

# TRAVAUX ORIGINAUX

---

## MÉDICATION CARDIAQUE<sup>1</sup>

PAR

ODILON LECLERC M. D.

Prof. à l'Université Laval, Assist. du service Méd. à l'Hôtel-Dieu  
Médecin de l'hôpital des Tuberculeux.

---

Je n'ai pas l'intention de vous redire tout ce qu'on a écrit sur cette médication, dix séances ne suffiraient pas. Je n'ai pas non plus la prétention de venir vous exposer des méthodes nouvelles, vous faire part de nouveautés thérapeutiques, la cardiothérapie n'a pas beaucoup varié depuis le jour où la Société encyclopédique de Bruxelles traduisait du latin en français, le traité de pathologie interne de Frank et si l'on parcourt ce traité on trouve, au chapitre sur l'augmentation et la diminution de volume et de capacité du cœur avec symptomatologie rappelant l'asystolie, que les herbes résolutives, au printemps, le petit-lait, en été, les raisins en automne, les purgatifs salins sont le traitement à instituer. De plus si l'on a soin d'arrêter les progrès à l'aide d'un régime et d'un traitement convenables, ces affections ne

---

1. Travail lu à La Soc. Méd. de Québec.

---

Syphilis  
Artério-sclérose, etc.  
(Ioduro Enzymes)  
Iodure sans Iodisme

**Iodurase**

de COUTURIEUX  
57, Ave. d'Antin, Paris.  
en capsules dosées à 50 ctg. d'Io-  
dure et 10 ctg. de Levurine.

---

s'opposent pas toujours à la longévité, surtout si le malade est riche.

Si le cœur est hypertrophié et dilaté (asystolie) continue Frank, il faut prévenir les dangers de mort subite, à l'aide d'un régime convenable, de sétons, de cautères. Puis, aussitôt que se manifestent des congestions vers le cœur, on doit se hâter de recourir aux petites saignées, le malade étant en supination, aux sangsues près des parties affectées, aux eccoprotiques et aux dérivatifs. Plus loin, il parle de ventouses scarifiées, de diurétiques et surtout de la digitale qui jouit en même temps de la vertu de calmer le trouble du cœur et du système artériel. Les vaso-dilateurs, l'opium, la glace, les amers, les stomachiques y sont également mentionnés. Voilà ce qu'on écrivait vers 1840. Avons-nous augmenté l'arsenal thérapeutique des cardiopathies avons-nous bien des procédés nouveaux de médication cardiaque? Je ne le crois pas. Mais des travaux cliniques ont précisé l'emploi de tous ces moyens surannés. Avec un peu de perfectionnement par l'étude, et surtout grâce à une connaissance plus approfondie du mécanisme de production et une analyse plus complète et plus rationnelle des manifestations du cœur malade, ces vieilles méthodes appliquées au bon moment, pendant un temps suffisamment prolongé mais sans abus ont pu amener souvent une résolution complète là où on croyait entrevoir les suites les plus fâcheuses. Toute la médication cardiaque est subordonnée à l'examen clinique, mais encore faut-il que celui-ci soit complet. Plus compliqué peut-être que l'examen des autres organes, l'examen du cœur fournit des signes plus précis. Est-il, en effet, un seul organe qui révèle sa lésion, qui fait voir sa souffrance avec plus de précision que le cœur? Il faudra quelquefois plusieurs séances pour arriver, par l'analyse complète des signes, à bien saisir toute l'étendue de la souffrance,

mais tout praticien peut y arriver sans virtuosité, sans analyse compliquée de laboratoire par la seule clinique.

Ce serait trop nous éloigner, trop agrandir le sujet que de nous étendre sur le mécanisme de production des signes cliniques, toutefois il nous a semblé indispensable de nous attarder quelques instants sur ce qui se passe dans les cavités cardiaques et leurs parois lorsque cet organe ne fonctionne plus à la normale, lorsque ses orifices ne remplissent plus leurs fonctions.

Une valvule peut être insuffisante, elle peut être rétrécie, ou insuffisante et rétrécie à la fois et dans chaque cas, il y a une cavité qui reçoit du sang en supplément, dans le rétrécissement c'est un échappement insuffisant, dans l'insuffisance c'est un reflux. L'oreillette ou le ventricule devra compenser à la stase et cette compensation aboutira à l'hypertrophie primitive ou secondaire à la dilatation du muscle cardiaque. Cette réaction de défense ramènera le fonctionnement quasi normal pendant un temps plus ou moins long, mais la fatigue se produira, et avec elle se produiront les stases avec retentissement sur les autres cavités cardiaques jusque là à peu près respectées. C'est une nouvelle compensation, elle sera de plus courte durée. Avec la dilatation, réaction ultime des cavités, le malade entrera dans la période d'asystolie.

Notons enfin, pour mémoire, la contiguité de la valvule mitrale avec la sigmoïde moyenne de l'orifice aortique et la coexistence fréquente de l'insuffisance ou du rétrécissement mitral avec un rétrécissement aortique, c'est la lésion dite mitroaortique qui va encore plus vite que toutes vers l'asystolie. Si l'on tient compte des phénomènes qui se passent au niveau du cœur aux différents temps de l'évolution de l'affection, si l'on tient compte des réactions, on comprend que le traitement variera d'une façon bien considérable suivant l'orifice primitivement

atteint pendant la période de compensation, mais à la période troublée c'est autre chose. En d'autres termes s'il existe des traitements différents des affections cardiaques différentes, à la période troublée au contraire, il n'y en a qu'un seul, celui de l'asystolie.

Il y a un siècle et demi, Senac disait que l'étude des cardiopathies "donne souvent l'inutile satisfaction de mieux connaître l'impossibilité de les guérir." Nous n'avons pas la prétention par une thérapeutique raisonnée de rendre au myocarde et à sa tunique de revêtement interne leur intégrité, nous n'avons pas non plus la prétention d'effacer les cicatrices de l'endocarde, mais il n'en reste pas moins vrai que l'on peut faire beaucoup pour le cardiaque qui peut et doit aspirer à une vie plus acceptable. La médication qui réduira les troubles fonctionnels lui fournira cette satisfaction. En diminuant le travail du cœur, elle amoindra les inconvénients d'une circulation compromise par l'infériorité physiologique de cet organe, elle retardera les causes qui favorisent l'éclosion des accidents secondaires.

Elle n'empêchera pas l'asystolie, mais y remédiera par une thérapeutique nouvelle plus vigoureuse permettant la prolongation d'une vie devenue par elle moins pénible.

Van Swieten a dit que le cardiaque doit s'astreindre à un genre de vie telle qu'il ne se produise un seul mouvement du cœur qui ne soit absolument indispensable à l'entretien de la vie."

Son hygiène devra être irréprochable, il devra exercer un travail qui ne requiert ni effort, ni fatigue et comme "le cœur physique est doublé d'un cœur moral" (Peter) il devra éviter toutes les causes d'émotions vives ou de préoccupations permanentes dont le retentissement est si fâcheux sur le cœur (Barié).

