

le sérum toutes les fois que l'on retirera un liquide purulent, cette injection ne présentant aucun inconvénient et devant être retardée le moins possible."

Nous arrivons au "traitement."

Il n'est pas de médication qui assure de meilleurs résultats, et une victoire aussi rapide. Dès la constatation de la méningite à méningocoques, envoyer chercher quatre flacons de 10 cent. cubes de sérum antiméningococcique à l'Institut Pasteur, ou les faire venir. En attendant, faire une simple ponction lombaire évacuatrice de 10 cent. cubes, donner un lavement si le malade n'est pas allé à la selle, et donner des bains chauds toutes les trois ou quatre heures, d'une demi-heure de durée. Au besoin, frictions de collargol, et une injection d'électrargol intramusculaire. Dès que nous sommes en possession du sérum, il n'y a plus à attendre : on pratique une nouvelle ponction lombaire, le liquide s'écoule toujours trouble. On en laisse écouler 20 à 30 cent. cubes dans un tube que l'on a antérieurement jaugé. Cette ponction lombaire doit être pratiquée le malade étant dans le décubitus latéral, maintenu dans la position de chien de fusil. Pendant l'écoulement du liquide, ou avant la ponction, on a aspiré dans une seringue de 20 cc. préalablement stérilisée ou longuement bouillie 20 cc. de sérum antiméningococcique. Après l'extraction du liquide céphalo-rachidien, la seringue est ajustée sur l'aiguille à ponction lombaire, et le piston est poussé très lentement en 5 minutes environ. L'injection terminée, retirer brusquement l'aiguille. Le lendemain, le surlendemain au besoin, on répète cette extraction de liquide céphalo-rachidien et cette injection de sérum antiméningococcique de Dopter.

Les résultats ne tardent pas à se manifester, la température tombe, l'état général s'améliore, le liquide cérébro-spinal s'éclaircit, tout ceci en trois ou quatre jours. L'action du sérum est merveilleuse.

Les observations de M. Netter le démontrent ; des enfants dans le coma complet sont ranimés et guéris. Pas d'accidents à craindre à condition d'opérer les ponctions dans la position couchée.

Il convient pour tout praticien de connaître cette action miraculeuse du sérum antiméningococcique. Nous avons eu l'occasion récemment d'assister à deux guérisons par ce traitement : en quatre jours le liquide céphalo-rachidien, de suppuré qu'il était, retrouvait sa limpidité et les malades délirants ou comateux la veille guérissaient entièrement, sans séquelles et sans accidents cérébraux.

Nous ne voulons pas rappeler les statistiques convaincantes de M. Netter, que nous avons publiées.

Leur lecture suffit pour entraîner les sceptiques ; nous n'exagérons pas en affirmant que le sérum antiméningococcique est aux méningites cérébro-spinales, ce que le sérum antidiphthérique est aux angines à fausses membranes spécifiques.

N. F. ex.

Journal des Praticiens.

La nouvelle loi Médicale

La profession médicale de cette province a, je crois, le droit d'être heureuse de l'adoption par notre législature et notre conseil législatif de la nouvelle loi médicale qui régit maintenant les médecins de la province de Québec.

Avant d'entrer dans le vif du sujet, et sans vouloir faire de politique, qu'il me soit permis de dire, que si nous avons si complètement réussi cette fois à faire adopter notre projet de refonte générale des lois des médecins, nous le devons en grande partie à l'aide efficace, désintéressé, patriotique du premier ministre Sir Lomer Gouin, dont les bons conseils, l'appui et le dévouement ne nous ont jamais fait défaut.

Aussi à nos parrains les Honorables Dr Lanctot et Girouard au Conseil Législatif et à la Chambre au vaillant Dr Côté aidé de l'influence de tous nos confrères députés : le Dr Pelletier, Président de la Chambre et président du prochain congrès, le Dr Lemieux, le Dr Daigneault, le Dr Gaboury, le Dr Finnie.

Voici brièvement résumés, en quoi consistent les changements dans la loi :

Les Membres du Bureau provincial de médecine seront élus pour quatre ans au lieu de trois ans.

Toutes les lois d'exception sont abolies et pour toujours nous l'espérons, car il doit s'écouler maintenant cinq années entre la date du brevet et la date de la licence.

La durée des études médicales sera de cinq ans au lieu de quatre.

Le besoin d'études plus longues se fait sentir depuis plusieurs années et grâce à notre bureau médical d'examineurs nous espérons avoir avant longtemps l'échange de nos licences avec les autres provinces du Dominion, tout en conservant intacte notre autonomie provinciale.

Le Bureau médical d'examineurs va mettre fin aux bills privés ; car pour avoir le droit d'exercer dans la province, il faudra avoir passé tous ses examens devant le bureau médical d'examineurs. Pour créer ce bureau médical d'examineurs il fallait, tout en donnant un large contrôle des examens à la profession, respecter les chartres impériales des universités, leurs droits et leur légitime susceptibilité. Il fallait que les universités abandonnent d'elles mêmes un privilège qu'elles tiennent du gouvernement britannique, celui de donner des diplômes "ad pratiquandum." Il fallait aussi satisfaire aux réclamations des membres de la profession médicale, qui ont le droit de contrôler les connaissances de ceux qui vont entrer dans leur corps. C'est en s'inspirant de ces deux intérêts que le bureau d'examineurs a été formé.

Un point des plus délicats a été la formation du conseil de discipline. C'est le chapitre de la nouvelle loi qui a le plus longtemps retenu les avocats du Collège et les membres de la Commission de législation. Le conseil ne demandera pas beaucoup d'argent pour fonctionner. Il