

mais 35 d'entre eux ne donnèrent aucune suite à la circulaire ministérielle. Ce résultat était inévitable. Elle était muette sur les ressources budgétaires destinées à rémunérer les médecins inspecteurs, et les conseils généraux se refusaient à voter les crédits nécessaires. Il fallait une loi pour les y contraindre. Celle du 30 octobre 1886 sur l'organisation de l'enseignement primaire en a fourni les moyens. Son article 9 stipule, en effet, que l'inspection, dans les établissements d'instruction primaire, doit être exercée, au point de vue médical, par des médecins inspecteurs communaux ou départementaux. Un décret, en date du 18 janvier 1887, spécifie que ces médecins devront être Français, âgés de 25 ans au moins, agréés par le Préfet et que leur inspection ne pourra porter que sur la salubrité des locaux, la santé des enfants, et l'observation des règles de l'hygiène scolaire.

“ Ce programme comprend, comme on le voit, tous les sujets que nous avons passés en revue dans la série d'articles que nous avons consacrés à l'hygiène des écoles ; il est donc inutile d'y revenir. Pour les remplir, le médecin inspecteur doit visiter les écoles publiques au moins une fois par mois et beaucoup plus souvent en temps d'épidémie. Quant aux écoles privées, son action doit se borner à signaler les mauvaises conditions hygiéniques qu'elles peuvent présenter. En cas d'épidémie, il doit provoquer les mesures nécessaires pour en arrêter les progrès.

“ Les médecins inspecteurs doivent adresser à l'autorité municipale trois sortes de rapports : le premier, *rapport unique*, sur l'état hygiénique de l'école, n'est pas renouvelé. Le second, *rapport annuel*, comprend toutes les observations faites pendant l'année sur l'état sanitaire des enfants. Le troisième, *rapport occasionnel*, n'est envoyé que lorsqu'un fait grave s'est produit dans l'école ou lorsqu'une épidémie s'y est déclarée.”

Les récents travaux des Drs Blayac et Mangenot ont remis à l'ordre du jour de la polémique la question de l'inspection médicale des écoles de Paris dans le sens d'une surveillance plus active, d'un contrôle plus efficace, d'un personnel médical plus nombreux et d'une rémunération plus en rapport avec les nouvelles obligations à imposer aux médecins inspecteurs.—DR DE FOURNÈS, in *Journal d'Hygiène*.

Traitement contre le torticolis aigu chez les enfants.—*M. de Saint-Germain*.

P.—Extrait de belladone 4 grammes.
 Laudanum de Sydenham..... 15 “
 Huile de jusquiame..... 75 “

M.—Usage externe.—*Semaine médicale*