

PAGES

MANQUANTES

2^e Année

4566
Fid -

Sept. 1900

TRAVAUX ORIGINAUX

UN CAS DE MALADIE DE LITTLE

M. G** enfant de sexe féminin est née le 29 août 1898 d'une mère primipare bien constituée et d'une santé excellente sous tous les rapports. Son père jouit aussi d'une santé apparemment bonne, cependant il est affecté de surdité, de strabisme et de myopie. Il a été alcoolique pendant plusieurs années, mais depuis deux ou trois ans, il est parfaitement tempérant. Pas de syphilis dans les deux cas.

M. G. est née à terme après un travail des plus laborieux. Période de dilatation très longue et très pénible, extraction par le forceps après des tractions excessives, quasi brutales pendant au-delà de trente minutes. Comme conséquence, naissance de l'enfant dans un état d'asphyxie très prononcée que l'on parvient à vaincre difficilement après une demi-heure de tractions rythmées de la langue. A partir de la naissance jusqu'à l'âge de trois mois, l'enfant semble bien portante. A trois mois, on constate que M. G. a du strabisme double convergent. A l'âge de sept mois elle a des crises nerveuses convulsives, sorte d'attaques épileptiformes qui par la suite vont en augmentant tant par leur nombre que par leur force. En août 1900 on la conduit à Montréal dans un hôpital, où on la soumet à un traitement, qui n'étant suivi que pendant un mois, n'a aucun effet, et les convulsions continuent aussi régulièrement jusqu'en mars 1900.

A cette époque on vient me consulter. Je ne vois pas l'enfant, mais d'après les données des parents, je crois avoir affaire à une rachitique doublée peut être d'une épileptique ? Les parents insistent surtout sur ce qu'elle était restée très faible. Elle ne pouvait encore se supporter sur ces jambes. Sur ce, je prescris un sirop de lactophosphate de chaux et une potion au bromure de sodium et au chloral. L'enfant refuse de prendre cette dernière préparation, mais accepte le sirop à cause de son bon goût. Chose étonnante, après quinze jours de ce traitement, les convulsions disparaissent complètement pour ne plus revenir. Je continue le traitement, mais de ce jour, l'enfant reste dans le *statu quo*. Elle ne prend pas de force. Alors sur réquisition, il m'est donné de faire un examen complet de ma petite malade. Je ne trouve presque aucun signe de rachitisme. Les fontanelles sont fermées, les os des membres sont de grosseur normale, pas

de côtes en chapelet, la dentition quoiqu'ayant débuté tardivement (à 13 mois) est suffisamment complète. Bref il me faut bien éliminer l'idée de rachitisme.

Ici commence l'intéressant. A la palpation des membres inférieurs, je sens des muscles durs, raides. Les adducteurs des cuisses sont contracturés, raccourcis. Le groupe des fléchisseurs de la jambe est dans le même état, il en est de même des fléchisseurs du pied. Tous ces muscles sont durs au toucher, ils sont dans un état de rigidité spasmodique. La peau qui les recouvre est soulevée en saillies. En faisant tenir l'enfant debout sur une table, je constate qu'elle ne peut pas se supporter. Les genoux sont attirés l'un contre l'autre, les jambes ont aussi une tendance à se rapprocher, voire même à se croiser. Les talons au contraire s'écartent par suite de la position des pieds en léger équinisme, et ne touchent pas la terre. J'essaie d'écarter les genoux, mais la contracture des adducteurs fémoraux s'y oppose. J'essaie de redresser les jambes légèrement fléchies sur la cuisse contracture encore invincible des fléchisseurs. Je tente de mouvoir les pieds, ils sont comme ankilosés. La mère me dit qu'elle a commencé à s'apercevoir de cette raideur il y a au-delà de six mois. Cependant certains mouvements volontaires sont conservés car l'enfant assise devant le berceau de sa petite sœur, communique avec ses pieds le mouvement à celui-ci.

Il y a *intégrité de la sensibilité* de ces membres malades, la fonction des sphincters est normale. Mais il y a exagération manifeste de réflexe patellaire. L'enfant ne parle pas, à part quelques mots qu'elle bredouille difficilement, tout le reste est inarticulé. Son intelligence paraît très développée. Les muscles des membres supérieurs sont à l'état normal de même que ceux du tronc. Cependant il paraîtrait y avoir légère raideur des muscles de la nuque ; l'enfant est portée à tenir sa tête renversée en arrière. Il n'y a pas de fièvre, pas de douleur, l'enfant mange bien et dort ses nuits entières sans remuer. Enfin comme je l'ai dit plus haut, elle a du Strabisme double convergent.

Ces-symptômes observés il y a quatre mois, sont les mêmes aujourd'hui.

En présence de cette histoire et de cet ensemble symptomatique, à quelle entité morbide doit-on arrêter le diagnostic ?

— Pour pouvoir avec ces symptômes conclure à tel ou tel processus, c'est-à-dire pour en venir à localiser dans les centres nerveux une lésion capable de produire cet état de rigidité spasmodique paraplégiques *ansatropie*, sans troubles de la sensibilité (anesthésie ou hypéresthésie) n'ayant aucun retentissement sur l'intelligence et la santé générale, il faut passer en revue cer-

taines notions anatomo-physiologiques des centres nerveux.

On sait que l'axe cérébro-spinal est constitué essentiellement de deux sortes de tissu, la substance grise, et la substance blanche. La substance grise, qui n'est qu'un assemblage de cellules nerveuses, est l'élément fondamental du système nerveux. La substance blanche, qui n'est en réalité qu'une réunion de fibres, lesquelles sont des prolongements cylindriques de chaque cellule grise est l'élément conducteur de l'influx dégagé en place par la substance grise. La substance grise ou plus spécialement la cellule grise peut être comparée à une pile électrique d'où se dégage le fluide, et la substance blanche ou plus spécialement chacune des fibres jouent un rôle identique aux fils conducteurs qui établissent le circuit avec un endroit donné et distribuent l'énergie. On sait aussi que la moëlle épinière, outre qu'elle est par sa substance grise le centre des mouvements réflexes, et le centre trophique autrement dit centre de la vie végétative, est aussi par sa substance blanche des cordons postérieurs, antérieurs et latéraux, en même temps un organe de conductibilité des impressions sensibles centripètes et des impressions motrices centrifuges. Pour le cas qui nous occupe, et dont le syndrome relève exclusivement des troubles de la motricité (pseudo-paralysie spastique, contracture, rigidité) il importe surtout de rappeler que le centre excito-moteur ou de la motricité volontaire existe dans l'écorce grise du cerveau ; à la région des deux circonvolutions avoisinantes de la suture de Roland (pariétale et frontale ascendante) et que les cordons qui servent à transmettre cette excitation motrice dérivant des neurones de l'écorce cérébrale sont constitués par les faisceaux de la couronne rayonnante qui passant à travers le trou oval forment les faisceaux pyramidaux dans la capsule interne, lesquelles passent dans les pédoncules et se croisent pour la plus grande partie, pour se dédoubler dans le bulbe en faisceaux antérieurs-latéraux qui se distribuent aux cornes grises antérieures, sur toute la hauteur de la moëlle épinière, et transmettent à ces cellules les excitations dérivant de l'écorce cérébrale motrice : ce sont ces excitations directes de même que les excitations réflexes qui leur sont apportées par les nerfs sensitifs de la périphérie, qui se transmettent des cornes grises de la moëlle aux racines antérieures des plexus nerveux et, par l'intermédiaire de ces derniers jusqu'aux faisceaux musculaires pour la production des mouvements volontaires ou réflexes.

Telle est l'échelle de conductibilité motrice qui relie les centres corticaux moteurs aux organes du mouvement dans la périphérie. Les troubles de motricité (paralysie ou contracture) s'expliquent soit par des lésions des-

destructives ou irritatives de l'écorce grise du cerveau dans la zone motrice, soit d'un point quelconque sur le parcours de cette échelle de conductibilité que nous venons de rappeler.

Ces notions anatomo-physiologiques étant rappelées, il est facile de s'expliquer l'ensemble symptomatique que nous avons décrit plus haut. Il est évident qu'on ne saurait invoquer une lésion des cordons postérieurs, car l'histoire de notre cas ne fait constater aucun trouble de la sensibilité ni du tabes de Duchenne. On ne saurait non plus incriminer une lésion des cornes grises postérieures ; il y aurait également des troubles sensitifs (anesthésie, hyperesthésie, paresthésie etc.)

Peut-on s'en prendre aux racines antérieures ? Non, car il y aurait paralysie et atrophie musculaire (les racines antérieures étant comme on le sait le centre trophique des muscles). On doit penser immédiatement à une lésion irritative du faisceau pyramidal dont l'extension de deux côtés pourrait être la cause du syndrome plus haut décrit. Si la lésion avait été destructive, il y aurait comme conséquence parésie ou paralysie complète du mouvement. Mais, si au contraire ce faisceau n'a été que le siège d'une irritation chronique, (sclérose secondaire descendante ou sclérose primitive), alors il s'en suivra une excitation musculaire anormale, conséquence d'une excitabilité anormale communiquée aux cornes antérieures, " Un tonus exagéré des muscles dont l'intensité et la permanence constitueront la contracture " (Dieulafoye) ou en d'autres termes, la rigidité spasmodique telle qu'observée dans le cas de M. G. Mais il y a également à penser que le substratum organique de ce syndrome du tabes dorsal spasmodique pourrait être aussi une lésion irritative d'origine cérébrale intéressant les centres corticaux du mouvement des membres inférieurs, ou même une lésion des faisceaux pyramidaux au niveau de la capsule interne comme cela a lieu à la suite des hémorragies en foyer dans cette région (sclérose secondaire descendante). Nous avons donc à nous demander si le syndrome de pseudo-paralysie spasmodique de notre observation est d'origine cérébrale et congénitale comme dans la maladie de Little, ou s'il n'est pas simplement d'origine myélitique comme dans le tabes dorsal spasmodique de certains auteurs.

Pour expliquer la contracture tardive dans les muscles paralysés qui se manifeste chez quelques hémiplegiques à la suite d'accidents apoplectiques, on avait primitivement invoqué la lésion cérébrale elle-même, c'est-à-dire l'hémorragie

Plus tard on en est venu à constater que cette contracture, au con

traire, a pour cause immédiate une sclérose descendante du faisceau pyramidal secondaire à la lésion cérébrale. Alors pour rendre compte de certains phénomènes de contracture et de paralysie motrice que l'on trouve associés à l'atrophie musculaire, Charcot avait invoqué une dégénérescence primitive des faisceaux pyramidaux. On invoqua ensuite, plutôt par une analogie hypothétique, cette même sclérose primitive pour expliquer la contracture et les autres manifestations spasmodiques qui résument en elles la symptomalogie de la maladie décrite par Little ou du tabes dorsal spasmodique, espèce morbide créée il y a une vingtaine d'années. Mais les recherches anatomo-pathologiques n'avaient pas prouvé l'existence de cette sclérose primitive des cordons latéraux confinés systématiquement aux faisceaux pyramidaux, et Charcot lui-même en l'invoquant comme cause du tabes dorsal spasmodique, réserve que la chose n'est pas complètement démontrée et qu'il faut attendre de nouvelles observations pour affirmer catégoriquement le fait. En 1895 Raymond et de son côté Lapinsky rapportent que d'après les observations acquises, la prétendue sclérose primitive des faisceaux pyramidaux n'existait pas. Donc comme le conclut le professeur Raymond le tabes dorsal spasmodique comme entité morbide dépendant de cette *sclérose primitive* pyramidale n'existe pas ; mais il n'est qu'un syndrome marquant des processus organiques divers, qui ne portent atteinte que secondairement aux faisceaux pyramidaux (myélite circulaire, sclérose en plaques). A la rigueur le tabes dorsal spasmodique serait une entité morbide déchuée. Cependant certaines opinions prétendent faire revivre le tabes spasmodique dans la pathologie infantile, et à ces dernières se rallie celle de P. Marie. Voici comment il le décrit.

“ Rigidité spasmodique généralisée aux quatre membres gênant les mouvements, mais ne les empêchant pas. Réflexes tendineux exagérés, quelques fois strabisme, quelques fois parole spasmodique. La sensibilité et les sens spéciaux restant intacts, et M. Marie assigne comme cause, *l'absence* de développement des faisceaux pyramidaux conséquence de la naissance avant terme.

Or qu'est-ce que le Tabes dorsal de P. Marie ?—Ce n'est ni plus ni moins que la maladie décrite par un médecin anglais Little en 1853 et en 1862 et voici comment Little décrivait la maladie qui porte son nom.

“ Rigidité spasmodique des quatre membres, mais plus souvent des membres inférieurs seulement, dont le début remonte aux premiers temps de la vie. Dans les membres frappés de cette rigidité, les différents segments sont dans la flexion permanente. Little ajoutait que ces enfants ne peuvent

marcher seuls rarement avant trois ou quatre ans, et que même dans les cas propices, la démarche conserve dans l'âge adulte le caractère spasmodique avec progression difficile due surtout au frottement des genoux qui sont attirés l'un contre l'autre. Et pour démontrer, à quelles causes Little attribuait cette affection voici sous quel titre il la décrivait en 1862. " On the influence of the abnormal parturition, difficult labours, premature birth, and asphyxia neonatorum on the mental and physical condition of the child, specially in relation to difformities. "

Donc le tabes dorsal spasmodique et la maladie de Little ne font qu'un. Mais tandis que P. Marie invoque comme cause le défaut de développement des faisceaux pyramidaux, conséquence de la naissance avant terme, Little invoque surtout la naissance difficile, la naissance en état d'asphyxie grave.

M. le professeur Raymond qui s'attache à démontrer la non-existence du tabes dorsal spasmodique comme entité morbide dérivant d'une sclérose primitive des cordons latéraux, laquelle créée il y a vingt ans avait englobé la maladie de Little, prouve par les observations suivantes que pas n'est besoin comme P. Marie le prétend d'un défaut de développement du faisceau pyramidal ou d'une naissance avant terme, mais que cette affection peut dépendre également de lésions cérébrales ou cérébro-spinales : lorsque les lésions médullaires existent seules, elles sont le plus souvent étendues à plusieurs autres systèmes de tissus (sclérose en plaques, myélites circulaires)

Voici les observations relatées par le professeur de la Salpêtrière :

Une de Railton en 1892. Une enfant née en état d'asphyxie après un travail laborieux, et affectée de rigidité spasmodique, dont l'autopsie a montré les faisceaux pyramidaux dans un état absolument normal.

Une de Otte avec le même résultat. Une de Déperine chez un individu né à terme porteur d'un parencephalie congénitale ayant occasionné une agénésie partielle des faisceaux pyramidaux. Une autre encore de Déperine chez un individu également né à terme ou la cause de la maladie de Little était une lésion médullaire primitive survenue pendant la vie intra-utérine et ayant entraîné comme conséquence une lésion systématique des faisceaux pyramidaux. Nous ajouterons à ces observations rapportées par Raymond une de M. F. de Amicis ou de Syndrome de Little dépendant à n'en point douter de syphilis héréditaire (Sem. Méd. 1898 page 406).

En résumé ces observations, de même que celle qui fait le sujet de cette étude prouveraient que la naissance avant terme n'est pas une cause étiolo-

gique nécessaire ; et que les accouchements laborieux, et la naissance en état d'asphyxie, au contraire, entrent pour une plus large part dans la pathogénie de cette maladie. Et pour expliquer le mode d'action de cette naissance difficile presque toujours cause d'un état asphyxique grave du nouveau-né, M. Raymond croit que la production d'une hématomyélie par traumatisme obstétrical est tout-à-fait admissible et vraisemblable. À l'appui de cette opinion personnelle il cite les observations de Schultze qui, à l'autopsie de trois enfants morts pendant le travail, victimes de manœuvres excessives, trouva dans la moëlle et le bulbe des foyers d'hémorrhagie qui dans un cas s'étendaient aux faisceaux pyramidaux. Schultze pense que les foyers hémorrhagiques peuvent en cas de survie être le point de départ d'excavations syringomyéliques. Cependant une statistique intéressante publiée par M. Burckhard dans le mois de mai dernier tendrait à prouver combien peu souvent la naissance en état de mort apparente à la suite d'accouchements difficiles est la cause de la maladie de Little.

Voici le résumé de cette statistique qui a été recueillie à la maternité de Wurzburg :—

Sur 73 enfants, 42 avaient été atteints d'asphyxie légère ou moyenne, 28 d'asphyxie profonde. Sur ces 73, 25 sont morts sans avoir rien présenté de particulier. Trois ont présenté certains phénomènes nerveux mais ne pouvant se rapporter à la maladie de Little. Vingt-cinq sont vivants et parfaitement normaux. *Un seul* issu d'une mère atteinte de cypho scoliose pour laquelle on provoqua l'accouchement, dans la trente-deuxième semaine de la grossesse est atteint d'une maladie de Little typhique, mais sans symptômes cérébraux.

