ! C'est à lui, en effet, qu'on doit la connaissance de la forme adulte de la *Filaria perstans*, pour ne citer que cette observation. Le Dr Daniels se propose tout spécialement d'élucider l'étiologie de la fièvre bilieuse hémoglobinurique, qui reste encore enveloppée d'obscurité. Il a déjà fait d'importantes observations sur une maladie causée par la piqure des Tiques, déjà entrevue par Kirk et probablement analogue à la fièvre du Texas.

L'expédition Daniels a d'ailleurs publié déjà trois rapports très importants, qui sont édités par les soins de la Société Royale.

2° L'Université d'Aberdeen a créé un enseignement de la médecine tropicale et l'a confié au Dr Maconachie, ancien principal du Collège médical de Bombay. Les cours ont commencé le 1^{er} mai 1899.

3° L'Université d'Edimbourg donne également un cours sur les maladies tropicales. Il consiste en 25 leçons avec démonstrations et exercices pratiques et se fait deux fois par an.

4° L'Université de Liège a confié au professeur Firket une chaire des maladies des pays chauds.

5° L'Université nouvelle de Bruxelles, actuellement en voie de réorganisation, avait créé en 1898 une chaire d'hygiène coloniale dont le titulaire était M. le Dr Georges Treille, Inspecteur général honoraire du Service de santé des colonies françaises.

6° L'Allemagne a déjà chargé le professeur Koch de nombreuses missions : en Egypte et aux Indes, pour étudier le choléra ; dans le sud de l'Afrique, pour étudier la peste bovine ; en Italie, pour y faire des recherches sur le paludisme. Les résultats de chacune de ces missions ont été considérables. Formés à l'école d'un tel maître, les médecins des jeunes colonies allemandes, parmi lesquels il convient de citer en première ligne Plehn, Scheube et Ziemann, nous ont déjà donné de très importants travaux sur les maladies des tropiques. L'extension des colonies allemandes, par l'acquisition récente des Carolines, élargit encore le champ de leurs investigations, au moment où l'Institut de Hambourg leur permet d'acquérir une instruction technique en ces questions capitales.

7° Le Dr J.-H. Kohlbrugge, privat-docent à l'Université d'Utrecht, a inauguré en Hollande l'enseignement des maladies des pays chauds, dans les premiers mois de l'année 1900.

8° L'Italie a contribué dans une très large mesure aux récentes acquisitions de la science, en ce qui concerne les fièvres paludéennes. La Campagne romaine, les environs de Naples et beaucoup d'autres régions de l'Italie méridionale sont, comme on sait, littéralement ravagées par ce fléau. Aussi les moyens de le combattre ont-ils toujours été au premier rang des préoccupations des médecins et des savants.

En 1898, il s'est constitué à Rome une Société pour l'étude du paludisme : le premier rapport annuel, signé du professeur Celli, a été publié dans les derniers jours de cette même année ; plusieurs autres rapports ont été imprimés depuis lors : tous renferment des travaux d'une grande valeur et témoignent d'efforts considérables.

Avec l'appui pécuniaire et matériel du gouvernement et des

Compagnies de chemins de fer, qui ont parfaitement compris l'exceptionnelle importance des recherches de cette nature et ont tout mis en œuvre pour en assurer le succès, M. le professeur Grassi, de l'Université de Rome, a entrepris toute une série d'expériences, en vue d'élucider les nombreuses obscurités dont étaient encore entourées les mœurs des Moustiques et les relations de ces Insectes avec les fièvres intermittentes. D'ingénieuses expériences, dans le détail desquelles il serait trop long d'entrer ici, ont porté sur plus de 100 individus, employés pour la plupart du chemin de fer de Naples à Pæstum ; elles ont duré plusieurs mois, sans cesser un seul instant d'être soumises au contrôle le plus rigoureux. Il en est résulté une démonstration nouvelle et, peut-on dire, absolument définitive de ce fait, que les *Anopheles* sont les seuls agents de la dissémination des parasites paludiques.

9° Les Etats-Unis ont institué à Johns Hopkins University, à Baltimore, un enseignement de la médecine intertropicale, spécialement destiné à faire connaître les maladies de Cuba, de Porto-Rico et des Philippines.

10° L'Etat libre du Congo a créé à Léopoldville un laboratoire de pathologie et de physiologie tropicales. Les Drs Van Campenhout et Reding ont quitté la Belgique, vers le milieu de 1899, pour se rendre au Congo, à l'effet d'organiser ce laboratoire, pour la création duquel M^{me} la baronne de Hirsch a légué une somme de 50000 francs.

11° L'Université de la Havane a créé une chaire de médecine tropicale en faveur de M. le Dr J. Guiteras, diplômé de l'Ecole de Londres.

L'ENSEIGNEMENT DES MALADIES TROPICALES EN FRANCE

Voilà ce qui se fait à l'étranger ; où en sommes-nous en France ?

Certes nous pouvons revendiquer hautement une grande part des découvertes accomplies dans le domaine de la médecine des pays chauds. Avec Maillot, auquel on doit le traitement des fièvres par la quinine ; avec le professeur Laveran, qui s'est illustré par la découverte du parasite du paludisme ; avec le professeur Kelsch et tant d'autres, les médecins militaires ont ouvert une voie féconde, où plus d'un jeune s'est engagé à leur suite.

De même, il nous faudrait citer beaucoup de noms, si nous voulions énumérer les médecins de la marine qui se sont distingués dans l'étude des maladies tropicales. Les *Archives de médecine navale*, qui en sont à leur trente-huitième année d'existence, témoignent du labeur qu'ils ont accompli. Les médecins des colonies, depuis qu'ils ont conquis leur autonomie, rivalisent d'ardeur avec leurs confrères de la flotte pour élucider tant de questions encore obscures qui se dressent à chaque pas devant eux. Les *Annales d'hygiène et de médecine coloniales*, fondées en 1898, nous promettent également une ample moisson de découvertes. Nos médecins maritimes ou coloniaux se montrent ainsi les dignes émules de leurs devanciers.

Mais il ne s'agit pas ici des seuls médecins de la marine, des colonies ou de l'armée. La question qui nous occupe est beaucoup plus haute, puisqu'elle envisage l'universalité du corps médical français, considéré non pas dans son passé, mais dans le présent et surtout dans l'avenir. Nous ne pouvons exposer les faits sans entrer dans des détails assez circonstanciés.

MÉDECINS DE LA MARINE ET DES COLONIES

Les officiers du Corps de santé de la marine et des colonies sont-ils pourvus de l'instruction spéciale qu'exigent leurs fonctions ?

En indiquant de quelle manière ils se recrutent et en les suivant pendant tout le cours de leurs études, nous donnerons une réponse précise à cette question.

Ecole de Bordeaux. — En 1890 a été fondée l'Ecole principale du Service de santé de la marine, annexée à la Faculté de médecine et de pharmacie de Bordeaux. Cette Ecole est installée dans un ancien hospice d'aliénés, cours Saint-Jean, près la gare du Midi. Elle reçoit des élèves qui, après avoir pris dans les Facultés des sciences leur certificat d'études physiques, chimiques et naturelles, ont passé au moins un an dans l'une des Ecoles-annexes de Brest, Rochefort ou Toulon. Dans ces Ecoles, on étudie l'anatomie et on entre sans concours ; en revanche, on n'est admis à l'Ecole de Bordeaux qu'à la suite d'un concours qui a lieu chaque année en août et septembre : la limite d'âge est fixée à 25 ans ; un candidat malheureux peut se présenter une seconde fois et même, par faveur, une troisième.

Les élèves de l'Ecole de Bordeaux suivent obligatoirement les cours de la Faculté de médecine et fréquentent les services des hôpitaux civils. En outre, les professeurs de leur Ecole, nommés au concours pour cinq années et ayant pour la plupart le grade de médecin de première classe de la marine, leur font des répétitions ou conférences portant exclusivement sur la médecine générale, sans aucune spécialisation relative à la médecine des pays chauds.

