

L'UNION MEDICALE DU CANADA

Revue mensuelle de médecine et de chirurgie, fondée en 1872.

PARAISANT LE PREMIER DE CHAQUE MOIS

PUBLIÉE PAR

MM. R. BOULET,
J. E. DURÉ.

MM. L. de L. HARWOOD,
H. HERVIEUX.

MM. A. LESAGE,
A. MARIEN.

Tout ce qui concerne la rédaction doit être adressé à M. le Dr A. LESAGE, Rédacteur en chef
46, Avenue Laval, Montréal.

Vol. XL

1er AVRIL 1911

No 4

ACTUALITES

LE BANQUET ANNUEL DE LA SOCIÉTÉ MÉDICALE DE MONTREAL

28 Février 1911.

Le mardi, 28 février dernier, la Société Médicale donnait son banquet annuel à l'hôtel Place Viger, sous la présidence de M. le Dr Benoît, président élu pour l'année 1910-1911.

Lustres étincelants de lumière, tables attrayantes, chargées de mets délicats et décorées de fleurs parfumées, convives nombreux et brillants, hôtes distingués, personnages officiels et influents, beaux et solides discours, déclarations importantes pour les médecins et la santé publique, tel est en quelque mots le bilan de cette soirée mémorable.

Aux Santés, M. le Dr Hervieux, le plus ancien des présidents de la Société Médicale, a proposé de boire à la santé de celle dont il avait guidé les premiers pas.

Nous publions en entier son discours. C'est un chapitre d'histoire qu'on aime à lire, car il rappelle à plusieurs d'entre nous des souvenirs précieux, comme tous les bons souvenirs, et il forme, avec la belle réponse du président, M. Benoît, un des beaux chapitres de l'histoire de la médecine dans la province de Québec. Nous tenons à souligner particulièrement la présence de SIR LOMER GOUX, qui avait quitté le parquet de la Chambre de Québec, où le retenaient en ce moment des affaires importantes, pour venir

s'asseoir à la droite du Président, et prendre part à notre dîner annuel.

Sir Lomer admire notre profession, qui est la plus noble, dit-il, car elle s'efforce de nous conserver la vie, ce don précieux entre tous.

Nous verrons plus loin que notre premier ministre avait des déclarations importantes à faire.

“ Si le gouvernement a fait peu de chose pour vous, dit-il, c'est que vous n'avez jamais demandé ”.

Nous prenons acte de cette déclaration : elle nous honore autant qu'elle nous encourage, car si nous n'avons pas encore demandé pour nous-mêmes, nous oserons, à l'avenir, dans l'intérêt de la santé publique et de l'instruction universitaire.

Nous l'avons applaudi. Il nous a quittés enchanté de sa réception.

DISCOURS DE M. LE DR HERVIEUX

Ancien Président.

Monsieur le Président, Messieurs,

Je vous propose de boire à la santé, c'est-à-dire au progrès de la Société Médicale de Montréal. — Je vois, autour de cette table, quelques convives qui vont accepter cette proposition avec enthousiasme : ce sont les fondateurs de la société, en cela rien d'étrange, qu'y a-t-il en effet de plus cher aux parents que la santé de l'enfant ?

Et Messieurs si j'en juge par le grand nombre des hôtes réunis ce soir, la société médicale de Montréal a su se créer un très fort courant de sympathie dans la profession qui a répondu avec tant d'empressement à son appel. Aussi suis-je très à l'aise pour porter ce toast et sûr d'avance qu'il sera bien accueilli.

DÉBUTS DE LA SOCIÉTÉ.

Si vous me le permettez, messieurs, je vous ferai brièvement l'histoire des débuts et de la formation de la Société, ce sera, je l'espère, un souvenir agréable aux fondateurs et peut-être une leçon de choses utile à tous.

Le 9 octobre 1900, se tenait à l'Université Laval, une assemblée des membres du Comité d'études ; étaient présents : MM. J.

A. Demers, T. Parizeau, O. Mercier, D'Aoust, Laurent, Marien, de Grandpré, Boucher, Cléroux, Hervieux, Dubé, Dagenais, Lefils, Plouffe, Rouleau, Larin, Foucher, de Cotret, Beaudoin, Aumont, R. C. Laurier, E. Asselin, St-Denis, G. E. Beauchamp, H. Duhamel, Ranger, Lefebvre, Joyal.

Le but était de discuter l'opportunité de réorganiser le comité d'études en société médicale régulière.

La majorité se prononça dans l'affirmative, il ne restait plus qu'à baptiser la nouvelle organisation, MM. de Grandpré et O. Mercier furent les parrains et lui donnèrent le nom de Société Médicale de Montréal qui fut définitivement accepté.

La société avait reçu l'existence ; ce fut une naissance facile, on put se dispenser des services du Prof. de Cotret et l'enfant naquit sous les meilleurs auspices. Tout le monde s'accordait à dire qu'il était d'une belle venue et sûrement viable.

Cet événement, MM., avait été préparé par une longue et laborieuse période de gestation. Dès 1896 un jeune chirurgien, récemment arrivé d'Europe, plein d'ardeur au travail et doué d'une rare puissance d'organisation, réunit chez lui quelques amis et commença de leur donner certaines notions de microscopie et de laboratoire. Ces élèves de la première heure furent : MM. Cléroux, Barry, Boucher, Jeannotte, Fertier, Chartier, Picotte.

Ce fut une révélation et je n'hésite pas à dire que c'est de ce moment que furent créés les travaux pratiques de laboratoire à l'Université et dans les hôpitaux français de Montréal, et que nous devons cette importante création à notre ami le Dr Marien.

Petit à petit, le nombre des élèves s'augmenta et en 1897, nous étions là une douzaine de médecins ; les uns qui avaient eu le bon-sens d'aller parfaire leurs études à Paris et qui ne voulaient pas oublier les leçons de leurs maîtres ; les autres médecins d'un certain âge, redevenant étudiants pour combler les lacunes de leur instruction médicale. Je retrouve dans les mémoires de cette année 1907, les noms des Drs Jeannotte, Barry, Demers, Picotte, Boucher, Hervieux, Benoit, Marien, Foucher, Dubé, LeSage, Dagenais, Garceau, Cléroux, Oscar Mercier, Parizeau. C'était là le grand comité d'études dans lequel se présentait déjà la société actuelle.

Je garde le souvenir de la première conférence pratique aux

membres du comité. Je revois notre digne Président de ce soir, assis sur une table de laboratoire, les jambes pendantes, nous donnant sous forme de causerie intime un travail très élaboré sur le foie et ses fonctions. Le conférencier avait déjà à cette époque, cette méthode et cette clarté de style qui promettaient tant pour l'avenir et que nous avons retrouvées développées, plus tard, dans le procès fait à Broca sur sa théorie des centres du langage et surtout dans la magnifique étude sur Lacunec qu'il présenta dernièrement à la société, non plus assis sur une table les jambes pendantes, comme un copain d'étude, mais très haut placé sur le fauteuil présidentiel de la société médicale de Montréal.

Les travaux se continuèrent assez régulièrement jusqu'au mois d'octobre où comme nous l'avons vu, la société remplaça le comité d'études.

BUT DE LA SOCIÉTÉ :

Le but que se proposèrent les fondateurs de la société médicale de Montréal, ce fut d'abord l'avancement scientifique des membres de la société.

A ce point de vue, la société a rendu de réels services à tous ses membres et particulièrement à quelques-uns, elle fut une source d'avantages sérieux. Mes amis les Drs Boucher et Jeannotte prirent au comité d'études les éléments d'une science qu'ils professent maintenant avec autorité.

Les travaux de la société, les études à faire pour mettre au point une question scientifique controversée ou en évolution, mûrissent vite l'esprit qui acquiert dans ces exercices, de la méthode et de la pondération.

Les discussions de ces travaux renforcent la mémoire et le jugement, et par les recherches auxquelles elles obligent, élargissent le cercle des connaissances personnelles. — J'en connais qui, à part cela, ont développé au cours de ces discussions une facilité de parole très appréciable.

La société nous offre, de plus, une manière très facile et très agréable de nous tenir au courant des progrès constants de la science médicale. — Celui qui entreprend de traiter, devant la société, une question importante, exigeant de nombreuses recherches bibliographiques et un long travail de coordination sait

que ce labeur lui sera profitable, ainsi qu'à ses confrères qui lui en auront de la reconnaissance. — Voilà comment le travail de société est agréable et voilà pourquoi il n'amène ni lassitude ni ennui.

Au reste, le sport s'infiltré partout, jusque dans les corps les plus gravement savants et dans le passé de notre société je me rappelle plusieurs véritables bons moments où les amusements nous étaient fournis par les chirurgiens et spécialistes-chirurgiens, gens habitués aux armes tranchantes, qui se taillaient des croupières, dans la chaleur de l'action où de chaque côté la force des convictions égalait la fermeté des opinions.

Une foule de sujets d'actualité furent traités chaque année devant la société et je dirai même que bien peu de questions furent laissées en arrière, exception faite pour le 606, question thérapeutique encore trop récente et qui dans un avenir prochain, grâce aux applications d'épreuve que l'on fait actuellement dans les hôpitaux de Montréal, pourra être discutée et jugée par la société médicale de Montréal.

INFLUENCE DE LA SOCIÉTÉ AU DEHORS.

Messieurs, l'influence de la société ne se fit pas seulement sentir au dedans, parmi ses membres, elle rayonna au dehors et l'on vit de hauts officiers soumettre à la discussion de notre société médicale des questions d'intérêt public touchant à l'hygiène ou à la médecine. Pour n'en citer que quelques-unes : les règlements concernant les déclarations de naissance, de décès, des maladies contagieuses, de la vente du lait, l'établissement des gouttes de lait, les hôpitaux de contagieux, les hôpitaux civiques et même la réglementation de la prostitution dans une ville comme Montréal. — Quelques-unes de ces questions ont reçu devant la société des solutions qui, j'ose croire, ont aidé les gouvernants dans l'élaboration des règlements qui en découlaient ; d'autres ont été mises à l'étude, n'ont jamais été décidées et ne pouvaient l'être ; d'autres, enfin, ont été étudiées par des commissions, dans des rapports très documentés qui ont été absolument négligés ; mais je ne maintiens pas moins, MM., qu'il n'y a pas eu de travail perdu et que les principes posés dans ces rapports, tôt ou tard, seront mis en action pour le plus grand bien de tous.

CRÉATION DE SOCIÉTÉS SŒURS.

Enfin Messieurs, sans faire de campagne active, la société a prêché d'exemple et depuis sa fondation, nous avons vu une superbe floraison de sociétés sœurs couvrir la province de Québec. Ces associations, chacune dans sa sphère et avec ses moyens d'action propres, ont travaillé au progrès scientifique de leurs membres et au relèvement du niveau de la profession.

Ces organisations ont pris un tel développement que l'un des gouverneurs du C.M.C.P.Q., le Dr Laurendeau a conçu le projet de faire passer une loi dont les trois principaux effets seraient de syndiquer toutes ces sociétés augmentant ainsi leur influence ; 2. de créer un bureau central qui donnera plus de cohésion à la profession et 3. de former un fonds de secours pour la profession médicale de la Province.

Vous voyez donc messieurs que la *Société Médicale de Montréal*, bien que jeune encore, a déjà rempli un rôle important et que nous pouvons lui souhaiter force et prospérité, pour les œuvres importantes qu'elle entreprendra dans l'avenir.

Or, Messieurs, ce qui fait la force d'une société, c'est le nombre de ses membres et la qualité de ses travaux. Je vous invite donc ce soir à lever vos verres aux succès de la société médicale de Montréal et demain à y entrer et à lui donner le concours de votre travail.

REPONSE DE M. LE DR E. BENOIT

Président actuel.

Monsieur le Premier-Ministre,

Monsieur le Maire,

Messieurs,

Répondre à la santé de la Société Médicale de Montréal, seconder les souhaits de longue vie et de prospérité si bien exprimés par M. Hervieux, c'est là une tâche bien agréable. Je le ferai en racontant comment la Société a vécu jusqu'ici, en disant quelles

sont ses chances de vitalité future, et jusqu'à quel point sont justifiés les vœux que nous formons pour elle. Ce soir plus que jamais je vous suis reconnaissant de m'avoir élu à la présidence, puisque cette nomination me procure la fierté de faire connaître ce qu'a été la Société Médicale de Montréal dans le passé, et le plaisir d'exprimer ce que, à mon avis, elle peut être encore dans l'avenir.

1° CE QU'ELLE A ÉTÉ.

La Société Médicale fut d'abord un Comité d'Études.

Dans un banquet analogue à celui-ci, à Québec en 1900, je me rappelle avoir entendu l'un des anciens présidents de notre Société dire à nos amis québécois que ce Comité d'Études était "né sans bruit dans une mansarde amie, au retour d'Europe". Ceci vous paraîtra sans doute une naissance passablement à la Murger, et c'est heureux pour la réputation du Comité que son père soit très connu. L'orateur de ce soir-là ajoutait que les parents de ce Comité, lorsqu'il vint au monde, "étaient encore sous le coup des fortes émotions d'outre-mer." Je puis donc supposer que cet enfant, né sur des rives du Saint-Laurent, avait été conçu sur les bords de la Seine. C'est cela, je crois, qui lui a donné dès le début une physionomie française.

Mais dans la mansarde de M. Marien, où naissait l'enfant venu de France, se trouvaient quelques médecins canadiens qui servirent de parrains au nouveau-né, et se chargèrent de l'acclimater à son milieu d'adoption.

L'enfant grandit, devint ambitieux, et ne tarda pas à quitter la mansarde paternelle pour le laboratoire de l'Université. C'est là que nous trouvons en 1897 un groupe de seize médecins étudiant ensemble, la partie technique des sciences médicales, et se tenant au courant du progrès scientifique par des communications, des conférences et des présentations de pièces anatomiques. Le travail de ces premières heures fut fécond ; c'était l'effort admirable du défricheur traçant le premier sillon dans le champ fertile où croîtront les récoltes abondantes. C'est là que les semences cueillies en France furent plantées dans le sol canadien ; c'est là que les aptitudes professionnelles apprirent à harmoniser leurs efforts dans un travail d'ensemble. Chacun faisait de son mieux et tous apprenaient quelque chose.

Le Comité d'Études devint peu à peu une société scientifique. En 1898, les membres du Comité, s'étant familiarisé avec les discussions et les conférences, résolurent de tenir des séances publiques. La première eut lieu le 15 septembre et les autres suivirent chaque semaine. Il suffit de lire l'Union Médicale de cette époque pour constater que les programmes étaient bien remplis, qu'un bon nombre de médecins de Montréal assistaient aux séances, et que les discussions ne manquaient ni d'intérêt ni de franchise. Le champ ensemencé commençait à pousser ses gerbes. Les épis devaient mûrir en 1900, lorsque le Comité d'Études Médicales, à la séance du 16 octobre, s'organisa en société régulière et prit le titre de *Société Médicale de Montréal*.

Telles furent, Messieurs, les origines de notre société. L'enfant né sans bruit dans une mansarde est devenu un adulte vigoureux. Il commence même à jouir d'une certaine considération, puisque le premier ministre de la province, Sir Lomer Gouin, a quitté la législature de Québec pour venir s'asseoir à sa table, où les anciens présidents de la société lui font une garde d'honneur, où il rencontre les délégués de la Société Médico-Chirurgicale de Montréal et de la Société Médicale de Québec.

Ce n'est pas la première fois que nous avons l'honneur de recevoir des hôtes distingués. Le dîner offert au professeur Monod, avait été, je crois organisé par des membres de notre société, et nous recevions ici même, en 1908, les délégués français au Congrès International de la Tuberculose, tenu à Washington.

La Société Médicale de Montréal n'est donc plus un comité d'études ; c'est une société scientifique, où se rencontrent, sur un terrain commun, les médecins des hôpitaux et les médecins praticiens, les diplômés de Paris, et les gradués de Laval, où se discutent librement toutes les questions scientifiques et professionnelles pouvant intéresser le corps médical dans son ensemble, et les médecins de l'île de Montréal en particulier. C'est une société où l'on s'efforce de travailler avec méthode, où l'on se tient au courant du progrès scientifique, où l'on tâche de favoriser toutes les mesures qui peuvent améliorer la profession et protéger la santé publique, où l'on peut enfin parler avec la certitude d'être entendu.

Quelques-uns d'entre nous ont pensé que la formation du Comité d'Études Médicales et l'organisation de la Société Médicale actuelle ont inauguré chez nous un régime nouveau, inconnu au-

paravant. Permettez-moi de faire un retour en arrière et de réclamer au nom de nos vieux maîtres disparus. Il y aurait ingratitude de notre part, je crois, à les oublier.