D'après la description des symptômes et des conditions étiologiques dont l'ensemble constitue le syndrome aujourd'hui connu sous le nom de maladie de Little, il est évident que l'on ne doit pas hésiter à porter le diagnostic de cette affection chez l'enfant qui est l'objet de notre observation. En effet, comme condition étiologique, naissance à terme en état de mort apparente à la suite d'un traumatisme obstétrical indéniable. Comme symptômes : rigidité spasmodique permanente de certains groupes musculaires, des membres inférieurs seulement, accollement caractéristique des genoux, impossibilité à moins d'exercer un effort considérable de redresser les segments de membres fléchis. Enfin retard dans la fonction du langage, impossibilité de la station debout et de la marche, strabisme, intégrité de la sensibilité, absence d'atrophie musculaire etc.

Quel traitement pouvons-nous opposer à cette affection ? De la connaissance peu probable que nous avons de la localisation exacte de la lésion

causale, et surtout à cause de sa nature organique (hémorragie, sclérose etc) il s'en suit que nous sommes impuissants à réagir contre l'élément organique de la maladie de Little. Nous devons donc limiter notre sphère d'intervention à un traitement purement symptomatique qui est réalisé par des moyens physiques, mécaniques et chirurgicaux. Voici quelques cas rapportés qui permettent d'entrevoir ce que l'on est en droit d'espérer du traitement.

M. Ed. Lebru de Namur, partant de ce fait, que les phénomènes de rigidité spasmodique, sont suivis dans un grand nombre de cas de rétractions fibro-tendineuses permanentes, qui rendent définitives les déformations ou attitudes vicieuses des membres inférieurs (équinisme, flexion de la jambe sur la cuisse, adduction forcée des cuisses), et que comme conséquence les muscles non atteints se trouvent placés, dans la condition fonctionnelle très défectueuse d'être obligés de déployer un effort considérable pour soutenir la position debout et la marche; effort qui entraîne une exagération de l'état spasmodique des groupes atteints, et par suite aggrave nécessairement l'affection, est intervenu de la manière suivante : Dans trois cas sa méthode qui est celle préconisée par Warfau en 1894 et MM. La Bonnardière et Vincent en 1896, consistait dans l'éducation méthodique des membres au point de vue des mouvements passifs, dans la ténotomie suivie de massage et d'éducation des mouvements actifs quand il y avait rétraction fibreuse des tendons; enfin dans l'exercice de la marche au moyen d'appareils orthopédiques. La section des tendons rétractés permet aux muscles sains de retourner dans un état de fonctionnement normal, qui fait disparaître les attitudes vicieuses et permet la station debout. Après la ténotomie M. Lebrun immobilise le membre pendant 10 à 12 jours après lequel il commence le massage. Dans ces trois cas M. Lebrun a obtenu une amélioration progressive et rapide de la marche.

M. Bédard dans une communication faite au 12^{ème} congrès français de chirurgie tenu à Paris en octobre 1898, recommande avec M. Bezançon la méthode suivante : Massage, exercice des muscles, la suspension verticale, l'application d'appareils orthopédiques, le redressement forcé avec immobilisation consécutive sous des appareils plâtrés; enfin les myotomies et les ténotomies. Sur 30 cas M. Bédard a eu 10 fois des résultats excellents chez 15 sujets il y a eu amélioration notable et dans cinq autres cas très graves avec idiotie ou état cérébral mauvais, l'amélioration a été presque nulle.

DR JOSUÉ PINAULT,

L'Annonciation, 10 août 1900.

CONVENTION DES MÉDECINS DES DISTRICTS DE QUÉBEC.

BANQUET DU 25 JUIN

(Suite des toasts qui y ont été présentés)

“ A L'UNIVERSITÉ-LAVAL ”

(par le DR F. X. J. DORION)

Monsieur le Président,

Madame,

Messieurs :

En me levant pour vous proposer de boire en l'honneur de l'institution qui a donné jusqu'ici l'hospitalité à notre Société Médicale, j'éprouve autant de crainte que de plaisir, car, si c'est une joie, si c'est même un bonheur pour moi de pouvoir dire publiquement toute l'admiration que m'inspire l'Université Laval et toute la reconnaissance que je lui porte, la conviction où je suis de ne pouvoir trouver de termes pour exprimer clairement ma pensée ne peut que m'attrister.

Et cependant, je m'abuse en voulant donner de l'éclat à ce qui peut fort bien s'en passer; car, qu'est-il besoin de tant de phrases? qu'est-il besoin d'explications si précises? Tous, tant que vous êtes, enfants de Laval, qui assistez aujourd'hui à ces agapes fraternelles, n'êtes-vous pas animés des mêmes sentiments envers cette institution; n'admirez-vous pas, comme moi, sa science profonde; n'êtes-vous pas pleins de confiance en la sûreté de sa doctrine; votre cœur enfin, n'est-il pas touché à l'aspect du rôle que Laval a joué dans le développement intellectuel de notre race?

Qu'est-ce qu'une université, sinon un réservoir où la science afflue de toutes parts pour s'y conserver, s'y épurer, y devenir plus lumineuse et rayonner ensuite sur les intelligences.

L'Université Laval est-elle une institution de cette nature? Oui et nous avons pour preuve de la solidité de son enseignement, les triomphes remportés par ses élèves dans les écoles de Paris et de Londres comme dans les académies romaines.

Et ces triomphes de nos philosophes et de nos théologiens au foyer de la science catholique, m'amènent naturellement à mentionner une qualité qui place l'Université Laval audessus de beaucoup de ses rivales à renommée plus grande, je veux parler de la sûreté de sa doctrine.

Quoiqu'en puissent dire de prétendus savants, la science ne peut jamais venir en conflit avec la vérité sans se faire tort à elle-même et prendre le chemin de l'ignorance car c'est le propre des formations anti-naturelles de porter en elles leur germe de mort.

La semence que l'Université Laval jette dans les esprits n'est jamais stérile ni dangereuse, car lorsque ses professeurs, au début de l'année d'enseignement, vont au pied des autels répéter le Credo qui fait l'Union chrétienne, ils témoignent qu'ils soumettent leur intelligence à la direction d'un tribunal qui ne peut pas errer.

Et voilà pourquoi notre Université est d'autant plus savante qu'elle ne pactise pas et ne peut pas pactiser avec l'erreur. La confiance que chacun a mise en elle ne sera pas surprise et lorsque les pères lui confient leurs enfants, ils sont certains qu'il leur reviendront l'âme pure de ces connaissances délétères qui fleurissent trop facilement dans certains milieux.

Notre Université possède donc les deux titres qui commandent l'admiration et le respect chez une institution scientifique; mais l'auréole qui brille du plus vif éclat autour du nom de Laval et le rend cher à tout cœur canadien-français, est celle du dévouement, d'un dévouement maternel car l'Université de Québec est plus qu'une Université: c'est une mère, la mère de l'esprit scientifique et français en Amérique.

De Montmorency Laval, premier évêque d'un diocèse dont l'immense étendue comprenait toute l'Amérique du Nord, est le type du lévite qui se dévoue. Son fils le Séminaire de Québec et sa petite fille, l'Université Laval tiennent à cultiver la vertu dominante de leur père et c'est ce qui a rendu leur action si féconde même sans le secours des richesses de la terre. Car ce n'est pas une institution mercantile que notre Université; elle ne trouve pas comme certaines de ses voisines, des Crésus dont la générosité lui permette de faire de la science à coup de dollars. Non.....elle fait de la science à coup de sacrifices, ce qui est moins d'une marâtre, plus d'une mère et trace dans les intelligences et surtout dans les cœurs des sillons plus profonds.

Fille du séminaire de Québec et soutenue par les sacrifices de cette maison à laquelle le Canada français doit tout, elle continue dans les hautes

sphères de l'enseignement, le travail fait par son père depuis de si longues années dans l'enseignement secondaire.

Nous ne pourrions jamais proclamer assez haut l'immensité de l'œuvre produite par l'Université Laval et ses collègues affiliés.

Notre cher peuple canadien-français maintenant si vivace et si rempli de belles promesses pour l'avenir, le Traité de Paris l'avait laissé sans forces et presque sans espoir car le départ de sa noblesse l'avait dépouillé de la vigueur que donne à une nation l'intelligence cultivée par l'étude.

Notre dévoué clergé entreprit de réveiller les forces latentes qui sommeillaient dans ce débris de peuple ; et la génération conquise était à peine disparue que déjà nous nous trouvions avec une noblesse égale, sinon supérieure à celle que nous venions de perdre ; cette nouvelle noblesse bien à nous et doublement fille de notre sol, était une noblesse d'intelligence.

Sans cesse renouvelée, sans cesse augmentée en nombre par les nouveaux membres que lui fournissait notre corps enseignant, elle a vigoureusement pris en main la défense de nos droits et, petit à petit, elle nous a reconquis la place que nous devons occuper dans notre pays.

Et maintenant avec des enfants de Laval, on fait des législateurs.... on fait des gouverneurs.... on fait des princes de l'Église.... on fait des premiers ministres du Canada... on fait même des médecins, comme certains professeurs ici présents, qui vont provoquer de l'admiration jusque chez les Européens.

En voilà certes plus qu'il ne faut pour nous porter à boire avec enthousiasme la santé proposée, et c'est comme témoignage d'admiration et de reconnaissance que je lève mon verre

A l'Université-Laval, foyer de science,

A l'Université-Laval, foyer de vérité.

A l'Université-Laval, enfin, génératrice de la noblesse nouvelle canadienne-française.

Réponse de M. le Dr Edwin Turcot

Monsieur le Président,

Madame,

Messieurs :

Je vous remercie comme membre de la Faculté de Médecine de Laval, pour les bonnes paroles que vous avez dites à l'adresse de l'Université.

Je vous avoue que je suis tout surpris de me voir debout à titre d'un des doyens des professeurs présents, ici, aujourd'hui. Je ne me croyais pas si vieux déjà!

Mais je me sens tout fier d'être ici un des représentants de la grande et glorieuse institution en qui, presque tous nous saluons notre *Alma Mater*.

Je me sens à l'aise pour parler en son nom, car tous nous sommes d'accord à la proclamer comme une des gloires de la patrie canadienne. Depuis près de cinquante ans, l'Université Laval n'a cessé de mettre à la portée de tous, le grand bienfait de l'enseignement supérieur à toutes les professions et en particulier, à la profession médicale.

Comptez, si vous le pouvez, les centaines et les centaines de médecins qui sont venus puiser leur science au pied de Laval. Voyez-les répandus partout lui faisant comme une couronne d'honneur, partout au premier rang, par le savoir, par le dévouement, par le succès dans la carrière et par la considération publique dont ils sont entourés.

Nous sommes tous liés par la reconnaissance envers l'Université, puisque nous sommes presque tous ses anciens élèves et nous avons, de plus, le plaisir d'entretenir des relations les plus amicales avec tous nos confrères médecins, de quelque collège qu'ils soient sortis.

Il n'y a donc rien d'étonnant à ce que la Société Médicale nous ait réunis tous ensemble ce soir, pour cimenter les liens qui doivent unir tous les membres de la profession, pour affirmer les bons rapports que nous avons ensemble et pour affermir davantage cette Société qui est appelée à nous faire à tous tant de bien.

On dira de notre siècle qu'il a été, par excellence, l'âge de l'organisation du travail dans toutes les sphères où se meut l'activité humaine. Pourquoi nous médecins ne suivrions-nous pas ce mouvement si général, si entraînant?

Réunissons-nous donc en grand nombre et souvent, pour garder l'enthousiasme et le feu sacré de la science que nous aimons, pour nous communiquer les leçons de notre expérience, le fruit de nos études spéciales, et les résultats obtenus pour le plus grand bien de l'humanité souffrante. Nous y gagnerons tous au point de vue de la science et nous aurons le plaisir d'entretenir des relations d'amitié, dont nous apprécions hautement la valeur ce soir.

L'esprit d'association prend de nos jours des proportions grandioses. Il ne se borne plus aux limites d'une ville, d'un pays, d'un continent. A travers les espaces et les océans, il va tendre une main amie à tous ceux qui poursuivent un même but, noble et grand.

Honneur à notre Société Médicale qui aura donné l'inspiration d'une union de tous les médecins français de l'Amérique du Nord pour former une seule grande famille qui pourrait rivaliser d'émulation, avec les grandes associations médicales, américaines et européennes.

L'Université Laval, de son côté, suivra avec orgueil, l'avancement de la profession médicale française, parmi laquelle elle reconnaîtra pour le plus grand nombre ses anciens élèves.

A LA FÊTE DU JOUR "LA SAINT-JEAN-BAPTISTE"

Par M. le DR ALAERT JOBIN

Monsieur le Président,

Madame,

Messieurs :

Et tout d'abord, je croirais manquer au devoir de la gentilhommérie française, si, en votre nom, messieurs, je ne remerciais pas d'une manière toute spéciale, notre aimable confrère, Mademoiselle Levasseur d'être venue rehausser de sa gracieuse présence l'éclat de cette fête.

Messieurs, le 25 de juin 1880 se tenait dans notre Université la grande convention nationale des Canadiens-français. Cette convention, comme vous le savez, avait pour but de donner un caractère d'utilité publique aux réjouissances nationales du temps et surtout de promouvoir les intérêts religieux, politiques, intellectuels et industriels de la race française en Amérique.

Et la commission chargée de faire rapport sur l'état actuel des sciences, des lettres et des arts du Canada, et sur les moyens de les faire progresser formulait entre autre, le vœu suivant : "d'encourager autant que possible la formation de sociétés scientifiques régionales, destinées à vulgariser dans leur sphère d'action l'étude des diverses sciences, et à encourager le zèle des travailleurs."

Aujourd'hui, messieurs, nous sommes heureux de constater que vingt ans après, au même quantième, et dans la même institution, les médecins de la région de Québec consacrent par un conventum, le quatrième anniversaire de la réalisation de ce vœu si cher à la convention nationale.

En effet, messieurs, sans orgueil comme sans fausse modestie, nous pouvons nous flatter d'avoir apporté notre humble pierre à la construction

de l'édifice national. Et voilà pourquoi la Société Médicale de Québec a pensé que dans cette circonstance la note patriotique trouverait un juste écho dans nos cœurs.

Appelé à l'honneur redoutable de proposer la santé de *la fête du jour*, je sens le besoin de vous dire que les organisateurs de ce banquet ont, comme moi d'ailleurs, beaucoup trop présumé de mes forces. Cependant je me sens à l'aise à la pensée que le titre de confrère me donne droit à votre sympathie, surtout en ce beau jour de la St-Jean-Baptiste où tous les cœurs doivent battre à l'unisson.

Si, un jour, notre peintre national, M. Huot, tente de mettre sur la toile le type du canadien-français, (comme il l'a fait d'ailleurs avec succès pour nos types de cultivateurs), je crois qu'il le peindra ainsi : Tenant de la main droite le drapeau de l'Angleterre, parce qu'il lui doit de l'obéissance, de la loyauté de la reconnaissance et le secours de son bras au moment du danger, mais de la main gauche et serré contre son cœur, tenant le drapeau de la France, parce que c'est le drapeau de la mère-patrie.

Oui, messieurs, nous sommes de loyaux sujets de sa majesté la reine Victoria, et, je le proclame, pas un homme de nationalité anglaise n'a plus de respect que nous n'en avons pour la couronne d'Angleterre. La loyauté chez les anglais est toute naturelle, c'est le sang qui parle ; mais pour nous français d'origine, elle est l'expression d'un sentiment de gratitude pour les libertés religieuses et constitutionnelles que l'Angleterre nous a accordées, et en jouissant de ces droits et de ces libertés nous ne craignons pas d'accepter les responsabilités qu'ils comportent.

Aussi, si jamais quelque nouveau Montgomery tentait la prise de Québec, comme en 1775 nous saurions lui faire rebrousser le chemin. Car nous sommes les fils des vainqueurs de Chateauguay, nos Thermopyles Canadiennes, où de Salaberry à la tête de nos 300 patriotes, mit en déroute 3000 ennemis.

Voilà pourquoi, messieurs, nous pouvons redire avec orgueil et fierté que si l'Angleterre voit flotter son drapeau sur la citadelle de Québec, elle le doit à la loyauté et à la bravoure des canadiens-français.

Et l'histoire nous rendra aussi cette justice que dans les événements militaires qui se déroulent dans l'Afrique Australe nos compatriotes ont satisfait généreusement au devoir de la reconnaissance et de la fidélité.

Et à ce propos, je ne puis résister à la tentation de proposer à nos applaudissements le nom d'un de nos confrères, qui a poussé le dévoue-

ment professionnel jusqu'à l'héroïsme : J'ai nommé le Dr N. Fiset. De même aussi que notre clergé national s'honorera toujours du nom de M. l'abbé O'Leary.

