

cessaires, une revue de l'enseignement médical aux écoles étrangères, un aperçu des méthodes nouvelles dans l'enseignement de la médecine, les responsabilités et les devoirs du jeune médecin; l'orateur pourrait esquisser l'organisation d'une université telle que comprise dans la vieille Europe, il pourrait montrer les défauts de notre organisation actuelle, de cette institution hybride, — pour ne pas employer une expression médicale plus appropriée qui veut dire ni homme ni femme, ni chaire ni os, — que l'on appelle l'Université Laval. Que de choses intéressantes pourraient être présentées et avec profit, nous n'en doutons pas. Quand donc viendra le jour où un esprit, à la fois riche de science et pondéré d'expérience, fera voir en public les défauts et les points faibles de notre présente organisation, qui compromettent et l'existence même et le progrès de notre université nationale et indiquera les moyens de marcher plus brillamment vers le grand but?

Voyons quel e belle fin d'année universitaire à McGill, voyons le joyeux et agréable retour des anciens élèves à leur Alma Mater à l'occasion de l'inauguration des nouveaux bâtiments de la Faculté de Médecine. On sent la vie là-bas!

Et chez nous, l'on sommeille encore, toujours!

L'Université pourtant ne devrait-elle pas être un foyer de vie et de rayonnement, le creuset de l'esprit national dirigeant?

La Société Médicale Canadienne

Du 1er au 4 juin se tiendront les assises de la Canadian Medical Association. Nous ne saurions trop engager nos collègues à prendre part à ce congrès et assister aux réunions. A ce faire il y a tout avantage. D'abord l'intérêt des communications, puis d'échange avec les collègues de langue anglaise des autres provinces, et puis aussi l'attrait du voyage. Toronto est une belle ville. C'est à bon droit qu'elle est fière de son Université. Ai-je besoin d'insister sur l'intérêt de la visite de cette université sœur et de ses hôpitaux.

Le programme du congrès est bien rempli et offre un intérêt varié. Le Président Wright fera l'allocution habituelle. Le Prof. Herringham, de Londres, Angleterre, y donnera une dissertation sur un sujet médical, le Prof. Murphy de Chicago, discutera en chirurgie et le Prof. H. Coe, de New-York, entretiendra les congressistes de l'art obstétrical.

La Commission du lait doit faire un rapport pour les autorités municipales et gouvernementales.

Il y sera tenu deux Symposia sur des questions de grand intérêt: l'un sur le Goitre Exophtalmique par MM. McPhedran, de Toronto, Sheppard, de Montréal, etc., et l'autre sur les Psycho-névroses par MM. Putnam, de Boston, Hoch, de New-York, Hottie, de Halifax et Jones, de Toronto.

Notons encore une communication importante sur "l'Education Médicale" par le Prof. Connell de l'Université de Queens.

En plus de ces réunions générales il y aura des sections

spéciales de la Médecine, Chirurgie, Obstétrique et Gynécologie, Pathologie, Pédiatrie, et des spécialités de la tête.

Voilà pour la partie scientifique. Le côté purement agrément n'a pas été oublié. Il y aura réceptions, etc., et le jeudi, 2 juin, une excursion à Niagara, avec dîner au Clifton House et retour à Toronto le même soir.

Quand on connaît l'hospitalité des Torontonians, tout fait prévoir une réunion aussi agréable qu'intéressante: Voilà pourquoi nous engageons encore nos amis à s'unir et s'y rendre en grand nombre.

Le billet aller par voie ferrée et retour par bateau, via Kingston, les Mille Îles et les rapides du St-Laurent, est de \$17.50. Pour renseignements supplémentaires s'adresser aux Drs B. Bourgeois et E. St-Jacques.

Le bill Roddick

La législation Roddick sera de nouveau mise à l'étude à la réunion de la Canadian Medical Association, ce prochain juin à Toronto.

Avant de nous prononcer, attendons de voir le projet définitif qu'amèneront les représentants des différentes provinces à leur réunion à Toronto.

Nous sommes certes en faveur de tout projet de loi qui tendra à unifier les lois médicales par tout le pays et à favoriser l'échange interprovinciale des médecins. Mais bien entendu il ne faut pas que ce soit en abandonnant de nos prérogatives.

Nous ne voyons pas pourquoi le Comité Fédéral décalerait des conditions requises pour l'admission à l'étude ou à la pratique de la médecine et aurait le droit d'imposer ses vues aux différentes provinces.

Que son rôle soit surtout d'intermédiaire pour favoriser l'échange ou la reconnaissance interprovinciale, de conseil ou aviseur auprès des provinces dont le programme d'admission à l'étude ou à la pratique n'est pas à la hauteur requise par la majorité des autres provinces, à la bonne heure. Qu'il ait pouvoir coercitif, non.

Que nos représentants arrivent, à un mode d'entente où nos intérêts et nos droits soient préservés, et qu'ils nous soumettent alors le plan définitif du Bill Roddick modifié, avant d'engager définitivement la Province.

Qu'en tout cas la clause soit bien clairement mise que la Province en tout temps pourra se retirer du pacte, sans quel a majorité du Conseil Médical Fédéral, pas plus que la volonté du Gouvernement Fédéral ne puisse s'y opposer et la retenir malgré elle.

Nous avons déjà l'échange avec le General Medical Council de la Grande-Bretagne, qui donne par le fait même l'échange avec les autres provinces canadiennes et les autres colonies, déjà reconnues par ce Conseil Général. C'est ainsi que nous échangeons avec les Provinces Maritimes. Que les Provinces canadiennes trop hautaines ou "so poorly British" pour vouloir échanger avec le Conseil Général de la Grande-Bretagne, demeurent chez elles, nous n'en avons cure. Mais de celles qui sont franchement canadiennes et tiennent compte de l'intérêt général en même temps que du leur, rapprochons-nous et avec elles unissons-nous.