

Docteur Joseph Gauvreau

Registraire du Collège des Médecins et Chirurgiens

COLLECT
GABRIEL M

Les Médecins au Canada Français

[[Vade-mecum de l'étudiant en
médecine et du jeune médecin]]



**Les Médecins
au Canada français**

DU MÊME AUTEUR

TRACTS, CONFÉRENCES, BIOGRAPHIES, etc.

- 1910 — *L'étudiant en médecine.*
1911 — *Un mal à combattre — La tuberculose.*
(épuisé)
1913 — *Contre l'alcool*, 3 éditions, 55,000 exemplaires
(épuisé)
1914 — *La goutte de lait* — Conférence au Monument
National, Montréal. (épuisé)
1915 — *Cure marine.*
1916 — *La Ligue des Droits du Français* — Con-
férence à l'Université Laval, Québec.
1916 — *La Prohibition* — Conférence à l'Université
Laval de Québec. Multiples éditions, 175,000
exemplaires. (épuisé)
1918 — *Le docteur Laurent Catellier.* (Biographie)
1919 — *Collège des médecins et chirurgiens de la*
Province de Québec — Lois, règlements,
jurisprudence. — Compilation.
1920 — *Le docteur Albert Laurendeau.* (Biographie)
1921 — *Le Charlatanisme au flambeau de la loi.*
1921 — *Une étape dans l'histoire de la médecine —*
Boissarie et Lourdes.
1923 — *La mortalité infantile.*
1927 — *L'Abstinence totale.*
1928 — *Le docteur Ls-Ph. Normand.* (Biographie)
1929 — *Un jardin de vacances.*
1930 — *Les retraites fermées en liaison avec l'in-*
quiétude de nos âmes.
1931 — *Le docteur Arthur Simard.* (Biographie)
1932 — *Le docteur Daniel Arnoldi.* (Biographie)



CACHET
du Collège des Médecins
de Rouen en
1605.

MÉDECINS

Sceau — Dieu lui-même, vêtu d'une longue toge, les bras étendus, dans une attitude majestueuse et méditative, occupe le centre du sceau du collège médical. Au-dessus de sa tête brille le soleil, dont les rayons vivificateurs élaborent dans les plantes et les fleurs ces sucs précieux avec lesquels l'art de la médecine compose ses remèdes; quelques tiges paraissent çà et là sur le sol. Sous les pieds de la statue se trouvent la date de 1605 et un agneau aux armes de la ville, pour indiquer que ce sceau était spécial au Collège des médecins de Rouen, comme l'atteste d'ailleurs une inscription latine: SIGIL. COLLEG. MEDICOR. ROTHOMAG. Afin de relever davantage leur profession, les médecins en faisaient remonter l'origine à Dieu même: MEDICINAM CREAVIT ALTISSIMUS: LE DIEU TRES-HAUT A CRÉÉ LA MÉDECINE.

(Extrait de l'histoire des anciennes corporations d'arts et métiers et des Confréries Religieuses de la capitale de la Normandie par Ch. OUIN-LACROIX, Docteur en Théologie de l'Université de Rome, auteur de l'histoire de Saint-Maclou de Rouen.) Dessins par G. Drouin. ROUEN, Herpin, libraire du Lycée, rue Ganterie 18, 1851.

Copyright, 1933
by Joseph Gauvreau

.

Docteur Joseph Gauvreau

Registraire du Collège des Médecins et Chirurgiens

Les Médecins au Canada Français

〔 Vade-mecum de l'étudiant en
médecine et du jeune médecin 〕



Montréal, 1933



LE SERMENT DU MÉDECIN DE LA PROVINCE DE QUÉBEC

Je soussigné, jure sur les Saints-Evangiles
que je suis la personne nommée et désignée
sous le nom de

dans les certificats et diplômes par moi pro-
duits aux fins de mon admission à l'exercice
de la médecine et que j'ai obtenu, honnête-
ment et honorablement lesdits certificats, et
diplômes après l'accomplissement de toutes
les formalités requises.

Je jure de plus que je remplirai fidèlement
les devoirs qui m'incombent comme médecin
et chirurgien et que je me soumettrai à tous
les règlements adoptés par le Collège des
Médecins et Chirurgiens de la province de
Québec pour la gouverne des membres de
la profession.

Ainsi que Dieu me soit en aide.

.....

AU LECTEUR

Cet opuscule, particulièrement destiné aux jeunes gens, s'adresse aussi à leurs parents, aux éducateurs, et à tous ceux qui désirent se renseigner sur l'exercice de la profession médicale. C'est, en somme, le chapitre préliminaire d'un ouvrage de longue haleine intitulé : « Le Collège des Médecins et Chirurgiens de la province de Québec », que la dureté des temps ne nous permet pas encore de livrer au public.

Entre autres, on verra ici quelques portraits en miniature dont chacun représente, aussi fidèlement que possible, un des types dont les exemplaires ne seront jamais trop nombreux parmi les médecins canadiens-français.

Le portrait ébauché pour servir de modèle à chaque catégorie de médecins n'est pas complet. En traçant chacun de ces croquis, l'auteur s'est délibérément abs-

tenu de définir ce qu'il entend par « homme de science », « homme de principes », « homme d'action ». Ces définitions seront énoncées à la fin de l'étude, quand nous en aurons réuni les éléments qui se fortifieront les uns les autres.

Délibérément aussi, nous avons évité les longues citations et les développements étrangers à notre dessein. La pensée est concentrée dans des formules simples et concises, sans aucun souci littéraire. Voir clair et rédiger avec précision, telle fut l'ambition dominante de celui qui a pris la plume encore une fois ; il s'est cru rajeuni en traçant ces lignes, et peut-être trouvera-t-on ici quelques traces de sa jeunesse, si cet opuscule offre parfois des défaillances.