Peter a dogmatisé l'hygiène de la femme cardiaque "Fille,

pas de mariage; femme, pas de grossesse; mère, pas d'allaitement." C'est un peu draconien.

Les changements brusques de température, les grands froids, les grandes chaleurs sont préjudiciables, les bains de mer à cause des efforts qu'ils nécessitent ne sont pas recommandables.

La question des exercices corporels a été bien discutée. En s'appuyant sur les expériences de Brown Séquard démontrant qu'un muscle en mouvement reçoit cinq fois plus de sang qu'au repos et qu'il se produit une sorte d'aspiration du sang indépendante de l'impulsion du cœur, on a conseillé l'exercice aux cardiaques. Bien des méthodes plus ou moins judicieuses pour les unes, plus ou moins pratiques quant aux autres ont été préconisées dans le but de fournir les exercices corporels nécessaires à provoquer l'excitation du myocarde et d'assurer l'irrigation plus profonde suivant la formule de Potain. La marche lente reste encore avec la gymnastique de Zander, plus difficile d'application, les seuls exercices qui puissent être conseillés avec fruit. Les bains de toilette devront être pris à 90°, être courts et pas très fréquents.

Les vêtements ne devront exercer de constriction sur aucun point du corps, ne pas surcharger le malade, être adaptés aux différentes saisons etc.

"Le régime a une importance capitale (Borié) il doit être substantiel et tonique sans être copieux. On évitera ainsi d'une part le retentissement si fâcheux des digestions laborieuses sur le cœur et puis, l'obésité si préjudiciable aux cardiaques, lait, laitages, viandes rôties ou grillées bien cuites, œufs, pain rassis, farineux, légumes cuits à l'eau et en purée, des liquides en petite quantité, tel sera le menu des cardiopathies à la période d'étal. Le régime lacté, temporairement institué, en régularisant la circulation et en favorisant la diurèse, amènera rapi-

dement la cessation des troubles digestifs qui surviennent au cours des affections cardiaques surtout de l'insuffisance aortique.

La constipation devra être traitée par des laxatifs doux, huile de ricin, sulfate de soude ou de magnésie, eaux minérales sulfatées sodiques ou magnésiennes etc.

A cette période de l'affection l'écueil à éviter c'est le médicament, c'est surtout le toni-cardiaque, c'est la digitale ; Il y aurait un volume à écrire sur les abus de la digitale, et pour employer une boutade de notre maître Rousseau, il y a trop de praticiens qui croient que la digitale c'est de la morphine. C'est encore ici qu'est bien vraie cette maxime que ce clinicien averti voudrait voir figurer en lettres d'or au frontispice de tout traité de thérapeutique, que tout médicament inutile est nuisible. La digitale est inutile à cette période et elle est surtout nuisible, elle est un non-sens thérapeutique, la source d'accidents, la cause de désordres dûs à l'augmentation de la pression déjà grande à la période de compensation, état qui commande plutôt les antispasmodiques, le repos au lit et au lait.

La médication opiacée, s'imposera chez les aortiques, pour combattre les vertiges et l'anémie cérébrale. Le repos et l'iodure auront raison de la dyspnée liée à des cardiopathies artérielles avec hypertension chez les malades arrivés à un âge avancé. Le nitrite d'amyle, la trinitrine, la valériane, le nitrite de soude, le tétranitrol, la quinine sont autant de médicaments d'une utilité incontestable à cette période de compensation avec hypertension. La digitale sous forme de teinture ou de poudre à petites doses, seule ou mieux associée au bromure de potassium lorsqu'il existe un certain degré d'ataxie et d'arythmie cardiaque sans hypertension pourra être utile.

“En résumé, dit Mr Lyon, les désordres nerveux du cœur (palpitations, arythmies) les phénomènes congestifs liés à une

hypertension artérielle passagère, les accidents broncho pulmonaires sont les accidents pour lesquels le médecin est le plus souvent consulté au cours de la période initiale des cardiopathies. Le repos, les sédatifs du système nerveux, l'hygiène alimentaire suffisent à dissiper ces divers accidents et l'intervention médicamenteuse ne doit commencer qu'avec l'apparition des signes qui indiquent la dilatation du cœur et l'affaiblissement de sa puissance contractile."

Lorsque la dilatation se produit, et que le cœur s'affaiblit, le barrage veineux périphérique (Peter) se manifeste. L'œdème et la dyspnée persistent malgré le repos et le régime lacté, diverses manifestations particulières à chacun indiquent que les organes sont congestionnés, l'heure est venue d'intervenir et ce n'est qu'à ce moment que l'on devra donner de la digitale.

Si l'on veut obtenir de l'action de ce médicament tous les avantages qu'elle comporte, il faut faire suivre au malade un traitement préparatoire qui est une condition essentielle à son action. Rappelons l'exemple de Dieulafoy que ce n'est pas en fouettant un cheval surchargé et surmené qu'on le fera sortir de l'ornière mais bien en allégeant sa charge. Le cœur ne fera bon travail que si l'on diminue sa surcharge. C'est dans ce but que le malade sera mis au lit, qu'on instituera le régime lacté. Un purgatif commencera l'évacuation des liquides, on ponctionnera l'ascite et l'hydrothorax, on fera des mouchetures ou mieux on placera des aiguilles à sérum au niveau des membres inférieurs. Ce dernier moyen donne des résultats surprenants, une de nos malade, vieilles cardiaque, a pu ainsi éliminer 1300 grammes de sérosité dans 24 heures, 900 le lendemain etc, soit en tout 7 litres en 8 jours. Si les poumons, le foie ou les reins sont congestionnés la révulsion sera appliquée au niveau de l'organe intéressé. Ce n'est qu'alors que l'on pourra intervenir par la digitale.

Deux notions dominent le mode d'administration de cette substance, le choix de la préparation et la dose. Nous ne pouvons nous étendre sur les différentes préparations de digitale, ni sur leur mode d'action. Qu'il suffise de désigner la solution de digitaline crist. comme paraissant la plus active et la plus constante, et que son action pharmacodynamique porte sur le cœur et les vaisseaux, qu'elle augmente l'énergie des contractions cardiaques et qu'elle relève la tension artérielle. Elle s'emploie à la dose de un milligramme représenté par 50 gouttes de la solution à  $\frac{1}{1000}$  de Petit Mialhe ou de Nativelle—Son administration est subordonnée à des règles bien précises établies par Huchard, Pouchet, Bardet, Lépine etc.

1° Doses massives, antiasystoliques, c'est-à-dire, 50 gouttes en une seule fois. C'est une pratique qui n'est pas sans dangers si le myocarde est trop affaibli pour un tel coup de fouet. Non pas que la dégénérescence de la fibre musculaire soit une contrindication à l'emploi de la digitale, mais bien des hautes doses.

2° Doses moyennes toniques, 10, 15 et même 20 gouttes par jour jusqu'à totalité de 50 suivant l'état du cœur, c'est la méthode habituellement employée.

3° Doses-faibles, cinq gouttes par jour pendant 4 à 5 jours, constituent la méthode de choix chez les cardio-scléreux, c'est la *ration d'entretien* (Huchard) *toni-cardiaque*. On ne dépasse guère 25 à 30 gouttes dans ce dernier cas.

