

En second lieu, la plus grande partie des cas auxquels les élèves peuvent assister sont laissés presque exclusivement aux soins de ces derniers, de façon que la démonstration clinique est absolument nulle la plupart du temps. L'élève observe ce qu'il peut et ce qu'il veut, et souvent il le fait d'une manière fort superficielle, vu l'absence d'un chef de clinique autorisé.

Enfin, les étudiants ne sont pas admis à suivre la marche des *suites de couches*. Une fois l'accouchement terminé et le placenta expulsé, l'élève lave ses mains, prend son chapeau et s'en va, et c'est là tout ce qu'il peut avoir. L'évolution des différentes phases par lesquelles passe la malade avant de pouvoir se lever et sortir, lui est pratiquement inconnue, de même que les nombreuses complications de l'état puerpéral, telles que la métrite, la métropéritonite, la phlébite crurale, etc. Pour les élèves ces accidents n'existent que dans les livres. Jamais ils n'ont pu suivre jusqu'à sa terminaison, heureuse ou fatale, un seul cas de parturition. Comment pourront-ils rencontrer de sang froid leurs premiers cas de fièvre puerpérale, par exemple, s'ils n'ont jamais été mis à même d'observer les symptômes initiaux et la marche de cette affection? Est-ce que les maladies de la femme qui vient d'accoucher ne méritent pas au même titre que toutes les autres d'attirer l'attention du praticien ou de l'étudiant? Dans tous nos hôpitaux, l'on insiste à outrance sur l'importance qu'il y a d'examiner les malades, de suivre les cas attentivement, d'observer la marche des symptômes et leur ordre de succession, de noter les variations du pouls et de la température etc., et l'on ne ferait rien pour une classe de maladies de l'issue desquelles dépend l'existence de nos mères de famille?

Nous ne croyons pas qu'il soit nécessaire d'insister davantage pour faire saisir tout l'absurde d'une telle disposition. Étudions-nous plutôt à en chercher le remède, et à l'appliquer aussi vite que possible. C'est chose facile.

Il faudrait de toute nécessité que, dans nos maternités, une salle fut consacrée au service des femmes récemment accouchées, et que les élèves eussent accès à cette salle, en un mot, qu'un service clinique régulier fut établi.

Nous avouons que nous en sommes encore à ignorer quelles sont les objections sérieuses que l'on pourrait soulever contre ce projet. Les règlements d'une maternité peuvent être modifiés comme ceux de toute institution de ce genre, surtout s'il doit en résulter un plus grand bien. Le sentiment de honte légitime que quelques-unes de ces filles-mères désirent cacher au fond d'une maternité y est aussi sauvegardé que l'est celui d'une foule de malades affectés de vérole ou de maladies vénériennes et qui encombrant les hôpitaux ordinaires.

Il nous semble qu'avec un peu d'entente entre les diverses parties intéressées, et s'il le faut, avec l'appui de l'autorité compétente, il serait assez peu difficile de modifier l'état de choses actuel. Sinon, il ne resterait plus qu'un moyen : ce serait d'affecter une ou deux salles de nos hôpitaux à un service gratuit d'accouchements. Les sujets ne manqueraient pas, à coup sûr, et l'élève aurait là sous la main tous les matériaux cliniques nécessaires. Nous avons déjà entendu quelques uns de nos amis exprimer cette idée, et nous serions, pour notre part, fort disposés à en presser l'exécution si la chose devenait urgente.

Pour ce qui est des deux premiers griefs, on peut y remédier plus