Parmi ces professeurs, il convient de citer tout particulièrement M. le D^r Le Dantec, médecin principal de la marine, qui enseigne l'histologie et la bactériologie. Il est en outre agrégé à la Faculté de médecine. En raison de cette situation spéciale, il a été maintenu comme professeur à l'Ecole du Service de santé au-delà des cinq ans réglementaires, mais ses fonctions doivent finir l'an prochain. Comme agrégé, il fait à la Faculté de médecine un cours complémentaire de pathologie exotique, pendant le semestre d'été : les élèves de l'Ecole sont tenus d'y assister, mais les étudiants civils échappent à une semblable obligation et ne prennent qu'en petit nombre le chemin de ce cours, pourtant fait avec une compétence incontestable et un talent auquel tous se plaisent à rendre hommage. Cet enseignement, nous ne saurions trop le faire remarquer, est le seul enseignement de médecine

exotique ou coloniale qui soit offert aux élèves de l'Ecole de Bordeaux pendant tout le cours de leurs études. On ne va pas tarder à saisir toute l'insuffisance d'une pareille organisation.

Les élèves restent trois ans à l'Ecole du Service de santé de la marine. Ils en sortent avec le titre de docteur en médecine : il n'y aura plus désormais, et en fait il n'y a déjà plus maintenant, dans le Corps de santé de la marine ou des colonies, de médecins non pourvus du diplôme de docteur. Tous les trimestres a lieu un classement, d'après les notes obtenues aux examens subis devant la Faculté ou aux examens partiels subis à l'Ecole. A la fin de chaque année, se fait un autre classement. Un classement final a lieu au mois de juillet de la troisième année : on présente alors aux élèves une liste indiquant les postes vacants dans le Service de santé de la marine et dans celui des colonies ; ils optent pour l'un ou l'autre corps, d'après leur rang.

Puis surviennent les vacances. A la rentrée de novembre, commencent les soutenances de thèses : elles doivent être achevées dans les premiers jours de janvier. Alors les jeunes docteurs sont appelés une seconde fois à opter, d'une façon définitive, entre le service de la marine et celui des colonies. Le nombre des places est toujours beaucoup plus grand pour les colonies que pour la marine ; par exemple, une promotion de 47 élèves a été divisée en 28 coloniaux et en 19 marins.

Les élèves qui ont terminé leurs études quittent l'Ecole du 16 au 20 janvier. C'est à cette date que se fait la promotion des officiers.

Jusqu'alors, coloniaux et marins ont fait des études identiques, mais ils vont désormais avoir un sort bien différent.

Ecole de Toulon. — Les marins vont passer six mois à l'Ecole d'application de Toulon, comme les élèves sortant de l'Ecole de santé de Lyon viennent au Val-de-Grâce. Ils doivent être rendus à Toulon le 1^{er} février, date à laquelle commencent les cours. On leur enseigne la clinique, la médecine opératoire, l'administration, etc. Leurs professeurs sont nommés au concours pour cinq ans.

M. le médecin principal Laffont, ancien élève de l'Institut Pasteur de Paris, fait un excellent cours théorique et pratique de bactériologie. Les leçons durent une heure et se font deux fois par semaine ; les travaux pratiques ont également lieu deux fois par semaine et ne durent aussi qu'une heure, ce qui est très insuffisant,

mais les élèves peuvent venir au laboratoire quand bon leur semble.

M. le Médecin principal Millou fait deux fois par semaine un cours théorique de pathologie exotique et d'hygiène navale; il n'a point de service à l'hôpital, mais les élèves ont pourtant l'occasion de voir fréquemment des cas de maladies coloniales, car on observe d'ordinaire dans les salles de l'hôpital principal les diverses formes du paludisme, la dysenterie des pays chauds, l'abcès du foie, la dracontiasse, le bérubéri, la fièvre bilieuse hématurique, etc.

Médecins de la marine.— Leur période de stage finie, les élèves passent un concours de classement définitif, qui leur servira pour l'avancement futur. De médecins auxiliaires de la marine, ils deviennent alors titulaires avec le grade de médecins de deuxième classe. Ils sont répartis entre les différents ports, qu'ils choisissent suivant leur ordre de classement, puis on les embarque.

Le médecin de marine est attaché spécialement aux troupes maritimes; il a dans ses attributions les bâtiments de la flotte et les hôpitaux maritimes. Quand les troupes partent en colonne ou en expédition, il les accompagne. Tel est le cas actuellement à Madagascar et même en Chine, où les médecins de marine représentent à peu près la moitié du Service de santé.

Médecins des colonies.— En quittant l'Ecole de Bordeaux avec son titre de docteur, le jeune médecin des colonies dispose de quelques jours de congé : il attend une désignation qui l'expédie aux colonies, sans avoir passé par aucune Ecole d'application. Il va donc, du jour au lendemain, se trouver en présence de malades atteints d'affections qu'il n'a jamais observées et sur lesquelles il n'a que des notions théoriques trop restreintes. Il peut rester sur la côte et se trouver en contact avec des confrères plus âgés, qui le feront profiter de leur expérience; mais il peut aussi être envoyé dans un poste lointain, où il sera isolé, sans livres, trop souvent sans microscope et par conséquent en butte à des difficultés de tout ordre.

Et pourtant, les attributions du médecin du Corps de santé des colonies sont multiples et d'une importance exceptionnelle. Il reste dans les ports et est chargé des hôpitaux : les marins qui tombent malades sont hospitalisés et soignés par lui seul. Il a le très

important service des arraisonnements, c'est-à-dire la vérification des patentes de santé. Il doit faire la visite, tant au départ qu'à l'arrivée, de tout navire qui relâche dans son port : il fait donc fonction de médecin sanitaire. Il doit en outre donner ses soins aux fonctionnaires civils et, comme il séjourne assez longtemps dans le pays, il ne manque point de se créer une clientèle civile, qui est souvent une source importante de revenus. A grade égal, son traitement est d'ailleurs plus du double de celui du médecin de la marine.

Les médecins des colonies sont également de service à l'intérieur, où ils soignent les fonctionnaires. A Tananarive, par exemple, ils sont chargés des hôpitaux, de la direction du Service de santé, du service de l'hygiène publique ; ils sont en outre, à l'exclusion de tout marin, professeurs à l'Ecole de médecine ; je passe sous silence la clientèle civile qui, dans cette capitale, est réellement importante. Il est juste d'ajouter que, dans la pratique, et bien qu'ils n'aient d'autre rôle que de s'occuper de l'élément civil, les médecins des colonies ne manquent pas de soigner également les troupes et de faire le même service que les médecins de la marine, quand le nombre de ceux-ci est insuffisant.

Nous avons dit que les médecins des colonies sortaient de l'Ecole de Bordeaux. Cela est vrai pour la plupart d'entre eux, mais le corps comprend en réalité des médecins provenant de deux autres sources. Ce sont tout d'abord d'anciens médecins de marine qui, lors de la création du ministère des colonies et du dédoublement du Corps de santé jusqu'alors unique, ont abandonné par option le service de la marine pour entrer à celui des colonies : ils en occupent actuellement les grades élevés. Ce sont ensuite des médecins civils, docteurs depuis un temps plus ou moins long et n'ayant aucune éducation en matière de pathologie coloniale ; jusqu'à ce jour, ils ont toujours été admis sur une simple demande.

Telles étaient la provenance et les attributions des médecins des colonies jusqu'à une époque encore récente. La loi qui a créé l'armée coloniale et rattaché les troupes coloniales au Ministère de la guerre, a modifié considérablement leur situation. Autrefois, bien qu'ils eussent un uniforme, dont ils se paraient d'ailleurs le moins possible, les médecins des colonies n'étaient pas officiers ; ils étaient

simplement assimilés aux officiers, et cette situation bâtarde était une source incessante de conflits. La loi susdite leur confère la qualité d'officiers et étend notablement leurs attributions : désormais, ils sont affectés aux troupes coloniales, notamment à l'infanterie coloniale (ci-devant infanterie de marine), sans d'ailleurs abandonner aucune des attributions, nous dirions presque aucun des privilèges qui ont été énumérés plus haut.

Tandis que l'astre des médecins des colonies grandit et s'élève, celui des médecins de la marine décline. Ceux-ci, en effet, voient leurs fonctions se restreindre dans une large mesure. Ils n'ont plus affaire maintenant qu'aux bâtiments de la flotte et aux hôpitaux maritimes ; et encore est-il grandement question de leur enlever quelques-uns de ces hôpitaux, sinon tous.

Par suite de ces nouveaux règlements, le corps actuel des médecins coloniaux est numériquement insuffisant, alors que celui des médecins de la marine va se trouver un peu trop fort. Quelques-uns de ces derniers vont passer par voie d'option au service colonial, mais on peut prévoir que le nombre des optants sera inférieur à celui des places vacantes. On comblera sans doute les vides soit au moyen de médecins civils, soit au moyen de médecins militaires.

