

Technical and Bibliographic Notes / Notes techniques et bibliographiques

The Institute has attempted to obtain the best original copy available for scanning. Features of this copy which may be bibliographically unique, which may alter any of the images in the reproduction, or which may significantly change the usual method of scanning are checked below.

L'Institut a numérisé le meilleur exemplaire qu'il lui a été possible de se procurer. Les détails de cet exemplaire qui sont peut-être uniques du point de vue bibliographique, qui peuvent modifier une image reproduite, ou qui peuvent exiger une modification dans la méthode normale de numérisation sont indiqués ci-dessous.

- Coloured covers /
Couverture de couleur
- Covers damaged /
Couverture endommagée
- Covers restored and/or laminated /
Couverture restaurée et/ou pelliculée
- Cover title missing /
Le titre de couverture manque
- Coloured maps /
Cartes géographiques en couleur
- Coloured ink (i.e. other than blue or black) /
Encre de couleur (i.e. autre que bleue ou noire)
- Coloured plates and/or illustrations /
Planches et/ou illustrations en couleur
- Bound with other material /
Relié avec d'autres documents
- Only edition available /
Seule édition disponible
- Tight binding may cause shadows or distortion
along interior margin / La reliure serrée peut
causer de l'ombre ou de la distorsion le long de la
marge intérieure.

- Additional comments /
Commentaires supplémentaires:

Pagination continue.

- Coloured pages / Pages de couleur
- Pages damaged / Pages endommagées
- Pages restored and/or laminated /
Pages restaurées et/ou pelliculées
- Pages discoloured, stained or foxed/
Pages décolorées, tachetées ou piquées
- Pages detached / Pages détachées
- Showthrough / Transparence
- Quality of print varies /
Qualité inégale de l'impression
- Includes supplementary materials /
Comprend du matériel supplémentaire

- Blank leaves added during restorations may
appear within the text. Whenever possible, these
have been omitted from scanning / Il se peut que
certaines pages blanches ajoutées lors d'une
restauration apparaissent dans le texte, mais,
lorsque cela était possible, ces pages n'ont pas
été numérisées.

L'UNION MEDICALE

DU CANADA

Revue Medico-chirurgicale paraissant tous les mois.

RÉDACTEUR : LE DR. GEORGE GRENIER.

Vol. IV.

DECEMBRE 1875.

No. 12.

TRAVAUX ORIGINAUX.

NOTE SUR UN CAS DE GROSSESSE EXTRA-UTERINE,

Par A. DAGENAI, M. D. médecin de l'Hôtel-Dieu etc.,

Mr. le Président, Messieurs,

Vous avez tous ou presque tous entendu parler d'un cas de grossesse extra-utérine, que j'ai eu à traiter l'automne dernier; plusieurs même d'entre vous ont eu occasion d'examiner la femme. Parmi les nombreux confrères qui ont été appelés à donner leur opinion sur le cas, quelques-uns pensaient qu'il n'y avait pas grossesse, mais la plus grande partie partageait mon opinion et était d'avis qu'il fallait faire la gastrotomie pour sauver la mère et l'enfant. Mais la femme cédant à la crainte naturelle que provoque toujours une opération aussi sérieuse, et de plus, étant conseillée par quelques médecins ignorant sa situation, je n'ai jamais pu la faire consentir et ce n'est qu'à sa mort, arrivée au commencement de mai dernier, que l'enfant a pu être extrait de la cavité abdominale. Cette autopsie a confirmé la justesse de mon diagnostic et a prouvé l'opportunité de l'opération de la gastrotomie. Vous avez devant vous, Messieurs, le fœtus, l'utérus, une partie du placenta et les ovaires.

C'est grâce à l'obligeance de MM. les Drs. Ricard et Brosseau, que je puis aujourd'hui vous montrer ces pièces anatomiques.

Je regrette beaucoup que les circonstances sous lesquelles ces deux Messieurs ont fait l'autopsie ne leur aient pas permis de faire un examen plus détaillé des parties. Dans tous les cas, l'autopsie a démontré qu'il y avait réellement grossesse extra-utérine et que cette grossesse extra-utérine était abdominale, et que par conséquent, j'étais parfaitement justifiable d'avoir voulu faire la gastrotomie. L'enfant était libre dans l'abdomen et le placenta était adhérent au sacrum, en remplissant toute la concavité. Comme vous pouvez le voir, le fœtus

est bien conformé, du volume d'un enfant à terme ordinaire, surtout si vous tenez compte de la diminution qu'il a dû subir dans l'abdomen de la mère depuis sa mort jusqu'au moment de celle de la mère, et de plus si vous prenez en considération le fait qu'il est dans l'alcool depuis cinq mois. L'utérus et les ovaires ne présentaient rien de particulier, si ce n'est un état de ramollissement et de flaccidité très-apparent. La hâte avec laquelle MM. Ricard et Brosseau ont fait l'autopsie les a empêchés d'extraire tout le placenta qui était assez volumineux. Maintenant, Messieurs, voici l'histoire du cas.

Dans le mois de juillet 1874, j'eus occasion de voir à l'Hôtel-Dieu, la femme F., française, arrivée depuis deux ans dans le pays. C'était une personne de stature moyenne, plutôt petite que grande, d'un tempérament vif et nerveux, très intelligente. Elle se disait enceinte de quatre mois, prétendait sentir les mouvements du fœtus et se plaignait de douleurs violentes dans l'abdomen et de constipation habituelle. Quelques laxatifs et quelques calmants l'ayant mise assez bien, elle partit de l'Hôtel-Dieu, sans que j'en eusse connaissance.

Le 19 Novembre suivant, son mari vint me chercher, me disant que sa femme avait toujours été souffrante depuis son départ de l'Hôtel-Dieu et qu'elle désirait me voir. Je la trouvai en effet très-amaigrie, et se plaignant de douleurs très fortes dans l'abdomen. Les intestins ne fonctionnaient qu'à l'aide de lavements. Ses douleurs abdominales étaient surtout augmentées par les mouvements du fœtus. Ayant mis la main sur les parois abdominales, je fus frappé du peu d'épaisseur des tissus qui séparaient ma main du fœtus et de la facilité avec laquelle on pouvait en distinguer les différentes parties. On pouvait saisir, à travers la peau, les membres et les suivre avec la main dans presque toute leur longueur. Tandis que je palpais ainsi, le fœtus ayant fait des mouvements très-marqués, je n'eus aucun doute sur la grossesse, mais je ne pouvais pas encore dire si la grossesse était utérine ou extra-utérine, car il pouvait se faire que les parois utérines fussent tellement amincies et ramollies qu'elles permissent de saisir le fœtus.

En examinant l'abdomen à l'œil et avec la main, je vis que le fœtus remplissait la fosse iliaque gauche ; vers le milieu de la région hypogastrique on voyait et on sentait une petite tumeur arrondie et allongée de haut en bas. Dans la fosse iliaque droite on sentait une tumeur oblongue et lorsque l'on pesait sur cette dernière tumeur, la femme avait envie d'uriner, ce qui m'a porté à croire que c'était la vessie qui était refoulée à droite par le fœtus et l'utérus. L'ombilic était dans son état normal.

Après l'examen externe de l'abdomen, je fis un examen vaginal. En pénétrant dans le vagin, mon doigt tomba sur une tumeur dure et spongieuse, qui me parut donner la même sensation qu'une masse placentaire. Cette tumeur allant d'arrière en avant, remplissait

presque tout le bassin. Malgré toutes mes recherches, je ne pus découvrir le col de l'utérus dans ce premier examen. Mais la présence de cette tumeur m'expliqua la constipation habituelle de la femme, que cette tumeur fut le placenta ou autre chose.

Pour moi, ce que j'avais observé jusqu'ici, était suffisant pour me faire croire à une grossesse extra-utérine. La position du fœtus, la facilité avec laquelle on percevait ses mouvements, la tumeur de la région hypogastrique qui devait être l'utérus refoulé en haut par la masse placentaire, et la tumeur oblongue de la fosse iliaque droite qui devait être la vessie refoulée aussi par le placenta, tout cela, dis-je, joint à la présence dans la concavité du sacrum de la tumeur spongieuse, me faisait fortement croire à une grossesse extra-utérine. J'ai omis de vous dire que la tumeur de la fosse iliaque droite disparaissait quand la femme avait uriné.

Cependant, je ne crus pas devoir m'en rapporter à mon seul jugement. J'ordonnai un lavement laxatif pour vider l'intestin et de la morphine pour apaiser les douleurs qui étaient très fortes; et le lendemain, je visitai la malade avec MM. les Drs. Painchaud, Ricard et Brosseau. Ces Messieurs ne crurent pas devoir se prononcer d'une manière définitive, d'autant plus qu'ils ne réussirent pas plus que moi à trouver le col de l'utérus.

Je continuai la morphine pendant quelques jours et les lavements laxatifs, ce qui réussit à soulager la malade. Comme elle ne se trouvait pas dans une condition à recevoir les soins nécessaires, je la décidai à aller au couvent de la Miséricorde, où je pouvais aller plus souvent, en même temps qu'elle avait là tous les soins que réclamait son état.

Le 23 du même mois, je la vis avec le Dr. Grenier qui, le premier, parvint à trouver le col de l'utérus. On y entra par une petite fissure qui se trouvait en haut et en avant de la tumeur spongieuse dont j'ai parlé et tout à fait en arrière du pubis. Le col était très-mince et mou, et permettait facilement l'introduction du doigt jusqu'à l'orifice interne qui se trouvait au bas de la petite tumeur arrondie de la région hypogastrique. Les parois du col et de l'abdomen étaient si amincies qu'avec la main appliquée sur la peau on sentait le doigt introduit dans le col.

Désirant avoir l'opinion d'un plus grand nombre de confrères, le 25, je la vis avec MM. les Drs. Trudel, Munro, Bibaud, Peltier, Laramée, Lussier et Gauthier. Pour quelques-uns de ces Messieurs, qui n'avaient pas pu sentir les mouvements actifs et qui ne voulaient pas s'en rapporter à ceux qui disaient les avoir sentis, il y avait encore doute sur la grossesse; mais presque tous étaient d'opinion qu'il fallait opérer, qu'il y eût grossesse ou non. A cette réunion, j'introduisis un cathéter mâle dans la vessie et la vidai. On percevait parfaitement le bout de l'instrument dans la tumeur de la fosse

iliaque droite qui s'affaissa après l'application du cathéter. De sorte que pour cette tumeur, il n'y avait plus de doute, c'était bien la vessie.

Je continuai à voir ma malade tous les jours et quoique je pratiquai l'auscultation plusieurs fois, je ne pus jamais entendre les battements du cœur du fœtus. L'état général de la femme n'était pas des plus rassurants, elle devenait de plus en plus émaciée, ses intestins ne fonctionnaient qu'à l'aide de lavements et la morphine ne réussissait pas toujours à calmer les violentes douleurs qu'elle éprouvait.

Le 28, je la vis avec le Dr. D'Orsonnens, et pour enlever tout doute sur la nature de la grossesse, nous introduisîmes une sonde dans l'utérus. La sonde pénétra facilement dans la tumeur de la région hypogastrique et nous en sentîmes aisément l'extrémité à travers les parois abdominales. Mon diagnostic, quant à cette dernière tumeur, était donc encore corroboré. Dans cette visite, M. le Dr. D'Orsonnens perçut facilement les mouvements actifs du fœtus et il demeura bien convaincu qu'il y avait grossesse extra-utérine.

Le diagnostic étant bien établi, il restait à décider ce qu'il fallait faire ; devait-on opérer immédiatement ou attendre ? D'après l'histoire de la malade, elle devait être à terme vers le milieu de Décembre, ce qui s'accordait avec ce qu'elle m'avait dit au mois de Juillet à l'Hôtel-Dieu. Attendre, c'était la laisser affaiblir et souffrir inutilement. Le fœtus était viable ; il paraissait même très-fort à en juger par ses mouvements. De plus en attendant, il pouvait y avoir rupture du sac, ce qui aurait pu entraîner la mort du fœtus et une péritonite qui pouvait être mortelle pour la mère, de sorte que tout me portait à opérer immédiatement et je me décidai en conséquence. Le 27, je dis à ma malade ce qui en était et la conclusion à laquelle j'en étais arrivé et je lui dis de réfléchir que je reviendrais dans l'après-midi pour connaître sa décision. En effet, je retournai dans l'après-midi, mais ma malade était disparue ; son mari qu'elle avait consulté n'avait pas voulu consentir à l'opération et il l'avait emmenée chez lui disant qu'il trouverait bien des médecins qui guériraient sa femme sans opération.

J'appris au bout de quelques jours, qu'il avait en effet trouvé un médecin qui se faisait fort de guérir la malade avec des cataplasmes et des lavements. Pour lui les douleurs qu'elle ressentait ne provenaient que de l'irritation intestinale, et les tumeurs étaient des matières fécales amassées. Comme la femme et son mari étaient très-préjugés contre moi, je n'osai pas aller la voir. Mais le Dr. Ricard qui était en bons termes avec eux, les visitait et m'en donnait des nouvelles. Ainsi, je sus par ce Monsieur, que les mouvements du fœtus avaient cessé vers le commencement de Février ; et que durant le mois de

Mars, la malade avait perdu, par le vagin et le rectum, une grande quantité de matières sentant la *charogne* ; c'est l'expression dont elle se servit, me dit le Dr. Ricard. Après ces pertes, la tumeur dans la fosse iliaque gauche s'affaissa et diminua beaucoup de volume. Les règles parurent dans le même mois pour ne plus reparaitre ensuite.

La malade continua à souffrir et à dépérir jusqu'à l'époque de sa mort, arrivée vers le 12 de Mai. La mort a sans doute été causée par la fièvre hectique qui s'était emparée de la malade dans le courant de l'hiver.

—:o:—

NOTE SUR UN CAS D'OVULATION SANS MENSTRUATION,

Par le Dr. J. H. L. ST. GERMAIN, de St. Hyacinthe.

Il y a ici une bonne vieille qui m'a raconté son histoire ; comme elle offre une particularité remarquable et assez rare, je crois devoir vous en faire part, voici :

R. G., mariée à 20 ans, quelques jours après avoir eu ses menstrues, devint enceinte dans les premiers mois de son mariage et eut 11 enfants, son dernier à l'âge de 45 ans. Durant toute cette période de 25 ans, elle n'a jamais été menstruée, nourrissant ses enfants pas moins que deux ans, quelques-uns quatre ans ; n'a jamais eu de perte et perdait peu de sang à ses couches. Vivant dans un état voisin de la pauvreté, travaillant beaucoup, elle a toujours eu une bonne santé ; tempérament nervoso-bilieux, petite mais bien faite, hanches et épaules assez larges, poitrine bien développée, les yeux clairs ; n'a jamais été bien sensible aux plaisirs de l'amour, ne désirant que rarement les approches de son mari.

Aujourd'hui, malgré ses 78 années, elle est alerte et porte gaiement, tous les samedis, sa chaudière de blé-d'inde lessivé, au marché.

Cette observation n'est pas unique dans les annales de la science, mais elle n'en présente pas moins un certain intérêt.

—:o:—

SOCIÉTÉ MÉDICALE DE MONTREAL.

Séance du 27 Octobre 1875.

Le Dr. A. T. Brosseau, 1er. vice-président, au fauteuil.

Le procès-verbal de la précédente séance est lu et adopté.

Le Dr. J. G. Lussier rapporte un cas d'éclampsie puerpérale.

Il s'agit d'une femme qui, dès le début du travail, vers huit heures du matin, eut une attaque d'éclampsie suivie bientôt de beaucoup d'autres. Les accès se renouvelaient toutes les vingt minutes.

Un médecin, mandé dès la première attaque, abandonna la malade vers six heures du soir, dans un triste état, alors que le Dr. Lussier fut appelé auprès d'elle.

D'une constitution pléthorique, pesant au-delà de deux cents livres, cette femme était plongée dans un état comateux, respiration stertoreuse, langue tuméfiée et sortie de la bouche, pouls fort et rapide. Le col utérin est épais, fibreux, non dilatable, laissant à peine passer un doigt. On pratiqua une saignée abondante et l'on tenta la dilatation forcée du col, mais sans succès. Le Dr. D'Orsonnens, mandé par son confrère, réussit, après un long travail, à dilater le col jusqu'à la grandeur d'une pièce de cinquante centins, alors qu'il fut obligé de s'absenter. Une application des forceps, rendu difficile à cause du peu de dilatation, fut faite ensuite avec succès par le Dr. Lussier. La délivrance se fit facilement, mais la malade était dans un état pitoyable.