L'action de la digitale, en général, se manifeste lentement et l'on ne peut s'attendre à l'observer avant 2, 3, 4 jours et quelquefois plus. Elle s'élimine lentement et c'est précisément une qualité à lui ajouter dit M. Huchard. "Prescrite, continue ce savant observateur, aux doses et suivant des règles précises que j'ai souvent indiquées, la digitale ne peut jamais déterminer aucun accident gastrique ou autre. Ce sont les ignorants qui

accusent de tant de méfaits cet héroïque médicament, sans lequel la cardiothérapie ne serait pas; ce sont eux qui donnent raison aux paroles d'un médecin italien du XVI<sup>e</sup> siècle, de Cappivaccio (de Crémone): "Sachez prescrire les remèdes, vous n'accuserez pas tant leur insuffisance, ni leurs dangers."

Lenteur d'action et accumulation comportent des précautions spéciales dans l'emploi de la digitale. Et tous les auteurs sont d'accord sur ce point qu'il ne faut pas répéter les doses de digitale, quand le maximum d'un milligramme a été atteint, qu'il ne faut pas dis-je, répéter avant 3 ou 4 semaines. Dans l'intervalle, le praticien n'est pas désarmé, il a encore à sa disposition des médicaments qui appliqués au bon moment à doses raisonnables pour les uns, à doses suffisantes pour les autres peuvent rendre d'immenses services, nous avons désigné le strophantus, la spartéine, la scille, l'adonis, le muguet, la caféine la théobromine etc.

Le strophantus semble être la meilleure substance, on l'emploiera sous forme de granules contenant  $\frac{1}{2}$  à 1 milligramme d'extrait de strophantus ou 1 ou 2 gouttes de teinture à la dose de 3 ou 4 granules par jour.

Le strophantus doit être manié avec prudence, on le prescrira toujours à petites doses avec quelques jours de repos pendant l'intervalle du traitement digitalique.

Le muguet, l'adonis la spartéine peuvent être utiles, "mais il n'y faut pas trop compter," dit Mr Barié. Peut-être jouissent-ils d'une certaine utilité dans le cas d'arythmie.

La scille est plus mal connue; on lui prête bien une action semblable à celle de la digitale et la pratique confirme cet emploi. La poudre de scille seule ou associée à la théobromine ou au calomel donneront quelquefois des résultats surprenants.

L'ergotine, la morphine peuvent également rendre des services incontestables aux phases ultimes de la maladie. Il en est de même de l'huile camphrée et de la strychnine.

La caféine semble être, j'allais dire l'extrême onction médicale du cœur, l'extrême potion l'extrême piquûre sûrement, et nous avons souvent entendu Rousseau dire: C'est l'heure de la caféine. L'heure de la caféine précède souvent celle du décès. L'action de ce médicament est rapide, mais de courte durée. Des doses de 0 gramme 25 à 0 gramme 50 nous indiqueront s'il existe encore quelques fibres cardiaques capables de réagir aux médicaments.

Et j'ai fini cet exposé trop succinct et pourtant déjà bien long de la médication cardiaque, je n'ai pas la prétention d'avoir été complet, loin de là. J'ai simplement voulu exposer un schéma, l'armature de la médication cardiaque qu'il faut recouvrir en façonnant une diététique et une médication précisées par une étude clinique plus rigoureuse.

"La médecine, a dit Voltaire, consiste à mettre des drogues qu'on ne connaît pas dans des corps que l'on connaît encore moins." Mr Huchard après avoir cité cette boutade qu'il qualifie d'irrévérencieuse ajoute: "Nous commençons à connaître ces drogues, à connaître les maladies et les malades, la définition de la médecine clinique devant être la suivante: La physiologie de la maladie, du malade, du médicament."

## EN LISANT

Pour répondre aux enthousiastes par trop ardents qui ne voient au monde que la médecine américaine et par elle la science allemande dont elle n'est que le reflet nous avons cru devoir reproduire l'article suivant publié par un des journaux médicaux américains les plus posés. Cet article remet très bien les choses au point :

## LE DÉCLIN DE L'ENSEIGNEMENT CLINIQUE :

Il est à craindre qu'un art très important pour le praticien disparaisse dans le bruit et l'engouement créés par les dernières expériences et recherches de laboratoire. Nous voulons parler de l'art de l'auscultation et de la percussion. Les étudiants de laboratoire sont tellement saturés de leur science après quatre ans d'études, qu'ils en sont pratiquement incurables. Ils sont réduits à l'état de doses concentrées d'expériences et d'essais. Il n'y a rien à espérer d'un enseignement où l'auscultation et la percussion sont ignorées au profit de l'influence néfaste d'expériences éphémères. L'étudiant ne pourra jamais poser le diagnostic sûr d'une maladie s'il ne sait à fond l'art d'interpréter les signes physiques. Pour le moment les étudiants semblent considérer les recherches de laboratoire comme le moyen d'acquérir tout d'un coup une science exacte et précise. Ils savent compter les globules sanguins et analyser le contenu de l'estomac, et ils sont si infatués de cette science que pour eux l'étude des vrais phénomènes cliniques est inutile et trop vieille.

L'art de l'auscultation et de la percussion est étudié trop superficiellement, et bientôt il disparaîtra complètement car il n'y aura plus personne pour l'enseigner. Les faits sont là.

L'habileté dans cet art est très rare chez le praticien, peut-être un peu moins rare que l'habileté manuelle attribuée aux meilleurs chirurgiens. L'auscultation et la percussion qui passionnèrent la génération d'Auenbrugger et de Laennec, ont été étudiées avec peu de variante par les praticiens qui les ont suivis. Appliqués par Stokes, Latham, Piorry et Skoda, ces arts furent employés dans leur forme pure et originale. Malheureusement, il n'en est plus de même aujourd'hui et on leur applique des idées tout aussi inattendues que saugrenues, telles par exemple, celles énoncées dans l'ouvrage monstrueux de Sahli "*Untersuchungsmethoden*". Un tel ouvrage n'a aucune raison d'être quand un écrivain moderne, Gee, a pu écrire un livre concis et très compréhensif sur le même sujet. Le livre de Sahli a été imité par ceux qui s'appellent maintenant "les internistes", auteurs absolument sans scrupule, quand il s'agit de temps, d'espace, ou de la valeur de leurs opinions personnelles. La clarté, la précision presque classique de Latham les laisse tout-à-fait indifférents. L'extrait suivant des "*Lectures on the Diseases of the Heart*" de ce dernier, indique une remarquable facilité d'analyse et d'observation. A propos des bruits de la respiration bronchique, il dit : "Les bruits ne peuvent être appris que par l'habitude de les entendre. Ils ne peuvent être décrits. Ils sont de simples perceptions des sens que les mots ne peuvent rendre plus clairs une fois que l'oreille est devenue familière à leur son. Vous devez être vos propres instructeurs et je vous recommande pour cette raison de pratiquer constamment l'auscultation".