S'est-il montré trop sévère sur certains aspects de l'âme médicale ? Ceux-là pourraient l'en accuser à tort qui ne comprennent pas que l'âme est indivisible par essence, qu'il n'est de science véritable sans science morale, sans science religieuse sans action pratique et féconde.

En tout cas, l'auteur a fait parler ses

convictions et son expérience. Ces portraits, avant de les proposer au public, il les a crayonnés avec soin ; il a admiré les uns, il s'est apitoyé sur les autres. Ayant ainsi fait le départ entre ce qui doit être et ce qui ne devrait pas exister, il voudrait maintenant que tout médecin fût par surcroît un parfait psychologue et un moraliste ferme dans ses principes.

Si l'auteur n'a pu atteindre personnellement cet idéal, il le propose en toute bonne foi aux fils de ses compatriotes, comme garantie de leurs succès futurs. Il aura ainsi, croit-il, travaillé indirectement à la reconstruction sociale de son pays, laquelle ne saurait s'effectuer qu'à la lumière de la science, de la morale et de la religion. Qui, mieux que le médecin, aura le courage de tenir sans défaillance ces trois flambeaux, au sein du bouleversement universel dont nous sommes témoins.

Il nous fait plaisir de publier ces pages, pour qu'elles deviennent, si possible, le vade-mecum du jeune homme qui aspire

à l'étude de la médecine et pour qu'elles lui servent d'initiation.

Nous en révélons suffisamment, croyons-nous, pour que l'étudiant puisse se décider à bon escient. Qu'il lise, qu'il consulte, qu'il prenne parti. Et s'il le veut bien, à l'occasion, qu'il recommande à ses amis la lecture de notre étude.

Une fois décidé, il se mettra en communication avec le Registraire du Collège des Médecins et Chirurgiens, et avec le Secrétaire de la Faculté de Médecine de l'Université qu'il aura choisie. L'un et l'autre lui feront parvenir tous les renseignements supplémentaires indispensables¹.

Pour l'avantage de ceux qui ne sont pas bacheliers, nous publions, en appendice, le programme et les conditions des exa-

¹ M. le Docteur Arthur Vallée, Secrétaire de la Faculté de Médecine (Laval), Québec.

M. le Docteur Téléphore Parizeau, Directeur des Etudes, Faculté de Médecine, Université de Montréal.

Le Docteur Joseph Gauvreau, Registraire de C.M. & C., P.Q., 354, rue Sainte-Catherine, est, Montréal.

mens préliminaires à l'étude de la médecine.

Nous sommes surtout particulièrement heureux de publier le remarquable travail du Vice-Doyen de la Faculté de Médecine de l'Université de Montréal sur l'Enseignement Médical. Cette étude illumine la voie que l'étudiant devra suivre pour devenir le bon médecin que nous avons essayé de peindre.

Nous ajoutons quelques autres renseignements que le lecteur, étudiant ou médecin, serait désireux, croyons-nous, de trouver à portée de main.

J. G.

PRÉFACE

Une étude sur le médecin, même si elle est sérieuse, a grand chance d'être accueillie favorablement. Le médecin est un personnage familier et énigmatique, recherché et redouté, dont on se moque, mais aussi que l'on estime et que l'on implore. Le livre du docteur Gauvreau, « Les Médecins au Canada français », en fait ressortir les caractères variés. Il guidera le public dans ses appréciations, il sera surtout utile aux jeunes gens qui se proposent d'entrer dans la carrière médicale. Il leur est spécialement dédié.

Nous ne sommes plus au temps où les vocations s'élaboraient longuement dans les conseils de famille. On embrasse un état sans en bien connaître les devoirs, les responsabilités, sans mesurer ses aptitudes aux difficultés qu'il présente; on n'en veut savoir — du point de vue exclusivement personnel — que les avantages et les inconvénients.

Ces dispositions ont fait que les professions libérales tendent à être envahies par de trop nombreuses recrues tout à fait dépourvues de l'esprit professionnel. Ce mal est d'ailleurs général. Sous l'égide de la démagogie s'est constituée une formidable armée de charlatans et d'exploiteurs qui, dans tous les états, déshonorent la présente génération. Fort heureusement, très nombreux sont encore, en médecine, les représentants des vieilles traditions de dignité simple, de dévouement et d'abnégation. C'est pour les perpétuer que l'auteur de ce livre, « Les Médecins au Canada français », exalte l'idéal du médecin, définit son rôle, ses fonctions et trace les voies qui conduisent à leur parfait accomplissement. La pratique médicale n'est pas une affaire comme une autre. Elle se concilie mal avec les préoccupations intéressées. Seules les âmes élevées et généreuses y apportent les dispositions nécessaires. Elles se donnent à la médecine pour l'intérêt supérieur de son étude, pour les bienfaits de ses applications.

On ne saurait trop répéter, d'ailleurs, que diverses causes, en particulier l'encombrement de la carrière et les entreprises étatiques, vont bientôt rendre précaire la situation matérielle du médecin. C'est sur des avantages d'ordre moral que de plus en plus il devra fonder l'édifice de son bonheur et de son succès, s'il veut se placer au-dessus des misères réservées à la plupart de ceux qui, dans un prochain avenir, feront de la poursuite de la richesse le but de leur vie.

La profession médicale est, de toutes les institutions professionnelles, la plus menacée par le bouleversement actuel de l'ordre social. Des philanthropes chimériques s'accordent avec les masses populaires aveulies pour abandonner les malades à la sollicitude de l'État. Déjà la pratique libre de la médecine est limitée par les empiétements des pouvoirs publics que ne semble nullement impressionner la banqueroute universelle des méthodes centralisatrices contemporaines. La routine administrative se substitue aux initiatives individuelles.

Aussi est-il aujourd'hui plus opportun que jamais de proclamer ce que fut le médecin dans le passé, ce qu'il doit être dans l'avenir.

