

PAGES

MANQUANTES

TRAVAUX ORIGINAUX

Du rôle du Médecin dans la Prophylaxie privée et publique de la tuberculose.

Par le DR R. FORTIER (Québec.)

(Lu à l'Université-Laval au Conventum du 25 juin.)

La Société confère au médecin, quel qu'il soit, une sorte de monopole, et comme garantie de retour, elle exige de lui des études longues, difficiles, onéreuses quelquefois. La société demande encore au médecin de l'aider à diminuer le nombre de ses membres inutiles. Le rôle du médecin est donc double : il doit ses soins aux individus malades et doit s'efforcer de diminuer la durée de la maladie ; mais à côté de cela, il a une mission plus haute à remplir, celle de prévenir la maladie et de l'empêcher d'envahir l'organisme. Si l'individu, malgré ses conseils, est atteint d'une infection quelconque, il devra s'efforcer, par tous les moyens possibles, de localiser la maladie à cet individu particulier et d'en préserver tous les autres.

Aujourd'hui, grâce aux progrès accomplis, nous sommes très bien armés contre les épidémies venant de l'extérieur, telles que le choléra, la peste ou le typhus ; mais malheureusement nous ne le sommes pas autant contre les maladies autochtones, aussi évitables et peut être plus redoutables que les infections exotiques. Et la plus terrible de ces maladies autochtones c'est certainement la *tuberculose* qui tue à elle seule plus du 5ème des habitants des grands pays européens d'après M. Brouardel ; dans la province de Québec elle est la cause d'un dixième des décès d'après M. le Dr E. P. Lachapelle.

Personne ne s'émeut d'un si grand nombre de décès par la *tuberculose*, tandis que tout le monde est pris d'angoisse affolée et demande protection, sitôt que s'annonce une épidémie de choléra, de peste, de typhus et même de variole.

On ne songe pas à la différence de mortalité relativement beaucoup plus grande dans la tuberculose. On ne pense qu'au danger que l'on aurait pu courir, à la mort qui aurait pu nous surprendre brusquement.

Il faut absolument réagir contre cette inertie à peu près générale.

La *tuberculose* n'est pas une maladie fatalement mortelle ; elle est curable, tellement curable que M. le Dr Grancher n'hésite pas à la considérer comme la plus curable des maladies chroniques.

Partant de ce fait, il faut imprégner le public de cette *idée de curabilité* de la *tuberculose*, afin qu'il exige qu'on soigne ce malade, et qu'on prenne les mesures nécessaires pour le rendre à la vie.

L'idée de curabilité de la tuberculose est aussi ancienne qu'Hippocrate, Celse et Galien. Hippocrate disait dans son livre VII : " Le phtisique, s'il est traité dès l'abord, guérit." Puis, l'idée d'incurabilité de la tuberculose prit le dessus jusqu'à ces 30 dernières années, où l'on est revenu d'une façon formelle à l'idée hippocratique. La cause de ce retour fut la découverte de lésions tuberculeuses guéries au cours d'autopsies d'individus morts d'une affection autre que la tuberculose.

La tuberculose pulmonaire peut donc guérir spontanément sans intervention thérapeutique, si l'organisme est assez résistant pour lutter efficacement contre le microbe.

Nous ne devons donc pas abandonner le tuberculeux, mais nous efforcer, par des moyens appropriés, de mettre son organisme en état de défense contre l'infection qui le tue lentement mais sûrement.

Le rôle du médecin ne se borne pas seulement à traiter la tuberculose, mais il *doit avant tout* la prévenir. Nous ne toucherons ici qu'à son rôle *prophylactique*.

La tuberculose, tous les médecins l'admettent, est essentiellement contagieuse. Son mode habituel de contamination est la pénétration dans les poumons de poussières contenant des bacilles tuberculeux. Mais ce n'est pas là le seul mode de transmission, car il est hors de doute aujourd'hui que l'ingestion de lait provenant de vaches atteintes de mammite bacillaire, et parfois celle de viandes tuberculeuses sont également susceptibles d'engendrer cette infection.

Le premier de ces modes de transmission est le plus fréquent. (Brouardel).

La tuberculose se transmet donc par les crachats répandus sur le sol des habitations ou des rues, une fois qu'ils ont été desséchés, réduits en poussière et inhalés avec l'air inspiré. Tant que le bacille reste dans un milieu humide, tant qu'il n'est pas entraîné dans l'atmosphère par les déplacements d'air, il n'est cause d'infection que dans des circonstances particulières, par exemple, par le contact des doigts qui, souillés, peuvent

être portés au niveau des cavités buccale ou nasale, ou contaminer les aliments. (Brouardel).

Voyons maintenant comment le tuberculeux est dangereux pour son entourage. La tuberculose est, en effet, une maladie longue, qui peut rester latente pendant des mois et même des années. Au début de la tuberculose, les signes sont souvent méconnus. Ainsi, par exemple, prenons un individu qui a une expiration rude et prolongée, un peu de submatité aux sommets et même quelques râles sous crépitants, une diminution de l'appétit et des forces, une transpiration facile et de l'amaigrissement, mais qui ne tousse pas, ni ne crache. Dans ce cas il n'y a que le médecin qui peut soupçonner la tuberculose. Dans cet état, l'affection n'est pas encore contagieuse ; il existe, il est vrai, des tubercules et des bacilles dans le poumon, mais ils n'ont pas encore de moyen d'issue.

Supposons un autre malade chez lequel l'affection, suivant son cours normal, le tubercule se ramollit, s'ulcère et forme une caverne ; le malade tousse et crache : alors le bacille se mêle aux mucosités et est expectoré en même temps qu'elles. Ainsi donc, tant qu'un tuberculeux ne crache pas, il n'est pas contagieux ; mais aussitôt qu'il se met à cracher, il devient contagieux.

Mais, dira-t-on, chacun inspire des microbes de la tuberculose, et est par conséquent exposé à la contagion. Oui, c'est vrai ; mais heureusement, pour produire une maladie, à côté de la graine, il y a deux facteurs importants avec lesquels il faut compter, c'est-à-dire le terrain et le milieu.

1^o *Terrain.* La tuberculose n'est pas une maladie héréditaire. On ne naît pas tuberculeux, mais on naît avec un terrain favorable à la culture du bacille M. le Professeur Landouzy a signalé en 1891 que chez les femmes tuberculeuses, les grossesses se terminent souvent par des accouchements avant terme, ou aboutissent à la naissance d'enfants débiles, chétifs, malingres, de petite taille, de faible poids, destinés à succomber en bas âge. Il est bien évident que tous ces débiles sont plus aptes que les enfants robustes, nés de parents sains, à contracter une maladie infectieuse en général, et la tuberculose en particulier.

2^o *Milieu.*—Un organisme même sain peut, lui aussi, à la suite de surmenage intellectuel ou physique, d'une alimentation insuffisante, d'écarts de régime, de maladies intercurrentes ou d'excès de toutes sortes, devenir apte à recevoir une affection à laquelle il semblait devoir échapper par nature. Mais les plus fréquentes de toutes ces causes d'affaiblissement de

L'organisme pouvant conduire à la tuberculisation, ce sont *l'alcoolisme et les logements insalubres*.

Il est certain, et cela est démontré par les courbes dressées dans les grandes villes, que l'alcoolisme mène fatalement à l'aliénation mentale, à la phthisie ou à la faiblesse de la natalité. Bien plus, le tuberculeux alcoolique est le moins curable de tous, parce que chez lui tout l'organisme est déchu et incapable de lutter favorablement contre les infections.

Les logements insalubres sont peut-être une cause de tuberculose plus fréquente que l'alcoolisme. " C'est le logement insalubre qui crée les foyers de tuberculose dit M. Brouardel. " Rien n'est plus exact que ce proverbe persan qui dit : " Quand l'air et le soleil ne pénètrent pas dans une maison, le médecin y entre souvent. " " Malheureusement, ajoute M. Brouardel, le législateur ne pénètre pas assez dans le logis du pauvre et c'est à nous, médecins, qu'il appartient de lui montrer le danger. "

Entrons dans les détails intimes de la pratique journalière. Qu'y voyons-nous ? Un ouvrier, marié et père de famille, habite une pièce unique, où l'on fait la cuisine, où l'on mange, où l'on couche. C'est un alcoolique, trop souvent hélas ! Il prend froid et tombe malade ; il se soigne tout en continuant de travailler, mais il ne mange plus, maigrit, perd ses forces, et la tuberculose l'atteint. Il est obligé de s'arrêter. C'est alors qu'apparaît la misère. Sa femme le soigne avec beaucoup de dévouement, travaille pour subvenir aux besoins de la famille pendant qu'il garde les enfants. Bientôt, par suite de privations de toutes sortes, elle est atteinte à son tour du mal pris au côté de son mari. Le père et la mère sont admis à l'Hôpital et ne tardent pas à succomber : les enfants restent à la charge de proches parents. Ces enfants nés débiles, élevés dans un air confiné et rempli de bacilles, se tuberculiseront tôt ou tard et mourront l'un de méningite, l'autre de phthisie pulmonaire, un 3^e d'ostéite tuberculeuse.

On voit pire encore. Non-seulement toute une famille est détruite, mais elle a semé son mal autour d'elle. Pendant la maladie du père et de la mère, les voisins et leurs enfants ont vécu, joué dans la chambre des malades, ont touché aux linges souillés, et sont ensuite retournés porter à leurs parents les germes du même mal.

Cela se passe chaque jour dans la classe ouvrière.

Chez les gens aisés, la contagion provient trop souvent des domestiques qu'on relègue dans des chambres trop petites, peu aérées et peu éclairées. C'est trop souvent dans les combles, très chauds en été, très froids en hiver que les jeunes filles à peine acclimatées à la ville, habi-

tuées au grand air de la campagne, sont obligées de se reposer des fatigues de la journée. Elles lorient mal, sont surmenées ; au bout de quelques mois, elles sont anémiques ; après un an, elles deviennent tuberculeuses. Dans la classe aisée, la résistance à l'infection y est plus longue, parce que les soins y sont meilleurs, mais elle existe tout de même. (Brouardel).

Au logement insalubre est intimement lié le surpeuplement des habitations. La mortalité due aux maladies contagieuses est d'autant plus grande que la population habitant en commun est plus dense.

“ Toutes les fois, dit M. Brouardel, que dans une ville ou un village se trouve réuni ce double facteur, logement insalubre et surpeuplement, si une maladie épidémique vient à se développer, la propagation de l'infection est extrêmement rapide et la mort y frappe à coups redoublés.”

On vient de voir quels sont les foyers de tuberculose ; il nous reste à savoir maintenant comment de ce foyer, petit ou grand, la tuberculose se répand dans le reste de la population.

On a dit que chez l'ouvrier qui habite une maison insalubre et surpeuplée la contagion se propage par les enfants que les parents confient à la garde du malade. Mais ce n'est pas seulement là que le tuberculeux propagera la terrible infection dont il est atteint. M. Jules Simon a dit avec juste raison : “ Le taudis engendre le cabaret ” ; et M. Brouardel a ajouté : “ Le cabaret engendre la phthisie. ” Dans ce milieu malsain, rempli de fumée, tout le monde crache à terre, les crachats se dessèchent, sont réduits à l'état de poussière, entraînés par l'air, et transportés dans les maisons.

Dans la journée, tant que le tuberculeux pourra travailler, il ira à l'atelier. Là encore il sera un danger, surtout si l'atelier est mal aéré et mal entretenu.

L'enfant tuberculeux qui se rend à l'école peut contagionner ses petits compagnons, de même que l'instituteur phthisique exposera ses élèves à la contagion.

Dans les bibliothèques, un tuberculeux peut souiller toute une salle ; un lecteur atteint de la même affection répand non seulement des germes autour de lui, mais les incorpore au livre où il y puise son instruction, s'il a la mauvaise habitude de tourner les pages avec son doigt mouillé de salive.

En résumé, partout où l'homme vit en commun, enfant à l'école, adolescent ou adulte à l'atelier, à la bibliothèque, au théâtre, dans les avenues et les jardins où il croit pouvoir se reposer en toute sécurité partout

où l'on tousse, partout où l'on crache, la tuberculose guette sa victime. (Brouardel).

Ces grands et petits foyers de tuberculose n'existent pas seulement dans les villes ; on en trouve même à la campagne.

On sait que lorsqu'un jeune homme, collégien ou domestique, arrivé depuis quelques années à la ville, devient anémique, maigrit, toussé, puis devient tuberculeux, on a de la tendance, tout médecin que l'on soit, à conseiller de l'envoyer à la campagne dans sa famille. Qu'arrive-t-il alors ? Ce tuberculeux urbain se trouve en contact avec ses frères et sœurs, jusque-là bien portants ; il tousse, crache au hasard, souille toute la maison. Et le résultat c'est la création d'un foyer de tuberculose au sein même du village.

Que faut-il faire ? " Prévenir et guérir " dit M. Brouardel.

Prévenir la tuberculose chez l'enfant faible et prédisposé par hérédité, c'est le placer dans un milieu favorable, exempt d'humidité, très ensoleillé, très bien ventilé et le moins encombré possible. Les bébés seront nourris avec du lait stérilisé ou au moins avec du lait bouilli, parce que l'on ne peut contrôler que très difficilement les animaux tuberculeux, parce que l'on n'est jamais sûr de la provenance du lait, surtout dans les villes.

A l'école l'enfant ne doit pas être surmené ; il faut lui éviter l'encombrement, la mauvaise ventilation, l'insalubrité de l'immeuble et tout ce qui peut vicier l'air qu'il respire. Si sa santé semble se compromettre, il faut de suite conseiller le repos mental, l'exercice physique en plein air, une bonne alimentation réparatrice et tonifiante, le séjour à la campagne, et même le changement de climat, si c'est possible.

Quand à l'adulte débilité, il lui faudra du repos, une alimentation saine, un régime de vie approprié, le grand air, la campagne, et même un voyage, si ses moyens le lui permettent.

Le danger de contagion par la viande tuberculeuse est minime parce qu'on la fait cuire avant de la consommer. Le beurre et le fromage, sont plus suspects, mais sont rarement cause de transmission de la tuberculose. (Dr. E. P. Lachapelle.)

Comme la contagion de la tuberculose réside presque toujours dans l'expectoration du tuberculeux, c'est contre elle qu'il faut agir surtout. Cracher au hasard est réputé malpropre ; cependant le public le fait sans penser au danger qui peut en résulter.

L'autorité municipale devrait instruire le public et le mettre en garde contre le danger de cracher partout. On pourrait afficher, comme cela se

fait en France et aux Etats-Unis, dans les tramways, les omnibus, les wagons de chemin de fer, les bateaux, les voitures de place, les musées, les établissements publics, les théâtres, les magasins, l'avis suivant : *Afin d'éviter la propagation des maladies contagieuses, spécialement de la tuberculose, il est expressément interdit, sous peine d'amende, et dans un intérêt commun, de cracher sur le parquet.* A la longue le public comprendra peut-être l'utilité de cette interdiction et cessera de la considérer comme une mesquinerie administrative.

Si l'on interdit de cracher à terre, il devient nécessaire de placer dans les ateliers, dans les établissements publics, et même dans les rues et lieux publics, des crachoirs hygiéniques spéciaux élevés sur un pied, et dont la cuvette est à moitié remplie d'un eau liquide antiseptique.

Ces crachoirs collectifs à l'école, à l'atelier, dans les établissements publics, les places publiques, munis d'une pancarte recommandant de ne jamais cracher ailleurs, par mesure d'hygiène, constitueront pour le public une "leçon de choses" fort utile ; ils l'accoutumeront mieux à ne plus cracher à terre que tous les conseils qu'on pourrait lui donner.

Le crachoir collectif n'est pas suffisant ; il faut encore le crachoir personnel, le crachoir de poche si l'on peut s'exprimer ainsi. Le tuberculeux ne doit jamais cracher dans son mouchoir, parce que ce mouchoir souillé pourra, dans certains cas, devenir l'agent du contag. Du reste, il est constaté que les blanchisseuses sont souvent atteintes de tuberculose, et que dans les villes d'eaux où les tuberculeux viennent chercher une amélioration plus ou moins passagère, des foyers de tuberculose se sont développés, ayant, le plus souvent, leur point de départ parmi les personnes chargées du nettoyage des linges souillés.

A l'hôpital, chaque malade devra avoir son crachoir personnel et y cracher : c'est une mesure hygiénique facile à imposer. Les médecins qui pratiquent dans les stations hivernales de tuberculeux, prétendent qu'il leur a toujours été facile de faire accepter le crachoir personnel et le crachoir de poche, même par ceux qui n'y étaient pas astreints par les règlements d'une maison de santé.

Les médecins hygiénistes osent espérer que lorsque le public sera habitué à se servir du crachoir collectif, il comprendra mieux la nécessité du crachoir personnel, du crachoir de poche, dans lequel il recueillera ses expectorations qui seront ensuite détruites et cesseront d'être dangereuses.

Dans sa famille, c'est-à-dire dans un logis étroit, insuffisant et mal tenu, le tuberculeux ouvrier ne peut recevoir la cure hygiénique de sa maladie

En revanche il propage son mal autour de lui. Ces contagions sont d'autant plus certaines que la promiscuité de ces pauvres gens est plus étroite et que toute précaution antiseptique fait plus défaut.