Quand la pratique manque, le professeur doit y suppléer en formant et perfectionnant le sens de ses élèves, parce que l'habileté de ceux-ci dépendra de la science du professeur. Dans nos écoles, celui-ci est habituellement jeune et inexpérimenté. Cette

négligence presque incroyable produit les pires effets dans l'éducation médicale des jeunes étudiants. Les professeurs préfèrent éviter la route longue et laborieuse qui conduit à la science du diagnostic, pour former des inventeurs de signes et d'épreuves nouvelles, ils décrivent ces fruits secs dans leurs livres remplis de distinctions nuageuses, d'exposés prolixes qu'ils croient être équivalents aux termes de Laennec.

G. A.

(*New York Medical Journal*)

Oct. 1915

Voilà qui décrit bien, en effet, l'état où en sont les choses à l'École Américaine des prétendus "practical men." Restons-en au sage axiôme des anciens "*In medio stat virtus.*" Et pour cela rapprochons-nous des écoles vraies, sans pédantisme, qui à l'encontre du Boche et du Yankee ont su combiner les deux enseignements soit en France soit en Angleterre, maintenant à la médecine son ancienne définition: "La médecine est un *art* et une *science*.."

—ooo—

## ÇA ET LA

Par le Dr DIVERS

—

Dans le numéro de décembre du *Bulletin médical* nous faisons mention de la manière dont les produits allemands s'étaient implantés en France et nous donnions d'après *La médecine Internationale* No. Septembre Octobre 1915, une liste de produits Boches.

Le numéro de Février 1916 du *Bulletin médical* sous la signature de "Produits F. Hoffman—La Roche & Cie Ch. Weiss" nous annonce que leur maison est d'origine Suisse.

Donc le sirop Roche au Thiocol etc., est Suisse et non Boche. Nous corrigeons notre erreur avec grand plaisir.

Nous suggérons qu'à l'avenir, pour éviter l'erreur, chaque bouteille boîte etc., porte, sur l'étiquette, l'origine du produit. Ainsi en y ajoutant deux mots, ce qui n'occasionnerait aucune dépense supplémentaire, nous aurions: origine Suisse: Française, Canadienne etc.

—:00:—

A LA COUR, JEUDI LE 21 OCTOBRE 1915.

Encore un Juge en chasse... contre les médecins. Cette fois-ci, c'est M. le Juge Lebœuf, Juge en chef de la Cour de Circuit.

Il est évident que M. le Juge Lebœuf tient plus au portefeuille sic des personnes qui comparaissent devant lui qu'à leur vie.

J'ignore s'il tiendrait le même raisonnement pour lui-même<sup>1</sup>. Voici un homme en syncope respiratoire. Pendant 20 minutes le médecin, pour le rappeler à la vie, est obligé de pratiquer la respiration artificielle. Il demande \$50.00 d'honoraires. M. le Juge lui en accorde \$10. en espèce et l'appoint en des paroles qui ne sont pas à l'honneur de la profession médicale.

---

1. Tel que rapporté dans *La Patrie*.

Voyons, eût-il été plus humain de laisser mourir "le syncopé" que de lui demander cinquante dollars, pour le rappeler à la vie? Si sa vie ne vaut pas cinquante dollars, il ne mérite pas d'exister.

"A quoi sert de sauver la vie à un homme si vous lui arrachez son "portefeuille" sic, dit M. le juge Lebœuf.

Je pourrais répondre en demandant: A quoi sert un "portefeuille" resic, quand il n'y a plus de vie?

J'ignore, si M. le juge, étant attaqué par des brigands qui lui demanderait: La bourse ou la vie? répondrait: La vie et sauvez la bourse.

Puis M. le juge fait une sortie contre nos collègues qui n'enseignent pas la manière de faire les comptes.

Dieu merci, nos collègues enseignent la manière de faire des comptes et ils enseignent aussi un peu de philosophie. Si certains médecins et autres ne tiennent pas leurs comptes à la satisfaction de la "justice humaine", certains juges oublient les principes les plus élémentaires de la logique—Et voilà.

—:00:—

## COURS DE DÉONTOLOGIE

Par le Dr Calixte Dagneau

—  
(TROISIÈME LEÇON)

Vous allez messieurs, vous établir. Et vous aurez des voisins médecins. Comment arriver dans la place et comment les rencontrer?

Si vous vous fixez dans un endroit où il y a un ou plusieurs médecins, vous êtes le plus jeune, il est de bonne politesse, je crois, de faire une visite à vos confrères déjà arrivés. Cette démarche de votre part, preuve de votre bonne volonté et de vos dispositions sociales à l'endroit des autres, vous rendra certainement service. Elle vous placera auprès des confrères, elle leur montrera que vous n'êtes pas un sauvage, que vous savez vivre, que vous n'avez pas peur de les rencontrer et que vous arrivez, décidés de vivre en harmonie avec vos voisins. Cette visite était autrefois de rigueur partout, et certains des vieux de la profession y tiennent encore très sérieusement.

Elle ne se pratique plus guère qu'aux endroits où il y a deux ou trois médecins au plus. Elle avait bien son côté agréable et utile cependant ; mais nos mœurs sont devenues démocratiques, peut-être trop, et sous prétexte de nous débarrasser du pédentisme et de l'empesé nous avons malheureusement mis trop souvent les formules de la politesse au rancart.

Faites-donc, quand vous arriverez dans votre campagne, ceux qui iront là, des visites à vos voisins. La réception sera souvent meilleure que vous n'espérez.

Vous allez vivre au contact les uns des autres, en rapport constant, commencez donc, tout de suite, par une démarche franchement cordiale, les liaisons d'amitiés et de bonne confraternité qui devraient vous unir.

Ceux que vous visiterez en seront flattés et souvent il vous témoigneront le plaisir que vous leur faites en vous éclairant de leur longue expérience de la clientèle, des mœurs médicales du pays que vous allez habiter.

Ils vous donneront des renseignements, ils vous feront peut-être des confidences, et voilà que vous serez leur ami. Vous ne devez, lors de votre arrivée, faire aucune différence entre vos

différents confrères, ne marquez pas de préférences, ne faites pas de choix. N'allez pas surtout épouser les querelles d'un groupe. Vous êtes jeunes, vous n'êtes pas bien au courant de tous les motifs, n'allez pas prendre partie pour les uns contre les autres, le temps viendra bien assez tôt pour vous de défendre votre opinion et votre position sans que vous vous hâtiez de vous chercher des querelles en épousant celle des autres. Car, la chose est bien triste à dire, mais elle est vraie, les médecins ne vivent pas dans cet accord parfait qui leur serait d'une si grande utilité à tous; et pour que personne autre que les initiés ne le sache, je veux vous en nommer les deux principales raisons en latin comme les médecins se parlaient au temps de Molière, *Auri Sacra fames et Invidia hominum mala, medicorum pessima*.

Vous avez donc fait vos visites sans vous compromettre trop d'un côté ou de l'autre et vous vous installez. Vous rencontrerez peut-être des médecins dans la société, soyez pour eux de votre meilleure politesse possible. Au temps des asclépiades même, le serment d'office obligeait au respect envers les anciens. Soyez polis pour tous vos confrères en toutes les circonstances où vous les rencontrerez.