Cependant, le lendemain, elle était un peu mieux, quoiqu'encore insensible. On ordonna le vin et le bouillon.

Le second jour, l'amélioration continue et le cinquième jour son état est satisfaisant.

Chez cette malade, les accès diminuèrent de fréquence après la saignée et cessèrent entièrement avec la délivrance.

Le Dr. Bibaud trouve que l'on aurait pu employer le laudanum, le tartre émétique ou la belladonne pour favoriser la dilatation du col. Il est d'opinion que la saignée était indiquée à cause du caractère apoplectiforme de la maladie.

Le Dr. Brosseau pense que le chloroforme aurait eu l'effet, après la saignée, de vaincre la rigidité du col.

Le Dr. Grenier rappelle que le chloral a produit des résultats satisfaisants, non-seulement dans l'éclampsie puerpérale, mais encore dans différentes espèces de convulsions épileptiformes ou tétaniques. Il considère que la version, chez la malade en question, aurait pu être tentée avec avantage.

Le Dr. Lussier répond avoir fait l'application des forceps d'après les conseils du Dr. D'Orsonnens, et il croit que la version aurait été plus difficile à cause de la très grande rigidité du col.

Séance du 10 Novembre 1875.

Le Dr. A. Dagenais, président, au fauteuil.

Le procès-verbal de la précédente séance est lu et adopté.

Le comité sur l'acte médical projeté fait rapport et propose certaines mesures dans le but d'assurer l'adoption d'une loi concernant la profession médicale.

Sur proposition du Dr. Lussier, secondé par le Dr. Larancée, le rapport est adopté.

Le Dr. Brosseau, 1er. vice-président, ayant pris le fauteuil, le Dr. Dagenais relate une observation de grossesse extra-utérine.

Dr. Ricard : Quoique le fœtus soit très diminué de volume à présent, on voit qu'il était constitué pour vivre. Si cette femme avait voulu consentir à l'opération, l'enfant aurait très certainement vécu plus ou moins longtemps, car il était évidemment presque à terme. C'aurait été un fait extrêmement rare à enregistrer dans les annales de la science. Ici, la grossesse était complètement abdominale, fœtus, placenta, cordon, tout se trouvait en dehors des organes de la gestation. Il est malheureux que nous ne puissions pas fournir de plus amples renseignements, mais ce n'est pas faute d'avoir ménagé des démarches dans ce but. L'autopsie est incomplète, mais elle a été pratiquée la nuit, sans pouvoir enlever la femme de son cercueil, pendant que le mari, payé pour nous laisser faire, nous pressait d'activer la besogne. Ce dernier, quelques instants avant l'autopsie, ne croyant pas encore à la grossesse, paraissait s'indigner des prétentions du Dr. Dagenais, mais il est resté atterré en voyant le fœtus.

Ce fait rendra toujours service en montrant ce qui aurait dû être fait et pourra servir à éclairer le diagnostic de cas analogues.

Dr. Lussier : L'observation du Dr. Dagenais a été présentée d'une manière habile et doit nous servir d'enseignement. S'il y a un reproche à adresser à notre confrère, c'est d'avoir voulu faire profiter un trop grand nombre de ses confrères de ce cas intéressant.

Les discussions qui s'en sont suivies ont peut-être contribué à jeter de l'incertude dans l'esprit de la malade. Ayant eu l'occasion de voir la femme à la Maternité, il n'y avait pour moi aucun doute sur le diagnostic. Le fœtus aurait dû être en état de décomposition, partielle au moins, mais au contraire sa peau présente une consistance normale.

Dr. Brosseau : On doit déplorer que, par suite de l'imbécillité du mari, on ne puisse placer dans nos musées, cette pièce plus complète. Dans mon opinion, le fœtus, quoique viable, n'était pas rendu à terme, car les ongles ne sont pas au niveau de la pulpe des doigts.

Dr. Laramée : Nos confrères méritent des félicitations pour leur zèle. Au point de vue chrétien seulement, le bénéfice aurait été immense si l'on avait pu administrer le baptême à l'enfant. Les symptômes sympathiques ordinaires de la grossesse se sont-ils manifestés ? Si l'on avait ouvert l'utérus, aurait-on trouvé la caduque ? Si cette dernière se développe avant que l'ovule prenne place dans l'utérus, elle devait s'y trouver, à moins qu'elle n'ait été expulsée au neuvième mois ou plus tard.

Dr. Dagenais : Les cas de grossesse extra-utérine dans lesquels les enfants ont survécu, sont moins rares qu'on ne le pense. M.

Keller, dans sa thèse, en cite un certain nombre. Quand il s'agit de grossesse tubaire, le développement n'est pas d'ordinaire aussi considérable. Le cas actuel de grossesse abdominale est, je crois, le premier qui ait été rapporté dans ce pays.

Chez cette femme, l'utérus n'était pas hypertrophié, la sonde de Simpson ne pénétrait pas plus de trois pouces dans l'organe qui conservait d'ailleurs sa forme normale. Les douleurs abdominales ont commencé à se manifester vers le troisième mois; les mouvements du fœtus se sont fait sentir dans le mois de Juillet, en sorte qu'il devait avoir $4\frac{1}{2}$ mois, ce qui nous donne, le 8 Décembre comme le terme probable de la grossesse. Toutefois, contrairement à ce que l'on observe d'ordinaire dans des cas semblables, l'enfant n'a cessé de vivre qu'au commencement de Février, c'est-à-dire le 11^{me}. mois.

Le fœtus n'était pas décomposé, mais il était recouvert d'une matière jaunâtre et épaisse très-adhérente et d'une odeur infecte.

Il est proposé par le Dr. Laramée, secondé par le Dr. Lachapelle, que la Société Médicale voit avec peine qu'une discussion sur un sujet purement médical se soit élevée dans les journaux politiques au lieu des journaux de médecine.

Cette motion est adoptée à l'unanimité.

Le Dr. Brosseau, secondé par le Dr. Ricard, propose l'amendement suivant à la constitution :

Tout médecin reçu membre de la Société sera tenu de faire, dans les premiers six mois après sa réception, un travail sur un sujet de médecine.

Adopté.

Et la séance est levée.

DR. GEO. GRENIER,
Sec.-Trés., S. M.

—:—

BIBLIOGRAPHIE.

TRANSACTIONS OF THE COLLEGE OF PHYSICIANS OF PHILADELPHIA. Third Series. Vol. 1, 1875. 8vo., pp. 192.

Ce volume contient douze mémoires lus devant le Collège des Médecins de Philadelphie, durant l'année 1874-75, entre autres le rapport de l'autopsie des Frères Siamois et des considérations sur l'anatomie chirurgicale qui découlent de cet examen *post-mortem* par les Professeurs Allen et Parcoast. Nous avons déjà fait connaître sommairement le résultat de ces travaux intéressants.

Nous signalerons, sans nous y arrêter, une observation très-complète par le Dr. Hutchinson, d'une maladie assez rare, l'adénie de Trousseau, ou diathèse lymphogène de Jaccoud; un cas de fracture

du col de l'omoplate, par John A. Hurst, jr., M. D. ; un travail sur la résection du coude, par le même, e.c.

Nous remarquons deux travaux sur le nitrite d'amyle. Le Dr. S. Weir Mitchell rappelle que ce puissant remède avait été peu employé, si ce n'est dans l'angine de poitrine et dans l'asthme, lorsqu'il prouva en 1872 l'efficacité de cet agent pour arrêter les attaques d'épilepsie. Malheureusement les cas sont assez rares dans lesquels l'aura se manifeste assez longtemps avant l'accès pour permettre au malade de faire les inhalations nécessaires.

On pourrait essayer aussi cet agent contre l'état de mal épileptique, complication si grave et si souvent mortelle de cette terrible maladie. Quelques inhalations suffisent pour suspendre pendant plusieurs heures les convulsions de la méningite tuberculeuse et elles pourraient probablement arrêter aussi les autres convulsions chez les enfants et celles qui dépendent de l'urémie.

L'inhalation de quelques gouttes de cette substance suffit pour amener une dilatation extraordinaire des artérioles de la tête ; cette congestion produit une rougeur intense de la face et une sensation assez désagréable de tension au cerveau. On peut se servir du nitrite d'amyle dans certains cas comme moyen de diagnostic, pour savoir si certains troubles nerveux sont dus à la congestion, à l'épilepsie ou à l'anémie.

Dans le premier cas cet agent reproduit des symptômes analogues à ceux déjà éprouvés par le patient, ce qui n'a pas lieu sous d'autres circonstances.

Dans le volume que nous examinons, le Dr. W. Forbes rapporte une observation de tétanos aigu, très violent, qui s'était déclaré le quatrième jour à la suite d'une brûlure étendue et profonde. 40 heures après le début de l'affection, la température s'élevait à 102°, le pouls à 133 et la respiration à 32 par minute, il y avait opisthotonos très-marqué, trismus et expression sardonique de la face, difficulté de la déglutition et spasmes généraux très-pénibles. Le nitrite d'amyle fut employé avec succès à l'exclusion de tout autre traitement pendant 16 jours à la dose de cinq gouttes deux fois par jour.

Nous laissons de côté un mémoire du Dr. J. M. DaCosta sur la polyurie et son traitement par l'ergot de seigle pour signaler un travail du Dr. Albert H. Smith sur la quinine comme stimulant de l'utérus gravide. Voici les conclusions de l'auteur :

1o. La quinine n'a pas la propriété de réveiller les contractions de l'utérus gravide ; elle est sans effet sur l'utérus gravide à l'état de repos et n'a aucune action marquée dans l'avortement ou l'accouchement prématuré.

2o. Son influence sur l'utérus dans l'accouchement naturel résulte uniquement de la propriété qu'elle possède de stimuler et de pro-

mouvoir l'énergie vitale et l'activité fonctionnelle ; elle n'a pas d'action spéciale, mais peut augmenter la puissance naturelle de l'utérus de manière à favoriser l'accouchement par le mode physiologique ordinaire.

30. L'administration de hautes doses de sulfate de quinine au début de l'accouchement peut favoriser la terminaison sûre et rapide d'un travail qui autrement aurait été long et pénible.

Sans discuter ces conclusions, nous nous contenterons d'observer que la question de savoir si la quinine peut agir comme oxytocique est encore à résoudre.

DR. GEORGE GRENIER.

REVUE DES JOURNAUX.

PATHOLOGIE ET CLINIQUE MÉDICALES.

DU SILPHIUM — Depuis quelques mois, Paris et la province reçoivent à profusion une petite brochure-prospectus destinée à répandre l'emploi du *silphium*, qui produirait dans les maladies de poitrine et de la gorge les effets les plus remarquables. Hélas ! il y a lieu de craindre que ces belles espérances ne soient déçues, et que nous n'avons pas encore mis la main sur le spécifique de la phthisie, si spécifique il y a.

Le docteur Laval, médecin militaire, dont la vie a été très-accidentée et qui est mort en Cyrénaïque, au champ d'honneur, en allant étudier et soigner les pestiférés, le docteur Laval aurait retrouvé dans une ombellifère croissant près des ruines de Cyrène (aujourd'hui situées dans le royaume de Barcah) le *laserpitium*, qui fournissait le fameux *silphium* ou laser des Romains. Le laser était une substance gomme-résineuse considérée comme très-précieuse que l'on retirait de la Cyrénaïque en incisant la tige et la racine du *laserpitium*. Les fermiers romains, qui la récoltaient pour le compte de l'État, avaient intérêt à n'en pas trop multiplier la production, car le laser, qui avait fini par se vendre au poids de l'or, était conservé dans le Trésor ; la vente en a servi à plusieurs reprises à couvrir les frais des guerres romaines. Peu à peu et probablement par destruction partielle volontaire de la part des fermiers, le laser devint tellement rare, que l'on présenta un jour en grand appareil à l'empereur Néron une tige de *laserpitium*, et plus tard la plante n'existait plus qu'à l'état de souvenir et représentée sur des médailles qui sont très-rares.

Depuis les temps anciens on a fait beaucoup de recherches pour retrouver le laser. En 1817, la Société de Géographie de Paris

proposa en prix la description de la Cyrénaïque, et dans les instructions figurait la recherche du silphium ou laser. M. Pacho, qui eut le prix, indique le laserpitium derias comme représentant l'ancien laserpitium. Sur les indications de l'abbé Della Cella, qui fit un voyage en Cyrénaïque, M. Viviani (de Gênes) regarde comme produisant l'ancien silphium une ombellifère qu'il nomme thapsia silphium. Le docteur Laval, qui fit trois voyages en Cyrénaïque, considère aussi le derias des Arabes comme le laserpitium des anciens ; il rapporta, en 1859, en Algérie, une grande quantité de poudre de racine. M. le docteur Cauvet, pharmacien en chef de l'hôpital militaire de Nancy, qui a bien voulu me donner ces renseignements, fut chargé alors par le docteur Laval de préparer un extrait. Cet extrait, que j'ai l'honneur de vous présenter, a une saveur douçâtre, puis amère, et n'est nullement irritant. Il ne ressemble en rien pour le goût à l'extrait aqueux de thapsia garganica, préparé aussi par M. Cauvet à la même époque.

Le thapsia garganica, (Bon Nafa, derias des Arabes en Algérie) vous est bien connu par les propriétés irritantes de sa résine.

Je vous signale la différence de ces deux extraits parce que, dans une polémique très-vive avec les propagateurs du silphium actuel, on a prétendu que leur extrait, comme la plante de la Cyrénaïque, ne serait autre chose que le produit du thapsia garganica d'Algérie.

M. Dérode défend vivement sa préparation, qu'il répand sous forme de granules jaunes et roses.

M. Dérode a eu l'obligeance de m'envoyer son extrait, l'ombelle, une portion de tige et une portion de racine. D'après lui, la racine du thapsia de Cyrénaïque serait traçante, tandis que celle du thapsia d'Algérie est pivotante. Vous pouvez constater, d'ailleurs, que l'aspect de ces deux racines n'est pas la même. Quant à l'extrait, vous remarquerez qu'il est mal préparé et brûlé, mais qu'il rappelle beaucoup la saveur douce et amère de l'extrait de M. Cauvet. (Professeur Coze, *IX Rev. méd. de l'Est.*)—*Lyon Médical.*

DE LA RESPIRATION ARTIFICIELLE DANS L'APOPLEXIE.—Dans un récent numéro de la *Gazette d'Italie*, le Dr. Corso, professeur adjoint de physiologie, à Florence, recommande l'usage de la respiration artificielle dans les cas d'apoplexie foudroyante et de compression du cerveau par hémorrhagie ou autres causes. Son point de départ a été un cas rapporté dans la même feuille, cas dans lequel le Dr. Despalles, de Bruxelles, a employé avec succès les inhalations d'oxygène, dans un cas d'apoplexie avec hémiplegie. La sensibilité et le mouvement sont revenus en quatre heures.

Le Dr. Corso prétend que la respiration artificielle a été pour la première fois employée dans l'apoplexie dans le laboratoire du professeur Schiff, et cite l'opinion exprimée par cet auteur, dans ses le-

çons sur le système nerveux, publiées en 1866. Il est d'avis que, dans les cas d'apoplexie fondroyante, produits par la paralysie de la moelle allongée, la respiration artificielle doit être employée, et jamais la phlébotomie.

En 1871, Schiff a également prouvé, par de nombreuses expériences sur les animaux, que le moyen le plus certain de prévenir la mort, conséquence de la compression du cerveau, consiste à pratiquer la respiration artificielle.

L'explication de ce fait est que la cause immédiate de la mort tient à la paralysie des centres respiratoires, par la compression de la moelle allongée, et à la non oxygénation du sang. L'avantage que réalise la respiration artificielle sur l'inhalation d'oxygène, c'est que la première diminue la pression du sang dans les vaisseaux intra-crâniens, et diminue, par là, les tendances à une nouvelle hémorrhagie. A l'appui de cette manière de voir, le Dr. Corso rapporte le premier cas dans lequel il a fait usage, dans l'espèce humaine, de ce mode de traitement.