Comme le plus grand nombre de tuberculeux réclament un traitement à domicile, il faut tâcher de réduire la contagion à son minimum par quelques mesures de prophylaxie. Les mesures de défense contre le crachat tuberculeux, que tout médecin doit imposer, avec toute l'autorité morale dont il dispose, doivent être les suivantes : 1^o Chaque malade aura pour son usage, un ou mieux 2 crachoirs en verre teinté, à large base et à large goulot, recouverts d'une planchette mobile de bois ou de carton, remplis au tiers d'une solution phéniquée à 5^o/₁₀₀, colorée, qui opérera une lère désinfection et s'opposera à la dessiccation si dangereuse des crachats. Une fois pleins, ces crachoirs et leur contenu seront soumis pendant 5 minutes à l'ébullition dans un bain chargé de 150 grains de carbonate de soude par pinte d'eau. Ainsi lessivés, les crachoirs seront très propres et les crachats dissous et détruits. *Aucun crachat ne devra tomber sur le sol. Les malades ne devront expectorer que dans leur crachoir. Tout crachoir avec son contenu devra être désinfecté.*

2^o Le lavage des planchers devra remplacer le balayage à sec, de même que la serviette humide devra remplacer l'époussetage, afin d'éviter la poussière dans l'atmosphère de la maison, grande cause de contagion.

3^o *Désinfection de tous les objets à l'usage des malades* Tous les objets supposés souillés par le malade, tels que cuillers, assiettes, verres, fourchettes, couteaux, serviettes en usage pendant le repas, devront être lavés à l'eau bouillante, ou mieux bouillis pendant 5 minutes avec du carbonate de soude. Quant au linge de corps du malade et à ses draps de lit, couvertures etc, on les enverra à l'étuve à vapeur (municipale.) Les malades devront se laver les mains après chaque repas avec une solution de sublimé corrosif au 1/1000. Les déjections seront toujours désinfectées, parce qu'elles peuvent être une source de contagion.

4^o Dans le cours de la maladie et après, on exigera une désinfection aussi complète que possible des locaux habités par le malade et sa famille. On emploiera le *sublimé* au 1/1000^e en pulvérisation, ou le *formol* en solution à 38 ^o/₁₀₀ sous forme de vapeurs mises en contact avec les parties souillées pendant 12 heures au moins.

5. Le médecin devra s'efforcer de convaincre le malade et la famille de la nécessité absolue de se conformer à ces précautions, assez faciles du reste. Tout en éveillant l'attention de la famille sur le danger de la

contagion de la tuberculose, le médecin traitant doit prémunir son malade contre la peur excessive de la contagion. Cette peur excessive fait le supplice des malades qui sentent peser autour d'eux une suspicion de tous les instants. (Grancher et Thoinot.)

Ce dernier conseil du médecin traitant fait voir que le tuberculeux doit être averti de son état.

Tant que la tuberculose était considérée comme incurable, on pouvait lui cacher son état, mais aujourd'hui que l'on sait qu'elle se guérit, il n'y a plus de raison de tromper le malade.

“ Dès le premier jour, dès la première heure, dit M. Brouardel, c'est pour nous, médecins, un devoir d'honnêteté professionnelle d'avertir le malade du danger qu'il court personnellement, et fait courir à ses proches, et qu'il lui est si facile d'éviter.

Le médecin, en l'avertissant avec tous les ménagements nécessaires à son état d'esprit, lui fera comprendre qu'il peut guérir, en se soignant convenablement. Le premier émoi de cet avertissement sera assez vif pour décourager le malade, mais une fois cette explosion de larmes passée, il acceptera avec courage la vérité, et suivra son traitement avec plus de persévérance.

Cette règle de conduite est préférable à celle de laisser tout ignorer, parce qu'elle empêche la famille de se retourner contre son médecin, lorsqu'elle aura entendu le fameux “ trop tard ” d'un deuxième ou d'un troisième médecin.

En dépit de ces précautions il reste acquis à l'expérience journalière que la meilleure manière de combattre et de traiter la tuberculose, c'est d'isoler le tuberculeux, de l'envoyer dans un hôpital spicial ou au moins dans des pavillons spéciaux d'un hôpital général; ainsi on évitera la contagion des proches, et les malades seront dans de meilleures conditions thérapeutiques. (Roux).

En effet, pour guérir le tuberculeux quand la guérison est possible, il faut lui donner des forces nouvelles et relever son organisme par une aération continue et réglée de jour et de nuit, par une alimentation vigoureuse, par le repos prolongé et le sommeil. Or, rien de cela n'est possible dans la saile commune. L'aération est empêchée par le pneumonique ou le rhumatisant dont la maladie exige que la fenêtre soit close. L'alimentation est rendue difficile par le défaut d'aération et le manque d'appétit qui en est la conséquence; quant au repos et au sommeil, ils sont troublés par le malade endolori ou délirant.

Dans une salle spécialement réservée aux tuberculeux, surtout avec des chambres contenant peu de lits, on pourra combattre utilement la phtisie surtout au début, et, comme dans les sanatoria, guérir beaucoup de malades. (Grancher).

Les précautions anti-septiques à prendre seront les mêmes que celles conseillées pour le soin des tuberculeux à domicile.

Dans l'intérêt général, et dans l'intérêt du tuberculeux lui-même, celui-ci doit être soigné à part et isolé. (Thoinot)

Le pavillon spécial ou le sanatorium, tout en assurant la prophylaxie de la tuberculose et son traitement hygiénique ou médicamenteux, multipliera les chances de guérison.

Le principe de l'isolement étant admis, comment le réalisera-t-on ?

“ Le Sanatorium, disent MM. Grancher et Thoinot, tel qu'il existe pour les riches et pour les pauvres à Falkenstein, Davos, Hohenhohe, Angicourt etc., est l'idéal du genre pour la cure hygiénique.”

En Angleterre, il n'y a actuellement que très peu de sanatoriums, au moins dans le vrai sens du mot ; ce qui existe surtout, pour le traitement des tuberculeux, ce sont des hôpitaux d'isolement. Ces hôpitaux d'isolement sont loin de valoir les sanatoriums ; mais, néanmoins, comme les résultats obtenus sont favorables, on pourrait s'en contenter ici dans la province de Québec, faute de mieux.

En Angleterre on s'est occupé surtout de la prophylaxie de la tuberculose plutôt que de son traitement. En rendant le milieu ouvrier plus salubre on est arrivé à diminuer, en 50 ans, la mortalité par phtisie pulmonaire de près de moitié.

Cette décroissance de la léthalité tuberculeuse est due d'après M. Thorne-Thorne, officier de santé du gouvernement local, aux règlements suivants :

1° Disparition des maisons insalubres, et disparition de l'encombrement des courettes, ruelles et culs-de-sac.

2° Les nouvelles bâtisses doivent être construites entre cour et jardin, de manière à donner aux chambres de l'air et de la lumière, et une aération permanente aux maisons.

3° Démolition d'habitations humides et drainage du sous-sol.

4° Edification de nouvelles maisons et cottages dont le sol et les murs soient absolument à l'abri de l'humidité.

5° Assurer à tous les édifices quels qu'ils soient, casernes, écoles, grands établissements, de la lumière et une aération permanente de jour et de nuit.

6° Amélioration des usines, pour protéger les intéressés contre l'inhalation des poussières nocives ; aération des manufactures.

7° Favoriser le développement des Sociétés coopératives, dans le but d'augmenter le bien-être des classes laborieuses, en leur fournissant des logements confortables, une nourriture meilleure, et en soumettant les enfants à certaines conditions protectrices.

En France on cherche à réaliser, dans la mesure du possible, l'idéal du médecin hygiéniste, à savoir : *la maison salubre dans la ville salubre*. Tout en faisant de la prophylaxie, on s'occupe surtout du traitement curateur.

En Allemagne, la prophylaxie de la tuberculose est un peu trop délaissée ; le système allemand est essentiellement curateur.

On donne le nom de *Sanatorium* à un établissement destiné au traitement des tuberculeux dans un air pur. Le sanatorium soustrait le tuberculeux aux influences fâcheuses des fatigues physiques et morales résultant de ses occupations, de son milieu. Quelle que soit sa condition sociale (riche ou pauvre), il ne peut trouver chez lui d'aussi bonnes conditions d'aération, de ventilation et d'alimentation. (Dr Netter).

Si l'on songe au nombre de plus en plus considérable de tuberculeux, on voit déjà combien la société est intéressée au développement d'établissements où ces malades trouvent le soulagement et même la guérison.

En même temps que le malade d'un sanatorium se trouve placé dans les conditions les plus favorables à son traitement, il est éloigné des sujets sains, d'où diminution des chances de contamination.

Enfin ces établissements sont dirigés par des médecins, assistés d'un personnel compétent, et la surveillance de tous les instants à laquelle est soumis le malade est des plus utiles. (Dr Netter).



CONVENTION

**Des Médecins de Québec et des districts
environnants,**

Sous les auspices de

LA SOCIÉTÉ MÉDICALE DE QUÉBEC

25 et 26 juin 1900.

La Société Médicale de Québec est plus que satisfaite, elle est heureuse. Elle ne désirait tout d'abord, que réunir en fête intime ceux de la grande famille médicale qui semblaient s'intéresser aux choses de la profession. Pour elle la famille a été complète. Elle l'a retrouvée joyeuse, contente de ses labeurs et enchantée de sa réunion. Elle n'aurait jamais osé demander autant. Son espoir s'était limité à beaucoup moins. Le résultat a été inespéré, le rêve est passé dans le domaine de la réalité. Aussi Le BULLETIN est-il spécialement heureux de se faire son interprète pour remercier cordialement tous les bienveillants confrères qui ont répondu à l'appel et plus particulièrement les distingués représentants de Montréal et d'ailleurs qui ont contribué si largement à rehausser l'éclat de ces réjouissances intimes, et Melle le Dr Levasseur, de St-Paul Minn., fille de notre concitoyen M. N. Levasseur, qui avait bien voulu, par sa présence, rappeler nos nombreux confrères de la grande République Américaine dans ce qu'ils ont de plus suave et de plus consolant surtout le jour de notre fête nationale, nous voulons dire la "Canadienne aux jolis yeux doux, aux yeux si doux."

Notre intention n'est pas de faire un rapport détaillé de tout ce qui a rempli ces deux jours de réunion. Nous croyons la chose pour le moins inutile, puisque c'est le désir du BULLETIN de publier en entier tous les discours de la convention de l'après-midi, ceux du banquet du soir ainsi que les travaux scientifiques du lendemain. Nous nous contenterons de dire pour ceux qui n'ont pu s'y rendre, que tous les présents ont paru fort

satisfaits des résultats de la convention et des réjouissances du banquet et des travaux de la Société Médicale et de l'excursion aux Chutes Montmorency.

Ils sont partis en priant la Société de les convier plus souvent à pareille fête.

L'assistance était très nombreuse. Elle se composait de plus de 150 médecins. Rien de consolant comme cette réunion de confrères qui se revoient après plusieurs années d'éloignement dans cette institution de Laval, qui les a faits ce qu'ils sont et qui aujourd'hui comme toujours d'ailleurs, ouvre ses portes toutes grandes pour leur permettre d'évoquer le souvenir du passé et de travailler aux grandes questions scientifiques et professionnelles.

La salle de Promotions était richement décorée et absolument appropriée à la circonstance, on sentait que l'Université recevait des enfants qu'elle aime toujours sincèrement.

M. le Recteur, dans des pensées magnifiques, dont il a seul le secret, et qui coulent de source, souhaite chaleureusement la bienvenue aux membres de la Convention.

M. le Dr L. J. A. Simard, doyen de la Faculté est choisi comme président. M. le Dr R. Fortier est élu secrétaire.

Étaient présents aux réunions de ces deux journées remarquables les messieurs suivants qui s'étaient généreusement inscrits à la liste des souscripteurs :

Docteurs R. Fortier, Québec; M Brophy, Ste Foye; G. G. Turcot, Québec; J. D. Brousseau, A. M. S., Dr Lord, Lévis; J. C. Howe; J. O. Roger, Ste Julie, Mégantic; V. Martin, St-Roch; M. Brunet, Québec; Léonce Bernard, Québec; A. Emile Filion, Ed. Gauvreau, Québec; J. B. Bolduc, Sault Montmorency; J. G. Blondin, Arthabaskaville; Em. P. Benoît, Montréal; Jos Langlais, Trois Pistoles; P. V. Faucher, Québec; Ed. LeBel, Québec; L. O. Gauthier, oculiste, Québec; Ls Narcisse Leclerc, St-Ambroise de Lorette; J. A. N. Chabot, interne à l'Hôtel-Dieu; S Grondin, Arthur Rousseau, Québec; D. A. Morrissette, Ste Hénédine; J. A. Lesage, Montréal; Alphonse Lessard; Adélar Clark; C. O. Samson, Québec; J. F. Demers, St-Octave de Métis; Dr Mlle I. LeVasseur, Québec; Arthur Simard, Québec; Charles Verge, Québec; T. E. Ladrière, Lévis; E. P. Lachapelle, Montréal; M. J. Ahern, Québec; S. Bolduc, St-Michel; J. P. Boulet, Chs. E. Gingras, Edwin Turcot, Québec; Tancrede Fortier, Ste-Marie; P. G. Lemieux, St-Romuald; J. A. Marcotte, St-Michel, Bellechasse; U. A.

Bélanger, Mastai, près de Québec; C. E. Vaillancourt, St-Anselme, Dorchester; Z. Giasson, St-Roch, Québec; S. Ph. Tanguay, Ls. Gervais, Bellechasse; C. M. Plante, St-Charles; M. Fiset, Québec; Louis Gauvreau, Charlesbourg; P. J. O. Lauriault, St-Antoine de Tilly; L. J. Fiset, Québec; F. X. Jules Dorion, Albert Jobin, Eugène Dionne, L. G. Pinault, Québec; Armand Marcolte, St-Basile; Ths. Savary, Pont Rouge; Alex. Boucher, St-Ambroise de Lorette; J. G. Gagnon, St-André, Kamouraska; Alfred Roy, Lévis; C. M. Lambert, St-Romuald; J. Eudore Bernier, St-Evariste de Beauce; J. A. Bourget, Village Lauzon; A. E. Bédard, St-Malo, Québec; Charles DeBlois, Trois-Rivières; J. A. Ephrem Bédard, Ancienne Lorette; Wilfrid Beaupré, A. C. Hamel. W. A. Verge, Québec; J. G. Bolduc, St-Vallier; Alfred G. Pelletier, St-Sauveur; F. Emile Gilbert, St-Arsène; J. Odilon Caron, J. E. Masson, Québec; Art. Vaillancourt, Fraserville J. DeVarenes Québec; J. B. R. Dufresne, St Jean, Ile d'Orléans, J. A. Samson, Lambton, Beauce; A. C. de la Chevrotière, Lotbinière; N. A. Desjardins, Ste-Anne; F. X. Gosselin, St-Roch des Aulnaies; E. Laberge, A. Marois, T. Delauey, Lorne Drum, H. J. Schwartz, Québec; J. O. Sirois, St-Ferdinand; Dr Triganne, Somerset; Jules Constantin, Roberval; B. Vaillancourt, F. X. Feuiltault, C. O. Samson, C. R. Paquin, E. Vézina, L. P. Sirois, A. E. Hébert, P. A. Brassard, Standfold; L. O. Noël, St-Ferdinand d'Halifax.

Le président fait lecture d'un très intéressant travail sur les " Progrès de la Médecine à Québec, depuis 50 ans."

Le Dr Fortier traite de main de maître " Du rôle du médecin dans la prophylaxie privée et publique de la tuberculose,"

Le Dr L. J. O. Sirois, de St-Ferdinand d'Halifax, entretient ses confrères sur la question importante de la " Licence Interprovinciale." Sa parole abondante, toute de conviction et servie d'arguments solides, est écoutée avec le plus grand intérêt, et l'assemblée se montre envers lui très prodigue de ses applaudissements.

Le Dr C. R. Paquin rencontre un auditoire tout à fait sympathique lorsqu'il propose de réserver nos forces et de réunir en seconde convention tous les médecins Canadiens-Français en 1902, faisant coïncider ce convention avec les fêtes des noces d'or de l'Université Laval qui auront lieu à cette date.

Le Dr Brochu invite ensuite ses confrères à jeter les bases d'une Association Médicale de langue française pour l'Amérique du Nord, en démontrant avec éloquence son opportunité et ses immenses avantages.

Le Dr Faucher ajoute qu'on ne peut choisir un plus beau jour pour la fondation d'une telle association, essentiellement nationale. Il demande et obtient la formation d'un comité chargé de l'étude de ce projet afin d'y faire suite le plus tôt possible.

Le président du Bureau de Médecine, le Dr E. P. Lachapelle, se déclare heureux de concourir dans un semblable projet. Il en félicite l'auteur, et il promet d'y accorder son puissant concours, et d'insister auprès de ses confrères de Montréal, pour aider fortement la formation de cette grande association.

Nous commençons aujourd'hui la publication des travaux de la convention; ensuite viendra le rapport du banquet avec les discours qui y ont été prononcés. Les travaux scientifiques de la Seance du 26 seront publiés durant les mois prochains à l'article *Travaux Originaux*.—

Nous regrettons de ne pouvoir suivre l'ordre du programme, dans la présente publication, des raisons incontrôlables sont notre excuse.

Discours de bienvenue aux médecins par le Recteur de l'Université.

On m'a demandé de venir vous adresser la bienvenue dans notre maison.

J'ai cru d'abord que la chose n'était pas nécessaire. Un père ne se croit pas obligé de dire à ses enfants que la maison paternelle leur est toujours ouverte.

Presque tous, vous avez étudié à l'Université Laval. C'est ici que vous avez puisé cette vie intellectuelle dont vous êtes fiers et qui vous a permis de faire du bien.

Quelques uns, il est vrai, ont étudié dans d'autres Universités; mais ils connaissent l'œuvre que nous poursuivons ici, le dévouement que nous y mettons et par conséquent, nous sommes sûrs de leurs sympathies.

C'est vous dire à tous avec quel plaisir nous vous donnons l'hospitalité dans notre maison.

Cette réunion comptera dans l'histoire de la Société Médicale de la Province de Québec. Le programme des fêtes laisse facilement voir les heureux fruits qu'elle va produire.