En médecine, comme ailleurs, les types archaïques sont impropres à l'usage. Le médecin a besoin d'évoluer, de se renouveler suivant son milieu. Ce qui importe, c'est qu'il conserve les vertus fondamentales de son état, c'est qu'il soit, au point de vue intellectuel, moral et social, à la hauteur de son rôle qui restera toujours essentiellement le même.

Jusqu'ici son indépendance lui a été particulièrement chère. Elle lui a servi à s'adapter suivant ses goûts, ses aptitudes, suivant les hasards de sa préparation et de son entraînement, aux oeuvres qui s'offraient à son activité ou qu'il créait de toutes pièces. Rien de ce qui est humain ne lui est étranger. Il a été l'initiateur, le protagoniste des entreprises d'assistance et d'hygiène, des réformes dans les coutumes et dans les moeurs qui ont augmenté le bien-être général de l'humanité. La socialisation de la

médecine entraînerait fatalement un amoindrissement de la personnalité du médecin. On ne voit pas ce qu'elle pourrait ajouter d'essentiel à l'action médicale qui se prête d'autant mieux aux besoins divers et variables qu'elle découle plus spontanément du sentiment individuel du devoir.

C'est en conservant à la profession médicale ses prérogatives et ses droits acquis qu'on lui permettra de remplir pleinement sa mission. Son autorité, son prestige lui permettront de se recruter au milieu de l'élite de la jeunesse et elle puisera, dans la conscience de ses responsabilités, les énergies, les inspirations nécessaires pour faire de ses adeptes de dignes serviteurs de la société.

Par la haute portée de son enseignement moral, le livre du docteur Gauvreau, « Les Médecins au Canada français », est une magnifique contribution à l'avenir de la médecine canadienne.

Arthur ROUSSEAU,

*Doyen de la Faculté de Médecine
de l'Université Laval, Québec.*

Québec, 30 mai 1933.

LES MÉDECINS AU CANADA FRANÇAIS

POUR DEVENIR MÉDECIN

Réfléchir à la profession qui conviendra le mieux à ses aptitudes, c'est, pour le jeune homme, une étude dont l'ensemble dépasse ses forces personnelles. Par lui-même, il pourra peut-être assez facilement découvrir s'il possède les forces physiques et la culture intellectuelle qui seront nécessaires à sa future profession ; sans examen de conscience trop approfondi, il verra à peu près exactement s'il est de taille à maintenir ses facultés en perpétuel exercice, par la lecture, par la curiosité scientifique, par l'entraînement de sa mémoire, par le développement de ses premiers talents esthétiques ou littéraires. Mais il lui faut une direction extérieure pour s'analyser plus complètement.

Or, cette direction ne doit pas être une contrainte, mais une suite de lumineuses suggestions.

Observer, deviner au besoin les dons intellectuels et les qualités morales qui vont se développer chez le jeune homme, voilà l'œuvre par excellence des éducateurs avertis.

Trop souvent, jusqu'ici, les parents ont dirigé l'étudiant vers telle ou telle profession, tenant compte de leurs goûts personnels, de certaines convenances sociales, de certains préjugés de vanité et de certains espoirs d'argent, plutôt que des goûts et des aptitudes du jeune homme. Et pour le médecin en particulier, les préjugés ont jeté plus d'un étudiant dans la voie qu'il n'aurait jamais dû suivre. Ses conseillers ont oublié qu'il avait à remplir une fonction quasi sacerdotale.

Exercer une profession sans goût, sans aptitudes, c'est se vouer à une existence malheureuse. Pascal avait raison de dire : « La chose la plus importante à la vie, c'est le choix du métier ». Mais il avait tort d'ajouter : « Le hasard en dispose ». Le hasard ne devrait avoir aucune part dans le choix d'une profession.

Le jour où l'étudiant, échappé du bacca-

lauréat, veut *faire sa médecine*, il faut qu'il sache, en blanc et en noir, ce qu'est la profession qu'il désire exercer, quel doit en être le véritable esprit, quels en sont les dangers ou les garanties pour ceux qui ne veulent pas déchoir dans un bel idéal.

Il ne doit se faire aucune illusion. Ne pouvant aborder la pratique de son état sans avoir fréquenté les diverses classes sociales et les spécialistes qui les dirigent, il devra se renseigner exactement sur tout ce qui concerne la profession médicale. C'est aux parents et aux pédagogues qu'incombe cette tâche de le renseigner.

L'ÂME MÉDICALE

Le prêtre a pour mission de guérir et de sauver des âmes.

Le médecin a pour mission de guérir les corps et de sauver des vies.

Ces points de ressemblance ont mérité à celui-ci d'être comparé à celui-là. De part et d'autre, au degré près, c'est l'exercice d'un sacerdoce. Le candidat en est-il toujours digne ?

La profession médicale n'est plus ce qu'elle était autrefois. Les conditions de vie moderne ont influé sur elle de façon si profonde qu'on ne la reconnaît presque plus. Elle s'est subdivisée en tant de spécialités différentes qu'elle a fait à peu près disparaître le beau type du « médecin de famille ». Chez un de nos voisins, l'an dernier, on a eu recours aux services de six médecins différents, sans compter le dentiste. C'est là un fait bien ordinaire. Rares maintenant sont les vieillards qui ont conservé leur médecin de jeunesse. Plus rares

encore les petits enfants qui sont soignés par le médecin de leur grand-père. Par contre, c'est par légions que l'on compte les vieilles personnes qui s'acharnent à demeurer jeunes et qui choisissent, à cette intention, un médecin encore rayonnant de jeunesse. Cela est dû à bien des causes dont les principales, sans aucun doute, sont la perpétuelle évolution de la science, les découvertes qui se bousculent les unes les autres, les multiples thérapeutiques avec des promesses de santé et de longévité. On veut guérir. On veut vivre. On se laisse prendre aux plus belles promesses. Est-ce pour le mieux ? Est-ce pour le pire ? Ne soyons pas pessimistes... Contentons-nous de voir clair ; et dans ce dédale de faits nouveaux, tâchons de retrouver l'âme médicale pour la donner en exemple aux générations qui montent. Quand les flots de l'utilitarisme contemporain se seront quelque peu retirés de la surface du monde — et la crise que nous subissons semble bien vouloir les reléguer à l'arrière-plan — l'âme médicale, qui ne meurt pas, saura bien réapparaître telle qu'elle fut toujours : *l'âme d'un pauvre qui se donne par amour pour les souffrances d'autrui.*