En 1871, c'est-à-dire il y a 40 ans, les praticiens les plus en vue de Montréal sentirent la nécessité de créer un lien professionnel entre eux ; ils cherchèrent une occasion de se mieux connaître, de s'apprécier davantage et de défendre leurs intérêts ; ils la trouvèrent dans la fondation d'une revue médicale et l'organisation d'une société professionnelle. La revue fit de son titre un drapeau ; *l'Union Médicale du Canada*, et la société prit le nom de Société Médicale de Montréal.

Je relève, dans le comité de fondation qui se réunit le 5 octobre 1871, à l'École de Médecine, les noms des médecins suivants : Bibaud, Poitevin, Mount, Desjardins, Brosseau, Lachapelle, Rottot, Dagnais, Desrosiers, etc. Le 26 octobre, une nouvelle réunion, présidée par le docteur Rottot, le premier rédacteur de *l'Union Médicale*, adopta la constitution de la Société, proposée par le Dr Grenier. Le premier bureau, élu le 8 novembre 1871, était ainsi constitué.

Président : J. E. Coderre.

1er vice-président : J. W. Mount.

2e vice-président : A. B. Laroque.

Secrétaire-trésorier : Georges Grenier.

Comité de régie : les Drs Bruneau, Dugas, Dubuc, L. J. P. Desrosiers et Ricard.

Dès les premières réunions de cette société, on voit apparaître au programme les questions scientifiques et les sujets d'intérêt professionnel. C'est dans ce milieu que brillent pendant quinze ans, les qualités médicales de nos prédécesseurs. La société eut une belle carrière tant que son principe créateur, l'union, dura parmi ses membres. Le jour où la grande polémique universitaire de Victoria-Laval vint les diviser, elle perdit sa vitalité. L'effort désintéressé de quelques-uns tenta, en 1886, de la faire survivre ; il fut inutile ; la société dut fermer ses portes.

Quelque temps après, le 24 novembre 1888, la Société de Médecine Pratique inaugurerait ses réunions sous la présidence de Sir William Hingston. Le 21 mars 1889, l'Association des Internes de l'hôpital Notre-Dame, organisée par le regretté docteur Bren-

nan, tenait sa première séance, présidée par le docteur Hugues Evariste Desrosiers. Ces deux sociétés n'ont pas vécu longtemps. J'ignore quelle fut la cause exacte de leur manque de vitalité. Peut-être ont-elles simplement péri d'inanition, victimes de cette incurable indifférence que nous avons, même aujourd'hui, tant de misère à surmonter chez quelques-uns des membres de notre corps professionnel.

Il ne faudrait pas que les leçons de l'histoire fussent perdues pour nous. Dans notre passé médical, il n'y a pas que les fortes émotions d'outre-mer qui doivent compter. C'est évidemment un appoint précieux, mais notre histoire ne date pas de ce moment. Les générations passées ont contribué, autant que nous pouvons le faire nous-mêmes, à créer chez nous une tradition. Le labeur des Munro des Hingston, des Rottot, des Laramée, les Brossseau, ne fut pas dépensé inutilement ; Demers, Fafard, Lamarche, Desrosiers Brennan, et avant eux Bibaud, Peltier, Coderre, d'Orsonneus, Poitevin ont écrit dans notre livre professionnel des pages qui resteront. Sachons être fidèles à notre devise provinciale ; souvenons-nous de ceux qui, dans la course de la vie, nous ont passé le flambeau ; reconnaissons qu'une société vivace peut naître sans bruit dans une mansarde, mais qu'une tradition, pour durer, doit planter ses racines au plus profond du sol natal.

2° CE QU'ELLE PEUT ÊTRE.

La nouvelle Société Médicale de Montréal ne vivra pas si elle n'est pas la continuation normale de notre passé. C'est à quoi doivent tendre tous nos efforts. Il faut qu'on reconnaisse en elle l'héritière de la Société Médicale de 1871, afin que tout le monde sans exception se sente attiré vers elle. Notre société ne parlera avec autorité que si elle parle au nom de tous ; nous ne l'aiderons qu'à cette condition ; c'est la raison essentielle qui nous autorise à lui confier la défense de nos intérêts dans le district de Montréal. Elle est d'ailleurs en bonne voie de réaliser ce rôle, puisqu'elle compte au-delà de cent-cinquante membres. Nous espérons qu'avant longtemps au moins tous les médecins canadiens-français de l'île de Montréal en feront partie.

Le corps médical de ce district a besoin d'une voix autorisée pour parler en son nom, pour se faire entendre du public et des autorités civiles.

Le public a de nous une idée fausse. Il ne nous place pas toujours au niveau des charlatans qui exploitent sa crédulité, mais il ne se gêne pas pour mettre en doute notre science, il n'est pas éloigné de croire que notre activité s'exerce uniquement entre les quatre murs d'un cabinet plus ou moins mystérieux. Notre dévouement, nos services ne sont connus que de nos clients, qui ne les apprécient pas toujours. Nous avons tout intérêt à nous mettre en lumière, à travailler en quelque sorte en public dans les sociétés et dans les congrès, afin que l'on comprenne que si nous sommes des savants, nous ne sommes pas des sorciers, ou simplement des exploitateurs, que notre action s'exerce pour le bien général du pays, qu'elle fait partie du rouage nécessaire à toute société bien organisée.

Nous avons un rôle à jouer auprès des autorités civiles. Dans les questions concernant la santé publique, ou les expertises légales, l'autorité civile ne peut s'exercer sans l'aide de la profession médicale. L'autorité municipale ou provinciale, sur certaines questions qui ne relèvent pas directement des autorités sanitaires, a besoin de temps à autre de nos avis. A qui peut-elle les demander, sinon à ceux qui ont qualité pour parler au nom de la profession, à ceux qui représentent l'opinion médicale. C'est pourquoi je dis : si nous voulons, nous, médecins de l'île de Montréal, être entendus des autorités civiles, faisons de la Société Médicale de Montréal une société qui s'occupe, à part des questions purement médicales, des intérêts généraux de notre province. Sachons seconder les efforts des autorités municipales ou provinciales dans leur travail pour sauvegarder la santé publique, et, en retour, les autorités sauront apprécier nos avis.

Enfin, Messieurs, la Société Médicale peut, d'une façon indirecte, seconder l'action de notre Ecole de Médecine. Nous sommes tous des élèves de Laval ; si, comme tels, nous donnons du mérite à nos délibérations, de la valeur à nos travaux, de l'importance à nos résolutions, nous prouverons que Laval est à la hauteur de sa tâche, qu'il est injuste de la dénigrer, soit au Canada, soit aux États-Unis. En nous faisant connaître, nous ferons connaître Laval ; en nous faisant estimer, nous ferons apprécier notre université nationale. C'est la manière la plus fière et la plus digne de répondre à ses détracteurs.

Mais, Messieurs, pour atteindre cet idéal, nous devons être unis.

Si l'union fait aujourd'hui la force de certains groupes, dont l'influence, fort légitime d'ailleurs, s'exerce dans nos milieux médicaux, combien à plus forte raison serons-nous puissants quand nous n'aurons qu'une seule voix pour exprimer nos avis. Cette voix puissante, si nous le voulons tous, à Montréal, si nous la faisons parler au nom de tous, ce sera celle de la Société Médicale de Montréal.

Messieurs,

Pour orner le couvert de notre menu, J. O. Marchand, l'architecte, a reproduit un vieux dessin du XVI^e siècle, où Delafosse, l'artiste du roi, a groupé les attributs qui représentaient autrefois Esculape, le dieu de la médecine. On y voit le bâton noueux des anciens philosophes, emblème de la sagesse, le serpent, animal sage par excellence, et le miroir de l'observation. La trompette, qui signale le danger au soldat, et le coq, qui devance le soleil de son chant, sont là pour figurer la vigilance. S'il est une qualité utile au médecin, responsable de la santé individuelle et publique, c'est bien celle-là. Plus que jamais elle nous devient nécessaire. Efforçons-nous d'en faire profiter nos malades, mais sachons aussi l'utiliser pour notre profession. Obtenir l'estime de nos patients, c'est bien ; mériter la considération du public et des autorités civiles, c'est encore mieux !

A nos hôtes : Sir Lomer Gouin, Premier Ministre de la P. Q. Le Maire de Montréal, M. l'échevin Dandurand, maire suppléant, en l'absence du professeur Guerin, retenu à Québec, pour affaires urgentes, M. le Dr Archibald, délégué de notre sœur anglaise la Medico-Chirurgical Society, de Montréal, et M. le Dr Paquin, délégué de la Société Médicale de Québec, M. le Dr S. Boucher, vice-président, a souhaité la bienvenue en ces termes :

DISCOURS DE M. LE DR S. BOUCHER

Vice-Président.

Monsieur le Président, Messieurs,

J'accepte avec plaisir de proposer la santé de nos hôtes, parce que je me sais dans un milieu sympathique, et que nos invités me mettent à l'aise pour le faire avec la plus grande sincérité.

Nous avons l'honneur d'avoir parmi nous le premier ministre de notre Province, et deux confrères distingués dans la profession. Sir Lomer, malgré les obligations d'une session en marche au parlement, a bien voulu accepter notre invitation, c'est une marque d'estime qui nous honore ; estime dont il nous a souvent donné le témoignage, et spécialement, lors de la passation de la nouvelle loi médicale, où j'en ai eu le bénéfice personnel par la grande courtoisie et même, je puis dire, par la grande déférence avec laquelle la délégation dont je faisais partie fut reçue.

Je profite de l'occasion pour lui dire que les membres de la profession médicale, et même ceux qui ne partagent pas toujours ses opinions politiques, savent apprécier ses hautes qualités d'homme d'État.

Le bien-être matériel et moral de la population est l'objet de ses efforts éclairés, et nous constatons avec reconnaissance que les questions d'éducation tiennent la première place, parmi les œuvres qu'il a entreprises. Ecoles des hautes études commerciales, écoles techniques, éducation primaire, supérieure, etc., qu'il fonde ou subventionne et qui vont nous mettre en état de lutter avec honneur, et sur un pied d'égalité, avec les nations les mieux outillées.

Nous médecins qui, à cause de notre position sociale, avons le bonheur de compter parmi les mieux préparés à bien apprécier la valeur de ces efforts, nous devons les encourager par notre chaleureuse approbation et en favoriser la continuation. Notre éducation, le contact journalier de la souffrance et de la misère, développent en nous, au plus haut point, ces sentiments de sympathie humanitaire et nationale, qui nous font estimer davantage ceux qui profitent de leur position pour remplir, avec une généreuse ardeur, la mission qui leur a été confiée de se consacrer au développement du bien-être matériel et moral de leurs compatriotes.

Soyons convaincus que, ce qui nous touche de plus près, les questions médicales, soit au point de vue de l'enseignement, soit au point de vue de l'intérêt du peuple, recevront toute son attention lorsque leur tour sera venu, et que l'aide dont elles ont si grand besoin leur sera libéralement fournie.

Ces œuvres éducationnelles resteront et le nom de Sir Lomer y sera attaché pour toujours, parce qu'il aura mérité non seulement la reconnaissance de ses contemporains mais encore la reconnaissance de ceux qui viendront après nous.

Nos confrères, Messieurs les Docteurs Archibald et Paquin, représentent la Medico-Chirurgical Society et la Société Médicale de Québec, deux sociétés sœurs de la nôtre et poursuivant le même but : c'est-à-dire, l'aide mutuel dans nos études, la discussion des intérêts du corps professionnel, et l'étude des questions d'intérêt général où la connaissance des sciences médicales peut rendre des services. Ces sociétés savantes comptent un très grand nombre de membres distingués, et leurs séances ont souvent pour sujet des questions traitées avec maîtrise, et des discussions d'une valeur très scientifique.

Elles ont été particulièrement heureuses dans le choix de leurs délégués, parce qu'ils sont des hommes de grande valeur professionnelle, et des confrères que nous aimons à rencontrer ; leur présence à notre table ce soir nous a permis de jouir une fois de plus de leur confraternité.

Amis confrères, levons nos verres et buvons à la santé de nos hôtes.

Après ce discours, chaleureusement applaudi, Sir Lomer se leva pour répondre à la gracieuse invitation du vice-président. Des applaudissements l'accueillirent au moment de prendre la parole.

REPONSE DE SIR LOMER GOUIN

(résumé)

Il remercie le proposeur pour ce toast porté au nom des 100 médecins présents. Il ne voudrait pas avouer qu'il est malade en présence de tant de médecins.

Il dit qu'il est heureux d'être au nombre des hôtes de la société, ou est mieux être l'hôte des médecins qu'avoir les médecins comme hôte.

Sans vouloir médire des avocats, la profession de médecin est la plus grande et la plus noble, dit Sir Lomer.

Il rend hommage à ce défenseur entre tous, le médecin. — C'est lui qui s'efforce de prolonger la vie. — La vie, cette belle chose par excellence.

Dien, après avoir donné la vie trouva son œuvre si grande qu'il se reposa.

La mission du médecin est de conserver la santé, reculer les frontières de la vie, œuvre sublime devant laquelle nous nous inclinons tous. Chacun cherche son bonheur où il peut le trouver, le médecin, lui, cherche le bonheur des autres. Il court au danger pour secourir son semblable.

La médecine ne connaît pas de frontière, chaque progrès est un acheminement vers un autre progrès.

Si le médecin doit être un savant, il doit être aussi l'apôtre que l'on aime, et en qui l'on a confiance.

Si les médecins, pour le bien du pays et des leurs, veulent conserver leur influence, ils ne doivent pas se mêler aux luttes politiques.

“ N'oubliez pas MM., que les médecins vivent de la confiance que nous avons en eux, tandis que les partis politiques vivent de défiance. ”

Le gouvernement est disposé à étendre ses efforts pour relever le niveau intellectuel des jeunes gens. Le gouvernement n'a jamais rien fait pour la société médicale parce qu'elle n'a jamais rien demandé. Cependant il est prêt.

Le Dr E. P. Lachapelle, dit M. Gouin, a suggéré que l'on devise la province de Québec en dix districts, pour des fins d'inspection médicale, et que l'on nomme des chefs de district compétents.

Ces experts, lorsqu'ils auraient le temps, donneraient des conférences sur la tuberculose, etc. Le gouvernement n'a encore rien fait en ce sens, mais, si les médecins en général expriment une opinion favorable, le gouvernement se rendra à leur désir.

Cette amélioration amènerait la création d'une nouvelle chaire dans les universités, pour les étudiants et les médecins, celle de former des inspecteurs intelligents et compétents.

Sir Lomer Gouin dit les services que le médecin peut rendre à l'humanité, le dévouement qu'il lui faut à lui dont la mission est si grande.

— Ce discours, fréquemment applaudi, réveilla l'enthousiasme des convives.

M. LE DR ARCHIBALD

*Délégué de la Medico-Chirurgical Society, de Montréal.
(résumé)*

Au nom de la *Medico-Chirurgical Society*, le Dr Archibald répondit en français.

Dans une langue très pure, pour un anglais, notre confrère, avec cette bonhomie et ce charme si pénétrant que nous lui connaissons, remercie les membres du Comité, de l'invitation qu'on lui a adressée. Il fait un bel éloge des travaux de la Société Médicale, de l'influence dont elle jouit, et il augure beaucoup de l'avenir, surtout si les médecins des deux langues unissent leurs efforts dans un but commun. A ce propos il définit le but du nouveau journal Anglais " Le Canadian Medical Association Journal " qui s'occupera des intérêts généraux de la profession dans le Canada tout entier. Il invite tous les médecins canadiens-français à participer aux travaux de la prochaine réunion de la " Canadian Medical Association " qui se tiendra à Montréal en juin prochain et dont il est le secrétaire général.

Le discours de notre ami fut fréquemment applaudi. Nous le félicitons de ses nobles aspirations et de sa franche cordialité.

M. LE DR PAQUIN

Président de la Société Médicale de Québec.

Heureusement que les organisateurs de cette magnifique démonstration savent qu'il était 10 heures, ce matin, quand on m'a remis, à Québec, une invitation de la Société Médicale de Montréal, pour leur banquet. Mais je me hâte d'ajouter que cette invitation, partie depuis 10 jours a été égarée par une erreur bien involontaire. C'est donc vous dire, MM., qu'il ne pouvait plus être question de compter sur moi pour répondre dignement à la santé de la Société Médicale de Québec, que j'ai l'honneur de représenter en ce moment. Cependant la faible part que j'ai prise jusqu'ici, aux affaires de la profession et plus particulièrement à tout ce qui a pu intéresser nos sociétés médicales m'ont fait penser que l'occasion ne pouvait pas être mieux choisie pour vous répéter ce que je

disais tout récemment devant la Société Médicale de Québec, sur la Fédération des Sociétés Méd. de la province. Ceux qui se sont intéressés à la fondation des sociétés médicales dans cette province se rappellent trop bien toutes les difficultés qu'ils eurent à surmonter pour ne pas être très heureux de ce que nous constatons en ce moment.