Votre doyen va vous dire les progrès qu'a faits la médecine depuis cinquante ans. Il va vous parler avec d'autant plus d'autorité qu'il vous

dira ce qu'il a vu et que, pour traiter ce sujet, il a non seulement à sa disposition les lumières de l'expérience mais encore l'activité d'une intelligence qui ne semble pas vieillir.....

D'autres sujets de la plus haute importance vont être traités par des médecins dont le talent et les connaissances sont incontestables.

Puis après l'utile viendra ce que vous paraissez regarder comme le nécessaire.

Vous voulez vous unir pour être plus forts. Vous savez que l'arbre le plus gros, le plus solide peut facilement être renversé par la tempête s'il s'élève seul et solitaire et qu'il n'a rien à craindre s'il se dresse dans une forêt dont les branches amies le protègent contre la fureur de la tourmente.

Vous vous rappelez ce féroce César qui souhaitait une seule tête au genre humain pour pouvoir l'abattre d'un seul coup. Formant le vœu contraire, nous souhaitons que les médecins canadiens-français de la province de Québec n'aient qu'un cœur pour lutter avec avantage contre, je ne dirai pas des ennemis, mais des rivaux nombreux et puissants. Par tempérament, par éducations, ils peuvent, tout en désirant bien faire, vouloir vous imposer des choses contraires à vos intérêts. Pour les sauvegarder, ces intérêts, vous devez être unis. Pour être unis, vous devez vous connaître, vous devez vous voir de temps en temps et discuter ensemble les questions qui vous intéressent.

Cela ne veut pas dire que vous devez toujours penser de la même manière sur tous les sujets. Il y a une foule de questions, des régions entières, dans lesquelles les honnêtes gens ont le droit d'être divisés et le devoir de se pardonner ces divisions.

Si ces questions vous intéressent, vous les discuterez. Votre discussion sera honnête, chrétienne ; elle sera comme un dialogue dans lequel les combattants alterneront avec un égal talent, avec une grâce charmante ; elle rappellera ces églogues dans lesquelles les bouviers de Théocrite et les chevaliers de Virgile se disputaient le prix du chant et aimaient à terminer leurs luttes courtoises par un échange de présents :

“ *Quæ tibi, quæ tali reddam pro carmines dona.* ”

Afin de faciliter ces réunions, l'Université vous ouvre ses portes avec plaisir. Elle vous demande en retour votre attachement, votre sympathie.

Voilà près de cinquante ans qu'elle existe et elle croit avoir fait un peu de bien. C'est notre cher vieux Séminaire qui l'a fondée, c'est lui qui l'a

soutenue. Elle a cherché à lui témoigner sa reconnaissance en donnant à l'Eglise de saints prêtres, à l'état des citoyens éclairés et utiles.

Ceux qui l'ont dirigée jusqu'à présent ont dû commettre des fautes, ceux qui la dirigent aujourd'hui peuvent se tromper, *errare humanum est*. Je vous en prie, soyez indulgents, pardonnez facilement. Si nous avons beaucoup à apprendre pour ne pas faire de faux pas, nous n'avons rien à apprendre pour nous dévouer à une œuvre dont nous comprenons tous l'utilité, dont nous désirons tous le succès.

Encore une fois, soyez les bienvenus. Et si jamais vous désirez faire de nouvelles réunions, permettez-moi de vous dire, au nom de notre chère Université, ce que disait Abraham aux célestes visiteurs de Mambré : "*declinate in domum et manete ibi*," descendez dans notre maison et soyez y comme chez vous.

Discours de L. J. A. Simard,

Doyen de la faculté de Médecine de l'Université Laval.

Messieurs,

Veillez recevoir mes sincères remerciements pour le grand honneur que vous venez de me faire en m'appellant à présider ce *conventum* ; Veuillez me permettre de vous souhaiter à *mon tour* la *bienvenue* et de vous présenter mes félicitations pour avoir répondu en aussi grand nombre à l'appel de vos confrères de Québec. J'aime à croire que les fruits que chacun pourra retirer de ce *conventum*, non seulement l'empêcheront de regretter le temps qu'il a enlevé à sa clientèle, mais encore lui feront espérer que de nouveaux congrès médicaux succéderont bientôt à celui-ci.

MM. On m'a prié, tant à cause de mon âge que de ma position de *Doyen* de l'Université Laval, de vous dire quelques mots sur les progrès de la Médecine dans notre district dans ces cinquante dernières années. Malgré sans doute que le sujet aurait pu être traité d'une manière bien plus parfaite par un grand nombre de ceux que je vois ici présents, j'ai cru devoir accepter cette tâche, espérant que ma bonne volonté ferait oublier ce qui manquera à la forme et au fond du sujet.

On peut, je pense, se faire une assez bonne idée des progrès de la médecine dans notre district par les modifications heureuses de la loi médicale durant cette période et surtout par les efforts de l'Université Laval à toujours donner un enseignement tout à fait au courant de la science—en

même temps que par l'examen de la pratique médicale et chirurgicale dans les *Hôpitaux* et dans la *Médecine privée*. Vous me permettrez d'insister surtout sur les deux premières considérations.

I. De 1847 à 1876. Loi incorporant le Collège des Médecins et Chirurgiens du Bas Canada.

Si l'on jette un coup d'œil sur ce qui se passait depuis 1847 à 1876, alors que l'ancienne loi médicale nous régissait, c'est-à-dire depuis l'incorporation du Collège des Médecins et Chirurgiens du Bas-Canada, ou la création du Bureau de Médecine, jusqu'au jour où cette loi a été modifiée et complétée, il est facile de s'assurer que d'immenses progrès ont été réalisés, tant au point de vue des conditions de l'admission à l'étude qu'au point de vue des conditions imposées pour l'obtention de la *licence*. En effet, rien n'était plus facile que de remplir les conditions nécessaires pour l'obtention du *brevet*. Il suffisait de subir devant un des neuf comités, de quatre membres du Bureau de Médecine, un examen *oral* de sept à dix minutes sur quelques matières seulement du cours classique. Inutile de dire que toutes les connaissances du cours classique n'étaient pas exigées, et que celles qui s'acquièrent dans les deux années de philosophie étaient alors considérées comme des *connaissances de luxe*, et que souvent l'on réussissait à décrocher son brevet, non seulement après la rhétorique, mais encore après les belles-lettres et même la troisième.

Il faut avouer que durant le même temps, de leur côté certaines Universités ne se gênaient pas non plus de donner le brevet à des étudiants tout à fait incompetents. Il y avait donc un abus auquel il fallait remédier à tout prix. Je suis heureux de vous dire que Québec peut revendiquer à juste titre l'honneur d'avoir lutté pour cette amélioration dans nos études et enfin de l'avoir obtenue. En effet, nous voyons que non seulement Laval engageait les élèves qui se destinaient à notre profession, de faire des études complètes, mais même que, du moment qu'elle ouvre ses portes, elle inscrit dans ses règlements que pour obtenir les degrés supérieurs c'est-à-dire la *licence* et le *doctorat*, il faut avoir en sa possession le degré de *Bachelier-ès-arts*; bien plus elle ne reçoit que pour deux ans les élèves qui n'ont pas pris l'*inscription* ou qui n'ont pas terminé leurs études classiques, et cela afin de forcer les jeunes gens à n'entrer dans les professions libérales qu'après s'y être préparés par de fortes études classiques.

Mais je dois ajouter avec regret que ni le Bureau de Médecine du temps, ni la législature, ni même les autres universités de la province, se

montrèrent disposés à suivre son exemple et qu'ils persistèrent encore plusieurs années à laisser perpétuer le même état de choses.

Si dans le même temps (de 1847 à 1876) on examine les conditions requises pour l'obtention de la *licence*, il est facile de voir qu'il y avait aussi beaucoup de progrès à réaliser. En effet le *curriculum* médical était tout à fait insuffisant. Pour le prouver il suffit de vous dire que ni la *Toxicologie*, ni la *Pathologie* générale, ni l'*Hygiène*, ni l'*Histologie* normale et pathologique faisaient partie des cours de médecine. Par contre la Botanique était obligatoire. Aussi vous ne serez pas surpris d'apprendre que l'Université-Laval, qui s'était donné à juste titre le rôle de relever les études médicales, ne balança pas, non seulement à mettre ces cours dans son programme, mais encore à envoyer en Europe de jeunes professeurs pour leur permettre de les enseigner avec plus d'éclat.

Mais il y avait alors un autre obstacle non moins grand à de fortes études médicales, c'était un défaut dans la *cléricature*. Vous n'ignorez pas en effet, que, malgré que la cléricature fut de quatre ans, elle se passait pour les trois quarts sous un patron et qu'on n'exigeait des élèves que l'*assistance de deux fois six mois de cours*. Inutile de dire que par cette disposition le temps des élèves était loin d'être employé constamment d'une manière utile et que même il y avait beaucoup de temps perdu. Aussi l'Université s'efforça-t-elle dès son début d'y remédier le plus possible, en exigeant au moins trois ans de cours de neuf mois (c'est-à-dire vingt-sept mois alors que la loi médicale n'en exigeait que douze) pour l'obtention des certificats nécessaires pour la licence. Vous admettez avec moi qu'évidemment ce n'était pas un moyen infaillible pour augmenter le nombre de ses élèves, mais c'en était certainement un pour lancer dans le monde des médecins d'une compétence convenable et je ne sache pas que Laval ait jamais regretté sa conduite à ce sujet.

Il y avait dans la même époque une troisième cause, qui mettait encore peut-être plus d'obstacle au progrès de la médecine :—C'était la *facilité* avec laquelle le Bureau de médecine donnait la *licence* et certaines écoles, leur diplôme de M. D. pour se la procurer. Les abus allèrent si loin qu'il fut déclaré par des *personnes autorisées* qu'au moins $\frac{1}{3}$ des *licences* n'était pas mérité—et qu'il fut même constaté que l'on donna le brevet et ensuite le Doctorat à des apprentis tailleurs et barbiers. De là des plaintes qui furent cause de la passation de la loi de 1876.

Pendant la première partie de cette époque (1854 à 1876) très peu d'élèves subissaient les examens à Laval ; et ce ne fut qu'en 1865 que le

Doctorat put s'acquérir chez nous immédiatement après les études médicales. Jusque là on ne pouvait obtenir que la *licence* et ses conditions en un seul examen étaient si rigides qu'il n'y avait que les exceptions qui se risquaient à en subir les épreuves.—Ce ne fut que lorsque cet examen eut été divisé en *primaire* et *final*, les années suivantes—vers 1867,—que les élèves s'habituaient à le subir au lieu de celui du Bureau de Médecine ; mais l'on voyait surtout alors bon nombre de nos élèves nous quitter après leur deuxième année pour aller subir les épreuves plus faciles de Victoria.

II. Loi de 1876.

La loi de 1876, malgré les lacunes qu'elle présentait, fut un progrès sensible, tant pour la partie préliminaire, ou le *brevet*, que pour la partie médicale proprement dite ou la *licence*. En effet l'examen préliminaire devient plus sérieux, parce qu'il cesse d'être *oral* et qu'il est conduit par quatre personnes choisies dans l'enseignement classique ; mais il est encore *insuffisant* parce qu'il n'exige que le $\frac{1}{3}$ des points, et parce qu'il ne s'étend pas, contrairement à la demande de Laval, à toutes les matières du cours classique, et qu'il renferme des matières facultatives (grec, physique et philosophie) une seule sur trois étant obligatoire au choix du candidat. Le résultat fut que le plus grand nombre des étudiants pouvait se dispenser de faire la plus grande partie des deux années de philosophie. Dès lors des efforts furent bientôt faits, surtout depuis 1886, pour rendre cet examen plus complet. Mais cette modification heureuse, refusée d'abord par le Bureau en 1886, admise quelques jours après par l'assemblée triennale des Médecins à Montréal à la suite d'un plaidoyer chaleureux de feu l'Honorable Docteur David Marcil, fut repoussée à trois reprises successives (de 1886 à 1892) par la législature de Québec ; et ce ne fut qu'en 1894 que, sur l'initiative du Bureau, elle fut effectuée par un arrêté du lieutenant gouverneur en Conseil.

Qu'il me soit permis d'indiquer, en passant, un fait qui prouve quel prix Laval attachait au changement de la loi à ce sujet, c'est qu'après l'assemblée triennale de 1886 indiquée plus haut, elle s'empressa d'offrir à l'Hon. David Marcil le diplôme de M. D, honneur qui n'a été conféré depuis qu'à MM. Brouardel et LeDentu, de Paris, en reconnaissance des services rendus par eux aux jeunes médecins canadiens, qui complétaient leurs études dans cette Université.

La loi de 76 renfermait de plus une disposition, qui fut appréciée *différemment* : c'est qu'elle enlevait aux Universités le droit de donner le

Brevet, en même temps que le Bureau de Médecine, comme le permettait l'ancienne loi.

Vous n'ignorez pas que ce droit leur fut *restitué* moyennant certaines conditions par la loi du B. A., passée en 1890 ; et vous n'ignorez pas non plus qu'on a fait quelques objections à cette nouvelle loi. Mais malgré les efforts qui ont été déployés, non pas tant parmi les médecins, que parmi les avocats—pour la faire rappeler,—je ne crains pas de dire qu'elle a produit les meilleurs résultats, surtout celui d'engager le plus grand nombre des étudiants à faire des études classiques *régulières* et celui de débarrasser le pays du fléau des répéteurs dont le but est, comme on sait, de remplacer des mois d'études par quelques jours seulement, en donnant à l'élève l'abrégé le plus succinct possible de chaque question. Inutile de dire combien vite s'oublie de telles connaissances, ainsi acquises à la vapeur et en aussi petite quantité, et combien de *fruits secs* une telle méthode doit produire !

Si l'on examine maintenant la loi de 76 pour ce qui regarde la médecine proprement dite, il est impossible de ne pas avouer qu'elle réalisait un grand progrès et même renfermait des dispositions très heureuses, telle que l'institution des *assesseurs*, qui finit par mettre fin à beaucoup d'abus dans les examens médicaux, malgré que ce nouveau mode d'examen ne produisit pas d'abord tout le bien qu'on était en droit d'en attendre—parcequ'il était mal appliqué—et qu'il a réalisé plus tard. De plus par la loi de 76 le curriculum médical se trouve amélioré considérablement par l'addition de l'*Hygiène*, de l'*Histologie* et de la *Pathologie générale*, comme cours distincts ; la force des études se trouve favorisée par l'obligation imposée aux élèves de suivre trois fois des cours de six mois, et surtout comme je viens de le dire, par un meilleur système d'examen : l'examen devant les assesseurs. Toutefois il faut avouer que durant la période qui s'étend de 1876 à 1895, les examens médicaux faits devant le Bureau lui-même laissaient encore beaucoup à désirer, et que ce corps était loin de prêcher l'exemple aux universités.

Mais la loi de 76, bien qu'infiniment supérieure à l'ancienne, (celle de 1847) était loin de satisfaire le monde médical, tant pour la partie qui concerne l'admission à l'étude que pour celle qui regarde l'obtention de la licence. De là la présentation à la législature depuis 1886 à 1892 de trois Bills par le Bureau de Médecine, qui tous eurent le même sort : celui d'être rejetés, parceque l'entente qui avait existé en 1876 entre le Bureau et les Universités, avait cessé de régner. Je dois ajouter toutefois que Laval de Québec seule avait accepté le Bill de 1892, malgré qu'il diminuait

ses privilèges par la *création d'un jury combiné*, parceque ce Bill renfermait des dispositions qui relevaient les études médicales et préparatoires.

III. Arrêté du Lieutenant-Gouverneur en Conseil en 1894 et refonte des statuts du Bureau en 1896.—Le Bureau de Médecine, après le renvoi de son troisième Bill, résolut,—ce qui aurait dû être essayé dès le début,—de s'adresser au lieutenant-gouverneur en Conseil, pour faire accepter les modifications à la loi de 1876 qu'il croyait nécessaires. Ces modifications passées à son assemblée semi-annuelle de septembre 1893 et 1896, furent ratifiées par le gouverneur en conseil le 4 janvier 1894 et le 28 octobre 1896 (refonte des statuts du Bureau). L'on peut assurer que ces arrêtés ont eu l'immense avantage de rétablir la *bonne entente* entre le Bureau et les Universités, et qu'ils ont relevé beaucoup le niveau des études médicales dans le pays et ont rendu notre loi médicale la *plus parfaite* de toutes celles de l'Amérique. En effet, par ces arrêtés, l'on obtint ce que Laval avait toujours demandé c'est-à-dire que l'examen préliminaire pour l'admission à l'étude de la Médecine roulerait sur toutes les matières du cours classique. Cet examen fut encore relevé d'une autre manière, en exigeant des candidats, au lieu du tiers des points—la moitié sur l'ensemble des matières littéraires et scientifiques ; de sorte que l'on peut dire que l'examen préliminaire du Bureau équivaut à peu près au Baccalauréat ès lettres ou ès-sciences de Laval.

De plus par ces *arrêtés*, le curriculum médical se trouve complété d'une manière à peu près parfaite par l'adjonction de plusieurs *cours spéciaux*, savoir : maladies mentales et nerveuses, maladies des enfants, gynécologie, histologie pathologique et bactériologie, médecine opératoire et petite chirurgie, ophthalmologie et otologie, rhinologie et laryngologie, des exercices à la morgue ; de plus le nombre des leçons cliniques fut doublé ; les élèves furent forcés de suivre les cours au moins quatre fois six mois, et même le plus grand nombre des universités de la province durent imiter Laval de Québec, c'est-à-dire donner des cours de neuf mois, en même temps que notre système d'assesseurs était perfectionné pour assurer un meilleur résultat dans les examens.

