

6

10 6

# RAPPORT

SUR LE

## SERVICE MÉDICAL DES INDIGENTS

FAIT, AU NOM D'UNE COMMISSION SPÉCIALE,

AU CONSEIL MUNICIPAL DE MONTPELLIER,

Dans sa Séance du 23 Mai 1850,

PAR

**M. LESCELLIÈRE - LAFOSSE.**



MONTPELLIER,

TYPOGRAPHIE DE PIERRE GROLLIER, RUE BLANQUERIE, 1.

1850.

REPORT

SERVICE MEDICAL DEPARTMENT

ANNUAL REPORT OF THE MEDICAL DEPARTMENT

FOR THE YEAR 1920



MONTPELLIER

Établissement de France-Guyane, au Régiment

1920

# MEMBRES

## DE LA COMMISSION SPÉCIALE

Nommée par le Conseil municipal dans  
sa séance du 30 jani 1849.

---

MM. CHRESTIEN.

LESCELLIÈRE-LAFOSSE.

LENTHÉRIC.

DE MASSILIAN.

POUJOL.

DUFFOURS.

---



Digitized by the Internet Archive  
in 2020 with funding from  
Wellcome Library

<https://archive.org/details/b31870478>

# RAPPORT

SUR

## LE SERVICE MÉDICAL DES INDIGENTS.

MESSIEURS ,

L'an dernier , à votre session du mois de mai , et à l'occasion des subventions qui vous étaient demandées pour les Hospices et le Bureau de charité , j'eus l'honneur de vous soumettre quelques réflexions touchant les Services médicaux de ces établissements ; je m'appliquai à vous démontrer la nécessité de les lier entr'eux ; et , à cet effet , je vous présentai comme étant devenue urgente et indispensable la division des Services dans les Hôpitaux ; en terminant ces réflexions et pour les résumer , je proposai au Conseil de formuler un vœu pour qu'il fût adressé à qui de droit. Ma proposition vous parut digne d'être prise en considération , et en la renvoyant à une Commission spéciale , vous donnâtes la mesure de l'intérêt qu'elle vous inspirait. Sentant toute l'importance du sujet dont vous lui avez confié l'examen , votre Commission s'est réunie plusieurs fois afin d'apporter à son étude autant de soin qu'il lui a été possible ; c'est en son nom que je viens aujourd'hui vous lire ce Rapport.

Le Service médical du Bureau de charité, dit Oeuvre de la Miséricorde, a été longtemps gratuit : des hommes très-honorables et très-distingués, Jacques Farjon, Méjan, Arnal, Estor, Frédéric Bérard, Ménard, Courty et bien d'autres, ont ambitionné autrefois le titre de médecin de la Miséricorde, et y ont trouvé, en faisant le bien, le moyen d'établir leur réputation et leur clientèle. Pendant ces dernières années ce titre a été beaucoup moins recherché ; malgré la vive et constante sollicitude de MM. les administrateurs, le zèle et le dévouement admirables des vénérables sœurs de la Charité, le Service a souvent souffert ; et, afin que les indigents fussent visités et secourus, il a fallu vous demander une allocation de 250 fr. pour chaque médecin.

Tel est, Messieurs, l'état des choses. Votre Commission se garde bien de jeter le moindre blâme sur les médecins actuellement chargés du Service de l'Oeuvre de la Miséricorde : trois de ses membres qui ont pu les apprécier, l'un en qualité d'administrateur de l'Oeuvre, les deux autres comme appartenant au Corps médical, se plaisent à déclarer qu'ils méritent toute votre estime ; mais, il faut bien le reconnaître, les fonctions de médecin de la Charité n'ont plus l'importance qui leur a été jadis accordée.