Mais cette loyauté à la couronne d'Angleterre ne nous empêche pas d'avoir pour la France les sentiments de l'amitié la plus pure et de l'amour le plus inaltérable. Ah ! c'est que, voyez-vous, nous sommes français d'abord, sujets britanniques ensuite, anglais..... jamais Et comme les Alsaciens nous pouvons dire, à notre conquérant, notre nouveau maître : Vous avez pu anglifier la plaine, vous avez pu anglifier le sol du Canada, mais, notre cœur vous ne l'aurez jamais, il restera français.

C'est l'œuvre à laquelle se sont dévoués avec succès notre clergé, et, dans la suite nos différentes sociétés nationales, depuis le jour où le drapeau aux fleurs de lys dû descendre du Château St Louis et faire place à la croix St-George.

En effet, messieurs, vous êtes vous jamais demandé quel était le rôle de nos sociétés Saint Jean-Baptiste, sans doute l'idée dominante des fondateurs était de promouvoir les intérêts religieux, intellectuels et industriels de la race française en Amérique. Sans doute, l'on voulait tenir toujours vivaces le feu sacré du sentiment religieux, le culte des traditions, l'amour de notre langue et des mœurs de nos ancêtres. Mais aussi et surtout, le but principal était de faire connaître et aimer sur ce continent la langue, la littérature les gloires de la France catholique, et d'y propager la civilisation chrétienne et la foi catholique, parce que telle est la mission de notre race en Amérique, comme c'est aussi la mission de la France dans le monde.

Loin de moi l'idée de diminuer l'importance de nos intérêts matériels. Non..... Mais n'oublions pas que ce n'est pas l'or, messieurs, mais que ce sont les idées qui gouvernent le monde. En voulez-vous un exemple ?

Regardez autour de vous, messieurs, et dites si l'Angleterre, après avoir, avec ses millions, stylé les câblegrammes et façonné ainsi la presse des deux mondes, a pu empêcher ce petit peuple de Boers, qui combat pour sa liberté et son indépendance, de conquérir les sympathies du monde entier.

Oui je le répète : ce sont les idées qui gouvernent le monde..... oh ! alors n'allons pas sacrifier à l'esprit moderne notre enseignement classique et universitaire. Mais, au contraire, relevons toujours le niveau de ces études afin de faire de nos compatriotes des hommes supérieurs, afin que

nous puissions perpétuer sur cette terre d'Amérique les nobles traditions dont le R. P. Coubé a dit, en parlant de la France "de cette race éprise d'idéal, qui mettent l'esprit audessus de la matière, le droit audessus de la force, et qui en face des brutalités de la politique mercantile et matérialiste, soutiennent la politique idéaliste et chevaleresque."

Et à l'exemple de notre ancienne mère patrie, préoccupons-nous spécialement du progrès et de la marche des idées, de la diffusion des vérités chrétiennes, de la culture des sciences, des lettres et des arts, afin que nous puissions accomplir fidèlement notre mission sociale, intellectuelle et religieuse que nous avons reçue en héritage.

Car nous ne sommes pas les fils de 89, Dieu merci, mais les descendants de cette chère France très chrétienne, alors qu'elle était à l'apogée de sa gloire et à l'époque la plus brillante de la civilisation.

Et puis—Noblesse oblige, messieurs.

Et suivant notre devise : Souvenons-nous de notre origine. Quand on se demande ce pourquoi les Européens émigrèrent en Amérique l'on constate que les Espagnols y vinrent pour chercher de l'or ; les Anglais pour y chercher la liberté religieuse et politique , et les Français pour y répandre les lumières de l'Évangile et les trésors de la civilisation.

Aussi sommes-nous fiers d'appartenir à cette race qui, la première, courba le front sous la main du Christ, et qui, pendant quatorze siècles, écrivit de la plume et de l'épée les actes de Dieu en ce monde "*Gesta Dei per Francos.*" Sommes nous fiers d'appartenir à cette race qui ne marchandé pas son dévouement ; à cette race qui donne son sang et ne le vend pas, ou plutôt qui se regarde comme bien payée de ses périls et de ses douleurs lorsqu'une noble cause est vengée.

Et voilà pourquoi, comme au temps de St Louis, nous avons eu nous aussi notre sainte croisade.

Dieu le veut ! il est parti des rives de notre cher St Laurent ce cri sublime, et des milliers de voix ont répondu à cet appel. Et sous l'inspiration de leur devise, pleine de sagesse "Aime Dieu et va ton chemin" nos zouaves pontificaux sont allés témoigner à Pie IX de sainte mémoire, notre foi, notre amour de la vérité et de la justice et notre esprit chevaleresque... Ils sont allés lui dire que sous le beau ciel de la Province de Québec vit une race d'élite au cœur noble et vaillant. Oui ! ils sont allés lui redire que nous n'avons pas dégénéré, mais que nous sommes les continuateurs de l'œuvre de cette France très chrétienne dont le Pape Grégoire IX faisait le bel éloge suivant, en écrivant à St Louis. "De même, lui disait-il que dans

l'antiquité Israël fut le peuple de Dieu, celui d'où la justice et la paix devaient se lever sur le monde, de même dans le Nouveau-Testament, le peuple franc est le peuple élu de Jésus-Christ chargé de la mission de faire respecter la justice et la liberté de son église."

Et comme St Louis, le peuple canadien français (car nous sommes un peuple) lui aurait fait la même réponse, par la voix de ses croisés " Je suis le bon sergent de Jésus-Christ."

Encore un mot et je termine.

Si nous voulons jouer sur ce continent ce noble rôle auquel la Providence nous destine, il nous faut combattre de toute nécessité nos ennemis du dedans qui sont certainement les pires ennemis de notre âme française et catholique.

Je le sais, nous vivons au milieu de races étrangères qui sont autant de rivales attentives, inquiètes, parfois malveillantes ou jalouses, et souvent haïneuses, et contre lesquelles nous avons à défendre, du mieux que nous le pouvons notre patrimoine national, je veux dire : notre religion, notre langue et nos lois. Mas comment pourrions-nous les défendre avec succes si nous commençons par nous diviser, par nous dénigrer, et par nous mépriser.

Ah ! oui ! messieurs, combattons de toute la force de nos énergies ces ennemis intérieurs de notre âme française et catholique. Et en ce beau jour de fête nationale, déposons sur l'autel de la patrie nos ressentiments, nos haïnes et nos divisions, et avec l'accent du ferme propos disons :

Arrière cet esprit de dénigrement, notre mortel défaut national ; arrière cette jalousie qui nous fait poursuivre de notre envie tout canadien-français qui monte et qui domine ; arrière cet esprit de parti qui nous aveugle et qui nous ruine ; arrière cet engouement, cette admiration pour l'étranger, et cette indifférence pour tout ce qui vient des nôtres ; arrière cette manie de vouloir toujours imiter les anglais dans leurs coutumes, leurs amusements, etc., arrière enfin ce respect humain qui nous empêche de nous montrer en tout temps et en tout lieu français et catholiques. Et n'ayons pas honte, aux grands jours de nos solennités religieuses et nationales, de manifester publiquement et notre foi en Dieu, et notre foi dans l'avenir des destinées glorieuses de notre nationalité.

Et pour cela messieurs, soyons unis par les liens honorables de l'estime et de l'affection ; n'ayons qu'un même esprit et qu'un même cœur ; n'ayons qu'une même pensée et qu'un même sentiment, soyons unis dans notre nationalité comme nous le sommes dans notre religion. Gardons les fortes

convictions, les bonnes habitudes de nos aïeux; gardons la langue dans laquelle nos pères ont prié, que nous avons apprise sur les genoux de nos mères, cette belle langue française qui, la première des langues civilisées, s'est fait entendre sur ce sol béni du Canada lorsque Jacques-Cartier, plantant une croix sur les côtes de la Gaspésie, y écrivit ces mots " Pour le Christ et pour la France." Là est notre grandeur, notre force et notre salut.

Réponse de M. le Dr Art. Simard

Monsieur le Président,
Madame,
Messieurs,

Cette après-midi, nous avons envisagé la science médicale dans tout ce qu'elle a de grand, d'utile et de nécessaire; nous avons aussi, poursuivant un même but, étudié les moyens à prendre pour le maintien de la profession médicale dans notre district sur un pied moderne, et je le crois, vous en êtes tous aussi convaincus, nous avons fait acte d'utilité, au moins de bonne volonté d'acquiescer, de nous perfectionner et d'aider, si cela était nécessaire le corps médical à suivre toujours la marche ascendante du progrès, et à s'émouvoir à l'annonce des incessantes découvertes et acquisitions scientifiques.

Laissez-moi ce soir considérer un instant, un autre point de vue de la question professionnelle, qui a pour fondement les sentiments les plus intimes, l'abnégation qui se dévoue et la générosité. Laissez-moi essayer de lever un coin du voile qui masque notre avenir national, dont on croit voir parfois les grandes lignes se profiler dans les clairs obscurs de nos rêves dorés, aujourd'hui surtout que la joie est sur tous les fronts, et l'émotion dans le cœur de tout Canadien-français.—

Messieurs, je vous le demande, notre tâche comme médecin, sera-t-elle terminée, lorsque la science médicale sera plus prisée, lorsque tous et chacun rivalisant de zèle et de dévouement, soucieux du respect dû à leur profession, s'ingénieront à employer les procédés les plus modernes de soulagement et de guérison? N'y a-t-il pas d'autres devoirs, d'autres aspirations, plus grandes, plus nobles et plus généreuses encore qui s'imposent à notre activité?

N'oublions pas, que nous appartenons à la classe dirigeante, et que si nous devons à nos concitoyens, d'être d'abord des médecins instruits et

pénétrés de notre responsabilité, il ne s'en suit pas que la sphère de notre activité soit remplie, nous avons en plus l'obligation de travailler dans la mesure de nos forces, de nos ressources, de notre situation sociale, à la sauvegarde des intérêts de la nationalité Canadienne-Française.

Car, parmi tous les biens que poursuivent les hommes et qui sont les mêmes pour tous, quels sont ceux qui doivent primer les autres, dont on doit faire le plus d'estime si ce n'est la glorification de la nationalité !

Or, si un peuple est surtout grand en proportion de l'énergie qu'il déploie à assurer l'avenir de sa race, nous médecins, dont la position sociale, tant dans les campagnes que dans la ville, confère une influence indéniable, n'avons-nous pas un rôle à jouer, une mission sacrée à remplir ?

Le patriotisme vrai, ne consiste pas seulement à célébrer joyeusement la fête nationale, avec un déploiement de drapeaux qui flottent, de bannières qu'on promène dans les processions, d'airs nationaux rappelant des souvenirs qui nous sont chers, il faut de plus qu'il soit agissant pour être pratique et assurer la réalisation prochaine de nos espérances les plus caressées.

Laissez-moi l'illusion de penser, que nous pouvons dans la sphère où notre activité se déploie, affirmer pratiquement notre dévouement et notre attachement à la cause nationale, et cela, en nous efforçant de donner un caractère national à notre profession médicale et en travaillant à mettre en relief, tout ce qui peut aider au maintien et même au développement de l'idée de la Patrie. En effet, tout peuple, formé par une race distincte et pure de tout alliage, conserve dans son développement à travers les âges son caractère son esprit et ses mœurs, qui impriment à son orientation intellectuelle une tournure spéciale, et au point de vue médical, le génie propre de chaque race est trop manifeste pour qu'il me soit nécessaire d'insister.

Aussi le peuple canadien qui n'a grandi qu'avec le secours de ses seules forces, pur de tout alliage, sans recevoir aucun appoint de l'étranger, a-t-il conservé en Amérique, une nationalité bien distincte, par ses goûts, son génie propre, sa conception de l'avenir, par la direction imprimée à l'esprit enfin par un attachement inaliénable à son ancienne mère-patrie, au point qu'il en est comme la continuation, le prolongement sur la terre d'Amérique.

« Il a opéré un déplacement de la France voilà tout, comme l'a fort bien dit un de nos éminents écrivains, il est resté attaché à ce flambeau qui a éclairé la civilisation, il veut continuer d'en être un des rayons,

d'autant plus vivace, d'autant plus puissant, qu'il éclaire un plus vaste espace."

Nous avons le précieux privilège d'être, comme peuple, l'héritier intellectuel de la grande nation qui a maintenu dans le monde le culte de l'art, de la noblesse d'esprit, des sentiments les plus généreux et les plus élevés de la nature humaine, c'est pourquoi, fiers de notre héritage, nous nous reconnaissons la mission sacrée de le conserver intact.

Si nous ne tenons pas à nous déshériter nous mêmes, restons ce que nous sommes, cherchons notre avenir dans la direction de notre propre histoire et sachons tirer de notre fond latin, si non toujours la nature, mais la forme et le principe de nos progrès.

Nous sommes des Français d'Amérique, que notre science médicale, sans ignorer les autres, soit l'expression de la science Française si conforme à nos goûts, nos aptitudes, et à notre génie latin, et restons toujours dignes d'elle par un travail journalier de perfectionnement et de vulgarisation.

Nous médecins canadiens-français qui descendons d'une race supérieure, il faut avoir le courage de le dire, nous ne sommes pas jugés à notre mérite par nos concitoyens d'autres langues et de nationalité.

Et la raison en est fort simple, jamais si ce n'est depuis quelques années à peine, rien n'a été accompli de général, de réfléchi, pour nous faire voir sous notre vrai jour et apprécier à notre juste valeur.

Nous sommes les héritiers d'une grande nation, nous sommes les dépositaires de la science française en Amérique, noble-se oblige, travaillons à nous faire connaître, encourageons par nos travaux les sociétés médicales, produisons dans les journaux scientifiques de notre langue et de notre nationalité, forçons l'admiration cela nous assurera le respect, soyons fiers nous serons forts, et nos compatriotes auront aussi leur bonne part de la considération qui nous sera dévolue. Car en définitive, c'est pour nos compatriotes, pour notre nationalité, que nous devons travailler et non pas seulement pour l'intérêt particulier de notre profession et c'est ce qui grandit et enoblit notre tâche dans l'avenir. D'ailleurs un travail sourd mais fécond s'accomplit dans les foules, l'idée de patrie qui sommeillait au fond des cœurs canadiens-français, se réveille, prend du corps, se manifeste déjà, appuyée qu'elle est, sur la conscience de la vitalité et la valeur de la race.

Cependant il faut avoir le courage de nous l'avouer, d'autres idées cheminent, s'insinuent dans les foules, qui tendent à menacer plus ou moins directement l'idée de patrie et auxquelles, cela ne souffre pas de discussion,

on ne saurait s'opposer trop énergiquement, ni trop tôt, tel est par exemple l'anglomanie directement entretenue chez quelques-uns et un peu inconsciemment chez d'autres. Je vous l'avouerai franchement, c'est toujours avec une certaine tristesse, que nous voyons de nos compatriotes, qui, une fois enrichis ou sortis de leur niveau social, afin de se singulariser, passent à l'ennemi, abandonnent leur langue, leurs idées généreuses de nationalité, se vantent d'en entretenir d'autres plus larges, basées sur la fusion des races, sans doute pour faire excuser leur défection, mais n'en produisent pas moins par leurs mauvais exemples, un courant d'opinion malsain, dissolvant et anti-patriotique.

Pourtant s'il y a une fausseté qui court les rues, c'est bien l'idée de la fusion de races dont l'origine, les habitudes et l'esprit sont si différents.

On ne fait pas d'un latin un saxon, car il y a des choses qui ne changent pas, qui ne peuvent pas changer et l'idée de patrie en est une. Elle pourra s'obscurcir parfois en des temps douloureux et agités, les beaux esprits pourront en railler l'étroitesse, mais elle subsistera malgré tout, le peuple canadien-français ne l'oubliera jamais, appuyée qu'elle est sur une fidélité inaltérable à la langue des ancêtres, et sur l'orgueil de sentir couler dans ses veines, comme l'a dit un grand écrivain, la mémoire fluide de tout un passé glorieux. C'est qu'en effet parler la même langue, c'est combiner ou associer ses idées de la même manière, c'est sentir ensemble, c'est éprouver les mêmes impressions, les mêmes choses, et là se trouve la raison du lien si étroit et si intime qui s'établit entre les citoyens d'une même patrie. Et puis abandonner l'idée de patrie, la laisser tomber dans l'indifférence où elle se trouverait subitement diminuée, c'est la répudiation de tout un passé glorieux, la condamnation des sacrifices, des efforts généreux, des actes héroïques de nos pères, c'est délapider l'héritage du passé, d'en jeter comme au vent la poussière, c'est renier notre histoire nationale.