Je dois ajouter aussi comme *complément* que le Bureau de Médecine a enfin, depuis 1895, commencé à faire des examens médicaux *sérieux*, à la suggestion du président du temps. Enfin laissez-moi vous dire qu'il est un fait qui frappe à première vue, c'est que le curriculum médical du Bureau et son système d'examen, inaugurés en 1894, ne sont en quelque sorte

qu'une reproduction du programme universitaire et du mode d'examen adoptés par Laval depuis longtemps avant.

Si maintenant nous comparons notre système médical avec celui des autres provinces, l'on peut assurer qu'il est de beaucoup supérieur à celui des autres provinces, y compris Ontario. Pour le prouver, il suffit de se rappeler que le nombre des leçons exigées des élèves durant leur cléricature dépasse à peine 1300 à Ontario, tandis que notre Bureau en exige au-delà de 2600, que nos cours de 120 ou de 60 leçons, correspondent à des cours de 50 ou de 25 leçons dans la province d'Ontario, que nos cours sont de neuf mois tandis que ceux d'Ontario sont de six ; que nos élèves suivent trente-six mois de cours, tandis que ceux d'Ontario n'en suivent que trente et même que vingt quatre (Bachelier senior). Malgré cela vous entendrez répéter tous les jours que le curriculum de Québec est inférieur à celui d'Ontario et que cette dernière province ne pourrait pas accepter la *reciprocité interprovinciale* sans s'exposer à abaisser le niveau de ses études médicales. Rien de moins *fondé*, comme vous le voyez.

Il est vrai que le système d'Ontario semble l'emporter sur celui de la province de Québec par la *longueur de la cléricature* ; mais ceci est plus *apparent* que *réel*. En effet, il est constaté que le *Bachelier senior* n'est obligé qu'à quatre années de cléricature, et qu'il n'y a que le *Bachelier junior*, qui soit tenu de faire une cinquième année. Or si l'on examine la différence dans les deux cas on constate qu'il n'y a que le *Bachelier senior*, qui ait fait preuve de connaissances aussi étendues que celles que l'on exige par notre examen du Bureau ou par le Baccalauréat ès-arts, ès-lettres ou ès-sciences, tandis qu'au contraire le *Bachelier junior* n'a pas complété ses études classiques, et que sa première année de cléricature médicale se passe à étudier toute autre chose que la médecine proprement dite, savoir : les mathématiques, la physique, les éléments de la chimie, la botanique et la zoologie (matières qui dans notre programme font partie du cours classique). Evidemment le *Bachelier junior* correspond à un de nos élèves qui, après avoir subi seulement la première partie de l'examen préliminaire (les lettres) ou le premier examen du Baccalauréat, recevrait son brevet, à la condition de suivre les cours universitaires une année de plus pour faire sa philosophie en même temps que ses études médicales. Il ne peut venir à l'esprit de personne de penser que sa cléricature, de même que celle du *Bachelier d'Ontario* serait augmentée par le fait. N'ai-je pas raison de vous dire que la différence de longueur de la cléricature dans les deux provinces est plus *apparente* que *réelle* ? et que ce n'est que par un malentendu, occa-

sionné par le fait qu'à Ontario on donne le Baccalauréat junior après les lettres ou la rhétorique—ce qui n'a pas lieu à Québec—, que l'on a pu prétendre que la cléricature était plus longue dans la première province que dans la seconde. Voilà pourtant la grande raison que l'on invoque à Ontario pour rejeter la réciprocité interprovinciale. Vous pouvez en juger la valeur.

Il va sans dire que tout en soutenant que la cléricature des élèves de la province de Québec est aussi *longue*, *strictement parlant* que celle d'Ontario, je suis loin de me prononcer contre une *cinquième* année de cléricature, à dater de l'admission *réelle* à l'étude de la médecine. Je pense au contraire qu'elle s'imposera bientôt par suite du grand développement des sciences médicales dans ces dernières années.

Mais l'on me dira peut-être que le système du *jury combiné* d'Ontario l'emporte sur notre système *d'assesseurs*. Vous me permettrez de ne pas admettre cette proposition et de soutenir que notre système est beaucoup préférable. En effet notre système *d'assesseurs* donne d'un côté tout autant de *garantie d'impartialité* que celui d'Ontario, vu que les Universités sont surveillées dans leurs examens par des personnes tout à fait indépendantes d'elles, nommées par le Bureau, et qui ont même le pouvoir de demander aux *examineurs-professeurs* de faire d'autres questions, si les réponses des candidats ne les satisfont pas. Mais, d'un autre côté, le système des assesseurs remplit une autre *condition importante* que n'offre pas un *jury combiné* c'est de rendre plus *justice* aux élèves qui ont droit de n'être examinés que sur les matières qui leur ont été enseignées. Il ne viendra, j'espère, à l'esprit de personne de supposer qu'un élève durant sa cléricature a le temps de se mettre au courant de la littérature médicale française et anglaise. Evidemment il doit s'en rapporter surtout à l'enseignement de ses professeurs. Or on comprend que lorsque l'examen est conduit par un étranger à l'élève, qu'il peut arriver que cet interrogateur fasse des questions sur des sujets qui pourront avoir été traités et appréciés d'une manière tout à fait différente à son opinion, et par suite cet interrogateur pourra juger défavorablement le *candidat*, malgré que celui-ci puisse avoir les connaissances voulues suffisantes. D'ailleurs il est évident que, quelle que soit sa perspicacité, il ne pourra juger du premier coup aussi bien la valeur d'un élève que le professeur qui l'a suivi durant quatre ans et que par suite les *faibles* ou *non valeurs* ont avec de l'audace plus de chance de passer devant un jury combiné qu'avec notre système d'examen devant les assesseurs. Ceci est tellement vrai que nous pouvons presque à coup sûr, prédire avant les

examens les noms de ceux qui doivent échouer, parceque l'on sait qu'ils n'ont pas fait preuve à leurs *examens de terme* d'une assez grande somme de connaissances. Le système de *jury combiné*, bon pour un concours d'aggrégation, est, comme on le voit, très *défectueux* pour les élèves ordinaires en médecine. Ce jugement est encore confirmé par les résultats obtenus dans les deux provinces. En effet, en même temps que l'on voit dans notre province la *licence* être de plus en plus difficile à obtenir, ne voit-on pas à Ontario presque tous les candidats admis du premier coup, et par suite, la profession tellement *encombrée* que le nombre des médecins y est aujourd'hui d'un pour 600 individus ?

De ce qui précède, je crois donc que l'on peut, sans être taxé d'exagération, conclure non seulement que notre système médical l'emporte sur celui d'Ontario, mais encore que la médecine a fait de grands progrès dans notre district dans ces cinquante dernières années, grâce aux changements successifs de la loi médicale, et grâce surtout aux efforts de l'Université Laval à suivre les progrès de la science médicale. Si quelques doutes existaient encore dans l'esprit de quelques-uns d'entre vous, je pense qu'ils pourraient être enlevés facilement d'abord par l'examen de la *pratique chirurgicale des Hôpitaux* où l'on voit faire tous les jours des opérations que l'on n'osait pas tenter autrefois, telles que la laparotomie *exploratrice* et *curative*, ovariectomie, ablation de tout ou d'une partie de l'estomac, etc, etc. De même un simple examen de la *pratique médicale des Hôpitaux* vous permettrait de conclure que le traitement des maladies *internes* s'est beaucoup perfectionné de même que leur *diagnostic*. Je pourrais en dire autant par l'examen de la *pratique privée* de chaque médecin. Je pourrais encore invoquer les connaissances beaucoup plus étendues qu'autrefois qu'on exige maintenant des élèves pour la *licence* ; qu'il me suffise seulement de constater qu'aujourd'hui l'*antisepsie* est entrée dans la pratique courante des Médecins du District, grâce à l'enseignement de notre Université, pour avoir immédiatement une preuve certaine des grands progrès de la médecine dans ces derniers temps. Qu'il me suffise enfin de citer le grand succès de notre Société Médicale et ce *conventum*, qui n'aurait jamais pu se réunir, après quelques jours d'avis seulement, si chaque médecin n'était pas convaincu de l'importance et de l'utilité de sa profession et si un grand progrès ne s'était réalisé dans nos rangs.

En finissant, qu'il me soit permis d'espérer que le mouvement de progrès, manifesté aujourd'hui, ira toujours en grandissant et qu'ainsi sera atteint le grand désir que nous avons tous : celui de voir la profession

médicale du district de Québec marcher à l'unisson de la science médicale.

**Projet d'une 2^e Convention pour 1902 et de la
célébration du cinquantenaire de
l'Université Laval.**

Par le DR C. R. PAQUIN, Québec.

M. le Recteur,

M. le Président,

Messieurs,

Je vois dans l'ordre du programme que la limite de ce conventum tire à sa fin.

Mais avant de nous séparer, ne croyez vous pas opportun de jeter un dernier regard sur les avantages de notre 1^{ère} Convention et de songer dès maintenant à celle qui devra suivre ?

C'est lavis au plus grand nombre, messieurs, que le mouvement qui s'est produit au sein de la profession de nos districts durant ces dernières années, laisse entrevoir pour un avenir rapproché les plus heureux résultats.

Grâce à notre société et à son organe *Le Bulletin Médical* de Québec, les médecins ont certainement appris à se mieux connaître, à s'estimer davantage et à travailler à la rédaction de travaux scientifiques et d'intérêts professionnels d'une valeur incontestable.

Il ne restait plus que la consommation des fêtes qui nous réunissent pour cimenter à jamais l'heureuse confraternité qui se manifeste aujourd'hui de toute part.

Le but est atteint, c'est évident. Désormais nous serons toujours heureux de nous rencontrer pour travailler d'un commun accord à la consolidation de nos intérêts les plus chers. Il ne faut pas s'étonner de la lenteur avec laquelle toutes ces choses se sont effectuées, car, à quelque période qu'on observe l'évolution d'un peuple ou d'une société quelconque, il est toujours fort embarrassant de préciser l'instant où les instigateurs du progrès ont le plus mérité de leurs mandataires.

La raison en est que les mouvements les plus généreux comme les plus désintéressés sont sans cesse paralysés par des obstacles sans nombre et par des moyens d'actions toujours trop limités. Aussi peut-on dire que les plus

belles reformes et les plus heureux changements qui se sont opérés dans la suite des âges ont presque toujours été basés sur les efforts combinés de ceux qui avaient peiné antérieurement.

Que d'enseignements précieux le superbe discours de M. le Président ne nous a-t-il pas fait connaître sous ce rapport. A la lumière des faits qu'il a si bien su mettre en relief il faut convenir que c'est grâce à l'esprit d'initiative de nos devanciers, (M. le président en tête) que l'action de leurs contemporains pourra avoir une valeur effective en travaillant à consolider l'œuvre entreprise avec tant de sacrifices.

En d'autres termes nous récoltons aujourd'hui les fruits de l'arbre que ceux d'hier ont cultivé avec tant de persévérance; demain ceux qui nous suivront réclameront leur part du même héritage que nous devons chercher à grossir le plus possible.

Après avoir entendu M. le Président, comment peut-on proclamer en certain lieu que notre marche a été rétrograde? Comment peut-on ne pas reconnaître que la médecine à Québec a constamment suivi une marche ascendante en dépit des efforts qu'on a faits de tout temps, pour nous rapetisser et démolir le précieux échaffaudage de notre catholique Université?

Mais heureusement ces temps-là sont passés. Les périls et les obstacles sans nombre qui se sont dressés devant cette œuvre éminemment scientifique et nationale ont été renversés par des hommes d'élite qui ont blanchi sous le fardeau et succombé à la tâche.

Etant admis qu'en toute chose ce sont les commencements qui sont les plus pénibles et les plus ingrats, on doit comprendre par là que les sacrifices qu'a faits l'Université-Laval pour compléter son œuvre sont aussi incalculables que le bien qu'elle a répandu dans notre jeune pays depuis sa fondation.

Non seulement elle n'a cessé d'ouvrir à la jeunesse qu'elle forme avec tant de sollicitude les portes d'un brillant avenir, mais elle s'est plu à guider ses premiers pas dans la vie réelle; elle l'a suivi, et l'a encouragé aux jours de l'épreuve. Chaque fois qu'il lui a été donné de lui être utile, ça toujours été avec un empressement non équivoque qu'elle a secondé ses généreux efforts.

Aujourd'hui encore, l'enthousiasme qu'a reveillé en nous la parole sympathique de M. le Recteur témoigne hautement que nous nous souvenons du passé et aimons au même titre ceux qui continuent si vaillamment l'œuvre du présent.

Comme preuve de cet attachement nous prions M. le Recteur de noter avec soin que c'est sous l'égide de l'Université que la Société Médicale a voulu naître et se développer ; que c'est ici qu'il lui fallait réunir en convention ceux qui s'intéressent au travail et savent se souvenir ; que c'est ici encore, et non ailleurs, que ses anciens élèves veulent aujourd'hui jeter les bases d'une grande association à la fois scientifique et nationale et enfin que c'est sous son regard qu'elle désire présenter à la science le fruit de ses travaux et boire à son immutabilité lorsque l'heure de la réjouissance aura sonné.

Il n'y a pas à se le dissimuler, messieurs, depuis quelques années la médecine française à Québec, puissamment aidée par Laval, est entrée dans une voie de réel progrès. Mais il faut l'avouer, l'avenir nous réserve à tous plus d'un sacrifice si nous voulons nous rapprocher de la perfection.

Comme le plus sûr moyen de ne pas nous égarer, mais d'arriver droit au but est de planter quelques jalons sur la route qui nous reste à parcourir, pourquoi ne serait-il pas entendu, que le premier de ces jalons sera le cinquantenaire de l'Université Laval en 1902? Pourquoi ne pas décider dès maintenant que la profession médicale, en cette circonstance, ne doit pas se laisser devancer, qu'elle doit s'inscrire la première pour offrir à Laval le concours des forces dont elle pourra disposer dans le but de rehausser, si possible, l'éclat de ce brillant anniversaire.

Qui nous empêcherait de choisir ce futur conventum comme point de ralliement pour travailler durant les 2 années qui nous séparent de cette époque remarquable, à l'élaboration de tous les projets d'avancement et de réforme capables de jeter quelque éclat sur cette grande institution. Car n'est-il pas vrai, que nous ne pourrions jamais trop faire pour affirmer notre attachement à notre Alma Mater puisque c'est elle qui est l'organe d'élite de la vie nationale canadienne française, que c'est le boulevard inexpugnable qu'il faudrait détruire, le rempart tout puissant qu'il faudrait renverser pour avoir raison de notre race et de ses perspectives d'avenir?

Au nom de la patrie, Messieurs, au nom de la civilisation, au nom de la démocratie ne craignons donc pas de nous unir pour travailler ; sachons aimer, défendre et fortifier notre illustre université, puisqu'elle est encore le palladium de nos plus chères traditions et de nos libertés encore bien plus chères !

Qu'il soit donc entendu, que c'est ici, à l'Université Laval, que nous nous donnons rendez-vous pour 1902.

Et de même qu'au terme de nos études lorsque nous nous sommes éloignés de Québec, le dernier objet qui a fixé nos regards a été la croix de l'édifice à l'ombre duquel nous avons coulé de si heureux jours, de même aussi lorsque nous y reviendrons en 1902 pour lui offrir le fruit de nos labeurs, comme expression de notre gratitude, le premier objet qui apparaîtra à nos yeux sera encore la croix de l'université toujours heureuse de nous tendre les bras et d'applaudir au succès de ses fils reconnaissants.

Et ce sont de ces succès-là, Messieurs, que la Société Médicale de Québec rêve depuis sa fondation pour l'honneur de notre nationalité et pour assurer l'avancement de la science médicale française dans le pays.

Monsieur le Président,

Madame

Messieurs,

L'enthousiasme avec lequel vous venez d'applaudir à l'appel chaleureux et sympathique du zélé secrétaire de notre Société Médicale, M. le Dr Paquin, pour prendre l'initiative de la célébration du cinquantenaire de la fondation de l'Université Laval, notre commune *Alma Mater*, de même que l'unanimité et la vive satisfaction avec lesquelles vous avez accueilli le projet de nous réunir de nouveau dans un second congrès scientifique, en 1902, à l'occasion des fêtes des noces d'or de cette première université française, fondée ici en Amérique, prouvent, de la manière la plus encourageante, que le but de notre Société, qui a été, dès le début, de rallier plus étroitement tous les médecins des districts environnants de notre vieille capitale, tout en stimulant leur ardeur pour les études scientifiques, est déjà pleinement atteint, après ces quatre premières années de son existence, que nous commémorons aujourd'hui.

La présence d'un auditoire aussi nombreux et aussi distingué, en réponse à notre appel pour se réunir dans cette convention d'intérêt scientifique et professionnel, témoignent hautement que les idées et les projets qui ont pour but de relever le niveau de notre profession et qui peuvent servir à affirmer sa vitalité, trouvent un écho facile et généreux parmi tous les médecins de ce district.

L'exemple d'un pareil ralliement et l'intérêt particulier que vous avez manifesté pour les questions scientifiques et la discussion des intérêts

professionnels qui vous ont été soumises sont bien propres à nous inspirer la plus grande confiance en l'avenir et à faire naître en nous des aspirations de plus en plus élevées.

Le projet d'un second congrès coïncidant avec la célébration des fêtes commémoratives de notre Université-Laval, suggère naturellement la pensée d'un ralliement encore plus considérable, qui devrait s'étendre non seulement à tous les médecins qui ont puisé dans cette institution vénérée leur éducation professionnelle, mais encore à toute la grande famille des médecins de langue française, que nous trouvons épars dans les différents centres du Dominion et même de la grande République voisine, où notre nationalité a jeté partout, déjà, de puissants jalons.