Quelle est donc la cause de ce déplorable changement ? Les médecins de notre époque seraient-ils moins que leurs devanciers pénétrés de la grandeur et de la sainteté de leurs devoirs ? Ne se seraient-ils point soustraits à cet esprit d'égoïsme et de cupidité qui malheureusement s'est infiltré dans toutes les classes de la société, et les généreuses inspirations de la philanthropie qui a donné à l'exercice de la médecine

le caractère d'un véritable sacerdoce, auraient-elles fait place aux mesquines suggestions de l'intérêt personnel? En un mot, le serment solennellement prêté à Montpellier devant l'effigie d'Hippocrate, et qui renferme ces belles paroles : JE DONNERAI MES SOINS GRATUITS A L'INDIGENT, ne serait-il devenu qu'une vaine et insignifiante formalité? Ecartons, Messieurs, de telles questions; il est pénible d'avoir à se les poser. Quoi qu'il en soit, les intérêts des pauvres ne devant pas être un seul instant oubliés, votre Commission s'est demandé comment on pourrait rendre au titre de médecin de la Miséricorde la valeur qu'il n'aurait jamais dû perdre.

Les fonctions dont un médecin de l'OEuvre de la Miséricorde est investi sont si honorables, qu'une allocation de 250 fr. est vraiment inacceptable et incompatible avec la dignité médicale; pour que les émoluments attachés à cette charge fussent en rapport avec son honorabilité, ils devraient être bien autrement élevés. L'état des finances de la Ville, vous le savez, ne permet pas de prendre ce dernier parti; le Service médical doit donc être fait gratuitement.

Mais si, d'une part, il est prouvé par l'expérience qu'on n'accorde plus aux fonctions de médecin de l'OEuvre de la Miséricorde leur ancien prix; si, d'autre part, les ressources de la Ville s'opposent à ce que les médecins de cette OEuvre soient convenablement rétribués, il pourrait arriver que cet établissement manquât de Service médical; et c'est dans ce Service qu'est sa base; c'est là son objet, son but. Votre Commission, Messieurs, a pensé qu'un aussi fâcheux événement serait sûrement évité si, par une nouvelle orga-

nisation , le Service médical de l'OEuvre de la Miséricorde était lié à celui des Hôpitaux. Faites que le médecin de la Miséricorde soit appelé à devenir médecin des Hôpitaux ; faites qu'on ne puisse pas être médecin des Hôpitaux sans avoir été médecin de la Miséricorde , et ce dernier titre reprendra bientôt toute sa valeur.

Pour atteindre ce but , Messieurs , et mettre à exécution le plan d'organisation qui vous est indiqué , il faut en venir à la division des Services dans les Hôpitaux. Aux yeux de votre Commission , cette division est d'une indispensable nécessité , et l'on ne saurait la différer sans compromettre les plus graves intérêts.

D'après les états fournis par la Commission administrative des Hospices, l'Hôpital Saint-Eloi renferme 550 lits ; l'Hôpital-Général, comprenant le Dépôt de police et la Maternité , en a 636 , et l'Asile des aliénés 317 ; total : 1503. — Cinq médecins et trois chirurgiens composent le Service de santé.

Afin de reconnaître le défaut de rapport qui existe entre le nombre des médecins ou chirurgiens et celui des malades , et par suite la nécessité de la division des Services , examinons un instant ce qui se passe dans le Service chirurgical de l'Hôpital Saint-Eloi ; supposons que ce Service où se trouvent les blessés, les vénériens et les galeux ne renferme que 200 malades , tandis qu'il y en a le plus ordinairement de 250 à 280. Vous paraît-il possible qu'un seul homme puisse donner à un aussi grand nombre de sujets les soins que leur état réclame ? N'accorderait-il que deux minutes à chacun d'eux, il aurait à consacrer sept heures environ à la

visite du matin. Ajoutez à ce temps celui qui est nécessaire aux opérations, aux pansements, aux autopsies cadavériques, à la leçon clinique, à la visite du soir, et vous serez convaincus qu'il est absolument impossible que le Service ainsi organisé se fasse régulièrement et complètement. Aussi, qu'arrive-t-il? Il est des malades (les vénériens et les galeux) qui ne sont visités que deux ou trois fois par semaine; les autres sont examinés rapidement; si l'on s'arrête un peu plus longtemps auprès de quelques-uns, c'est pour signaler aux élèves certains cas exceptionnels qui, précisément, ne se présenteront pas plus tard à leur observation aussi souvent que ceux qu'on néglige de leur montrer.