Il s'agit d'une dame qui, étant tombée à la renverse, se donna une fracture du crâne. Lorsqu'il la vit, elle était cyanosée ; sa respiration était courte et faible ; le pouls était lent et irrégulier. La mort paraissait imminente.

La respiration artificielle fut aussitôt pratiquée, et continuée pendant 20 minutes. Sous son influence, l'action du cœur se réveilla, la respiration se rétablit, et la connaissance revint. Le rétablissement, toutefois, ne put être obtenu, et la malade succomba 15 jours après l'accident aux suites de l'hémorrhagie cérébrale et de la fracture. Le Dr. Corso pense que s'il ne s'était pas produit des lésions incurables, la malade n'aurait pas succombé, et que la respiration artificielle eut donné au cerveau et à la moelle allongée le temps de revenir à leur état normal, par le fait seul de l'éloignement d'un danger immédiat.

Il est incontestable que la respiration artificielle peut être employée avec avantage dans un grand nombre de conditions où le coma est occasionné par la compression du cerveau, et aussi dans celui qui est la suite de l'action de l'opium ou des boissons alcooliques.

J'en dirai autant des cas connus sous le nom d'apoplexie congestive. Mais il est douteux que ce mode soit bien efficace lorsque l'hémorrhagie cérébrale offre un degré marqué de gravité. La crainte d'augmenter l'hémorrhagie fera souvent hésiter à l'adopter, jusqu'à ce qu'il soit bien démontré que l'action du cœur ne sera pas susceptible d'accroître la pression des artères du cerveau, et de troubler le repos dans lequel semble résider toute chance de salut dans la plupart des cas. La difficulté de poser un diagnostic exact sera aussi un embarras dans l'application générale de cette méthode, excepté lorsqu'elle pourra fournir la seule chance d'obvier à une mort immédiate.—(*The Lancet*) *Revue de Thér. Médico-Chirurg.*

DE LA PHOSPHATURIE DANS LA CHLOROSE ET LA PHTHISIE ; par M. TEISSIER, fils.— Cette maladie est l'analogue du diabète, on pourrait l'appeler *polyurie* ou *diabète phosphatique* ; elle accompagne la chlorose et la phthisie et elle indique la tendance de la première affection à se transformer en la seconde. Les chlorotiques qui éliminent beaucoup de phosphates sont voués à la phthisie, ceux qui en éliminent peu échappent à cette fatale terminaison. Chez les premiers, la déperdition des phosphates et de l'acide phosphorique est double de la proportion normale. Chez les phthisiques, la phosphaturie est un symptôme constant, mais à mesure que la tuberculose avance vers son terme, la proportion des phosphates et de l'acide phosphorique diminue. Un régime très-animalisé peut faire monter artificiellement le chiffre des phosphates dans l'urine. L'auteur s'est soumis personnellement à ce régime et en a vérifié les résultats. Les phosphates s'éliminent moins rapidement que l'urée. Chez les phthisiques, il y a destruction intense des tissus, ce qui, par ce fait même, constitue un régime animalisé. Les chlorotiques, au contraire, ne se consomment presque pas, et par conséquent n'éliminent que très peu de leurs phosphates et de leurs autres résidus de tissus.

Ces données sont précieuses pour le pronostic des chloroses qui peuvent se transformer en phthisies.

Lorsque les urines sont très décomposables et deviennent rapidement ammoniacales il y a, en elles, une augmentation considérable de phosphates.

Dans la véritable chlorose sous-phosphaturée, il y a indication du fer, de l'hydrothérapie, etc. : dans la chloro-anémie avec tendance à la phthisie signalée par une abondante phosphaturie, la médication doit consister en phosphates, eaux minérales, huile de foie de morue, etc.

—
 ETUDE SUR LE CATARRHE DE L'OREILLE MOYENNE, DANS LE COURS DE LA ROUGEOLE, par M. S. Cordier.— Les quatre chefs de ses conclusions sont les suivants.

1 Le catarrhe de l'oreille moyenne existe toujours dans le cours de la rougeole. On en rencontre à l'autopsie des traces incontestables.

2o Le catarrhe est en général sans gravité, et il est même si bénin, que souvent aucun symptôme n'en fait constater l'existence pendant la vie.

3o Mais quelquefois il est plus grave, il s'accompagne de céphalalgie, de délire même, et la douleur ne disparaît que quand la membrane du tympan, perforé, peut donner issue aux produits de suppuration.

4o Des soins attentifs doivent, à notre avis, prévenir ce mode de

terminaison. Il suffit de faire écouler en dehors le muco-pus accumulé dans la caisse.

Cette indication est des plus importantes et M. Cordier a raison de s'y arrêter quelque peu. Il faut, je répète avec lui, donner un libre écoulement aux produits de l'inflammation ; il faut maintenir toujours perméable la trompe d'Eustache et pour cela on peut même chez les enfants, employer le procédé à Toynbee. Ce procédé consiste à provoquer des mouvements de déglutition après avoir préalablement pratiqué l'occlusion des fosses nasales, chose facile si l'on fait boire les enfants d'une main en serrant de l'autre les ailes du nez. Il se fait alors une véritable aspiration du contenu de la caisse, aspiration qui a le double avantage de renouveler l'air de la caisse et de favoriser le cheminement des mucosités dans la trompe d'Eustache. Ce procédé, en un mot, est des plus simples et des plus pratiques, il se recommande de lui-même.—(*Mouvement Médical*).

SUR LE TRAITEMENT DES KYSTES HYDATIQUES DU FOIE.—Le docteur Duclaux fait dans son travail un examen critique des divers procédés employés dans la cure des kystes hydatiques du foie. Voici à quelles conclusions il arrive :

Il y a trois procédés qui se disputent la priorité. Ce sont : 1o. la méthode des ponctions aspiratrices ; 2o. la méthode des caustiques ; 3o. la méthode des ponctions avec le gros trocart ; soit qu'on la pratique d'emblée, soit qu'on établisse au préalable des adhérences. Les autres moyens n'ont pas encore reçu la sanction de l'expérience.

Ces trois procédés ont eu des succès et des résultats malheureux.

“ Nous ne serons pas exclusif dans notre choix, dit M. Duclaux, et c'est uniquement d'après les circonstances que nous nous déciderons à préférer l'une à l'autre méthode, lorsque nous nous trouverons en face d'une tumeur hydatique du foie.

“ Nous constatons néanmoins en terminant que la méthode des ponctions capillaires, grâce aux modifications que lui aura fait subir M. Dieulafoy, offre beaucoup de sécurité au praticien et que dorénavant elle doit être comptée au nombre des meilleures. Nous n'hésiterions pas à la mettre en pratique si l'occasion s'en présentait, car en admettant même qu'elle reste sans effet, nous aurions toujours, à moins de circonstances qu'il n'est pas donné de prévoir, la facilité de revenir sans danger à un autre procédé.” (*Thèse de Paris*)
—*Bulletin Général de Thér. Méd. et Chir.*

LE MAL DE DENTS CALMÉ PAR LE BICARBONATE DE SOUDE.— Le Dr. Duckworth (de Saint-Bartholomew's hospital) a employé avec succès contre le mal de dents le bicarbonate de soude, en applications locales, dans les circonstances et d'après les données théoriques suivantes :

L'auteur pense que souvent la douleur dentaire est produite par le contact d'une salive acide sur une dent cariée, et qu'il serait important d'essayer dans les cas d'odontalgie la réaction de la salive afin de guider plus sûrement sa thérapeutique ; lorsque en effet la salive est acide, souvent on pourrait obtenir, d'un simple pansement alcalin, des effets que ne donnent pas d'autres moyens en apparence plus puissants. Le fait suivant vient à l'appui de ces idées :

Un jeune garçon souffrait de vives douleurs provenant d'une molaire cariée : des onctions de chloroforme sur la joue du côté malade étaient restées sans succès, ainsi que des instillations de chloroforme dans l'oreille ; on avait aussi en vain essayé des pansements avec des bourdonnets de coton trempés dans du chloroforme et introduits dans le trou de la carie ; des pansements semblables avec l'acide phénique s'étaient aussi montrés impuissants : c'est dans ces conditions que l'on employa les pansements avec le bicarbonate de soude. Les bourdonnets de coton, avant leur introduction dans la dent cariée, furent trempés dans une solution aqueuse de sel de soude (2 grammes de bicarbonate pour 30 d'eau) et la douleur se calma très-rapidement (*The New-York med. Record.*)—*Revue de thér. méd. chir.*

RHUMATISME.—M. Russel Reynolds (de Londres) emploie le perchlorure de fer pour diminuer la douleur et abaisser la température. Sur 100 individus ayant eu pour la première fois des attaques de rhumatisme, le perchlorure de fer en a guéri 44 dans la première semaine. Sur 100 ayant eu des attaques pour la seconde, pour la troisième et même pour la quatrième fois, 42 ont été convalescents dès la première semaine. A ce propos, M. Jos. Johnston (de Birmingham) expose sa théorie de la fièvre rhumatismale. La non-transformation des aliments gras en glycose, leur transformation dans l'intestin en acide lactique causent la fièvre. Le bicarbonate de soude en lavement a amené en 20 cas l'abaissement de la température au dessous de la normale. M. Fox, après avoir fait observer que l'affection du cœur consécutive au rhumatisme n'est pas très-fréquente, ajoute s'être trouvé très-bien des vésicatoires sur les articulations concomitamment avec l'administration des alcalins. M. Crighton préconise, comme antipyrétique, le perchlorure de fer avec l'acétate d'ammoniaque. M. Meacham (de Manchester), atteint lui-même de rhumatisme, a employé de grandes doses de bicarbonate de soude et n'a pas eu d'attaques depuis dix-neuf ans. Quelques

grammes de ce sel sont considérés par lui comme préservatifs d'une attaque que l'on sent venir.—(*Gazette médicale de Paris.*)

—:0:—

PATHOLOGIE ET CLINIQUE CHIRURGICALES.

DE LA TORSION DES ARTÈRES COMME PROCÉDÉ D'HÉMOSTASE.— M. Magon, dans sa très-remarquable thèse, préconise l'emploi d'une méthode qui, ainsi qu'il le fait remarquer, répond très-exactement au vœu émis par Malgaigne, lequel avait dit : Celui qui trouvera le moyen d'oblitérer les artères sans interposition d'un corps étranger qui empêche la réunion par première intention, rendra peut-être à l'humanité un service plus signalé que celui d'Ambroise Paré, inventant la ligature de ces vaisseaux dans les amputations. M. Magon fait voir, d'ailleurs, que le procédé, bien que la mise en œuvre méthodique en soit récente, n'est pas d'origine nouvelle ; Rufus, Galien, Paul d'Égine, Séverin, l'ont employée ou conseillée ; Amussat, en 1828, en fit le premier une application suivie, et le procédé délaissé en France, un peu plus répandu récemment en Angleterre, a été repris en 1870 par M. Fillaux, qui s'en sert à peu près exclusivement dans toutes ses opérations.

La ligature présente, à côté des immenses services qu'elle rend, de graves inconvénients qu'il suffit de signaler pour montrer quelques-uns des avantages de la torsion : présence d'un corps étranger, formation d'une eschare qui empêchent la réunion par première intention ; adhérence de la ligature, qui ne tombe quelquefois qu'après plusieurs mois ; inflammation locale qui peut se propager aux parties voisines ; enfin, hémorrhagies qui se produisent à la suite de la formation d'un abcès dans la gaine artérielle et du ramollissement des parties, qui ne peuvent plus résister à l'ondée sanguine ; ce sont ces derniers accidents qui avait fait dire d'une façon paradoxale à J. L. Petit : la ligature cause l'hémorrhagie. Ces hémorrhagies se montrent fréquemment, puisque, dans les différentes statistiques qu'a pu réunir M. Magon, on constate qu'à la suite des ligatures, elles ont lieu en moyenne dans la proportion de six à dix pour cent. La torsion, au contraire, non-seulement ne laisse pas de corps étrangers dans la plaie, mais n'amène pas la mortification de l'extrémité artérielle dont les adhérences aux parties voisines ne sont pas détruites ; ce sont même ces adhérences qui limitent l'effet de cette opération et qui, par conséquent, doivent empêcher toute crainte que la torsion de l'artère n'arrive à un niveau trop élevé. D'un autre côté, l'expérience faite sur les animaux a prouvé que la résistance d'une artère ainsi tordue au choc d'une ondée liquide était extrêmement considérable, et que lorsqu'on essayait de détorde une artère ayant subi la

torsion, il était impossible d'y réussir ; de plus, sur deux artères placées dans les mêmes conditions et soumises l'une à la torsion, l'autre à la ligature, le caillot a toujours paru sensiblement plus gros, plus allongé, plus ferme et plus adhérent dans le premier cas que dans le second. Ajoutons enfin que l'état athéromateux des artères n'empêche nullement les bons effets de la torsion. Celle-ci, pour être bien appliquée pratiquement, n'exige qu'une condition ; c'est qu'on saisisse tout le calibre du vaisseau avec une pince dont la pression soit assez énergique pour ne pas laisser échapper le bout de l'artère. Les pinces à pansement avec crans d'arrêt sont assez commodés pour cet usage. M. Tillaux a fait construire, dans ce but, des pinces dans lesquelles le verrou descend presque jusqu'au niveau des mors, et dont l'autre extrémité est munie d'une barrette transversale pour faciliter la manœuvre de la rotation. Enfin, on peut faire encore la torsion avec une épingle ou un ténaculum passés à travers l'artère.

La torsion peut être incomplète ou complète ; dans le premier cas, on ne fait exécuter à la pince qui saisit l'artère qu'un petit nombre de tours variable (quatre à dix ordinairement), suivant les dimensions du vaisseau. Ce procédé a l'inconvénient de former un tourillon assez volumineux constitué par le tissu cellulaire tirailé et contus qui peut suppurer et jouer le rôle de corps étranger. Au contraire, dans la torsion complète, on fait exécuter à la pince un nombre de tours suffisant pour emporter la portion d'artère qu'elle tient entre les mors. La crainte qu'on affaiblisse la tunique cellulaire en détachant le tourillon n'est pas fondée. Le procédé ainsi employé est applicable aux grosses artères comme aux petites, comme le prouve l'exemple de M. Tillaux qui a déjà maintes fois pratiqué la torsion pour l'artère fémorale dans les amputations de cuisse.

CHUTE DU RECTUM.—*Douche ascendante froide après réduction de la muqueuse.*—M. de Saint-Germain a essayé contre la proci-dence de la muqueuse rectale, chez l'enfant, bien des procédés, mais sans en retirer un bénéfice constant. La méthode par *Cautérisations ponctuées* (fer rouge), appliquées sur le pourtour de l'anus, sans aller jusqu'au sphincter, que nous avons vu pratiquer avec succès par Guersent dans l'hôpital des enfants malades, ne lui a pas donné de bons résultats, aussi y a-t-il renoncé ; d'autre part, il regarde, à juste titre, comme procédés dangereux les *diverses ligatures*, l'*excision* partielle ou totale, l'*incision* en V de Robert, à pointe dirigée en arrière, suivie de perte de substance de la peau, du tissu adipeux et du sphincter.

C'est à la *douche ascendante froide* qu'il donne la préférence. Il commence par réduire la tumeur en la recouvrant d'un linge enduit d'un corps gras et en exerçant des pressions destinées à réduire

la première : il fait diriger ensuite, chaque matin, sur l'orifice anal et le périnée une douche ascendante pendant dix minutes : au bout de dix à quinze jours la chute de la muqueuse ne se reproduit plus. M. de Saint-Germain nous a dit, au mois d'avril de cette année 1875, avoir même guéri de cette manière un vieillard de 70 ans. C'est une manière simple et commode et que l'on peut toujours essayer avant d'avoir recours à des moyens plus radicaux mais plus dangereux. — (*Revue thér. méd. chir.*)

ABCÈS CHAUD.—*Séton filiforme*.—M. de Saint-Germain met en usage le séton filiforme pour les collections purulentes de petit volume dans les régions du corps, comme le visage et le cou, où il y a grand intérêt à prévenir une cicatrice difforme. La substance employée est un simple cordonnet ou un petit faisceau de fils de soie que l'on passe facilement à travers la poche, à l'aide d'un styilet aiguillé, par deux ouvertures pratiquées aux deux pôles de l'abcès. C'est là un moyen excellent, sur lequel M. Bonnafout a attiré tout spécialement l'attention (*Mémoire sur l'emploi du séton filiforme dans le traitement des collections purulentes en général et en particulier du bubon syphilitique. Acad. méd. et Revue thér. méd. chir.* 1856 et 1857) ; mais pour qu'il soit efficace, le malade devra chaque jour faire mouvoir à chaque pansement les extrémités du séton et presser sur la collection de façon à la vider et éviter la rétention du pus : si on néglige cette précaution, cette méthode de traitement est tout à fait insuffisante. — *Revue de thér. méd. chir.*

—:0:—

GYNECOLOGIE.