Les circonstances paraissent se prêter admirablement à la réalisation d'un tel projet. Un premier congrès des médecins de langue française de toute l'Amérique du Nord associé à la célébration des fêtes de la fondation de la première université française sur ce continent, aurait certainement le plus grand éclat et le plus grand retentissement, ici et en Europe, surtout en France, notre ancienne mère-patrie ; et nous pouvons dire, sans présomption, qu'il nous attirerait un grand nombre des notabilités de la science médicale française.

Le projet pourra peut-être paraître téméraire à quelques-uns qui, vu les débuts de notre organisation, douteront que nous soyons en état de soutenir l'intérêt d'une aussi grande démonstration scientifique.

Je répondrai d'abord, que, si les circonstances ont fait naître l'idée de ce projet ici à Québec, ce n'est pas de ce que nous comptons seulement sur nos propres forces pour le mener à bonne fin ; et j'ajouterai qu'en rêvant ce ralliement de la grande famille médicale française de ce continent nous n'avons pas perdu de vue, que, dans notre district, qui a eu l'honneur de compter le premier foyer de la haute éducation universitaire, nous ne sommes pas le nombre, et que les grandes assises ou le principal théâtre du déploiement de l'activité de notre profession se trouvent plutôt dans notre grande métropole commerciale.

Je suis heureux de la présence, parmi nous, des représentants les plus autorisés de la profession de la ville de Montréal et de cette branche de notre Université Laval, implantée dans ce milieu favorable, pour leur dire en toute sincérité, que nous comptons principalement sur leur puissant concours pour soutenir ce grand projet, dont l'importance, tous l'admettront, ne sera pas moindre au point de vue patriotique et national qu'au

point de vue scientifique. Je profiterai de la même circonstance, pour leur témoigner hautement combien nous apprécions les efforts et les sacrifices qu'ils ont faits pour soutenir l'honneur de la Faculté de Laval, dans leur milieu, en dépit de nombreuses difficultés.

Nous devons avouer qu'ils comptent à leur avoir des ressources matérielles très favorables pour les études cliniques et que leur organisation hospitalière est supérieure à la nôtre, en même temps que le zèle, les avoir et la distinction du personnel enseignant ne le cèdent en rien à celui de l'Université Mère. Leur Comité des études médicales qui est un centre de ralliement pour la profession comme notre Société, a déjà produit les travaux les plus remarquables. Bref on peut dire que Laval de Montréal lutte avantageusement avec l'Université anglaise de la même ville, qui a cependant marché à pas de géant, durant ces dernières années, grâce aux dons princiers dont elle a été favorisée.

Le but principal de cette Association Médicale Française de l'Amérique du Nord serait surtout l'organisation de congrès de Médecine périodiques, dans les principaux centres du Canada et des Etats-Unis. Ces congrès qui marquent presque toujours une étape dans l'évolution et les progrès des sciences médicales, dans tous les pays, seraient comme les grandes assises de la Médecine française en Amérique ; et il n'est pas besoin d'appuyer pour démontrer quels avantages ils offriraient pour tous les membres de notre profession.

Nous avons eu, ici dans notre Province, durant ces trois dernières années, deux congrès de médecine de nos confrères de langue anglaise : l'un de l'Association Médicale Britannique de l'Angleterre et des colonies, l'autre de l'Association Médicale du Canada.

On doit reconnaître le zèle dont les principaux membres de notre profession, tant de Montréal que de Québec, où se sont tenus alternativement ces congrès, ont fait preuve pour faire honneur à ces distingués visiteurs et rallier le plus d'adhérents possible parmi les médecins de langue française. Mais il n'y eut qu'un petit nombre qui consentit à fournir quelques travaux dans une langue que tous savaient ne pouvoir être comprise de la majorité ; et l'on a pu remarquer que, pour la même raison, les médecins canadiens-français ont été obligés à un rôle tout à fait effacé dans les discussions de ces congrès. D'ailleurs, la masse, dans de telles conditions, se trouve obligée de se tenir à l'écart, et ne peut profiter aucunement des avantages offerts par ces associations scientifiques, souvent de haute valeur.

Je ne surprendrai personne, dans cette assemblée, en disant que c'est particulièrement l'occasion de ces congrès, qui a fait sentir davantage parmi nous, la nécessité d'une organisation générale des médecins de langue française de ce pays, pour un même but scientifique. Et je ne crois pas qu'il y ait de circonstance plus favorable que celle qui nous réunit aujourd'hui avec la perspective d'une seconde convention en 1902, pour soumettre à votre considération le projet d'une association à laquelle seraient invités tous les médecins de langue française qui pratiquent de ce côté de l'Atlantique.

Une telle association, en faisant appel à toutes les forces vives de notre profession, serait en état, je crois, de soutenir des congrès scientifique d'un assez grand intérêt. En effet, nous pouvons compter largement sur nos deux Facultés de Médecine, surtout celle de Montréal, qui a pour elle le champ le plus vaste et le nombre des travailleurs: l'organisation de ces Facultés étant maintenant complétée, au point de vue de l'enseignement clinique et pratique, par la fondation de laboratoires de biologie, de bactériologie et d'histologie pathologique, permet de donner à tous les travaux produits la sanction la plus complète.

Cette association trouverait également un excellent appui et un appoint de grande valeur dans les publications de langue française de notre province qui soutiennent avec honneur la tâche de promouvoir les intérêts de la profession et travaillent, chacune dans leur sphère, au développement et à la vulgarisation de la science médicale française en ce pays: ces journaux de médecine offrent en même temps aux divers groupes de médecins canadiens français de ce continent, la plupart diplômés de nos Ecoles, un moyen de renouer ou de maintenir la chaîne des relations confraternelles et des traditions scientifiques. Nous ne devons pas oublier, non plus, un groupe important de médecins de la même origine, dans cette province sœur, des Etat-Unis, la Louisiane, et dans les principales villes américaines: médecins qui ont l'orgueil de leur race et qui ne sauraient rester indifférents, par conséquent, à ce ralliement des divers groupes de la grande famille médicale française en Amérique.

Et, d'ailleurs, dans cette œuvre scientifique et nationale, ne devons-nous pas compter également sur le concours actif et généreux des représentants les plus autorisés de la France, notre ancienne mère patrie, dont nous nous efforçons de faire revivre sur ce continent, la langue et les traditions scientifiques.

Cette association générale aurait aussi pour effet, il n'en faut pas douter, de stimuler l'organisation des sociétés médicales dans tous les districts qui comprennent un nombre suffisant de médecins.

Ces sociétés sont comme les champs d'arènes où les intelligences s'entraînent pour la production des travaux scientifiques et les discussions sur des sujets d'intérêt pratique. Elles offrent donc les plus grands avantages pour stimuler l'ardeur dans les études, pour favoriser le rapprochement et la bonne entente entre tous les médecins et les préparent admirablement à prendre un rôle plus ouvert et plus actif dans les grands congrès des sciences médicales.

En définitive, il me semble facile d'affirmer que cette association de tous les médecins de langue française de notre pays et de la grande République voisine, aurait pour effet de relever de plus en plus le niveau de notre profession en même temps qu'elle servirait à la mettre en relief aux yeux des différents groupes de nationalités avec lesquelles nous devons lutter par l'émulation. Et il m'a semblé que nous ne devions pas perdre une occasion aussi favorable que celle qui nous a rassemblé aujourd'hui en aussi grand nombre, pour en discuter l'opportunité et pour en établir les premières bases. De même, on ne saurait, je crois, espérer une circonstance plus propice pour un grand ralliement de notre profession, et plus propre à faire inaugurer avec éclat et retentissement un premier congrès de médecine française, sur ce continent, que la fête des noces d'or de la première université française, fondée, ici, en Amérique, dans cette ville la plus ancienne, qui fut la capitale de la Nouvelle France, qui est encore la plus riche en souvenirs de notre histoire et le principal boulevard de notre nationalité.

Puis le Dr Faucher ajoute les quelques mots suivants :

Monsieur le président,

Madame,

Messieurs,

Inutile de vous dire avec quelle joie, quel bonheur, j'ai vu les paroles si convaincantes de M le Dr Brochu approuvées, applaudies par les membres de cette convention : elles ne sont pas tombées sur un terrain stérile, et ce projet d'une Association Médicale de langue française pour l'Amérique du Nord va germer avec rapidité et sera déjà vigoureux en 1902.

Mais ne croyez-vous pas que le moment ne saurait être plus propice pour donner à cette idée une forme plus tangible, une garantie plus grande de succès que celle d'une simple approbation, même très enthousiaste.

Nous sommes tous d'accord ; nous trouvons la chose juste, opportune, nécessaire même, j'oserais dire. Nous avons des représentants des plus autorisés du reste de la province et de nos confrères de la grande République Américaine. Les marques d'approbation et de satisfaction de ces éminents délégués nous disent assez que partout, surtout parmi nos confrères de notre digne métropole, sur qui nous comptons le plus, ce projet est jugé digne de leur attention et de leur travail. Et d'ailleurs ce jour de notre fête nationale ne semble-t-il pas nous imposer le devoir de pousser de suite cette idée de l'avant, si nous la croyons bonne ? Il y a un sentiment intime qui nous avertit que nous avons besoin de nous affirmer, que nous devons nous organiser en corps solide, capable de lutter avantageusement, et c'est au jour des grandes réunions nationales surtout que ces belles idées germent et prennent sûrement racine.

En conséquence, je propose, secondé par mes amis, les Drs Simard, Jar et Alp. Lessard, qu'un comité composé des membres de la Société Médicale de Québec, et qu'un autre composé de M. le Président du Bureau de Médecine de cette province, de Messrs les Drs E. P. Benoit et J. E. Lesage, des membres du Comité d'Etudes de Montréal, et de tous les membres qu'ils se seront adjoints, soient formés dans le but d'étudier ce projet et de le mettre à exécution pour le second conventum qui sera tenu en 1902.

RÉCIPROCITÉ INTERPROVINCIALE ET CONSEIL MÉDICAL DE LA PUISSANCE

Par le Dr L. J. O. Sirois, St Ferdinand d'Halifax.

Le Dr Sirois fait l'historique des efforts tentés de 1887 à 1898 pour la création d'une licence interprovinciale. Il appuie sur le fait que la province d'Ontario, par ses exigences, a toujours fait échouer le projet—voulant tout avoir et ne jamais rien céder.

Personne mieux que lui, pouvait traiter à son mérite une question d'une aussi grande importance pour notre province en particulier.

Aussi s'est-il noblement acquitté de sa tâche. Les applaudissements enthousiastes des 150 médecins de nos districts qui l'écoutaient avec la plus vive attention ont dû lui prouver qu'il ne faisait pas fausse route et que désormais nous n'avons qu'une manière de penser chaque fois qu'il s'agira de fortifier notre Université ou de défendre les intérêts médicaux de notre province française.

En 1898, dit-il, lors de la réunion annuelle de l'Association Médicale Canadienne à Québec, on adopta un nouveau projet sur les bases suivantes :

- 1^o L'adoption d'un programme *minimum* pour l'immatriculation.
- 2^o L'adoption d'un programme *minimum* pour le *curriculum* médical.
- 3^o L'obligation pour chaque Bureau médical de faire donner huit mois de cours pendant quatre ans.

4^o La création d'un bureau d'examineurs fédéral, nommé directement par les bureaux provinciaux, bureau ayant le pouvoir de donner une licence devant être acceptée partout après enregistrement.

5^o Pour être admis à l'examen fédéral tout candidat devra être porteur d'une licence provinciale.

Le Dr Roddick ayant été chargé de préparer un projet de loi pour donner une existence légale au bureau fédéral d'examineurs, saisit l'occasion de faire mousser son projet d'établissement d'un " Conseil Médical du Dominion."

Ce Conseil aurait toutes les attributions des Bureaux provinciaux avec, en plus, des privilèges et prérogatives, qui en feraient un corps souverain, dominant entièrement les conseils locaux.

Ce projet de loi, communément appelé " Bill Roddick ", doit être combattu pour trois raisons principales.

1^o *A cause de ses tendances :*

D'après la clause 4, sect. a et les résolutions présentées au Parlement par le Dr Roddick durant la présente session, le Conseil médical du Dominion cherche l'uniformité dans les études médicales. L'union naquit un jour de l'uniformité, elle ne serait pas un gage de progrès, mais un achèvement vers la routine.

Dans les provinces anglaises, les études classiques ne sont pas fort prisées ; les Canadiens français y tiennent comme préparation nécessaire et essentielle aux fortes études médicales. Elles forment partie intégrante pour ainsi dire, de notre caractère français. L'opinion de M. F. Brunetière confirme les opinions du Recteur de Laval, M. Mathieu, sur ce point.

Pour arriver à cette uniformité il nous faudrait adopter les manuels (text-book) américains ou anglais, et fermer à nos élèves les portes du Temple de la science française, car l'élève ordinaire qui contribue à former la masse du corps médical, conservera toute sa vie la formation, les impressions et les opinions qu'il aura reçues sur les bancs de l'école.

Une autre preuve des tendances centralisatrices du Bill Roddick vous la trouverez dans l'affirmation que le gouvernement d'Ottawa ne donnera

les positions de son ressort qu'aux seuls porteurs de la licence fédérale, ou encore dans le *Nurse's bill* du Dr Roddick, voulant soumettre les infirmières diplômées à la direction de ce Conseil médical, ou encore les efforts faits dernièrement pour obtenir la création d'un Bureau sanitaire pour le Dominion.

Nous sommes une minorité dans ce pays, sommes-nous prêts à sacrifier le certain pour l'incertain, à ces privilèges chèrement conquis pour accepter un joug dont le poids nous est maintenant inconnu ?

2° *Le Conseil Médical du Dominion empiètera sur l'autonomie des provinces et restreindra leur liberté d'action*, contrairement au vœu clairement exprimé du Bureau du C. M. et C., P. Q. à sa session de juillet 1899.

Le Conseil fédéral et le Bureau provincial ayant des pouvoirs analogues et le même champ d'activité, les conflits de juridiction sont inévitables. Qui l'emportera ? Naturellement le plus puissant—“ la raison du plus fort est toujours la meilleure ” ailleurs que dans les fables du bon La Fontaine. Puisque le Conseil fédéral aura le droit de fixer les programmes d'études et d'examens, les Universités devront se conformer à ses règlements pour permettre à leurs élèves d'obtenir la licence fédérale. Du fait même nous perdons le contrôle de l'enseignement médical, du curriculum médical et des étudiants que l'œil vigilant de nos assesseurs tient en respect. Si les institutions enseignantes refusent de reconnaître l'autorité fédérale, ce projet devient une farce monumentale, car où ira-t-il chercher ses candidats ?

Examinez la clause 10, section I, du Bill, elle donne au Bureau projeté le pouvoir de reconnaître et accepter comme degré d'immatriculation, tous les diplômes imaginables et inimaginables, d'accorder la licence fédérale à tous les diplômés d'Angleterre, France et *pays étrangers*, de conclure des traités de réciprocités médicales *urbi et orbi*, enfin de *dispenser des examens* qui lui plaira. À tous ces licenciés il nous faudra conférer notre licence provinciale, s'ils la demandent.....sur paiement de quarante dollars.

Et l'on nous accuse d'avoir des idées étroites quand on proteste contre de tels empiètements sur notre autonomie provinciale !

3° *Ce Conseil central n'atteindra pas son but.*

Il se propose de relever, en premier lieu, le niveau des études médicales, comment y parviendra-t-il ?

Sera-ce en permettant, comme dans Ontario, aux institutions, aux porteurs d'un certificat d'études dans une *institution reconnue* ou université, etc. d'étudier la médecine sans aucun autre examen ? Sera-ce en adoptant le programme offert à Québec en 1898, exigeant des candidats une connais-

sance *élémentaire* de la chimie, de la physique, de la grammaire latine et de l'histoire d'Angleterre? Et le curriculum médical, le bill n'en dit rien! Le Bureau devra le rédiger: est-il croyable que les petites provinces, qui auront dix-huit représentants sur vingt quatre dans ce Conseil, consentiront à tripler le nombre de leurs cours par amour platonique du progrès?

Ontario vante ses cinq années d'études: la première se réduit à notre dernière année d'études classiques, la cinquième donne de piètres résultats puisque l'agent du Collège d'Ontario se plaint du grand nombre d'étudiants se livrant à la pratique active avant d'avoir terminé leur stage. *Primo vivere*.

Enfin comment le Conseil fédéral pourra-t-il surveiller et contrôler l'application de ses programmes d'études? Par les examens? Alors on revient au système de réciprocité interprovinciale dont on dispute la valeur.

En second lieu, et c'est là le desideratum du corps professionnel, la licence du bureau fédéral permettra au médecin de s'établir où il lui plaira. Pardon, même avec la licence fédérale un médecin de Québec ne saurait aller à Toronto sans prendre la licence d'Ontario. Pour traverser les frontières provinciales, un médecin devra être ainsi porteur de trois licences. Joignez à cela les dépenses occasionnées pour aller subir les examens à Toronto ou Montréal et vous vous convaincrez facilement que sans argent, la liberté sera un vain mot pour le médecin.

Mais l'Angleterre et ses colonies nous ouvriront leurs portes à deux battants! L'armée, la marine..... quels horizons pour la jeunesse médicale! Combien des nôtres profiteront de ces merveilleux avantages! Un pour mille! Faut-il sacrifier la main au petit nombre?

Les promoteurs du Bill Roddick nous répondent souvent:

I. Si la province de Québec n'est pas satisfaite elle pourra se retirer du pacte quand il lui plaira.

Je ne vois rien de tel dans le Bill, on nous avait pourtant promis cela! Tenez! on nous engagera à l'Union à *titre d'essai*; vienne le moment de la désillusion on nous parlera de *droits acquis*: les Universités auront modifié leurs programmes, des élèves auront déjà passé leurs examens, d'autres s'y prépareront, etc., etc., et il ne faut pas passer pour une race inférieure, manquer de conciliation, etc., etc. Pendant ce temps-là les intéressés comprenant l'axiome anglais: "Possession is nine points of the law," mettront en jeu leurs influences politiques et empêcheront la législature de nous tirer d'un mauvais pas.

