

laire de Montréal et médecin de l'Hôtel-Dieu, de Montréal, traita de "*l'Enseignement actuel de l'Hygiène à l'Ecole*". Dans ce langage facile et heureux qui lui est caractéristique il montra ce que l'on faisait actuellement pour instruire les jeunes générations des principes si importants de l'Hygiène. Il indiqua les progrès encore à accomplir.

Le Dr. John Kenndy, médecin de l'Hôtel-Dieu de Montréal et membre de la Commission Spéciale Provinciale d'Enquête sur certaines questions scolaires, fut le second conférencier. Dans un français parfait et avec une aisance de parole que nous ne savons trop louer pour l'un dont la langue maternelle est l'anglais, — le Dr. Kenndy montra les progrès accomplis dans ces dernières années vers une hygiène scolaire mieux comprise. Il montra combien nos lois étaient sages et très satisfaisantes à cet effet — et tout aussi combien on néglige souvent de s'y conformer. La loi est excellente — mais ici comme ailleurs son application est moins bonne.

On lira ailleurs dans ce même numéro l'excellente communication du Dr. Kenndy. Nous avons tenu à la publier en entier parce qu'elle devrait être lue et méditée par tous les médecins. Car tous nous sommes en contact avec les maisons d'éducation, tous nous pouvons aider de nos conseils, qui des membres qui des commissions Scolaires, — pour l'amélioration toujours nécessairement grandissante de l'état hygiénique de nos écoles, de nos enfants.

"Il n'est pas du domaine du médecin d'intervenir dans l'enseignement intellectuel et religieux, mais quand il devient nécessaire d'enfermer l'enfant pendant huit heures par jour dans une atmosphère confinée, c'est le devoir du médecin de parler," dit le Dr. Kenndy. Avec combien de justesse! Non seulement son droit, mais son devoir, et nous y insistons, après lui.

Ces pages, fruits d'une mûre expérience, résument nos devoirs, comme médecins, à l'égard de la jeunesse qui veut s'instruire: voilà pourquoi nous avons tenu à les présenter au complet à nos lecteurs.

Le public distingué qui assistait à cette séance apprécia à leur juste valeur ces communications d'un véritable intérêt et scientifique et général.

Mercredi avant-midi

Avant d'entrer en séance nous visitons le Collège, où l'hospitalité nous est si généreusement dispensée.

Le Petit Séminaire de Sherbrooke donne l'enseignement à la fois commercial et classique à plus de 300 jeunes gens.

Spacieusement installé sur une hauteur, avec de l'espace et de la lumière tout à l'entour, le Collège est l'un des édifices importants de cette coquette et progressive petite ville.

Au rez de chaussé, plusieurs maisons de produits pharmaceutiques avaient installé des exhibits de leurs plus récents et plus importants produits.

La maison Parke, Davis; toujours au premier rang, montrait des choses fort intéressantes. Nous avons remarqué ses nouveaux produits pharmaceutiques pour la thérapeutique hypodermique.

Ses ampoules compte-gouttes de chloroforme riguraient avec raison en vedette.

La maison Burroughs, Welcome et Cie, d'Angleterre était très bien représentée. Notons ses trousses si compactes pour l'analyse des urines et pour les colorations bactériologiques, — ses complets hypodermiques, — et toute une série de produits de laboratoire de première valeur: les tuberculines pour la cuti-réaction et le traitement et la longue série de ses serums.

Le Sal Lithofos, salin agréable et effectif, attirait aussi l'attention.

La Maison Wampole ne le cédait en rien à ses voisines et faisait à bon droit valoir ses préparations variées de "Formoloid," son excellente solution aux glycs phosphates, son phosphate de soude effervescent,....

Nous avons aussi remarqué le "Thermomètre Materna", qu'il y aurait avantage à voir adopté par les mères de familles. En indiquant le danger et recommandant l'appel du médecin, il fait de la médecine préventive, qui certes a plus d'un succès à son actif.

Et j'en passe. Hâtons-nous d'entrer, la séance générale est commencée.

Dans un magistral exposé, dont il est coutumier, le Prof. Rousseau, de Québec, présenta la question des "*dyspepsies gastro-intestinales*" sur lesquelles il avait été chargé de faire rapport. Il en récapitula la symptomatologie spéciale aux différentes variétés et en esquissa le traitement.

Le Prof. Arthur Simard, également de Québec toucha un sujet, sinon de nouveauté, tout au moins d'actualité toujours: "*Les rapports entre l'entéro-colite et l'appendicite*."

Il montra, avec observations cliniques à l'appui, combien fréquentes sont les entéro colites causées ou entretenues par une lésion appendiculaire chronique. Sans refuser à l'appendice la faculté de participer secondairement au processus catarrhal de l'intestin, — il montra néanmoins que nombreux sont les cas au contraire où la lésion appendiculaire est d'ordre primitif et les symptômes gastro-intestinaux secondaires à la lésion appendiculaire. Ce sont ces malades, qu'un sens clinique exercé finit par dépister et isoler, qui sont améliorés et souvent guéris par l'ablation de l'appendice malade: *sublata causa tollitur effectus*.

M. Frs. deMartigny, opina du même sens et appela en cause en maintes occasions l'ovaire. Pour lui les lésions chroniques de l'annexe sont souvent cause première des troubles digestifs et il convient d'en tenir compte.

Le Prof. Brochu, insista sur le fait que l'attaque aiguë primitive n'était pas nécessaire au chapitre — étiologie. Souvent une bride, une torsion par folliculite ou péri appendiculite légère, ou encore une fausse po-