DE L'ACIDE NITRIQUE COMME CAUSTIQUE DANS LES AFFECTIONS UTÉRINES.—SA SUPÉRIORITÉ SUR LE NITRATE D'ARGENT.—James Braithwaite (de Leeds) est d'avis que l'acide nitrique est le caustique le mieux approprié pour modifier les inflammations chroniques du col de l'utérus, avec ulcérations ou érosions de la muqueuse. Il est supérieur au nitrate d'argent, qui n'a qu'une action fugace et peu marquée : il n'agit ni trop ni trop peu ; en outre, son application n'est pas douloureuse. Dans certains cas une seule cautérisation avec cet acide est suffisante, et, dans d'autres plus sérieux, il n'est pas nécessaire d'y revenir avant un mois. On évite aux malades, le plus ordinairement, grâce à ce caustique, les examens répétés au spéculum. Après la cautérisation et la chute de l'eschare qui en résulte, il reste une ulcération peu profonde qui a la plus grande tendance à guérir par néo-formation d'un tissu muqueux, et il ne se forme aucune cicatrice apparente. On peut, dans le cas de cathar-

rhe cervical, porter le caustique avec précautions jusque dans l'intérieur du col, sans crainte d'amener l'atrophie du canal cervical.

L'auteur appelle avec insistance l'attention des gynécologistes sur les vertus de l'acide nitrique dans la métrite chronique du col, car il s'est assuré que trop rarement ils se servent de cet agent.

(*Journal de thérapeutique.*)—*Lyon Médical.*

—:O:—

CHIMIE ET PHARMACIE.

PRÉPARATION DU KOUMISS.—M. Wilckens (*Journal de pharmacie d'Anvers*), propose un moyen fort simple de préparation du koumiss. On prend une bouteille à vin de Champagne; on la remplit de lait pur que l'on additionne de trente grammes de sucre par litre, et de deux fois la grosseur d'un haricot de levûre de bière pressée et fraîche bien divisée avec du sucre. On peut remplacer la levûre pressée par une cuillerée à thé de levûre ordinaire. La bouteille n'est pas complètement remplie; entre le bouchon et la surface liquide, il doit rester un vide d'un pouce. Un bon bouchon de liège est alors fixé par un double nœud solide. On agite de temps en temps la bouteille; celle-ci doit être maintenue à la température ordinaire de la chambre pendant les deux premiers jours (dans le voisinage du fourneau pendant les temps froids), puis laissée trois jours à la cave avant que l'on en fasse usage. À partir du cinquième jour de sa préparation, ce prétendu vin de lait peut être bu; il est bon jusqu'au vingtième jour. Si donc, on prépare d'abord six bouteilles de koumiss une première fois, puis une chaque jour, on aura tous les jours une bouteille de koumiss de composition constante.

En ayant la précaution de ne pas remplir complètement la bouteille et de faire usage de levûre non acide, on évitera l'explosion des bouteilles. Il est aussi prudent de déboucher la bouteille dans un espace libre et non dans une chambre, de crainte de projection et de préférence sur un large plat. Mieux vaut encore recourir au siphon à robinet. Une première bouteille de koumiss produit assez ordinairement un effet laxatif, mais cet effet ne persiste pas.

—*Journal de Med. et de Chir. prat.*

—:O:—

HYGIÈNE.

LES EFFETS DE LA VACCINATION OBLIGATOIRE EN ANGLETERRE.—Dans le service de la santé publique, dit Lyon Playfair, membre de la chambre des Communes pour l'Université d'Édimbourg, le gouvernement devrait avoir pour occupation non-seulement de guérir les maux survenus, mais surtout de les prévenir.

Au point de vue de la variole, les résultats acquis par les lois anglaises sont très-remarquables. Au dernier siècle en Angleterre, avant que la vaccination fût employée, la mortalité annuelle générale due à la variole était d'environ 3,000 par million. La moyenne durant la dernière épidémie n'a été que de 928 par million. Mais la différence est surtout remarquable pour les jeunes enfants, parce que la vaccination n'est obligatoire que depuis peu ; avant les lois coercitives, la mortalité des enfants au-dessous de cinq ans comptait pour les trois quarts des cas ; dans la dernière épidémie ils n'ont donné que moins d'un tiers de la mortalité, en Angleterre, et moins d'un quart en Écosse et en Irlande. L'expérience apprend que la vaccination devrait être renouvelée à l'époque de la puberté. Autrefois le chiffre de la mortalité était plus élevé dans les villes anglaises que dans les villes étrangères ; en 1870 les grandes villes d'Écosse ont perdu 700 par million ; Londres, 1,180 ; Berlin, 3,448 ; Hambourg, 5,717 ; Leipsig, 6,455. Le résultat général des lois protectrices contre la variole a été celui-ci : avec la mortalité du siècle dernier, 70,000 habitants mouraient de ce mal annuellement ; aujourd'hui on n'a perdu que 5,000 en moyenne et jusqu'à la dernière épidémie cette moyenne n'était que de 3,500.—(*Journ. de méd. et de ch. pr.*)—*Lyon méd.*

HYGIÈNE DU FUMEUR.—Voici sur l'habitude de fumer du tabac, des préceptes et des conseils excellents donnés par le Dr. A. Bertherand, et dont le médecin pourra tirer profit tant pour ses clients que pour lui-même, s'il est fumeur :

“ Ne fumez jamais plus de trois à quatre pipes ou cigares par jour, et s'il vous est possible, bornez-vous à deux.—Il n'est pas bon de fumer à jeun, immédiatement avant ou après le repas.—Quel que soit le mode de fumer, il faut éviter le contact direct du tabac avec la muqueuse buccale et surtout avec les dents qui sont ainsi excitées au mâchonnement : le cigare doit être fumé dans un bout d'ambre, d'ivoire, ou mieux de porcelaine émaillée.—Fumer, en les rallumant des portions de cigare éteint, est, avec le système de la pipe culottée et juteuse, le plus sûr moyen de s'incommoder par la nicotine.—Tout fumeur fera bien, s'il le peut, de se rincer la bouche après avoir fumé. *A fortiori* la précaution se recommande-t-elle aux chiqueurs. Par la même raison, il conviendrait de soumettre les embouts, tuyaux, fourneaux où l'on a coutume de brûler le tabac, à de fréquents lavages, soit avec l'éther, soit avec une eau additionnée d'alcool ou de vinaigre.

“ Il est difficile de se prononcer entre les différentes manières de fumer le tabac. Je donnerais volontiers la préférence à la cigarette, en raison de son peu d'importance quantitative et du papier qui interdit le contact du contenu aux membranes buccales. Mais il faudrait

pour réaliser tous les *desiderata*, que le *papelito* fut de fil de lin et qu'on s'abstint de ce qui est devenu le *nec plus ultra* de la perfection pour les raffinés du genre, d'en retenir les aspirations au fond du pharynx, pour les rejeter ensuite par les narines.—L'habitude prématurée de fumer est certainement dommageable à l'enfance et pendant la période adolescente de l'évolution organique. L'économie ne peut que pâtir, à cette époque, de l'influence nerveuse narcotique, si légère soit elle, et de la déperdition salivaire inséparable de l'acte. L'association contre l'abus du tabac a donc été sagement inspirée en s'affiliant les instituteurs de toutes classes pour écarter de la jeunesse une pratique contraire aux intérêts de son développement. Tout le monde ne peut pas impunément fumer. Il est à cette habitude des contre-indications pathologiques ou idiosyncrasiques qu'on serait imprudent et coupable d'enfreindre. Les maladies des poumons, du cœur, les affections chroniques de la bouche, du nez, des yeux, du pharynx et de l'estomac, expriment les principales incompatibilités ; leur détermination exacte, absolument individuelle, devra toujours être définie par l'intervention des médecins. L'aération des lieux où l'on fume veut être soigneusement surveillée. Si la fumée de tabac ne mélange pas des quantités appréciables de principe toxique à l'oxygène de l'atmosphère qu'elle envahit, toujours est-il qu'elle se substitue, par son volume et par les poussières qui la composent, à l'air pur nécessaire à l'hématose. S'endormir la nuit dans une chambre où l'on a fumé tardivement constitue une infraction grave aux lois élémentaires de l'hygiène. Dans les pays comme la France, où le débit du tabac est un monopole aux mains du gouvernement, je trouverais fort rationnel, selon la proposition de M. Joly, que la régie, dans la composition de ses produits manufacturés, réglât et associât les sortes, de manière que la consommation ne s'exerçât jamais exclusivement sur des espèces réputées trop fortes en empyreume et en nicotine.—(*Tribune Médicale*). *Rev. de Thé. Méd.-Chir.*

—

PROPHYLAXIE DES ÉPIDÉMIES DE FIEVRE TYPHOÏDE DANS LES ÉCOLES, par le docteur J.-L. LÉCONTE.—Une épidémie de fièvre typhoïde ayant éclaté à Burlington (New-Jersey), dans un pensionnat de jeunes filles, le docteur Léconte fut chargé d'en étudier les causes et les moyens à lui opposer. Voici ce qu'un examen attentif des choses lui apprit :

Deux grandes citernes étaient placées près de l'école ; c'est elles qui fournissaient l'eau dont on avait besoin. En les construisant on avait été obligé de ménager dans leurs parois des ouvertures qui se trouvaient au-dessous du niveau des eaux de drainage souterrain. Ces ouvertures furent bouchées, mais une année après, pour quelque motif, on les déboucha.

Plus tard on construisit des bords d'aisance, dont l'une des fosses fut imprudemment placée à une douzaine de pieds environ de l'une des citernes. M. Leconte pensa que des matières s'étaient peu à peu infiltrées, qu'elles avaient contaminé le sol de proche en proche, jusqu'à ce qu'elles aient gagné les citernes dont elles avaient fini par corrompre les eaux. En effet, aussitôt que, sur l'avis des médecins, on remplaça l'eau des citernes par l'eau de la rivière, l'épidémie s'arrêta. On remarqua de plus que les domestiques avaient été épargnés par la maladie ; or, on sut qu'ils ne s'étaient pas servis de l'eau des citernes, excepté pour leur thé et leur café, c'est-à-dire *après l'avoir fait bouillir*, tandis que la majorité des jeunes filles atteintes, n'étant pas amateurs de thé ou de café, avaient bu de l'eau non bouillie.

L'auteur conclut en demandant, comme moyens prophylactiques des épidémies futures, qu'on adopte désormais les mesures sanitaires suivantes :

1o. Avant que les plans de tout établissement scolaire ou autre soient définitivement arrêtés, un expert, ayant des connaissances spéciales en hygiène, sera commis pour diriger l'architecte dans tout ce qui concerne la ventilation, le drainage et la distribution ou l'aménagement des eaux.

2o. Quand les bâtiments auront été achevés, aucune modification intéressant ces différents points ne pourra être entreprise sans l'avis d'un expert hygiéniste.

3o. Deux fois par an le médecin hygiéniste fera, dans chaque établissement, une inspection au point de vue de l'hygiène ; et après avoir approuvé ou corrigé l'état des choses, donnera un certificat qui sera publié dans la circulaire ou dans les feuilles d'annonce de l'école.

4o. A l'invasion de toute affection zymotique dans l'institution, on prendra immédiatement l'avis du médecin hygiéniste, afin que des mesures convenables soient mises en usage. (*The Philadelphia med. Times*)—*Lyon Medical*.

—:0:—

VARIETES.

SOCIÉTÉS DE SECOURS MUTUELS.—Les médecins doivent à leur ineptie, à leur défaut absolu d'entente, l'exploitation honteuse dont ils sont victime, et dont aucune autre catégorie sociale ne se laisserait souiller ; ils consentent à se mettre à la discrétion des Sociétés diverses, pour un salaire que n'accepterait pas le dernier des goujats, au lieu de sauvegarder leur indépendance et leur dignité en donnant volontairement et gratuitement leurs soins et leurs conseils dès qu'ils ne peuvent pas être honorés convenablement.

M. le Dr. Francisque Garnier envoie, en conséquence, sa démission à un Président de ces sortes de sociétés qui thésaurisent aux dépens de certains médecins.

Les médecins s'illusionnent en croyant que le titre de médecins de ces sortes de sociétés leur amènera une clientèle lucrative ; ils se trompent ; leur jeunesse se dépense en vain espoir, mais c'est souvent trop tard quand ils s'en aperçoivent.

Je possède une foule de lettres confidentielles à ce sujet. Un de nos plus illustres professeurs, démissionnaire d'un bureau de charité, me disait que les dames de la haute société lui adressaient des malades pauvres, mais ne le consultaient jamais pour elles-mêmes. Un autre confrère, aujourd'hui âgé de 60 ans, instruit et zélé, qui traite tous les clients pauvres avec cette conscience et ce dévouement auquel ne croyait pas l'archevêque de Paris Dubelloy, qui prévenait son médecin Bouvard de ne pas le traiter comme tous ces gueux de l'Hôtel-Dieu. " Monseigneur, lui répliqua Bouvard, tous mes malades de l'Hôtel-Dieu sont des cardinaux pour moi, et vous n'êtes qu'un archevêque. " Mon déjà vieux confrère m'avoue avoir perdu ce qui lui restait de riches clients, pour leur avoir donné des poux, en revenant d'ausculter avec soin des clients gratuits plus sales que malheureux.—(*Journal des Connaissances médicales.*) *Rev. de Thér. Méd. Chir.*

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE PUBLIQUE EN ANGLETERRE.

—L'enseignement de la médecine publique vient de recevoir une impulsion nouvelle dans beaucoup des écoles métropolitaines ou provinciales de l'Angleterre. A *University College*, on vient de créer des laboratoires spéciaux sous la direction des professeurs Corfield et Williamson, où les élèves recevront une instruction pratique sur tous les points qui touchent à l'hygiène publique. Des cours d'épidémiologie et de médecine administrative ont été également ajoutés au programme. Les mêmes dispositions ont été prises au *Collège de Owen* à Manchester.

Quelques facultés ont suivi le même mouvement et ont créé des diplômes spéciaux. L'Université d'Edimbourg avait déjà, l'année dernière, annoncé la création d'un département affecté à la santé publique (*public health*), et elle vient de faire connaître le programme des examens au grade de bachelier et de docteur en médecine publique. Les candidats, munis d'une qualification médicale ou chirurgicale pourront, après avoir suivi les cours spéciaux, être admis à subir les épreuves qui porteront sur les points suivants : premier examen : chimie, physique, lois sanitaires, statistique vitale ; deuxième examen : géographie médicale, épidémiologie, pratique sanitaire, etc. Le titre de docteur pourra être obtenu une année après en présentant une thèse sur un sujet de médecine publique ou

administrative. Le gouvernement saura donc désormais où s'adresser lorsqu'il aura besoin de remplir les cadres des officiers médicaux et des *public analysts*.—(*Bordeaux Médical.*)

—:0:—

NOTES DE THERAPEUTIQUE.

COQUELUCHE.—M. Robert Lee (de Londres) a guéri 600 cas par l'aspiration d'une solution d'acide phénique au 10e.—(*Gazette Médicale de Paris.*)

ERGOT DE SEIGLE.—M. Hayem a fait usage de l'ergot de seigle pour faire baisser la température dans les fièvres typhoïdes, les résultats qu'il a obtenus ont été très-satisfaisants, et son emploi lui paraît bien préférable dans cette maladie à celui du sulfate de quinine et de la digitale.