D'ailleurs pourquoi le Dr Roddick a-t-il dit à Toronto le 7 juin dernier qu'avec le projet de réciprocité interprovinciale une province pouvait se

retirer de l'Union et défier toutes les autres ! N'en faut-il pas conclure que sous l'empire de son bill aucune province ne pouvait se retirer ?

That's a hard nut to crack !

II. Pourquoi craindre quand le Conseil sera composé des représentants des provinces ?

Les devoirs des membres du Conseil sont tracés par l'acte constitutif du Conseil fédéral et ils ne peuvent sortir du Code qui limite ainsi leurs attributions. Ensuite par la clause 6 sect. E., ces membres devront avoir la licence fédérale, ce qui veut dire ceci : vous serez fédéralistes et non provincialistes. On parle au Canada, aux Etats-Unis d'empiètements du pouvoir fédéral sur le pouvoir provincial ou celui des états, d'où viennent les auteurs de ces empiètements ? Ne sont-ils pas élus par les provinces ou les états ?

Que pensez-vous ensuite de trois représentants sur vingt-quatre ? est-ce là une source de force ? Puis ces 8 représentants du gouvernement n'introduiront-ils pas la politique dans les affaires purement médicales ? Le microbe politique n'est-il pas aussi à redouter que celui de la peste bubonique ?

III. L'acte de la Corporation nous protégera, au besoin.

Vraiment ! Quand vous avez été complices à sa violation en acceptant l'immixtion du pouvoir fédéral dans le domaine de l'éducation. L'histoire des dernières années nous en a pourtant appris long sur la solidité de ce rempart des minorités.

IV. Vous avez tort de mêler la politique à ces questions.

Pardon ! Je ne vois aucun inconvénient à être appelé *chauvin* quand autour de nous, on bat monnaie avec le mot *jingo*. Lors de la dernière réunion de l'Association Médicale d'Ontario les Drs Wright et Thorburn ont fait résonner hautement les mots d'*impérialisme* etc., et nous qui sommes une minorité, nous qui avons des privilèges à sauvegarder, des droits à protéger, des pouvoirs à défendre, nous aurions peur ! nous craindrions de demander justice et fair play, le fair play britannique !

Quand on nous insulte dans une dépêche qui a fait le tour de la presse, disant que Québec devrait élever le niveau de ses études avant de songer à la réciprocité interprovinciale, nous ne pouvions protester !

Si nous voulons être respectés soyons des hommes de courage et d'énergie sans provocation comme sans faiblesse, défendons nos institutions et notre excessive condescendance ne sera plus considérée comme un aveu d'infériorité.

Rémunération professionnelle et Tarif médical.

Par le DR GEO. PAQUIN, *Portneuf.*

Depuis quelques années, nous les médecins des districts ruraux, nous nous demandons d'où s'inspire et s'anime cette Société Médicale qui en si peu de temps a déjà contribué puissamment à la solution heureuse de grandes questions qui intéressaient non seulement le monde médical de nos districts, mais encore celui de notre province. Vraiment quand nous envisageons les travaux considérables entrepris depuis quatre ans par cette Société qui au début semblait être condamnée à périr semblablement aux organisations antérieures, nous sommes sincèrement étonnés ; aussi chaque nouvel appel nous laisse-t-il toujours entrevoir un nouveau succès.

Il est évident que les fondateurs de cette Société ainsi que les organisateurs de cette convention ont compris l'importance de leur mission et la tâche qu'ils s'étaient imposée. En effet, d'un coup d'œil regardez le programme et voyez comme la Société a pensé juste et a touché la vraie note en tout ce qui nous concerne. Une des premières questions qu'on voit au programme est *La rémunération professionnelle ou le tarif médical.*

On ne saurait donc trop la louer d'avoir pensé à cette importante et délicate question, qui dans le siècle où nous vivons doit plus que jamais fixer l'attention de nous tous et d'un chacun en particulier.

Bien que cette question de tarif ait été mise plusieurs fois à l'étude depuis 30 ans, il reste admis que tout y est encore à faire, puisque comme autrefois, il n'y a pas de question qui divise la profession d'une manière aussi systématique que celle des honoraires.

En effet, que de disputes, que de malentendus, que de misères réciproques, que de bassesses mêmes, cette question n'a-t-elle pas fait surgir ? Je le dis et je puis le prouver par une expérience de 20 ans dans ma pratique rurale ; si nous eussions eu ce tarif qui nous manque, combien de fois nous n'aurions pas eu à rougir de voir nos services comparés aux services d'un misérable rebouteur et par là même de voir notre profession ravalée au niveau du charlatanisme le plus éhonté.

C'est encore avec le défaut de tarif que la charité chrétienne a été si souvent exploitée, et que cette vertu qui s'impose comme l'apanache de tout médecin chrétien a été flétrie et souillée. En effet, messieurs, n'est ce pas sous le manteau de cette charité, qu'un confrère désireux de s'emparer de la clientèle de son confrère, cache si souvent de spéculations véreuses,

et chose remarquable parmi notre population canadienne, réussit avec quelques centins de plus ou de moins, à briser l'avenir de confrères plus consciencieux et plus dignes de la profession.

Je ne m'attarderai pas MM., à l'étude des causes multiples qui ont entretenu ce déplorable état de chose, qu'il me suffise d'en mentionner une la plus malsaine de toute, je veux dire la *Politique*.

Oui, MM., vous le savez comme moi, si nous avons tant d'humiliation, tant de déboires avec les charlatans, si nous sommes 30 ans en arrière sur cette question de tarif médical, c'est à la *Politique*, c'est à nos députés que nous le devons.

Qui ne connaît, au jour des élections, un de ces revirements d'opinion en faveur d'un député ami des rebouteurs contre cet autre dont l'esprit de justice et de droiture l'avait porté à soutenir un projet de tarif médical pour le bénéfice de notre profession.

Qui ne connaît pas l'escapade de M Tellier, député de Labelle, à la dernière session? Qui encore ne connaît au moins quelques exemples personnels de ces divisions regrettables entre le médecin et le curé d'une même paroisse à propos des charlatans? etc. Oui, MM. c'est un fait indéniable que la protection attendue de ceux qui pouvaient tant ou tout faire, nous a été constamment refusée: même nos protecteurs sont devenus nos adversaires et cela, pourquoi?..... pour supporter tel ou tel parti politique, pour faire prévaloir l'opinion de tel ou tel diplomate, quand dans le fond, il n'y avait qu'une question d'intérêt personnel.

Si on doutait de la véracité de ce que j'avance, eh! bien qu'on prenne les débats parlementaires et on verra qu'une majorité hostile à notre profession, pour servir son appétit politique, s'est en toute circonstance systématiquement opposée à tout projet de tarif médical. Un député se sentait fort ensuite pour le husting.

Un manque d'organisation a fait que nous nous sommes laissés bafouer par des gens serviles, que nous en avons souffert, que toute la profession en a souffert aussi. Mais nous entrevoyons heureusement que ces temps sont passés, que les députés vont apprendre à compter avec nous, qu'ils vont cesser de nous traiter comme une quantité négligeable. Si nous avions fait il y a vingt ans ce qui se fait aujourd'hui, nous serions assurément plus avancés que nous le sommes.

Il est évident que pour le moment une entente sur ce point de rémunération sera le levier le plus puissant comme le plus parfait pour promouvoir les intérêts du corps médical, pour applanir des difficultés incessantes

et renverser ces obstacles que nous avons cru trop longtemps insurmontables.

En supposant que la Législature pourrait nous voter un tarif, même le plus désirable pour nous, je crois, messieurs, que ce tarif quel que parfait qu'il puisse être n'équivaudra jamais à celui que nous établirons par *entente confraternelle*. Il me semble que cette décision sera un gage d'honneur que chacun sera obligé de garder au risque de voir pâlir et s'éteindre ce phare de la dignité professionnelle, qui est surtout la puissance du médecin !.....

En d'autres termes, je dis qu'il est pour le moins inutile de s'attarder pour le moment à dépenser nos efforts pour obtenir un tarif légal, car, avec l'expérience du passé, nous n'arriverons pas de sitôt à l'obtention d'un tarif capable de rendre service à la profession. Loin de nous protéger cela nous sera peut être nuisible.

Pendant, messieurs, nous avons besoin d'un tarif !..... Oui, nous avons besoin d'un tarif et pour vivre, et pour nous protéger, et pour nous rendre service les uns aux autres.

Comme j'ai cru comprendre, ce n'est ni le temps ni l'occasion de donner ici des chiffres, de faire une nomenclature de maladies et de taux en regard ; réellement il vaut mieux s'en tenir à l'esprit du *Conventum* : limiter ce projet à une question d'étude. En effet, ce n'est pas en quelques heures qu'une question aussi importante peut prendre une valeur effective, et être adoptée sans discussion.

Comme je me suis laissé dire que la Société Médicale aidée de son organe, allait mettre tout en œuvre pour l'organisation de sociétés de districts, je propose donc que cette question de *Rémunération professionnelle et de Tarif Médical*, une des plus vitales par sa nature et son importance, soit une des premières questions mises à l'étude et que votre journal LE BULLETIN MÉDICAL, soit le porte voix de toutes les opinions des confrères, et se fasse l'écho de tous ceux qui s'intéressent à ce projet ; de ceux qui en approuvent le principe, de même que de ceux qui peuvent nous suggérer la meilleure manière d'arriver à bonne fin.

Messieurs, laissez-moi ici invoquer mon expérience de vingt années passées à pratiquer dans la campagne, pour vous dire que nous ne saurions trop louer l'idée qui a présidé à l'organisation de ce *conventum*. Toutes les questions d'importance y ont leurs places. Pour celle qui nous occupe en ce moment, je vous avouerai, que seuls les médecins des districts connaissent leurs besoins ! Car nous seuls avons l'expérience des misères,

tracasseries, découragements occasionnés par les abus de ce côté. Vous ne pouvez pas, messieurs, vous faire une idée des services signalés que nous rendrait la solution de cette question si longtemps attendue. Depuis longtemps on nous demande, à nous médecins isolés, de nous rapprocher de vous, de nous unir au centre, de travailler plus que nous ne l'avons fait pour apporter ici le fruit de nos études et de notre expérience. Soit ! nous ne demandons pas mieux.

Vous nous demandez encore de promouvoir par notre zèle et notre assiduité aux réunions les intérêts de cette Société Médicale de Québec. C'est bien cela que nous désirons, mais d'un autre côté, je crois me faire l'écho de tous les vrais médecins de la campagne, de tous ceux qui désirent progresser en vous disant du fond du cœur : En retour, aidez nous à nous débarrasser des ennuis et des misères inhérents à cette question de tarif et vous verrez combien nous saurons vous être reconnaissants.

ADRESSE DE BIENVENUE.

DR M. J. A. AHERN, Prés. de la Soc. Méd. de Québec.

MESSIEURS ET CONFRÈRES,

Hier l'aimable et sympathique Recteur de l'Université Laval, notre Alma Mater, nous a souhaité la bienvenue dans un de ces admirables petits discours dont lui seul a le secret. Aujourd'hui c'est la Société Médicale de Québec qui salue en vous la future mère de cette association dont mon collègue Brochu a émis l'idée.

Grâce à la courtoisie toute française de mes confrères, j'ai le plaisir, en leur nom, de vous souhaiter la bienvenue ; de vous remercier cordialement de l'honneur que vous nous avez fait en acceptant avec tant d'empressement, et en si grand nombre, notre invitation. Cela nous est d'autant plus agréable que nous savons combien il est difficile au médecin de laisser sa pratique et au prix de quels sacrifices il prend un congé. Ce sont la perte de temps, les frais de voyage, les clients escamotés par un confrère peu aimable—ce sont les patients, encore moins aimables, qui regardant le médecin comme leur ennemi naturel, profitent de son absence pour le voler en guérissant.

Notre Société se réjouit maintenant d'avoir eu l'idée de cette réunion et elle espère que cette fête fera époque dans nos annales médicales et qu'elle laissera un souvenir qui vous incitera à répéter votre visite dans un avenir prochain, ou plutôt qu'elle est la première d'une série de réunions périodiques où nous pourrions discuter ensemble les sujets qui nous intéressent. Nous espérons que votre séjour ici contribuera à nous faire mieux connaître les uns les autres et à développer, ou plutôt à augmenter, cet esprit d'union et la solidarité qui doit exister entre les membres d'un même corps, parlant la même langue et marchant vers le même but : notre avancement particulier par le soulagement des maux physiques de l'humanité. Cela n'est pas poétique mais cela est vrai. Tout ce qui vit est égoïste même le médecin, qui, après le prêtre, porte avec le plus de dignité le nom d'homme. La cause ostensible de notre réunion est d'accroître le fait que notre Société Médicale de Québec est entrée dans la quatrième année de son existence, ce qui est un âge assez avancé pour une société semblable ici.

Une société scientifique est recrutée d'entre trois catégories de gens : 1° ceux pour qui une charge quelconque a des attrait. Plus nombreux qu'on ne pense, ils sont toujours présents à une première assemblée et s'y montrent très affables et très enthousiastes. Mais s'ils sont déçus dans leurs espérances, si la fortune leur a été défavorable ils s'éclipsent jusqu'aux élections suivantes, s'il y en a.

2° D'autres ne tiennent pas à une position mais se privent d'assister aux séances parce que les officiers ne sont pas de leur goût. Ainsi le président prend son rôle trop au sérieux, est autoritaire malgré ses manières peu dignes et ses farces plattes. Les secrétaires sont officieux, semblent vouloir régenter tout le monde. De plus le trésorier n'étant pas fait à leur image et à leur ressemblance n'est pas digne de recevoir leur contribution.

La 3e catégorie seule fait vivre et prospérer une société, elle comprend ceux qui aiment l'étude pour elle-même à cause des plaisirs qu'elle leur procure et des ressources qu'elle leur offre pour se perfectionner dans leur art. Ces médecins sont généralement peu nombreux surtout dans les petits centres. Voilà pourquoi il est si difficile de maintenir ici un comité d'études. Aujourd'hui que notre Société a triomphé des maladies de la première enfance et qu'elle a fait ses dents nous célébrons le fait.

A une réunion des médecins de Québec, tenue le 3 décembre 1896 dans une des salles de l'Université Laval, gracieusement mise à leur disposition par le Recteur, un comité fut chargé de préparer une constitution

et des règlements. Il fit rapport à une assemblée, tenue au même endroit le 14 janvier 1897, convoquée par lettre circulaire adressée aux 240 membres de la profession dans le district de Québec. Cette réunion fut présidée par notre maître à nous tous, mon savant confrère et ami le professeur Simard Snr. Avant l'ajournement de la séance la Soc. Méd. de Québec était fondée, avait sa constitution, ses règlements et ses officiers installés après avoir été régulièrement élus par les membres en règle avec le trésorier.

D'après la Constitution : " le but de la Société est de promouvoir les connaissances médicales, contribuer à l'éducation et au contrôle de l'opinion publique en ce qui a trait aux devoirs et à la responsabilité des médecins ; servir à exciter l'émulation aussi bien que l'harmonie dans la profession et faciliter et encourager les bonnes relations entre ses membres."

Le doyen d'alors de la faculté, le Dr C. E. Lemieux, l'aimable et sympathique professeur d'anatomie dont le souvenir sera longtemps conservé par ceux qui ont eu le bonheur de le connaître, fut nommé président honoraire, le prof. Simard père, l'infatigable défenseur de nos droits et de nos privilèges, vice président honoraire. A M. le Dr Dorion fut confié la bourse et les Drs Paquin et Faucher furent élus secrétaires.

Nous avons eu des séances tous les mois excepté pendant les vacances d'été.

Aidés et encouragés par le professeur de physiologie maintenant notre président honoraire, dont le nom est synonyme d'assiduité et d'exactitude, nous nous sommes occupés de questions scientifiques sans négliger à l'occasion les intérêts généraux de la profession. Mon savant confrère Faucher, dans le style lucide qu'on lui connaît, vous donnera mieux que moi une idée des sujets qui ont fait les frais de nos séances.

Ici, je crois pouvoir dire, sans prendre de libertés indécentes avec la vérité, que c'est grâce à l'activité infatigable de nos deux secrétaires et de deux ou trois autres membres dont je ne voudrais pas blesser l'humilité en les nommant si la Société Médicale a vécu et prospère et a pu mener à bonne fin cette démonstration magnifique.

Nous espérons continuer l'œuvre si heureusement commencée. Nous le pouvons si nous le voulons mais il faut que nous le voulions tous. Il faut que chacun y mette la main, que chacun apporte sa pierre pour aider dans la construction de l'édifice. Autrement nous allons disparaître comme nos devanciers ; car nous avons eu des prédécesseurs. La plus ancienne société médicale dont nous ayons connaissance à Québec (peut-être la première dans le pays) fut fondée le 30 novembre 1826, et eut pour

président le Dr Jos. Morrin, médecin écossais fort habile dans sa profession qui sut amasser une fortune considérable avec laquelle il fonda le collège Morrin et les prix Morrin à l'Université-Laval.

Le vice-président fut le Dr. Chas. Norbert Ferreault médecin à l'Hôpital de la Marine. Le Dr X. Tessier était le Secrétaire. Il y avait réunion le 1er lundi de chaque mois. Les séances étaient toujours bien suivies, rarement un membre était absent. Cependant la Société ne vécut que deux ans.