Cette manière d'agir ne peut que nuire beaucoup aux malades: il en est qui languissent pendant un temps très-long dans les Hôpitaux, tandis que, plus souvent visités, ils atteindraient plus vite leur guérison. Sous ce rapport les intérêts des Hospices eux-mêmes seraient favorisés; en effet, les malades étant plutôt guéris, les frais de toute espèce seraient moindres, et il en résulterait pour ces établissements un incontestable profit.

Des erreurs fréquentes, des accidents graves ne peuvent-ils pas d'ailleurs être la conséquence d'un examen rapide et superficiel?

Si à l'aide d'une autre organisation, un plus grand nombre de praticiens étaient chargés du soin des malades, beaucoup de faits intéressants qui passent inaperçus seraient fidèlement recueillis, et la science y trouverait un avantage réel.

Dans l'état actuel des choses, les élèves se groupent autour des lits; trop nombreux, ils ne voient qu'im-

parfaitement les objets qui leur sont soumis ; par la division des Services , ils seraient mieux dirigés dans leurs études cliniques ; l'enseignement deviendrait pour eux plus complet.

Enfin, la division des Services donnerait évidemment à Montpellier un plus grand nombre de médecins-praticiens , et , à ce point de vue, il est facile d'apercevoir tous les avantages qui devraient en résulter.

Ces considérations suffiraient sans doute, Messieurs, pour vous faire partager les convictions de votre Commission sur la nécessité de la division des Services dans les Hôpitaux ; permettez , néanmoins , qu'à leur appui et pour les justifier, je vous cite l'opinion d'hommes dont on ne récusera pas l'autorité.

Et d'abord , le célèbre médecin Fouquet , auteur d'un beau travail sur la Clinique , en proposant , sous le titre d'*Organisation intérieure de l'École Clinique interne* , le plan qui lui paraissait le meilleur (1), s'exprime de la sorte :

« L'objet de l'institution d'une École Clinique étant de faire observer et de traiter des maladies , et non d'offrir à la vue de longues files de malades , ou de lits placés symétriquement dans une salle ; et la marche de ce genre d'enseignement devant , d'ailleurs , être lente et réfléchié , on pense que vingt-cinq malades peuvent suffire pour la Clinique de cette École ; savoir : vingt (dont cinq ou six femmes) atteints de maladies aiguës, et cinq de maladies chroniques. On pourra , par la suite, augmenter ce nombre de cinq

---

(1) On trouve ce plan dans les *Programmes des cours d'enseignement de l'École de Montpellier* , an III.

enfants , ce qui portera le nombre total à trente. Nulle Ecole Clinique , en Europe , n'en renferme un plus grand nombre. Il est d'ailleurs bien acquis par l'expérience, que l'attention des Élèves , promenée rapidement sur plusieurs objets , s'affaiblit en proportion , et que , dès-lors , l'instruction est perdue pour eux. »

Dans un livre (1) publié en 1830 , le professeur Serre se demande si pour faire de la grande chirurgie il est indispensable d'avoir constamment des milliers de blessés sous la main ; « Non , répond-il , et si le nombre de ceux livrés aux soins de quelques opérateurs était moins considérable , on ne verrait pas commettre les fautes dont on est quelquefois les témoins. »