Cela ne veut pas dire que le médecin doit se désintéresser de percevoir de justes honoraires. Au contraire. L'honoraire perçu représente ce qui lui est nécessaire pour vivre de son travail, conformément à sa condition, c'est-à-dire *honorablement*.

Cela ne signifie pas non plus qu'il ne doit pas tendre à l'aisance, qui lui permettra d'élever une famille et de se ménager des jours de repos, au temps de sa vieillesse.

Cela veut dire que l'on ne se fait pas médecin *pour gagner de l'argent*, encore moins pour s'enrichir. Ce motif n'est jamais à la base d'une véritable vocation et ne vient jamais à l'idée d'un bon médecin-traitant.

Cela veut simplement dire qu'on se fait médecin *pour lutter contre la souffrance, pour éprouver le plaisir de la soulager, pour sauver des vies, pour se battre contre la mort*.

La grande récompense du médecin, comme celle du conquérant, c'est la joie des luttes qu'il livre.

Le reste lui vient par surcroît.

LA SANTÉ CORPORELLE

Pour devenir médecin, il faut être *robuste de corps et cultivé d'esprit*. Quarante pour cent de ceux qui se destinent à la médecine rebroussent chemin, parce que l'une ou l'autre de ces deux conditions essentielles leur fait défaut.

On peut dire de la santé ce que l'on dit de la vertu : elle est utile à tous, mais elle est absolument indispensable au médecin pour vaquer à ses études d'abord, pour affronter ensuite les fatigues, les veilles, les dangers de contamination, les soucis quotidiens, et surtout pour inspirer confiance aux autres.

C'est une recommandation pour le médecin d'avoir bon visage et juste embonpoint, car d'un médecin mal portant on pense d'ordinaire qu'il ne saura pas soigner bien les autres.

Voilà ce que disait déjà Hippocrate, quatre siècles avant Jésus-Christ.

Bonne santé, cela signifie encore un parfait équilibre général. Le médecin doit porter

sur lui sa propre réclame : pour rétablir la santé chez autrui, il doit lui-même en manifester la plénitude.

Un aveugle, un sourd, un punais, un manchot, un paralytique, un bec-de-lièvre pas plus que le tousseux, le dyspeptique, le cardiaque, le rhumatisant, le difforme précoce, ne sauraient songer à étudier la médecine. Ils sont porteurs d'une carence physique qui les élimine totalement de cet état. Peut-être possèdent-ils l'autre qualité indispensable, la culture de l'esprit. Qu'ils en remercient le Ciel et la fassent valoir dans un autre domaine.

Les prédisposés héréditaires ne devraient pas non plus s'adonner à l'étude de la médecine, parce qu'il est prouvé que les pavillons de dissection et les salles d'hôpital développent les tares héréditaires. Les étudiants en médecine de tous les pays fournissent un contingent nécrologique effarant au chapitre de la tuberculose pulmonaire.

A titre de renseignement plutôt humoristique, rappelons que l'on insistait autrefois sur la nécessité pour le médecin d'avoir une *belle barbe*. C'est le contraire aujourd'hui. Etre rasé de frais est plutôt une marque de

distinction. Mais assez nombreux sont nos confrères qui ne réussissent à maintenir leur clientèle que parce qu'ils sont *beaux garçons*. D'autres excellents praticiens, par contre, n'arrivent jamais à la récompense méritée par leurs efforts, parce qu'ils ont une jambe plus courte que l'autre, un nez de travers, un défaut de prononciation ou simplement une physionomie trop dure ! Ce ne sont là, en définitive, que des détails de second ordre. Belle barbe ou teint frais n'ont jamais eu l'importance de la moindre qualité intellectuelle ou morale pour le succès du médecin.

Dans cette énumération des qualités physiques, il importe de signaler, croyons-nous, comme qualités secondaires presque indispensables au médecin, la *bonne tenue*, la *distinction des manières*, la *dignité*, la *maîtrise de soi*, la *réserve*, le *tact*, et la *fierté* « lalandaise »¹ qui n'ont rien de commun avec la vanité ou l'orgueil, et qui sont le complément de la *bonne éducation*.

Enfin, il est une autre qualité qu'il nous

¹ *La Fierté*, conférence du R. P. LOUIS LALANDE, S.J., 23 janvier 1918 (Soirée d'Action française).

répugne presque de signaler ici. C'est la *propreté*.

Au point de vue biologique, la propreté est un élément dont il n'est pas besoin de rappeler l'importance. Au point de vue social, elle est une des formes du respect de soi-même et d'autrui ; elle est une défense et une protection. Il est cruel de le dire ; mais combien de médecins, il y a quelques années encore, manquaient absolument à ce principe, se faisaient même une sorte de type original en affectant un *laisser-aller* qui pourrait porter un autre nom.

(Dr G. MORACHE, p. 90).

LA CULTURE DE L'ESPRIT

On s'abuse généralement sur la signification de ces mots : la *culture de l'esprit*, et l'on croit appartenir à la catégorie des *cultivés* dès que l'on est porteur d'un diplôme de bachelier ou de titres équivalents.