Jusqu'à présent, les fonctionnaires de toutes catégories, les troupes et leurs médecins passaient sans cesse d'une colonie à l'autre : c'était l'instabilité même. Un pareil système, outre qu'il coûtait des sommes considérables en allées et venues parfaitement inutiles, était déplorable au point de vue de la bonne administration ; il l'était encore plus peut-être, en ce que le trop court séjour des médecins dans une colonie déterminée ne leur permettait pas d'en étudier avec une précision suffisante les conditions nosologiques. Maintenant que nous avons une armée coloniale, espérons qu'on en va finir avec ces errements et que certains corps de troupes, avec leurs officiers et leurs médecins, vont devenir sédentaires en certaines colonies, comme on semble commencer à le faire pour les fonctionnaires civils. Tous les intérêts plaident évidemment en faveur de cette innovation ; en particulier, les sciences médicales auront beaucoup à y gagner.

MÉDECINS DE L'ARMÉE DE TERRE

Il n'est nullement hors de propos de comprendre aussi dans notre étude les médecins de l'armée de terre. En principe, ils doivent rester soit en Europe, soit en Algérie et Tunisie; mais les anciennes expéditions de Chine et du Mexique et celles plus récentes du Tonkin et de Madagascar suffisent à montrer qu'en fait ils ont l'occasion de servir dans des contrées lointaines. Il en est précisément ainsi à l'heure présente, puisque l'armée de terre prend part à l'expédition de Chine au même titre que l'armée coloniale. Il en est de même encore en Algérie et en Tunisie, puisque ces deux régions, y compris les territoires qui s'étendent jusqu'au Touat et au Tchad, relèvent exclusivement du Service de santé de la guerre.

Les médecins militaires sont donc fréquemment appelés à servir dans la zone tropicale ou subtropicale. Dès lors, nous sommes en droit de nous demander s'ils ont jamais reçu, au cours de leurs études, un enseignement spécialisé de médecine exotique. La réponse est facile : non, ils n'ont jamais suivi de cours théoriques, pratiques ou cliniques, portant sur les maladies des pays chauds. Un tel enseignement n'existe ni à la Faculté de médecine de Lyon, ni à l'École du Service de santé (à Lyon), ni à l'École d'application du Val-de-Grâce (à Paris). On conçoit à quel point est regrettable et dangereux un pareil état de choses.

MÉDECINS SANITAIRES MARITIMES

Ils ont été institués par le décret du 4 janvier 1896, conformément aux règles suivantes (1) :

Art. 15. — Tout bâtiment à vapeur français affecté au service postal ou au transport d'au moins cent voyageurs, qui fait un trajet dont la durée, escales comprises, dépasse quarante-huit heures, est tenu d'avoir à bord un médecin sanitaire.

(1) Décret portant règlement général de la police sanitaire maritime (du 4 janvier 1896). *Bulletin officiel de la Marine*, p. 636, 1897.

Ce médecin doit être Français et pourvu du diplôme de docteur en médecine : il prend le titre de *médecin sanitaire maritime*.

Art. 16. — Les médecins sanitaires maritimes sont choisis sur un tableau dressé par le Ministre de l'Intérieur, après examen passé devant un jury qui est désigné par le Ministre sur l'avis du Comité de direction des services de l'hygiène.

L'examen porte sur l'épidémiologie, la prophylaxie et la réglementation sanitaires et leurs applications pratiques. Les conditions et les époques de l'examen sont arrêtées par le Ministre de l'Intérieur sur la proposition du Comité de direction des services de l'hygiène.

Il est délivré aux candidats agréés par le Ministre un certificat d'aptitude aux fonctions de médecin sanitaire maritime.

Art. 17. — Au cas où le nombre des médecins sanitaires maritimes portés sur la liste serait insuffisant, le Ministre de l'Intérieur pourvoit, sur la proposition du Comité de direction des services de l'hygiène, aux nécessités du service médical.

Depuis l'expédition du Mexique, le Ministère de la marine a détaché en congé sans solde et mis à la disposition des grandes Compagnies de navigation un certain nombre de médecins que ces Compagnies embarquaient sur leurs paquebots. Mais le nombre des médecins de marine ainsi détachés est allé en diminuant et l'on n'en compte plus que deux à l'heure actuelle, tous deux de première classe : le Dr Borius, attaché à la Compagnie générale Transatlantique, et le Dr Durbec, attaché à la Compagnie Touache.

Partout ailleurs, on ne compte plus que des médecins sanitaires maritimes, nommés à ce titre à la suite d'un examen trop élémentaire et, par conséquent, en général dépourvus des notions de pathologie tropicale que leurs fonctions devraient pourtant impliquer. En particulier, ces médecins devraient au moins être familiarisés avec le microscope, dont l'emploi journalier est indispensable pour le diagnostic du paludisme, de la bilharziose, de la filariose, de la dysenterie amibienne et de tant d'autres affections redoutables. Or, combien de médecins sanitaires maritimes peuvent faire convenablement un examen du sang ? Et combien d'entre eux possèdent un microscope ou, en embarquant, ont trouvé dans leur cabine un instrument de cette nature, mis à leur disposition par la Compagnie de navigation de laquelle ils relèvent ?

AGENTS DE LA « SANTÉ », DANS LES PORTS

Dans tous les ports fonctionne un bureau sanitaire, qui a pour attributions de viser les patentes des navires, à l'arrivée et au départ, d'accorder la libre pratique, c'est-à-dire l'autorisation de débarquer, ou de la refuser, si le navire vient d'un pays où règne une épidémie. Un tel service a donc la plus haute importance, puisque c'est de lui que dépend la sécurité du pays tout entier, en tant que celui-ci est menacé par voie de mer. On ne saurait donc exiger trop de garanties scientifiques des agents qui en sont chargés. Or, qu'arrive-t-il dans la pratique ?

Dans les grands ports, la Santé est dirigée par des médecins sanitaires maritimes, nommés après un examen que tout à l'heure nous jugions trop sommaire. Nous reconnaissons néanmoins que ces agents, qui sont des docteurs en médecine, rendent les plus grands services et s'acquittent de leurs délicates fonctions avec un zèle digne de tous éloges.

Dans les ports de moindre importance, il est fréquent que l'agent qui dirige le bureau sanitaire n'appartienne pas à la profession médicale ; c'est la règle, peut-on dire, dans les petits ports. L'agent en question est alors un employé quelconque, qui cumule plusieurs fonctions subalternes ; ses connaissances médicales sont à peu près nulles et n'ont été consacrées par aucun examen ou diplôme. Il est placé sous les ordres et le contrôle d'un médecin civil ou colonial, suivant qu'il s'agit de la France ou des colonies ; mais habituellement celui-ci réside dans une localité plus ou moins éloignée, en sorte que sa surveillance est illusoire. Une telle organisation est évidemment très défectueuse et appelle d'urgentes réformes.

L'enseignement des maladies tropicales est pourtant réalisé en France et en Algérie, mais dans des conditions qui, jusqu'à ces derniers temps, étaient restées bien défectueuses.

1^o La plupart de ces maladies sont de cause parasitaire ; elles relèvent donc, pour une large part, de l'histoire naturelle. Aussi les professeurs ou agrégés d'histoire naturelle, dans nos Facultés

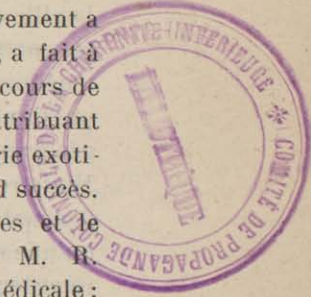
et Ecoles de médecine, ont-ils pris maintenant l'heureuse habitude de consacrer leur enseignement presque exclusivement à l'étude des helminthes et des autres parasites.

Il est juste de reconnaître que l'initiateur de ce mouvement a été M. R. Blanchard qui, pendant les années 1883 à 1892, a fait à la Faculté de médecine de Paris, en qualité d'agrégé, un cours de zoologie médicale portant sur les maladies parasitaires et attribuant une importance toute spéciale aux questions de pathologie exotique. Cet enseignement, alors nouveau, a eu le plus grand succès. L'exemple a été suivi dans d'autres Facultés ou Ecoles et le résultat n'a pas été moins satisfaisant. Depuis 1897, M. R. Blanchard est titulaire de la chaire d'histoire naturelle médicale; il a résolument engagé l'enseignement oral et les travaux pratiques dans la voie de la parasitologie; il a fondé un très important recueil trimestriel, les *Archives de Parasitologie*, qui en est à sa quatrième année et dans lequel il publie non seulement les travaux issus de son laboratoire, mais aussi ceux d'un bon nombre de parasitologues français ou étrangers.