Il faut avouer, en effet, qu'avant l'existence de nos sociétés, les médecins ne se connaissaient pas et de l'aveu des plus autorisés les mouvements d'ensemble étaient clairsemés.

Nous pouvons donc dire, en toute assurance, que c'est à elles que nous devons l'immense réveil de notre profession, non-seulement à Montréal et à Québec, mais encore dans la plupart des autres districts.

Grâce à l'action des sociétés de Montréal et de Québec, on vit, en effet, surgir, un peu partout, de nouvelles associations, à ce point qu'il y a quelques mois, nous pouvions soumettre le projet, qui nous occupe, à vingt-cinq sociétés médicales dispersées sur les différents points de la province. Remontant un peu en arrière, on peut se demander quel aurait été le sort de nos journaux de médecine sans le concours et la généreuse collaboration de nos sociétés ?

Qui ne se rappelle sans une extrême satisfaction la magnifique convention de 1900, où fut fondée notre association des médecins de langue française de l'Amérique du Nord ? Et aussi son premier congrès de 1902 ? qui fut, sans contredit, le fait le plus important au point de vue scientifique du cinquantenaire de "Laval" ?

Mais depuis cette époque, les choses ont un peu changé. Prises séparément plusieurs d'entre elles sont loin d'être à la hauteur des espérances des premiers jours. Plusieurs d'entre elles, en effet, n'existent que de nom, tandis que les autres ne se soutiennent plus que grâce aux sacrifices personnels de leurs premiers fondateurs.

Nous croyons donc, qu'en face des dissolutions probables et imminentes de toutes ces organisations, qui ont coûté tant de peine et de travail, nous croyons, dis-je, qu'il est impossible de ne pas tenter quelque chose pour conserver à la profession du pays des éléments si précieux de bonne confraternité et toujours si utiles dans les temps de lutte.

Maintenant que nous savons, d'une part, que ces sociétés étaient avant tout des comités de protection mutuelle, où l'on apprenait à

se compter et à se mieux connaître, et où la partie scientifique avait cédé le pas à la discussion des intérêts personnels ; et que, d'une autre part, nous connaissons mieux les causes de leur désorganisation, je erois qu'il est temps de chercher le remède capable de la prévenir aujourd'hui.

Ne croyez-vous pas qu'il suffirait, de savoir leur rendre la vie plus douce, les secourir, dans leurs justes réclamations ; favoriser le triomphe de leurs idées et savoir protéger, au besoin, leurs intérêts d'une manière plus pratique et plus effective auprès des pouvoirs publics ?

Nous avons donc pensé qu'un excellent moyen d'arriver à ce résultat serait la fédération de toutes ces mêmes sociétés qui, avant longtemps, dans le cas contraire, auront vécu. Il est bien vrai que nous avons le collège des médecins, qui a pour mission de surveiller les rapports de la profession avec les universités, d'interpréter notre loi médicale et de faire observer ses règlements. Nous avons bien encore l'Association des Médecins de Langue Française de l'Amérique du Nord, qui s'occupe toujours plus particulièrement des questions scientifiques et des grands intérêts généraux de la profession. Mais ce qui nous manque, c'est une association capable de prendre en mains les intérêts particuliers de toutes nos sociétés et ceux de ses membres en particulier. Cette fédération serait, en quelque sorte, le porte-parole de la profession auprès des autorités civiles et politiques chaque fois que l'un de ses membres se croirait lésé dans ses droits ou ses revendications.

Avec un pareil intermédiaire, nous croyons fermement que nos gouvernants apprendraient vite jusqu'à quel point il faudrait compter avec notre profession à l'avenir.

Eh bien ! il me semble que si toutes nos sociétés, au lieu de travailler isolément, sans but et sans méthode, étaient fondues en une seule association, comme cette fédération qu'on nous propose, ne pensez-vous pas que, de ce jour, l'existence de chacune d'elles serait assurée, et que notre importance, tant sociale que politique, deviendrait pour le moins égale à celle des autres corps, bien organisés ?

Car, il faut bien l'avouer, la profession médicale, par son isolement, ne jouit pas d'un crédit extraordinaire auprès des corps politiques. En effet, l'expérience est là pour nous prouver que, pour un bon nombre, nous sommes une quantité trop négligeable.

Nous croyons donc qu'avec une telle association, vivant de l'existence de toutes les autres, nos intérêts professionnels seraient parfaitement surveillés.

Malgré toute la bonne volonté du Collège des Médecins, du Conseil Provincial d'Hygiène et de l'Association des Médecins de Laigue Française, nous comprenons pourquoi il leur a toujours été impossible de faire plus qu'ils n'ont fait. Ce n'est pas avec quelques heures de séance bi-annuelle, et dix fois surchargée d'ouvrage, qu'il est possible d'accorder une attention suffisante aux questions d'intérêts privés.

Eh bien non, c'est autre chose qu'il nous faut. Tant que nous n'aurons pas une société du genre de celle qu'on nous propose, pour s'occuper exclusivement des intérêts de la profession, nous n'avancerons jamais.

Quant à son organisation, ce ne serait qu'une question de détails, puisqu'elles doit être formée à l'aide d'éléments trouvés d'avance. Tel que je le comprends, c'est à elle que chaque société devra s'adresser pour obtenir le redressement de ses griefs et la solution de ses difficultés. Chaque fois qu'il s'agira de faire intervenir les pouvoirs publics dans nos affaires professionnelles, c'est elle qui en sera chargée par la société à laquelle appartiendra les membres intéressés. C'est ainsi que, après avoir épousé la cause de telle ou telle société, de tel ou tel membre, elle sera tenue d'en être l'avocate, selon le cas, devant les universités, le Collège des Médecins, les Chambres, les tribunaux, les différents congrès, le Conseil Provincial d'Hygiène, les compagnies d'assurances, les autorités diverses, les conseils municipaux, les ligues, et que sais-je encore ?

En d'autres termes, aucune question intéressant les unes et les autres ne pourrait être soumise au tribunal d'ou elle relève avant que d'en être marquée du sceau de cette société-mère.

Supposons, pour un moment, que cette nouvelle société existerait aujourd'hui, que nous serions à même de mettre à contribution son influence et ses moyens d'action pour mener à bon terme les graves questions qui nous occupent, je veux parler de l'inspection médicale obligatoire de l'école, de la fondation de Ligues Anti-Tuberculeuses dans les districts ruraux, ne croyez-vous pas qu'un tel travail se trouverait singulièrement simplifié ?

Supposons encore que cette association serait composée des directeurs de chacune de ces sociétés, est-ce que nous n'aurions pas là pour nous aider toutes les meilleures forces vives de la profession. Car vous savez MM., que ceux qui sont à la tête de ces sociétés de district ou de comté sont ordinairement les médecins les mieux en vue, les plus instruits, les mieux doués et qui ont le plus de mérite.

Tenez ! je crois sincèrement, qu'à l'heure actuelle, si nous avions une telle association pour plaider notre cause devant la législature, le malheureux bill ayant pour mission de protéger les rebouteurs ou plutôt un certain rebouteur serait irrémédiablement perdu. Mais qu'importe je ne doute pas que la présence de l'Hon. premier Ministre ici ce soir nous soit une égale garantie que ce pauvre bill aura le sort qu'il mérite."

— M. l'échevin Dandurand, représentant le maire de Montréal, le Professeur Guerin, membre de la société Médicale, répond lui aussi à cette santé, et veut que les médecins, s'ils ne s'occupent pas des choses politiques, s'intéressent cependant aux choses municipales.

M. Dandurand propose ensuite la santé du président et l'on se sépare, après avoir chanté des airs du terroir.

Remarqués autour des tables :

Sir Lomer Gouin, le Dr Benoit, président ; les Drs Parizeau, Albert LeSage, J. E. Dubé, H. Hervieux, Paquin, président de la société médicale de Québec, U. H. Dandurand, échevin Archibald, représentant de la société médico-chirurgicale anglaise, O. F. Mercier, S. Boucher, Boulet, Bourgeois et aux autres tables, le Dr Camille Bernier, J. Eugène Prévost, Dr Edgar David, Dr C. E. St-Pierre, Dr Omer Noël, Dr Ed. Dufresne, Dr Eug. Hamel, Dr P. A. Robichaud, Dr S. Venne, Dr O. Bourque, Dr A. M. Gagnon, Dr A. Brosseau, Aimé Handfield, M. D., Donat Handfield, M. D., Dr J. A. Leblanc, Dr G. Wilfrid Derome, assistant-secrétaire, Dr A. A. Brisset de Nos, A. A. Boucher, E. A. René de Cotret, J. H. Chartier, J. F. McIntosh, J. Emile Fortier, L. de L. Harwood, A. Tétrault, E. Dufresne, E. Plamondon, A. Robichon, R. O. Dumont, J. E. Laberge, M. D., Dr A. K. Malouf, Stephen Langevin, Roch Despatie, J. C. Poissant, J. E. Lesage, M. D., Dr A. D. Aubry, E. J. C. Kennedy, E. G. Asselin, Jean Décaery, E. P. Cha-

gnon, L. E. Fortier, Eugène Latreille, B. B. Bourgeois, Henri Renaud, Ludovic Verner, Edouard Darche, Trois-Rivières, Zéphir Rhéaume, J.-E. Lanoie, Raoul Masson, Henri Renaud, J. P. E. Bousquet, J. Eug. St-Jacques, Damien Masson, Théodule Brunneau, Paul Ostiguy, Joseph Leduc, Dr F. LeFils, Dr W. Monette, Dr Z. H. Ethier, Dr Aldège Ethier, Dr J. A. Lapierre, Dr A. A. Gauthier, Dr H. St-Georges, Dr Henri Lasnier, Dr J. H. Taupier, Dr R. Trudeau, Dr F. de Sales Prévost, Dr J. E. Racicot, Dr B. Bonnier, Dr J. Roma Tremblay, Dr Desloges, J. L. Carrière, Dr R. C. Laurier, J. Alf. E. Beaudoin, M. D., J. U. Bérard, M. D., F. H. Gervais, M. D.

Le comité d'organisation se composait ainsi : Président, E. P. Benoit ; vice-président : S. Boucher ; secrétaire : L. Verner ; assistant-secrétaire : Wilfrid Derome ; trésorier : J. C. Bourgoing.

-- Enfin, en toute occasion, les médecins savent toucher la note artistique. Un groupe de bons camarades, sous la direction de Latreille, jadis chef d'orchestre des étudiants de son temps, réunis autour d'une table, ont chanté les airs canadiens harmonisés. Rien de plus agréable. Plus tard, avec Masson au piano, nos amis Dufresne et Renaud, deux médecins aussi, nous ont chanté à ravir, les meilleures chansons de leur répertoire : tour à tour évoquant, l'un, le souvenir des anciens patriotes, l'autre, la silhouette toujours captivante de la musette parisienne, ils ont ravivé en nous le patriotisme des uns et l'amour des autres.

Heures fugitives, heures délicieuses...

Aux membres du Bureau, nous adressons nos félicitations pour ce beau succès et nos remerciements pour ce vrai bon quart d'heure de Rabelais.

A. L.

OCCASION

Belle clientèle de médecine à céder, avec très bon poste de pharmacie. Les revenus de la pharmacie seule sont de \$1200.00 à \$1500.00 par année.

Ce revenu pourrait être de beaucoup augmenté par un médecin qui pourrait faire une spécialité de la consultation.

Pour plus amples informations, adressez comme suit :

"L'UNION MEDICALE DU CANADA"

B. P. 2189,

Casier.

MONTRÉAL, P. Q.

LA SUBDIVISION DE LA PROVINCE AU POINT DE VUE HYGIENIQUE (1)

Par le Dr BEAUDRY,
Du Bureau Provincial d'Hygiène.

Aussitôt que le Conseil d'hygiène de la province, une fois organisé, a commencé à fonctionner d'une manière régulière, il a divisé ses travaux en deux parties distinctes, c'est-à-dire, en travaux d'intérieur et en travaux d'extérieur, sous une même direction.

Les premiers sont ceux dont s'occupe d'office le secrétaire du Conseil. Ces travaux consistent à étudier toutes les questions d'hygiène publique dans les pays étrangers et à suivre les progrès qui s'y font ainsi que les méthodes employées ; à rendre fructueuse et pratique l'application de l'hygiène parmi notre population ; à préparer les lois et les règlements sanitaires ; à faire l'instruction du public par la publication de circulaires, de pamphlets et de tracts sur l'hygiène ; à suivre le mouvement hygiénique pour le diriger et l'aider ; à voir à l'organisation sanitaire de chaque municipalité ; à suivre la marche des maladies contagieuses et à prendre les moyens de l'enrayer ; enfin, à répondre à toutes les consultations demandées sur des questions sanitaires.

Les travaux extérieurs qui sont particulièrement ceux de l'inspecteur se font en dehors du bureau. Ils consistent à visiter toutes les localités de la province où il est nécessaire d'aller pour examiner la prise d'eau d'un aqueduc, le lieu et le mode de déversement d'un système d'égout, le site et les conditions sanitaires d'une école, ainsi que toutes les nuisances où la salubrité publique est intéressée ; pour rechercher l'origine et la provenance des maladies épidémiques, constater leur propagation et faire prendre les mesures prescrites par la loi pour les empêcher de se répandre ; enfin, pour donner des conférences sur tout ce qui se rapporte à l'hygiène publique.

Pour que l'œuvre pour laquelle le Conseil d'hygiène a été établi, s'accomplît d'une manière complète et efficace, il a fallu que ceux qui ont été chargés de l'exécution du programme à suivre et qui n'étaient que des médecins, devinssent des hygiénistes. En conséquence, ils ont dû refaire leurs études pour se préparer à une autre carrière. Il leur fallu se familiariser avec une science toute nouvelle et se spécialiser dans la matière pour acquérir la compétence voulue et l'expérience nécessaire.

L'hygiène a progressé lentement dans notre province mais elle

(1) Communication à la Société Médicale de Montréal, séance du 7 mars.

a progressé sûrement. La chose était nouvelle, il y avait bien des préjugés et des résistances à vaincre ; mais, avec de la patience et de la persévérance, l'œuvre a marché, l'éducat on s'est faite et, chaque année, on a pu constater le travail accompli. Ce travail accompli n'a pas été sans quelque valeur, puisqu'il a mérité les éloges des autorités sanitaires fédérales de l'Union Américaine.

C'était en 1891, lors d'une épidémie de variole qui se propageait dans notre province et qui menaçait d'envahir une grande partie de notre territoire, dans un moment où il n'y en avait nulle part ailleurs chez nos voisins. Les autorités américaines, justement alarmées de cette épidémie, envoyèrent, dans cette province, des inspecteurs du " Marine Hospital Service " qui, avec l'assentiment du Conseil d'hygiène, visitèrent les localités infectées afin de se rendre compte par eux-mêmes et sur place de l'étendue du fléau et des mesures prises pour l'enrayer.

Le résultat de leur enquête nous a été des plus favorables. Dans le rapport qu'ils ont fait de leur enquête au gouvernement de Washington, ils ont déclaré que les lois sanitaires de notre province étaient les mieux faites de toutes celles qui existaient alors sur le continent américain et que notre organisation, pour combattre la variole, était la plus parfaite qu'ils connaissent et ils n'ont eu que des éloges pour la manière dont la population faisait son devoir.

Les temps étaient bien changés depuis l'époque où ceux qui nous entouraient regardaient la province de Québec comme un foyer d'infection et de malpropreté où " la picotte " se développait comme en son milieu naturel. Comme conséquence de ces éloges et comme récompense du travail accompli par notre province dans la voie de l'hygiène publique, le Congrès de " l'American Public Health Association " réuni à Chicago en 1893, accordait l'honneur de la présidence de l'Association à un canadien français, le président même du Conseil d'hygiène de notre Province.

Depuis ce temps, l'hygiène a progressé parmi notre population. Le cadre des besoins s'est agrandi. Il a fallu à plusieurs reprises, surtout à l'occasion de maladies contagieuses épidémiques, requérir les services de sous-inspecteurs supplémentaires afin de répondre aux demandes venues des diverses parties de la province. Mais le travail de ces sous-inspecteurs n'était toujours qu'un tra-

vail limité ; d'abord parce qu'il était d'urgence et d'occasion ; ensuite, parce qu'il était fait par des médecins dont on ne pouvait attendre tout l'entraînement voulu et, enfin, parce que ce travail ne se faisait qu'au seul bénéfice des maladies contagieuses.