On oublie que les études primaires-secondaires, et secondaires-supérieures ne sont que des préparations éloignées à la culture véritable, et que pour obtenir celle-ci, il faut être avide de s'instruire toujours davantage, pour le seul plaisir de connaître les raisons ultimes de la vie, des choses qui la constituent et qui lui servent d'ambiance.

Pour devenir médecin, il faut donc être au suprême degré un jeune homme avide de science, un jeune homme que hante sans cesse la volonté de connaître, servie par de sérieux talents naturels et des aptitudes particulières pour les travaux de déduction et de synthèse qui sont à la base des études médicales.

Au jeune homme de talent qui pourrait

obtenir son diplôme de docteur en médecine, brillamment mais sans efforts soutenus, à la façon d'un baccalauréat décroché par l'étude d'un programme défini à l'avance, il manque encore la curiosité scientifique. Sans cette disposition, il pourra peut-être subir ses examens avec succès, mais il n'arrivera jamais à la compétence professionnelle qui ne peut être que le résultat d'un travail approfondi, persévérant. Celui qui ne peut pas s'astreindre au travail méthodique et constant des recherches scientifiques ne deviendra jamais une compétence médicale. Tôt ou tard, il glissera dans la routine. Il parviendra peut-être à se créer une façade de compétence, même une réputation de savant. Au fond, il ne sera qu'une victime de sa trop grande facilité à effleurer les sciences, sans aptitude pour les pénétrer et les mettre en pratique.

Il ne faut pas oublier qu'il y a deux parties dans l'existence d'un médecin : les *études médicales*, c'est-à-dire les sciences médicales si passionnantes à étudier ; et l'*art médical* si souvent ingrat à exercer. Il est difficile de n'avoir aucun goût pour les études médicales et pour les charmantes relations sociales qui

s'y attachent. Mais, si l'on examine la quantité d'étudiants en médecine qui affluent annuellement dans nos trois Universités, en dépit de l'encombrement progressif, en trouvera-t-on beaucoup qui soient destinés à devenir de bons médecins, capables d'aimer l'art médical, non pour ses avantages matériels, mais pour lui-même ? Question troublante, mais que l'on ne saurait résoudre sans connaître les autres qualités requises dans une telle carrière, puisque la santé et la culture de l'esprit ne suffisent pas à assurer la formation d'un bon médecin. Comment les connaissons-nous ces qualités, sinon par l'analyse des divers groupes de médecins qui sont répartis dans les régions canadiennes ? Nous allons essayer de donner des précisions sur chacun d'eux.

LE MÉDECIN HYGIÉNISTE

Chez nous, comme ailleurs, on n'a pas semblé se douter qu'en répandant les bienfaits de l'hygiène et de la prophylaxie, qu'en multipliant les sanatoriums, les consultations de nourrissons, les cliniques, les dispensaires, les assistances maternelles, les unités sanitaires et les bureaux de santé, on diminuait par là même le nombre et la gravité des maladies régnantes, et conséquemment le besoin de médecins thérapeutes.

Le médecin hygiéniste, avec tout son arsenal d'infirmiers et de gardes-malades, est une figure de médecin moderne qui ne ressemble guère à celui d'autrefois. Il n'est pas encore la figure prédominante de la profession, ni par le nombre, ni par l'importance, ni par la science; mais c'est à se demander si ce n'est pas lui qui sera, tôt ou tard, le véritable dépositaire des traditions professionnelles.

Il y a à peine vingt-cinq ans, le médecin hygiéniste n'existait pas dans la province de

Québec. Il a fallu fonder des écoles pour créer ce nouveau type ; et notre distingué confrère s'est immédiatement acharné à combattre les deux grands périls sociaux que nous avait légués le dix-neuvième siècle : la tuberculose et la mortalité infantile. On connaît ses succès. Par la force des choses, il est devenu fonctionnaire, soumis à une discipline sévère, obligé de rendre compte de ses actes jour par jour. Il s'est arc-bouté d'abord, cet assujettissement ne concordant pas avec la liberté plutôt cavalière du médecin tel quel. Puis, il s'est conformé au régime. Il a accepté la tâche pénible qu'on lui impose pour un modique salaire. Une vie de médiocre aisance lui étant assurée, il a laissé à la porte du temple d'Esculape toute ambition de lucre. Il se contente d'envisager un avenir plutôt obscur et de mener une vie chargée d'obligations. Il se dépense sans compter. Du matin au soir, seringues, ampoules et sérums en mains, il prévient et dépiste les maladies, il vaccine les enfants et les grandes personnes, il désinfecte les pièces et les gens, il immunise les individus pour préserver la collectivité, il assainit les réservoirs, il renseigne les mères, il alimente les

petits, et, entre temps, il panse les blessés, il procède aux accouchements, il soigne les souffreteux et les pauvres, selon les besoins du jour, selon les exigences du temps. Parce que les jours fériés et toutes les soirées lui appartiennent, et parce qu'il a absolument besoin de s'entraîner à écrire et à parler en public, il consacre ses loisirs à l'étude, à la lecture, à la préparation de ses conférences. Il a le souci d'être, avant tout, un homme de principes; il faut qu'il le soit pour être au niveau de sa carrière, et il s'entraîne constamment à répandre sa réputation d'homme de science et d'homme d'action.

Nul mieux que lui ne sait que l'essentiel pour le médecin est de donner du courage aux autres. C'est à cela qu'il voue sa vie. Il n'y trouve aucune gloire, mais il en éprouve un grand contentement intérieur qui n'a d'égal que le bien immense qu'il sème sur ses pas. Sur les trois mille médecins de la Province, nous ne comptons guère encore qu'une centaine de ceux-là. Mais qui sait ? Avec la loi des accidents du travail amendée, avec la politique d'assurances sociales qui pointe à l'horizon, ce nombre s'accroîtra peut-être jus-

qu'à des proportions géométriques. Plaise à Dieu que ces médecins hygiénistes conservent toujours les sentiments de noblesse et de dévouement qui leur font honneur, et qui les classent parmi les hommes les plus respectés de notre société canadienne.