Il existe donc maintenant à la Faculté de médecine de Paris un enseignement très actif, bien que très mal doté, des maladies parasitaires, lesquelles ont avec les maladies tropicales une connexité particulièrement étroite. Cet enseignement s'adresse aux étudiants de troisième année: il est fait par le professeur d'histoire naturelle médicale, puisque tel est encore le titre officiel de la chaire, mais reste purement théorique, faute d'un service hospitalier.

2° Un décret du 12 juillet 1889 a créé à l'Ecole de médecine d'Alger une chaire des maladies des pays chauds. Le premier titulaire a été M. le Dr Alcide Treille, actuellement sénateur. Depuis le 3 juin 1897, cette chaire est occupée avec beaucoup d'éclat par M. le Dr J. Brault, qui s'est fait connaître et apprécier par d'importants travaux.

A la suite de pressantes démarches, M. Brault put se faire concéder, à l'hôpital civil de Mustapha, un baraquement avec quelques lits: l'installation était déplorable, mais enfin il avait pourtant la possibilité de rassembler des malades atteints de filariose, de bilharziose, de mycétome, de formes graves du paludisme et de tant d'autres maladies parasitaires dont l'étude clinique et



expérimentale est encore entourée d'obscurité. Les brillants résultats obtenus en quelques mois par le jeune professeur, la notoriété de bon aloi qu'il était en train d'acquérir, tout faisait espérer que la ville d'Alger tiendrait à honneur de favoriser son enseignement, en mettant à sa disposition les laboratoires indispensables, en améliorant et en accroissant son service hospitalier. L'opinion publique se prononçait dans ce sens : le 20^e Congrès national de géographie, réuni à Alger en 1899, adopta un vœu demandant aux Ministres des Colonies et de l'Instruction publique que la chaire des maladies des pays chauds reçût une plus grande extension et qu'une clinique y fût annexée. Cependant des difficultés locales retardèrent la réalisation de ce vœu ; mais aujourd'hui, la cause est gagnée : par un arrêté en date du 8 décembre 1900, la clinique a été créée et M. Brault en a été chargé.

La nouvelle clinique d'Alger est la première fondation de ce genre qui ait été faite par le Ministère de l'Instruction publique : elle a déjà une sœur cadette, à Marseille, ainsi que nous l'allons voir.

3^o Sur l'initiative éclairée de M. le Dr Heckel, professeur à la Faculté des sciences et à l'École de médecine, directeur du Musée colonial de Marseille, le Conseil municipal de cette ville a créé, en 1899, cinq chaires nouvelles portant sur la pathologie et l'histoire naturelle des pays chauds. Ce sont :

(α) Une chaire de bactériologie et de pathologie exotiques, confiée à M. le Dr Gauthier, chargé de cours ;

(β) Une chaire d'hygiène, climatologie et épidémiologie coloniales, confiée à M. le Dr Raynaud, chargé de cours ;

(γ) Une chaire d'histoire naturelle coloniale, confiée à M. le Dr Jacob de Cordemoy, chargé de cours ;

(δ) Une chaire de clinique exotique, dont le titulaire est M. le Dr Boinet, ancien agrégé de la Faculté de médecine de Montpellier, qui occupait jusqu'alors à l'École de Marseille la chaire de pathologie interne ;

(ε) Une chaire de matière médicale et bromatologique coloniale, dont le titulaire n'est pas encore désigné.

En raison de sa situation exceptionnelle à la tête des lignes de paquebots à destination des pays d'Orient et de la côte orientale d'Afrique, la ville de Marseille semblait en effet tout indiquée

pour devenir le siège d'une Ecole de médecine tropicale : les maladies des pays chauds sont représentées dans ses hôpitaux par des cas nombreux et intéressants ; épars jusqu'alors dans les différents services, les malades revenant des colonies sont centralisés désormais dans celui du Prof. Boinet qui, vu son expérience personnelle de la médecine exotique, est en mesure de donner un enseignement substantiel et profitable. Mais il faut croire que les auditeurs sont jusqu'à ce jour demeurés peu nombreux et que les chaires citées plus haut n'ont encore groupé autour d'elles qu'un nombre trop restreint d'élèves. En effet, le correspondant marseillais du *Progrès médical* (1) reconnaît que « pour que cet enseignement arrive à avoir l'importance et l'utilité nécessaires, il ne suffit pas de nommer des professeurs et de créer des cours, il faut assurer aux professeurs un auditoire, et il faut que les auditeurs aient une sanction à leurs études. »

(1) *Progrès médical*, p. 378, 10 novembre 1900.

CRÉATION D'UN INSTITUT DE MÉDECINE COLONIALE

De tout ce qui précède, il ressort que, nulle part en France, l'enseignement des maladies tropicales n'est donné avec l'ampleur qu'il mérite : une telle situation ne saurait durer plus longtemps sans danger ; la France ne peut, sans déchoir, hésiter davantage à suivre l'exemple des autres pays, ses rivaux en colonisation, qu'elle aurait dû précéder dans cette voie scientifique.

En réalité, on se préoccupe depuis longtemps, dans divers milieux, de la mise en pratique de ce projet, ainsi que nous allons le montrer.

Initiative de l'Union Coloniale. — L'Union Coloniale française a suivi avec le plus vif intérêt les progrès réalisés en Angleterre, et à plusieurs reprises la *Quinzaine Coloniale* les a signalés à ses lecteurs, en insistant sur la nécessité prochaine de créer à Paris une institution semblable. Cette idée ne tardait pas à prendre corps et notre Secrétaire général, M. J. Chailley-Bert, écrivait, à la date du 29 avril 1899, à M. le Professeur Brouardel, Doyen de la Faculté de médecine, la lettre suivante :

« Vous savez certainement déjà qu'il existe actuellement en Angleterre deux chaires d'enseignement médical pour les maladies des pays chauds (*schools of tropical diseases*) : l'une à Londres, dont la fondation remonte à un an ou dix-huit mois ; l'autre à Liverpool, qui vient d'être inaugurée par lord Lister il y a quelques jours seulement.

» Je désire cependant appeler votre attention sur le fait que cette création d'un enseignement médical colonial en Angleterre est due surtout à l'initiative privée. Ce sont des négociants, des commerçants, faisant des affaires en Afrique ou en Asie, qui ont fait les démarches nécessaires et réuni les capitaux indispensables. Des souscriptions importantes leur sont même venues d'Allemagne, de Belgique, de Hollande et d'ailleurs. Ils sont ainsi arrivés à pouvoir affecter exclusivement une partie de l'hôpital de Liverpool au traitement des maladies des pays chauds, et à fonder en même temps, comme un complément nécessaire, une chaire d'enseignement médical colonial.

» Il me semble, cher Monsieur le Doyen, et vous serez sans doute de mon avis, que le temps est venu où il importe que, nous aussi en France, nous nous préoccupions d'organiser un enseignement médical colonial qui donnerait à nos colonies d'Afrique et d'Asie les praticiens dont elles manquent le plus souvent, faute de cet enseignement spécial.

» Je suis convaincu que nos négociants, nos sociétés commerciales ou industrielles, nos banques, dont un grand nombre ont de gros intérêts aux colonies, seraient tout aussi disposés qu'on peut l'être en Angleterre, à soutenir une fondation de ce genre. Nous avons bien déjà à l'Ecole de médecine de Marseille des cours coloniaux d'ordre médical, tout récemment institués par un vote du Conseil municipal de cette ville. Mais à mon sens, c'est surtout à l'Ecole de médecine de Paris, centre d'études important, où viennent aboutir et se concentrer les recherches et les observations scientifiques, qu'il importerait de créer un cours d'enseignement médical colonial complet.

» Si l'idée que je vous soumets aujourd'hui vous paraît mériter d'être étudiée, je me mets bien volontiers à votre disposition et je serais heureux d'avoir l'occasion de m'en entretenir plus longuement avec vous. »

A la suite de cette communication, des pourparlers s'engagèrent entre M. le Professeur Brouardel et M. J. Chailley-Bert. Par suite de circonstances diverses, ces pourparlers furent successivement interrompus et repris, sans que les difficultés matérielles d'organisation eussent pu être tranchées jusqu'à ce jour d'une façon satisfaisante.