Sous l'influence de l'ergot de seigle, il y a une défervescence beaucoup plus rapide : et, à la période de l'acmé, au lieu des exacerbations on obtient quelques plateaux. Dans quelques cas, cù le seigle ergoté n'était administré que pendant la journée, la température du soir était moins élevée que celle du matin.

La dose variait entre deux grammes et 3 gr 50 par 24 heures.—*Revue de thér. méd. chir.*

TRAITEMENT DES PALPITATIONS NERVEUSES.—M. Péter administre aux personnes anémiques qui éprouve des palpitations nerveuses la potion suivante par cuillerée à bouche d'heure en heure :

Bromure de potassium.....	2 à 4 grammes.	ʒss à ʒi
Eau distillée.....	100 grammes.	ʒiii
Sirup d'écorce d'orange amère.	30 —	ʒi

On leur prescrit, en outre, le vin de quinquina, les préparations ferrugineuses et, entre autres, les pilules de valérianate de fer, l'hydrothérapie, les bains de mer, le séjour à la campagne. Dans certains cas, on administre avec succès trois à quatre capsules de valérianate d'ammoniaque chaque jour ; mais jamais il ne faut recourir aux préparations de digitale, qui après un soulagement momentané, provoqueraient plus tard un redoublement des symptômes morbides
Lyon Médical.

GLYCÉRÉ BORO-SAFFRANÉ.—Les gencives saignantes et douloureuses constituent une affection, au sujet de laquelle le praticien est fréquemment consulté, et souvent embarrassé. M. Delieux de Savignac, dans *l'Union Médicale*, propose contre ce genre d'affection la formule suivante :

Borate de soude porphyrisé...	1 gramme.	gr xv
Safran pulvérisé..... ..	50 centigrammes.	gr viii
Teinture de myrrhe..... ..	10 gouttes.	
Glycéré d'amidon..... ..	10 grammes.	℥iiss

Mélez.—Onctions avec le doigt.

C'est surtout chez les sujets atteints de glycosurie que ce moyen pourrait être employé avec succès.

—(*Lyon Médical.*)

—
TRAITEMENT DE L'ŒDÈME DES PIEDS.—Il s'agit, bien entendu, de cet œdème essentiel, sans aucune lésion organique, et contre lequel la médecine n'a à opposer que le traitement palliatif des chaussettes élastiques. Dans un cas qui avait résisté à toutes sortes de traitement, M. Bijelow employa le moyen suivant : il enveloppa les pieds de bandelettes de diachylon, en commençant par faire la compression isolément sur chaque orteil, et en continuant jusqu'au-dessus des malléoles. Le bandage était appliqué de telle manière que la peau était *complètement* couverte. On le laissait ainsi 24 heures, puis on l'enlevait, on essuyait avec soin le membre avec une flanelle chaude et on réappliquait le bandage de la même manière. Le traitement fut continué pendant treize jours ; à ce moment les pieds avaient repris leur aspect normal. La guérison fut définitive. (*New-York med. Journal.*)—*Lyon Médical.*

—
TRAITEMENT DU DIABÈTE SUCRÉ PAR L'OPIMUM.—Le professeur DUCKEK, in *Wiener medic. Press.*, nous fait savoir que si l'opium échoue aussi fréquemment dans le traitement de la glycosurie, cela tient à ce que l'on ne le donne pas à dose suffisamment élevée. Il veut qu'on aille jusqu'à 0,60, 0,80 centigrammes d'extrait aqueux d'opium par jour, ou à 0,15 centigr. de morphine pure.

Chez 14 diabétiques qu'il a ainsi traités il a obtenu d'heureux résultats. Les malades supportent bien la dose, et l'action narcotique est assez lente à se manifester.

L'inconvénient que le professeur signale est la constipation opiniâtre. Il dit en triompher avec l'aloès, la rhubarbe, la podophylle, etc.

—
GUÉRISON DU TÉTANOS PAR L'HYDRATE DE CHLORAL.—Le Dr. Olinto Grandesto-Silvestri rapporte trois observations de guérison du tétanos par l'hydrate de chloral.

Dans l'une d'elles, il s'agit d'une femme qui, à la suite d'une blessure au front du côté droit occasionnée par une chute, fut prise d'accidents tétaniques lorsque déjà la cicatrisation était presque complète.

La forme du tétanos était l'emprostotonos, la malade était repliée

sur elle-même, son front sur ses genoux. On lui administra 15 gr. d'hydrate de chloral en lavement. Cinq minutes après, une incision profonde jusqu'à l'os fut faite tout autour de la cicatrice, pour couper les nerfs. Elle n'occasionna aucune douleur. Au bout de dix minutes, la malade put être étendue sur son lit. Le lendemain matin à son réveil, tout phénomène avait disparu, et la malade put prendre quelques aliments ; la guérison fut définitive.—*Gazette Médicale de Paris.*

L'UNION MÉDICALE DU CANADA.

MONTREAL, DECEMBRE 1875.

Acte concernant la Profession Médicale de la Province de Québec.

Nous attirons, d'une manière toute spéciale, l'attention de nos lecteurs sur le bill médical que nous publions dans la présente livraison.

Ce projet de loi, présenté par l'Hon. M. Chapleau, a été reçu et lu la première fois, à l'Assemblée Législative de Québec, jeudi, 25 novembre, et, lors de la seconde lecture qui a eu lieu le 7 décembre, il a été renvoyé à un comité spécial composé des médecins de la Chambre. Lors de la présentation de cette mesure, l'Hon. M. Chapleau a expliqué comment il se trouvait chargé de ce projet de loi, et l'Hon. M. Church a reconnu l'importance du *bill* et n'a pas hésité de promettre son appui.

Comme l'avenir de la profession médicale de cette province peut dépendre de cette mesure, on doit considérer avec soin les dispositions qu'elle tend à faire entrer dans notre législation.

La loi actuelle, sanctionnée en 1847 et amendée en 1849, constituait, peut-être, un progrès sur l'ancien ordre de choses, mais tous s'accordent, croyons-nous, à admettre qu'elle ne répond pas aux besoins actuels. Ses défauts, déjà plus d'une fois nous les avons signalés et tous nos lecteurs sont victimes plus ou moins des lacunes qu'elle présente et des abus qu'elle est impuissante à réprimer. En étudiant avec attention le *bill* maintenant soumis au Parlement, ils seront en état de juger si les principes qui y sont consacrés sont de nature à améliorer l'état de choses actuel. S'il y a des réformes à accomplir, elles doivent l'être par l'influence du corps médical ; nos législateurs sont disposés, nous en avons l'intime conviction, à se rendre aux vœux de la profession ; l'adoption du bill médical dépendra donc en grande partie, sinon entièrement, des

opinions exprimées par les médecins des différentes parties de la province sur sa nécessité et son efficacité. Les praticiens de la campagne peuvent exercer une puissante influence sur la législature, par l'entremise des membres des comtés ruraux, et ils s'en serviront, sans aucun doute, pour promouvoir les meilleurs intérêts de la profession. A eux et à tous les autres membres du corps médical de juger maintenant si le projet de loi soumis au Parlement doit être accepté ou rejeté.

Pour notre part, nous considérons que l'organisation de la médecine dans cette province est dans un état si pitoyable qu'il est difficile d'élaborer une mesure qui pourrait empirer notre position actuelle, et à ce point de vue nous sommes porté à voir avec satisfaction tout effort destiné à nous faire sortir de l'ornière où nous sommes engagés.

Mais le *bill* soumis à notre considération n'a pas seulement une valeur relative, il se recommande de plus par des qualités intrinsèques, que nos lecteurs, nous en sommes convaincu, sauront apprécier.

Considéré dans son ensemble, ce *bill* tend à élever le niveau de la profession médicale en lui conférant le pouvoir d'établir les règles qu'elle jugera nécessaires pour la discipline intérieure et l'honneur de ses membres, en lui octroyant le droit de régler le tarif des honoraires que ses membres peuvent légitimement réclamer, en exigeant des aspirants à l'étude et à la pratique des connaissances générales et spéciales en rapport avec l'importante mission qu'ils se proposent de remplir, enfin en protégeant par un moyen simple et facile à mettre en œuvre la santé du peuple contre les empiriques et les charlatans de toutes espèces.

Tout ce qui tend à élever notre profession et à lui donner plus de dignité, tend aussi à contribuer au bonheur et à promouvoir le bien-être de la société.

Les privilèges que l'on demande n'ont pas pour unique objet l'avantage collectif ou individuel des membres de la profession, mais principalement celui du public en général. C'est le peuple en définitive qui profite le plus des mesures qui tendent à procurer l'avancement de la médecine.

Ceux qui seraient tentés de nous accuser d'égoïsme parce que nous réclamons une protection efficace, ne montreraient pas un esprit de justice et une appréciation suffisamment large des besoins du public.

Cela dit, jetons un coup d'œil rapide sur les principales clauses du *bill* qui nous a inspiré les remarques précédentes.

Par la première clause, tous les médecins de la province sont érigés en corporation possédant des pouvoirs exercés par un conseil général, et cette corporation est ensuite divisée en deux sections, l'une pour l'ancien district de Montréal, comprenant aussi l'ancien district de St. François, l'autre pour l'ancien district de Québec, comprenant

aussi les anciens districts de Trois-Rivières et Gaspé. Cette division est celle adoptée dans toutes les mesures législatives qui ont pour objet de diviser la province en deux, elle sert aussi pour la Cour d'Appel et ne soulèvera pas d'objection, si l'on accorde le principe.

Quelques-uns trouveront peut-être étrange que dans un projet destiné à réunir la profession en un seul corps, on commence par faire deux sections, mais il faut remarquer que la corporation elle-même est unique, ses pouvoirs étant exercés par un conseil général qui veille aux intérêts généraux de la profession, tels que la discipline intérieure et l'honneur des membres du collège, l'admission des élèves, le tarif d'honoraires, le registre général, etc. Ce conseil est peu nombreux, ce qui facilitera la dépêche des affaires, mais la profession étant appelée tous les ans à élire ses membres possèdera un moyen efficace de contrôler les règlements qu'il jugera à propos d'adopter.

Les conseils de chaque section sont composés de treize membres et constituent le Comité Exécutif de la loi. En référant au *bill* à la 3ème et à la 10ème clause, on pourra constater que les pouvoirs accordés à la Corporation sont si étendus qu'il serait impossible à un corps se réunissant à intervalles éloignés de les exercer avec toute l'efficacité désirable. Si le Collège actuel accomplit une somme si minime de bien, cela résulte en partie, des assemblées furtives pour ainsi dire qu'il est obligé de tenir, chacun de ses membres ayant hâte de retrouver sa clientèle. On a pas le temps de prendre en considération les intérêts du corps médical, et si par hasard, on donne une impulsion à une mesure, on se réunit trop peu souvent pour la continuer.

Le Collège actuel parle depuis vingt-cinq ans de fonder quelque chose de stable, une bibliothèque par exemple, mais il n'a jamais pu commencer seulement l'exécution de ce projet.

Les Conseils de Section seront plus en état de doter la profession sous ce rapport qu'un Bureau qui est obligé de promener de ville en ville, de bourg en bourg, tout ce qu'il possède. Ces bibliothèques, pour le dire en passant, pourront, sous l'empire de règlements à cet effet, profiter autant aux praticiens de la campagne qu'à ceux de la ville. Pour expédier les affaires avec promptitude, avec efficacité, il est donc indispensable d'établir deux sections, surtout si l'on considère que le Conseil général maintiendra l'uniformité des règlements.

Comme, malgré toutes les précautions, il se glisse toujours quelques membres indignes dans un corps quelconque, les clauses 18 à 26 règlent la manière de procéder sur les accusations contre les membres.

Il y a trois peines contre les membres qui se rendent coupables de quelque action contraire à l'honneur ou à la dignité de la profession,

la censure d'abord, ensuite la privation du droit de vote et d'assister aux assemblées durant une période déterminée, et enfin pour les offenses plus graves la suspension pour un terme n'excédant pas cinq ans. Par les clauses en question, l'accusé est toujours sûr d'obtenir un *fair trial* et il a de plus le droit d'en appeler au Conseil Général.

Les clauses relatives à l'admission à l'étude exigent un cours complet d'études classiques, ou bien des connaissances égales à celles que l'on acquiert en suivant le *curriculum* indiqué.

Pour se présenter à la pratique, il faut avoir étudié durant quatre années chez un patron, avoir suivi en même temps un cours de médecine sujet à certaines dispositions.

Les examens tant à l'étude qu'à la pratique se feront devant un comité d'examineurs nommé par les Conseils.

Nous n'avons pas besoin de revenir en ce moment sur ce sujet que nous avons déjà discuté, et qui est un des points essentiels du projet de loi. C'est là le moyen le plus efficace de relever le niveau de la profession qui perd de jour en jour, à cause des gens indignes et incapables que l'on admet dans son sein, l'estime et le respect du public.

Les clauses suivantes sont destinées à établir un bon système d'enregistrement, ce qui n'est pas d'une moindre importance pour le public que pour la profession. Il est nécessaire que tous soient en état de connaître ceux qui sont qualifiés pour leurs fonctions et ceux qui ne le sont pas. Nous n'avons pas besoin de rappeler ici les funestes conséquences qui résultent de l'ignorance et de la fourberie des charlatans. Mais pour posséder un registre complet des médecins pratiquants, il faut que ce registre soit revisé, au moins tous les ans, afin de retrancher ceux qui laissent la province ou que la mort nous enlève. Tous les médecins doivent donc faire partie de la Corporation et payer une contribution annuelle au fonds général. Si l'on emploie pas ce moyen, un certain nombre négligeront de remplir la formalité de transmettre leurs noms et l'on ne pourra jamais avoir un registre complet des médecins pratiquants pour le temps d'alors. Cette contribution, d'ailleurs, destinée à couvrir les frais de mise en pratique de la loi, n'aurait pas besoin, à notre sens, d'être considérable. Par une erreur typographique on a mis sur le *bill* présenté en chambre la somme de six piastres, au lieu de trois piastres qui avait d'abord été inséré sur le manuscrit. Cette première somme est celle que les avocats contribuent chaque année, mais les médecins étant plus nombreux, leur contribution n'a pas besoin d'égaliser la leur.

Le registre ainsi obtenu sera imprimé tous les ans et une copie imprimée et certifiée fera preuve *primâ facie* devant toute cour de justice, en sorte qu'il devient facile d'empêcher les gens non qualifiés d'exercer la médecine.

Le paragraphe 5 de la clause 43, porte " que toute personne dont le

nom ne sera pas inscrit sur le registre général et qui n'aura aucun droit d'y être inscrit ne pourra se faire indemniser pour soins, visites, médicaments ou prescriptions par lui donnés, faits et fournis et tout argent par lui reçu pour tels soins, visites, médicaments ou prescriptions sera considéré avoir été obtenu sous de faux prétextes et rendra cette personne sujette aux dispositions du droit commun sur le faux prétexte."

Par conséquent, le Collège par son syndic, ou toute autre personne, peut filer une plainte devant un magistrat et l'accusé est arrêté sur warrant, examiné, incarcéré ou libéré sur caution jusqu'à ce que son procès se fasse devant la cour compétente. La pénalité est de un mois à dix ans de prison.

Après avoir donné un aperçu des principes du *bill*, il est bon de remarquer qu'il n'est pas le fruit d'idées non mûries par l'étude et l'expérience. A part quelques modifications, il est absolument calqué sur la loi qui régit le barreau de cette province.

Cette loi fonctionne depuis dix ans et, d'après le témoignage des avocats, elle a opéré une révolution salutaire dans leur profession et produit des résultats immenses pour le bien de ses membres et du public en général. Lors de sa passation, cette loi n'était pas parfaite, mais divers amendements en ont depuis perfectionné les rouages, en sorte qu'elle donne aujourd'hui une satisfaction générale. Pour ne citer qu'un de ses effets, le nombre des admissions qui était de 67 en 1865, avait diminué à 20 en 1867. Les autres clauses concernant les infractions à la discipline ou à l'honneur du corps ont aussi fonctionné avec avantage. En adoptant une loi analogue, on ne se lancerait donc pas dans les aventures, on ne ferait que profiter d'une expérience précieuse. Ce qui fait la prospérité du barreau, peut aussi promouvoir celle de la profession médicale.

