

2. Dans les consultations on ne doit manifester ni rivalité ni jalousie : on doit observer tout le respect dû au médecin qui a la charge du malade.

3. Dans les consultations, le médecin attitré doit poser le premier les questions nécessaires au malade ; après quoi le médecin ou les médecins consultants *devront faire toutes les demandes qui pourront le ou les satisfaire* afin de bien saisir la nature véritable de la maladie. Ils devront alors se retirer dans une place privée pour délibérer, et le médecin du malade devra lui communiquer ou à ses amis les directions dont on sera convenu ainsi que toutes les opinions qu'il pensera convenable d'exprimer. Mais on ne devra faire aucune discussion sur ce point devant le malade ou ses amis, sauf en présence de toute la faculté présente et de son consentement ; et on ne devra énoncer aucune opinion ou aucun pronostic qui n'aient pas été le résultat d'une délibération et d'un concours antérieurs.

4. Dans les consultations le médecin attitré devra donner d'abord son opinion ; et quand il y aura plusieurs médecins réunis en consultation, le junior énoncera d'abord son opinion et ainsi de suite suivant l'ordre de séniorité. Aucune décision ne devra empêcher cependant le médecin visiteur de varier son mode de traitement à certaine phase subséquente de la maladie dont les changements n'ont pas été prévus et suivant que la nature de la maladie pourrait l'exiger. Mais telle variation et les raisons qui la motivent devront être exposées avec soin à la prochaine assemblée en consultation.

5. Les médecins doivent observer la plus grande ponctualité lorsqu'ils sont ensemble en consultation et cela est ordinairement possible car la société comprend toujours qu'un engagement professionnel doit avoir le pas sur toute autre chose et est une raison suffisante pour laisser tout autre occupation de côté. Mais comme des engagements professionnels peuvent quelques fois intervenir et attarder quelqu'un des médecins, celui qui arrive le premier doit attendre son confrère durant une période de temps raisonnable, après quoi il devra penser que la consultation est remise à un autre jour. Dans ce cas le médecin visiteur qui est présent devra voir le malade et lui donner ses prescriptions ; mais s'il n'est que médecin consultant il devra se retirer, sauf dans le cas de danger, ou lorsqu'il sera venu d'une place très-distante, alors il pourra examiner le malade et donner son opinion par écrit et sous scellé afin qu'elle soit transmise à son confrère.

6. Dans les consultations on doit éviter les discussions théoriques, vu qu'elles occasionnent des embarras et une perte de temps. Car il peut y avoir beaucoup de divergences d'opinion sur les points spéculatifs, tandis qu'on s'accordera parfaitement sur le mode de pratique qui est fondé non sur des hypothèses mais sur l'expérience.

7. Toutes les discussions en consultation devront être secrètes et confidentielles. Aucun des médecins qui y a pris part ne doit insinuer par parole ou par sa manière d'agir que quelque partie du traitement suivi n'a pas reçu son assentiment. La responsabilité doit retomber sur tous les médecins présents—they doivent partager également le crédit de la guérison comme le blâme que l'insuccès fait encourir.

8. Si quelque dissidence d'opinion irréconciliable naît lorsque les médecins sont en consultation, le jugement de la majorité devra être décisif ; mais s'il y a nombre égal de voix des deux côtés, alors la décision appartiendra au médecin visiteur.

Il peut souvent arriver que deux médecins ne peuvent s'accorder dans