Initiative de M. le Professeur R. Blanchard. — Sans rien connaître de cet échange de vues, M. le Professeur R. Blanchard soulevait la même question, de la façon la plus pressante et la mieux documentée, dans deux articles du *Progrès médical* auxquels nous avons fait plus haut de très larges emprunts (1).

Rapport de M. le Doyen Brouardel. — A la date du 8 mai 1900, M. le Doyen Brouardel adressait à M. le Ministre de l'Instruction publique un remarquable rapport, dans lequel il démontrait lui-même, avec la grande autorité qui s'attache à son nom, à quel point est préjudiciable aux vrais intérêts de notre pays l'absence

(1) R. BLANCHARD, L'enseignement de la médecine tropicale. *Progrès médical*, (3), XX, n° 28, p. 38-42, 15 juillet 1899. — La médecine des pays chauds. Son enseignement, ses applications à la colonisation. *Ibidem*, n° 44, p. 289-293, 4 novembre 1899.

de cours portant sur les maladies des régions tropicales. Nous avons eu communication de cet important document; nous en donnons quelques extraits :

« La France, écrit M. Brouardel, a depuis vingt ans conquis un domaine colonial d'une étendue considérable. Ces territoires, placés sous les climats les plus divers, ont leur pathologie propre; les maladies, qui sévissent sur les habitants de ces différents pays, parfois n'existent pas en Europe; dans presque tous les cas, leurs formes sont modifiées. Les médecins appelés à les traiter sans avoir été initiés par une éducation spéciale sont surpris par les problèmes d'hygiène et de pathologie qui se présentent devant eux.

» La Faculté de médecine de Paris n'a pas d'enseignement organisé pour l'étude des maladies tropicales. Cette lacune est regrettable.

» La responsabilité de la France est moralement engagée vis-à-vis des populations placées sous son autorité. Elle a le devoir de leur fournir des médecins capables de leur donner les soins médicaux qui leur sont propres.

» Les naturels des colonies ne sont pas seuls intéressés à ce que l'instruction médicale soit orientée dans ce sens. La colonisation ne se développera que si la santé des personnes qui quitteront la métropole pour habiter d'autres climats ne court pas de trop graves dangers. Il faut qu'elles trouvent dans la colonie des médecins instruits, connaissant les maladies qui les menacent, capables de formuler les règles d'hygiène qui permettront aux individus et aux collectivités de les éviter. Il ne s'agit pas seulement de donner au futur colon une sécurité sur sa préservation personnelle; mais lorsqu'un industriel, un commerçant a l'intention de fonder un établissement dans une colonie, il engage sa responsabilité morale vis-à-vis des employés, des ouvriers qu'il associe à son œuvre. Ses intérêts matériels sont eux-mêmes en question, et si les lieux dans lesquels il s'installe sont insalubres, si les conditions de la vie dans ces climats, nouveaux pour ses collaborateurs, ne sont pas bien réglées, le succès de l'entreprise est bientôt compromis; souvent elle aboutit à un désastre. Ces insuccès sont bientôt connus, ils découragent ceux qui se disposaient à suivre les premiers colonisateurs, l'avenir de la colonie est menacé.

» Enfin, la France elle-même est directement intéressée à ce que l'enseignement de la médecine tropicale soit sérieusement organisé. En même temps que se multiplient les échanges commerciaux avec les colonies, les maladies des zones tropicales envahissent l'Europe. Il ne s'agit pas seulement des grandes épidémies d'origine exotique, mais d'un certain nombre de maladies microbiennes et parasitaires dont les noms figuraient à peine, il y a quelques années, dans les traités de médecine.

» Les intérêts de la mère-patrie et ceux de ses colonies sont donc absolument solidaires. »

De ces prémisses, M. Brouardel tire la conclusion qu'un ensei-

gnement spécial doit être organisé. « Je pense, dit-il, que le moment est venu de le créer à la Faculté de médecine de Paris, qui possède des ressources actuellement inutilisées et qui, par le nombre de ses élèves, par la valeur de ses maîtres, peut donner à cet enseignement le développement nécessaire. »

Dans la suite de son rapport, M. Brouardel indique quels devraient être, d'après ses vues personnelles, le plan et le programme des études, ainsi que le budget de l'institution. Nous reviendrons plus loin sur chacun de ces points spéciaux.

Vœux émis par les Congrès internationaux de médecine et d'hygiène. — Le Congrès international de médecine, réuni à Paris du 3 au 9 août 1900, a adopté par acclamation un vœu très important, dont voici le texte (1) :

« Les membres du 13^e Congrès international de médecine (section de Bactériologie et de Parasitologie),

» Considérant les découvertes capitales qui ont été faites récemment dans le domaine de la pathologie des pays chauds, particulièrement en ce qui concerne l'étiologie et la prophylaxie du paludisme et de la filariose ;

» Considérant que ces découvertes ouvrent une voie nouvelle, dans laquelle la bactériologie, la parasitologie et l'histoire naturelle médicale doivent résolument s'engager pour le plus grand profit de la science et le plus grand bien de la colonisation ;

» Que, jusqu'à ces temps derniers, la médecine des pays chauds et les importantes questions d'hygiène et de parasitologie qui s'y rattachent n'ont été dans aucune Université l'objet d'un enseignement officiel, malgré la grande extension qu'ont acquise les entreprises coloniales ;

» Considérant, d'autre part, que l'Angleterre a fondé, à Londres et à Liverpool, deux Ecoles de médecine tropicale qui se sont signalées déjà par des travaux d'une haute valeur et par des expéditions médico-scientifiques dont les résultats ont été très importants ;

» Que d'autres pays et notamment la France, en instituant des cours de médecine tropicale à l'Ecole de médecine de Marseille, ont suivi cet exemple, qui mérite de trouver partout des imitateurs ;

» Emettent le vœu :

» Que la pathologie, l'hygiène et la parasitologie tropicales soient désormais l'objet de cours et de travaux pratiques spéciaux dans les Universités des pays situés dans la zone tropicale ;

» Que ce même enseignement soit aussi donné dans les Universités d'Europe ou que du moins il figure au programme des Universités des

(1) *Comptes-rendus de la Section de bactériologie et parasitologie*, p. 106.

pays possédant des colonies sous les tropiques (Allemagne, Belgique, France, Pays-Bas) ;

» En particulier, que cet enseignement soit créé à la Faculté de médecine de l'Université de Paris. »

De son côté, le 10^e Congrès international d'hygiène et de démographie, réuni à Paris du 10 au 17 août 1900, a adopté à l'unanimité, dans sa séance de clôture, le vœu suivant :

« Le Congrès exprime le vœu que l'enseignement de l'hygiène coloniale soit répandu dans les milieux intéressés et que des médecins experts et autorisés soient appelés de droit, dans les Conseils et les états-majors, à participer à la préparation et à la direction des expéditions coloniales ;

» Qu'il soit créé en France, vu l'importance de notre domaine colonial, des Ecoles pour l'enseignement des maladies tropicales, de la pathologie exotique et de l'hygiène coloniale, sur le plan de celles qui existent à Londres et à Liverpool, ou qui sont en voie de création dans les autres pays de l'Europe qui possèdent des colonies ;

» Que les gouvernements des nations colonisatrices procèdent dans toutes les colonies à l'établissement de sanatoria situés et construits d'après les lois de l'hygiène, et que les garnisons européennes soient maintenues en permanence dans des camps de préservation. »

Conférence de Novembre 1900 ; Décision de la Faculté de médecine. — Les deux vœux qui précèdent ont eu pour conséquence de rendre encore plus urgente la question de l'enseignement de la médecine des pays chauds. Dans les premiers jours de novembre 1900, M. Liard, membre de l'Institut, directeur de l'Enseignement supérieur au Ministère de l'Instruction publique ; M. le professeur Brouardel, membre de l'Institut, Doyen de la Faculté de médecine ; M. le Dr R. Blanchard, membre de l'Académie de médecine, professeur à la Faculté de médecine ; M. le Dr R. Würtz, médecin des hôpitaux, agrégé à la Faculté de médecine ; M. P. Bourde, rédacteur au *Temps* ; M. M. Landry, rédacteur au *Figaro*, et M. Payen, rédacteur au *Journal des Débats*, se réunissaient à notre Président, M. E. Mercet, et à notre Secrétaire général, M. J. Chailley-Bert, à l'effet d'étudier d'un commun accord les voies et moyens d'une prompte réalisation du projet qui nous occupe. On s'entendit aisément. Convaincue de la grande importance qu'aurait une telle institution et des services éminents qu'elle rendrait à la colonisation et au commerce dans les pays chauds, la presse offrit son concours le plus dévoué. De son côté, l'Union Coloniale française,

fidèle à son rôle d'initiatrice en cette importante question et à ses traditions de patriotisme, résolut d'ouvrir une souscription à l'effet de recueillir les fonds sans lesquels rien ne pourrait être fait. Au nom du Ministère et de la Faculté de médecine, MM. Liard et Brouardel acceptèrent cette combinaison.

