

"Qu'importe, j'ai confiance en lui. Il n'a pas fait comme les autres, il n'a pas couru chez M. le curé pour se faire annoncer. D'ailleurs notre curé est bien sobre en louanges avant de connaître son homme, et il dit souvent: "Bon vin n'a pas besoin d'enseigne." Qu'il fasse ses preuves le reste par surcroît."

Vous avez là quelques-unes des paroles de conversation qui ont été échangées lors de votre arrivée dans votre village.

A les bien examiner, elles renferment beaucoup de philosophie. Vous n'ignorez pas que c'est un gros événement qui se produit quand un médecin s'installe dans un endroit où il n'y en a jamais eu, ou encore, quand il remplace un confrère. La question est toujours plus épineuse dans ce dernier cas, car, vous avez à souffrir de la comparaison, avec le disparu, qui a laissé des amis et des admirateurs.

Il faut donc, dès l'arrivée, donner une bonne opinion de soi, comme homme sociable et instruit, et maintenir cette réputation jusqu'à la mort. On consultera le médecin sur beaucoup de sujets en dehors de sa profession et s'il donne de bons avis, il acquérera la confiance et, plus tard, on lui pardonnera beaucoup de bêtues qu'il ne manquera pas de faire au point de vue médico-chirurgical.

Abordons la médecine.

Les problèmes difficiles sont si nombreux pour le médecin qui est seul à supporter toute la responsabilité de ses actes, qu'il est impossible de les examiner en particulier.

L'examen du poumon, soit l'inspection, la palpation, la percussion et l'auscultation avec ses différents souffles tubaires, caverneux et amphariques, ses râles secs, crépitants, sous-crépitants et caverneux, avec ses frottements, ses craquements, sa voix chevrotante, caverneuse et amphorique, nous a toujours donné, surtout dans nos premières années de pratique, beaucoup de fil à retordre. Ce n'est pas tant encore, le fait de constater une matité, une sonorité, un souffle ou un râle, mais c'est l'interprétation du signe perçu. Dans maintes circonstances une radiographie aurait pu vous aider à asseoir votre diagnostic, des examens de crachats à préciser la nature de l'infection, un confrère à nous aider de son savoir et partager la responsabilité. Il fallait agir seul, promptement, sûrement, prescrire une alimentation rationnelle, faire une ordonnance physiologique et l'éducation hygiénique de l'entourage.

La boîte à surprise, le ventre, nous réserve de grandes surprises. Si notre diagnostic est hésitant, 24h., le patient qui *a ou croit avoir* "l'appendicite" transportera ses pénates à l'hôpital où là, dit-il, on ouvrira son ventre pour savoir ce qu'il y a dedans. Admettez au moins que vous êtes surpris de perdre votre client..... Il faut bien admettre que le médecin, à la campagne, n'a pas toujours crédit pour sa manière habile avec laquelle