Tout le monde convient qu'il est urgent de faire disparaître des abus signalés depuis longtemps, mais lorsqu'il s'agit d'en venir à l'exécution, les meilleures volontés viennent se briser devant l'apathie générale ou les opinions discordantes qui se font jour.

Il est évident que nous ne pouvons pas voir chaque question sous le même aspect et partager tous les mêmes vues, mais cependant si nous voulons obtenir des réformes, il faut nécessairement faire quelques concessions, ne pas s'attacher à quelques détails que nous considérons fautifs, mais envisager l'ensemble et les principes de la mesure. C'est le seul moyen de réussir à changer l'état de choses actuel. Lorsque nous aurons obtenu l'essentiel, nous pourrons ensuite perfectionner les détails. Faisons pour une fois mentir le vieil adage: " Les docteurs diffèrent toujours d'avis. " Montrons qu'il existe dans notre profession assez d'esprit public, de désintéressement, de vues larges et élevées pour abandonner nos misérables intérêts de clocher, et pour s'unir tous ensemble, afin de remettre

le corps tout entier dans la bonne voie. Si nous désirons exiger des aspirants à l'étude et à la pratique de la médecine des garanties sérieuses, prendre les moyens de réprimer d'une manière efficace le charlatanisme, il faut que l'opinion des membres du corps médical se manifeste en faveur de l'adoption des réformes proposées et que les adhésions soient assez nombreuses pour imposer silence aux partisans du *statu quo*.

—:0:—

BILL.

Acte concernant la profession médicale de la province de Québec.

CONSIDÉRANT qu'il est expédient d'abroger et d'amender les actes concernant la profession médicale de la province de Québec ; A ces causes, Sa Majesté, par et de l'avis et du consentement de la Législature de Québec, décrète ce qui suit :

1. Les médecins, autorisés, lors de la passation du présent acte, à pratiquer la médecine, la chirurgie et l'art obstétrique, dans la province de Québec, formeront une corporation civile sous le nom de " Le Collège des Médecins et Chirurgiens de la province de Québec," et la dite corporation sera divisée en deux sections comme suit, savoir : une section pour l'ancien district de Montréal, comprenant aussi l'ancien district de St. François ; et une section pour l'ancien district de Québec, comprenant aussi les anciens districts de Trois-Rivières et Gaspé.

2. La dite corporation pourra poursuivre et être poursuivie dans toutes les cours de justice de la province de Québec, acquérir des biens mobiliers et immobiliers par achat, don, legs ou autrement, jusqu'à la somme de vingt mille piastres ; et chacune des dites sections pourra aussi poursuivre et être poursuivie séparément dans aucune cour de justice de la province de Québec, sous le nom de " Le Collège des Médecins et Chirurgiens de la province de Québec," section de Québec (ou Montréal), pour toutes affaires concernant chacune des dites sections en particulier, et acquérir des biens mobiliers et immobiliers jusqu'à la somme de vingt-quatre mille piastres.

2. Toutes actions dirigées pour ou contre aucune des dites sections respectivement n'affecteront que la section qui y est concernée, et dans le cas de poursuites à être intentées contre la dite corporation ou contre aucune des dites sections, la signification faite au domicile du secrétaire-trésorier du conseil général ci-dessous mentionné, ou au domicile du secrétaire de la section intéressée, suivant le cas, sera une signification valable ;

3. La corporation dont les pouvoirs sont exercés par le conseil général, pourra poursuivre chacune des dites sections du Collège, pour le recouvrement de toutes sommes dues à la dite corporation par telle section, et si, sur le rapport de l'exécution émanée par le jugement rendu sur telle poursuite, il n'a pas été satisfait au paiement de la dette en capital et frais, le Conseil général à ce convoqué, pourra suspendre telle section jusqu'au paiement entier et final du montant dû en capital, intérêts et frais.

Dans le cas de suspension, les membres de la section ainsi suspendue continueront à payer leur contribution entre les mains du secrétaire-trésorier du conseil général qui administrera les affaires de la section suspendue et le conseil général sera investi de tous les pouvoirs, privilèges et attributions appartenant et conférés par la loi à la dite section jusqu'à ce que les causes de la suspension aient cessé.

4. La dite corporation et chacune des dites sections auront un sceau commun, portant pour inscription, celui de la Corporation : " Collège des Médecins et Chirurgiens de la Province de Québec," et celui de chacune des sections : " Collège des Médecins et Chirurgiens de la Province de Québec," section de

4. Les membres de la dite corporation ne seront pas personnellement responsables pour les dettes contractées par la corporation ou aucune des dites sections.

3. La corporation pourra faire les règles et règlements qu'elle jugera nécessaires pour la discipline intérieure et l'honneur des membres du Collège,—pour régler l'admission des aspirants à l'étude ou à la pratique de la médecine,—pour l'administration de ses biens —pour régler un tarif uniforme d'honoraires pour prescriptions, visites et soins donnés et fournis comme médecin,—pour tout ce qui se rapporte au registre général et à sa publication, et pour exiger un honoraire de tout membre qui demandera l'insertion de son nom sur le registre après sa publication,—pour régler les procédés à suivre dans le cas de suspension des membres d'une section, pour que le Conseil général soit en moyen de mettre à effet le dit jugement de suspension et généralement toutes les règles et règlements d'un intérêt général pour la corporation et les membres d'icelle et nécessaire pour en assurer le fonctionnement; lesquels règles et règlements, elle pourra changer, altérer, modifier et révoquer quand et chaque fois elle le jugera convenable.

2. Ces règles et règlements ne seront pas contraires aux dispositions du présent acte, et seront transmis dès leur passation, au secrétaire de chaque section et auront force de loi, dès cette transmission.

4. Les pouvoirs conférés à la corporation par le présent acte seront exercés par un Conseil général composé du président et du vice-président, élus par chacune des dites sections, lesquels nommeront et

choisiront parmi eux un président et choisiront aussi à leur gré parmi les membres des sections qu'ils représenteront un secrétaire qui sera en même temps le trésorier du dit conseil général et qui en fera partie.

2. Le quorum du dit conseil sera de trois membres.

CONSEILS DE SECTIONS ET LEURS OFFICIERS.

5. Le conseil de chaque section se composera d'un président, d'un vice-président, d'un syndic, d'un trésorier, d'un secrétaire et de huit autres membres pour chacune des sections de Montréal et de Québec, respectivement ; et la majorité de chacun des dits conseils respectifs formera un quorum, et toutes questions soumises aux dits Conseils seront décidées à la majorité des voix des membres présents y compris le président.

6. La première assemblée des conseils de section sera présidée par le plus ancien médecin de la Section, par la date de sa réception comme tel, alors présent, qui aura voix prépondérante ; et toutes les autres assemblées seront présidées par le président, et en son absence par le vice-président ou à défaut par tout autre membre désigné par l'assemblée.

7. L'élection du conseil de section se fera au scrutin secret, le premier mercredi du mois de juillet de chaque année, à moins que ce jour ne soit une fête légale ou fête d'obligation, et alors le jour suivant, si ce jour est une fête légale ou fête d'obligation ;—et le conseil entrera en fonction immédiatement :

2. Nulle telle élection n'aura lieu s'il n'y a au moins trente membres de la section présents à l'assemblée, et dans le cas où, faute de quorum ou pour toute autre cause, l'élection ne pourrait se faire au jour indiqué, elle se fera à toute autre assemblée, spécialement convoquée par le secrétaire, ou en son absence, par le syndic, sur l'ordre du président sortant d'office, ou sur la réquisition de dix membres de chaque section ;

2. Le quorum de toutes les assemblées régulières de chaque section sera de quinze.

8. Une assemblée de section aura lieu régulièrement tous les six mois à la chambre du conseil de la section, aux jours fixés par les règlements que feront les dits conseils respectivement ;

2. Des assemblées spéciales pourront avoir lieu et être convoquées par le secrétaire ou en son absence, par le syndic, sur l'ordre du président, ou sur la réquisition de dix membres de la section.

9. Les conseils de section feront exécuter, dans l'étendue de leurs sections respectives, et indépendamment les uns des autres, les règles et règlements faits par le conseil général et pourront faire tels règles et règlements qu'ils jugeront nécessaires :

1. Pour l'acquisition, disposition et administration des biens de leurs sections respectives ;

2. Pour régler le temps et le lieu des assemblées des membres des sections respectives et la manière d'y procéder ;

3. Et généralement tous les règlements concernant les affaires particulières à ces sections ;

4. Les dits règlements ne seront pas contraires aux dispositions du présent acte, à aucune des règles et règlements faits par le conseil général, ni à aucune loi en force dans la Province de Québec.

10. Le conseil de chaque section aura, dans et à l'égard de sa section, le pouvoir :

Premièrement.—Pour le maintien de la discipline et de l'honneur du corps, et suivant la gravité des cas, de prononcer par la voix de son président la censure et réprimande contre tout membre coupable de quelque infraction à la discipline, ou de quelque action dérogatoire à l'honneur du Collège, et priver tel membre de la voix délibérative et même du droit d'assister aux assemblées de la section, pour un terme quelconque à la discrétion du dit conseil, n'excédant pas cinq ans,—et pourra aussi, suivant la gravité de l'offense, punir tel membre par la suspension de ses fonctions pour un terme quelconque à la discrétion du dit conseil, n'excédant pas cinq ans, sujet à appel seulement au conseil général tel que ci-dessous prescrit ;

Deuxièmement.—De prévenir, concilier et régler toutes les difficultés entre les membres de la section, concernant les affaires professionnelles ;

Troisièmement.—De prévenir, entendre, concilier, régler et décider toutes les plaintes et réclamations de la part de tierces personnes contre les membres du Collège de telles sections, ayant pour objet des devoirs ou affaires professionnelles, et qui agiraient d'une manière dérogatoire à l'honneur ou contraire à la discipline du Collège ;

Quatrièmement.—D'admettre sur le rapport des comités d'examen les aspirants soit à l'étude, soit à la pratique de la profession, et de décider de leur capacité et de leur moralité ;

Cinquièmement.—De représenter les membres du collège, toutes les fois que les intérêts ou les devoirs de la profession le nécessitent.

11. Le secrétaire de chaque section rédigera soigneusement les délibérations et procédés des assemblées de sa section et de celles du conseil de sa section, dont il tiendra minute dans un livre à cet effet ; et il sera le gardien des archives de sa section, lesquelles seront déposées dans un endroit sûr, déterminé par le conseil de chaque section.

2. Il délivrera les expéditions, certificats et autres papiers qui pourront être requis, et telles expéditions, signées et certifiées par le secrétaire et scellées du sceau de la section, seront admises et reçues

comme preuve authentique dans toutes les cours de justice de la province de Québec.

12. Le trésorier de chaque section tiendra la caisse de sa section, recevra et paiera toutes les sommes dont la recette et la dépense sont autorisées, et rendra compte de son administration tous les ans à l'assemblée tenue pour l'élection du conseil, et chaque fois qu'il en sera requis par le conseil.

13. En cas d'absence, maladie, ou décès d'aucun des officiers du conseil, ils seront remplacés, savoir : le président par le vice-président, et le vice-président par le plus ancien membre du conseil, en suivant la date de son admission à la profession, et les autres officiers seront temporairement choisis par le conseil, et, dans le cas d'absence, maladie ou décès d'aucun des membres du conseil, le conseil pourra les remplacer de la même manière, par autant d'autres membres choisis parmi les membres de la section.

14. Le président de chaque section aura droit de voter et aussi aura voix prépondérante dans toutes les assemblées et délibérations, soit du conseil ou des membres de la section ; le président et vice-président de chaque section pourra convoquer des assemblées spéciales ou extraordinaires chaque fois qu'il le jugera à propos ; il veillera scrupuleusement à l'observation des règles et règlements et au maintien de l'ordre dans les assemblées, il pourra rappeler à l'ordre ceux qui s'en écartent et même les réprimander.

ASSEMBLÉES DU CONSEIL GÉNÉRAL.

15. Dans le mois qui suivra les élections annuelles des conseils de section, les présidents et vice-présidents de ces conseils devront se réunir alternativement à Montréal et à Québec, la première assemblée devant se tenir à Montréal, pour choisir parmi eux le président, et parmi les membres des différentes sections, le secrétaire-trésorier du conseil général de la corporation, et aussi pour faire les règlements qu'ils sont autorisés à faire par la troisième section du présent acte ;

2. Le *quorum* du conseil général sera de la majorité du dit conseil, et toute question soulevée y sera décidée par la majorité des membres présents.

16. Les devoirs du secrétaire-trésorier du conseil général seront, par rapport au conseil général et à la corporation, analogues à ceux du secrétaire et du trésorier de chaque section par rapport à leur section ; et toutes expéditions des minutes des procédés du dit conseil général, certifiées par le secrétaire-trésorier du conseil sous le sceau de la corporation, seront reçues comme preuve authentique dans toutes les cours de cette province.

17. Le président du conseil général aura droit de voter et aussi aura voix prépondérante dans toutes les assemblées délibératives du conseil général.

DES ACCUSATIONS CONTRE LES MEMBRES DU COLLÈGE.

18. Dans tous les cas où un membre du collège est accusé d'aucune offense et d'aucune contravention aux dispositions du présent acte, devant le conseil de la section à laquelle il appartient, l'accusation sera décidée de vive voix par coupable ou non-coupable à la majorité absolue des membres du conseil de la section.

19. La manière de procéder sur toutes les accusations portées par le syndic est comme suit :

2. Chaque fois que le syndic reçoit sous le serment d'une ou de plusieurs personnes dignes de foi (serment qu'il administrera), une plainte contre un des membres de sa section, se rattachant à l'honneur, à la dignité, aux intérêts ou aux devoirs de la profession, il soumettra sans délai la dite plainte à une assemblée du conseil, spécialement convoquée à cet effet, et si le conseil juge qu'il y a matière à investigation, il ordonnera la mise en accusation de tel membre ;

3. Le syndic rédigera alors l'acte d'accusation en la forme de la cédule No. 2 ci-annexée, lequel acte sera transmis au secrétaire qui en fera faire une copie qu'il certifiera et fera signifier à l'accusé, avec un ordre au nom du président de la section, enjoignant à l'accusé de comparaître en personne devant le conseil aux jour, lieu et heure fixés dans le dit ordre, qui sera dans la forme de la cédule No. 3 ci-annexée ;

4. La signification de l'acte d'accusation et de l'ordre de comparaître, se fera par ministère d'huissier de la cour supérieure en délivrant copies au dit accusé en personne, et le dit huissier fera rapport sous son serment d'office de telle signification ;

4½. Il ne sera pas nécessaire qu'un accusé comparaisse le jour du rapport de la plainte faite contre lui, s'il a déposé ce jour là sa comparution par écrit chez le secrétaire ;

5. Tous les procédés relatifs aux accusations portées devant les conseils de section comme susdit, seront par écrit, et lors de l'enquête respective des parties, ces derniers seront obligés de fournir un écrivain pour prendre des notes détaillées des témoignages entendus, lesquels notes et procédés et toute copie d'iceux seront reçus comme preuve authentique devant le conseil général et dans toutes les cours de justice de la province de Québec, et toutes telles pièces de procédure seront réunies en un seul dossier, propre à être transmis au conseil général en cas d'appel, et à être remis au conseil de section après le jugement final ;

Un ou plusieurs membres du conseil de section aura ou auront le pouvoir de recevoir la preuve en aucune cause, et toutes objections à la preuve ou à partie d'icelle, seront réservées ou déterminées par le ou les dits membres siégeant, sujettes à révision par le dit conseil de section.

Des commissaires enquêteurs choisis parmi les membres de la profession pourront être nommés par le conseil de section, dans aucune partie de cette province, en dehors des dix lieues de l'endroit où se tient la section où une accusation est pendante, pour recevoir la preuve sur toute telle accusation, et les dits commissaires enquêteurs auront à cet effet le même pouvoir conféré au président et aux membres du conseil de section, y compris le pouvoir d'assigner les témoins et sur leur refus de faire rapport au président, afin que ce dernier puisse procéder contre ce témoin.

Tout membre accusé pourra, s'il le juge à propos, offrir son témoignage sur la plainte portée contre lui.

6. Le conseil général déterminera par ses règlements la manière dont les procédés relatifs aux accusations seront conduits devant les conseils de section.