Quelques jours plus tard, le 22 novembre, le Conseil de la Faculté de médecine, mis au courant de la situation par M. le Doyen, adopta à l'unanimité et sans débat les résolutions suivantes :

« 1^o Le Conseil est d'avis qu'il y a lieu de créer à la Faculté de médecine un enseignement portant sur les maladies et l'hygiène des pays chauds ;

» 2^o M. le Doyen est autorisé à accepter toute somme souscrite ou à souscrire en vue de la création de cet enseignement ;

» 3^o Celui-ci est rattaché aux chaires d'hygiène et d'histoire naturelle médicale (parasitologie). »

Banquet de l'Union coloniale ; discours de MM. R. Blanchard et E. Étienne. — Le jeudi 6 décembre 1900, les membres de l'Union Coloniale française se réunissaient à l'hôtel Terminus, en un banquet présidé par M. Mercet. Le président avait à sa droite M. le D^r R. Blanchard, membre de l'Académie de médecine ; à sa gauche, M. Eugène Étienne, député, président du Groupe colonial de la Chambre. Assistaient encore au banquet MM. d'Agoult et de Moustier, députés ; MM. Maxime Cornu, professeur au Muséum, P. Piolet, Nouffard, Ballande, Milhe-Poutingon, Depincé, d'Arros, de Bonnard, Malglaive, de Moor, directeur des établissements de la Société cotonnière de Saint-Etienne-du-Rouvray, Maurel, Nouvion, Madrolle, Catoire, Charles Michel, Testut, Hardel, Vacherie, Trouillet, ainsi qu'un grand nombre d'autres personnes.

A l'heure des toasts, M. R. Blanchard prononça un long et important discours ; il démontra d'une façon magistrale combien il est nécessaire et urgent d'organiser à Paris l'enseignement de l'hygiène et de la médecine des pays chauds et de créer, dans ce but, un *Institut de médecine coloniale*. C'est là, dit-il, une œuvre capitale pour l'avenir de nos colonies.

Les applaudissements unanimes qui saluèrent l'orateur prouvent à quel point il se trouvait en communion d'idées avec l'assemblée (1).

(1) Voir la *Dépêche coloniale* du 8 décembre 1900, le *Journal des Debats* du 9 décembre et le *Figaro* du 13 décembre.

Celle-ci ne manifesta pas son sentiment avec moins d'énergie, quand M. Etienne se leva à son tour et fit connaître son intention formelle de saisir la Chambre de cette importante question et de déposer prochainement un projet de loi tendant à la création de l'Institut de médecine coloniale. Voici d'ailleurs le texte même du discours de l'éminent député :

« Je suis, Messieurs, sous le charme de la parole si convaincue, si éloquente que nous venons d'entendre, et laissez-moi dire combien je me félicite, à cette heure, d'être entré en rapports, il y a quelque temps déjà, avec l'éminent professeur Raphaël Blanchard, et combien je me réjouis de m'être décidé, de suite, à le suivre dans la voie patriotique et humanitaire où il est entré avec une ardeur qu'il traduisait, il y a un instant, avec des accents si entraînants. Je suis bien certain qu'après avoir entendu M. Blanchard, la conviction qui l'anime est entrée dans l'esprit des hommes éclairés que je vois autour de moi. Aucun concours ne fera défaut aux promoteurs d'une œuvre si utile, si indispensable, dirai-je aux coloniaux, puisqu'elle est appelée à la fois à leur fournir les secours médicaux nécessaires, à former des générations de médecins réellement compétents, et à placer enfin notre pays à la tête de la science médicale coloniale comme il est actuellement, on peut le dire, à la tête du mouvement colonial.

» Je ne doute pas, pour ma part, que les souscriptions publiques, que les participations privées n'arrivent bientôt nombreuses, pour la mise en œuvre des idées préconisées par le D^r Blanchard; mais je pense aussi qu'en présence du caractère de nécessité patriotique qui se dégage du projet dont il vient de nous entretenir, l'État lui-même ne saurait s'en désintéresser et doit donner l'exemple. Avec le concours de mes amis du groupe colonial, donc, je demanderai au gouvernement, et au moment opportun, à la Chambre, de nous prêter leur appui effectif, certain que je suis de trouver chez les collègues que je vois ici, MM. d'Agoult, de Moustier, l'appui que je réclame d'eux pour remplir l'engagement que je prends avec joie, puisque je sais pouvoir ainsi être utile à la cause coloniale.

» D'ailleurs, Messieurs, l'œuvre qui fait, dans cette réunion, l'objet de nos préoccupations, a été également la pensée dominante d'un homme à qui il convient d'en rendre hommage, d'un homme qui vogue à cette heure vers les hautes mers, hanté par le souci de rendre de nouveaux services à son pays, de M. Chailley-Bert, Secrétaire général de l'Union Coloniale. M. Chailley-Bert, avec son sens pratique, son esprit toujours en éveil, a compris l'utilité de cette œuvre, et il lui a donné l'appui précieux de son autorité incontestée auprès du monde colonial, et y a consacré toute sa patriotique activité. Les résultats ont immédiatement couronné ses efforts. A la veille de son départ, après s'être mis en rapport avec les hommes qui ont pris la direction de ce mouvement, il a bien voulu me laisser sa

succession dans cet ordre d'idées. Je l'accepte avec la plus complète satisfaction, puisqu'il s'agit du bien du pays; et puisque M. Chailley-Bert est parti là-bas, au loin, dans les Indes, pour recueillir de nouveaux éléments devant servir à développer et à consolider la prospérité de la France coloniale, je profite de cette occasion où tous ses amis de l'Union Coloniale sont réunis, pour lui adresser un salut cordial et affectueux.

» Maintenant, Messieurs, tous à l'œuvre pour satisfaire aux besoins de la création nouvelle dont vous aurez le grand mérite, sinon la gloire, d'avoir eu l'heureuse initiative ! »

La presse politique accueillit de la façon la plus chaleureuse les projets qui venaient d'être exposés avec une telle puissance d'argumentation. La presse médicale se montra tout aussi enthousiaste. « Il faut espérer, écrivait la *Gazette des hôpitaux* (1), que l'initiative privée, si généreuse en tant de circonstances, permettra la réalisation complète d'un projet qui intéresse si vivement tous ceux qui ont le souci du bon renom scientifique et humanitaire de notre pays. »

La question de la création d'un Institut de médecine coloniale à Paris est donc posée devant l'opinion publique; on peut même dire qu'elle est résolue en principe. Le moment de l'action est venu: assez de paroles; il faut maintenant aboutir. L'Union Coloniale française a pris l'initiative de cette création; elle ouvre maintenant une souscription publique et ne doute pas que tous les amis de la colonisation et du progrès scientifique ne la secondent dans cette œuvre essentiellement patriotique.

Comme le disait M. le Doyen Brouardel, dans le remarquable rapport cité plus haut, « la Faculté de médecine de Paris possède des ressources actuellement inutilisées et, par le nombre de ses élèves, par la valeur de ses maîtres, peut donner à cet enseignement le développement nécessaire. » Le temps presse; il s'agit d'aller vite, car l'étranger nous a singulièrement devancés. Les fonds que nous comptons recueillir vont nous permettre d'inaugurer à bref délai l'enseignement de la médecine et de l'hygiène coloniales. Les locaux sont suffisants, le personnel est tout prêt; l'argent ne fera pas défaut.

(1) Numéro du 11 décembre 1900.

Il serait prématuré d'établir ici le budget de l'Institut de médecine coloniale, puisqu'il est encore impossible de prévoir quels seront les résultats de la souscription publique ; d'ailleurs, il ne s'agit pas de créer dès le début une œuvre définitive, mais bien d'aller progressivement et de donner à l'Institut les nombreux développements et perfectionnements qu'il comporte, à mesure que ses ressources augmenteront.