C'est surtout dans ses *Recherches sur l'origine et les progrès de la Clinique*, publiées en 1833, que le professeur Serre a émis des idées favorables à la division des Services. — « Celui-là seul, dit-il, qui s'est déjà livré à l'exercice de la médecine, sentira combien il serait à désirer que le nombre des malades confiés à chaque médecin fût moins grand qu'il ne l'est dans la plupart des Hôpitaux. Quand on pense que trois à quatre cents malades et plus, sont souvent livrés aux soins d'un seul professeur, peut-on se persuader que son attention ainsi partagée puisse suffire aux soins que réclame chacun d'eux ? LA CHOSE EST PHYSIQUEMENT IMPOSSIBLE. Que faire pour remédier à cet inconvénient ? Il faut subdiviser le travail et multiplier les enseignements. C'est là ce que l'on a fait enfin à Paris. »

« A Montpellier, qui est une ville de trente à quarante mille âmes, quels avantages ne pourrait-on pas

---

(1) *Traité de la réunion immédiate*, page 349.

retirer de l'enseignement clinique, si l'on savait mettre à profit tous les matériaux d'instruction que l'on y trouve ? »

« Avec l'extension qu'a prise depuis quelques années le Service chirurgical de l'Hôpital Saint-Eloi, IL EST DE TOUTE IMPOSSIBILITÉ que le professeur de clinique externe fasse à la fois le Service des blessés et celui des vénériens. Le professeur Lallemand en a souvent convenu en présence de ses élèves. S'il en est ainsi, ne vaudrait-il pas mieux confier ce dernier Service à un autre professeur, à un agrégé ou à un docteur, en lui intimant l'obligation de faire des leçons sur les maladies syphilitiques ? »

Le professeur Serre dit, en terminant : « Multipliez les Hôpitaux , subdivisez les Services, augmentez le nombre des médecins et des chirurgiens attachés à ces établissements , obligez-les à faire des leçons publiques au lit des malades ; en un mot, donnez aux études une direction de plus en plus pratique, et l'on ne verra plus sortir de nos écoles des élèves qui n'ont souvent qu'un vain titre à présenter à la confiance publique. Faudra-t-il donc renverser l'ordre établi ? Eh ! pourquoi pas, s'il y a quelque chose de mieux à faire ? Au reste, si ce que nous proposons est juste, tôt ou tard nos idées se réaliseront ; car ce qui est bien , doit être. »

Ecoutez maintenant, Messieurs, le professeur Ri-sueño d'Amador traitant, l'année dernière, à l'ouverture de son cours, *du perfectionnement de la médecine à Montpellier.*

« On a beaucoup fait pour l'humanité et pour l'art en multipliant le nombre des Hôpitaux , ce qui a permis de diminuer le nombre des malades dans chacun

de ces établissements, et a rendu la guérison et partant la clinique possible. Mais l'enseignement clinique ne le deviendra COMPLÈTEMENT que le jour où, après avoir accru le nombre des médecins, on diminuera le nombre des lits dans chaque Service.

« Que les 200 malades à voir par un seul médecin soient visités par douze ou quinze, et là où il a suffi d'un changement dans l'hygiène — à l'Hôtel-Dieu de Paris — pour que la mortalité d'un sur quatre fût réduite aussitôt à un sur huit, il suffira sans doute d'une amélioration dans la thérapeutique pour la faire descendre à un sur vingt ou même plus. »

« Un Service de douze lits serait plus que suffisant pour constituer une bonne clinique. Cette opinion, du reste, est celle de De Haën, Stoll, Cullen, Tissot, Franck père, Scarpa, Corvisart et Fouquet, qui l'ont voulue comme règle après l'avoir voulue comme principe : ces grands hommes savaient, en effet, qu'il ne suffit pas de beaucoup voir, mais de bien voir. Le nombre des lits d'une clinique ne fait pas la force de l'enseignement, pas plus que la diminution de la taille ne fait la dignité de la peinture. »

Après avoir exposé le redoutable et difficile problème que présente chaque maladie un peu grave au médecin, le professeur Risueño d'Amador fait le tableau des doutes, des incertitudes, des mécomptes qui s'offrent à chaque pas devant lui; il montre le travail difficile, immense, se renouvelant sans cesse, et il en conclut que les petites cliniques sont seules profitables à l'humanité, les seules utiles à l'efficacité curatrice de l'art, par conséquent aussi à l'enseignement clinique.