En face des besoins toujours croissants de notre population, au point de vue sanitaire, il est devenu nécessaire de créer un service spécial pour l'examen, l'étude et l'amélioration des aqueducs ainsi que du mode de disposer des eaux usées. Ce service auquel est attaché un laboratoire suffisamment outillé, pour le moment, est sous la direction d'hygiénistes qualifiés et compétents qui s'occupent de ce service à l'exclusion de tout autre.

Cependant, malgré ce service spécial dont les travaux sont importants et déjà considérables, malgré l'aide apporté par divers sous-inspecteurs qui font de la bonne besogne en divers endroits de la province pour combattre la variole ou d'autres maladies contagieuses, il reste encore beaucoup à faire au point de vue de l'hygiène et il n'est plus possible, aujourd'hui, de satisfaire à toutes les demandes.

Un grand nombre de localités ne sont jamais visitées. Elles sont pour ainsi dire délaissées et ne reçoivent pas, par conséquent, la part d'instruction qu'elle devrait avoir pour bénéficier de l'hygiène. Un certain nombre d'autres qui quelquefois sont visitées mais qui ne sont plus suivies ni surveillées, deviennent négligentes et apathiques. Faute d'être en contact immédiat avec le Conseil d'hygiène, combien de localités ne savent comment mettre à profit le peu qu'elles connaissent en fait d'hygiène. On peut dire qu'il est devenu pratiquement impossible de faire, sur toute l'étendue du territoire de la province, le travail qui devrait être fait pour que les notions de l'hygiène se répandent partout.

A l'heure qu'il est, pour répondre aux besoins de plus de 1100 municipalités rien qu'au point de vue de la salubrité publique mettant de côté les maladies contagieuses, un seul inspecteur ne suffit plus. C'est tout un service organisé d'inspection qu'il faut pour faire un travail vraiment efficace. C'est du besoin de ce service nouveau qu'est né le projet dont le secrétaire du Conseil d'hygiène est l'initiateur et qu'il a exposé au Conseil à son assemblée régulière du mois de décembre dernier.

Ce projet consiste à créer un service d'inspection composé de

dir sous-inspecteurs agissant sous la direction d'un inspecteur en chef. Pour les besoins de ce service, la province serait divisée en 10 districts séparés et chaque sous-inspecteur aurait la charge d'un district. Il va sans dire que ces sous-inspecteurs devront être des médecins et de plus des hygiénistes. Pour se qualifier comme hygiénistes et acquérir la compétence voulue, ils auront à suivre des cours d'hygiène pratique afin de se rendre familier avec toutes les branches des connaissances sanitaires. Ce n'est qu'après l'obtention d'un diplôme de compétence délivré par une université reconnue qu'ils pourront faire leur service.

Après s'être ainsi qualifiées sur tout ce qu'il faut connaître pour faire, d'une manière efficace, le travail qu'on attend d'eux, ils n'auront plus qu'à acquérir ce que l'expérience et la pratique seules peuvent donner, c'est-à-dire, la connaissance de notre population, de ses idées et de ses préjugés, la patience pour l'instruire et la convaincre, le tact pour dire et faire toutes choses sans froisser personne.

Lorsque le projet de ce nouveau service a été soumis à l'Honorable Premier Ministre de cette Province, malgré la dépense assez considérable d'argent qu'il devait coûter au Gouvernement pour le réaliser, Sir Lomer Couin n'a pas hésité à lui faire l'accueil le plus favorable et en homme qui connaît la valeur et le prix des choses, il a dit : " Je verrais avec plaisir la réalisation de ce projet, mais à la condition que ceux qui seront mis en charge de ce service soient des hommes compétents." Et le Premier Ministre avait grandement raison, car, pour faire un service de cette nature, il ne s'agit pas d'avoir des pseudo-hygiénistes qui n'ont qu'une mince couche de connaissance, des faux experts, ou des gens à réclame, mais des médecins qui soient sérieux, instruits, compétents et qualifiés pour faire un travail profitable et qui se dévouent à cette œuvre comme des hygiénistes de carrière.

INTERETS PROFESSIONNELS

LES IRREGULIERS ET LES REBOUTEURS DEVANT LA LEGISLATURE DE QUEBEC

Chaque année, le Collège des Médecins de la P. Q. a des luttes à soutenir contre les "rebouteurs" et les "irréguliers" qui sont en instance auprès de nos députés pour obtenir des privilèges exorbitants ou illégaux.

Chose plus étonnante encore, ces hors-d'œuvre sont toujours apprêtés par des avocats-députés, forts en verbe ou actifs en coulisses qui se sentent épris soudainement de l'amour excessif de légiférer.

Il leur faut une bonne petite loi, au bas de laquelle ils laissent imprimer leur nom. Et c'est ainsi qu'ils passent à la postérité.

Oh ! mes aïeux . . .

Nous en avons quelques-uns de ces législateurs célèbres, dans les archives légales — illégales plutôt — du Collège des Médecins de la P. Q.

Cette année, nous avons encore à lutter contre des chercheurs de gloire.

Nous avons d'abord un bill présenté par le député Tourigny. (1) Ce député a le don de la concision : peu de mots, mais beaucoup de faits, pourvu que ce soit des faits notoires. C'est un commerçant, paraît-il.

Il n'y a pas de sots métiers, il n'y a que de sottes gens . . .

Voici ce petit bill :

BILL.

Loi amendant l'article 4971 des Statuts refondus, 1909, relativement aux rebouteurs reconnus comme tels par le public.

SA MAJESTÉ, de l'avis et du consentement du Conseil législatif et de l'Assemblée législative de Québec, décrète ce qui suit :

1. L'article 4971 des Statuts refondus, 1909, est amendé en y insérant après les mots : " ne s'applique pas aux ", dans la première ligne du second alinéa du paragraphe 1, les mots : " rebouteurs notoirement connus comme tels, ni aux ".
2. La présente loi entrera en vigueur le jour de sa sanction.

Et attendu qu'il est opportun de faire droit à la demande à cet effet contenue dans la dite pétition ;

(1) Marchand à Victoriaville.

Fort heureusement, nous avons des médecins députés, et des membres actifs du Bureau qui s'en sont occupés : je veux parler du Dr A. Morisset, député du Comté de Dorchester et MM. Normand et Simard, président et vice-président du Collège des Médecins.

Vous croyez peut-être qu'il a suffi à ces Messieurs d'exposer l'anomalie créée, par l'adoption d'un tel bill, pour le faire rejeter ?

Pas du tout. Il a fallu plaider ferme, et c'est avec grande peine -- 36 contre 25 -- que le Dr Morisset a réussi à faire renvoyer le bill au comité de législation.

C'est une manière honnête me dit-on, de tuer le bill, pour cette année du moins. Mais attendons. je parie que nous le reverrons l'année prochaine portant deux paragraphes de plus : nouvelle édition revue et augmentée, mais non corrigée.

Ce paragraphe était écrit lorsque la nouvelle suivante m'est parvenue. Après une lutte assez vive, on a remplacé le paragraphe précédent par le suivant.

1. Le paragraphe 1 de l'article 4971 des Statuts refondus, 1909, est remplacé par le suivant :

“4971. 1. Toute personne non enregistrée dans cette province, qui est trouvée coupable d'y avoir exercé la médecine, la chirurgie ou l'obstétrique en contravention avec les dispositions de la présente section, encourt une pénalité n'excédant pas deux cents piastres.

Cette disposition ne s'applique pas aux services rendus gratuitement par des personnes qui, à raison de leur état, peuvent, dans des circonstances spéciales, faire certains actes qui autrement tomberaient sous le coup de ce paragraphe.

Les articles 1112 et 1151 s'appliquent à toute action ou poursuite basée sur les dispositions de ce paragraphe.”

2. La présente loi entrera en vigueur le jour de sa sanction.

C'est une façon déguisée de protéger les charlatans-rebouteurs, c'est-à-dire la classe la plus dangereuse des parasites greffés sur notre profession.

— Mais, me direz-vous, comment se fait-il que notre Législature se laisse circonvenir au point de passer des lois aussi bâtarde, dignes tout au plus du moyen-âge ?

— Ah ! mes chers amis, il n'y a pas que les députés que nous devons incriminer, il y a aussi les électeurs. Sans doute, un député digne de ce nom place les principes au-dessus des préjugés et se refuse à souscrire à une telle aberration d'esprit, mais il y en a

parmi eux qui vivent de ces préjugés auxquels ils doivent un peu de cette notoriété si lamentable qu'ils étalent à l'instar d'une belle parure. Voilà les pires ennemis non-seulement de la médecine et des médecins, mais de tout progrès scientifique et moral.

Voici, à titre de renseignement, une partie de la lettre qu'un de nos députés les plus éclairés, à Québec, m'écrivait ces jours-ci :

QUÉBEC, 20 mars 1911.

En réponse à ta lettre, c'est vrai qu'à la Législature on favorise un peu trop peut-être les rebouteurs, mais si tu savais la mentalité d'une grande partie des législateurs vis-à-vis de nous médecins! Je t'envoie le texte de la loi passée et que le Conseil ratifiera probablement demain. Nous avons formulé un amendement laissant au juge la discrétion de condamner les rebouteurs à une amende ne dépassant pas deux cents piastres, mais pouvant être d'une piastre!

De plus on pourra prendre des actions en cour de Circuit, ce qui réduira les frais!!

Mais encore une fois nous avons réussi à *sauver le principe*, ce qui, dans les circonstances, est déjà beau, crois-le.

Si je te disais que des députés avaient des certificats de juges, hommes de profession, requêtes de deux ou trois milles citoyens, évêques en tête, prêtres etc., demandant de ne pas inquiéter les rebouteurs et de leur laisser rendre des services nombreux qu'ils rendent!! — Et les discours donc en faveur des rebouteurs: "Côtes dégraissées" "nerfs décrochés"! Tu aurais trouvé cela triste!

En effet, rien de plus triste que "le bien opéré par ces braves charlatans". Eh bien! je transeris, à titre documentaire, un article paru dans "L'Union Médicale" du mois de mars 1910, signé du Dr Bourgeois, chirurgien à l'hôpital Notre-Dame, où l'on a une preuve certaine "du bien que ces charlatans-là font" dans nos campagnes, parmi les électeurs de M. Tourigny ou d'autres, qu'on a le soin d'élever et d'abêtir par des préjugés indignes d'une race civilisée.

Lisez bien :

ARAIGNEES ET CHARLATANS

(Histoire vraie)

"Nous avons tous l'occasion de voir souvent des clients qui ont une "araignée au plafond": j'ai eu récemment la bonne fortune, — plus rare, — d'en rencontrer un, qui avait, ou plutôt avait eu la sienne, dans le nez. En effet, sous l'action d'un traitement approprié, l'encombrante tarentule avait filé, mais son départ précipité avait laissé, dans la paroi de l'appendice facial, un orifice

pénétrant, très gênant et très disgracieux ! — C'est pour la fermeture de ce "nid déshabité" que je fus consulté !

Voici, en deux mots, l'histoire, amusante et triste à la fois, de mon malade :

XXX... est un brave homme de 57 ans. Cultivateur et bûcheron, il a mené une existence de manœuvre dès son enfance, et son érudition ne va pas jusqu'aux données scientifiques, qui lui eussent permis de connaître la *faune*, ordinaire ou pathologique, de l'organisme humain ! !

Jouissant, par ailleurs, d'une santé superbe, avec une histoire héréditaire et personnelle immaculées, XXX... commence à sentir un jour de légers fourmillements dans le nez et la joue gauche. La peau n'est pas malade, la région ne présente pas de tuméfaction, elle n'est ni sensible ni douloureuse.

L'affection ne paraît pas incompatible avec la vie et elle n'inquiète pas notre homme outre mesure ! . . .

Tout au plus, l'intrigue-t-elle un peu ! . . . Il aimerait bien savoir quel est l'animal qui, de temps en temps, se promène dans l'épaisseur de ses tissus ! !

Mais ne pouvant préciser ce dernier détail de diagnostic, et rassuré d'ailleurs quant au pronostic, il en prend son parti et continue de couler, *pendant six années encore*, des jours heureux.

Mais, à l'automne de 1909, XXX... rencontre un sien cousin, ayant toutefois souffert du même mal ; à la suite d'un "conseil de famille", on arrive à la conclusion que la bête peut être une *araignée à longue pattes*, et l'on part consulter le charlatan de la région . . . *spécialement bon pour les araignées !*

Celui-ci s'appelle *Maillé* ou *Mailhot*, — je n'ai pu obtenir la rédaction exacte de son nom ; — il habite je crois, Yamachiche.

En charlatan qui connaît son affaire, et surtout son client, Maillé corrobore le diagnostic et, moyennant *trois dollars payés en espèces*, applique une "*ciroine*", avec les recommandations suivantes, de la stricte observance desquelles dépend le succès de la médication :

1 Garder l'emplâtre jusqu'à ce qu'elle tombe, de crainte de laisser en place des débris de pattes, à l'aide desquels l'animal pourrait renaître.

2 Ne pas se mouiller les pieds.

3 Ne pas mettre ses mains dans la farine.

Quelques heures après l'application, apparaissent des douleurs atroces qui se prolongent pendant quinze jours et empêchent notre homme de manger et de dormir ; mais comme il est robuste et . . . *bonne poire*, il n'en meurt pas et il . . . garde son emplâtre !

Au bout de ce temps, la région devieint indolore, mais en même temps qu'elle se tuméfie, il s'établit une suppuration abondante ; du pus et de l'eau rousse s'écoulent abondamment et baignent la lèvre supérieure, et notre malade est tout le temps occupé à recevoir "*le mal qui sort*", dans un mouchoir bien sec . . . pour éviter l'humidité !

Enfin après trois mois de ce "patient et sanieux martyr", le jour de la délivrance sonne, l'emplâtre tombe et . . . un large ulcère apparaît qui a mangé toute la joue et le nez du côté gauche.

Le cartilage est perforé dans toute son épaisseur, et, après cicatrisation, il persiste dans la paroi une perte de substance, pouvant admettre facilement un crayon ; cet orifice fait fonction de troisième narine, à travers laquelle l'air passe en sifflant, et cause au malade des ennuis considérables.

C'est pour remédier à cette infirmité définitive, qu'il vient consulter mon excellent ami, le Dr St-Denis, lequel me la recommande.

La réparation est assez laborieuse. Après avoir abrasé à la curette tous les tissus malades et cruenté la plaie, je mène trois incisions : deux horizontales, — dont l'une passe au niveau du rebord orbitaire jusqu'à la saillie malaire et l'autre détache la base de la lèvre supérieure jusqu'au delà de la commissure, — me permettent de mobiliser en bloc les tissus de la joue ; une troisième incision, verticale, remonte sur le dos du nez, jusque sur la peau de front, dont un lambeau est abaissé pour combler l'angle supérieur de la plaie. En bas cette incision contourne l'aile du nez et vient se perdre dans l'incision horizontale inférieure.

La peau, sur le côté sain du nez, est aussi décollée à la rugine et attirée au devant du lambeau Jugal, auquel elle est fixée par des points au crin de Florence.

La guérison s'opère rapidement et XXX . . . laisse l'hôpital avec un nez, sinon absolument intact, du moins complet et d'assez bonne facture.

• Pourvu qu'il ne s'avise pas de soumettre à semblable exor-

eisme, les nombreuses araignées qui ont probablement attaché leurs toiles à son plafond cérébral !!

Il paraît que ce "nouveau confrère" possède une clientèle considérable et dévouée, et nombreux sont, dans son district, les individus dont les balafres hideuses chantent partout et la rapacité des araignées et la puissance du guérisseur !

Mon jeune confrère et interne, M. le docteur Ferron me cite de mémoire les quelques cas suivants, observés dans la seule paroisse de Ste-Flore :

1° Une femme, prise d'un cancer au sein, se met sous les soins de *Maillé* ; il lui applique son emplâtre, elle meurt au bout de 23 jours, avec des phénomènes septiques et un processus gangréneux du thorax !

2° Une laveuse se contusionne l'épaule ; comme au bout de quelques jours, elle remarque l'apparition d'une petite ecchymose à la région deltoïdienne. *Maillé* lui fait tomber une "masse de mauvaise chair". — Résultat : disparition de la tache cutanée, mais ankylose de l'épaule !

3° Un individu trouvant inesthétique son nez atteint probablement d'acnée hypertrophique. *Maillé* le lui ampute avec son caustique, d'une façon que n'eut pas désavouée *Cyrano* !

4° Enfin, une brave canadienne, dont les multiples accouchements ont brisé le périnée, est un jour atteinte de prolapsus génital ; l'audacieux guérisseur pense à un araignée, logée dans la masse charnue qui se présente à la vulve. — Vite une emplâtre ! qui chasse la bête mais laisse un cloaque vésico-recto-vaginal.

— Voilà le bien ou le mal que peut encore faire un seul homme, dans un seul district, en 1910 !!