Toutefois, on peut ouvrir très prochainement, dans les laboratoires d'hygiène et de parasitologie de la Faculté de médecine de Paris, des cours théoriques et pratiques portant sur les multiples questions de la pathologie des pays chauds. Il est possible également de faire un enseignement de l'hygiène dans ces mêmes contrées. Le programme détaillé de ces enseignements divers n'a rien à voir ici : les professeurs ou agrégés de la Faculté de médecine qui en seront chargés sont des hommes rompus à l'enseignement, d'une notoriété scientifique considérable et dont le concours est le plus sûr garant du succès. Ils sont, nous le répétons, tout prêts à commencer leur enseignement dans le plus bref délai.

Il va sans dire que cet enseignement nouveau ne saurait sous aucun prétexte être confondu avec les cours habituels de la Faculté de médecine. Les locaux pourront être communs, tout au moins pour un temps plus ou moins long ; les professeurs ou démonstrateurs pourront appartenir déjà à la Faculté, mais les budgets seront distincts. La Faculté est, pour ainsi dire, une école professionnelle, qui mène ses élèves jusqu'au grade de docteur en médecine. Au contraire, l'Institut de médecine coloniale sera fermé aux étudiants, à moins que ceux-ci n'interrompent le cours régulier de leurs études ; il ne doit accepter en principe que des docteurs en médecine, pour lesquels ce sera une sorte d'école d'application. Annexé à la Faculté de médecine de Paris, il lui suffira d'une simple décision du Conseil de l'Université pour avoir le droit légal de délivrer un diplôme.

Nous considérons donc comme résolue la grave et capitale question de la création de l'Institut de médecine coloniale ; voyons maintenant dans quel milieu se recruteront les élèves.

On peut diviser ceux-ci en deux catégories : les uns appartiennent à la profession médicale, les autres lui sont étrangers.

1° Ce sont tout d'abord les médecins civils qui se destinent à

exercer la médecine dans les colonies. Il appartient au Gouvernement de la métropole et même, suivant les cas, aux Gouverneurs généraux des colonies, de prendre par voie d'arrêté la décision que les médecins civils ne seront admis à exercer dans les pays chauds qu'autant qu'ils seront titulaires du diplôme délivré par l'Institut.

2° Ce sont ensuite les médecins sanitaires maritimes qui, nous l'avons vu, sont pour la plupart dépourvus des connaissances spéciales que doit posséder tout médecin qui voyage sous les tropiques. Il appartient aux pouvoirs publics de rendre un décret rectifiant celui du 4 janvier 1896 et les obligeant à passer par notre Institut.

3° Ce sont aussi les agents de la Santé dans les ports, auxquels les observations ci-dessus s'appliquent encore avec plus de force qu'aux médecins sanitaires maritimes.

4° Ce sont surtout les médecins coloniaux, pour lesquels, chose étrange, il n'existe point d'école d'application où leur soient enseignées l'hygiène et la pathologie des pays chauds.

5° Ce sont également les médecins militaires désignés pour servir dans les colonies ou les pays de protectorat.

6° Ce sont de nombreux médecins étrangers, ayant fait ou non leurs études en France et destinés à exercer la médecine sous les tropiques, dans des pays tels que l'Égypte, le Mexique, l'Amérique centrale, le Venezuela, la Colombie, Haïti, etc.

7° Ce sont enfin des médecins coloniaux indigènes, ayant pris dans les Ecoles de leur pays le diplôme de docteur. Nous faisons allusion ici aux Ecoles de Tananarive et de Saïgon, et même à la Faculté de Beyrouth. Le gouvernement de Madagascar vient d'envoyer à Montpellier, en vue de l'obtention du diplôme français, quatre docteurs indigènes de l'Ecole de Tananarive. Que ces jeunes médecins, qui représentent l'élite de leur promotion, fassent leurs études générales dans une Faculté de province, rien de mieux; mais leur passage par l'Institut de médecine coloniale deviendra pour ainsi dire obligatoire.

A côté de l'enseignement médical proprement dit, il est nécessaire d'organiser un autre enseignement moins élevé, portant sur les questions principales de l'hygiène et sur les premiers soins à donner aux blessés ou aux malades. Cet enseignement spécial

serait en quelque sorte analogue à celui que donnent chez nous les Sociétés de secours, telles que l'Association des Dames françaises et l'Union des femmes de France. Les Ecoles de Londres et de Liverpool ont d'ailleurs compris la nécessité d'un semblable enseignement et elles n'ont pas hésité à l'instituer.

Nous devons suivre leur exemple et ouvrir des cours à l'usage des missionnaires, des agents de plantations et de factoreries, qui résident le plus souvent dans des localités éloignées de tout médecin. Ces cours s'adresseront encore aux ingénieurs, conducteurs de travaux et autres agents qui peuvent avoir sous leurs ordres des équipes souvent fort nombreuses d'ouvriers indigènes ou européens.

Pour cette catégorie spéciale d'auditeurs ou d'élèves, les cours ne sauraient être de longue durée ; le nombre des leçons pourra d'ailleurs varier suivant les circonstances.

Quant aux médecins, ils seront astreints à une présence effective de quatre mois à l'Institut : étant donné l'étendue des programmes, la variété et l'importance chaque jour croissantes des questions qui doivent leur être enseignées, il n'est pas possible de les retenir moins longtemps. Il est même probable que le temps actuellement prévu pour la durée des études sera bientôt insuffisant.

Le cours de parasitologie, de beaucoup le plus important, comprendra 40 leçons théoriques, avec un nombre égal d'exercices pratiques. Le cours de bactériologie comprendra 25 leçons théoriques et 30 exercices pratiques. Le cours d'hygiène est inscrit au programme pour 13 leçons. Soit un total de 80 leçons théoriques, accompagnées de démonstrations et suivies chacune d'exercices pratiques durant tout l'après-midi. Il s'agit d'enseigner en un minimum de temps un très vaste programme, dont l'étendue ira chaque année en augmentant, grâce au progrès rapide de nos connaissances sur ces questions nouvelles.

Un enseignement médical, surtout lorsqu'il s'agit de former des praticiens, ne peut se donner uniquement au laboratoire. On doit donc songer aussi à faire un enseignement clinique. A ce point de vue, Paris est la ville de France qui offre les plus grandes ressources. On observe dans nos hôpitaux un grand nombre de maladies des pays chauds : disséminés actuellement dans les différents

services, les patients peuvent être facilement centralisés dans un seul et l'on aura ainsi une Ecole clinique qui, nous pouvons l'affirmer, ne le cèdera en rien aux hôpitaux de Londres et de Liverpool. Que l'on se reporte aux statistiques de ces derniers hôpitaux, telles que nous les avons données plus haut, et il n'est pas un médecin qui ne reconnaisse qu'effectivement on observe journellement chez nous des cas de même nature.

Une personne qui souhaite le succès de notre entreprise et qui nous en a déjà donné une preuve convaincante, en nous promettant une souscription de 5000 francs, nous a objecté que le séjour des élèves dans une grande ville comme Paris serait une cause de dissipation et d'irrégularité aux cours. Comme pareille remarque pourrait nous être faite encore, nous tenons à déclarer ici qu'un tel danger n'est pas à craindre, puisque l'assiduité sera de rigueur et que, sans elle, on sera exclu de l'examen final. Les élèves, d'ailleurs, ne seront pas des jeunes gens, mais des hommes mûrs, souvent même des hommes âgés; ils seront soumis à un travail intensif, qui ne leur laissera que peu de loisirs : le matin, l'hôpital et les études cliniques; d'une heure de l'après-midi jusqu'à la nuit, le cours théorique et les exercices pratiques. Il ne restera que la soirée pour étudier les auteurs, lire les mémoires originaux et repasser les notes de cours.

Cette explication ralliera sans doute à notre projet ceux qui pourraient être hostiles à la grande ville. Ajoutons que celle-ci possède des musées, des bibliothèques et des collections de toute nature dont on chercherait vainement ailleurs l'équivalent et que seule elle présente un corps de savants et de professeurs capable de donner à l'enseignement toute l'ampleur qu'il comporte. Paris est d'ailleurs le lieu de rendez-vous de tous les coloniaux, qui ne font que traverser les villes maritimes, en sorte que le recrutement des malades est assuré de la façon la plus satisfaisante.

APPEL AU PUBLIC OUVERTURE D'UNE SOUSCRIPTION

Telle est l'œuvre qu'il s'agit de créer dans le plus bref délai : elle est patriotique entre toutes et est la conséquence inévitable des entreprises coloniales dans lesquelles notre pays se lance avec tant d'ardeur.