"Heureux, a dit le poète, les peuples qui ont une histoire, car c'est avoir vraiment reçu, et il n'y a point de patrie sans une longue histoire qui en soit ensemble le support, la justification, le principe de vie et de rajeunissement perpétuel."

Nous qui appartenons au seul peuple sur le continent qui ait vraiment une histoire, irions-nous hasarder l'avenir de la patrie commune par une indifférence coupable, par une concession inutile, aux autres races, que rien ne justifie ? Irions-nous rompre avec le passé et jeter l'opprobre à la mémoire de tous ces héros, ces patriotes, ces citoyens distingués, ces écrivains, qui bril-

lent dans l'obscurité du passé comme des phares à feu fixe qui orienteraient notre activité dans la direction de toute notre histoire ? Le penser serait un crime. Car, là où est la patrie, là seulement la vie vaut la peine d'être vécue, puisque là seulement nous pouvons développer toutes nos aptitudes et c'est pourquoi, notre rôle, notre mission est de travailler de toutes nos forces, au développement de l'idée de patrie afin que le peuple canadien soit prêt à répondre un jour, aux destinées que la providence lui réserve. Messieurs, il ne s'agit pas là d'un mouvement de défiance, d'agression ou de résistance, envers nos concitoyens de langue anglaise, nous savons reconnaître leurs qualités et les apprécier, mais cela ne nous empêche pas d'unir nos efforts pour sauvegarder notre patrimoine national.—

Soyons loyaux, je le veux bien, la destinée l'a voulu ainsi, par exemple, soyons canadiens avant tout, vivons côte à côte, en bonne intelligence, avec nos concitoyens d'origine différente, c'est notre intérêt, mais je vous en prie, restons français sans nous confondre, car une race vaincue ne se confond jamais, quand elle est supérieure.

Travaillons donc, messieurs, à donner du relief à notre profession médicale, faisons que l'idée de patrie se développe et grandisse autour de nous tous, et nous aurons la satisfaction de voir le corps médical apprécié à son mérite, et nos compatriotes unis dans un même but et une même pensée gagner un jour le droit de prendre rang comme peuple parmi les nations.

Et lorsque la dernière page de notre carrière sera remplie, à l'âge où l'on ne vit plus que de souvenirs, ce sera avec une sorte d'angoisse, à la fois poignante et délicate que, nous reportant en arrière, nous retrouvons la trace où nos vingt ans ont passé, la profession médicale se relevant de jour en jour, forçant le respect par sa science, son honorabilité, son dévouement, et le peuple canadien-français marchant vers le progrès, brûlant les étapes, en pleine possession de son développement intellectuel, assurant à sa nationalité des assises inébranlables, comme au héros l'éternité du bronze et de la pierre, et nous dirons alors avec un légitime orgueil, *Gestis Dei per Francos* ; et nous pourrons nous endormir confiants avec un sourire à la fois charmé et attendri dans notre dernier sommeil, en pensant avec un de nos poètes.

Si les hiboux disaient, la France est morte,
On entendrait làbas de leur voix mâle et forte,
Nos enfants relevant le drapeau des grands jours,
Crier au monde entier ; La France vit toujours !

“ A LA PROFESSION MÉDICALE ”

Par le Dr A. ROUSSEAU

Monsieur le Président,
Madame,
Messieurs,

La profession médicale en ce pays a des titres incontestables de gloire, il est juste de lui rendre hommage, de se réjouir et de tirer quelque vanité de son mérite.

On ne voit pas partout ailleurs, ni même ici peut-être dans toutes les classes de notre société un dévouement aux pauvres et aux souffrants pareil à celui qui l'anime et un semblable désintéressement.

A la longue s'émausse chez le médecin cette sensibilité en quelque sorte malade qui fait que le mal physique nous épouvante plus encore qu'il ne nous attendrit, mais rien ne peut diminuer dans l'âme élevé la compréhension de la souffrance et la véritable émotion qui saisit le cœur à sa vue.

Aussi le contact incessant de la douleur ne nous a-t-il pas rendus inhumains, Messieurs de la profession médicale, et l'on sait bien ce que vous cachez de charité compatissante sous votre froideur apparemment cruelle ; car vous apportez au soin de vos malades un zèle infini et une admirable abnégation.

Par tous les froids, par toutes les tempêtes, dans les ténèbres périlleuses de nos routes à peine battues, le praticien de la campagne accourt au moindre cri de détresse, confiant dans son art et pénétré de sa mission.

C'est une tradition sacrée qu'il doit *marcher* quand même au mépris de sa santé, en dépit de la fatigue et du danger : il l'a reçue de ces braves médecins de la génération précédente dont le type charmant se voit encore.

Aussi jamais il ne refuse : le misérable compte sur son assistance comme si elle était obligée, et si extraordinaire est son empressement auprès du pauvre, du malkonnête homme même, que le peuple a fini par croire à la rémunération par l'Etat de ses services donnés avec une générosité qui s'est toujours laissée ignorer.

Hélas ! trop souvent il se sent impuissant à lutter contre le mal fatal : le médecin s'efface alors, le chrétien se montre : Précurseur attentif du prêtre, il assure au mourant les derniers secours de la religion.

Son intelligence comme sa vertu l'ont placé très haut dans l'estime du

ses concitoyens. Au sein des paroisses il dirige l'opinion et ses conseils sont une solution à bien des problèmes.

Il n'est guère contesté que dans ses difficultés politiques pour lesquelles il réserve le plus vif de ses passions ; mais encore là, c'est avec lui qu'il fait bon d'être *rouge* ou *bleu* et il est imprudent de la part de l'orateur des villes d'aller le rencontrer sur le husting de son village. Du moins devra-t-il être bien poli !!!

On le verrait plus souvent dans l'enceinte de notre législature, si son ambition égalait sa popularité, mais comme dans les actes de la vie professionnelle il se donnait sans compter par sentiment de bonté, il se dépense dans les luttes politiques pour le triomphe de son *Idée*, et il s'oublie. Le candidat rusé sait bien qu'il n'en coûte rien de mettre à contribution son travail et son influence, voire son argent et sa large hospitalité. Je ne veux cependant pas louer sans réserve ce désintéressement politique.

Jusqu'à ce jour la profession médicale ne s'est pas fait respecter comme il convient au parlement où l'on voit s'attaquer à ses droits et privilèges assurément non excessifs, trop de députés fascinés par le charlatanisme.

Les influences considérables dont elle dispose ne pourraient-elles donc pas être groupées et utilisées à son profit ?

L'avancement des sciences médicales en notre province, les réformes nécessaires dans l'enseignement et dans la pratique, les progrès de l'hygiène doivent nous intéresser plus directement que les questions de protection ou de réciprocité commerciale avec les Etats Unis.

Partisans de n'importe quelle faction politique, avant tout soyons donc médecins ; il le faut pour le crédit, pour l'honneur et le prestige de la profession entière.

Elle ne le cède pas aux autres corps professionnels sous le rapport de l'intelligence et du savoir, mais pour assurer à tous les membres de plus grands avantages matériels et intellectuels, elle doit travailler sans relâche. C'est dans ce but qu'elle organise des sociétés et qu'elle fonde des journaux. Des œuvres attestent sa force et sa vie. Et en ce quatrième anniversaire de la fondation de la société médicale de Québec, et la naissance du BULLETIN, c'est fier du succès présent et confiant dans l'avenir que je lève mon verre à la santé de la profession médicale.

N. B. Nous regrettons vivement de ne pouvoir offrir à nos lecteurs en réponse à cette santé la brillante improvisation de M. le Dr L. J. O. Sirois dont la note gaie si bien rendue a été couverte d'applaudissements on ne peut plus mérités, ainsi que le discours de M. le Dr Lorne Drum, que nous n'avons pu nous procurer au dernier moment en raison de son absence de la ville.

“ Au Collège des Médecins et Chirurgiens de la Province de Québec ”

par le DR E. LEBEL.

*Monsieur le Président,**Madame,**Mes chers Collègues :*

Les professions libérales, dans tous les pays civilisés, ont toujours senti le besoin de s'organiser en corps et de mettre à leur tête une direction ferme, composée de l'élite de leurs membres.

C'est ainsi que MM. les avocats ont leur conseil du Barreau, que MM. les notaires ont leur Chambre des Notaires et que nous, de la profession médicale, nous avons notre Bureau des Gouverneurs.

Les uns et les autres ont leur raison d'être, soit pour représenter la profession dans tous les actes officiels, soit qu'il s'agisse de l'admission à l'étude ou à la pratique, soit qu'il se soulève des questions relatives au droit d'exercer la profession elle-même ou à la dignité des membres, soit encore qu'il faille mettre en vigueur les lois existantes, ou s'adresser à la législature pour obtenir de nouveaux pouvoirs afin de sauvegarder les intérêts communs, etc.....

Je suis heureux de rendre cette justice à notre Bureau des Gouverneurs, tel que constitué actuellement, qu'il est à la fois un honneur et un avantage pour la profession médicale.

Il est à la connaissance de tous que, sous son énergique direction, il s'est réalisé un progrès considérable dans le sens d'une surveillance plus efficace pour le maintien de nos privilèges, pour le relèvement du niveau des études, pour l'exclusion de tous ceux qui, sans raison légitime, n'avaient pas accompli les formalités de la loi, quant à ce qui concerne les certificats d'études.

Je comprends que le public est aussi intéressé que la profession à ce que les médecins aient toute la compétence désirable, et il m'a toujours semblé que nous surtout, les Canadiens-Français, sujets à tant de sollicitude de la part de nos concitoyens d'autres origines, nous nous devions à nous mêmes d'être absolument comme la femme de César, non seulement sans reproche, mais même audessus du soupçon.

C'est la meilleure manière de justifier la position prise par la presque totalité des membres de notre association vis à vis la tentative faite dans le but de contrôler la profession médicale dans tout le Canada au moyen d'une loi fédérale. Cette tentative a heureusement échoué, grâce à l'attitude énergique de tout le corps médical Canadien-français, en particulier

dans le district de Québec, dont les représentants dans le Bureau des Gouverneurs ont montré, en cette circonstance, une habileté digne de tous les éloges.

Une autre matière délicat qui attire notre attention et où l'action bienfaisante de nos Gouverneurs se fait sentir c'est l'étiquette professionnelle entre confrères aussi bien qu'entre médecins et clients. Dans un temps où la concurrence se fait de plus en plus âpre, et que des intérêts contradictoires sont constamment en conflit, il importe que la profession médicale soit protégée contre cet esprit d'innovation et de mercantilisme de quelques-uns de ses membres et que le Conseil de discipline tel que constitué avec tous les pouvoirs dont il est revêtu, doit faire appliquer la règle disciplinaire à tous et sans exception. Heureusement que les infractions sont de moins en moins fréquentes et que la besogne de nos Gouverneurs en est d'autant plus réduite.

C'est avec plaisir que j'ai accepté de présenter ce présent toast. Je lève mon verre vous conviant d'en faire autant à la santé de nos Gouverneurs.

N. B. Le départ de M. le Dr Lachapelle pour le Congrès international d'Hygiène à l'exposition de Paris nous prive du plaisir que nous aurions eu de reproduire le remarquable discours qu'il a prononcé en cette circonstance.

“ AUX SOCIÉTÉS SŒURS. ”

Par le DR C. R. PAQUIN.

M. le Président,

Madame,

Messieurs :

L'enthousiasme qu'a soulevé le projet grandiose de M. le Dr Brochu au conventum de ce jour, me justifierait de ne rien ajouter à l'adresse des Sociétés Sœurs avant de boire à leur santé. Car en réalité l'orateur a su admirablement réunir dans une même pensée toutes les idées qu'on pourrait émettre en cette circonstance.

Cependant, comme je tiens beaucoup à l'honneur qui m'est fait, je veux profiter de l'occasion pour vous exprimer certains regrets sur les mouvements de la profession dans le passé et pour formuler quelques projets pour l'avenir.

Ces regrets, Messieurs, vous les avez déjà éprouvés vous-mêmes et un très grand nombre les ont formellement exprimés depuis l'ouverture de cette convention.

N'est-il pas regrettable, en effet, qu'à la veille du 20ème siècle le nombre des associations médicales dans notre province soit aussi restreint, que les mieux disposés rencontrent comme autrefois des difficultés sans nombre pour maintenir celles qu'ils ont organisées au prix des plus grands sacrifices, et qu'enfin subsiste encore ce fâcheux préjugé : que toute société en formation ne saurait vivre parce que d'autres n'auraient pu résister aux causes ordinaires de destruction ?

N'est-il pas vrai que ce langage n'est pas celui du progrès ? mais que pour réussir au contraire, pour vaincre les obstacles, applanir les difficultés et maintenir l'harmonie il faut savoir lutter, lutter sans cesse, et lutter toujours.

De là il faut donc conclure que les sociétés qui sont venues prendre place parmi nous ont su vaillamment triompher des unes et des autres difficultés et que pour cela elles ont un droit de plus à notre admiration.

Mais hâtons-nous d'ajouter que ses regrets doivent être sensiblement tempérés à la vue de ce qui se passe en ce moment autour de nous.

Nous croyons fermement que les faits actuels seront le point de départ d'une ère nouvelle pour l'honneur et l'avantage de notre noble profession en cette province ; qu'avant longtemps les sociétés régulièrement organisées verront grossir le nombre de leurs membres, que le succès sera rendu plus facile à ceux qui prendront de nouvelles initiatives et qu'enfin pour tout couronner, chaque district aura son comité d'études médicales ou tout médecin pourra s'occuper d'une façon plus effective de ses intérêts locaux.

Voilà MM. l'exposé sommaire de nos plus chères aspirations.

En d'autres termes, l'espérance suprême qui semble renfermer toutes les autres, serait que le succès que nous rêvons pour l'honneur de notre vie nationale et scientifique, fut formé de la résultante de toutes les forces vives de ces sociétés de demain. —

Il est vrai que dans l'exécution de ce projet on rencontrera de sérieux obstacles, mais avec l'enthousiasme et le patriotisme qui se manifestent, aujourd'hui de toute part, avec de la bonne volonté et du désintéressement ces choses sont toujours plus facile à exécuter qu'on ne le pense —

Maintenant que nous possédons le système d'élection par district, nous croyons que l'existence d'associations de district est devenue une nécessité. Nous croyons de plus qu'il suffit à peine d'en émettre l'idée pour saisir du même coup les immenses avantages que la profession médicale dans

notre province française retirerait d'un système ainsi organisé, ayant pour foyer principal notre brillante université —

A part tous les bienfaits qui en ressortiraient au point de vue scientifique et des intérêts professionnels locaux, nous aurions des armes toujours prêtes pour assurer le succès des grandes causes et le triomphe des réformes sérieuses.

A nous donc si vous voulez m'en croire, de confondre en ce moment, dans une même pensée l'idée de sociétés existantes avec l'idée de celles qui naîtront demain et de trinquer tous ensemble à leur santé présente et future, à leur succès le plus éclatant comme à leur prospérité la plus absolue.

Réponse de M. le Dr Albert Lesage (MONTRÉAL)

Monsieur le président,

Madame,

Messieurs :

Comme représentant officiel du comité d'études médicales de Montréal et de l'Union Médicale du Canada, j'ai l'honneur de m'associer à tous les messieurs qui m'ont précédé dans leurs souhaits à l'adresse de la Société Médicale de Québec.

Fondée il y a quatre ans par un groupe de médecins distingués de ce district dans le but d'assurer à la médecine une place d'honneur qu'elle mérite à plus d'un titre; gracieusement reçue, choyée même par l'Université-Laval qui lui offre l'hospitalité dans ses vastes salles, la Société Médicale de Québec a grandi, s'est affirmée par des travaux sérieux qui ont exalté l'ardeur de ses membres et qui ont sollicité l'attention du public médical.

Le Comité d'Etudes Médicales de Montréal est heureux des succès qui couronnent de si louables efforts et vous assure son plus entier concours dans l'œuvre éminemment scientifique et humanitaire que vous poursuivez ici et qu'il poursuit aux mêmes titres et dans d'autres lieux.

Moins heureux que votre Société à ses débuts, notre "Comité" est né sans bruit dans une mansarde amie au retour d'Europe alors que quelques-uns d'entre nous étaient encore sous le coup des fortes émotions d'outre-mer. Les espérances étaient grandes; l'illusion était complète!.....

Après deux mois de travail et de lutte pour l'existence, l'Université nous accueillit sous son toit; ce fut presque de la gloire; en tout cas ces

fut la vie. Et depuis ce temps, nous vivons en commun dans une confraternité bienfaisante. Nous concentrons nos forces, nous multiplions nos efforts et nous gagnons des prix en attendant le jour de la distribution. Nous avons déjà reçu des accessits à titre d'encouragement au travail et à la sagesse !.....