« A Montpellier, ajoute-t-il, il y a onze cents lits dans les Hospices, qui sont desservis par cinq ou six méde-

cins ou chirurgiens au plus. Bien voir 300, 200, 100 ou même 50 malades dans une visite ! C'est tout juste le temps indispensable pour constater s'ils sont morts ou vivants, s'ils ont la fièvre ou la jaunisse. Franchement, parcourir ainsi des files de malades et donner une minute à chacun, n'est-ce pas imiter ce voyageur qui, courant la poste et passant à Florence la nuit, s'écria : *Encore une ville de visitée !* »

Le professeur Risueño d'Amador fait en outre ressortir l'utilité d'un enseignement clinique varié, de l'émulation entre les médecins, des méthodes diverses de traitement jugées ainsi au grand jour de la publicité, etc.

« Tant que Montpellier, dit-il, n'adoptera pas ce genre de perfectionnement qui existe partout, il ne sera pas mort, sans doute, mais de méchants esprits pourront le dire endormi. »

La division des Services médicaux existe aujourd'hui dans les Hospices et Hôpitaux de toutes les grandes villes de France. A Paris, vous l'avez entendu, ce principe a été adopté. Le célèbre Dupuytren vivait encore, lorsque la Commission administrative des Hospices décida que le nombre des médecins et des chirurgiens serait accru en raison des besoins du Service ; qu'aux titres de médecin et de chirurgien en chef seraient substitués ceux de médecin et de chirurgien des Hôpitaux ; que tout Service médical ou chirurgical ne se composerait que de 40 ou 50 lits, et qu'on favoriserait la création des Services spéciaux comme étant plus avantageux aux malades et aux progrès de la science.

Lyon, Strasbourg, Marseille, Toulouse, Bordeaux, recueillent les heureux résultats de ces institutions ; Montpellier seul serait-il destiné à ne pas en jouir ?

Faut-il ajouter que les inspecteurs généraux, M. Isidore Geoffroi Saint-Hilaire , l'an dernier, et M. Donné , il y a peu de jours , ont déclaré que la division des Services médicaux était éminemment utile à la science et à l'humanité ? Si, comme il est permis de l'espérer , cette mesure vient à être adoptée pour Montpellier, il serait regrettable que le Conseil , qui a tant à cœur les intérêts de la Cité, n'eût pas élevé la voix dans cette circonstance , et qu'il se vît adresser le reproche de n'avoir pris aucune part au succès.

Les Hôpitaux et Hospices sont des établissements essentiellement communaux ; les Communes les fondent et les entretiennent ; le Maire est le président-né des Commissions chargées de leur administration ; les Conseils municipaux ont à vérifier annuellement les comptes de gestion et les projets de budgets qui les concernent ; ils ne peuvent ni ne doivent rester étrangers aux mesures relatives à la prospérité de ces établissements , à l'emploi des fonds qu'ils leur allouent. Ainsi, Messieurs , en vous occupant des questions qui se rattachent aux Hôpitaux , non-seulement vous exercez un droit, mais encore vous remplissez un devoir.

Enfin , et cet argument est irréfragable , M. Duchâtel, ministre de l'intérieur , adressa , le 31 janvier 1840, à MM. les Préfets un modèle de règlement accompagné d'instructions afin qu'ils voulussent bien le communiquer aux différentes Commissions administratives d'Hospices et d'Hôpitaux , avec invitation de rédiger , d'après les bases qui y sont indiquées , de nouveaux règlements pour le Service intérieur des établissements dont l'administration leur est confiée.