LE MÉDECIN DE CAMPAGNE

Nous sommes loin du portrait que l'on se plaisait à tracer autrefois du « Médecin de campagne » faisant des visites à pied, en cabriolet ou en bicyclette, suivant ainsi les routes poudreuses durant l'été; et durant l'hiver, se faisant conduire par des chevaux « à la relève », ou se trouvant enlisé dans les bancs de neige avec sa carriole et son cheval vaillant, se hâtant, en toute saison, afin de pouvoir secourir plus rapidement le malade qui l'attendait. Tout cela est de l'histoire ancienne, et le livre de « Vieux Doc » *En guettant les ours* sera probablement le dernier tableau synthétique du médecin de campagne d'autrefois, au Canada français.

Aujourd'hui, à la campagne, comme ailleurs, le médecin est à la page. Il roule automobile, prescrit par téléphone, fait de courtes visites, se sert de la *pituitrine* au besoin, parfois délègue avant lui une garde-malade, accomplit en deux heures autant de travail que ses

ainés en auraient pu faire en deux jours, répond à tous les appels de jour et de nuit, et ne se dérange plus... pour des prunes.

Les médecins de campagne figurent pour les deux tiers dans le contingent total des médecins de notre Province et, s'ils ont changé d'allure, leurs qualités fondamentales demeurent les mêmes.

En 1930, dans une partie de péninsule privée de chemin de fer, une enquête discrète révélait que tout médecin fixé en cette région avait un revenu annuel de trois mille cinq cents dollars.

Si l'on tient compte de la vie simple et frugale que ces médecins sont nécessairement obligés de mener, ces revenus sont plus que suffisants pour leur assurer une modeste aisance, autour de la cinquantaine. Aussi s'en contentent-ils. Et bien d'autres médecins de ville s'en contenteraient, s'ils voulaient échanger la vie tourmentée qui les tue, contre la vie saine et avantageuse de la campagne. Mais ils ne le veulent pas. Et ils ne le veulent pas, parce que la mentalité du médecin de campagne leur fait totalement défaut.

N'allez pas croire que nous parlions ici à la

légère. Depuis vingt-cinq ans, nous avons personnellement essayé d'orienter vers nos plus belles campagnes canadiennes ce que nos villes comptaient d'excellents médecins sans clientèle. Ils sont tous revenus, après quelques mois de succès relatifs et d'ennuis insurmontables. « J'aime mieux manger du pain sec et boire de l'eau claire en ville que de demeurer plus longtemps à la campagne », disait l'un d'eux; et c'est la confession qui résume tous les autres aveux. La raison de cette incompatibilité, la voici.

Le médecin qui se destine à la campagne y est attiré de longue main, et pour des motifs qui n'ont rien de commun avec la recherche de l'aisance ou de la fortune. Dès les premières années de sa cléricature, il y a songé sérieusement et a préparé son avenir en conséquence. Il a même généralement décidé de s'établir à la campagne avant de commencer ses Cours universitaires. Il s'y est senti attiré par tout ce que cette vie comporte de charmes, et même d'inconvénients à certains points de vue, et il a entendu dans son âme, au fond de sa conscience, comme un appel véritable, comparable à celui de la vocation religieuse ;

il a compris que cette vie de fatigues et de labeurs pénibles, entremêlée de longs silences et de chants d'oiseaux, de longs hivers et de chauds étés, de soirées interminables, sans théâtre, sans joutes, sans vues parlantes, sans autre distraction bien souvent que le repliement sur soi-même et sur des livres, était celle qui convenait à son amour intérieur du silence, de l'étude et de la paix.

Etudiant, il s'est préparé à vivre dans l'isolement, éloigné des centres universitaires, éloigné des hôpitaux, éloigné des maîtres, seul avec son patient, seul en face de la douleur qui constamment lui criera : « Soulage-moi ! » Il a trempé son caractère. Il a fortifié son jugement. Il s'est habitué à faire acte de médecin sans témoin, au meilleur de sa connaissance mais avec prudence, sans témérité. Il a pris des notes multiples dans le but de s'en servir plus tard. Il s'est ménagé de faciles entrées auprès de ses maîtres qu'il consultera par correspondance au besoin, et il s'en est allé vivre à la campagne, s'enrichissant de toutes les pensées larges et généreuses qu'elle inspire, bien plus encore que de sa profession. Voilà

pourquoi, en général, il est si heureux et si bon médecin.

Économe et se contentant de peu, il arrive assez tôt à l'aisance. Sa maison spacieuse et confortable est entourée de jardins. Il cultive les plus belles fleurs et récolte les meilleurs fruits. Il a une bibliothèque à jour, des bureaux bien outillés et une pharmacie bien garnie. Il est au premier rang de sa paroisse, désigné pour aider aux autres, le mieux disposé à se montrer généreux, le plus instruit généralement ; esprit ouvert, homme de principes, il prêche d'exemple, et très tôt il recueille la récompense de son dévouement. Les cheveux à peine grisonnants, il s'assied au banc de l'Œuvre de la Fabrique et devient, au besoin, Maire de la Municipalité. Il patronne les initiatives locales, organise des soirées de famille, des caisses populaires, des congrès agricoles. D'après nos plus beaux souvenirs d'enfance, cet homme personnifie ce qu'il y a de plus respectable.

Des loisirs d'étude et de travaux personnels, il en a « à la brasse ». Il les emploie à répandre sa réputation d'homme de science

et d'homme d'action. Souvent il a à lutter contre les tentations de la politique qui absorbe plusieurs de ses confrères. Ce n'est pas un mal. Au Parlement ou à la Législature, il devient bien vite le champion de toutes les bonnes causes, et les honneurs publics récompensent ordinairement ses efforts. De péché mignon, à côté de la bouteille, il n'en a plus. Il s'est rendu austère dans la grande lutte pour la tempérance.