Je ne sais ce qui doit le plus nous étonner : de la naïveté du client qui se fait mutiler et même... assassiner sans récriminations ; de l'audace du charlatan, qui ne se contente plus d'exploiter la badauderie du peuple, par des applications inoffensives et anodines, mais va jusqu'à cette thérapeutique active, qui outrepassé quelquefois le but et met la vie en danger ; ou bien encore, de l'interprétation... éventuellement bienveillante de ces faits par le tribunal, auquel pourraient être soumis un jour, ces actes de pratique illégale et criminelle de la médecine !

On me dit que l'arsenic forme la base de la masse médicamenteuse employée ! J'avoue que j'ignorais cette indication de la thérapeutique populaire, et je n'avais, jusqu'aujourd'hui, entendu prôner la valeur de ce métalloïde que pour détruire les "mouches à patates et consoler les "amoureuses désespérées" !

Ces cas sont venus à ma connaissance par accident ; il est possible qu'une enquête plus sérieuse mette au jour des faits plus intéressants, et, peut-être aussi, plus pénibles.

En tout cas, elle permettrait probablement de savoir, où et comment l'individu se procure la matière première de... son secret, dont il paraît faire abondante consommation, et quel est le droguiste, si peu scrupuleux, qui lui vend le poison défendu !

J'ai signalé le fait à mon bon ami, le docteur Gauvreau, qui a promis de s'y intéresser. — Attendons les développements !"

B. G. BOURGEOIS,

Chirurgien de l'Hôp. Notre-Dame.

— Et cet autre fait récent que je tiens d'un médecin à qui je racontais les péripéties du bill des rebouteurs devant la Chambre, à Québec.

— C'est une indignité, me dit-il. Voulez-vous un fait nouveau, le voici :

— Il y a quinze jours je suis appelé à donner mes soins à un enfant du comté de Maskinongé, pour une fracture simple de la cuisse.

Le médecin me raconte que l'enfant s'était fracturé la cuisse en glissant. Aussitôt, on fait mander le charlatan qui lui "repose le petit os et le gros nerf" en serrant fortement le membre impotent dans des attelles de bois brut, sans coussinet, ni réduction préalable. L'enfant fut bientôt pris de douleurs intolérables, qui l'empêchèrent de manger et de dormir durant dix longs jours. Enfin, alarmés, les parents téléphonèrent à un parent, à Montréal, médecin, qui me demanda de bien vouloir le remplacer auprès du petit malade.

A mon arrivée, je constatai que les deux fragments du fémur chevauchaient sous les attelles de l'infâme charlatan, en labourant les chairs au moindre mouvement. Tout le monde, était sur les "nerfs"... Il m'a suffi de réduire la fracture en juxtaposant

les fragments, et de les fixer en bonne position pour faire disparaître la douleur et obtenir un résultat parfait.

— Que serait-il arrivé dans cette malencontreuse douleur ? L'enfant eut guéri probablement, — mais en chevauchant . . . pour le reste de ses jours. C'eut été un infirme de plus dans le canton, où l'on rencontre, ici et là, le nombre en est grand, dit-on, de ces malheureux estropiés, victimes ambulantes des plus funestes préjugés et du charlatanisme le plus effrontement criminel.

N'est-elle pas assez lamentable cette ballade des misères évitables provoquées par ces "faiseurs de bien" comme on les désigne dans la requête ?

Comment se fait-il que des hommes instruits, dont la mission est d'éclairer les autres, donnent dans de semblables préjugés ? . . . C'est le miracle des temps présents, c'est-à-dire, une chose que je ne peux pas vous expliquer parce qu'elle est incompréhensible.

Je souhaite donc, qu'un jour, si M. Tourigny souffre de ces malaises décrits plus haut — *ne serait-ce "qu'une araignée au plafond"* — pour parler le langage de ces "hommes de bien", il fasse appeler un de ces charlatans dont il s'est fait le protecteur contre les médecins. Ce jour-là, je crois que la Législature sera guérie d'une de ces plaies qui la rongent aux flancs. (1)

Le second bill est d'une autre nature. Son parrain est M. Mousseau, avocat à Montréal, député de Soulanges.

M. Mousseau s'est fait le protecteur des lettres auprès du Gouvernement en proposant qu'une allocation annuelle de \$5000 soit donnée pour encourager la littérature canadienne.

C'est une belle œuvre, assurément.

Mais les sciences, M. Mousseau, ne méritaient-elles pas aussi quelque encouragement ?

Faites-vous donc, du même coup le protecteur des sciences, en particulier de la médecine, et vous ne plaidez plus pour ces médecins hors-cadre qui, comme le Dr Routhier, demandent la suspension de tous les règlements usuels, pour avoir négligé de suivre la *filière* que nous avons suivie, nous tous.

(1) Le Conseil Législatif a "tué le bill". Honneur au Conseil, quoi qu'en dise un nommé Lafontaine — pas celui de la fable, ni son descendant probablement à en juger par son esprit — mais un de nos députés à courtes vues, qui voulait en proposer l'abolition pour le punir d'avoir rejeté ce bill des rebouteurs auquel il s'intéressait si fort. "C'était la seule mesure importante de la session, disait-il" — jugez un peu de la mentalité de ces gens-là ! . Et on appelle ça des législateurs.....

Voici quelle est la teneur de ce Bill :

BILL.

Loi autorisant le collège des médecins et chirurgiens de la province de Québec à admettre J.-Charles Routhier à la pratique de la médecine, de la chirurgie et de l'obstétrique.

ATTENDU que J. - Charles Routhier, médecin chirurgien, de Lorrainville, canton Duhamel, comté d'Ottawa, province de Québec, a, par sa pétition, représenté :

Qu'il a obtenu de l'école de médecine et de chirurgie de l'Université Laval, à Montréal, en juin 1908, un diplôme de docteur en médecine, après avoir dûment suivi les cours réguliers de la dite école pendant le temps requis par la loi ;

Qu'il a commencé à suivre les cours de la dite école avant d'avoir obtenu son brevet l'admettant à l'étude de la médecine ;

Qu'il a les qualités requises pour pratiquer la médecine, la chirurgie et l'obstétrique ;

Qu'il ne peut recevoir maintenant sa licence pour pratiquer la médecine, la chirurgie et l'obstétrique dans la province de Québec, sans autorisation spéciale de la législature ;

Qu'il subit, par suite, un retard appréciable et que ce retard lui est dommageable ;

Qu'il a obtenu le consentement du collège des médecins et chirurgiens de la province de Québec à la passation d'une loi autorisant le dit collège à lui accorder la licence requise pour exercer sa profession ;

A ces causes, Sa Majesté de l'avis et du consentement du Conseil législatif et de l'Assemblée législative de Québec, décrète ce qui suit :

1. Le collège des médecins et chirurgiens de la province de Québec est autorisé à admettre au nombre de ses membres le dit J. Charles Routhier, et à lui accorder la licence requise pour pratiquer la médecine, la chirurgie et l'obstétrique en cette province.
2. La présente loi entrera en vigueur le jour de sa sanction.

Voici quels sont les faits :

En 1908 — plus ou moins — un certain nombre de médecins se sont présentés devant le Bureau du Collège des Médecins afin d'obtenir la permission de faire antidater leur licence, car ils avaient commencé leurs études médicales avant d'avoir passé leur brevet. Le Collège leur a répondu :

— Faites passer un bill à cet effet, nous allons vous y autoriser ; puis vous vous présenterez devant nous et nous vous accorderons votre licence.

— Une résolution fut même votée à cette fin.

— Une fois le bill passé, ces Messieurs se présentèrent devant les membres du Bureau afin d'obtenir leur licence.

— Le Bureau leur répondit qu'ils devraient subir des examens.

— Ceux-ci se recrièrent à cause de la promesse qu'on leur avait faite antérieurement.

En effet, soit oubli, soit précipitation, soit négligence, soit le tout ensemble, nos braves gouverneurs avaient bien pensé à l'examen — *in petto* — mais la résolution n'en disait mot.

Les aviseurs légaux conseillèrent d'accorder la licence à ces postulants, car il y avait un doute.

On sait que, dans ces cas, les juges ne doutent pas de nos torts.

On accorda la licence ; mais on rappela aussitôt cette motion ambiguë pour la remplacer par une autre, claire et précise : on exigeait l'examen après la passation du bill.

— Cette année, le Dr Routhier, s'autorisant de ce précédent, demande qu'on lui accorde la licence aux mêmes conditions que ses compagnons.

Comme il a négligé de profiter de l'aubaine en ce temps-là ; que cette résolution a été rappelé depuis, et que le Collège s'oppose à l'adoption de ce bill, à moins qu'on y insère la clause obligatoire de l'examen final devant ses examinateurs, conformément à la dite résolution sur ce point, la Chambre législative délibère sur ce cas.

Par un premier vote à la Chambre basse on a accepté les vues du Collège des Médecins ; mais les membres du Conseil Législatif, se basant sur le précédent dont je viens de raconter les différentes phases, a concouru dans les vues de M. Mousseau, contrairement à l'opinion de la Chambre basse.

Celle-ci, à son tour, refuse d'accepter le bill tel qu'amendé par le Conseil législatif.

— *Scinduntur doctores...*

— Qu'arrivera-t-il ? je n'en sais rien.

Mais comme il est difficile de s'entendre autrement que par des compromis, chaque fois que nous, médecins, nous sommes obligés de clore un débat avec des politiciens à courte vue, nous en aurons peut-être un de plus à notre actif, en cette circonstance ; car je me suis laissé dire que le postulant — Dr Routhier — était allié avec... Machin, député à Ottawa, dont le cousin fréquente beaucoup... l'Autre... qui est un "ami d'enfance" du ministre un Tei...

— Quelle belle histoire de famille !...

— Alors, vous comprenez...

Sir Lomer avait bien raison, au banquet de la Société Médicale, de conseiller aux médecins de ne pas se mêler de politique.

— Je demanderais au PREMIER MINISTRE, à mon tour, de conseiller aux politiciens de ne pas faire de médecine — ou plutôt de médecins — ... et “ les moutons seraient bien gardés ” dirait Jean-Baptiste.

Attendons la fin.

ALBERT LESAGE.

REVUE GENERALE

RECHERCHES DES CAUSES DÉTERMINANT LE SEXE

PAR K. A. RENE DE COTRIET, professeur de clinique obstétricale,
accoucheur en chef de la Maternité.

En lisant l'ordre du jour de cette séance, j'ai été heureux d'y voir inscrit : “ le rôle des ovaires dans la distribution des sexes ; ” d'une part alors j'eus la pensée que j'apprendrais quelque chose de nouveau et de pratique, et d'autre part, il m'est survenu un souvenir du Congrès de médecine de Montréal. Vous vous rappelez, sans doute, messieurs, cette séance mémorable du comité d'obstétrique que présidait le regretté professeur Lamarche. Tous les congressistes s'y étaient rendus parce qu'on y lisait un travail sur la procréation des sexes à volonté. Vous comprenez de quelle importance était une telle étude, d'abord pour les membres du congrès eux-mêmes et ensuite pour les patientes de ces membres médecins. En effet plusieurs d'entre nous avaient été plus d'une fois désappointés à la naissance d'un enfant, et tous auraient aimé à connaître le secret que nous promettait l'orateur. Mais, malheureusement ce secret n'a pas été divulgué ; et quand nous avons demandé à le connaître il nous fut répondu : envoyez-moi vos femmes et elles sauront comment avoir un garçon ou une fille à volonté. La conclusion pratique du long travail du philosophe et physiologiste médecin fut qu'au moment psychologique du coït, et à ce moment seulement, il fallait penser au sexe qu'on désirait. Aussi fut-il répondu par un des médecins, père de sept ou huit filles : “ je comprends maintenant pourquoi je n'ai que des filles, c'est qu'au moment psychologique je ne pense qu'aux filles ” ; et par un autre médecin, malheureux mari sans enfants : “ aussi je perds la tête dans ce moment là et je ne pense absolument à rien.”

Mais, trêve de plaisanteries, le sujet est trop sérieux pour porter au sourire et mérite toute notre attention. La question de la procréation des sexes à volonté n'est pas nouvelle. Elle n'a jamais dû cependant préoccuper les peuples qui vivent à l'état sauvage. Mais on n'en peut dire autant de ceux qu'une civilisation quelque peu élevée a atteints. Autrefois les médecins et les philosophes en ont cherché les mystères. Aujourd'hui les physiologistes et les élèves se sont joints à eux. Je dirai comme Basset : " Il y a là un grand problème qui excite la curiosité de l'homme, et, dans l'orgueil de sa puissance morale et intellectuelle, il voudrait aussi diriger et non subir les lois de la nature. " En effet, de grands noms s'attachent à ce chapitre de l'embryologie. Hippocrate conseillait à ses contemporains désireux d'avoir des fils, de se lier le testicule gauche autant qu'il le pourrait supporter ; et pour avoir des filles, ils devaient se lier le testicule droit. D'après Hippocrate chaque testicule sécrète un liquide particulier, mais comme cela arrive le plus souvent, le côté droit est plus fort que le gauche, les semences droites seront plus robustes que celles du côté opposé, et, par conséquent, devront donner des mâles ; quant aux semences gauches elles donneront naissance à des femelles.

Galien était d'accord peut-être sur ce seul point avec Hippocrate.

Le moyen-âge est le temps des superstitions folles et des théories étranges. On attribue alors de l'influence aux marées, aux phases lunaires, et surtout à la position des astres.

Avec Fabrice d'Aquapendente (1550 environ) la philosophie se mêle à la médecine, et l'on veut que le testicule et l'ovaire fournissent des germes, mais au-dessus de ces germes planent une influence secrète, un esprit animal qui s'en dégage.

Peu après Descartes formule sa conception de la mécanique universelle. Il admet la génération spontanée, et explique les sexes par les lois du mécanisme universel et par les transformations de la matière.

Voici les sages conseils que donnait Michel Venette, au dix-septième siècle : Si l'homme et la femme ne se marient qu'après leur complet développement, s'ils mangent sans excès des aliments sains et fortifiants et ne boivent pas trop de boissons toniques ; si les relations des époux ne sont pas trop fréquentes et s'ils donnent

le temps l'un et l'autre à leur chaleur naturelle de cuire leurs semences et à l'âme de se perfectionner ; s'ils attendent enfin qu'un vent souffle du septentrion au plein de la lune, ils peuvent être certains qu'ils feront un garçon plutôt qu'une fille.

J'aimerais voir quel homme serait assez sage pour se soumettre à toutes ces conditions ! il mériterait certainement que ses vœux fussent exaucés.

Puis vient le tour du charlatan lettré Michel Procope Couteau qui fait un volume ayant pour vedette : *l'Art de faire des garçons*. “ si dit-il le père a privauté sur les organes génitaux, le produit sera un mâle, si c'est la mère, l'enfant aura des ovaires. Couteau ressuscite la théorie d'Hippocrate. “ Trois fois, écrit-il, j'ai fait pencher ma femme qui désirait un garçon, sur le côté gauche, trois fois elle a eu des garçons.” Ainsi en dirigeant la semence d'un certain côté, on a le sexe désiré.

Millot emprunte la théorie des anciens et enseigne à la femme, de se coucher pendant la copulation, sur le côté droit, si elle désire un garçon et sur le côté gauche, dans le cas contraire. Pour Millot, l'ovaire droit a la propriété de fournir des garçons, et l'ovaire gauche celle de donner des filles. Pour procréer à volonté il suffit donc d'une inclinaison moyenne sur le côté que l'on veut féconder.

Mais alors, comment expliquer ce fait que des hommes amputés ou privés d'un testicule engendre indistinctement des garçons ou des filles ; et ce cas de Velpeau d'une femme morte à la maternité de Paris. On fait l'autopsie et on ne trouve à cette femme qu'un seul ovaire et une seule trompe et cependant elle avait eu dix ou douze enfants, filles ou garçons ; on ces cas de femmes à qui on a enlevé l'ovaire gauche et qui accouchent encore de filles (Peau).

Nicolopoulos embrasse la théorie de Millot et pousse l'étude plus loin. Pour Nicolopoulos, la fonction menstruelle provient alternativement de chaque ovaire. En cas de gestation, sa durée est équivalente à une période menstruelle. Donc, sachant le sexe du dernier né, par un simple calcul on arrive alors à déterminer le sexe du suivant, la première ovulation sera femelle si le dernier enfant est un mâle, et mâle si le dernier produit a été une fille. En résumé, “ tous les mois pairs après les couches l'enfant sera du même sexe, les mois impairs du sexe opposé.