Les clients qui solliciteront votre secours, très souvent ont déjà reçu les soins d'un confrère; d'où une situation. Si les soins du confrère sont terminés, par le paiement de la note, ce qui marque la fin des relations du malade avec lui, traitez ce malade comme s'il venait à vous le premier. Seulement soyez sûrs de votre affaire avant de procéder, et pour vous en assurer, renseignez-vous auprès du médecin. Si vous êtes en bons termes cela se fera très facilement et vous vous rendrez souvent un grand service, car il faut connaître un peu le dessous des cartes.

Certains clients, oublieux de la gratitude qu'ils doivent à leur

médecin ont l'habitude de changer de temps en temps, en oubliant de solder la note, c'est un moyen de faire de l'économie, et vous apprendrez à vos dépens et bientôt, que le client a une facheuse habitude de faire porter au médecin une large part de ses dettes non payées. Si chaque fois qu'un tel client veut changer de médecin il rencontrait quelqu'un qui lui dirait de régler sa note, tous les confrères s'en trouveraient mieux. Ou bien le client change parcequ'il a plus confiance en un médecin nouveau, alors encore il est juste que le premier traitant soit honoré par quelques pièces d'argent tout au moins, s'il doit perdre la précieuse confiance du malade. Il ne faut pas tomber dans l'erreur très répandue autrefois, mais que l'on retrouve encore par ci par là, que le client est la propriété, la chose de son médecin de famille. Le malade a droit indiscutablement de changer de médecin, quand il veut, pour quelque raison que ce soit sans en rendre compte à personne, c'est tout de même lui le principal intéressé. Et s'il fallait que ce droit lui échappe on pourrait avec raison crier à l'imposition des médecins. Exigez donc d'une façon absolue que le malade remplisse d'abord ses engagements et prenez celui qui vous demandera.

Seulement ne sollicitez pas la clientèle, vous n'êtes pas des colporteurs, que diable, tenez-vous au-dessus des petits moyens.

Il y a des médecins qui partout, en toute circonstance savent faire mousser leur petite affaire. . . "Ah, cette pauvre madame une telle, la fièvre thyphoïde, c'est bien malheureux. Elle va "mal. C'est plus facheux encore. L'an dernier j'ai eu dix, douze, "quinze cas de fièvre typhoïde, tous sont allés très bien, tous "guéris: L'hygiène, les nouvelles méthodes, les remèdes nouveaux ont réussi, voilà". Et ceci se dit chez les proches, dans les familles alliées à celle de la malade, et on laisse ces pauvres gens, peu éclairés mais énervés par la maladie d'un des leurs, tirer des

conclusions. Ou bien si ce n'est le médecin lui-même, c'est sa femme, ses proches qui se feront ses annonceurs. Vous avouerez que cette conduite n'est pas du dernier chic pour le confrère.

Ou bien l'on prend un air grave et quand l'occasion se présente, chez un ami, chez un voisin on trouve le moyen de présenter sa petite personnalité, toujours avec avantage cela va sans dire.

“Ce pauvre docteur un tel, je l'ai rencontré hier, il est sur les dents, quatre de ses nouvelles accouchées font de la fièvre, heureusement que cela ne m'arrive jamais car avec la besogne que j'ai je ne trouverais pas le temps de tout faire”. Et le tour est joué, sous prétexte de sympathie on abime un confrère qui ne peut se défendre, et l'on ne prend pas toujours le soin de serrer la vérité de très près. On s'attribue des mérites que l'on n'a pas. On se suppose des succès plus fictifs que réels et au lieu de charité l'on n'a guère qu'une imagination méchante qui suinte la calomnie.

J'allais oublier le truc qui consiste à s'attirer des malades en payant des gens qui agissent comme pisteurs, comme relanceurs. Cela existe manifestement; des médecins paient les cochers de fiacres ou d'autres tant par malade qu'on leur conduit, et cela ne se fait pas plus ici qu'ailleurs.

Vous aurez quelquefois à remplacer un confrère pendant une absence. On fait généralement une différence entre la situation du médecin averti par le confrère qui part de se charger de ses malades et de celui qui voit un malade qui n'a pu trouver son médecin ordinaire. Une telle différence ne devrait pas exister. Ici vous devez vous comporter avec une discrétion remarquable. Vous n'avez pas le droit, quelque soient les circonstances de jeter le moindre discrédit sur la conduite de votre confrère.

Vous découvrirez peut-être des erreurs, faites en sorte de les

corriger sans que personne ne s'en aperçoive, ce sera, en règle très générale, relativement facile et c'est un devoir impérieux pour vous de le faire.

Au retour du confrère absent vous devez lui rendre ses malades et refuser absolument de vous en charger, quand même vous en seriez sollicité par le malade ou sa famille. C'est un dépôt que le médecin vous a fait; un honnête homme doit rendre un dépôt intact, comme il l'a reçu.

Un des moyens que l'on emploie pour se placer dans l'estime et la confiance des gens, quand on succède à un confrère, même si le passage du malade d'un médecin à un autre, s'est fait régulièrement c'est, en arrivant, de se faire montrer la médication, et alors après l'avoir regardée, sentie, goûtée, suivant sa brusquerie ou son hypocrisie ordinaire, de la jeter bruyamment par la fenêtre ou bien de hausser simplement les épaules en faisant une moue, dont le sens ne doit échapper à personne.

Certains vont encore plus loin, arrivent-ils chez un malade qui a déjà des remèdes, ils demandent brusquement, "qui est-ce qui le soignait"? "Un tel." Fou, imbécile, idiot sont les mots les plus doux qu'ils trouvent à l'endroit du confrère, quand leur sortie ne se termine pas par: "Encore deux jours de ce traitement et votre malade était mort," ceci semble exagéré, n'est-ce pas? grotesque, détestable? J'ai connu des médecins qui ont fait pis.

Messieurs nous sommes en famille, nous pouvons à notre aise laver notre linge sale. Je veux bien m'abstenir de faire des personnalités et je vous prierais de ne pas faire d'applications personnelles de tout ceci, mais aucune susceptibilité ne m'empêchera de vous indiquer les tentations que vous aurez d'imiter la conduite de quelques-uns.—Il y a parmi les médecins des hommes absolument indignes de la noble profession dont ils

sont l'opprobre et quand même, Messieurs, vous seriez de toutes parts entourés de tels gens, soyez au-dessus d'eux et de leurs erreurs, haussez vous hors du terre à terre de leurs actions mesquines et vous y gagnerez.

Votre conduite envers vos confrères sera donc moins une copie de la leur qu'un modèle que tous devraient suivre. Traitez-les comme vous voudriez être traités vous-mêmes, plutôt que comme ils vous traitent. Le mal de l'un n'a jamais guéri le mal de l'autre, et si les loups hurlent ensemble ça ne sera jamais une raison de vous abaisser à hurler avec eux.