Dans le mois d'août 1865 se fonda une nouvelle *Société Médicale de Québec* qui se réunissait dans une des salles de l'école de Médecine (celle où se tient le dispensaire,) où on pouvait aller consulter les journaux et livres qu'elle recevait. Elle avait un sceau qui a disparu avec le livre des procès-verbaux. Elle eut pour premier président le Dr Hubert Larue le brillant et spirituel professeur de chimie, et malgré qu'il s'en défende, je crois que le Dr Simard en était le vice-président, on élut pour secrétaire le plus charmant des bons garçons notre ami Catellier. Pût Jean B. Blanchet le remplaça. A la mort de celui-ci fut nommé mon patron Belleau le modèle des coroners.

De cette société il ne reste aujourd'hui que les Drs Catellier, Simard Belleau, et L. Larue avec lequel nous sympathisons dans son deuil. C'est au sein de cette société qu'a originé l'idée de *l'Association Médicale du Canada* et c'est sous ses auspices que cette association s'est fondée ici en 1867.

Malgré tout la Société Médicale de Québec ne vécut activement que pendant deux ans, après quoi elle resta à l'état latent pendant quatre ou cinq ne se réunissant qu'une fois par année pour élection des officiers ou dans quelque circonstance extraordinaire. Par exemple dans le mois de septembre 1871 à l'occasion de la cinquième assemblée annuelle de l'Association Médicale du Canada tenue ici à Québec, la Société Médicale de Québec s'est réveillée et donna un grand bal. Y assistaient le Gouverneur-Général Lisgar, les Lieutenants-Gouverneurs de Québec et de la Nouvelle-Écosse, les officiers de la flotte et de l'armée et l'élite de la société Québécoise. Le bal eut lieu à l'Académie de Musique. En 1870 cette société rendit service à la profession en décidant qu'à l'avenir les médecins ne précéderaient plus le cortège aux enterrements, ç'avait trop l'air d'un ouvrier qui rapportait son ouvrage.

En 1875 les médecins de St-Roch se sont formés en société sous la présidence de notre savant et regretté ami le Dr Chas A. Verge le père de

notre actif et toujours intéressant confrère le Dr Chas Verge pour qui, comme vous allez le constater, l'électricité médicale n'a pas de secrets. J'ai assisté à plusieurs séances très intéressantes de cette société entre autres choses je me rappelle une discussion sur le placenta prævia et une conférence très documentée, sur la thoracenthèse par le zélé secrétaire du Bureau Provincial de Médecine M. le Dr Boulet.

Pour se protéger contre les clients, durs à la détente ou mauvaises payes, les membres avaient dressé un *black list*, c'est à-dire une liste de ceux qui pouvant payer ne le faisaient point.

De plus on avait dressé un tarif minimum. Malheureusement ce comité d'études ne vécut pas plus de deux ans. On se réunissait dans une des chambres que le Dr Samson avait loué au cercle catholique, rue St François.

En 1877 je tentai la formation d'une nouvelle société. J'adressai une lettre circulaire à tous les jeunes membres de la profession dans la ville.

La première assemblée eut lieu le 1er mai dans une des salles de l'Ecole de Médecine où se tient le Dispensaire maintenant. Sept médecins furent présents ; le plus ancien le prof. Hubert Larue présida. Afin, qu'il n'y eût pas de jaloux nous décidâmes de choisir à la fin de chaque séance le président pour l'assemblée suivante. La deuxième réunion eut lieu le 9 mai 1879. Quatorze médecins y assistèrent. Nous fondâmes le *Cercle Médical* dont mon excellent confrère et ami l'ex échevin Edwin Turcot M. D. fut élu secrétaire. On eut la gracieuseté de me désigner comme président de la séance suivante. A la troisième réunion le président seul fut présent. On me fit dire qu'on n'était pas pour me pousser. *Sic transit.*

Vous voyez que nous avons raison d'être fiers de notre âge.

L'an dernier nous avons fondé un journal dont voici l'origine. A un médecin de ce district, le Dr P. P. Boulanger de Lévis, revient l'honneur d'avoir publié le premier journal médical hebdomadaire dans le pays *La Revue Médicale*, dont le numéro initial fit son apparition le 7 juillet 1897. En mai 1899. M. le Dr Boulanger transporta à Montréal et ses pénates et *La Revue*. Emu par cette désertion de notre district et surtout sentant le besoin d'un organe à nous la Société Médicale de Québec fonda le BULLETIN MÉDICAL dont le premier numéro est du 15 septembre 1899.

Vous le connaissez tous ce journal. Vous avez droit de haute et basse justice sur lui ; sa vie est entre vos mains. Si vous croyez qu'il a sa place, qu'il est nécessaire ou utile alors vous le traiterez comme un client qui s'adresse à vous, qui vous fait une visite tous les mois et qui ne demande

encore que des soins hygiéniques, c'est-à-dire une nourriture de bonne qualité en quantité suffisante et donnée régulièrement.

La première publication médicale périodique du Canada fut le *Journal de Médecine de Québec*, du Dr X. Tessier (sec. de la 1^{ère} Société Médicale de Québec) qui parut en janvier 1826 et ensuite régulièrement tous les trois mois jusqu'en octobre 1827 alors qu'il disparut faute d'encouragement. Il était imprimé par un nommé Lemaître qui avait son atelier dans la rue Ste Famille en 1826 et au No 4 rue Notre Dame en 1827. Il y avait des articles en français et d'autres en anglais.

Dans le numéro du mois d'avril 1826, Tessier dit qu'il y avait eu pendant l'hiver une infinité de cas de fièvre puerpérale. Il se plaint que la picote sévit ici tandis qu'on l'a chassée d'ailleurs. Il propose la formation d'une société pour propager la vaccination.

Il faut espérer que notre société et notre journal sont destinés à vivre plus longtemps que ceux dont nous venons de voir l'histoire.

Messieurs je vous remercie beaucoup de l'attention avec laquelle vous m'avez écouté et de nouveau je vous souhaite la bienvenue.

Médecins et Législateurs.

Monsieur le rédacteur du *Bulletin Médical*, Québec.

Mon cher docteur,

Nombre de vos lecteurs ignorent, peut être, jusqu'à quel point la législature provinciale s'est occupée de nous à sa dernière session et dans quel esprit. Cependant, je crois que la connaissance de ce qui s'est passé les intéresserait vivement et je viens vous demander l'hospitalité de votre estimable revue pour les en instruire.

En effet, il y a longtemps que l'enceinte parlementaire a retenti aussi souvent que l'hiver dernier des mots médecins et médecine.

Il y eut d'abord le *bill* électoral, présenté par M. le Dr Cotton, au nom du Bureau provincial de Médecine. Ce *bill* pourvoyait à l'élection des gouverneurs du Collège par district et rachetait une promesse faite aux élections de 1898. Il fut adopté sans amendements, je ne dis pas sans opposition aucune.

Puis vinrent deux *bills* privés, adoptés également malgré une entente formelle, intervenue il y a deux ou trois ans, entre la législature et le

bureau, d'après laquelle aucun *bill* privé ne devait être adopté par la chambre sans l'assentiment préalable du bureau de médecine.

Puis encore le *Bill* Roy destiné à exempter de l'examen préliminaire ceux qui, avant le 1er novembre 1896, avaient commencé l'étude de la médecine sans brevet, comme la loi l'ordonne.

Dans ce cas, nous avons réussi à sauvegarder partiellement les intérêts de la profession en faisant déclarer que le Bureau aurait discrétion pour choisir entre les sujets dignes de recevoir la licence et ceux qui ne le seraient pas. La suite des événements a prouvé que cette restriction était on ne peut plus sage.

Jusqu'ici, malgré les procédés pas mal cavaliers dont on avait usé à notre égard, puisque l'on n'avait pas même eu la courtoisie de nous avertir de la présentation de ces *bills*; nous n'avons pas cru devoir élever de trop bruyantes protestations. Nous sommes, en effet, peu habitués aux caresses législatives et, ensuite, il ne fallait pas compromettre le sort de notre *bill* électoral qui nous tenait tant à cœur. Nous avons accepté ce qu'on voulait bien nous donner.

Mais on nous réservait une autre surprise.

Les Statuts refondus de la province de Québec renfermaient un article ainsi conçu :

“ 3998. Toute personne n'ayant pas le droit d'être enregistrée dans cette province, qui est convaincue, sur le serment d'un ou de plusieurs témoins, d'y avoir pratiqué la médecine, la chirurgie ou l'art obstétrique, en contravention aux dispositions de la présente loi, soit à gages, soit pour argent, marchandise ou effet généralement quelconque, ou dans l'espérance de recevoir quelque argent, marchandise ou effet, dans l'espérance d'une récompense, ou qui est récompensée d'une manière quelconque pour avoir pratiqué la médecine, la chirurgie ou l'art obstétrique encourt une pénalité de cinquante piastres.

“ 2. Une pénalité semblable de cinquante piastres est encourue par toute personne qui assume le titre de docteur, de médecin ou de chirurgien, ou tout autre nom qui pourrait faire supposer qu'elle est autorisée légalement à pratiquer la médecine, la chirurgie ou l'art obstétrique dans cette province, si elle ne peut établir ce fait par une preuve légale, ainsi que voulu par la présente section et les autres lois du pays.”

Il y a un autre paragraphe, mais je le passe.

Il semblera, je crois, à tout esprit sensé et impartial, que l'article, ci-haut mentionné, n'accordait pas une protection exagérée à ceux qui,

ayant consacré la moitié de leur vie à l'étude de la médecine se proposent de dépenser l'autre moitié au soulagement des misères humaines. Ce n'est pas à dire, pourtant, que le Collège eût toutes les facilités pour obtenir de justes condamnations, car, la plupart du temps, à moins de prouver dix fois l'offense et de pousser certains juges positivement au pied du mur, il était sûr d'en être quitte pour ses frais, sans aucune compensation, et le charlatan, trois fois sur cinq, s'en allait gaudissant, absous par le tribunal.

C'était sans doute le temps de dire avec le poète :

“ Le vrai peut quelquefois n'être pas vraisemblable.”

Mais ce n'était pas assez pour certaines gens ; ces richards de médecins, si bien payés par leurs clients (c'est-à-dire, la plupart du temps, après tous les autres, quand encore ils le sont) avaient trop de protection.

Il vint à l'idée du député de Joliette, M. Tellier, frère du juge Tellier, un homme qui ne manque pas de se croire intelligent, remarquez bien, de priver la profession médicale du faible rampart qui lui restait pour lutter contre le charlatanisme.

Il a donc présenté, à titre *d'intérêt public*, oui *d'intérêt public*, s'il vous plaît, le petit *bill* que voici :

“ Sa Majesté, par et de l'avis et du consentement de la législature de Québec, décrète ce qui suit :

“ 1. Le premier paragraphe de l'article 3998 des Statuts Refondus est abrogé.

“ 2. Le paragraphe 2 du même article est amendé en retranchant dans la première ligne le mot *semblable*.

“ 3. La présente loi entrera en vigueur le jour de sa sanction.”

Quelle était la portée de cette législation ? C'est que, si elle eût été adoptée, les charlatans eussent été absolument sur le même pied que les médecins licenciés. Et c'est ce qu'on prétendait être une loi *d'intérêt public* !!

Ce n'est que par accident, les avis publics ordinaires n'étant pas nécessaires en ce cas, que j'eus connaissance de ce *bill*, juste au moment où il avait subi sa deuxième lecture à l'assemblée et où il était envoyé devant le comité de législation.

Vite, je cours chez l'hon. M. Robidoux, président du dit comité, afin de faire fixer un jour convenable pour l'étude de ce *bill*. Je voulais avoir le temps de prévenir le président du Collège pour qu'il pût venir nous aider à faire rejeter cette législation funeste et superlativement ridicule par dessus.

le marché. Nous étions au lundi. J'admets que l'hon. M. Robidoux me reçut très poliment. Néanmoins, le lendemain, j'apprends par téléphone que le fameux *bill* devait passer en comité le jour même. Je cours de nouveau au parlement et j'obtiens un court sursis, juste le temps de permettre à M. le président d'arriver.

Nous voici donc devant le comité de législation : Les Drs Lachapelle et Marsolais, venus expressément de Montréal, les officiers et gouverneurs de Québec, les députés médecins. M. le Président, les Drs Guerin et Bissonnette plaident notre cause, de leur mieux ; cependant, quand le vote fut pris, n'eut été la voix prépondérante du président du Comité, nous étions absolument perdus.

Toutefois, malgré ce succès de notre part, M. Tellier ne se tient pas pour battu et présente aussitôt un autre amendement, fixant l'amende impossible à une somme *n'excédant pas cinquante piastres*

Nous nous efforçames de faire rejeter ce nouvel amendement et nous avons raison de croire que nous n'avons pas travaillé en vain, lorsqu'à la dernière minute de la session, alors que la plupart des députés et conseillers législatifs étaient partis, on revint de nouveau avec cet amendement et on le fit passer. Voilà certes un procédé qui pour être habile, peut-être, n'en frise pas moins le genre canaille et démontre bien l'élasticité de conscience et la tournure d'esprit de certaines gens.

Il convient de dire ici que le conseil législatif nous était en majorité sympathique et que, sans lui, nous pouvions nous attendre à tout. Honneur à lui !

Nous avons aussi quelques amis à l'assemblée. J'ai déjà nommé l'hon. M. Robidoux ; ajoutons l'hon. L. P. Pelletier qui, sans sollicitation, s'est constitué notre dévoué défenseur. Merci !

Ainsi donc, le juge est libre, désormais, de fixer le chiffre qui lui plaît, depuis un sou jusqu'à cinquante piastres, selon ses préférences. Or, nous savons ce que cela signifie, avec quelques juges, au moins, amis des charlatans. Car, il faut bien l'avouer, à notre honte, il y a parmi nous des juges aux idées assez étroites pour se déclarer admirateurs des charlatans ; et, malheureusement, ils ont des complices, pour ne pas dire des compères, dans d'autres classes soi-disant dirigeantes de la société.

Selon eux, il y a certaines personnes qui, en chirurgie *spécialement*, sont munies de *dons* spéciaux.

Oui ! c'est bien cela, il n'y a plus de science, fruit de l'étude et d'un travail ardu de plusieurs années. Il n'y a plus que des *dons* descendus du

ciel et, ce qui est plus cocasse, ce sont précisément les ignorants et les imbéciles qui sont gratifiés de ces *dons* merveilleux.

Don du ciel les sciences médicales, chirurgicales et obstétricales, spécialement ; *don* sans doute aussi, il n'y a pas de raison qui s'y oppose, la science légale ; *don* les sciences philosophiques et théologiques ; *don* les sciences mathématiques et astronomiques ; *don* le génie civil et militaire ; *don* tout ce que vous pourrez imaginer. Inutile, désormais, d'étudier, de travailler et de peiner : en cette fin de siècle, il n'y a plus rien que des dons. Le monde scientifique appartient maintenant aux ignorants pourvus de *dons*.

Peut-être, allez-vous dire que je rêve ; pourtant, c'est absolument cela pour certains cerveaux. Et, chose vraiment magique, ces dons se transmettent de père en fils, pour la médecine, au moins, en proportion de l'imbécilité des sujets.

Mais, comment expliquer qu'il se trouve des personnes de la classe dirigeante, jusque dans la magistrature et le clergé, des personnes instruites et supposées intelligentes ou qui, du moins ne font pas défaut de se croire telles, et qui entretiennent des idées aussi saugrenues ?

Les raisons sont multiples, mais les deux principales sont les suivantes, je crois. Pour le plus grand nombre, c'est un travers d'esprit car il est rare que l'esprit humain ne soit pas croche par quelque côté. Pour d'autres c'est l'intérêt qui les fait agir. Tel fût probablement le mobile de M. Tellier en cette circonstance. La peur des électeurs l'a fait marcher. Car, paraît-il, dans son comté, le fameux Mireault et son client, M. le curé de Joliette, sont des électeurs influents. Peur abjecte si vous voulez, indigne d'un homme qui se respecte ; mais qu'y faire puisque tous n'ont pas le cœur à la même place.

En présence d'un tel état de choses, pour sauvegarder les intérêts de la société et les nôtres, il ne nous reste plus qu'une chose à faire ; user du même procédé que nos adversaires. Unissons-nous et faisons comprendre à M. Tellier et à ses pareils que nous aussi sommes électeurs. Vous connaissez la sentence *Timor... initium sapientiæ* : avec un peu d'entente, j'en suis sûr, l'effet sera magique. D'ailleurs notre *Conventum* de juin dernier a prouvé que nous pouvons nous unir au besoin. Qu'on y pense.

Autrement je ne verrais qu'une issue ; fermer nos collèges classiques et nos universités, devenus bien inutiles, et les transformer en asiles d'aliénés puisque ce sont ceux-ci qui, désormais, devront diriger le monde scienti-

fique, et que notre législature a sanctionné le principe. " pas n'est besoin d'étudier la science médicale pour l'exercer."

J. P. BOULET, M. D. L.

La dernière assemblée du Collège.

LE BULLETIN se réservant d'entretenir plus tard ses lecteurs au sujet de la dernière assemblée du Collège des Médecins et Chirurgiens de la province, nous ne ferons que mentionner aujourd'hui les principales questions qui ont été soumises aux gouverneurs afin de tenir nos lecteurs au courant des actualités de la profession.

Nous nous plaisons à reconnaître que le ton des délibérations du Bureau, témoigne de l'attention portée par ses membres aux sujets traités : chose que ne peut que réjouir le corps médical et augmenter sa confiance en ceux actuellement chargés de la défense de ses privilèges.

Et certes, le moment est bien choisi pour resserrer les rangs de la profession car si les médecins tiennent à relever le niveau des études afin de mettre au service des malades une science plus éclairée, les représentants du peuple ne leur donnent pas toujours la justice qu'ils méritent : témoins ces accros faits à la loi médicale à chaque session de la Législature, accros qui, l'hiver dernier, ont pris le nom de " bill Roy " et " bill Tellier. "

Nous ne dirons rien de la loi Tellier, nous bornant à rappeler que l'honorable docteur Guérin, lors de sa discussion, l'a qualifiée de loi indigne et rétrograde, épithètes méritées.