Forte des encouragements et de l'approbation qui lui sont venus de la presse politique, de la presse médicale et d'un très grand nombre de ses adhérents; soutenue dans son initiative par les vœux si éloquents qui ont été adoptés récemment par les deux grands Congrès internationaux de médecine et d'hygiène, ainsi que par la résolution prise, à la date du 22 novembre 1900, par le Conseil de la Faculté de médecine de Paris, l'Union Coloniale française adresse au public un pressant appel et ouvre une souscription destinée à recueillir les fonds, sans lesquels l'œuvre projetée ne saurait aboutir.

Toute somme, si minime qu'elle soit et d'où qu'elle vienne, sera reçue avec reconnaissance; les nombreux amis de la colonisation sont priés instamment d'apporter leur pierre à l'édifice, c'est-à-dire de nous adresser leur souscription.

Les Colonies recevront désormais des médecins plus instruits et verront leur état sanitaire s'améliorer et leur prospérité s'accroître : elles ne manqueront donc pas d'inscrire à leur budget une subvention annuelle pour notre Institut. C'est à elles que notre appel s'adresse en premier lieu.

Il s'adresse d'une façon toute aussi pressante aux Conseils généraux de tous les départements et de nos colonies, à toutes les Municipalités de France et des colonies, aux Chambres de commerce, aux Compagnies de navigation, aux Sociétés industrielles ou agricoles, aux Etablissements de crédit dont les relations avec les colonies vont chaque jour en augmentant, ainsi qu'aux favorisés de la fortune et à tous ceux qui veulent la grandeur du pays, le progrès de la science française, l'amélioration des conditions d'existence dans les pays chauds pour nos soldats

et nos colons. La presse politique et médicale, qui a accueilli avec tant de sympathie nos premières tentatives, ne nous refusera pas son puissant concours : elle encouragera notre souscription, pour le succès de laquelle elle peut tant.

Le Parlement sera prochainement saisi de la question par M. le Député Etienne : sans aucun doute, il fera bon accueil à la proposition qui lui sera soumise. Mais qu'on sache bien que l'œuvre qu'il s'agit de fonder est grandiose, qu'elle nécessite, tant pour son établissement que pour son fonctionnement régulier, des sommes considérables, et que l'Etat ne peut en assumer à lui seul toute la charge. En pareille matière, les intérêts privés sont engagés d'une façon trop directe pour que les particuliers ou les collectivités s'en désintéressent ou se bornent à donner une approbation platonique.

On est peu habitué en France à fonder, par l'initiative privée, des établissements scientifiques ; on lègue plus volontiers aux Académies des sommes parfois importantes, en vue de la fondation de prix dont le principal, souvent même l'unique mérite est de porter le nom du donateur. Nous croyons sincèrement faire œuvre utile en disant que, dans la grande majorité des cas, de pareilles fondations sont éminemment regrettables : ou bien les conditions imposées par le donateur sont inapplicables, ou bien la donation ne répond aucunement aux besoins de la science. Les personnes qui veulent encourager le progrès scientifique doivent savoir qu'il existe à présent des moyens plus efficaces, et que le meilleur usage qu'on puisse faire des sommes auxquelles on attribue une semblable destination est de subventionner les laboratoires, de mieux doter les bibliothèques, de créer des bourses de voyage pour les étudiants et surtout pour les savants déjà éprouvés. Pour nous en tenir à la question des maladies tropicales, il est incontestable qu'on peut faire beaucoup dans nos hôpitaux et nos laboratoires d'Europe ; mais il est une foule de problèmes d'une importance capitale, qui sont en intime connexion avec les conditions de l'acclimatement des Européens et de la colonisation, et dont l'étude ne peut être poursuivie que sur place.

L'exemple de l'Angleterre, qui doit à l'initiative privée ses deux puissantes Ecoles de médecine tropicale de Londres et de Liverpool, est là pour nous montrer dans quelle voie nous devons nous engager. En Angleterre même, nous pourrions citer encore l'Ins-

titut Jenner de Londres, auquel le lord Irlandais Iveagh a donné en 1899 une somme de 6 250 000 francs. Aux Etats-Unis, ces libéralités sensationnelles sont plus nombreuses et plus saisissantes encore; en voici quelques exemples, que nous empruntons à la *Revue scientifique* (1) :

DONATEURS	INSTITUTIONS	LIBÉRALITÉS
J. D. Rockefeller	Université de Chicago	46 000 000 fr.
Stephen Gerard	Gerard College	35 000 000 —
Charles Pratt	Institut Pratt	18 000 000 —
Johns Hopkins	Université J. Hopkins	15 000 000 —
A. J. Drexel	Institut Drexel	15 000 000 —
Leland Stanford jun.	Université L. Stanford	12 500 000 —
Ezra Cornell	— Cornell	7 500 000 —
The Vanderbilts	— Vanderbilt	5 500 000 —
Seth Low	— de Columbia	5 000 000 —

Ces jours-ci encore, on annonce que M^{me} Emmons Blaine vient de donner un million de dollars (5 000 000 de francs) à l'Université de Chicago.

D'aussi fabuleuses donations sont rares en Europe et ne se voient pour ainsi dire jamais en France, où il y a pourtant encore un grand nombre de millionnaires. Il serait pourtant injuste de ne pas rappeler ici que la France, bien que tard venue dans cette voie des libéralités universitaires, a déjà à son actif plusieurs fondations de la plus haute importance, en particulier l'Institut Pasteur de Paris et l'Institut Pasteur de Lille.

L'Institut parisien a été fondé par une souscription nationale, qui a permis de recueillir une somme d'environ 3 000 000 de francs. Des donations considérables sont venues à diverses reprises s'ajouter à cette première somme : une nouvelle souscription de 2 000 000 environ, pour la fondation du service de la sérothérapie; un legs de 2 500 000 francs fait par M^{me} la baronne de Hirsch, en vue de la construction de l'Institut de chimie biologique; une somme énorme, dont le montant n'a pas été officiellement connu, donnée par une personne anonyme, en vue de la création de l'hôpital pour les maladies contagieuses; une somme de 100 000 francs, donnée par M^{me} de Maillefer pour assurer le service de la consultation externe à ce même hôpital. J'en passe, et des meilleures.

(1) Numéro du 9 février 1901.

L'Institut Pasteur de Lille a été créé grâce à une souscription exclusivement limitée aux deux départements du Nord et du Pas-de-Calais ; ce magnifique établissement a reçu en outre de son directeur, M. le Prof. Calmette, un don particulier de 250 000 francs.

Enfin, l'Université de Lyon créait récemment l'œuvre des « invitations internationales de savants », grâce aux libéralités de M^{me} Azoulay, d'Alger.

De tels exemples ne montrent-ils pas que les Français savent, eux aussi, porter intérêt aux institutions scientifiques ? Ne nous autorisent-ils pas à compter sur la générosité bien entendue de nos concitoyens ? C'est donc en toute confiance que nous leur demandons de répondre à notre appel et de nous envoyer leur souscription.

Un compte spécial, portant le n^o **43.330**, est ouvert dès maintenant au **Comptoir National d'Escompte de Paris**, 14, rue Bergère, au nom de l'**Institut de médecine coloniale** (*en formation*).

C'est à cette adresse que les sommes souscrites devront être versées, à moins qu'on ne préfère les envoyer directement à M. LE PRÉSIDENT DE L'UNION COLONIALE FRANÇAISE, 44, rue de la Chaussée d'Antin, à Paris.

Les souscripteurs sont d'ailleurs priés, tout en effectuant leur versement au Comptoir National d'Escompte, d'en aviser M. le Président de l'Union Coloniale française et de lui notifier s'ils entendent verser une somme une fois pour toutes ou s'ils ont l'intention de donner une cotisation annuelle. Une pareille décision serait particulièrement bien accueillie, puisqu'elle assurerait à l'Institut des ressources permanentes.

47673

TABLE DES MATIÈRES

	Pages
Création à Paris d'un Institut de médecine coloniale	3
L'enseignement des maladies tropicales à l'étranger.	6
École de médecine tropicale de Londres.	6
École de médecine tropicale de Liverpool.	18
Institut de médecine navale et tropicale de Hambourg.	26
L'enseignement et l'étude de la médecine tropicale dans d'autres pays étrangers	28
L'enseignement des maladies tropicales en France.	32
Médecins de la marine et des colonies.	32
Médecins de l'armée de terre.	38
Médecins sanitaires maritimes	38
Agents de la « Santé » dans les ports	40
Création d'un Institut de médecine coloniale.	44
Appel au public. Ouverture d'une souscription.	56