20. Chaque conseil aura droit de requérir, par des *sub-pœnas* dans la forme de la cédule No. 4, ci-annexée, au nom du président sous le sceau de la section et signés par le secrétaire, la présence de témoins devant lui, et il aura les mêmes pouvoirs de les contraindre à comparaître et donner leurs dépositions, qu'ont les cours civiles de la province de Québec; et les *sub-pœnas* ou autres procédures requises, en vertu du présent acte, seront signifiés par ministère d'huissier de la cour supérieure; et tout président ou autre personne présidant le conseil, durant l'accusation, aura le même pouvoir d'imposer des amendes aux témoins pour non comparution et d'ordonner l'emprisonnement comme pour mépris de cour, que tout juge siégeant dans aucune cour de justice de la province de Québec.

21. Le secrétaire ou tout autre membre du conseil de la section administrera aux témoins, ou à toute autre personne, tous les serments requis par le présent acte; et toute personne, coupable d'une fausse déclaration, dans tout serment requis par le présent acte, sera coupable de parjure et punie des peines portées par la loi contre le parjure.

22. Tout membre accusé comme susdit pourra se défendre par conseil, ou procureur.

22½. Le conseil établira par le jugement à être rendu sur la dite plainte, quelle partie doit payer les frais, et pourra les diviser ou les accorder à l'une ou à l'autre des parties et en établira le montant. La partie, à qui les frais seront accordés devra faire enregistrer ce jugement dans les registres de la cour supérieure du district où réside la partie condamnée, en payant une piastre au protonotaire pour cette fin, et sur production par la dite partie d'un *precipe*, sous la signature du syndic de la section dont le conseil a entendu la plainte, il émanera de la dite cour supérieure, en la manière ordinaire, un bref d'exécution, tant pour les frais ainsi accordés que pour les frais

d'exécution et pour l'honoraire payé au protonotaire comme susdit. La partie en faveur de laquelle les frais seront ainsi accordés, aura en outre, droit à tous les frais occasionnés par toute procédure subséquente à l'exécution et pourra les recouvrer de la même manière que ci-dessus prescrite. Il en sera de même des jugements rendus sur les appels portés devant le conseil général, pourvu toujours que la corporation du collège ne soit tenue de ces frais en aucun cas, non plus que les sections.

23. Tout membre accusé qui se considérera lésé par le jugement final ou interlocutoire que prononcera le conseil de section sur l'accusation portée devant lui, ne pourra pas en appeler autrement que devant le conseil général, en la manière ci-dessous prescrite, et nul jugement du conseil d'une des sections rendu en vertu du présent acte ne sera infirmé par une autre voie que par l'appel mentionné dans cet acte ;

2. Dans le but d'obtenir cet appel, le membre lésé devra déposer, dans les trente jours du prononcé du jugement, entre les mains du trésorier du conseil de la section qui a prononcé tel jugement, cinquante piastres, laquelle somme sera remise au membre sollicitant l'appel, si le jugement du conseil de la section est infirmé ou modifié avec les frais, mais autrement, elle répondra des frais qu'occasionnera l'appel, ainsi qu'il sera déterminé par le jugement rendu sur le dit appel, et nul dossier ne sera transmis au secrétaire-trésorier du conseil général à moins que le dépôt ci-dessus exigé ne soit fait, et l'inscription d'appel dûment signifiée au secrétaire du conseil de la section, qui a prononcé tel jugement, et aucune inscription ne sera reçue avant que le dépôt n'ait été fait ; dans le cas où tel appel ne serait pas interjeté dans les trente jours du jugement, tel jugement sera exécutoire sans délai ;

3. La signification de l'inscription et le dépôt auront l'effet d'obliger le secrétaire ou autre officier du conseil de la section qui a prononcé tel jugement, de transmettre immédiatement au secrétaire-trésorier du conseil général, le dossier de l'accusation portée contre le membre appelant, avec l'inscription, le certificat de dépôt, ainsi que les procédures et copies de tous jugements et ordres dans la cause, et le secrétaire-trésorier du conseil général placera immédiatement la cause sur le rôle d'appel ;

4. Dès la réception du dossier, le secrétaire-trésorier du conseil général déposera au bureau de poste de Sa Majesté un avis, franc de port, de tel appel et du jour fixé par lui pour audition, laquelle audition ne pourra avoir lieu avant l'expiration de quinze jours après le dépôt du dit avis au bureau de poste ; cet avis sera adressé à l'appelant et aux présidents et vice présidents de toutes les sections du collège, les requérant de se rendre aux jour, lieu et heure indiqués ;

5. Dans le cas d'absence, maladie ou décès d'aucun des présidents et vice-présidents des dites sections, deux des plus anciens membres du conseil les remplaceront, et le secrétaire de la dite section délivrera à ces membres, les pleins pouvoirs pour agir au lieu et place du président ou vice-président non agissant ;

6. Les membres du conseil général devant lesquels l'appel sera interjeté, ou la majorité d'entre'eux, pourront confirmer, infirmer modifier le jugement, soit pour cause d'erreur dans le jugement, ou dans tout jugement interlocutoire ou ordre rendu en la cause, et ils pourront prononcer le jugement qui aurait dû l'être et adjuger les frais, et dans le cas de jugement prononçant la suspension, fixer la date à laquelle commencera telle suspension ; et leur jugement ainsi que le dossier seront immédiatement remis au secrétaire de la section d'où le dossier a été reçu, et ce jugement sera immédiatement enregistré par le secrétaire, et sera considéré comme le jugement du conseil de la section, tout comme s'il eût été d'abord rendu là ;

7. Un tarif d'honoraires payables aux membres du conseil général sera fait par le conseil général, qui déterminera par qui seront payés tels honoraires.

24. Dans le cas de suspension d'un membre d'une section, le secrétaire de cette section en donnera avis au secrétaire de l'autre section, et tel membre ainsi suspendu ne pourra pratiquer dans la province de Québec, pendant la durée de telle suspension, et mention sera faite de sa suspension sur le registre général et, sur le registre de la section à laquelle il appartient.

25. Tout membre du conseil qui s'absente d'aucune des assemblées du dit conseil, sans cause légitime, encourra une amende d'une piastre pour chaque telle absence.

EXAMEN.—ADMISSION A L'ÉTUDE OU A LA PRATIQUE.

26. Chaque conseil de section pourra faire tout règlement pour les examens à l'étude et à la pratique de la profession de médecin, devra nommer dans les huit jours après les élections générales, un comité de 25 membres du collège, ayant plus de cinq années de pratique comme médecin et ne devant aucun arrérage de contributions ou autres redevances, et qui ne seront pas membres soit du dit conseil général, soit du conseil de section pour examiner les aspirants à l'étude ou à la pratique de la profession, ce comité pourra à chaque séance des examens, se diviser en autant de sous comités qu'il sera nécessaire, dont pas moins de trois membres forment le quorum dont le devoir sera :

Premièrement.—De s'enquérir des connaissances, capacités et mœurs de l'aspirant à l'étude de la profession, qui se présentera devant tels comités et de faire rapport au conseil de la section qui, si

le rapport est favorable donnera à un tel aspirant un certificat de son admission comme susdit, sous la signature du président contre-signé par le secrétaire, et sous le sceau de la section, et, dans le cas contraire, tel aspirant ne pourra se présenter qu'à l'examen subséquent ; il en sera de même pour l'aspirant à la pratique ;

Deuxièmement—D'examiner tout aspirant à la pratique, sur ses connaissances médicales et qualifications, et de la régularité de sa clientèle ; et si tel aspirant est jugé capable et qualifié, et s'il est constaté qu'il s'est en tout conformé aux dispositions du présent acte, le président de la section, sur le rapport qui lui sera fait par écrit à ce sujet, accordera un diplôme d'admission à la profession lequel diplôme sera en la forme de la cédule No. 1 ci-annexée, et suffira pour donner à celui qui l'aura obtenu, le droit de pratiquer comme médecin et chirurgien dans la province de Québec, en par le dit aspirant ainsi admis prêtant serment de bien et fidèlement remplir ses devoirs professionnels ; et ce serment sera administré par le secrétaire de la section qui en fera mention sur le diplôme ;

2. Le dit diplôme sera enregistré en toutes lettres dans les registres de la section qui l'a délivré, ainsi que dans les registres du conseil général et la partie qui obtient le diplôme paiera pour chaque tel enregistrement la somme d'une piastre ;

3. Avis par écrit sera donné au secrétaire de la section, au moins un mois d'avance, par l'aspirant, qu'il entend se présenter pour être admis à l'étude ou à la pratique, lequel avis sera affiché par le secrétaire dans le lieu où se tiennent ordinairement les assemblées de la section, avec mention du jour où l'examen de tel aspirant aura lieu ;

4. Les assemblées pour l'examen à l'étude et à la pratique auront lieu et se tiendront au jour, lieu et heure fixés par les règlements des sections respectives, pourvu que telles assemblées aient lieu au moins une fois tous les six mois, et si tel examen ne pouvait avoir lieu ou être terminé au jour fixé, il sera loisible aux comités préposés à l'examen, d'ajourner jour par jour jusqu'à ce que l'examen de tous les aspirants soit terminé.

27 Nul ne sera admis à l'examen pour l'étude et pour la pratique de la profession, à moins d'avoir versé dans les mains du trésorier du conseil de section les montants ci-après mentionnés, et nul ne sera admis à l'étude de la profession, à moins qu'il n'apparaisse au comité qui sera désigné pour s'enquérir de la qualification de l'aspirant, que l'aspirant possède des connaissances suffisantes des langues anglaise et française et de la langue latine, et qu'il a reçu une éducation libérale dans le sens des dispositions ci-dessous prescrites, et tel aspirant après avoir reçu le certificat mentionné dans la section vingt-six, fera enregistrer son brevet, passé devant notaires, dans un registre tenu à cet effet par le secrétaire ; pour tel enregistrement il

paiera une piastre pour le certificat de tel enregistrement ; et le temps de la cléricature de tel étudiant ne comptera que du jour de tel enregistrement ;

2. L'éducation libérale, requise pour l'admission à l'étude de la médecine, devra comprendre un cours complet d'études classiques, savoir : éléments latins, syntaxe, méthode, versification, belles-lettres, rhétorique et philosophie inclusivement, ou tout autre cours complet d'études classiques enseigné dans les collèges, séminaires ou universités incorporés ;

3. Et tout aspirant à la pratique ou à l'étude de la profession, qui a été ou qui sera deux fois refusé pour cause d'immoralité ou de mauvaises mœurs ne pourra plus se présenter comme tel.

28. Nul ne sera admis comme médecin et chirurgien, à moins d'avoir atteint l'âge de vingt-et-un ans révolus, d'avoir été régulièrement admis à l'étude suivant les dispositions de la section précédente, d'avoir étudié régulièrement et sans interruption sous brevet passé devant notaires, comme élève ou étudiant chez un médecin pratiquant pendant quatre années consécutives et entières, et avoir suivi un cours régulier et complet de médecine dans une université, collège ou école de médecine incorporée dans lequel tel cours de médecine et de chirurgie est établi (sujet le dit cours, aux dispositions ci dessous) et pris un degré en médecine dans telle université ou collège incorporé, et ce cours de médecine et de chirurgie pourra être suivi dans le même temps que l'étudiant servira sous brevet son temps d'étude chez un médecin pratiquant, et ces faits seront constatés par le brevet de cléricature, le certificat du patron et le diplôme ou certificat conférant le degré ;

2. Le conseil général pourra, de temps à autre, exiger de toutes les universités ou de tous collèges ou école de médecine incorporés dans lesquels l'on aura prétendu établir tels cours de médecine et de chirurgie, un rapport indiquant amplement le programme détaillé de ce cours de médecine et de chirurgie, et il pourra déclarer qu'il l'approuve, s'il est jugé suffisant, ou il pourra faire rapport au Lieutenant-Gouverneur, en en donnant préalablement communication à la partie intéressée et demander et obtenir un ordre en conseil prescrivant tel autre programme que le Lieutenant-Gouverneur en conseil jugera à propos, lequel ordre sera publié dans la *Gazette Officielle* de la province de Québec et nul diplôme ou degré en médecine ne vaudra en vertu de la présente section à moins qu'il ne soit accordé conformément aux exigences de cette section.

29. Nul aspirant ne sera admis à la pratique dans une section dans laquelle il n'aura pas étudié ; et s'il a étudié partie dans une section et partie dans une autre, il ne pourra être admis que dans la section où il a étudié durant les derniers six mois de sa cléricature,

et il devra produire un certificat d'étude du conseil de la section dans laquelle il a fait une partie de sa cléricature qui lui sera donné par le président sous le sceau de la section, et il paiera un honoraire d'une piastre pour tel certificat.

2. Si tel aspirant a été refusé devant une section ou si son examen est continué, il ne pourra ensuite se présenter pour examen, ni être admis à la pratique devant aucune autre section que celle devant laquelle il aura déjà été examiné, à moins qu'il n'ait étudié six mois depuis son dernier examen dans telle section.

30. Rien dans le présent acte, ne préjudiciera au droit de tel étudiant ou de telle personne d'être admis à la pratique de la profession ou de réclamer quelque exemption ou privilège acquis sous l'autorité de tout acte en vigueur avant le présent acte, et toute personne désirant se présenter à la pratique de la profession pourra le faire au temps le plus rapproché de la fin de sa cléricature, mais elle n'obtiendra son diplôme que lorsque sa cléricature sera entièrement terminée.

31. Le secrétaire de chaque section tiendra un registre dans lequel les noms de tous les étudiants qui ont fait enregistrer leur brevet, avec la date de leur enregistrement seront inscrits par ordre de date, et dans lequel il inscrira aussi, mais séparément, les noms de tous les membres de la profession de la section, avec la date de leur admission qui ne devront aucun arrérage de contribution et qui auront payé la contribution annuelle échue le premier mercredi du mois de juillet précédent ;

2. Et nul ne pourra pratiquer dans la Province de Québec, s'il a été, ou s'il est, ou s'il devient convaincu de félonie ou d'autre crime infamant, et par telle conviction il perdra les privilèges que lui accorde son diplôme, et tout argent obtenu par lui à compter de telle conviction comme médecin et chirurgien sera considéré avoir été obtenu par cette personne sous de faux prétextes, laquelle sera sujette aux dispositions de la loi en pareil cas ;

3. Le greffier de la couronne pour la cour criminelle qui aura prononcé telle conviction, en informera le secrétaire de la section dans laquelle pratiquait tel médecin convaincu comme susdit, de félonie ou d'autre crime infamant, ou d'aucune des offenses mentionnées dans la vingt sixième section du chapitre quatre-vingt-douze des statuts refondus du Canada, afin que le nom de tel médecin soit rayé du registre ; et le secrétaire de telle section transmettra au secrétaire-trésorier du conseil général le nom du médecin ainsi déchu de ses privilèges, afin qu'il soit rayé du registre général.

32. 1 Les honoraires suivants seront payés en outre des honoraires ci-dessus, au trésorier de chaque section, et ce avant l'examen de tout aspirant soit à l'étude ou à la pratique de la profession, savoir :

pour chaque certificat d'admission à la profession, vingt piastres ; pour chaque diplôme, cinquante piastres ; et toutes sommes perçues pour le compte de la section seront versées dans la caisse de la section ;

2. Les honoraires suivants seront retenus par le trésorier et versés dans la caisse de la section au cas de refus d'admission soit à l'étude ou à la pratique de la profession, savoir : pour l'admission à l'étude, cinq piastres ; pour l'admission à la pratique, dix piastres ; le trésorier de la section remettra la balance à l'aspirant refusé.

32. Toute personne qui a été dûment nommée membre du ou qui a été admis au collège de la corporation, université, ou école de médecine, dûment incorporés et ayant pouvoir d'accorder des diplômes de médecin dans aucun pays, dans laquelle les mêmes privilèges seraient accordés aux médecins et chirurgiens de cette province et qui produit une preuve suffisante de cette nomination ou admission avec un certificat de bonne vie et mœurs, à la satisfaction du conseil de la section devant laquelle telle personne se présente et qui subit un examen sur ses connaissances médicales à la satisfaction du conseil, recevra un diplôme lui donnant droit de pratiquer comme médecin et chirurgien dans cette province.

CONTRIBUTION ANNUELLE DES MEMBRES.