Soyez donc pour vos confrères d'une discrétion absolue. Ne les jugez pas, n'appréciez pas, devant le public, si petit soit-il, leur conduite de façon à les déprécier, donnez leur des éloges plus ou moins mérités plutôt que de les condamner par votre silence.

Une autre circonstance qui vous mettra en rapport direct avec un confrère, c'est la consultation. On en abuse aujourd'hui considérablement de la consultation mais à l'honneur des médecins, il faut ajouter que ce sont surtout les malades qui tombent dans ce travers. "Tout petit prince veut avoir des pages écrivait Lafontaine.—Tout malade un peu important veut avoir deux ou plusieurs médecins, dont il parlera avec des petits airs protecteurs de propriétaire, Monsieur a ses médecins.

Soyons sérieux, un malade présente un état grave. Ses lésions sont mal définies, l'insistance de la famille qui s'enquiert du pronostic devient énervante pendant que l'avenir ne paraît pas très clair. Les lumières d'un confrère expérimenté et peut-être plus spécialement préparé semblent devoir éclairer une situation embrouillée, le médecin traitant demande une consultation. N'ayez pas honte de le faire. Franchement, honnêtement dites à la famille vos doutes, vos inquiétudes et offrez-

leur de voir le malade avec un confrère.—Vous devez leur donner un conseil sur le choix du consultant. Seulement vous n'avez pas le droit d'insister sur celui de votre choix jusqu'à l'imposer. Mais la famille accède à celui que vous proposez. C'est un homme en vue dans la profession, qualifié, honorable. Vous devez vous-même vous charger d'avertir le consultant en fixant avec lui l'heure et l'endroit de la rencontre.

Il y avait autrefois toute une étiquette, tout un protocole à suivre pendant la consultation. On en retrouve aujourd'hui encore les restes chez quelques anciens. Le consultant en entrant dans la maison, par exemple, devait suivre le médecin traitant, quitte à le précéder au moment de la sortie. Ce dernier devait faire devant le malade, ou tout au moins dans sa demeure l'historique de la maladie. Puis admis auprès du malade le consultant en faisait l'examen recherchait tout ce qu'il pouvait trouver et l'on passait dans une autre pièce pour la discussion du diagnostic, du traitement ou du pronostic. L'on revenait auprès du malade ou le consultant, ou le plus vieux des consultants, dans un discours bien senti, mettait le malade au courant de ce qu'il devait savoir, quitte à compléter auprès du membre le plus sérieux de la famille les renseignements que le malade n'était pas propre à recevoir. Et l'on repartait, gravement, solennellement. On avait rempli une grande fonction.

La consultation s'est débarrassée de beaucoup de mise en scène.

Le consultant, aidé des renseignements reçus du médecin traitant, examine le malade et à l'écart du malade on s'arrête à la conduite à tenir. On met généralement un des membres de la famille au courant de la situation exacte et l'on dit au malade ce qu'il est convenu de lui dire, car toute vérité n'est pas bonne à dire, au malade surtout.

Cela semble très simple, généralement ça va tout ainsi mais... il y a un mais même plusieurs.

Certains consultants, n'en soyez pas, ont le don de faire leurs recherches, leurs questions, leurs examens, de façon à jeter du discrédit sur le médecin traitant. Et comme l'entourage et le malade lui-même sont plutôt ouverts à la suspicion de ce côté, il s'en suit que le médecin est remercié. Celui-là ne sera guère pressé de vous rappeler et qui l'en blâmerait.

Certains traitants sont intraitables, et malgré l'évidence ils ont l'habitude de tenir à leurs opinions et à leurs traitements, et d'entrer dans des discussions sans fin, devant le malade même ou son entourage. Ceci n'est guère de nature à s'attirer de la part du consultant un traitement bien agréable.

Il arrive quelquefois que le consultant découvre des erreurs. Il doit les cacher au malade et à tous. Aussi bien doit-il être bien circonspect dans sa façon de procéder et ménager toujours son confrère. Il n'est défendu à personne de se tromper, le moins souvent possible, bien entendu, et ceux qui ne se trompent jamais sont ceux qui ne se forment jamais une opinion, mais il est bien défendu d'aller déprécier un confrère.

Seulement le consultant doit, privément cependant, corriger l'erreur en éclairant le médecin traitant. Il doit user de toute sa science, de tous ses moyens pour amener les corrections qu'il faut dans le traitement.

La consultation, le plus souvent, sera demandée par le malade ou son entourage. Ne refusez jamais une consultation. Vous pouvez, quand vous le jugerez inutile, faire remarquer le peu d'avantage à en retirer, les frais encourrus, mais sans insister, sans avoir l'air d'y toucher. On vous accuserait d'avoir honte ou peur de rencontrer un confrère. Pourquoi refuser? Vous savez fort bien de quelle maladie souffre votre malade, votre diagnostic est précis, votre traitement ce qu'il y a de mieux, que pourriez-vous craindre d'une consultation alors.

Acceptez donc toujours la consultation en bonne part, ça n'est pas un vote de non confiance que l'on vous passe par dessus la tête, c'est une mode que l'on suit.

La famille demande que vous ayez le docteur un tel, acceptez. C'est un homme posé, connu, qui a vos confiances et qui les mérite, tant mieux. C'est un indifférent, indifféremment qualifié, acceptez encore. C'est la famille qui le demande, pas vous.

Si cependant c'était un homme qui *notoirement*, remarquez bien, s'est mis au ban de la profession par des actes infamants ou par des pratiques charlatanesques connues, refusez. Mais dans ce cas seulement et si la famille insiste, retirez-vous complètement et de façon à les laisser libres et surtout à vous respecter vous-mêmes.

Mais n'allez pas laisser vos préférences se faire jour d'une façon trop marquée. N'insistez pas outre mesure et si le consultant qu'on vous impose se conduit d'une façon incorrecte, vous n'en porterez pas la responsabilité.

S'il s'agissait par exemple d'une maladie qui touche une des spécialités de plus en plus nombreuses aujourd'hui vous pouvez attirer l'attention sur le fait qu'un homme habitué à de tels malades sera plus utile qu'un praticien général, mais si la famille persiste laissez-les faire, le consultant qu'elle a choisi répétera probablement la même chose et ils finiront par comprendre que vous savez mieux que n'importe qui ce qu'il faut pour le malade.

Seulement ne suscitez jamais une consultation pour faire un cadeau à un de vos amis, à quelqu'un qui vous a rendu service. C'est triste à dire, mais cela se fait. Plus que cela. Permettez de vous raconter l'histoire suivante, arrivée il y a quelques années. Le docteur Laurent Catellier, de cette ville, un homme

dont l'honorabilité est au dessus de tout soupçon, attendait le train qui devait le ramener à Québec, dans la salle d'attente d'une gare. Deux de ses voisins causaient près de lui et il lui sembla entendre prononcer son nom. Il se retourne et se trouve face à face avec un de ses anciens opérés qui le reconnaît, lui parle, et lui présente son ami. Ce dernier se récrie, proteste que ce n'est pas au docteur Catellier de Québec qu'il parle, "car dit-il je le connais très bien, je l'ai vu en ville avant hier, il m'a examiné, m'a fait souffrir beaucoup d'ailleurs, et ça n'est pas vous". Et pressé de répondre; il dit qu'étant allé voir un médecin qu'il nomme, ce dernier lui dit qu'il faudrait consulter le docteur Catellier, sort un instant de la maison, revient avec un monsieur, peut être pas médecin du tout, le présente sous le nom du docteur Catellier et lui fait payer sa consultation. Après cela, n'est-ce pas il n'y a rien à ajouter.