M. le Ministre déclare que , par suite de ces nouvelles dispositions , les autres règlements et projets de règlements devront être considérés comme non avenus (1).

Il est dit au chapitre 3 de ce modèle de règlement : « Il est indispensable de fixer le nombre des lits affectés à chaque espèce d'indigents . . . . Il importe que le nombre de lits soit fixé , non-seulement en totalité , d'après l'étendue des bâtiments hospitaliers et les ressources dont on peut disposer , mais encore que l'on règle combien de salles , combien de lits seront affectés aux personnes de chaque sexe , et aux différents genres de maladies qui sont traités dans l'établissement. »

On lit au chapitre 7 , qui a pour titre : *Service de Santé* : « Tout ce qui concerne le Service de santé est naturellement de la plus haute importance dans les établissements charitables. Rien de ce qui s'y rattache ne doit donc être négligé . . . . Il importe que les Commissions administratives ne chargent pas les médecins et chirurgiens du soin d'un trop grand nombre de malades. Plusieurs avantages doivent résulter de cette disposition : le Service sera mieux fait ; il prendra moins de temps aux praticiens : dès-lors, leur clientèle particulière ne pourra pas en souffrir ; et , leurs intérêts étant ainsi assurés , il deviendra moins nécessaire de leur accorder des appointements . . . Ces praticiens trouvant , dans leur Service , les moyens d'augmenter leurs connaissances et leur réputation , et de parvenir ainsi plutôt à la célébrité et à la fortune , pourraient bien consacrer gratuitement quelques instants , chaque jour , au soulagement des malheureux . . .

---

(1) Voyez le *Bulletin officiel du ministère de l'intérieur*, 3<sup>e</sup> année, 1840 , pages 38 et suivantes.

D'ailleurs, en augmentant le nombre des médecins , la charge deviendrait presque insensible. »

En terminant , M. le Ministre dit à MM. les Préfets : « Veuillez vous occuper SANS DÉLAI du soin de faire rédiger des règlements par toutes les Commissions administratives qui dirigent vos Hospices et vos Hôpitaux. Ce travail est aussi pressé qu'important , et je ne saurais trop le recommander à votre zèle éclairé (1). »

Tels sont , Messieurs , les documents que votre Commission vous présente pour vous démontrer la nécessité de lier le Service médical de l'Œuvre de la Miséricorde à ceux des Hospices et Hôpitaux , et par suite celle de la division des Services dans ces établissements. Les réflexions qui vous ont été soumises, les autorités invoquées à leur appui, l'exemple donné par toutes les grandes villes , enfin , le modèle de règlement et les instructions adressés , il y a plus de dix ans, par M. le Ministre à MM. les Préfets , ne doivent laisser aucun doute dans les esprits ; aussi , votre Commission pense-t-elle que vous n'hésitez pas à émettre le vœu suivant , qu'elle vous propose d'adresser à qui de droit :

La Commission administrative des Hospices de Montpellier sera invitée à rédiger sans délai un règlement, conformément à la circulaire de M. le Ministre de l'intérieur du 31 janvier 1840. Dans ce règlement se trouveront les dispositions suivantes :

1° Les Services de médecine et de chirurgie des Hospices et Hôpitaux se composeront chacun de 40 ou 50

---

(1) Ces règlements plusieurs fois demandés , depuis lors , à la Commission des Hospices de Montpellier par les Administrations municipale et départementale , ne sont pas encore rédigés.

lits au plus; les Services destinés aux Cliniques de la Faculté de médecine seront d'abord pourvus ;

2° A chaque Service seront attachés un médecin ou un chirurgien ordinaires , et un médecin ou un chirurgien adjoints ;

3° Pour être médecin ou chirurgien ordinaire ou adjoint, il faudra avoir exercé les fonctions de médecin de l'OEuvre de la Miséricorde pendant cinq années ; toutefois pour les premières nominations , le titre de médecin de l'OEuvre de la Miséricorde ne sera pas exigible ; il suffira de justifier d'un Service de cinq années dans les Hôpitaux ;

