

dicale canadienne vit des mêmes aspirations: c'est ma conviction. C'est avec regret que je relève qu'à la dernière réunion de cette association à Montréal même, on esquissa une tentative pour jeter du discrédit sur les travaux d'expérimentation et de laboratoire, et essayer d'amoindrir cette intimité pratique qui unit la médecine avec les sciences bassales sur lesquelles elle repose.

Je parle avec franchise, car en de telles occasions l'orateur a le devoir impérieux d'être franc: sinon il mérite le pilori. A quelle influence perverse cet orateur obéit-il alors? Je ne sais vraiment, car toute sa carrière se dessine en violent contraste avec ses paroles, car toute sa vie il fut un étudiant assidu et un professeur enthousiaste,—demandant toujours, demandant encore que les élèves consacrent quatre fois plus de temps aux exercices de son laboratoire qu'à tout autre du curriculum médical.

Non pas, Messieurs, que j'aie la prétention de soutenir que nos gradués doivent être au sortir de nos universités, des chimistes hors pair, des bactériologistes accomplis, des spécialistes en anatomie, rien de tel vraiment. Et d'ailleurs, il n'est pas encore un programme universitaire au Canada qui nous le laisse entrevoir. En effet, pour produire, je ne dis pas un "investigateur", mais simplement un bactériologiste compétent en pratique, il faut 4 heures de travail par jour durant deux mois, ou environ 200 heures de travail continu et pratique.

Et que faisons-nous? A peine donnons-nous 70 heures au plus, c'est-à-dire que nous ne pouvons donner à nos élèves que des connaissances à la vérité fort appréciables sur les aspects médicaux de la bactériologie; que nous les rendons capables d'exécuter les recherches cliniques les plus simples et les plus importantes au point de vue diagnostic bactériologique et surtout, je l'espère du moins, nous leur donnons ce bagage de connaissance nécessaires pour pouvoir suivre avec satisfaction et intérêt les communications plus avancées et approfondies, dont plus tard les revues médicales leur feront part.

Évidemment ce n'est pas là créer des bactériologistes; mais bien simplement aider à bien doter professionnellement un médecin. Posez de bonnes fondations, la maison y sera solide, et même elle pourra recevoir des additions en hauteur avec le temps. Songez à l'inverse, songez aussi que si plus tard vous voulez ajouter sur des assises peu solides, au prix de quel labeur, au prix de quel coût vous y arriverez et combien peu solide encore sera l'édifice.

Il n'y a qu'un temps où l'on peut poser les fondations d'une éducation médicale, avec satisfaction et succès; on ne les refait que difficilement: et c'est sur elles que reposent les connaissances cliniques et la dextérité professionnelle, et cela pour toute une vie.

Mais j'avoue que les développements de la médecine dans toutes les directions sont devenus si considérables, que la connaissance des sciences bassales requise que étudiants de nos jours a quelque

chose de cyclopéen et que les travaux des enfants d'Israël en Égypte étaient jeux d'enfants en comparaison!

Durant les quatre années du curriculum, l'étudiant d'aujourd'hui, comme jadis l'asservi d'Égypte, ronge ses freins et soupire après la liberté, tandis que nous, professeurs, un peu comme les maîtres de jadis, cherchons quel est le meilleur stimulus et comment obtenir le meilleur rendement!

Et cependant, jamais un mot de protestation de la part de nos collègues en pratique, contre l'exagération de nos exigences. Pourtant il y a cruauté à entasser en quatre courtes sessions un programme aussi chargé, et à en exiger l'accomplissement. La profession nous donne au moins la mesure de son idéal, quand on voit la généralité d'approbation donnée à l'initiative prise par Winnipeg, Toronto, puis McGill de porter le curriculum médical à "cinq" années.

J'ajoute que notre intention à McGill, ainsi qu'à Toronto, je le crois, n'est pas d'y entasser de nouveaux sujets, mais d'enseigner avec plus de perfection; d'enseigner les branches scientifiques préliminaires et intermédiaires de telle sorte que l'élève soit pleinement préparé à tirer le plus grand avantage possible de ses dernières années; qu'ainsi la plus grande partie de la quatrième année et pratiquement toute la cinquième année soient passées, non pas dans les salles de cours et les laboratoires, "mais bien à l'hôpital".

Notre idée à McGill, c'est que en cinquième année sauf un jour par semaine réservé à des cours spéciaux, etc., l'élève passe toute sa journée de 9 heures à 5 heures, dans les salles auprès des malades, aux dispensaires, à la salle d'opération, à l'amphithéâtre de médecine et dans les laboratoires cliniques, soit donc "toute sa journée à l'hôpital".

Je n'aime pas le chauvinisme! mais c'est ma ferme conviction qu'avec de telles méthodes nos gradués seront meilleurs, plus capables, plus confiants et remplis d'initiative, en un mot des praticiens plus complets et mieux préparés que ceux de toute autre école sur le continent américain. Qu'on me comprenne bien: je sais qu'il y a vers le sud, des écoles qui ont déjà à leur disposition les moyens de produire de meilleurs spécialistes, soit en sciences médicales, physiologie, pathologie, bactériologie, pharmacologie, soit dans certaines branches de médecine ou de chirurgie. Mais j'ai en vue dans mes dires, l'étudiant qui vient à nous pour recevoir son instruction professionnelle, le praticien général en un mot. Ils ont eu, et ont encore nos premières pensées d'éducateurs.

-o-

le sujet des jumeaux et des monstres doubles. Com-

Après ce prologue, le savant professeur aborde me le brillant conférencier a fait sa démonstration surtout à l'aide de la lanterne, suivant en cela les méthodes des universités des vieux pays, il sera peut-être difficile de résumer cette partie de la démonstration et de la rendre claire pour les lecteurs. La voici cependant dans ses grandes lignes:

Brièvement il discute les diverses théories énon-