Pour Charpentier le problème paraît insoluble. “ Et ce n'est, dit-il, qu'à titre de souvenir historique que nous rappelons les opi-

nions de Girou de Buzareingues, qui prétend que la vigueur relative des parents détermine le sexe de l'enfant ; de Knight, qui attribue au régime tonique une influence sur la formation du sexe féminin ; de Hofacker, de Sadler, de Boudin, qui ont cherché, par des statistiques, à prouver que cela dépend de la différence d'âge des parents (si le père est plus jeune, il naîtrait plus de filles et vice versa) ; de Thury, qui fait dépendre le sexe de la maturité de l'ovule (les vaches saillies au début du rut donneraient des femelles, à la fin des mâles). Si cette dernière opinion est acceptée comme vraie pour l'espèce bovine, le fait n'est pas démontré pour l'espèce humaine."

Si cette loi de Thury était applicable à l'espèce humaine, le coït, pratiqué au moment des règles donnerait une fille et un peu après un garçon. Or des raisons de convenance empêchent les rapports sexuels pendant l'époque menstruelle, et cependant les garçons ne l'emportent sur les filles que dans une faible proportion (106-100).

"Comment, disait Louis-Philippe à Meyerbeer, vous qui êtes juif, vous ignorez l'art d'avoir des garçons. Pendant mon exil en Suisse j'ai fait la connaissance d'un rabbin qui m'a donné des leçons d'allemand. Mais ce qu'il m'a appris de mieux c'est de me marier de bonne heure et d'avoir des garçons et des filles à ma volonté." Ce que le rabbin avait enseigné à Louis-Philippe, c'était une des lois du Talmud qui veut que l'homme, pour avoir des garçons, attende que la femme désire ardemment son mari ; au contraire, pour avoir une fille, il faut que l'homme, désirant violemment sa femme, la surprenne pour ainsi dire et l'aime à l'improviste.

Mme d'Oranovskaïa prétend que le sexe du fœtus dépend du degré de l'intensité du plaisir sexuel éprouvé par les deux copulants au moment même du coït, ou du manque absolu de la sensation sexuelle soit chez un des copulants, soit chez tous les deux... L'absence de plaisir chez les deux parents donne un fils... l'absence chez l'homme, un fils... intensité plus grande chez la femme un fils... intensité égale, probablement un fils.

Cette théorie renouvelée du Talmud n'est pas soutenable et porterait plutôt à rire.

La théorie de Heitzmann, de New-York, va à l'encontre des idées que nous avons sur la fécondation: "Une fois l'ovule ainsi

muri, dit Budin, la pénétration de l'élément mâle va pouvoir se faire. Un seul spermatozoïde, dans les cas normaux, s'insinue dans l'intimité du vitellus. (Anormalement, deux spermatozoïdes y pénètrent, donnant lieu dans ce cas à l'apparition d'un monstre double par polyspermie)." Ainsi pour qu'il y ait fécondation normale d'un ovule il ne faut qu'un seul spermatozoïde, et cet ovule fécondé sera ou un garçon ou une fille. La théorie ingénieuse de Heitzmann crée pour ainsi dire, pour les spermatozoïdes, une course au clocher ou pour mieux parler à l'ovule. En effet, d'après Heitzmann, l'œuf doit produire un garçon, s'il est fécondé par plusieurs spermatozoïdes et une fille, si leur nombre est restreint. Mais voici le grand point de la théorie qui va nous expliquer comment cet ovule peut être fécondé par plus ou moins de spermatozoïdes. Heitzmann admet que plus le trajet parcouru par l'œuf est court, moins celui-ci rencontre d'éléments spermatiques. Par conséquent, si le coït s'effectue loin de l'époque menstruelle, ou immédiatement avant, l'œuf situé très haut, ne subira le contact que de quelques spermatozoïdes et donnera une femelle; si les rapports sexuels ont lieu aussitôt après les règles, l'œuf, s'étant engagé davantage dans les voies génitales de la femme, a des chances d'être imprégné par un nombre plus considérable d'éléments spermatiques et produira un mâle.

Vers 1896 ou 1897, le professeur Schenk, directeur de l'institut d'embryologie à l'Université de Vienne, fit beaucoup de bruit avec sa théorie que voici :

" Plus le sang des procréateurs est riche en globules, plus le sexe tend à la masculinité, ou encore, plus le chiffre des globules rouges s'élève dans le sang de la femme et se rapproche du quotient accusé par le sang de l'homme, plus le concept a des chances d'être mâle. Donc le problème thérapeutique abordé consiste à donner à la femme un régime fortifiant hématogène générateur du sang et des globules dans le cas où l'on voudrait un garçon. Donc en instituant un régime spécial chez les futures mères, en donnant des aliments azotés en grande quantité avant la conception et en les continuant pendant les cinq premiers mois de la grossesse, la mère donnera naissance à un garçon.

(à suivre).

SOCIÉTÉS

SOCIÉTÉ MÉDICALE DE MONTREAL

Séance du 7 février 1911

Présidence de M. E. P. BENOIT.

CORRESPONDANCE. — Le secrétaire fait ensuite lecture d'un accusé de réception, de la part du Premier Ministre de Québec, en réponse à une lettre que lui a envoyée la Société, demandant son appui, pour créer à Montréal un laboratoire d'expertise médico-légale.

PRÉSENTATION DE PIÈCES ANATOMIQUES. — *Grossesse extra-utérine.* — M. Chs St-Pierre relate plusieurs cas de rupture précoce de grossesse extra-utérine, datant de 3 à 5 semaines, entre autres un type particulier observé par lui-même à Paris. Il s'agissait d'une malade, qui régulièrement menstruée jusque là, fut prise néanmoins de douleurs subites et très aiguës dans le bas-ventre, accompagnées de métrorrhagies et de tendances syncopales, tous signes manifestes d'une rupture. Opérée d'urgence par Segond, l'ouverture de l'abdomen mit à découvert une trompe apparemment saine, baignant dans le sang. L'examen histologique s'imposait, et l'auteur avec le chef de laboratoire du Prof. Letulle monta plusieurs pièces dont il exhibe quelques spécimens devant la société, et où l'on voit à côté de débris placentaires évidents perdus au milieu d'une masse caillotée, une trompe d'aspect absolument normal, qui s'est nécessairement vidée par son extrémité frangée, donnant lieu à un avortement tubaire réel. M. St-Pierre termine en appuyant sur le diagnostic et la nécessité de l'intervention hâtive dans ces cas.

M. St-Jacques, en discussion dégage quelques conclusions sur la provenance du sang des métrorrhagies au cours des avortements tubaires.

M. Rhéaume profite de la circonstance pour rappeler un cas particulier de grossesse extra-utérine qu'il a observé à l'Hôtel-Dieu. La malade : une jeune fille timide, craintive, presque pudique souffrait depuis quelque temps de métrorrhagies et de douleurs aiguës dans le bas-ventre. Sa mentalité inconmode nécessita un examen sous chloroforme. L'utérus paraissait normal et isolé d'une tumeur donnant l'impression d'un kyste de l'ovaire. Mise sous observation, la malade fit peu après des poussées thermiques combattues d'abord par la glace et bientôt par le bistouri. Du pus

en abondance jaillit de la plaie, qui fut largement drainée. Mais quelle ne fut pas la surprise, au bout de deux jours, de voir surgir au milieu du pansement un joli fœtus de 3 mois : la jeune fille se délivrait. C'est dire que jamais le médecin ne doit se laisser influencer par l'état social des malades, et que si la pudeur d'une cliente peut nous faire écarter la possibilité d'une grossesse ordinaire, elle peut certainement, d'autre part, nous laisser ignorer une grossesse cachée dans les trompes.

M. F. de Martigny est partisan de l'intervention hâtive, au cas de rupture ; il se demande en plus, s'il ne vaut pas mieux enlever du coup les deux ovaires, comme moyen d'éviter la récurrence si fréquente. Pour suppléer à la grande déperdition sanguine, *M. F. de Martigny* a utilisé avec succès les injections intra-veineuses de sérum et la transfusion.

M. Hingson après étude de la pièce microscopique présentée par *M. St-Pierre*, n'a aucun doute sur l'évidence de la grossesse et l'état intact de la trompe, ce qui infirme dit-il, l'opinion de plusieurs auteurs, qui prétendent qu'une salpingite préalable est nécessaire au développement d'une grossesse extra-utérine. Il termine en demandant à *M. St-Pierre* si d'après les notions étiologiques les plus récentes il est préférable d'enlever les deux ovaires.

M. St-Pierre ajoute que la salpingite est la cause ordinaire de la grossesse extra-utérine, et qu'au moment de l'opération, si l'on trouve en bonne condition la trompe témoin, il vaut mieux n'y pas toucher et donner à la malade une chance de mener à bien son existence de femme.

M. Benoit partage cette opinion et montre toutes les conséquences fâcheuses que peuvent avoir sur l'avenir de la femme, les mesures extrêmes ; en pareille circonstance, il croit le chirurgien blâmable, s'il ne prend pas l'avis d'un médecin.

M. Lanoie, pareillement, trouverait ridicule la pratique de l'enlèvement systématique des deux ovaires dans ces cas ; conservons le plus possible, dit-il, et ne soyons pas outranciers.

M. de Martigny réplique qu'il serait certainement ridicule d'enlever sans raison tous les ovaires ; néanmoins comme il est reconnu que la salpingite, presque toujours double, est la cause habituelle de la grossesse extra-utérine ; il s'en suit que dans la majorité des cas, l'indication est d'enlever les deux ovaires, toujours dit-il avec l'assentiment d'un médecin consultant.

MOTION. — M. J. Décarie, secondé par M. Elie Asselin, propose que le Conseil soit prié de voir à l'organisation d'un banquet de la Société Médicale de Montréal, auquel seraient conviés les membres de la profession. La motion est adoptée.

AVIS DE MOTION. — M. F. de Martigny, secondé par M. Boucher donne avis qu'à la prochain séance, il proposera la formation d'une Commission pour étudier les relations des médecins avec les Compagnies d'assurances et les sociétés de secours mutuels.

LECTURE DE TRAVAUX :

Indice opsonique. — M. H. Ethier, revenu dernièrement au pays, après un séjour prolongé, auprès des vieux maîtres d'Europe, débute à la Société avec un travail sur l'opsonisme. La découverte de cette thérapeutique est due au génie du professeur Wright, de Londres, dont l'auteur a suivi les leçons. M. Ethier donne d'abord la définition des opsonines, et rappelle comment Wright est parvenu à les découvrir dans le sang où elles stimulent la phagocytose. Il décrit ensuite la technique de la recherche du pouvoir opsonique, connue sous le nom de recherches d'indices opsoniques; il suffit, dit l'auteur de mettre en présence dans une pipette Pasteur, du sérum, une émulsion bactérienne et des leucocytes lavés; le tout est porté à l'étude pendant 15 minutes et examiné ensuite au microscope. L'indice opsonique sera déterminé par le rapport du pouvoir opsonisant au sérum pathologique et du sérum sain.

La recherche de l'indice opsonique est intéressante en pratique au point de vue du diagnostic et du pronostic parce qu'elle peut révéler ce que la clinique peut ne pas supposer. Mais c'est surtout comme méthode de contrôle de la vaccinothérapie qu'elle rend de grands services.

L'auteur conclut en décrivant la technique employée dans la fabrication des vaccins de Wright, et montre l'importance de toujours chercher l'indice opsonique avant l'application d'un vaccin, afin de pouvoir déterminer le moment opportun pour la médication, et la dose à employer. M. Ethier qui souvent a vu appliquer la méthode, a constaté des résultats très probants dans les staphylococcies, les streptococcies et la tuberculose sous toutes ses formes.

M. Robichon en discussion, rappelle qu'à Paris, dans le service

de Dieudafoy, il a observé deux cas d'arthrites gonococciques, traités avec succès par la méthode de Wright ; il croit à son efficacité.

Méningite traumatique pneumococcique.— M. Bourque, interne à l'Hôtel-Dieu, rapporte l'observation d'un malade, qui frappé avec un bâton le 23 déc. dernier, au niveau de la mastoïde est mort six jours après de méningite basale à pneumocoques, consécutive une fracture antéro-postérieure du rocher, qui avait ouvert une porte à l'infection, en mettant en communication les méningites et le nasopharynx par le moyen de l'oreille moyenne. Le diagnostic de la maladie avait été ici reconnu avant la mort, grâce à la ponction intra-rachidienne, qui avait donné un liquide louche, hypertensif, rempli de pneumocoques.

Utilité de la ponction lombaire : Pour faire suite au travail de M. Bourque, M. Coupal rapporte un autre cas où l'influence de la ponction fut manifeste. Il s'agit d'un malade, porteur d'un abcès froid de la hanche, traité lui aussi à l'Hôtel-Dieu, par M. St-Jacques. Après évidement de l'abcès par ponction et injection dans la cavité de solution de Calot ; il se produisit au niveau de la piqûre une plaque de sphacèle et quelques jours plus tard des signes d'infection générale, du délire, du coma. Redoutant une affection méningée, le chef de service ordonna la ponction lombaire, et dès le lendemain, tous les signes cérébraux étaient disparus.

Ce qui démontre bien, encore une fois, ajoute M. St-Jacques, tout l'avantage qu'on peut retirer des ponctions dans les cas de tension cérébrale.

M. Benoit fait remarquer qu'en effet les bains chauds et la ponction sont conseillés dans le traitement de la méningite, et pour sa part, ces moyens lui ont déjà permis de guérir un cas de méningite post-typhique.

M. Bourgeois, au sujet de la plaque de sphacèle, mentionnée dans l'observation, à la suite de l'injection de la solution de Calot, note qu'il a observé plusieurs fois ces mêmes accidents, quand l'injection était faite en tissu sain ou non tuberculeux.

M. H. Ethier et Robichon qui ont vu de nombreux malades ainsi traités, n'ont jamais observé ces accidents de sphacèle.

A 11 heures la séance est levée.

LUDOVIC VERNER,

Secrétaire.

Séance du 21 février 1911

Présidence de M. E. P. BENOIT.

NOUVEAUX MEMBRES : L'assemblée approuve la nomination des nouveaux membres suivants : MM. J.-A. Beaudry, B. Bonnier, S. E. Cartier, Elzéar Pelletier, A. Brosseau.

PRÉSENTATION DE PIÈCES PATHOLOGIQUES.

Tumeur intracrânienne :

M. Bourgeois présente l'observation d'une malade qu'il a suivie à l'hôpital Notre-Dame durant les dix jours qui ont précédé la mort. (1)

M. Wilf. Derome chargé de l'étude histologique de la pièce, en présente ensuite quelques préparations. Il rappelle d'abord que le sarcome et le gliôme sont les tumeurs rencontrées ordinairement au cerveau, l'épithélioma s'y voit rarement et n'est certainement pas en cause ici : de plus, la localisation du néoplasme sur le plancher du 3e ventricule fait exclure le gliôme dont le développement est impossible à ce niveau, à cause de l'absence de névroglie. En somme, après étude attentive des caractères histologiques de la pièce, M. Derome conclut au diagnostic de sarcome.

M. Foucher a examiné les yeux de la malade quelques jours avant la mort. Alors aveugle elle présentait de la névrite optique sans œdème. M. Foucher croit qu'au début, les phénomènes d'obnubilation passagère, observés par la malade, étaient dus à des crises d'œdèmes transitoires, qui peu à peu ont produit la névrite. Ces œdèmes s'expliquent très bien et provenaient de l'excès de tension intracrânienne, qui poussait librement le liquide dans les gaines du nerf. Mais plus tard, au moment de l'examen, il n'y avait plus d'œdème p. e. q., pensait alors M. Foucher, des exsudats devaient empêcher le liquide de fuser vers la papille ; l'autopsie a montré qu'il y avait plus que des exsudats, et même une tumeur.

M. St-Jacques vante les bons effets de la trépanation décompressive dans ces cas, et à l'appui, M. Asselin, rapporte le cas d'un enfant de 11 ans, qui trépané, il y a 2 ans pour des symptômes de tumeur cérébrale, s'en porte très bien depuis.

M. Bourgeois admet que la trépanation décompressive est un

(1) Voir *Union Médicale*, Mars 1911.

moyen palliatif très utile parfois, cependant ici, soit coïncidence ou non, une simple ponction intra-rachidienne ayant paru aggraver l'état de sa patiente, il se demande ce qu'aurait pu faire de mieux une trépanation, quand par ailleurs les signes de tension étaient minimes, et tous les troubles causés par la compression de la tumeur sur une substance cérébrale désorganisée.

Avortement tubaire dans la grossesse extra-utérine.

M. St-Jacques présente une pièce d'avortement tubaire sans rupture de la trompe, qu'il a enlevée dernièrement chez une multipare, dont le dernier enfant, né il y a 4 ans, avait fait de l'ophtalmie purulente. La malade, il y a 1½ an a présenté les symptômes d'une infection pelvienne, et en novembre 1910, tous les signes d'une rupture de grossesse extra-utérine, M. St-Jacques jugea nécessaire l'intervention et trouva à gauche une trompe qui saignait encore et un annexe droit lésé. Il fit tout sauter, utérus et ovaires, et la malade se porte bien.