En effet, Messieurs, c'est une tâche difficile, délicate même, dans un jeune pays comme le nôtre, de grouper les énergies et de fonder des sociétés médicales—pour ne parler que de celles-ci—qui résistent longtemps à l'indifférence de ses membres ou encore à l'étroitesse d'esprit de ceux qui s'opposent sciemment à toute innovation sérieuse dans l'art de guérir. Et pourtant, Messieurs, quel est l'esprit le moins ouvert qui oserait nier l'utilité pour nous médecins des sociétés médicales, et leur influence considérable dans l'orientation vers les conceptions nouvelles des dernières années?.....

Qui est-ce qui a élevé le niveau des sciences médicales en France, sinon ses incomparables sociétés savantes—l'Académie des Sciences, l'Académie de Médecine, la Société de Biologie, la Société de Chirurgie, la Société Médicale des Hôpitaux et tant d'autres.

C'est au sein de ces assemblées que les savants contemporains ont communiqué à la suite de patientes recherches, les résultats inespérés de leurs lumineuses conceptions.

C'est au sein de ces assemblées, érigées en tribunaux supérieurs de la médecine, que les Gouvernements vont chercher des conseils, des avis, pour arrêter dans leur marche envahissante, des ennemis plus puissants que des armées rangées en bataille. Je veux parler des grandes épidémies, ces faucheuses à millions

C'est au sein de ces assemblées que les esprits supérieurs dont les noms sont universellement connus, ont acquis des droits à la reconnaissance des générations présentes et futures en démontrant que la science a sauvé par centaines de milles déjà, des enfants dont le sort était fixé d'avance par la mort, et cela, à une époque encore rapprochée de nous. Je veux parler de la diphtérie.

C'est au sein de ces assemblées que les écoles d'enseignement supérieur font le choix de leurs professeurs dont, plus tard, les élèves iront grossir la brillante phalange des artisans des sciences biologiques ou de pathologie médicale.

C'est au sein de ces assemblées que la presse médicale puise à pleines colonnes les enseignements nouveaux qu'elle diffuse à la façon d'un puis-

sant jet de lumière dans les différents centres intellectuels du monde entier. Je dirai plus, Messieurs, ce sont, dans un sens plus large, les sociétés savantes, dont l'union intime fait la plus grande force d'un pays, qui peuvent à un moment donné, conserver intact l'esprit d'un peuple, d'une nation, d'une province même, en élevant des remparts solides contre l'envahissement progressif des conquérants à fausses doctrines.

Enfin, Messieurs, ce sont les sociétés savantes qui peuvent contribuer le mieux au bien-être moral des centres, petits ou grands, par le caractère élevé qui préside à leurs délibérations et par les solutions éclairées, de problèmes difficiles qu'elles soumettent à l'appréciation de leurs membres, de leurs auditeurs ou même de leurs lecteurs, petits ou grands.

Et voilà, Messieurs, en peu de mots, les raisons d'existence des grandes sociétés médicales ou autres.

C'est aussi un peu la raison d'existence des sociétés plus humbles, telles que les nôtres par exemple.

Fondées dans le but de vulgariser l'enseignement médical, surtout l'enseignement médical français, le plus beau qu'il y ait au monde, elles revendiquent déjà leur place d'honneur dans notre chère province de Québec, à la fois tant aimée, et tant décriée ; assurent une voix prépondérante en faveur de l'autonomie provinciale et elles réfutent victorieusement l'accusation de nos confrères anglais qui nous taxent de stérilité en matières de sciences médicales.

Tout ce que nous demandons, nous les fondateurs du Comité d'Etudes Médicales de Montréal—peut-être les fondateurs de la Société Médicale de Québec voudront-ils se joindre à nous—c'est que, en premier lieu, l'Université Laval nous continue son appui moral, elle qui s'est constituée la gardienne jalouse de l'enseignement supérieur français dans cette province et dont nous nous considérons les exécuteurs testamentaires obligés, et que, en second lieu, les Gouvernements qui font si peu pour la cause de cet enseignement, changent leurs habitudes héréditaires de vouloir affubler d'un manteau rouge ou bleu leurs mandataires scientifiques officiels.

La science n'aime pas que la politique lui fasse la cour, ses faux airs de grandeur la fascinent quelquefois et la tuent toujours !.....

Voilà, Messieurs, ce que j'avais à dire au nom de mes estimables confrères de Montréal à l'occasion de ces joyeuses agappes fraternelles.

J'ose espérer pour tous que cette ère nouvelle que vous inaugurez si brillamment aura son écho quelque part, soit dans nos échanges de sympa-

thie demain ou plus tard, soit dans des fêtes nouvelles que votre sœur ou cousine de Montréal organisera à l'époque de sa majorité.

“ A LA PRESSE MEDICALE. ”

par le M. DR ALPH. LESSARD.

Monsieur le Président,

Madame,

Messieurs :

Il serait étonnant si, dans une réunion de médecins, il n'y avait pas beaucoup de santés. En effet, nous qui sommes chargés de par la grâce du ciel et du diplôme universitaire de rendre, ou tout au moins d'essayer de rendre à nos malades la santé qu'ils ont perdue, ne sommes-nous pas obligés de boire à la santé de tous et de chacun ? Dans tout banquet, une santé est toujours de rigueur. Je ne parle pas de celle des dames en général que l'on garde pour la bonne bouche du dessert, mais de celle d'une autre grande dame, de la Presse, et pour nous disciples d'Esculape, de la Presse médicale, santé que j'ai l'honneur de proposer.

Oui, c'est à cette presse médicale, ruche où tant d'abeilles ont apporté et apportent encore tous les jours les secrets que la nature laisse échapper, que je propose de boire. Oui, c'est à l'humble journal où de modestes essais font présager peut-être quelque chose de plus grand pour l'avenir, comme à la riche revue où les princes de la science collaborent et parlent du haut d'une tribune, que je porte cette santé ; car tous deux ont le même rôle, celui de divulguer la science médicale et d'en faire profiter les souffrants, car tous deux ont le même but, celui d'unir entre eux les membres d'une vaste profession, vaste par le travail qu'elle s'impose comme par le champ ouvert à ses investigations.

Le journal médical ! l'ami et le compagnon du médecin ! feuille ouverte sur le bureau du médecin de la ville ou reposant sur les coussins du cabriolet du médecin de village, la vilaine politique en est bannie, le servilisme bas de ceux qui adulent les puissants et les vainqueurs du jour ne l'y rencontre pas, et des discussions qui s'y trouvent ne sort qu'une chose, la plus grande somme possible de bien être et d'amélioration du sort de l'humanité. C'est le véhicule qui nous apporte les connaissances et le résultat des expériences de nos confrères et de nos maîtres. Un Pasteur découvre-t-il après de longues années de recherches, les moyens de guérir les malheureuses victimes de la rage, un Yersin va-t-il aussi loin recueillir

au milieu des plus grands dangers les germes de mort qui constituent l'un des plus terribles fléaux de Dieu, un Roux, digne élève d'un maître plus digne encore trouve-t-il au fond de son éprouvette le sérum qui rendra la vie à des millions d'enfants et le bonheur à des millions de mères, vite, la presse médicale s'en empare et porte jusqu'aux confins du monde, aux grandes cités où professent d'illustres praticiens comme à la plus petite commune où l'humble médecin de campagne exerce sa profession, la grande nouvelle, les moyens, les indications qui mettent à même de guérir la maladie, de soulager les souffrances, de verser du baume dans le cœur et sur les plaies des malheureux.

Un d'entre nous, messieurs, a-t-il découvert un secret que la nature a jalousement gardé jusqu'ici, a-t-il saisi un signe, un symptôme nouveau dans une maladie qu'il traite, a-t-il trouvé un remède, un traitement dont les résultats surpassent ceux qui ont été donnés jusqu'alors, aussitôt la relation de ce fait inscrit au journal médical en porte la connaissance à tous les membres de la profession. Et qui en bénéficiera, à qui le profit ira-t-il ? au malade, au souffrant.

Qu'est-ce encore que le journal de médecine ? C'est le lien qui unit les membres d'un même corps, c'est le trait d'union qui relie ensemble des confrères éloignés. Dans les colonnes souvent parcourues à la hâte, on est heureux de retrouver un nom connu autrefois et qui nous rappelle maints souvenirs. Après notre sortie de l'Université, le journal nous apporte encore les leçons de nos bien aimés professeurs comme un écho lointain mais toujours vivace de l'amphithéâtre, de la clinique, de la salle de cours et du Laboratoire. Les causeries d'autrefois commencées auprès du lit d'un malade et où la bonté et la familiarité se mêlaient à l'érudition du pathologiste, sont continuées et terminées dans les pages de la revue, et que de fois il nous semble, lorsque nous avons fini de lire, que nous sommes encore tous, comme au beau temps jadis, pressés autour du maître, écoutant son enseignement et profitant de son expérience et de ses travaux.

Une autre fois, c'est un confrère de notre âge et qui séparé de nous depuis longtemps par les hasards de la vie, rappelle son nom à notre souvenir par un article d'où date peut-être le commencement de la fortune médicale. Parfois aussi, tous tant que nous sommes, les jeunes, nous voulons voler de nos propres ailes, nous risquer à traiter des sujets qui ont exigé de longs travaux ; alors le journal est toujours là pour nous recevoir, pour nous encourager, et nous faisons nos premiers pas dans la littérature médi-

cale sous l'œil bienveillant de ceux qui furent et demeurent encore nos maîtres.

Succès donc à nos journaux médicaux! Longue vie à notre presse médicale française! Prospérité aux anciens qui ont déjà parcouru une longue carrière et que de nouveaux lauriers s'impriment sous les titres de l'*Union Médicale*, de la *Clinique* et de la *Revue Médicale*. Et bonheur, longue vie, succès à notre modeste BULLETIN qui en est encore à ses premiers mois, mais qui promet beaucoup par sa vigueur. D'ailleurs, tant de sollicitude veille autour de son berceau, les soins qui lui sont prodigués sont si assidus, le zèle avec lequel les fondateurs et collaborateurs lui apportent la nourriture qui le fait vivre et croître est si touchant, qu'on peut sans crainte lui prédire de belles destinées. Longue et fructueuse carrière à l'organe de la Société Médicale de Québec, et honneur, félicitations remerciements à ceux qui lui ont donné la vie et qui la lui conservent. Un journal médical manquait à la ville de Québec et à notre Société, eh! bien, le dévouement et le travail d'un groupe de médecins que vous voyez réunis ici ce soir a comblé cette lacune. Merci à eux!

Déjà, le succès a répondu à leurs efforts, l'aide et la bienveillance sont venues non seulement de l'entourage, non seulement de la profession médicale canadienne, mais de plus loin, et tous les mois, notre BULLETIN touche aux rivages ensoleillés de la France, notre mère patrie bien aimée. Tous les mois, des pages françaises vont lui dire qu'ici sur cette terre restée française, des médecins restés français eux aussi travaillent à répandre la science française. En retour de ces modestes essais, les grandes revues médicales de Paris, les journaux qui font autorité dans la science nous sont envoyés. Si nos travaux cherchent à monter jusqu'à elle, la ville lumière, en retour fait glisser jusqu'à nous ses rayons, la mère-patrie fait couler jusqu'à nous les sources si fécondes de la science auxquelles tous les peuples de l'univers sont avides de boire.

Ils liront ces paroles ceux qui nous ont donné de si bonne grâce leur encouragement, eh! bien, qu'ils sachent au moins que nous leur en sommes reconnaissants, qu'ils sachent que nous n'avons rien oublié, que nous nous souvenons toujours, qu'ils sachent enfin que sur les bords du Saint Laurent, la science française fleurit, est en honneur, que nous serons toujours là pour la répandre, et que c'est par notre presse médicale que nous la répandrons.

Réponse de M. le Dr J. Langlais

Monsieur le Président,

Madame,

Messieurs :

Si nous portons nos regards sur le vaste domaine de la médecine, nous y voyons un champ immense ouvert à l'activité des savants et des chercheurs. Aussi chez tous les peuples de l'univers, un grand nombre de ces amis de la science, dont s'honore et se glorifie notre profession, consacrent leurs veilles, leurs recherches et leurs talents à reculer les limites des connaissances médicales.

Les uns armés du scalpel et du microscope s'enferment dans les salles de dissection et étudient non seulement la position et les rapports des différents organes, mais encore le pourquoi et le comment de leur existence, la structure la plus intime, la plus minutieuse de nos tissus et les changements dans ces tissus ravagés par la maladie.

Les autres parcourent les champs, les forêts, pénètrent dans les régions les plus arides, à la recherche de médicaments nouveaux, d'autres enfermés dans les laboratoires analysent l'air, les eaux, les produits pathologiques ; tâchent de pénétrer les causes des maladies, leur mode d'action ; ceux là travaillent à la solution des problèmes qui intéressent surtout la santé publique : les maladies contagieuses, leur mode de propagation et formulent des préceptes hygiéniques pour mettre à l'abri de ces fléaux qui parfois dévastent des contrées entières.

Mais le plus grand nombre sont auprès des malades et des blessés appliquant à l'humanité souffrante les connaissances acquises par tous les autres travailleurs.

La Presse médicale a pour rôle de vulgariser et répandre dans son milieu au fur et à mesure de leur apparition ces travaux des savants ; elle en fait un analyse sommaire, elle présente aux lecteurs un aliment tout préparé pour une assimilation facile.

Elle tient les médecins au courant des progrès qui se font tous les jours dans l'art de guérir. Le médecin surtout qui n'a pas le temps de parcourir ni d'étudier les longs articles scientifiques et les volumineuses publications des différentes spécialités.

Elle l'aide dans la lutte journalière et continuelle pour l'avancement de la science médicale et pour la protection de la vie de ceux qui réclament ses soins.

De plus elle prend en mains les intérêts généraux de la profession, soutient ses privilèges et ses droits ; elle ouvre ses colonnes à tous les membres du corps médical qui veulent faire part à leurs confrères de leurs observations ou discuter les grandes questions qui agitent notre monde médical.

La Presse médicale, Messieurs, reflète le mouvement scientifique d'un pays, d'une nationalité. La profession médicale canadienne-française peut considérer avec quelque orgueil et surtout avec foi en l'avenir le chemin parcouru en ces dernières années.

L'Union Médicale qui comptera bientôt trente ans d'existence n'a besoin pour tout éloge que la mention de ses rédacteurs: les Rotot, les Dagenais, les Desrosiers, les Lachapelle, les Brennan, les Benoit. *La Clinique*, *La Revue Médicale* et le BULLETIN rivalisent de zèle et d'ardeurs pour la diffusion de la Science Médicale, le rehaussement des études et la défense des intérêts professionnels.

Grâce au zèle et à l'initiative de quelques confrères, on a vu surgir ça et là dans notre belle province de Québec des associations d'études auxquelles contribuent les amis de la science désireux de rendre leur art utile à la société et satisfaisant pour eux mêmes. Ces associations font un bien immense ; elles donnent de l'émulation. Les observations sont plus soigneusement faites et les discussions agrandissent le champ de l'intelligence. De plus elles entretiennent des liens amicaux et fraternels entre les membres d'une même profession. *Non progredi est regredi*. Il nous faut, Messieurs, continuer dans cette voix de progrès réels : travaillons de concert avec notre Presse Médical, à la réalisation du magnifique projet de M. le professeur Brochu. La fondation d'une association Médicale Française de l'Amérique du Nord. Je propose, Messieurs, la santé de notre Presse médicale Canadienne-française.

Réponse de M. le Dr P. V. Faucher

Monsieur le Président,

Madame,

Messieurs

Je suis heureux de voir avec quel rare talent mon excellent confrère qui a proposé la santé à la presse médicale, a su, tout en rendant justice à

la presse médicale universelle, s'attacher aux mérites de la presse médicale de France et de celle de notre province canadienne-française. Cela m'ouvre une voie bien douce, bien agréable et tout à fait en harmonie avec nos sentiments de ce jour. Car, malgré tout le respect que nous avons pour les grandes écoles d'Europe et d'Amérique, bien que nous ne puissions prononcer qu'avec admiration les noms immortels de Jenner, de Lister, de Sims, de Virchow, de Koch, de Roentgen, et de toute cette pléiade d'hommes illustres que l'univers se plaît à honorer, en ce jour de notre fête nationale, au bruit des réjouissances universelles que prend tout canadien-français en quelque coin du globe où la Providence l'ait jeté pour y faire souche, que nos confrères de langue étrangère nous le pardonnent, mais ici tout semble devenir français, et la presse médicale elle-même, d'ordinaire sifroide et si impassible, doit ici revêtir le même manteau tricolore et sourire à nos accents patriotiques.