33. Jusqu'à ce que les conseils de section en aient autrement disposé par règlements, chaque membre de la profession, dans chaque section, paiera annuellement au premier de mai, entre les mains du trésorier, la somme de trois piastres, qui sera versée dans la caisse de la section ;

2. Et les membres du Collège payant telle contribution annuelle auront l'usage de la bibliothèque et des livres de leur section, sujets seulement aux règles que le conseil de la section pourra établir pour la régie de la dite bibliothèque ; et le dit conseil est par le présent autorisé à établir des règles et à les changer de temps à autre, ainsi qu'il le jugera à propos, pour augmenter la dite contribution, et pour d'autres fins ;

3. Tout membre qui néglige de payer la contribution annuelle ou toute partie d'icelle ou toute autre redevance légalement imposée par le conseil de la section, perdra le droit de voter à toutes et chacune des assemblées de sa section tant qu'il demeurera ainsi endetté ;

4. Tout membre désirant ne pas pratiquer la profession de médecin pourra se libérer du paiement de telle contribution pendant tout le temps qu'il cessera ainsi de pratiquer, en payant préalablement tous les arrérages par lui dûs et en informant par écrit de son intention de ne pas pratiquer, le secrétaire de la section à laquelle il appartient, lequel en informera le secrétaire du conseil général, et le fait que tel membre a cessé de pratiquer sera constaté sur le registre

particulier de la section en regard de son nom, et tel membre ne pourra plus prendre l'exercice de sa profession, et tout denier perçu après telle notification sera considéré avoir été reçu sous de faux prétextes et le médecin pourra être sujet aux dispositions de la loi réglant le faux prétexte, à moins qu'il n'ait auparavant notifié le secrétaire de la section de son intention de pratiquer de nouveau, et telle notification sera aussi constatée sur les dits registres, et à partir de telle notification, tel membre continuera à payer la contribution annuelle.

34. Les conseils de section pourront nommer, tous les ans, un comité de pas moins de cinq membres, qui seront choisis parmi les membres de leur section respective, dont le devoir sera de surveiller la bibliothèque de la dite section, de la prendre sous ses soins et de faire des règlements concernant son administration.

CAISSE DES SECTIONS.

35. Les trésoriers des différentes sections feront tous les ans, au premier de mai et chaque fois qu'ils en seront requis par leurs sections, un rapport exact des recettes et dépenses de leur section.

36. Le conseil de chaque section examinera chaque fois qu'il le jugera à propos les comptes de son trésorier, et aucune dépense ne sera faite sans une autorisation du conseil, signé du président à moins que la section en assemblée l'ait ordonné.

37. Toutes les amendes et contributions imposées en vertu du présent acte, et conformément à ses dispositions, seront recouvrables, avec dépens, devant aucune cour de justice ayant juridiction civile dans le district où est domicilié le défendeur, sur un simple certificat du président contre-signé par le secrétaire de la section, et il suffira, dans la déclaration pour le recouvrement de telles contributions ou amendes, d'énoncer la somme demandée, et d'y mentionner d'une manière sommaire la période durant laquelle telles amendes ont été encourues ou telles contributions sont devenues dues, sans préciser ou alléguer le cas ou les faits particuliers.

38. Nulle omission de la part des conseils de section de se réunir. — et nul défaut de la part d'aucune section de procéder, à l'élection de son conseil et de ses officiers n'empêchera l'autre section de procéder en vertu du présent acte à l'élection de son conseil, ou la mise en opération du présent acte, quant aux sections, ni ne causera la dissolution de la corporation ni d'aucun tel conseil.

39. Le chapitre vingt six des statuts passés dans les dixième et onzième années du règne de Sa Majesté, intitulé: "Acte pour incorporer les membres de la Profession Médicale dans le Bas-Canada et régler l'étude et la pratique de la médecine et de la chirurgie en icelui," et le chapitre cinquante deux des statuts passés dans la

douzième année du règne de Sa Majesté, intitulé: "Acte pour amender l'acte pour incorporer les membres de la Profession Médicale dans le Bas-Canada et régler l'étude et la pratique de la médecine et de la chirurgie en icelui," sont par le présent abrogés, mais toutes procédures, matières et choses, adoptées et accomplies en vertu des dits actes ou d'aucun de ces actes, resteront et continueront d'exister comme si telle abrogation n'avait pas eu lieu, et en tant que la chose sera nécessaire, seront continuées, poursuivies et accomplies, en vertu du présent acte.

40. Les dispositions du présent acte ne s'appliqueront aux étudiants actuellement sous brevet que quand à ce qui concerne le mode des examens des aspirants à la pratique, tel que pourvu par cet acte.

41. Les pouvoirs, privilèges, et prérogatives conférés au bureau du gouverneur du collège des médecins et chirurgiens du Bas-Canada en existence lors de la passation du présent acte, seront en autant qu'ils ne sont pas contraires aux dispositions du présent acte, transmis, conférés et exercés par le conseil général et tous les archives, papiers, documents, livres ou autres objets mobiliers appartenant au dit bureau des gouverneurs deviendront la propriété du dit conseil général et il sera du devoir du président et du secrétaire du dit bureau de mettre le président et le secrétaire en possession des dits archives, papiers, documents ou autres objets mobiliers.

42. Les pouvoirs, privilèges et prérogatives des médecins et chirurgiens, appartenant au collège des médecins et chirurgiens du Bas-Canada, en vertu des actes présentement abrogés, en autant que ces pouvoirs, privilèges et prérogatives ne sont pas contraires aux dispositions du présent acte demeureront attachés au titre de médecin et chirurgien conféré avant la passation du présent acte.

RÉGISTRE DES MEMBRES DU COLLÈGE.

43. Les noms des membres de la dite corporation seront inscrits sur un registre général tenu par le conseil général, et le secrétaire de chaque section devra pareillement tenir un semblable registre, contenant les noms, prénoms et résidences de chaque tel membre de sa section, tel que pourvu ci-dessus;

2. Le registre général sera publié tous les ans, dans le mois qui suivra les élections du conseil général, et ne devra contenir que les noms des membres de la dite corporation qui auront payé la contribution annuelle échue le premier mercredi du mois de juillet précédent, et tous les arrérages qui deviendront dus par la suite sur le rapport certifié que fera au secrétaire-trésorier du conseil général le trésorier de chaque section dans les quinze jours qui suivront les élections générales; mais ce registre pourra être amendé, d'après les

règlements du conseil général conformément aux pouvoirs par lui conférés par le présent acte ;

3. Nul ne pourra pratiquer comme médecin et chirurgien dans la Province de Québec, si son nom n'est pas inscrit sur tel registre général, ainsi publié ;

4. Toute exécution de prescriptions médicales et toute vente de poisons ou autres breuvages ou substances délétères faite à une personne dont le nom n'est pas inscrit sur tel registre général, ainsi publié, sera considérée avoir été faite à une personne non qualifiée à pratiquer comme médecin et chirurgien ;

5. Toute personne dont le nom ne sera pas inscrit sur le registre général et qui n'aura aucun droit d'y être inscrit, ne pourra se faire indemniser pour soins, visites, médicaments ou prescriptions par lui donnés, faits et fournis et tout argent par lui reçu pour tels soins, visites, médicaments ou prescriptions sera considéré avoir été obtenu sous de faux prétextes et rendra cette personne sujette aux dispositions du droit commun sur le faux prétexte ;

6. Tout médecin ou chirurgien, qui aura droit de pratiquer comme tel, mais dont le nom aura été omis sur le registre général, pour une cause ou une autre, s'adressera directement au secrétaire-trésorier, et sur le certificat du trésorier de la section à laquelle tel médecin ou chirurgien appartient, il obtiendra du conseil général, sous la signature du secrétaire-trésorier d'icelui, un certificat qui tiendra lieu de l'inscription de son nom sur le registre général et aura les mêmes avantages, privilèges et prérogatives que telle insertion ;

7. En attendant que le conseil général ait fait des règlements à ce sujet, toute personne aura droit à une copie certifiée du registre général imprimé, en payant entre les mains du conseil général un honoraire de cinquante centins, port payé en sus ; et telle copie imprimée et certifiée du dit registre fera preuve *prima facie* devant toute cour de justice de la province de Québec.

—:0:—

NOUVELLES MÉDICALES

L'INSTRUCTION PUBLIQUE.—En présentant le projet de loi concernant l'instruction publique en cette province, l'hon. M. Angers a donné des statistiques intéressantes, et qui, pour plusieurs, ont été toute une révélation. D'après des données récentes et aussi exactes que possible, il appert que, sous le rapport du nombre d'élèves qui fréquentent les écoles *comparé avec le chiffre total de la population*, nous ne sommes devancés que par Ontario et les États-Unis, et que nous laissons derrière nous l'Angleterre, la France et même la Prusse.

Dans Ontario, sur 100 individus, 27 fréquentent l'école.

Aux États-Unis, sur 100 individus, 20 fréquentent l'école.

Dans la Province de Québec, sur 100 individus 19 fréquentent l'école.

En Prusse, sur 100 individus, 16 fréquentent l'école.

En France, sur 100 individus, 11 fréquentent l'école.

En Angleterre, sur 100 individus, 7 fréquentent l'école.

Ainsi, à Québec, on peut compter, à peu de chose près un élève sur 5 individus, tandis qu'en Angleterre on ne peut compter qu'un élève sur 12 ou 13 individus.

VACCINATION.—L'Hon. M. Church a introduit devant le Parlement une mesure concernant la vaccination. Le gouvernement se propose de consacrer une certaine somme dans le but de fonder un établissement ayant pour but de pratiquer la vaccination et fournir et répandre dans toute la province un vaccin pur et ayant toutes les qualités requises pour inspirer la confiance.

HYGIÈNE PUBLIQUE.—Le Comité des Statistiques vitales et d'hygiène de l'Assemblée Législative dont le Dr. Larue est président, ne reste pas inactif.

Il s'est assuré des bonnes dispositions des autorités religieuses pour faciliter la collection des statistiques vitales et recommandera probablement l'établissement d'un système uniforme pour toute la Province. Les difficultés que l'on éprouve à obtenir ces statistiques viennent surtout des sectes protestantes dissidentes.

HOPITAL DES VARIOLEUX.—Le nouvel hôpital pour la réception des patients catholiques, atteints de la petite vérole, est maintenant construit et occupé. Le site choisi est le cottage Vennor, près la maison Hall, présentement occupé comme un hôpital.

Les Dames de la Providence auront le contrôle de l'établissement, sujet toutefois, à l'inspection du Comité de Santé.

CONDAMNATION.—Le soi-disant docteur Davis, de Toronto, et sa femme ont été trouvés coupables d'avoir causé la mort de Jane Gilmour en cherchant, par des moyens criminels, à la débarrasser d'une conception gênante; tous deux ont été condamnés à être pendus, mais leur sentence a été subséquemment commuée en emprisonnement pour la vie. Le séducteur et l'instigateur du meurtre a été arrêté depuis et subira son procès aux prochaines assises criminelles.

CONGRÈS ANNUEL DE L'ASSOCIATION MÉDICALE ANGLAISE.—Le 43me meeting de l'association médicale anglaise s'est ouvert cette année à Edimbourg. Près de 2,000 médecins s'y étaient rendus. Une brillante réception, à laquelle avaient pris part la municipalité et les autorités de la ville, avait été préparée.

PRESSE MÉDICALE.—La presse médicale de Paris vient de s'augmenter de deux nouveaux journaux. L'un, rédigé par M. le docteur de Piétra-Santa, dont les beaux travaux sur la climatologie et la phthisie sont connus, a pour titre : *Journal d'hygiène* ; il paraît le 1^{er} et 15 de chaque mois. L'autre, le *Paris Médical*, a pour rédacteur en chef, M. le docteur Fort dont les excellents ouvrages d'Anatomie et de Pathologie externe sont entre les mains de tous les étudiants ; il paraît tous les jeudis.

LA MAGISTRATURE ET LES ALIÉNISTES EN ANGLETERRE.—On se souvient d'un fanatique du nom de O'Connor qui, en 1873, s'approcha de la reine en lui présentant d'une main un pistolet non chargé et de l'autre une pétition pour l'élargissement des prisonniers féminins. Cet individu fut arrêté, et malgré les dépositions des médecins qui attestaient son état d'aliénation mentale, condamné à quelques années de servitude pénale. Grâce l'année dernière, O'Connor n'a pas cessé de donner des signes de folie, et dernièrement, il a été arrêté de nouveau près de *Buckingham Palace*, au moment où il se disposait à commettre un attentat semblable au précédent. Cette fois il n'a plus été question de le condamner, mais bien de l'envoyer dans un asile d'aliénés. De tout ceci il résulte que si en 1873, les juges avaient pris en considération la déposition des médecins qui attestaient la folie de O'Connor, la reine n'aurait pas été exposée à de nouveaux attentats de la part de cet aliéné. On voit donc que, en Angleterre comme en France, les tribunaux ne font pas toujours cas des renseignements qui leur sont fournis par des hommes compétents. —(*Bordeaux Medical.*)

ACCOUCHEUSES ANNAMITES.—Les matrones annamites, pour préparer une heureuse délivrance, ont l'habitude d'allumer sous l'accouchée un feu de substances végétales, plus ou moins humides, dont la fumée pénètre pendant près d'un mois les parties sexuelles de la nouvelle mère.

Le docteur Morice qui a pu juger de la grande fécondité des femmes annamites, n'ose se prononcer sur la vertu thérapeutique de cette singulière pratique.

—:o:—

NAISSANCES.

—A St. Guillaume d'Upton, le 3 décembre, la dame de V. A. Clément, écrivain, M. D., un fils.

—A la ville St. Henri, la dame de Philéas Carrière, écrivain, médecin, un fils.

—En cette ville, le 8 décembre, la dame du Dr. A. A. Meunier, une fille.

SOMMAIRE.

TRAVAUX ORIGINAUX. — Note sur un cas de grossesse extra-utérine, par A. Dagenais, M. D.....	529
Note sur un cas d'ovulation sans menstruation, par le Dr. J. H. L. St. Germain, de St. Hyacinthe.....	533
SOCIÉTÉ MÉDICALE DE MONTRÉAL. — Séances du 27 Octobre et du 10 Novembre 1875.—Dr. G. Grenier.....	533
BIBLIOGRAPHIE. — Transactions of the College of Physicians of Philadelphia.—Dr. G. Grenier.....	536
REVUE DES JOURNAUX. — PATHOLOGIE ET CLINIQUE MÉDICALES.— Du silphium.—De la respiration artificielle dans l'apoplexie.— De la phosphaturie dans le chlorose et la phthisie.—Étude sur le catarrhe de l'oreille moyenne dans le cours de la rougeole.—Sur le traitement des kystes hydatiques du foie.—Le mal de dents calmé par le bi-carbonate de soude.—Rhumatisme.....	538
PATHOLOGIE ET CLINIQUE CHIRURGICALES.— De la torsion des artères comme procédé d'hémostase.—Chute du rectum.—Abcès chaud.—Séton filiforme.....	544
GYNÉCOLOGIE.—De l'acide nitrite comme caustique dans les affections utérines.....	546
CHIMIE ET PHARMACIE.—Préparation du koumiss.....	547
HYGIÈNE.—Les effets de la vaccination obligatoire en Angleterre.— Hygiène du fumeur.—Prophylaxie des épidémies de fièvre typhoïde dans les écoles.....	547
VARIÉTÉS.—Sociétés de secours mutuels.—Enseignement de la médecine publique en Angleterre.....	550
NOTES DE THÉRAPEUTIQUE. — Coqueluche.—Ergos de seigle.—Traitement des palpitations nerveuses.—Glycéré boro-safrané.—Traitement de l'œdème des pieds.—Traitement de la diabète sucré par l'opium.—Guérison du tétanos par l'hydrate de chloral.....	552
BULLETIN.—Acte concernant la profession médicale de la Province de Québec.....	554
Bill.....	559
NOUVELLES MÉDICALES. — L'instruction publique.—Vaccination.—Hygiène publique.—Hôpital des varioleux.—Condamnation.—Congrès de l'Association Médicale Anglaise.—Presse médicale.— La magistrature et les aliénistes en Angleterre.—Accoucheuses annamites.....	574
Naisances.....	576