Au surplus, le principe premier de sa vocation — l'amour de la douleur pour le simple plaisir de la soulager ou de la guérir — il en est tout imprégné. Il veut être le grand ami de la souffrance, et non pas simplement un distributeur de médicaments. Il sait d'instinct et d'expérience que le bon diagnostic et la belle ordonnance ne sont que des facteurs secondaires de la guérison. Il croit faire davantage avec sa poignée de main et son sourire rassurant ; et il a raison car il est psychologue autant que médecin. Auprès de tous ses malades il fait grande la part du sentiment. Il se prête tout entier, et s'il vieillit vite « c'est parce qu'il donne à chacun d'eux un peu de

son énergie et de son cœur. Idéal dont se sont rapprochés les grands médecins de tous les temps », et qu'incarne encore fidèlement le médecin de nos blondes campagnes canadiennes.

LE MÉDECIN DE VILLE

Indépendamment des professeurs de carrière et des spécialistes, les médecins de ville forment l'un des plus importants groupes de la profession, par le nombre et la qualité ; ils sont remarquables par l'endurance dont ils font preuve, par leur dévouement aux souffrances du peuple, par les tâches ardues qui leur incombent, par la somme incommensurable de travail qu'ils fournissent sous forme de courses harassantes, de réponses à de multiples appels, de veilles accablantes, de soucis de toutes sortes, plus ou moins rétribués.

Le médecin de ville est le tâcheron de la profession, l'homme de peines, au sens le plus strict du mot. On attend tout de lui et il ne doit répondre que par un sourire, s'il ne veut pas être détrôné dans l'estime de ses clients. C'est l'homme toujours au poste du devoir, toujours présent, qui n'a jamais le temps de se reposer, qui ne prend jamais de

vacances et qui tombe, généralement tout d'un coup, dans l'accomplissement du « terrible quotidien », au chevet d'un malade comme l'Honorable John J. Guerin ; dans son automobile comme Eugène Virolle ; ou dans la rue comme Séverin Lachapelle ou Henri Dufresne.

C'est lui qui, en temps d'épidémie, se prive de manger des journées entières, de sommeil des semaines durant, et qui paye de sa vie la fidélité aux devoirs professionnels ; de ces médecins on en vit tomber une trentaine à la fois, durant l'épidémie de grippe espagnole en 1918.

Le médecin de campagne qui fait une course de vingt milles, en carriole ou en automobile, pour répondre à un appel, fait, en somme, une promenade salubre, sinon reposante. Le médecin de ville fait aussi ses vingt milles par jour, mais il lui faut pour cela accomplir vingt courses différentes, monter et descendre vingt ou trente escaliers, et à la fin du jour, entre sept et dix heures du soir si ce n'est jusqu'à minuit, attendre, pour la distribution des remèdes et la consultation, l'ouvrier, l'homme de bureau, la femme de journée ou la midi-

nette, qui n'ont que ce temps-là de libre pour venir chez leur médecin.

Est-il, pour le médecin de ville, une seule nuit sans qu'il soit consulté au téléphone ? La pilule n'a pas fait effet. Le malade ne dort pas ou s'agite. Il délire parfois. C'en est trop. Il faut savoir immédiatement ce que le médecin en pense. Et celui-ci de répondre, de sa voix la plus douce : « Soyez sans inquiétude, j'irai demain matin ». Et jusqu'au matin, c'est fini : le médecin ne dort plus. Le lendemain, il reprend sa tâche habituelle avec le même sourire, et personne ne songe à la nuit passée. Le médecin seul en supporte le poids.

En vertu de l'adage qui veut que l'enseignement soit la meilleure façon de s'instruire, pour se tenir au courant de la science sempiternellement en évolution, Guerin enseignait la pathologie, Lachapelle la pédiatrie, Virolle l'anatomie et Dufresne la physiologie. Ils furent les privilégiés de leur groupe. Mais les autres ? Où, quand, prendront-ils les heures indispensables à l'étude ? Et s'ils ne les prennent pas, qu'en diront ou que deviendront leurs meilleurs clients, ceux qui ont de la fortune, qui payent bien et qui en veulent

pour leur argent ? Ils seront les premiers à constater si leur *bon médecin* devient routinier, prescrit trop souvent la même formule, ou ignore le remède en vogue, le seul qui guérisse généralement ! Ils s'en plaindront, demanderont une consultation, et, sans résistance aucune, se laisseront glisser entre les mains du médecin-consultant.

C'est là la grande épreuve professionnelle inévitable que subit le médecin de ville ; et de la façon dont il réagit dépend son orientation définitive pour l'avenir. S'il est convaincu alors, comme la plupart le sont, qu'il lui importe de sacrifier à l'étude quelques heures tous les jours, il restera *bon médecin* et ménagera sa réputation et sa vie. S'il se croit obligé de donner tout son temps au travail lucratif, il deviendra sûrement routinier, âpre au gain et il pourra malheureusement, par la suite, tomber dans l'un ou l'autre de ces abus de confiance contre lesquels *l'étude* et le *respect de soi* sont l'unique sauvegarde.

La clientèle absorbante, l'étude journalière des progrès de la science, la visite des hôpitaux, la fréquentation des sociétés médicales, des congrès, des maîtres, se partagent habi-

tuellement la vie du bon médecin de ville. Mais il a l'âme trop haute et le cœur trop bien placé pour rester insensible aux misères de toutes sortes dont il est le perpétuel témoin. Les progrès alarmants de la tuberculose, la mortalité infantile, les taudis malsains, l'hygiène sous toutes ses formes ont particulièrement attiré son attention depuis toujours. On peut dire, sans faire violence à l'histoire, que cet homme fut le précurseur de toutes les œuvres sociales qui se rattachent à l'hygiène, dans la Province de Québec.