Et d'ailleurs, cette marche que nous suivons, elle nous a été toute tracée par nos confrères de langue étrangère, à part quelques nobles exceptions, telles que le "New-York medical journal" et le "Medical Record" qui, ont cru bon de ne pas répondre à notre juste demande d'échanger avec notre modeste revue, nous laissant par là-même dans la nécessité de les ignorer. Bien plus, les journaux médicaux anglais de notre propre pays, à part la gracieuse petite revue "maritime Medical News," bien qu'acceptant notre "Bulletin" depuis son apparition, n'ont pas même accusé réception de nos envois, ont gardé le silence le plus absolu sur notre existence et n'ont jamais pu nous faire le plaisir d'un seul de leurs travaux, tandis que tout l'autre bas, de l'autre côté de l'Atlantique, la presse médicale de France toute entière nous a reçu comme un enfant de prédilection; elle nous a ouvert tous ses immenses trésors de science et d'art médical, et elle n'a pas cru se rabaisser en nous tendant la main et en nous encourageant par des reproductions et des extraits de nos modestes travaux.

Après cela ne me demandez pas si je l'aime cette presse de même langue que la nôtre, dont le rôle tout de désintéressement, d'éducation et de nationalité n'a pas peu contribué à former ce petit noyau de presse canadienne-française bien fragile, il est vrai, mais encore appréciable.

Je ne puis, faute de temps, vous retracer ces grandes qualités de la presse gauloise, qualités essentielles à tout ce qui veut faire œuvre durable. — Qu'il me suffise de rappeler avec quel dévouement en France on se hâte de transmettre à l'univers les grandes découvertes médicales, surtout celles qui ont signalé la seconde moitié du fécond dix-neuvième siècle.

Quelle presse a plus fait pour relever sans cesse le niveau de l'éducation professionnelle ?

N'avez-vous pas admiré, comme moi, cette levée en masse compacte des porte-drapeau de la médecine française pour sauvegarder leurs intérêts et ceux des membres de la profession lorsqu'il y avait lieu de croire qu'ils étaient lésés ?

Permettez moi seulement quelques mots sur le rôle important pour nous dévolu à notre presse canadienne-française

Je ne m'arrêterai pas sur son histoire bien courte, mais bien remplie. Ce qui la caractérise, c'est l'amour du travail, et ses vaillantes luttes pour les intérêts professionnels. Quand vous aurez quelques loisirs, relisez quelques pages de la Gazette médicale de Montréal et vous y verrez que dès le commencement on a cherché la voie du progrès. Mais le travail le plus efficace et le plus actif pour les intérêts de la profession de cette province a été sans contredit celui de l'Union Médicale du Canada qui actuellement, grâce à une heureuse combinaison avec la Revue de Médecine et d'Hygiène pratiques, passe avec un air de vigueur tout à fait enviable de l'adolescence à l'âge adulte.

Buvons à elle, Messieurs, car elle le mérite.

Buvons à ses rédacteurs, phalange de vaillants qui tous auraient pu écrire en se retirant de la lutte active les belles paroles suivantes de M. le Dr E. P. Benoît en mai dernier.

Nous nous sommes efforcé, pendant nos cinq années de rédaction, de maintenir la revue à la hauteur où l'avait placée notre vénéré maître, Hugues-Evariste Desrosiers, et nous avons tâché en plus d'en faire pour la profession médicale un guide et un défenseur. Chaque fois que les intérêts de la profession nous ont paru être en danger, nous sommes accourus à la rescousse, et nous avons écrit, nous avons bataillé même sans peur et sans reproche. Il nous semble que nous n'avons pas bataillé en vain ; et si la loi médicale passée l'hiver dernier à la Législature de Québec peut être considérée un peu comme le résultat de nos efforts, nous nous déclarons satisfaits.

« Dans tout ce que nous avons écrit depuis 1895, il n'y a pas un mot pas une ligne que nous retrancherions aujourd'hui. Sans doute, il nous a fallu à maintes occasions, parler hardiment ; il nous a fallu aussi nous séparer de gens qui avaient été nos maîtres et nos amis ; mais nous n'avons pas hésité un seul instant, car nous considérons qu'il y avait péril en la demeure. Si, durant nos polémiques, nous nous sommes trompé, si nous

avons été injuste envers qui que ce soit, on voudra bien nous pardonner à cause de notre bonne foi, et tenir compte que nous n'avons jamais rien demandé pour nous même. Le bien général de la profession, et cela seul, a toujours été notre but. Nous pouvons maintenant nous retirer, et nous attendrons avec confiance, la conscience en paix, le jugement de nos pairs : il nous sera favorable. ”

Buvons aussi à la santé de la Revue Médicale, de cet enfant né à Québec, grâce à l'énergie incroyable de son fondateur, mais que des circonstances incontrôlables ont éloigné de nous, sans toutefois cesser d'être de Québec.

Mais laissez-moi vous demander de boire aussi et beaucoup à la santé du “ Bulletin Médical ” de ce tout petit enfant, fruit d'un travail laborieux, qui ne désire et ne recherche rien tant qu'une de vos caresses, qu'un peu de votre aide pour accomplir avec fidélité sa mission, car lui aussi, il a ses rêves, ses désirs de bon patriote.—Fidèle aux principes qu'avait demandé pour lui mon excellent confrère qui en a eu la conception, le Bulletin comprend, comme tous ses confrères d'ailleurs, que “ nous ne pouvons avoir d'influence en Amérique qu'à la condition de personnifier l'idée française. ” Il comprend que les lettres sont les archives des nations, et un grand moyen de conservation nationale, et c'est pour cela qu'il ne cesse de répéter à ceux qui lui veulent du bien ces sages conseils du Dr Os, que le Dr Sirois connaît très intimement : “ Le pain de la science est aujourd'hui à portée de toutes les mains, l'observation, l'expérience, s'offre à nous dans le champ si vaste et si varié de la pratique du Canada, conservons le goût et l'étude des lettres, et la profession médicale dans cette province laissera son empreinte sur le mouvement scientifique qui accueille les vaillants, mais passe sans s'occuper des indifférents. ”

Le Bulletin sait que “ nous élevons petit à petit, sur une terre nouvelle, l'édifice d'une société autonome, ” et il veut s'efforcer d'y apporter son humble pierre.

Enfin, s'il désire longue vie, c'est que né sur le vieux rocher de Québec, sous la tutelle de la Société médicale de cette ville, à l'ombre de cette institution de Laval aussi durable que la mémoire de son saint fondateur et que le pic élevé qu'il domine, institution qu'on appelle à juste titre le *rempart de notre race*, il n'aspire qu'à rester toujours debout sur ce rempart comme la sentinelle prête à donner l'éveil au moindre danger, et à périr seulement

sous la dernière pierre de ce solide édifice, si jamais il doit périr.

A la presse médicale, Messieurs.....

Quelques glou-glous au Bulletin Médical !

Réponse de M. le Dr E. P. Beauoit (MONTRÉAL).

Monsieur le Président,

Madame

Messieurs :

Le Dr Faucher a bien voulu rappeler dans son discours, et cela en des termes très élogieux, trop élogieux peut-être, le rôle qu'a joué l'*Union Médicale* pendant les cinq années qu'elle a été sous ma direction, et la part qui lui revient dans le réveil actuel de la profession médicale. Mon ami me permettra de le remercier de ses compliments flatteurs. Certes, je ne me dissimule pas la puissance d'action, l'influence très grande que peut exercer une revue médicale, surtout en ce qui concerne les intérêts professionnels. Nous en avons eu des preuves. Mais cette action ne peut s'exercer qu'à la condition que le journal ne soit que l'organe de la profession, ne fasse qu'exprimer ses désirs et défendre ses droits. C'est là l'unique raison du succès de l'*Union Médicale*, et sa force lui est venue du fait qu'elle a pris la défense des droits et fait valoir les désirs de la profession. A ce point de vue seul, j'accepte les compliments de M. le Dr Faucher.

Après avoir entendu les beaux et patriotiques discours qu'on a prononcés ce soir, me permettez-vous de vous faire part d'une pensée qui m'est venue cet après-midi en écoutant M. le Dr Brochu exposer son admirable projet. Ce projet, messieurs, est une idée lumineuse ; il aura, j'en suis sûr, des conséquences très grandes sur ce continent, et sa réalisation n'offre pour moi aucun doute. Nous avons souffert jusqu'ici de l'isolement où nous avons vécu ; le médecin pratiquant dans nos campagnes surtout, ne s'est pas senti suffisamment supporté. L'université, le collège des médecins, tout cela c'est bien, et c'est déjà beaucoup ; chacun de nous leur porte un intérêt majeur. Mais il nous faut davantage ; il nous faut un point commun de ralliement, quelque chose pour nous unir, nous faire nous serrer les coudes et travailler tous ensemble, pour la bonne cause, c'est-à-dire pour nous, pour nos intérêts. Eh bien ! J'ai pensé, en écoutant M. le Dr Brochu nous exposer son projet, que c'était là la clef de la situation, le puissant levier dont nous avons besoin pour établir aux yeux de tous notre position, faire valoir nos droits, exprimer nos désirs. En créant une Asso-

ciation Médicale Française de l'Amérique du Nord, nous prendrons immédiatement la place qui nous appartient sur ce continent, nous deviendrons l'égal de tous, nous fixerons enfin notre rang social vis-à-vis de l'univers entier.

Il me fait plaisir que ce projet ait pris naissance dans cette belle ville de Québec, qui est le cœur de la province, et c'est bien là le lieu d'où il devait partir. Je lève mon verre avec enthousiasme au succès de l'entreprise, et soyez assurés que vous aurez, pour vous aider à sa réalisation, l'entier concours de tous les médecins canadiens-français. Je félicite aussi M. le Dr Verge, président du comité qui a organisé si bien cette jolie fête, dont le succès est dû entièrement à ses efforts et je le remercie bien cordialement de m'avoir fait l'honneur d'une invitation à ces agapes confraternelles, qui laisseront dans le souvenir de tous une impression ineffaçable.

"AU CONSEIL D'HYGIÈNE DE LA PROVINCE"

par M. le Dr R. FORTIER.

Monsieur le Président,

Madame,

Messieurs :

En proposant ce soir la santé du Bureau d'Hygiène, mon but est de faire ressortir autant que je le pourrai, sa nécessité, en comparant les résultats qu'il a obtenus depuis sa fondation en 1887, avec ceux qui précèdent. Ce sera, je crois le plus bel à faire de son principal organisateur, M. le Dr E. P. Lachapelle, Chevalier de la Légion d'Honneur.

En 1883, époque de la compilation de la 1ère statistique et avant toute organisation sanitaire, la mortalité était très élevée dans la province de Québec, plus élevée qu'en France, qu'en Angleterre et qu'aux Etats-Unis. Les maladies contagieuses épidémiques avaient beau jeu ; elles décimaient les populations des villes et des campagnes. Aucune loi n'empêchait les particuliers de transporter les maladies de maisons en maisons.

Le "journal d'Hygiène Populaire," aujourd'hui disparu, *malheureusement*, nous faisait connaître le taux de la mortalité en 1888, 1ère année de l'organisation du Conseil d'Hygiène, comme s'élevant au chiffre de 31 pour 1000 habitants, tandis que ce taux ne dépassait guère 20 en Angleterre et aux Etats-Unis, 22 en France et 24 aux autres pays.

Peu à peu, grâce aux efforts du Bureau d'Hygiène, à la bonne volonté, et surtout à la direction plus éclairée de notre population, les statistiques se sont améliorées. Dès l'année 1889-90, le taux de la mortalité tendait à décroître. Cette amélioration sensible s'est continuée jusqu'à aujourd'hui malgré l'encombrement des professions et des métiers, malgré l'augmentation des difficultés de la lutte pour la vie et malgré la tendance aux falsifications alimentaires. Le taux de la mortalité est aujourd'hui à peu près égal, sinon inférieur à celui des autres pays.

Les maladies contagieuses, et en particulier la variole, ne sont pas aussi meurtrières qu'elles l'étaient au début de l'organisation de notre Code sanitaire. L'épidémie de variole de cette année n'a pas pris l'extension de celle de 1885, et cela, grâce aux mesures rigoureuses d'isolement et de désinfection imposées par notre Bureau d'Hygiène.

Comme preuve encore plus palpable de la diminution de certaines maladies contagieuses, citons le fait que le plus grand nombre de médecins, pratiquant à Québec, n'ont jamais eu un cas de variole à soigner.

Quant à la moyenne de la longévité humaine, elle s'est accrue ici comme ailleurs, grâce aux progrès réalisés par l'Hygiène publique et privée.

On comprend facilement les difficultés que l'on a eues à surmonter pour arriver à un si beau résultat dans un pays aussi imbu de préjugés de toutes sortes. On apprécierait difficilement ce qu'il a fallu de travail et d'énergie pour instruire ce peuple ignorant, mais bon enfant, et sur la bienveillance duquel il faut toujours compter pour la mise en pratique des règlements d'hygiène.

Le taux élevé des naissances qui est de 45 pour 1000 dans la province de Québec, au lieu de 35 pour 1000 ailleurs, aurait suffi peut-être à combler le déficit de la mortalité, mais n'aurait pu contre-balancer les pertes éprouvées par l'émigration aux Etats-Unis.

Les mesures sanitaires adoptées par le Conseil d'Hygiène de la Province de Québec ont servi de contre-poids à l'émigration. En diminuant la mortalité annuelle de 15000 âmes, elle nous rendent à peu près ce que l'émigration nous enlève. Et par suite, tout en faisant œuvre humanitaire, le Conseil d'Hygiène a trouvé, *pratiquement*, le meilleur remède à apporter au fléau de l'émigration. Il mérite le titre de bon patriote.

Il va s'en dire, Messieurs que ces résultats sont une des meilleures preuves de l'excellence de l'organisation intérieure de notre bureau provincial. Ils sont un corollaire de notre Législation Sanitaire, jugée aux Etats-

Unis et même en Europe, comme un des Codes les plus complets et les mieux ordonnés qu'aucun pays ne possède (Dr Brochu).

Ce résultat, que chacun de nous peut contrôler au Département de l'Agriculture à Ottawa, nous le devons, pour la plus grande partie, à M. le Dr E. P. Lachapelle, Président du Bureau d'Hygiène.

N. B.—Pour la même raison donnée plus haut nous regrettons de ne pouvoir reproduire la réponse de M. le Dr Lachapelle.

Enfin il nous reste à rappeler plusieurs autres santés qui ont été bues avec non moins d'enthousiasme. Pour des raisons diverses nous sommes forcés de n'en donner qu'un léger aperçu.

I. "*Aux dames.*" Cette santé a été présentée par M. le Dr Jos. Devarenes, et secondé par M. le Dr J. G. Masson. Tandis que le premier nous a tracé avec beaucoup de coloris les qualités qui d'ordinaire orneut la femme du médecin, et en particulier de tout cette vie de dévouement et de sacrifice dont le tableau a été visiblement goûté par l'auditeur ; M. le Dr Masson au contraire, s'est appliqué à en faire ressortir les grâces sociales en faisant craindre toutefois pendant quelques instants qu'il n'était pas sérieux en raison d'une légère critique habilement déguisée ; aussi quel ne fut pas le soupir de soulagement d'un chacun, quand nous avons compris que cette mise en scène n'était qu'une ruse d'artiste voulant faire mieux ressortir les beautés de son objet.—

II "*Au Président de la Société médicale de Québec.*" Personne mieux que M. le Dr Brophy ne pouvait s'acquitter de cette agréable mission, mais malheureusement pour lui les nombreuses qualités qu'il a énumérées avec tant de courtoisie nous étaient déjà connues.

Qui en effet ne connaissait pas avant ce jour les mérites de Monsieur le Dr Ahern v. g. son amour pour la science, son dévouement sans borne à la cause médicale, le rôle important qu'il joue dans l'enseignement tant universitaire qu'hospitalier et enfin tout ce qu'il a fait pour assurer le succès de la Société médicale depuis sa fondation.

Aussi dans sa réponse il nous a fallu noter qu'inconsciemment il avait ajouté une nouvelle qualité à toutes les autres, nous voulons parler de l'oubli de sa personnalité pour faire partager aux autres ses propres mérites et nous intéresser en plus par des notes excessivement bien choisies devant servir à l'histoire de la Médecine de Québec.

III. " *A la Presse Politique* " Heureusement présentée par M. le Dr Alf. Morissette, cette santé nous a valu une réponse fort intéressante de Monsieur Sirois de l'*Evénement*.—

IV. " *Au Président du Comité d'Organisation*. " Le succès de cette fête était si manifeste, que chacun aurait été heureux de proposer cette santé. Mais c'est à M. le Dr E. P. Lachapelle que ce plaisir était réservé.—

La réponse de M. le Dr Chs. Verge fut pleine de dignité. Ce fut avec la plus grande générosité qu'il chercha à s'effacer au bénéfice des autres membres du Comité d'organisation.—

Note.—Il reste un discours qu'il nous est impossible de reproduire : la proposition de la santé à l'excellent organisateur de l'excursion au Sault Montmorency, M. le Dr Ed. Lebel, par le président de la Société Médicale de Québec. Elle a été bue avec un enthousiasme peu ordinaire, car le Dr Lebel s'est révélé un organisateur parfait, d'un dévouement absolu et d'une courtoisie charmante. Il a su couronner dignement une convention dont nous garderons longtemps le souvenir.