4° Les médecins et les chirurgiens adjoints seront désignés par concours, excepté pour les premières nominations ;

5° Les médecins et les chirurgiens ordinaires seront nommés pour six ans ; ils pourront être réélus , si l'Administration le juge convenable ; en cas d'absence , de maladie ou de décès , les adjoints prendront le Service ;

6° Les médecins et les chirurgiens pourront être appelés d'un Etablissement à un autre , suivant les exigences du Service ;

7° Le Service sera essentiellement gratuit ;

8° Ce vœu , ainsi motivé , sera envoyé à l'Administration de l'OEuvre de la Miséricorde, afin qu'elle s'entende avec celle des Hospices , et que l'organisation du Service qui la concerne soit conforme aux dispositions ci-dessus énoncées.

---

Le Conseil , prenant en sérieuse considération les observations exprimées au Rapport de la Commission spéciale chargée d'examiner la question relative au Service médical des indigents , et reconnaissant que

la solution à intervenir dans cette affaire peut avoir une influence sur la décision à prendre en ce qui touche les subventions à accorder par la Ville en 1851 aux Hospices et au Bureau de charité, et par conséquent l'approbation de leurs budgets tels qu'ils sont présentés, délibère ce qui suit :

M. le Maire est invité à transmettre immédiatement aux Hospices et au Bureau de charité le Rapport dont il s'agit et la présente délibération, et à leur demander une réponse dans le plus bref délai.

---

Réponse de la Commission administrative des Hospices :

Montpellier, le 30 mai 1850.

MONSIEUR LE MAIRE,

Nous avons l'honneur de vous accuser réception de votre lettre en date du 27 mai courant, du Rapport fait au Conseil municipal et de la délibération du Conseil relative au Service médical dans les Hôpitaux de Montpellier.

Vous nous demandez une prompt réponse aux différentes questions que soulève ce Rapport. Nous ne devons pas vous laisser ignorer, Monsieur le Maire, combien cette affaire est grave, combien d'intérêts divers s'y trouvent engagés, c'est vous dire assez toute l'attention et la mesure que nous devons mettre dans nos réponses, qui seront toujours dictées par notre dévouement au bien-être des pauvres et des malades qui peuplent les maisons confiées à notre administration.

Dès que nous aurons résolu les nombreuses ques-

tions que soulève le Rapport fait au Conseil municipal, nous aurons l'honneur de vous les communiquer.

Nous sommes , etc.

( *Suivent les signatures de Messieurs les Administrateurs.* )

---

Réponse de l'Administration de l'Œuvre de la Miséricorde :

Montpellier , le 7 juin 1850.

MONSIEUR LE MAIRE ,

Vous nous communiquez par la lettre que vous nous avez fait l'honneur de nous écrire , le 27 mai dernier, un Rapport fait au Conseil municipal, dans lequel il est proposé certaines modifications au Service médical des Hospices , qui présenteraient l'avantage de rétablir naturellement l'exercice gratuit de médecine de la Miséricorde. Vous nous engagez à conférer des changements proposés avec la Commission administrative des Hospices et à vous soumettre ensuite nos observations à cet égard.

Vous comprendrez , Monsieur le Maire, qu'en ce qui concerne notre Œuvre, les changements proposés ne pouvant avoir d'autre résultat que l'économie de traitement des médecins des pauvres , ils ne pourraient que recevoir au premier abord notre assentiment ; mais que nous devons attendre les observations que pourra avoir à présenter la Commission administrative des Hospices , avec laquelle , pour remplir vos vues , nous allons nous mettre en communication ; après quoi nous aurons l'honneur de vous faire connaître l'opinion que nous nous serons formée.

Recevez , etc.

( *Suivent les signatures de Messieurs les Administrateurs.* )

---