

MOTIONS

M. Marien, secondé par M. Rhéaume, propose : 1^o Que la société nomme une commission pour étudier un code de déontologie dans le but de réglementer les rapports professionnels qui doivent exister entre le médecin de famille et le chirurgien ou le spécialiste consultant.

2^o. Que la société exprime son opinion sur les propositions suivantes : (a). Le chirurgien qui s'intitule "chirurgien des hôpitaux" ou qui s'affiche comme spécialiste, doit-il exercer en même temps la médecine ou faire les accouchements ; (b). Est-il honorable, loyal ou malhonnête pour un chirurgien de payer un pourcentage au médecin qui lui fait opérer ses malades ?

M. Boulet propose, en amendement, que la première proposition de la deuxième motion, à savoir : "Le chirurgien qui s'intitule, etc.", soit retranchée et que l'étude en soit remise à plus tard.

L'amendement de M. Boulet est adopté et les motions principales, la deuxième amendée, reçoivent la sanction du vote des membres de la société.

COMMISSION

M. le président annonce que MM. Boulet, Rhéaume, Décarie, Ethier et Hébert constituent la commission chargée d'étudier le mode d'admission dans les hôpitaux et les dispensaires.

MÉMOIRES

M. Albert Lesage cède ensuite le fauteuil présidentiel à M. T. Parizeau et monte à la tribune pour lire une très intéressante communication : *L'Ophthlmo-réaction au point de vue médico-légal.*

Il s'agit d'une observation récente et d'une triste expérience que l'auteur a failli faire dans sa clientèle.

Monsieur X... était malade depuis quelques temps déjà. Sa maladie n'avait aucun caractère bien défini et le diagnostic était à faire entre une fièvre typhoïde, une granuliè ou une simple grippe.

Le séro-réaction avait été négative et M. Lesage avait pensé, un moment, à éliminer la tuberculose au moyen de l'inoffensive ophthlmo-réaction à la tuberculine. Il ne le fit pas toutefois, à cause que son client était atteint d'hypermetropie et qu'il craignait de déterminer une réaction trop intense dans cet oeil.

Bien lui en prit—Le malade commençait en effet le lendemain, une conjestion de l'oeil correspondant et

M. le professeur Foucher était amené à faire l'énucléation pour choroïdite purulente cinq jours plus-tard.

Si j'avais, au préalable, mis une goutte de tuberculine dans cet oeil, comme ça avait été mon intention, dit M. Lesage, dans quelle situation critique me serais-je trouvé au point de vue légal.

Après une étude complète du procédé, comme valeur clinique, l'auteur tire les conclusions suivantes :

1^o L'oeulo-réaction n'est pas spécifique et ne possède pas une valeur révélatrice absolue.

2^o Elle n'est pas opportune dans tous les cas parce que le plus souvent les signes cliniques suffisent pour éclairer notre diagnostic.

3^o Elle fait courir des dangers possibles pour l'oeil inoculé et qu'on ne peut pas prévoir.

4^o Elle ne doit être pratiquée que dans les cas urgents ou il s'agit d'un intérêt majeur.

5^o Il est important de ne pratiquer cette opération que lorsque les deux yeux ont été déclarés sains par un spécialiste.

6^o Chaque fois il faut obtenir le consentement du malade et le prévenir pour éviter les réclamations possibles en cas d'accident.

MM. Décarie, Mercier et Foucher abondent dans le sens des conclusions de M. Lesage et le félicitent de son intéressante communication.

MM. Lefebvre et W. Derome sont élus membres titulaires de la société puis la séance est ajournée.

BEN. BOURGOIS.

PHARMACOLOGIE

Des différentes digitalines et leur valeur thérapeutique

Pour administrer les principes actifs de la digitale, nous avons le choix entre trois sortes de produits : l'un parfaitement défini, de *dosage constant et d'action régulière*, c'est la digitaline "cristallisée", les autres beaucoup moins certaines de composition, de dosage variable et par conséquent de prescription difficile. Ce sont d'une part, les digitalines *amorphes* et d'autre part les *digitoxines*.

Ainsi conclue Bardet dans une étude sur les principes de la digitale (Pr. Med. Nov. 07.) Ainsi la Solution Miahle-Petit, titrée au millième de *digitaline cristallisée* est donc la préparation par excellence, lorsque le cœur ou les reins réclament la digitale.