Mais le bill Roy, que chacun connaît, a amené devant le Collège une quarantaine d'irréguliers désireux de faire légaliser leur position. Quelques uns de ces candidats avaient fait des études classiques complètes ou à peu près, d'autres n'avaient même pas de certificats de cours élémentaires ; les uns venaient devant le Bureau porteurs d'un diplôme universaire, les autres avec leur bagage scientifique sans étiquette. Tous demandaient l'obtention des privilèges que les autres médecins ont acquis au prix d'un travail sérieux et en se soumettant scrupuleusement à toutes les lois du Collège.

On ne pourra accuser les médecins de rigueur car le Bureau a généreusement accordé le brevet à tous les irréguliers ; il leur a même promis la licence à condition que chacun d'eux prouve des aptitudes médicales dans un examen passé devant le Collège.

C'était aller aussi loin que possible sans blesser les droits du public, lequel exige une certaine somme de connaissances de ceux qui ont pour mission de sauvegarder la santé.

Beaucoup de candidats ont préféré attendre à l'Automne pour se préparer plus sérieusement aux examens. De ceux qui se sont présentés, une vingtaine environ, quatre ont répondu suffisamment aux examinateurs pour échapper aux mauvaises notes.

Les faits sont par eux-mêmes assez éloquents pour se passer de commentaires ; d'autant plus que ces examens ont été moins sévères que ceux des universités.

A l'avenir le président du Collège sera salarié.

Cette décision avait déjà été prise par l'ancienne administration mais, jusqu'à ce jour, le président actuel avait généreusement refusé cette indemnité et conséquemment il a soulevé devant l'assemblée la question de l'abolition du bonus.

Lorsque vint la considération de cet article du programme, M. le docteur Lachapelle donna les raisons qui lui ont fait mettre cette question à l'ordre du jour : Jusqu'ici, dit-il, il a refusé de toucher ce bonus parce qu'il considère l'honneur qui rejaillit sur le président du Collège des médecins et chirurgiens comme un salaire suffisant pour l'occupation d'une telle charge ; par conséquent il serait heureux si quelqu'un voulait bien présenter une motion à l'effet d'abolir ce bonus.

Quelques gouverneurs s'opposent à ce désir et, personne ne se levant pour faire une proposition dans le sens voulu par le président, ce dernier est prié de toucher son salaire de cette année et même celui de l'année dernière : ce qu'il a fait.

L'étude de trois questions de la plus haute importance a été renvoyée à l'automne afin de permettre aux médecins de se bien renseigner sur la valeur du programme de révision des études médicales en même temps que sur le projet de loi Roddick et sur le tarif médical.

Monsieur le Dr Cléroux, rapporteur du comité de révision du programme d'études médicales dépose son rapport en même temps que le contre rapport de monsieur le docteur L. J. A. Simard. Ces deux documents ne sont pas communiqués à l'assemblée qui en connaît à peine les grandes lignes ; mais nous pouvons dire, l'ayant appris d'autre source, que le programme de monsieur le docteur Cléroux renverse un peu nos idées sur la manière de faire des études. Quelqu'utilitaires que nous voulions être, nous n'en sommes pas encore rendus à croire que la théorie est d'une importance secondaire et que les leçons de pharmacologie peuvent suppléer celles de matière médicale.

D'ailleurs nous espérons que, d'ici à la prochaine assemblée du Bureau, ce projet sera communiqué à la population médicale afin que chacun puisse l'étudier et y porter l'attention qu'il mérite de même qu'au projet de loi Roddick dont une nouvelle copie a été distribuée aux gouverneurs.

Chacun connaît la position prise par le BULLETIN sur ce sujet, elle est restée la même car quelque forme que l'on y mette et quelque douceuse que soit l'opposition faite à nos idées, les principes que nous défendons sont d'une telle nature que nous ne pouvons transiger.

Comme l'a fort bien dit M. le Dr Lachapelle dans ses explications en faveur de la licence interprovinciale, nous, de la province de Québec, possédons des privilèges dont nous ne serons dépouillés que si nous voulons bien les abdiquer. C'est justement pour ne pas faire cette abdication que nous nous opposons au projet Roddick.

Le sort de ce dernier sera définitivement fixé en septembre, époque à laquelle la discussion a été renvoyée à cause de l'absence en Europe de membres importants du Collège.

Monsieur le Dr Chevalier demande aussi de remettre à la prochaine assemblée la discussion au sujet du tarif médical afin de donner aux médecins l'avantage d'étudier son projet calqué sur celui déjà soumis à l'appréciation publique dans la *Revue Médicale*. Chacun devrait profiter de ce délai pour se former une opinion en la matière afin de résoudre pratiquement cette question si longtemps débattue et cependant demeurée sans solution.

Nous croyons ces courtes notes suffisantes pour donner aux médecins une notion succincte des principales questions résolues ou discutées ; que chacun étudie soigneusement ces dernières afin qu'elles reçoivent une solution conforme à la justice et au bon sens.

La clôture de l'année académique à l'Université-Laval.

Nous venons d'assister à la clôture de l'année académique 1899-1900 de l'Université, et nous ne pouvons laisser passer sous silence l'énergique et excellente allocution de M. le Recteur.

Faute d'espace, nous nous permettrons de n'en reproduire que les paroles les plus saillantes et qui nous touchent de plus près.

“ Il faut l'espérer, l'Université n'aura plus à soutenir ces luttes stériles du passé qui, le plus souvent, étaient provoquées par des malentendus regrettables. Elle ne connaîtra plus que les luttes fécondes qu'il lui faudra faire pour se tenir au niveau du progrès des sciences ; elle emploiera toute son énergie, toute ses forces à former des élèves en qui brilleront la foi, la soumission, la pureté, l'amour du travail, toutes ces vertus qui répandent une grâce exquise sur les rapports habituels de ceux qui commandent et de ceux qui obéissent, de ceux qui enseignent et de ceux qui étudient, toutes ces vertus qui assurent le bonheur au jeune homme et donnent à l'Eglise et à l'Etat les plus belles espérances pour l'avenir.

“Comme par le passé, l'Université veut suivre les progrès de la science.

“ Les laboratoires de chimie médicale et de bactériologie, qui avaient été organisés ces dernières années, sont entrés dans une phase de fonctionnement régulier. Les travaux pratiques, dans ces laboratoires, deviennent obligatoires pour les élèves de la Faculté de Médecine qui pourront désormais, par un travail plus facile et plus agréable, se familiariser avec ces deux sciences passées aujourd'hui dans le domaine essentiel de la médecine, depuis que l'illustre Pasteur les a marquées du sceau de son génie et poussées dans la voie du progrès et de la perfection.”

Mais les paroles que nous avons admirées et que nous ne saurions trop appuyer, les voici :

“ Depuis quelques années surtout, la plupart des collègues affiliés à l'Université ont suivi cet exemple (envoyer des professeurs étudier en Europe.) Ils ont pris parfois au prix de grands sacrifices, ce moyen de perfectionner leur enseignement et de se mettre au niveau du progrès. Aussi je crois pouvoir affirmer que le cours classique au Canada est aussi parfaitement organisé que dans les maisons d'instruction secondaire de France.

“C'est une chose que semblent ignorer un certain nombre de nos compatriotes, plus portés à voir les défauts que les qualités de nos maisons d'éducation.

“ Ainsi, il y a à peine deux ans, un Acadien distingué a publié un volume (1) qui ne manque pas d'intérêt mais qui renferme des passages que ne devrait pas écrire un homme sérieux et honnête. Ce qu'il dit des collègues classiques de la province de Québec est certainement de nature à affliger ceux qui se donnent tout entiers à l'enseignement secondaire et qui ne

(1) *Le Père Lefèvre et l'Acadie* par Pascal Poirier, p. 122.

peuvent s'empêcher de voir les heureux fruits de leurs travaux et de leur dévouement.

“ Rien, écrit-il, n'a moins varié dans la province de Québec que les programmes d'études des collèges. Tels ils étaient, il y a deux siècles, tels ils étaient à la cession du pays à l'Angleterre, tels ils sont encore aujourd'hui, avec la ferme modèle de Mgr de Laval en moins. On y enseigne toujours les mêmes choses, rien que les mêmes choses et toujours de la même manière.....

“ Ceux qui tiennent dans leur mains l'éducation collégiale pourraient avec avantage pour eux mêmes, pour l'Eglise et pour la société, détourner quelquefois leurs regards d'un passé qui les hypnotise, pour se rendre un compte exact de l'état des choses qui, bien ou mal, existe à la fin du dix-neuvième siècle, de l'orientation de la civilisation universelle, non répudiée par l'Eglise, et des besoins urgents, positifs des nations en concurrence vitale les unes avec les autres.

“ Il incombe à l'enseignement secondaire, sous peine d'abus, de tenir compte de ces changements organiques, tout comme il importe aux mandarins du Céleste Empire de ne plus contester à la vapeur, à l'électricité et à l'union postale leurs droits à l'existence, même en Chine.”

Je ne puis m'empêcher de le dire, il est difficile d'écrire des choses plus injustes et plus fausses. Cet auteur aurait dû prendre la peine de visiter nos maisons d'éducation, ou tout au moins de se renseigner. Il aurait vu que ses conseils venaient un peu tard et il se serait épargné la besogne toujours peu enviable qui consiste à enfoncer des portes ouvertes.

Ce n'est pas *pour enseigner toujours les mêmes choses, rien que les mêmes choses, et de la même manière* que tous les ans, de jeunes professeurs partent pour aller prendre les leçons, suivre les cours des hommes les plus distingués de l'Europe.

Ce n'est pas pour rester *hypnotisés* par un passé de deux siècles que ces jeunes professeurs, après s'être nourris de la science de nos jours, se préparent à des examens très sérieux qu'ils passent avec assez de succès puisqu'un vieux professeur de Rome, il y a à peine quelques années, disait, en félicitant un de nos compatriotes et en le proclamant docteur avec grande distinction : “ *Canadese sempre cosi* ”, c'est toujours ainsi que les Canadiens subissent les examens.

Ce n'est pas parce que nous voulons *nier à la vapeur et à l'électricité leurs droits à l'existence* que nous achetons pour nos cabinets de physique les instruments les plus perfectionnés des sciences expérimentales.

Ce n'est pas parce que nous avons craint le mouvement et le progrès que mon professeur de physique d'il y a vingt-cinq ans, un agrégé ès-sciences de l'Université de Paris, affirme qu'il ne consentirait jamais à reprendre son cours, avoue qu'elles sont bien incomplètes ses notions sur cette science telle qu'enseignée aujourd'hui par son distingué successeur, parce que, depuis quelque temps, les circonstances ne lui ont pas permis de suivre les progrès qu'elle a faits.

Ce n'est pas parce qu'on enseigne, dans nos séminaires et nos collèges, que ce qu'on enseignait à la cession du Canada à l'Angleterre, que nos élèves savent l'anglais, la tenue des livres, l'histoire de la littérature jusqu'à nos jours, l'histoire contemporaine et celle des Etats-Unis jusqu'à la fin du dix-neuvième siècle.

Ce n'est pas parce qu'ils veulent être des attardés et des trainards que les professeurs des collèges affiliés se réunissent de temps en temps à Québec, pour y discuter les questions d'éducation et mettre les programmes du baccalauréat en rapport avec les progrès étudiés, constatés et appréciés des sciences.

Ce n'est pas parce qu'ils boudent au progrès que ce congrès des études qui devait avoir lieu cette année, a été remis à l'an prochain. Ils veulent permettre à un certain nombre d'entre eux de se rendre à Paris, d'y visiter surtout la partie scolaire de l'Exposition, voir ce qui se fait dans les autres pays et venir faire bénéficier le nôtre du fruit de leur voyage et de leurs études."

Si tous ceux qui font ainsi œuvre de dénigrement, même par ignorance, recevaient une leçon semblable, nous est avis qu'ils se feraient rares en peu de temps.

P. V. F.

L'Union Médicale du Canada.

Cette excellente revue nous arrive (juin 1900) avec une toilette magnifique, sous une belle et riche forme française, parant avec élégance de précieux articles originaux et analytiques que ne dédaigneraient certainement pas ses consœurs parisiennes.

Nous avons raison de penser que MM. les Drs Lamarche et Benoit n'abandonneraient leurs postes qu'à bons successeurs. Nous connaissions le nouvel administrateur, et nous avons eu l'heureuse occasion de pouvoir apprécier les qualités de M. le Dr J. E. Lesage durant les fêtes de la Société Médicale de Québec. Ajoutons les noms précieux des directeurs et des

collaborateurs, et il nous est impossible de croire à autre chose qu'au succès continu et certain de *l'Union*. Cet organe, aidé du concours puissant du Comité d'Etudes de Montréal, maintient sa course rapide dans la voie du progrès, et elle doit compter sur l'estime et l'encouragement constant des confrères.

P. V. F.

OMISSION.

Nous tenons à avertir nos confrères que c'est absolument par erreur si depuis quelque temps nous avons parfois omis de donner à qui de droit le juste crédit des articles que nous avons soit reproduits en entier ou analysés.

Ainsi nous aurions dû dire que l'auteur de l'excellent article sur la "Gymnastique respiratoire", reproduit dans notre numéro de mai, de notre savant échange, la *Revue de Cinésie et d'Electricité* de Paris, est M. le Dr CH. VUILLEMIN. *Cuique suum*.

Dans la liste donnée page 591 des noms de ceux qui ont pris part à la convention de Québec nous avons omis bien involontairement les noms suivants, et peut-être aussi un bon nombre d'autres qui vous échappent :

Drs M. D. Brochu, A. G. Belleau, Arthur Robitaille, L. N. Dussault, Jos. Guérard, L. J. A. Simard, A. Potvin, L. N. Falardeau, C. R. Rinfret, M. Labrecque, A. Laroche, J. A. Marcoux, E. Gosselin, T. Boulanger, tous de Québec ; Ed. Provançal, Beauport ; Dr Martin, Carleton ; G. G. Watters, St Augustin ; G. E. Martineau, Grosse-Isle ; P. Synott, Eboulements ; S. G. Paquin, Portneuf ; T. E. Grandbois, Fraserville ; A. Lavoie, Sillery ; L. N. Poliquin, St-Félicien, Lac St-Jean ; T. Fortier, Ste-Marie, Beauce ; Ed. Savard, Chicoutimi ; A. Normand, Trois Rivières.

NOUVELLES

Il nous fait plaisir d'annoncer aux amis du Dr C. O. Samson, l'heureuse naissance d'une fille.

Nous sommes heureux de saluer le retour du Dr Eug. Mathieu.

On inaugure à Montréal cette année, à l'Hôpital Notre-Dame, une polyclinique destinée aux médecins canadiens-français. Les cours seront donnés dans les mois de juillet et d'août, tous les lundis et jeudis de chaque semaine.

Nous souhaitons à cette entreprise tout le succès qu'elle mérite. Mais si l'on veut bien nous permettre une remarque, nous ajouterons que cette idée serait parfaite, si ces cours étaient donnés dans un temps plus court afin de permettre aux médecins éloignés de les suivre sans interruption.

Nos meilleurs souhaits accompagnent M. le Président du Bureau d'Hygiène, parti pour Paris où il va représenter la Province de Québec au Congrès Universel d'Hygiène.

Nous apprenons avec un réel plaisir la nomination de M. le Dr Pinault, brillant élève nouvellement admis à la pratique, au poste de médecin interne à l'Hôtel-Dieu de Québec.

Nous sommes forcés de remettre au prochain numéro la publication du rapport que nous avons reçu du Dr Chaput, d'Holyoke, de la formation d'une société médicale française, dans cette ville. Nos félicitations pour cet excellent mouvement.

Excellent avantage.

Le Dr F. X. Plouffe, de Montréal, désirant aller à Paris pour poursuivre ses études, pour un an ou même plus, offre en vente son joli petit cottage de l'Avenue de l'Hotel-de-Ville No. 408. Vendrait en même temps tout le ménage complet : chevaux, voitures, volailles, meubles, instruments et une magnifique bibliothèque, le tout en parfait ordre.

DR. EUG. DORVAL

Dentiste

37, Rue St-Jean, H.-V. Québec.

◁ VIS-À-VIS LA COTEDUPALAIS ▷

PHARMACIE W. BRUNET & CIE

Cette pharmacie a maintenant une réputation justement méritée. Les médecins de la ville et de la campagne y trouveront les produits pharmaceutiques les plus nouveaux venant de France, d'Allemagne, d'Angleterre et des Etats Unis.

W. BRUNET & CIE PHARMACIENS

139 ET 141, RUE ST-JOSEPH, ST-ROCH, QUEBEC.

Depuis A jusqu'à Z

Anémie
Bronchite
Consumption
Débilité
Emaciation
Assimilation défectueuse
Engourdissement par l'âge

Diathèse héréditaire
Inanition
Tuberculose des articulations
Mal de Bright
Maladies des poumons
Marasme
Désordres nerveux

etc., etc., etc.,

L'ÉMULSION SCOTT

Dans tous les dérangements du système, dans toutes les dyscrasies de la nutrition en général et les cachexies—de fait, chaque fois qu'il y a un défaut d'activité, héréditaire ou acquis, cette préparation de mérite peut être d'un très grand secours.

Composée de la meilleure huile de foie de morue Norvégienne, avec des hypophosphites de chaux et de soude et de la glycérine chimiquement pure, elle répond à toutes les exigences requises pour le traitement d'un grand nombre d'affections depuis l'enfance jusqu'au vieil âge.

EST INDIQUÉE