

pouvons-nous concevoir que celui-ci sera parfaitement initié à ses fonctions responsables, quelle que soit l'importance relative de la municipalité où il est placé, jusqu'à quel point il sera imbu de cette idée et combien apte sera-t-il à l'infuser à son bureau de santé, s'il n'assiste que très rarement ou jamais aux conventions des Services Sanitaires qui s'occupent exclusivement de questions qui l'intéressent et qui y sont souvent traitées de main de maître. C'est ici en effet que l'officier de Santé devrait rechercher l'assistance nécessaire pour la solution de problèmes souvent embarrassants.

Pour quelqu'un du dehors qui voudrait se renseigner par la seule lecture des rapports de vos conventions annuelles, sur la qualité et l'importance de vos travaux, il ne pourrait, j'en suis sûr, qu'en recevoir l'impression la plus favorable. Mais, d'un autre côté, si l'on est justifiable de croire que c'est surtout de la participation personnelle et du contact que la vulgarisation des notions d'hygiène et sa mise en pratique dépendent, vous trouverez peut-être l'explication de la fausse situation où nous nous trouvons placés dans le nombre excessivement restreint des officiers de santé municipaux et autres qui suivent vos conventions. En voici le relevé, puisé dans vos rapports, pour notre édification mutuelle.

1ère convention—Trois-Rivières.....	25
2ème convention—Sherbrooke.....	50
3ème convention—St-Hyacinthe.....	35
4ème convention—Québec.....	57
5ème convention—Montréal.....	67
6ème convention—Québec.....	107

340

Sur ce total de 340 présences en 6 ans, 165 personnes ont assisté 1 fois; 7 ont assisté 4 fois; 55 ont assisté 2 fois; 3 ont assisté 5 fois; 12 ont assisté 5 fois; et 5 ont assisté 6 fois.

Si vous déduisez de ce tableau les quelques maires qui paraissent en définitive avoir été mêlés aux conventions plus ou moins accidentellement, quelques bonnes religieuses et chers frères qui méritent une mention spéciale, et enfin un certain nombre de médecins locaux qui s'y rendaient par pure curiosité ou convenance, plutôt que par motif d'intérêt, vous admettez que depuis six ans au moins, l'on a lamentablement failli à tirer profit de la plus belle occasion qui vous est faite de vulgariser l'hygiène par ceux même à qui cette mission incombe.

Loin de moi, toutefois, la pensée de jeter le blâme sur ceux que ces conventions devraient particulièrement intéresser, et qui s'abstiennent, étant donné que l'on tient compte que pour celui qui est éloigné des centres des réunions, les déplacements pour s'y rendre entraînent nécessairement des frais plus ou moins onéreux et ne rapportent aucun bénéfice personnel du moins immédiats, attendu que dans la majorité des municipalités rurales la nomination d'un

médecin n'existe que pour la forme et par conséquent aucune rémunération quelconque n'y est attachée.

Alors comment se fait-il donc, me demanderez-vous, que dans Ontario la moyenne des assistances se comptent par centaines, chaque année, alors que dans Québec le chiffre est plutôt humiliant. En voici la raison:—Nos amis les Anglais en hommes pratiques qui ne manquent jamais d'envisager le "business end" en toutes choses, ont compris que l'hygiène publique avait une valeur matérielle et s'achète, et au lieu de se payer de mots ou de s'arrêter à s'hypnotiser sur les choses désagréables que l'on peut dire ou penser sur leur compte, ils ont tout simplement inséré dans leur acte de santé publique la clause suivante (42: page 16 "The public Health Act" Chap. 218, R.S.O. 1914)

(1) "*There shall be an annual conference of all the medical officers of health, and it shall be the duty of every medical officer of health to attend the same.*"

(2) "*The expenses of the attendance of each medical officer of health shall be borne by the corporation of the municipality, and shall be payable in addition to his salary on the certificate of the Secretary of the Provincial Board.*"

Il y a bien encore dans la loi d'Ontario, une couple de clauses très intéressantes au point de vue du médecin municipal, et qui font le plus grand honneur à l'esprit de justice et au civisme de ses auteurs, mais il est inopportun de s'y attarder tant que celle que je viens de vous citer ou son équivalent ne fera pas partie de nos statuts.

S'il en est parmi nous qui s'obstinent à considérer l'anglo-saxon animé avant tout d'un esprit de mercantilisme, concédons lui au moins que cette disposition s'étend jusqu'à l'appréciation en argent de la valeur de la santé publique, ce qui n'est pas un mince bénéfice au point de vue économique et social d'un pays.

L'Anglais sait que la santé s'achète et c'est cette vérité que nous, de la Province de Québec, sommes lents à comprendre. Il n'est pas sans à propos de noter ici que sous ce rapport, malgré le subside qui a été porté de \$35,000 à \$55,000, pour les fins du conseil supérieur d'hygiène à la dernière session de la Législature, cette somme est encore inférieure à la moitié de ce que dépense la province d'Ontario, annuellement.

Est-ce à croire que nous ne savons pas formuler nos demandes ou exposer nos besoins? Ou bien y a-t-il lésinerie de la part du Gouvernement? Je tiens, toutefois à rappeler que lors de la sixième convention à Québec, à la séance générale tenue à la salle des promotions de l'Université Laval, alors que l'Honorable premier ministre de la province de Québec voulant bien nous encourager par sa présence et sa parole, disait devant un auditoire où le clergé, soit dit en passant, était représenté beaucoup mieux que la profession médicale:

"*Mon gouvernement est prêt à faire tout en son pouvoir et par tous les moyens efficaces que vous pourrez*