Un mot encore et je finis avec ce sujet. — Un consultant ne doit jamais accepter de continuer à traiter un malade à moins que le médecin ne le demande lui-même expressément et encore doit-il s'efforcer de laisser le client au praticien qu'il vient de rencontrer en consultation.

Vous en serez souvent sollicité par la famille qui viendra vous dire que la note de l'autre médecin a été réglée, que l'on ne veut plus de lui, etc. N'acceptez pas, vous perdrez peut-être quelqu'argent, vous y gagnerez dans l'estime de votre confrère sûrement, et probablement aussi dans celle de tous les intéressés.

Vous rencontrerez vos confrères encore dans les réunions de médecins et dans les assemblées de sociétés médicales. Voici pour tous une occasion de se voir, de se connaître, de s'apprécier. N'allez pas vous en priver, je vous prie, consentez plutôt à des sacrifices de temps et d'argent, à moins de raisons très graves, de devoirs impérieux ne manquez jamais une seule de ces

réunions. Si l'organisation manque dans le district où vous allez vous fixer, faites en sorte de la susciter. Tous les médecins y gagneront. Je suis toujours péniblement surpris de voir, à chaque réunion de notre société médicale ici, combien peu se prévalent des avantages que le seul fait de se rencontrer peut nous fournir. Car enfin, si les médecins voisins les uns des autres, au lieu de se jalouser, de se regarder comme des chiens de faïence, de se déprécier le plus possible et par tous les moyens possibles, de se rapetisser constamment, se *voisinaient* un peu, se connaissaient mieux, s'entraidaient de temps en temps et se créaient des relations amicales, n'en seraient-ils pas les premiers à en profiter, et à tous points de vue. Le sentiment confraternel se développerait, et ce ne serait pas trop tôt dans notre pays; les jalousies, les rancunes, les haines disparaîtraient facilement et la bonne entente règnerait un peu partout et tout serait pour le mieux dans "le meilleur des mondes" le monde médical, sans ironie.

Mais il faut bien revenir au point de départ: C'est l'intérêt personnel, étroit et mal compris, qui est au fond de beaucoup de nos difficultés. Car que ne fait-on par intérêt personnel. Sous l'influence de cette hypertrophie de son moi qui veut tout engloutir de ce qui l'environne et qui s'appelle l'égoïsme intéressé le médecin se façonne quelquefois une vie bien peu propre à rehausser dans l'estime du public la profession qu'il représente. Il arrive dans sa paroisse. Il n'a pour ses confrères que du dédain, ce sont des vieux, des anciens, qu'il méprise ou qu'il prend en pitié. Lui-même, dernier produit d'une science qui avance par bonds, ou élève frais sorti d'une grande école, possède les moyens de soulager l'humanité souffrante. A lui les guérisons sérieuses et permanentes des pires maladies, à lui les remèdes des grands thérapeutes, les traitements non encore employés

dans la région. Lui seul peut faire de ces diagnostics clairs, parfaits, précis, de ces pronostics surs que les évènements ne viennent jamais contredire. Il n'est encore que fat, mais il devient occupé de sa petite affaire, de l'argent. Alors tout lut est permis, les vantardises les plus éhontées, la colomnie, la médisance, les insinuations plus méchantes encore qui ruinent une réputation sans que l'on sache trop pourquoi et comment les mauvais racontars se sont si facilement répandus. Il en arrive bientôt à accuser ses confrères d'actes médicaux répréhensibles, il leur fait la guerre par tous les moyens et surtout par le tarif des honoraires.

Tous n'y mettent pas ces grands airs, quelques-uns vont tout bas faire savoir que l'accouchement attendu dans la famille ne devrait pas coûter plus que tant. Son prix à lui de quelques sous inférieur peut-être à celui des autres, que le docteur un tel charge très cher pour ses soins, que telle situation telle distinction lui a été accordée par faveur que c'est un bon garçon sans doute, mais après tout....

D'autres allient à leur profession des commerces ou des négoce, très souvent honnêtes, mais qui causent une certaine gêne à ceux qui veulent bien envisager la question d'un peu haut. Ah! ils ont une excuse toute trouvée. Il faut vivre.

Le commerce ordinaire pour le médecin, c'est celui de la pharmacie. Je n'ai rien à dire ici de ce commerce ni de ceux qui l'exercent, heureusement pour moi je me ferais des ennemis irréciliables peut-être, mais ne vous semble-t-il pas étrange de voir un médecin vendre au premier venu une bouteille d'un médicament brevetée quelconque quand il sait, que ce médicament est inutile, mal à propos ou même dangereux ou contrindiqué et cependant il n'en a pas le choix, il ne peut perdre sa vente.

Ne parait-il pas déplacé pour un médecin de rechercher la

clientèle pour sa boutique où toutes les fanfreluches de la mode et de la gourmandise s'étalent, depuis des chocolats dernier cri jusqu'aux juleps et aux sirops glacés en passant par la papeterie, l'article de toilette, et l'article de coiffures, dans des vitrines attrayantes.

Messieurs je ne veux pas vous défendre d'avoir une pharmacie. La loi médicale de la province le permet et nul ne peut mettre sa conscience au-dessus de la loi, mais je vous avoue bien sincèrement que la situation du médecin pratiquant et pharmacien me semble étrange, et doit donner lieu bien souvent à des occasions où la bonne conduite médicale et l'honnêteté professionnelle sont fort en danger de subir des accrocs.

Le médecin isolé doit avoir et vendre avec un profit raisonnable les médicaments et les remèdes dont ses malades peuvent avoir besoin pour suivre ses traitements, mais je croirais prudent de borner là ses instincts commerciaux.

Il est un autre abus grave que l'on commet par intérêt, par lucre. C'est le commerce de l'alcool.

Il y a eu beaucoup de médecins, il y en a encore quelques-uns malheureusement, qui se sont fait buvettiers, qui ont vendu de l'alcool sous toutes ses formes, en toute quantité parce que ce commerce rapportait gros. Certains ont été condamnés par les tribunaux civils et criminels du pays et sont retournés à leur trafic. Certains ont été chassés ignominieusement de leur paroisse et de leur clientèle, et certains sont morts dans la misère. Et si je ne craignais de manquer à la charité que l'on doit aux malheureux je dirais que le châtiment était juste. Il n'y a pas de mots, n'est-ce pas pour qualifier leur conduite, ce sont les brigands de la profession, qui profitent de la confiance qu'on leur accorde pour se faire les instruments des pires abus, et des pires scandales. N'allez jamais, je vous le demande au nom de

ce que vous avez de plus cher au monde, vous aventurer sur ces pentes glissantes de la tentation de faire de l'argent par n'importe quel moyen, comme bien d'autres vous auriez peut-être le malheur de vous laisser entraîner trop loin, et ce trop loin est beaucoup plus près qu'on ne le soupçonne au début.