MOTION.

M. F. de Martigny, appuyé par M. Boucher propose qu'une Commission composée de MM. Hervieux, Décarie, du professeur et du secondaire, soit formée, pour étudier les relations des médecins avec Compagnies d'assurances et les sociétés de secours mutuels.

AVIS DE MOTION.

MM. Aimé Handfield, Taupier, Lemoine, Cypriot et F. A. Rebitaille demandent régulièrement leur admission dans la Société.

LECTURE DE TRAVAUX :

Le rôle des ovaires dans la distribution des sexes.

M. Jules Lussier vient communiquer à la Société les résultats des observations qu'il a faites depuis 40 ans, sur cette question. Sur 3800 accouchements, il a constaté que dans 90% des cas, les femmes qui ont l'habitude de se coucher dans le décubitus latéral gauche, accouchent d'enfants mâles, et que des filles naissent des mères se couchant du côté droit. La raison, c'est que les ovaires

gauches émettent des ovules mâles et les droits des ovules femelles. L'homme n'a aucun rôle dans la distribution des sexes. L'auteur appuie sa théorie sur l'étude de la physiologie comparée, tour à tour il fait la comparaison avec les ovipares et les mammifères, et prétend-il, à chaque période menstruelle, la femme pond alternativement des ovules mâles et femelles. Il en tire quelques conclusions pratiques pour ceux qui veulent interrompre une trop longue série d'enfants mâles ou femelles.

En discussion, *M. Trudeau* fait remarquer qu'une de ses clientes, opérée de l'ovaire gauche, n'en a pas moins accouché peu après de 4 enfants, 2 garçons et 2 filles.

M. Lussier pense qu'alors l'ovaire restant fait l'office des deux, comme la chose arrive l'ailleurs pour le rein, à la suite d'une néphrectomie.

MM. de Cotret, Marien et Décarie et *LeSage* ajoutent quelques mots et se montrent intéressés par le travail de *M. Lussier*, tout en faisant des réserves.

Le nouveau traitement de la syphilis (606).

M. Alp. Mercier a expérimenté le 606 chez 8 malades, entre autres chez un médecin, traité sans succès depuis 3 ans, pour des ulcères multiples, et qui était très réfractaire au mercure et à l'iode. (1)

M. Benoit rapporte lui aussi quelques observations où le 606 a considérablement amélioré l'état des patients. Malheureusement la réaction de Wassermann n'a pas été faite, et les conclusions ne sont pas irréfutables. Il note aussi que les médecins de France et d'Allemagne rapportent déjà de nombreux cas de récurrence, d'où vient que la clinique n'a pas dit son dernier mot.

A 11 hrs la séance est levée.

LUDOVIC VERNER.
Secrétaire.

(1) Voir *Union Médicale* Mars 1911.

Séance du 7 Mars 1911

Présidence de M. E. P. BENOÎT

NOUVEAUX MEMBRES :

Les minutes sont adoptées et les médecins suivants élus membres de la Société : MM. Aimé Handfield, Taupier, Lemoine, Cypilot, Robitaille.

Le président remercie ensuite les médecins de Montréal et d'ailleurs, qui par leur concours ont bien voulu assurer le succès de notre banquet du 28 février, à l'Hôtel Place Viger. Ces agapes portent toujours leurs fruits, déjà nous l'avons cru voir, au dessert, lorsque notre hôte d'honneur, Sir Lomer Gouin, nous a aimablement invités à demander pour recevoir. Nous allons suivre le conseil du premier ministre, dit-il, et dès ce soir nous adresser à lui.

CORRESPONDANCE.

En effet les circonstances s'y prêtent ; et les projets sont nombreux : le secrétaire communique d'abord une lettre du Dr Elz. Pelletier, secrétaire du Conseil d'hygiène provincial, donnant l'exposé d'un projet, soumis dernièrement à la Législature, en rapport avec l'organisation de la province, en dix districts sanitaires, chacun à la charge d'un médecin expert, spécialisé en la matière.

M. *Beaudry*, membre du conseil d'hygiène, appuie le projet et rait l'histoire sanitaire de la province (1) depuis 1886 ;

— Le président, M. Benoît, est du même avis, et soumet à l'approbation de la Société la résolution suivante, qui sera transmise au premier ministre :

“ Attendu que l'hygiène de la première enfance, les mesures préventives contre la tuberculose et l'application des règlements sanitaires dans les municipalités sont d'une extrême importance pour la santé publique. ”

“ Attendu que le conseil d'hygiène de la province de Québec est privé des moyens suffisants pour assurer l'exécution de la loi d'hygiène sur tout le territoire de la province de Québec. ”

“ Attendu que la division de la province en districts sanitaires et la nomination d'inspecteurs sanitaires compétents seraient de

(1) Voir plus haut.

nature à aider considérablement le conseil dans l'application de l'hygiène, et cela pour le plus grand bien du public."

"Attendu que le conseil d'hygiène recommande au gouvernement la création de ces districts et la nomination de ces inspecteurs, et que Sir Lomer Gouin a demandé sur ce sujet l'opinion de la profession médicale."

"Attendu que l'inspection sanitaire par district pour être efficace devra être exercée par des médecins inspecteurs qualifiés spécialement dans ce but, et recevant des émoluments qui les mettent à même de consacrer tout leur temps à l'œuvre sanitaire."

Il est résolu :

"Que la "Société Médicale" de Montréal, pour le bien de notre population et dans l'intérêt de la santé publique, appuie la recommandation du conseil provincial d'hygiène et prie le premier ministre, Sir Lomer Gouin et son gouvernement d'organiser l'inspection sanitaire par districts, faite sous la direction du conseil par des médecins dûment qualifiés et suffisamment rémunérés."

La résolution est adoptée après quelques remarques de MM. Dubé, Lanoie et Boucher, qui insisteit sur la question du salaire, toujours trop minime quand il s'agit de médecins.

Lettre de la Faculté de Médecine. — Une lettre, venant du doyen de la Faculté de Médecine, le Dr E. P. Lachapelle, demande l'appui de la Société Médicale auprès de Sir Lomer Gouin, pour obtenir du gouvernement provincial une subvention importante, qui permettrait à la Faculté de perfectionner l'outillage de ses laboratoires, ainsi que son enseignement technique.

En réponse à cette lettre, l'assemblée sur proposition de M. Boucher adopte la résolution suivante :

"Attendu que la faculté de médecine est en instance auprès du gouvernement, pour obtenir une subvention importante pour ses laboratoires."

"Attendu que l'enseignement médical technique exige un matériel dispendieux, et que les revenus de notre faculté de médecine sont restreints."

Il est résolu que la "Société Médicale" verrait avec plaisir le gouvernement accorder à notre faculté de médecine canadienne française une subvention importante pour lui permettre de perfectionner son enseignement technique.

“ Que copie de la présente résolution soit transmise à l'honorable procureur général. ”

Lettre du secrétaire du barreau. — Enfin une dernière lettre, de la part du secrétaire du barreau nous est transmise, avec copie d'une résolution du conseil du barreau de Montréal, envoyée à l'Honorable premier ministre, Sir Lomer Gouin, et favorisant la nomination de médecins légistes et la création d'un laboratoire d'expertise à Montréal.

PRÉSENTATION DE MALADES, DE PIÈCES ANATOMIQUES,
D'INSTRUMENTS :

M. Wilf. Derome présente des pièces provenant de trois malades qu'il a opérées, la première pour grossesse extra-utérine, le seconde pour appendicite et la troisième pour fibrome de l'utérus, chacune de ces pièces présente un intérêt particulier : le cas de grossesse extra-utérine rupturée est accompagné du côté de l'annexe opposée d'un kyste hématique, lui aussi rupturé ; l'appendice de la deuxième malade renferme un noyau de datte, il est pris dans une masse formant tumeur, qui obstruait l'intestin, et fut pour cette raison enlevé avec le cæcum ; enfin l'énorme tumeur de l'utérus, pesant 22½ livres, n'a pas empêché la malade de devenir enceinte, en effet l'on peut voir dans la cavité utérine entr'ouverte le corps du délit, âgé d'a peu près trois mois.

Ces pièces intéressent vivement *M. Marien* ; cependant il trouve pour le moins extraordinaire cette longue série de grossesses tubaires, rapportées depuis quelque temps ; ce soir encore un autre cas nous arrive, mais il a beau cherché l'embryon, il ne le voit pas, et comme l'examen histologique n'a pas été fait, il ne peut se prononcer. Dans les sociétés savantes, il importe dit-il, d'être plus précis, et de ne conclure qu'après avoir épuisé les méthodes de contrôle.

M. Latreille, à propos de la 2ème pièce, soumet les résultats de l'examen histologique qu'il a fait. Il a trouvé dans l'appendice le noyau de datte, mais pas de lésions d'appendicite, d'un autre côté il a constaté que la masse iléo-coecale, s'est formée grâce à des lésions chroniques d'inflammation tuberculeuse ayant produit des adhérences multiples et bloqué l'intestin.

M. St-Jacques a examiné avant l'opération la malade souffrant de tumeur utérine ; l'utérus était en rétroversion très prononcée et le col très haut situé derrière la symphyse, il trouve très curieux qu'un spermatozoïde ait pu s'engager avec succès dans cette voie détournée.

Pityriasis rosé de Gibert. — *M. Lanoie* présente un cas typique de pityriasis rosé de Gibert, dont les lésions, il est vrai sont un peu modifiées par le traitement et grâce à l'évolution naturelle de la maladie vers la guérison, tout de même elles sont encore très nettes et très classiques. Le malade ne présente rien de particulier dans son histoire, tout au plus a-t-il fait une grippe légère vers la fin de janvier. *M. Lanoie* résume la question, c'est une dermatose probablement parasitaire, bénigne, à lésion caractéristiques, et qui évolue en quelques semaines.

M. S. Archambault, a vu plusieurs cas semblables ; il est à remarquer qu'une première atteinte confère l'immunité: le traitement est simple: il consiste à laisser faire ou utiliser les poudres inertes.

AVIS DE MOTIONS :

1° Les médecins suivants demandent leur admission dans la " Société " MM. Paul Ostigny, Monette, Ed. Dufresne, Desroches, Lefils, McIntosh, Thibault, Poitras.

2° *M. Dubé* enthousiasmé par le succès du banquet, et le talent d'artistes des jeunes, qui nous y ont charmés, demande que les médecins chanteurs et musiciens, membres de la Société, s'organisent en chœur, et nous donnent de temps en temps des concerts boucanes.

3° *M. B. Bourgeois* donne avis qu'à la prochaine séance, il proposera la formation d'une Commission qui sera chargée de faire un rapport sur la réclame médicale dans les journaux.

A 11 hrs la séance est levée.

LUDOVIC VERNER, M. D.,
Secrétaire.

**IV^e CONVENTION ANNUELLE DES SERVICES SANITAIRES
DE LA PROVINCE DE QUÉBEC**

Tenue les 22, 23 et 24 février 1911, dans la Ville de Québec.

Les séances ont eu lieu dans l'Hôtel-de-Ville.

PROGRAMME DE LA SEANCE DU SOIR.

Le 22 février, à 8 heures.

- 1° Discours de Son Honneur le Maire de Québec.
- 2° Discours du Président, l'honorable Dr P. Pelletier.
- 3° Discours de l'honorable J. L. Décarie, Secrétaire de la Province.
- 4° Mgr Bégin n'est pas venu, a envoyé une lettre.
- 5° Discours de Sa Grandeur Monseigneur Farrar.
- 6° *Conférence : De la nécessité d'élargir le cadre de notre hygiène administrative*, par M. le Dr T. A. Starkey.
- 7° *Conférence : L'inspection médicale obligatoire des écoles*, par M. le Dr C. R. Paquin.

A l'issue de la séance, Son Honneur le Maire de Québec a reçu, dans les salons de l'Hôtel-de-Ville, les membres de la Convention et les dames qui les accompagnaient.

PROGRAMME DES SEANCES DE JOUR.

22 février, à 2 heures P. M.

- 1 Procès-verbal de la dernière Convention.
- 2° Annonces du Comité local d'organisation.
- 3° Affaires générales de la Convention.
- 4° La variole dans la province de Québec, par M. le Dr J. A. Beaudry.
- 5° Considérations sur la variole et la vaccination, par M. le Dr G. E. Martineau.
- 6° La vaccination, ses obligations ; par M. le Dr Arthur Lavoie.
- 7° De la nécessité de l'organisation de l'inspection municipale des viandes et du lait, faite sous l'autorité d'une législation provinciale ; par M. J. G. Rutherford, Directeur-général-vétérinaire du Dominion.

- 8° Diagnostic bactériologique des maladies contagieuses, par M. le Dr Arthur Bernier.
- 9° Danger des maladies vénériennes pour la santé publique et pour la morale, par M. le Dr J. A. Hutchinson.
- 10° Prophylaxie des maladies vénériennes, par M. le Dr P. V. Faucher.
- 11° Préservation de la syphilis, par M. le Dr Jules Frémont.

23 février, à 9½ A. M.

- 1° Le plus vieux cahier trouvé dans les archives du Bureau d'hygiène de la ville de Québec (1823), par M. le Dr Laurent Castellier.
- 2° De la qualification des officiers de santé, sa nécessité ; par M. le Dr Arthur Simard.
- 3° Plan pour l'établissement d'une Ligue anti-tuberculeuse et pour ses opérations, dans un district rural ; par M. le Dr D. Pagé.
- 4° Considérations sur la protection et le choix des sources d'eau potable, par M. Georges Janin, I. C.
- 5° Résultats du traitement de l'eau par les hypochlorites, par M. M.-H. McCrady, chimiste.
- 6° Doit-on afficher les maisons dans les cas de maladies contagieuses, par M. le Dr Albert Jobin.
- 7° Epidémiologie de la fièvre typhoïde, par M. James O. Meadows, Ingénieur-Sanitaire.
- 8° De l'action des services d'hygiène publique en présence de porteurs de bacilles typhiques, par M. le Dr W. H. Delaney.
- 9° Le pavage des rues au point de vue de l'hygiène, par M. le Dr J. Gosselin.
- 10° Les difficultés dans l'application de l'hygiène à la campagne, par M. le Dr Adjutor Savard.
- 11° Le choléra dans le port de Québec à l'automne de 1910, par M. le Dr A. Vallée.

25 février, 2 heures, P. M.

- 1° La protection de l'enfance, par M. le Dr René Fortier.
- 2° Hygiène de la jeune fille au couvent, par M. le Dr Siméon Grondin.

3° Les vices de réfraction de l'œil, à l'école ; par M. le Dr Emile Dion.

4° La surdité à l'école, par M. le Dr Joseph Vaillancourt.

5° De la tuberculose à l'école, par M. le Dr A. Lessard.

6° Les maladies de la peau à l'école, par M. le Dr Robert Mayrand.

7° Visite hygiénique dans les écoles à la campagne, par M. le Dr P. J. L. Bissonnette.

8° La nécessité de l'inspection médicale des maisons d'éducation, par M. le Dr J. Edouard Laberge.

9° La pratique de l'inspection médicale des écoles, par M. le Dr J. A. Baudouin.

10° *Discussion sur un : " Avant-projet de Plan pour l'inspection semi-médicale des écoles rurales. "* La discussion sera ouverte par M. le Dr Elzéar Pelletier.

24 février, à 9 $\frac{1}{4}$ heures A. M.

1° Choix du lieu de réunion pour la prochaine Convention.

2° Election des officiers.

3° Les préjugés en hygiène, par M. le Dr C. P. Dagneau.

4° L'enseignement de l'hygiène à la petite école, par M. le Dr J. G. Paradis.

5° L'enseignement de l'hygiène dans les écoles rurales, par M. le Dr Thomas Savary.

6° De l'action des sociétés médicales de district dans l'exécution des mesures d'hygiène publique, par M. le Dr S. G. Paquin.

7° Causes d'insalubrité des maisons d'habitation dans les villes, par M. J. E. Doré, I. C.

8° Hygiène des logements ouvriers, par M. le Dr O. Leclerc.

9° Certaines règles d'hygiène à suivre dans les salles publiques, par M. le Dr Joseph de Varennes.

10° Hygiène des campements d'ouvrier, par M. le Dr Edgar Couillard.

11° Remarques sur les statistiques, par M. le Dr J. Wilfrid Bonnier.

12° Inspection des fermes laitières, ses résultats ; par M. J. J. McCarrey, M. V.

Aux trois séances de jour, tous sont invités à prendre part aux discussions qui suivront chaque communication.

Il est installé, près de la porte, une boîte dans laquelle tous peuvent déposer des questions, soit pour réponse durant cette réunion, soit pour faire le sujet de travaux à être présentés lors de la prochaine Convention.