REPRODUCTION

La pneumonie des obèses.

Le pronostic de la pneumonie dépend de bien des conditions différentes et notamment de la nature du terrain sur lequel elle évolue. Toutefois, parmi ces conditions, il en est une qui constitue un véritable facteur de gravité, et sur laquelle on n'insiste pas assez : c'est l'obésité.

Une femme, morte récemment dans le service, en est un exemple. Cette malade âgée de 44 ans, était entrée à l'hôpital le huitième jour de sa maladie, présentant les symptômes d'une pneumonie insidieuse, avec point de côté et crachats rouillés, mais affectant une marche trainante avec frissons répétés et sans réaction bien marquée. L'auscultation indiquait une pneumonie droite avec foyers disséminés. La dyspnée était très intense, mais la température, qui n'avait pas dépassé 38°5 les jours précédents, était à ce moment de 37°5 seulement. Néanmoins, la diurèse était bonne, ce qui tenait peut-être à l'emploi de la théobromine ; mais l'urine renfermait de l'albumine en assez grande quantité. L'aggravation progressive de ces accidents amena rapidement la mort avec une température normale à 37°2, et à l'autopsie on trouva une pneumonie du poumon droit avec un épanchement pleural d'un litre environ. Mais le point le plus important est que le cœur était gras et dilaté, que le foie, le rein et tous les autres organes étaient profondément infiltrés de graisse. En résumé, on pouvait dire que cette malade, avec une pneumonie en somme peu importante, en tant qu'étendue, avait succombé principalement en raison des altérations graisseuses préalables présentées par ses viscères.

Cette observation démontre, une fois de plus, que dans le pronostic de la pneumonie, on aurait tort de voir seulement le degré de virulence du microbe ; il faut encore et surtout tenir compte d'un facteur très important : le terrain sur lequel évolue la maladie.

A côté du pneumocoque plus ou moins virulent, il y a le pneumonique et le pronostic est intimement lié à l'intégrité des organes du malade, car il y a, surtout dans les maladies infectieuses, un hyperfonctionnement des organes émonctoires, du foie et du rein qui doivent éliminer les toxines ; si ces organes sont en état de méiopragie, c'est à dire de fonctionnement insuffisant, le pronostic se trouve singulièrement aggravé. Ceci explique la

moindre gravité de quelques maladies infectieuses dans le jeune âge et c'est ce qui avait permis à Guersant, parlant de la pneumonie lobaire des enfants, de dire qu'on la guérissait avec : Lait, lit, looch", chez les vieillards, chez les alcooliques, les surmenés, les goutteux, etc., le pronostic de la pneumonie est particulièrement grave, le rein et le foie étant toujours plus ou moins altérés.

Chez les obèses, tous les organes sont malades; ils sont infiltrés de graisse; il est donc facile de comprendre que le rein élimine mal les toxines et que la rétention de ces produits dans le foie ne s'accomplit pas d'une façon normale.

Dans ces conditions, quelles sont les indications thérapeutiques et les moyens de les remplir ?

Ceux ci sont au nombre de quatre : 1^o la saignée; 2^o la digitale; 3^o le régime lacté; 4^o l'administration de chlorures.

1^o Le meilleur moyen de soulager le cœur c'est de diminuer l'effort qu'il subit; cette indication est remplie par la saignée déplétive qui, en diminuant le travail à fournir fortifie le cœur.

2^o Le mode d'action de la digitale a été fort discuté. Certains auteurs entre autres Lazzarro en Italie, ont prétendu que la digitale avait une action sur la pneumonie elle-même. C'est ainsi que Petresco donne à ses pneumoniques de 4 à 8 grammes d'infusion de feuilles de digitale par jour pendant quinze jours, ce qui constitue une thérapeutique par intoxication. Alors, on a été jusqu'à prétendre que l'intoxication digitale est l'antidote de la toxémie diplococcique et qu'elle possède même une influence neutralisante sur les toxines secrétées par le pneumocoque. Ce sont là de simples hypothèses.

La digitale agit ici comme toni-cardiaque et diurétique ainsi que je l'écrivais en 1892 " L'indication de la digitale se présente dans presque toutes les pneumonies fibrineuses, non pas seulement pour combattre l'état fébrile ni pour agir directement sur le processus pneumonique, ce qui est impossible, mais pour donner au cœur une force de réserve dont il aura besoin pour lutter, mais aussi pour assurer de bonne heure, par la diurèse, la dépuración de l'organisme."

Mais il faut prescrire la digitale de bonne heure pour la raison suivante que j'indiquais encore à la même époque. Que de fois n'ai-je pas vu commettre l'erreur suivante: Une pneumonie plus ou moins étendue s'est développée; le cœur, impassible, dans les premiers jours, précipite et accentue ses battements: la systole est vigoureuse, le pouls vibrant, et l'on s'appuie sur tous

ces caractères pour croire inutile toute intervention cardiaque. On ne s'aperçoit pas que le cœur se contracte fortement pour lutter et parce qu'il lutte, et que bientôt épuisé, il ne se relèvera plus jamais; on ne s'aperçoit pas que cette force apparente de l'organe est déjà un indice, une cause prochaine de sa faiblesse, de sa dilatation souvent aiguë qui survient encore d'une façon inopinée, sans aucune lésion du myocarde, sans l'intervention d'une de ces myocardites aiguës dont on a tant abusé dans le cours des maladies infectieuses, mais par le fait d'une action parésiante des toxines microbiennes sur la musculature cardiaque. Alors après la période d'excitation, le myocarde faiblit, le cœur se dilate, et c'est à ce moment seulement que l'on songe à donner la digitale, quand elle ne peut plus rien faire sur un organe dont la contractibilité est épuisée, et quand elle ne peut plus produire la diurèse en raison de l'imperméabilité rénale et de l'hyperfonctionnement du rein survenu à une période où l'élimination des toxines est à son maximum.

Cette action toni-cardiaque de la digitale a été nettement démontrée et son indication dans la thérapeutique de la pneumonie ne rencontre plus que de rares opposants.

Aussi, n'est-ce pas sans étonnement que j'ai lu dans un ouvrage récent la phrase suivante: "Rien dans la symptomatologie de la pneumonie ne marque une indication cardiaque". C'est là se montrer beaucoup trop affirmatif et l'auteur lui-même le prouve; car, quelques pages plus haut, il avait écrit: "L'asthénie cardiaque est un accident très fréquent et très à craindre dans la pneumonie. Dans la terminaison fatale, il faut faire jouer un grand rôle à l'affaiblissement du cœur." Puis, ailleurs encore, dans le même article, il parle, même en l'absence de toute lésion du côté du cœur "d'une virulence spéciale du pneumocoque aboutissant à la toxémie cardiaque". Enfin on lit que "les troubles cardiaques sont loin d'être en rapport avec l'étendue de la lésion pulmonaire."

Que penser de ces affirmations contradictoires? Du moment que la pneumonie touche fréquemment le cœur, du moment qu'il y a asthénie cardiaque et que "dans la terminaison fatale, il faut faire jouer un grand rôle à l'affaiblissement du cœur"; il semble logiquement qu'il existe bien dans la pneumonie une symptomatologie, et consécutivement une indication thérapeutique cardiaque.

J'ai relevé encore une autre inexactitude. Il est dit qu'en 1897, Gin-geot et Deguy ont préconisé dans le traitement de la pneumonie l'adminis-tration d'un milligramme de digitale cristallisée *pro die*. C'est là une

erreur. Ces deux auteurs ont préconisé comme moi en 1892, la digitaline à dose d'un milligramme en une fois, mais non partiellement, ce qui est très différent.

Quoi qu'il en soit, je considère que dans l'infection pneumococcique et surtout chez les obèses, si la maladie est au poumon, le danger est au cœur et que l'administration de la digitale, comme tonique cardiaque, est non seulement utile, mais nécessaire.

D'autre part, la prescription des diurétiques est indiquée pour favoriser l'élimination des toxines : laitage et deux ou trois cachets de théobromine à 0.50 centigrammes, ce dernier médicament prescrit quelques jours après que l'action toni-cardiaque a été obtenue par l'administration, pendant un seul jour, de 40 à 50 gouttes d'une solution de digitaline cristallisée au millièrne représentant exactement un milligramme de principe actif.

Il est encore une indication thérapeutique trop souvent délaissée et sur laquelle j'ai déjà attiré l'attention, c'est l'administration des chlorures. Dans la pneumonie, particulièrement, il existe de l'hypochlorurie urinaire, soit par rétention, soit par manque d'élimination et c'est là un facteur important du pronostic de la maladie, surtout lorsque le chiffre des chlorures s'abaisse au dessous d'un gramme, et surtout de 0.50 centigr.

La quantité des chlorures urinaires excrétés en un jour, est de 10 à 12 grammes. Sous l'influence de l'alimentation, du régime lacté absolu, cette quantité peut descendre à 2 ou 3 grammes, sans aucun inconvénient ; mais, en dehors de ces conditions, on voit survenir de l'hypochlorurie (élimination inférieure à un gramme par jour) ou même l'achlorurie. J'ai cité plusieurs observations dans lesquelles l'hypochlorurie, voisine de l'achlorurie, a été suivie rapidement de mort. J'ai vu un diabétique ancien, dont les urines ne contenaient que quelques grammes de glucose, chez lequel la quantité des chlorures arriva à 0 gr. 35 par jour ; la mort survint très rapidement. Chez un autre malade, atteint de tachycardie paroxystique, l'élimination des chlorures urinaires étant descendue jusqu'à 0 gr. 45 par jour, je portai un pronostic très grave et la mort survint 48 heures plus tard. Enfin, chez un malade artério scléreux, avec symptômes angineux, les chlorures s'étant abaissés à 0.50 centig., en dehors même du régime lacté, le pronostic fut déclaré fort grave, malgré une amélioration apparente et la mort survint la nuit même qui suivit la consultation, alors que nul symptôme ne permettait de présager une terminaison aussi rapide.

Cette aggravation du pronostic due à l'hypochlorurie est peu connue et cependant elle avait déjà été signalée en 1880 par Méhu qui écrivait :

“ Une diminution considérable des sels minéraux hors de toute proportion avec le poids des matières fixes est toujours d'un pronostic très fâcheux. L'absence du chlorure de sodium est ordinairement l'indice d'une mort prochaine.”

Quelle que soit la théorie qui explique le fait, l'absence de chlorures dans l'organisme et dans l'excrétion urinaire, implique un pronostic fatal. L'organisme a besoin de chlorures pour la sécrétion du suc gastrique et la formation de l'acide chlorhydrique, ainsi que pour les modifications constantes de sa nutrition, et Bommelaere (de Bruxelles), dans un travail trop oublié en 1882 sur la “ mensuration de la nutrition organique”, a bien fait voir que l'hypochlorurie entrave les phénomènes d'endosmose et d'exosmose qui se passent au sein même des cellules et de l'économie vivante. Il est certain, d'autre part, que s'il y a diminution des échanges organiques, il n'y a plus de mort cellulaire et que la vie devient dès lors impossible. C'est ce qui a permis à Claude Bernard d'énoncer cette idée paradoxale en apparence, à savoir que *la vie c'est la mort*. La vie, en effet, n'est qu'un conflit incessant entre la destruction et la création organiques; on cesse de vivre quand on cesse de mourir.

On se préoccupe, à bon droit dans le cours des maladies infectieuses, de la présence de l'albumine dans les urines; mais on ne recherche pas assez le taux des chlorures urinaires. Lorsque, sous l'influence du régime lacté, ou encore par le fait d'une pneumonie, ces chlorures s'abaissent jusqu'à 2 gr. 50 ou 3 grammes, il n'y a pas là un élément sérieux de pronostic. Mais, lorsque l'hypochlorurie est au dessous d'un gramme et surtout de 0,50 centigr., à plus forte raison lorsqu'il y a une achlorurie absolue, le pronostic devient extrêmement grave, et la mort est proche. C'est ce qui est arrivé chez notre pneumonique obèse, et malheureusement la constatation du fait a été trop tardive pour nous permettre une intervention prompte et efficace.

Il faut donc dans tous les cas où l'organisme est profondément atteint, que ce soit par la faute d'une maladie chronique, ou par le fait d'une maladie infectieuse, fournir à l'organisme le chlorure de sodium dont il a besoin: par des aliments salés, par les lavements salés, enfin et surtout par les injections salines, dites de sérum artificiel 300 à 500 grammes par jour et même davantage.

En résumé, le traitement de la pneumonie des obèses peut être ainsi formulé:-

1^o Saignées, soit locales, soit générales;

2° Administration de digitale comme tonocardiaque et non dans le but de répondre à une intoxication morbide par une intoxication médicamenteuse;

3° Laitaige et diurétiques (théobromine);

4° Administration de chlorure de sodium.

(Journal du Praticien)

XIII^e Congrès International de Médecine.

De l'albuminurie cyclique des adolescents.

DR DAUCHEZ, de Paris

L'auteur rapporte deux cas d'albuminurie cyclique chez des adolescents et montre que cette affection peut se rattacher tantôt à un état diathésique, la goutte en particulier, tantôt à une cause infectieuse (la fièvre typhoïde par exemple).

Il y a donc lieu de distinguer ces deux variétés, dont la première est rejetée du cadre des néphrites par le Dr Labadie Lagrave. Cet auteur invoque à l'appui de son opinion : la périodicité systématique, l'absence de troubles généraux, de cylindres urinaires, la conservation de l'urotoxie, la guérison constante sans régime spécial.

La seconde liée à un état infectieux (fièvre typhoïde, amygdalite) est souvent précédée d'hématurie, puis d'albuminurie cyclique, assez souvent orthostatique.

Le Dr H. Dauchez étudie plus spécialement la première de ces formes et résume de la façon suivante sa première observation personnelle :

1° Albuminurie toujours vespérale en décembre 1898, et, pendant les cinq premiers mois de 1899, sauf en avril 1899—influencée au début par le régime lacté.—Le sujet, âgé de 13 ans, de souche manifestement goutteuse, arthritique, de crises urémiques, de gastralgie et de dispnée.

2° L'albuminurie vespérale a reparu très nettement et très périodiquement pendant six ou huit mois, aux époques menstruelles, coïncidant quelques fois avec des marches exagérées, sans relation avec la station verticale, indépendante des influences atmosphériques.

3° Le régime, à partir du deuxième mois, n'a plus eu aucune influence.

4° Les affections fébriles intercurrentes ont rappelé très nettement mais très passagèrement l'albuminurie.

5° Celle-ci, non rétractile, a paru liée à la profusion des leucocytes trouvés dans les urines. Celles-ci renfermaient aussi des débris épithéliaux, des cristaux d'oxalate d'urée, mais pas de cylindres, et le rein resta toujours perméable au bleu de méthylène.

6° La malade guérit à la fin du deuxième mois, mais elle refait tous les mois une décharge d'albuminurie vespérale sans cause appréciable, variant de 0,50 à 3 gr. d'albumine. Elle a passé quatre mois sans albuminurie.

7° L'arthritisme, la goutte, la fluxion menstruelle, l'adolescence prédisposent à cette fluxion rénale, sans fièvre. Les pyraxies le rappelant — la grossesse pourrait la réveiller. — Sans une hygiène très sévère, très prolongée, absolument nécessaire pour la guérison, le mariage ne doit pas être conseillé.

Le Dr H. Daucher se demande d'où viennent les divergences des auteurs. Lecorche, Talmon, admettent la néphrite; Rendu, une néphrite partielle; Labadie-Lagrave, si compétent, la qualifie de pseudo-néphrite, absolument liée à la croissance.

Le Dr H. Daucher pense que l'albuminurie cyclique est très souvent méconnue — qu'elle n'est au début qu'un trouble fonctionnel — qu'en la méconnaissant on la transforme en néphrite avec uricémie.

Dans tous les cas, cette variété d'albuminurie cyclique doit être considérée au début comme un type à part et il faut lui réserver cette dénomination et rejeter celle d'albuminurie intermittente, caractères propres à toutes les néphrites banales en voie de guérison.