On va plus loin encore. Des médecins, diplômés et licenciés, établissant leur activité et leur esprit d'entreprise sur le champ immense et combien riche de la bêtise humaine exploitent, sous le couvert de leur diplôme et au moyen de préparations médicamenteuses, le besoin qu'a le populaire de se faire blaguer. Et l'on voit dans les journaux que M. le docteur un tel, (avec un portrait) est le spécialiste consultant de telle compagnie de Médecines brevetées et que leurs soins, que l'on peut recevoir par la poste, sont le dernier cri de la Thérapeutique scientifique. Tout cela pour de l'argent.

Encore pis, certains médecins qui ont eu l'occasion de donner leurs soins pour des maladies qu'on n'aime pas à afficher, généralement, font chanter leur client en lui montrant le danger de la révélation qu'ils pourraient faire. Vraiment le législateur français à bien fait de mettre dans le code l'obligation du secret professionnel.

La plupart des médecins évite cependant les méfaits auxquels l'intérêt personnel peut entraîner, heureusement; mais certains se mettent en frais pour un motif plus relevé: l'intérêt général. Défenseurs obligés de la vertu et du bien public. Ils se donnent une mission et attaquent leurs confrères, très personnellement quelquefois pour défendre la société.

Messieurs, le sauveur de pays en chambre, et les gens qui se prennent au sérieux en se découvrant de grands rôles dans l'hégémonie mondiale, comme ils diraient eux-mêmes, sont quelquefois dangereux mais toujours ridicules.

Vous n'avez pas pour mission de surveiller vos confrères et de défendre la société contre eux. Faites votre devoir et laissez les autres en paix.

Vous vous imaginez que le docteur un tel traite mal tel malade parce qu'il ne lui applique pas votre traitement ordinaire? Et qui vous dit que le sien n'est pas équivalent, même meilleur que le vôtre.

Vous croyez qu'il ne fait pas convenablement face aux situations médicales qu'il rencontre? Est-ce en le dépréciant aux yeux du public que vous allez corriger cet abus.

Vous vous figurez qu'il est incapable en diagnostic et en thérapeutique? Ça n'est pas en ébruitant ses faiblesses que vous augmenterez vos moyens à vous.

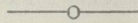
Non, occupez-vous de vos malades laissez-le s'occuper des siens. Si quelqu'abus se présente, si vous constatez des erreurs de la part de votre confrère; faites-lui en la remarque, attirez directement et privément son attention sur ceci. Vous aurez plus fait pour le bien général par votre intervention discrète que par toutes les manifestations possibles. Je pourrais vous raconter la vie très accidentée, à ce point de vue d'un médecin qui a passé le meilleur de son temps à tomber de toutes les façons possibles son confrère sous prétexte de sauvegarder la société. Le conseil municipal de la paroisse et les tribunaux civils du district judiciaire ont été tour à tour la scène sur laquelle se déroulaient les aventures extraordinaires de ces deux plaideurs nouveau genre, et vous pouvez bien vous imaginer que ni l'un ni l'autre n'est sorti de cette expérience sans avoir perdu une grande part du respect et de la considération des populations où se recrutait leur clientèle.

Restez donc, Messieurs, dans tous vos rapports avec vos confrères dans les limites de la plus scrupuleuse honnêteté. Mettez-

y même un peu de charité. Ne vous laissez pas entraîner par l'attrait du gain, par l'esprit du lucre, même par le besoin de vivre, comme l'on excuse souvent les pires faiblesses. Si vous ne pouvez vivre honnêtement comme médecin vivez autrement.

Mieux vaut être un palefrenier respectable qu'un médecin malhonnête. Apprenez par vos erreurs et vos faiblesses, à adoucir vos jugements pour vos confrères. Et toute cette leçon peut se résumer en un mot, celui de l'Écriture Sainte.

“Ne faites jamais aux autres ce que vous ne voudriez pas que l'on vous fasse.”



## BIBLIOGRAPHIE



### TRAITEMENT DES STÉNOSES AIGUES DU LARYNX



Par le Dr GUILLERMO ZORRAQUIN. VIGOT frères, éditeurs, 23, rue de l'École-de-Médecine, Paris. Un volume in-8°, avec 7 figures. Prix : 2 francs.

Dans ce travail l'auteur fait une étude du tubage et de la trachéotomie et trouve que les deux sont de graves procédés; il poursuit son étude avec de nouveaux arguments cliniques et expérimentaux. Il pose le problème: *Rétablir dans les sténoses du larynx les conditions normales de respiration, rétablir en même temps que l'inspiration faciale une tension d'air intra-pulmonaire positive à l'expiration en sauvegardant les poumons, le cœur, la tension artérielle, etc. Conserver l'action primitive de la glotte sur la respiration, rétablir l'expectoration, la toux,*

*la voix, isoler les lésions initiales et faire de la gymnastique au larynx rétréci.* Il revoit le problème avec la création de la trachéotomie à valvule trachéale. Il enlève avec son procédé le pronostic réservé des traitements des sténoses du larynx.

L'auteur fait un article de Revue et abrège toujours des détails, il rapporte une large pratique avec toutes les méthodes pour terminer avec la sienne. Des observations de sa méthode il ne rapporte que la première qui restera une des belles observations dans l'histoire de la Chirurgie.

— :00 : —

## MALADIES INFECTIEUSES DE GUERRE. — TYPHUS ET FIÈVRE TYPHOÏDE

On connaît le succès des numéros spéciaux de *Paris Médical*.

Malgré les difficultés créées par la guerre, le grand magazine médical français a tenu à ne pas en priver ses fidèles lecteurs. — et s'adaptant aux préoccupations du moment, il publie un numéro spécial sur le *Typhus et la fièvre typhoïde* dont voici le sommaire :

Le typhus exanthématique, par le professeur L. THOINOT. — Prophylaxie du typhus exanthématique, par le Dr ORTICONI. — A propos de la vaccination antityphoïdique, par le professeur F. WIDAL. — Prophylaxie de la fièvre typhoïde, par le professeur DOPFER. — De la dissémination du bacille typhique autour des malades atteints de fièvre typhoïde, par le Drs P. CARNOT et WEILL HALLÉ. — La vaccinothérapie antityphoïdique, par le Dr A. MÉRY. — L'efficacité de la vaccinothérapie employée au début de la fièvre typhoïde, par le Dr J. CASTAIGNE. — Traitement des formes asthéniques de la fièvre typhoïde, par le Dr E. RATHERY. — L'acide salicylique dans le traitement des blessures et de la fièvre typhoïde, par le Dr ALBERT WILSON.

Envoi franco de ce numéro de 48 pages in-4 avec figures contre 1 franc en timbres-poste de tous pays, adressés à la librairie J.-B. Baillière et fils, 19, rue Hautefeuille, à Paris.