Prochaine convention à Montréal sous la présidence du Dr E. P. Laesapelle. Secrétaire : Dr Baudouin (de Lachine).

Officiers de la Convention : Président d'honneur : Hon. J. L. Décarie, *Secrétaire de la Province* ; *Président* : Hon. Pantaléon Pelletier, M. D. ; *Secrétaire* : A. Vallée, M. D.

N. D. L. R. -- Il suffit de lire ce programme élaboré pour comprendre toute l'importance des congrès sanitaires dans notre province de Québec. Nous regrettons de constater, cependant, que les municipalités rurales n'y soient pas suffisamment représentées. Les maires et les conseillers de toutes les municipalités devraient se faire un devoir d'assister à ces congrès, ou d'y accréditer des représentants officiels qui puissent vulgariser et mettre en pratique dans leurs districts respectifs ces notions générales d'hygiène publique, si précieuses pour la santé, tant des adultes que des enfants à l'école.

C'est là qu'on trouvera les moyens les plus sûrs de prévenir les épidémies et en général toutes les causes des maladies contagieuses qui provoquent des morts évitables, surtout la tuberculose qui pénètre peu à peu dans les campagnes où elle fait souche dans des familles saines jusque-là, à cause de l'ignorance des uns et de l'imprévoyance des autres.

Nous espérons qu'au prochain congrès, à Montréal, toutes les municipalités avoisinantes ou d'ailleurs prendront une part active aux délibérations de ces congrès essentiellement utilitaires.

A. L.

TRAITEMENT DE LA COQUELUCHE

A la séance du 25 Janvier 1911 de la Société de THERAPEUTIQUE de Paris, le docteur Naamé (de Tunis) a fait connaître les résultats qu'il obtient de l'Ichtyol-ammonium [sulfolitholate d'ammoniaque : C56 H36 O6 (AZH 4) 40 12] dans le traitement de la Coqueluche. L'efficacité de ce médicament ressort incontestable de sa communication. Les travaux du Docteur Naamé viennent donc confirmer les conclusions que le docteur Rozet (d'Orléans) avait antérieurement avancées sur la même question dans un travail important : "Cent huit cas de Coqueluche traités par l'emploi systématique de la Sulfoléine." La Sulfoléine préparée par le Laboratoire Freyssinge, de Paris, est une solution de Sulfolitholate d'ammonium, à laquelle de multiples manipulations ont enlevé son odeur et son goût repoussant, tout en lui conservant son efficacité intégrale, qui en fait un véritable spécifique de la Coqueluche.

ANALYSES

BIBLIOGRAPHIE

Contribution à l'étude du traitement de la syphilis par l'hectine et l'hectargre, par le Dr Félix Dive, thèse de Paris 1910. Jouve & Cie, éditeurs, Paris.

Le Dr Dive est un élève de Balzer qui, le premier, a traité la syphilis par l'hectine, un dérivé arsénical isolé par le Dr Moumeyrat sous le nom de *benzo-sulfone-aminoplénylarsinate de soude*. Le nom *hectine* a été donné à ce nouveau composé pour en faciliter l'emploi.

Cinq centigrammes d'hectine renferment un centigramme d'arsenic.

Au point de vue du mode d'administration, c'est à l'injection sous-cutanée qu'il faut avoir recours de préférence, cette méthode permet de contrôler l'absorption du médicament et de surveiller le malade.

Voici comment le Dr Dive expose la méthode de Balzer lui-même, dans les cas du syphilis d'une intensité moyenne.

“ 1° Injection dans les muscles fessiers, d'abord tous les deux jours, pendant la première semaine, à titre d'essai, une dose de 10 centigrammes d'hectine dissoute dans un centimètre cube d'eau distillée. Injecter ensuite la même dose tous les jours. Comme la dose totale est de 2 grammes, quelquefois 3, on peut accorder au malade un repos des deux ou trois jours au milieu du traitement.

“ 2° La même cure, un peu plus active, peut être faite en injectant d'abord, à titre d'essai, une dose de 10 centigrammes d'hectine pendant deux jours, puis une dose de 20 centigrammes tous les deux jours ou même tous les jours. Même dose totale de 2 à 3 grammes.

“ Ces cures fortes pour combattre des syphilis graves, des éruptions fortes et apparentes, des syphilis malignes, sont également indiquées, grâce aux propriétés tonifiantes du médicament, chez les sujets anémiques ou cachectisés par la syphilis. L'hectine est un médicament d'une activité suffisante pour que des doses quotidiennes de 10 centigrammes donnent des effets thérapeutiques satisfaisants.”

Mais on peut aussi donner des doses plus considérables. Ainsi, chez des sujets qui tolèrent le médicament, on pourra faire des injections de 0 gr. 40 centig. tous les deux jours, soit trois fois par semaine. Enfin on a pu administrer des doses massives de 6 gr. 60 centig. une fois par semaine, en ayant soin de pratiquer la piqûre en deux temps dans les muscles fessiers, aussi profondément que possible et dans la région supérieure.

Le seul inconvénient éprouvé est une sensation de pesanteur ou de compression dans la jambe. Tous ces troubles sont passagers.

— *Médication arsénico-mercurielle* — *Hectargyre*. — Dans un autre chapitre, le Dr Dive étudie la médication arsénico-mercurielle, c'est-à-dire une combinaison d'hectine et de mercure, que l'on désigne sous le nom d'*hectargyre*. La solution de ce sel répond à la formule générale suivante :

Hectine.....	1 gramme
Oxycyanure de Hg.....	0 gr. 10 cgr.
Eau distillée.....	10 cm.c

La dose quotidienne injectée chaque jour est formulée ainsi :

Hectine.....	0 gr. 10 centigr.
Oxycyanure de H g	0 gr 01 —
Eau distillée.....	2 cm. c.

On fait une injection tous les jours en pleins muscles fessiers ; ce qui fait des doses respectives, pour l'arsénic, de 2 centigrammes et pour le mercure de 7 milligrammes.

La cure est de 20 jours, soit 2 grammes d'hectine, et 20 centigrammes d'oxycyanure. Si la région devient douloureuse, on peut suspendre durant 2 ou 3 jours.

Dans les cas rebelles on peut doubler la dose soit 0 gr. 20 centig. tous les 3 jours. Dans le chapitre suivant, l'auteur étudie les résultats cliniques dans tous les cas de syphilis, et à toutes les périodes. A l'appui de ses avancées, il publie un très grand nombre d'observations de toutes sortes où ce composé nouveau a donné des résultats vraiment remarquables.

Nous citons textuellement les conclusions de cette thèse importante.

CONCLUSIONS. — I. HECTINE.

1° L'expérience et la clinique ont démontré que l'hectine (*benzo-sulfone-para-amino phénylarsinate de soude*) est le moins toxique de tous les dérivés arsenicaux antisypilitiques actuellement connus.

2° Elle se localise de préférence dans les muscles et la peau. Cette prédilection pour certains tissus rend compte de la rapidité avec laquelle les lésions cutanées s'arrêtent dans leur évolution, s'affaissent, se dérobent et s'épidermisent.

3° Appliquée en solution, en poudre, en pommade sur les lésions cutanées ou muqueuses, elle est douée d'un pouvoir kératoplastique puissant.

4° Ingérée sous forme de gouttes ou de pilules, elle est parfaitement tolérée par le tube digestif et agit bien, sous cette forme, grâce à sa stabilité.

5° Injectée dans le tissu cellulaire sous-cutané, elle provoque une douleur et un œdème fugaces, mais jamais de nodosités avec réaction inflammatoire vive.

6° Cette propriété la rend commode pour faire des injections au voisinage des lésions circonscrites, et permet, notamment, de tenter avec facilité le traitement abortif local de la syphilis, tel que le préconise le professeur Hallopeau.

7° Injectée en plein muscles fessiers, elle est généralement indolore ou ne provoque que des douleurs fugaces et très supportables.

8° Pendant le traitement, le nombre des globules rouges et blancs du sang augmente, ainsi que sa teneur en hémoglobine. De plus, l'état général s'améliore visiblement et les forces se rétablissent.

9° L'action curative est remarquablement rapide :

À la période primaire : sur le chancre induré quels que soient son type et son siège ;

À la période secondaire : sur les éruptions cutanées ou muqueuses, sur les symptômes généraux et la céphalée en particulier ;

À la période tertiaire : sur les lésions superficielles ou profondes des différents organes ou tissus, qu'elles présentent le type gommeux, ulcéreux ou scléreux, et sur les accidents nerveux.

10° L'action est plus lente à se manifester dans les cas de syphilides papuleuses lenticulaires, miliaires et psoriasiformes, qui nécessitent un cure plus intense et plus prolongée

11° Elle peut donner des résultats dans certains cas de tabes incipiens, mais son action est douteuse dans la paralysie générale confirmée.

12° Comme elle est soluble et par suite rapidement absorbée et éliminée, les doses massives sont inutiles et pourraient être mal tolérées. Pourtant, grâce à la faible toxicité de l'hectine, des doses très fortes (0 gr. 50 à 0 gr. 70) ont pu être injectées sans inconvénient.

13° En ingestion comme en injection, il convient, chez l'adulte, d'administrer 0 gr. 10 d'hectine tous les jours, ou mieux, 0 gr. 20 tous les deux jours comme doses moyennes.

Comme doses fortes, on peut injecter 0 gr. 20 tous les jours ou 0 gr. 40 trois fois par semaine.

Chez l'enfant, on peut employer des doses de 0 gr. 03, 0 gr. 05 et même 0 gr. 10 selon l'âge, en ingestion et en injection.

Chez le nourrisson, les doses de 0 gr. 01 à 0 gr. 03 par jour, semblent suffire pour commencer le traitement.

14 Quel que soit le mode d'administration employé, on fera une cure de deux grammes en moyenne. Elle pourra être portée à trois grammes dans les cas de syphilis maligne ou rebelle.

15 La seule contre-indication formelle est une lésion ancienne ou non-syphilitique du fond de l'œil, avec altération spéciale du nerf optique.

La perception, par un malade en traitement, de brouillards devant les yeux avec diminution nette de l'acuité visuelle, commande la suspension du médicament.

On agira avec prudence chez les vieux artério-scléreux.

16 Si l'on veut recourir pour diverses raisons, par exemple, en cas d'échec ou de récurrence après traitement par l'hectine pure, au traitement mixte, on peut instituer la méthode arsénico-mercurelle :

Soit en faisant alterner, tous les deux jours, les injections d'hectine avec les injections d'un sel mercuriel soluble, le benzoate par exemple ;

Soit en injectant l'hectine tous les deux jours et en faisant une injection de 0 gr. 05 d'huile grise par semaine ;

Soit en employant l'hectargyre.

II. HECTARGYRE.

1° L'hectine a la propriété de se combiner avec différents sels mercuriels. L'hectargyre est la combinaison que l'hectine forme avec l'oxycyanure de mercure.

2° L'association de ces deux spécifiques ainsi combinés permet de faire un traitement intensif de la syphilis. L'hectargyre, en effet, trouve sa principale indication dans certains cas de syphilis malignes précoces ou présentant des éruptions cutanées rebelles, et dans la syphilis tertiaire.

3° Il est bien toléré par le tube digestif, et en injection, il ne provoque ni induration ni inflammation. La douleur consécutive est en général minime.

4° Les injections doivent toujours être pratiquées dans les muscles fessiers.

5° L'hectargyre comporte les mêmes modes d'administration et la même direction de traitement que l'hectine pure. L'absorption du mercure réclame des soins minutieux de la bouche et l'abstention du tabac sous toutes ses formes.

6° Les contre-indications sont les mêmes que pour l'hectine. S'il survenait, au cours du traitement, des phénomènes anormaux, troubles des organes des sens, ou stomatite, on suspendrait la médication.

7° L'hectine pure ou combinée avec le mercure peut donc remplacer avantageusement le mercure chez beaucoup de syphilitiques réfractaires ou intolérants, et chez les syphilitiques anémiés ou cachectisés."

— J'ai employé, l'hectine et l'hectargyre dans quelques cas graves du syphilis tertiaire et même du syphilis héréditaire avec un résultat remarquable. Je me propose d'en user largement à l'avenir. (1)

ALBERT LESAGE.

SUPPLEMENT

Une médication spécifique pour toutes les maladies serait vraiment utopique. Heureusement, les idiosyncrasies personnelles, agents principaux s'opposant à l'établissement de la médecine interne en science exacte, ne supportent pas de traitement défini pour une condition pathologique définie, telle que celle qui est manifestée par l'inflammation, et malgré son étiologie.

Que les troubles circulatoires soient profonds ou qu'ils soient superficiels, remettre à l'état normal la circulation troublée est la première pensée en examinant l'inflammation, et l'application de la chaleur humide qui enlève la tension et stimule la circulation artérielle et capillaire est reconnue comme la manière définitive de procéder.

Pour l'emploi de la chaleur humide dans les inflammations, l'Antiphlogistine possède beaucoup d'avantages supérieurs. En le choisissant, on ne découvre pas son malade pour de fréquents pansements, car il conserve ses propriétés thermiques pendant des heures.

(1) L'hectine et l'hectargyre se vendent à Montréal en ampoules de 0 gr. 10 et de 0 gr. 20 centigr.

Son action est antiseptique aussi bien qu' "antiphlogistique" et absolument différente de certains pansements préparés sans étude préalable, il n'est pas une culture moyenne, pour cette raison il peut s'adapter aux conditions d'une plaie ouverte.

La popularité continuelle et accroissante de l'Antiphlogistine par suite de la préférence des praticiens montre mieux que toute autre chose la confiance que l'on peut avoir en lui comme traitement défini pour toutes les inflammations.

Le 26 janvier dernier plus de 1200 médecins ont visité la fabrique du "BOVRIL" où ils ont été accueillis par le président de Cie, le Comte d'Errol, K. T. C. B.

Les dimensions et la propreté de tout l'ensemble des bâtiments ont beaucoup plu aux visiteurs. Ils ont suivi avec beaucoup d'intérêt les diverses opérations auxquelles procède la fabrique du "BOVRIL", et ont pu se rendre compte de cette manière à quel point la Compagnie dit vrai quand elle annonce que le Bovril est intégralement composé de bœuf, qu'il contient toutes les bonnes qualités du bœuf et pas autre chose.

Sir James Crichton Browne, qui représente "l'élément médical" dans le comité des directeurs du Bovril a adressé quelques paroles aux médecins et il a surtout insisté sur l'uniformité de la composition du "BOVRIL".

L'AMYGDALITE

par Charles J. Dreuck, M. D., Chicago, Ill.

L'Amygdalite et ses symptômes sont facilement contrôlés par un traitement immédiat et approprié.

Il faut augmenter la circulation, tenir le patient au lit et favoriser la transpiration, le fonctionnement des reins et des intestins par des applications chaudes et boissons diaphorétiques.

Je me sers exclusivement de la glyco-thymoline en vaporisation, avec parties égales d'eau.

C'est un antiseptique agréable et non toxique qui ne présente aucun danger même à l'intérieur et dont les effets sont prompts et efficaces.

Bébé J. : Agé de six ans, souffrait d'amygdalite depuis deux

jours, les vaporisations de glyco-thymoline avec parties égales d'eau, le guérissent en vingt quatre heures.

M. H. K. : un vocaliste, souffrait d'Amygdalite périodique, je lui conseille les vaporisations de glyco-thymoline au tiers, deux fois par jour et plus souvent pendant les attaques aiguës. Aucune attaque au lever.

A VENDRE

*S'adresser au bureau de la succession du Dr J. L. L. Hamelin,
Louiseville, P. Q.*

- 1 Exercice de Géométrie descriptive, par F. J. 3^{ème} Edition.
Le même, par le même, 6^{ème} édition.
 - 1 Compléments de trigonométrie et méthodes pour la résolution des problèmes par F. G. M.
 - 1 Hand Book of Litterature Jenkins.
 - 1 Eléments de Triognométrie rectiligne.
Tables de logarithmes à vinq décimales.
Toute une série de l'Union Médicale reliée (complètement neufs).
Cette série comprend une quinzaine de volume d'une année chacun et de plus à titre de livres antiques et bien conservés.
(2 volumes). The Edinburg Medical an Physical Dictionary containing a nexplanation of the terms of Art, in two volumns with fifty tw. plates, 1807.
Dictionnaire de l'Académie française, revu, corrigé et augmenté, par l'Académie elle-même, 3 volumes, 1832.
 - 1 System of Medecine Pepper (5 vols neufs).
 - 1 Materia Medica and Therapeutres Pepeira, neuf.
 - 1 Marchall Outlines of Physiology Smith.
 - 1 System of Surgery (Cross), 2 vols.
 - 3 Clinique de l'Hôtel-Dieu de Trousseau, vol. 1, 2, 3.
-