Traitement de la dysenterie par le bleu de méthylène

MR BERTHIER — Le bleu de mytylène est un médicament d'origine histologique. Il a reçu des applications thérapeutiques diverses. L'étude de son action sur l'hyperchlorhydrie et la gastralgie l'a conduit à l'appiquer à la dysenterie, infection du gros intestin qui a pour dominante symptomatique des phénomènes nerveux intestinaux : envies impérieuses d'aller à la garde-robe, selles fréquentes, coliques, ténésme, arrêt de la sécrétion biliaire commandé par un trouble nerveux de l'intestin. Le bleu de méthylène est parasiticide, analgésiant, cholagogue. Il est donné par jours 2 à

4 lavements chauds, d'un litre, contenant en dissolution 1 à 2 centigrammes de bleu. Le lavement est administré le malade couché et en plusieurs temps, il doit être conservé le plus possible. Les douleurs, coliques, épreintes, ténésme, cessent rapidement; les garde-robes deviennent plus rares. Après un à deux lavements, au plus tard le deuxième jour la bile revient dans les selles. Le retour rapide de la bile paraît produit par l'action analgésiante du bleu, et éclaire un des points de la pathogénie de la dyssenterie. Lorsque la dyssenterie s'installe, les selles se décolorent rapidement, il y a arrêt de la sécrétion biliaire. Cette acholie paraît sous la dépendance d'une action réflexe partie du gros intestin hyperexcité. Le bleu supprime cette hyperexcitabilité, le réflexe est suspendu et la sécrétion biliaire reprend son activité. Le retour de la bile est la meilleure marque de l'amélioration. La bile réalise la désinfection intestinale elle a un léger pouvoir antiseptique et une action antitoxique prononcée. La médication par le bleu de méthylène amène une guérison rapide de la dyssenterie.

Traitement des maladies inflammatoires et ulcéreuses de la muqueuse buccale chez l'homme par l'Acide Chromique.

par le Dr JARRE, de Paris.

1° Le traitement par la cautérisation à l'acide chromique des lésions inflammatoires et ulcéreuses aiguës (stomatites, glossites, gingivites, accidents muqueux dus à l'éruption des dents de sagesse, ulcérations traumatiques, plaques muqueuses, aphtes, diphtérie, etc.), de la muqueuse buccale chez l'homme donne des résultats locaux et des résultats généraux tout à fait remarquables.

2° Les résultats locaux consistent dans la suppression presque immédiate des phénomènes douloureux, dans l'arrêt de la marche envahissante de la maladie et dans une prompte guérison.

3° Les résultats généraux comprennent la régression rapide des engorgements ganglionnaires (stomatites infectieuses, diphtérie), et la suppression des infections secondaires.

4° La cautérisation par l'acide chromique appliquée au traitement des affections chroniques de la muqueuse buccale donne des résultats variables suivant qu'il y a ou non ulcération.—Dans les affections chroniques non ulcérées (leucoplasie bucco-lingale, glossite scléreuse, etc.), les applications

de caustique paraissent n'apporter aucune modification notable à l'état local ; dans les affections chroniques ulcérées (ulcères des gingivites chroniques, de la tuberculose, du tabès, etc.), les cautérisations amènent, au contraire, une modification constante dans l'état local et la guérison après une, série plus ou moins longue d'applications.

5° L'acide chromique doit être employé chimiquement pur et en solution concentrée. De plus, son application doit être suivie d'un lavage immédiat, destiné à limiter l'action du caustique aux couches superficielles des tissus.

Les ulcérations gastriques

M Dicaufoy.— Les ulcérations gastriques sont aiguës ou chroniques ; les ulcérations aiguës vont d'abord nous occuper.

Parmi les ulcérations aiguës, il faut comprendre les érosions et les exulcérations qui peuvent se rencontrer dans la pneumococcie, dans l'appendicite et dans le processus de l'*exulceratio simplex*.

J'ai observé l'ulcération pneumococcique chez deux malades qui furent pris de grandes hématomèses au cours de leur pneumonie ; à l'autopsie, il existait des écussons hémorrhagiques de la muqueuse, avec perte de substance en forme de puits, et véritable pneumorrhagie accompagnée de nécrose aiguë.

Dans l'appendicite, maladie aussi toxique qu'infectieuse, chez les malades, très-intoxiqués avec albuminurie et urolilinurie, avec ou sans teinte ictérique, des hémorrhagies gastriques, caractérisées par des vomissements ; j'appellerai ce syndrome le *vomito negro appendiculaire*. J'ai rencontré le même syndrome et la même lésion (ulcération gastrique) dans le cours de la hernie étranglée.

Dans quelques circonstances on trouve sur la muqueuse stomacale une ou plusieurs pertes de substance, un peu plus étendues que l'érosion. J'ai proposé à cette lésion la dénomination d'*exulceratio simplex*. Pour si superficielle qu'elle paraisse, cette exulcération peut atteindre les artérioles qui rampent au dessous de la *muscularis mucosæ*, et provoquer l'explosion d'hématémèses terribles, souvent mortelles si le traitement médical ou chirurgical n'intervient pas.

L'ulcère simple de Cruveilhier (*ulcus simplex*) est le type des ulcères de l'estomac à évolution chronique et à tendance perforante. L'hémorrhagie et la perforation en sont les complications les plus redoutables.

Citons aussi des ulcérations stomacales spécifiques, dues à la tuberculose et à la syphilis, pouvant aboutir comme l'ulcus simplex aux hémorrhagies et à la perforation.

Il n'est pas rare que le cancer vienne se greffer sur une ulcération stomacale.

La pathogénie des ulcérations stomacale n'est pas encore complètement élucidée. Il faut faire la part des agents infectieux, des agents toxiques, des lésions artérielles du suc gastrique. Il est possible qu'une ulcération, petite au début, aboutisse à l'ulcus simplex.

Le traitement des ulcérations stomacales est, suivant le cas, médicamenteux et chirurgical.

Doit-on combattre la fièvre ?

Par le docteur K. Stockvis

1. On ne doit combattre l'hyperthermie des malades fébricitants que dans ces cas exceptionnels dans lesquels des symptômes alarmants du côté des grandes fonctions vitales (circulation, respiration, innervation,) font craindre l'imminence du collapsus.

2. Dans ces cas exceptionnels, il faut recourir à l'hydrothérapie et à la médication analeptique, et s'abstenir résolument de médicaments antipyrétiques ou antithermiques.

3e Dans tous les cas de fièvre, dans lesquels une médication spécifique ne peut être appliquée (comme dans le paludisme, le rhumatisme articulaire aigu, la syphilis), et où l'on n'a pas à combattre un collapsus imminent, il faut soigner les malades fébricitants, il ne faut pas les traiter. C'est à l'hygiène, à l'hygiène (l'art de l'*ἐπιουργός* du garde-malade), non à la thérapeutique agissante, que l'on doit laisser le dernier mot dans les soins à donner aux malades fébricitants, tant qu'on n'est pas à même d'enlever ou de combattre l'agent infectieux qui a provoqué l'hyperthermie.



LE BULLETIN MÉDICAL DE QUÉBEC

RÉDIGÉ EN COLLABORATION

QUÉBEC, SEPTEMBRE 1900.

A NOS ABONNÉS

Avec le présent Numéro le BULLETIN entre dans sa seconde année. Plus que jamais nous comprenons l'importance d'une telle publication pour notre district. Nous croyons que cette modeste revue a déjà rendu quelques services et qu'elle est appelée à en rendre de plus grands encore. Au début son plus grand souci était de savoir d'où lui viendrait l'aliment nécessaire à sa subsistance au point de vue scientifique, car la partie financière était alors assurée grâce aux sacrifices d'un certain nombre de confrères entièrement dévoués à cette cause. Il était loin de songer que 12 mois plus tard ce serait le contraire qui serait la vérité. Le zèle, le désintéressement et la chaude participation à ce travail commun, se sont manifestés de toutes parts avec éclat.—

Ceux qui jusque là n'auraient jamais osé tenir une plume pour la cause médicale et professionnelle sous prétexte qu'ils ne pouvaient rien faire de nouveau, se sont révélés et ont été appréciés. v. g. Qui n'aimera pas à féliciter M. le Dr Pinault du magnifique travail qu'il présente aujourd'hui à ses confrères ? Est-ce que tout journal de médecine ne serait pas fier d'une telle primeure ?

L'élan est donné, c'est clair, on nous l'affirme, on nous le promet.—On se sent plus à l'aise, moins gêné et cela tout simplement parce que nous sommes chez nous et que nous travaillons en famille pour une noble cause. Bien qu'un très grand nombre de nos confrères se sont déjà mis à l'étude pour le soutien de cette œuvre à la fois scientifique et nationale, le BULLETIN MÉDICAL aime à rappeler à tous les siens qu'il soupire après une abondante moisson de travaux pour le nourrir durant la nouvelle année qu'il entre prend en toute confiance.—

Aujourd'hui il n'y a qu'une chose qui l'inquiète, c'est le côté matériel. Aussi compte-t-il sur ses abonnés pour lui aider à supporter le fardeau.—L'intérêt qu'ils lui ont porté jusqu'à ce jour lui est une garantie

qu'ils entendront son appel et que chacun s'empressera de lui envoyer généreusement au moins l'abonnement de l'année qui est finie, sinon celui de l'année qui commence. Avec ses remerciements anticipés il ose leur promettre en retour qu'il ne négligera rien pour arriver le plus près possible de la perfection.

La Société Médicale de Québec

La prochaine réunion de cette Société aura lieu le 25 Octobre à 8½ heures P. M. à l'Université Laval.

En raison des fortes dépenses qu'ont entraînées les fêtes du mois de juin et des obligations qu'elle a contractées pour assurer le succès du "BULLETIN MÉDICAL" elle se voit dans la triste obligation de faire l'aveu que sa caisse est absolument vide. Mais elle ne doute pas que la bonne volonté de ses cent membres va s'émouvoir et que, grâce aux arrérages et aux contributions de la présente année le coffre sera bientôt rempli.

Disons de plus que c'est sur cela qu'elle compte plus particulièrement pour commencer le travail d'organisation de notre grande *Société Médicale de Langue Française de l'Amérique du Nord* dont le projet a été accueilli avec tant d'enthousiasme, et puis l'idée de sa réalisation en 1902 est si chère à tous les cœurs. Des comptes vont être immédiatement adressés à tous les membres et elle compte sur un prompt retour.

Par ordre

C. R. PAQUIN Co Sec.

A VENDRE

Une superbe armoire en noyer noir, artistement sculptée avec une glace biseautée, contenant les appareils électriques pour le traitement de toutes les maladies susceptibles d'être influencées par l'électricité : c'est-à-dire appareils galvaniques et faradiques avec rhéotôme, contrôleur, milliampère, le tout alimenté par 45 éléments Leclanché. Pouvoir suffisant pour donner la lumière nécessaire à l'éclairage des cavités, v. g. Utérus, vagin, vessie, nez, gorge, oreille etc. Le tout qui a été payé il y a six mois \$175 00 sera vendu à une réduction étonnante. S'adresser au Tiroir No. 3 BULLETIN MÉDICAL, Québec.

A VENDRE

Un coffre de sûreté "Victor Safe" en parfait ordre. Dimension 22 pcs largeur et 22 pcs profondeur sur 28 pcs hauteur. Ce Safe qui a été payé il y a dix mois \$65.00, sera vendu avec une forte réduction. S'adresser au BULLETIN MÉDICAL, Tiroir No. 3, Faubourg St Jean, Québec.

AVIS

Tout ce qui se rattache aux finances du BULLETIN MÉDICAL devra être adressé à l'avenir à M. le Dr. F. X. J. Dorion 155, rue St François, Québec.

NOUVELLES

Monsieur le Docteur Joseph De Varennes, fils de notre concitoyen M. Ferdinand De Varennes de Québec, vient d'ouvrir son bureau à la Basse-Ville, Québec, pour y tenter la fortune.

Nous ne doutons pas que notre jeune confrère ne rencontrera que peu de déceptions et remportera tous les succès qu'il mérite à plus d'un titre.

Il y remplace Monsieur le docteur Masson qui est parti pour un monde meilleur.

A ces deux confrères nous souhaitons le succès le plus éclatant et la réalisation de leurs rêves les plus caressés.

Excellent avantage

Le Dr. 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'Hôtel-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.

SANMETTO

Le **SANMETTO** durant ces dernières années, m'a fait plaisir, tout particulièrement chez les vieillards, où l'impuissance s'était montrée très prononcée depuis des années. Comme remède général dans les maladies des voies génito-urinaires et dans les désagréables complications que l'on rencontre dans ces cas, les résultats sont très satisfaisants dans la majorité des cas.

NECROLOGIE

On nous apprend à la dernière heure la triste nouvelle de la mort de l'Honorable le Marchand. Nous nous empressons de nous joindre à tous les vrais patriotes du pays pour partager le deuil général qu'entraîne la disparition de cette remarquable figure.

Le corps médical perd assurément un protecteur dévoué dans la personne de cet homme intègre qui a toujours été si dévoué à la cause Médicale. Comme interprète de la profession dans ce district et comme organe de la Société Médicale, le Bulletin se fait un devoir d'offrir à cette famille si cruellement éprouvée et particulièrement à M. le Dr Art. Simard ses plus sincères condoléances et ses plus vives sympathies.

Messieurs les gouverneurs du collège siègent en ce moment en grand nombre dans les salles de l'Université Laval à Québec. On nous dit que les séances sont fort mouvementées, que les candidats aux examens pour la licence n'ont pas été très heureux, que le bill Roy et le bill Roddick ont reçu de durs coups.

Tant mieux! Puissent ils tenir haut et ferme le mandat qui leur a été confié pour le maintien de nos plus chers intérêts.

N. B. On nous adresse la Motion suivante qui vient d'être présentée au cours de la dernière séance des Gouverneurs du Collège des Médecins.

Proposé par l'Hon. Dr Fiset, secondé par le Dr Côtton et résolu unanimement :

Que les gouverneurs du collège des Médecins et chirurgiens de la Province de Québec, assemblés sous la présidence du Dr E. Lachapelle, ont appris avec un profond chagrin la mort de l'Hon. G. Marchand, Premier Ministre de cette Province.

Ils regardent comme un devoir d'exprimer leur haute appréciation du caractère du regretté défunt comme homme public qui a si bien servi sa province pendant trente-cinq ans consécutifs, et ils transmettent à Mde. Marchand et aux membres de sa famille leurs sincères condoléances dans le grand deuil qui vient de les frapper ;

Que copie de la présente résolution soit transmise à la famille du regretté défunt et à la presse.

Le prochain Numéro

Nous croyons faire plaisir à nos lecteurs en consacrant le prochain numéro à l'étude des différents travaux du dernier congrès international de Paris.

TROPON

Le **TROPON** est de l'albumine pure, c'est-à-dire l'élément le plus important de notre nourriture, sous une forme très concentrée. Une livre de **TROPON** a la même valeur nutritive que 5 livres de viande de première qualité, sans os, nerfs, ni graisse, ou d'à peu près 150 œufs.

Le **TROPON** est presque entièrement utilisé par le corps, et transformé en sang et en muscles. Il n'y en a qu'une infime partie qui ne soit pas assimilée ce qui est d'une importance capitale dans toutes les maladies où l'on cherche à ménager le canal digestif (Dysenterie, affections des intestins, etc.)

Le **TROPON** se digère avec une très grande facilité ; il ne charge pas l'estomac, et rend possible la nutrition même chez les gens qui digèrent le moins bien (enfants malades des nerfs, l'estomac, des reins et du foie, anémiques, convalescents).

Le **TROPON** permet de réparer rapidement les pertes d'albumine subies par l'organisme dans les fièvres et les maladies infectieuses, et de s'opposer ainsi à l'affaiblissement consécutif (malaria, tuberculose, typhus, etc)

Le **TROPON** est inappréciable dans tous les cas où la nature de la maladie exige une suralimentation en albumine (diabète, obésité).

Le **TROPON**, employé de façon suivie aux repas à la dose d'environ 50 grammes par jour conjointement avec les autres aliments augmente la vigueur et l'énergie de l'organisme et la bonne santé et le rend capable de résister aux maladies ; à ce point de vue son emploi est particulièrement indiqué dans les pays où sévissent des épidémies.

Le **TROPON** se distingue de tous les produits analogues par son prix modique, qui permet l'emploi même aux moins fortunés. Il a en outre l'avantage de pouvoir être pris de façon continue pendant des années, tandis que les produits similaires connus jusqu'ici occasionnent de la diarrhée, souvent au bout de quelques jours seulement.

Le **TROPON**, sous forme de poudre sèche, se conserve indéfiniment sans jamais se corrompre même sous les climats les plus défavorables. C'est le meilleur succédané de la viande, dont il n'a pas les inconvénients,

Le **TROPON** n'a ni goût ni odeur. On peut le mélanger avec tout autre aliment, le cuire avec le pain ou la pâtisserie, ou encore le prendre avec n'importe quelle boisson.

Les médecins les plus éminents ont expérimenté le **TROPON** et publié dans les journaux scientifiques, les remarquables résultats qu'ils ont obtenus.