Malheureusement pour lui, la création des grands dispensaires dont bénéficient les mères, les enfants, les avariés et les tuberculeux a précédé ou accompagné la crise dont nous souffrons. Les revenus habituels de ce médecin, déjà compromis par la dureté des temps, sont lourdement affectés par la création des Consultations, par la loi des accidents du travail, et ils le seront peut-être davantage par les législations sociales à venir. Le médecin de ville saura bien être à la hauteur de sa tâche alourdie ou allégée, et supporter les épreuves d'un nouveau genre, en songeant que le bien

commun ne s'effectue jamais qu'au détriment du bien particulier.

Par ailleurs, il n'est pas dans son caractère d'être un homme avide d'argent. Il n'est pas non plus un homme d'affaires. On le lui a assez reproché pour qu'il le sache et qu'on puisse le répéter, mais cette fois à titre de compliment. C'est un altruiste dans la plus belle et la plus pure acception du mot. Il n'y a pas que lui dans le monde, il le sait; et quand la machine va, tout va. Mais que l'eau vienne à manquer, il est assez généreux philosophe pour se consoler en pensant qu'elle alimente un autre moulin.

N'est pas qui veut ce médecin de ville dont nous parlons. En plus de la science, de la haute éducation intellectuelle et morale requises, il faut être armé d'un courage et d'une énergie plutôt rares pour consentir, de propos délibéré et avec connaissance de cause, à mener constamment un tel train de vie.

Celui qui se sent apte à cette lourde tâche et qui l'accepte n'est sûrement pas le premier venu. Il a entendu, lui aussi, un appel irrésistible, et ce n'est pas sans préméditation qu'il s'y est préparé et qu'il s'y dévoue. Sa fidélité

constante à tous les devoirs en est la preuve, et l'estime de ses semblables, sa récompense.

De tous les groupes sociaux professionnels, il n'en est guère de plus noble et de plus admirable que cette phalange innombrable de médecins de villes et de faubourgs, hommes de science, hommes de principes et hommes d'action, hommes avertis, hommes charmants, au cœur large et dévoué, qui se dépensent sans compter, jour et nuit, qui se tuent pour les autres, sans autre souci que celui de guérir quelquefois, de soulager souvent et de consoler toujours.

LE MÉDECIN MAL DOUÉ

C'est en ville principalement que l'on trouve, se bousculant les uns les autres, la catégorie malheureuse des médecins mal doués, qui ont pu acquérir la science nécessaire, mais qui n'ont aucune — ou si peu — des qualités indispensables pour exercer l'art de guérir.

Bonnes gens par nature, ils se sont aventurés dans la médecine sans savoir où ils allaient, n'ayant consulté personne, laissés à eux-mêmes, manquant au suprême degré d'énergie et d'initiative, ne sachant jamais prendre une décision, trop craintifs et trop peureux pour l'exécuter quand ils l'ont prise.

D'aucuns ne savent pas rester provisoirement dans l'expectative.

D'autres ne savent pas donner une consultation, examiner un malade, prescrire un médicament, encourager, inspirer confiance.

Certains d'entre eux sont d'un mutisme déconcertant ou d'un verbiage intarissable.

Le client qui les consulte une première fois se promet bien de ne plus les appeler.

Quelques-uns exaspèrent le client par leur gaucherie ou leur sans-gêne.

D'autres, enfin, ne peuvent jamais surmonter leur pruderie de mauvais aloi. Ce sont de perpétuels timides, de perpétuels embarrassés.

Tous ceux-là, on peut dire qu'ils n'étaient pas destinés à être médecins. Ils ont manqué leur vocation.

Ils sont honnêtes, cependant, foncièrement honnêtes, et c'est pour cela précisément qu'ils sont à plaindre plus qu'à blâmer. Quelques-uns refont leur vie dans un autre milieu. La plupart changent de quartier tous les ans, et végètent.

Il arrive que l'on parvienne à en décider quelques-uns à s'établir à la campagne. Alors, leur isolement et la nécessité d'agir réveillent chez eux un savoir-faire nouveau. Ils réussissent à se tirer d'affaire, mais la hantise de la ville ne les quitte jamais. Ils y reviennent tous : les moins constants ou les plus mélancoliques après six mois, d'autres après un an, après dix ans, après trente ans. Tous, tous, ils

reviennent à la « Mecque » de leur enfance, de leurs souvenirs et de leur cœur. Le résultat final est inévitable et prévu. Pour rester à la terre et l'aimer, il faut en être issu. L'enfant des villes ne deviendra jamais colon, et le médecin de faubourg n'a rien de commun avec celui de la campagne.

LE MAUVAIS MÉDECIN

Il y a quelques autres médecins qu'il importe de signaler à nos jeunes étudiants, non à titre de modèles, mais dans un but d'immunisation : puissent nos médecins ne jamais ressembler à ceux dont nous devons dire un mot.

Il y a les fils à papa qui n'ont étudié la médecine que pour porter le titre de « Docteur ».

Il y a les mauvais étudiants qui finissent toujours par devenir de mauvais médecins.

Il y a la cohorte des indolents, des viveurs qui ne savent jamais pourquoi ils sont ce qu'ils sont.

Un jour ou l'autre, ces médecins essaieront de se créer une clientèle, mais le bon sens populaire s'éloignera d'eux. Pour réussir, ils auront alors recours à tous les artifices d'un mercantilisme raffiné. Ils donneront des consultations gratuites mais exigeront qu'on leur paye quinze dollars de médicaments. Ils feront des prescriptions telles, que leur signature soit une note de crédit. Ils fonderont de petites

cliniques qui ne seront que des attrape-nigauds. Ils annonceront leur spécialité de préférence dans les journaux de la banlieue et il arrivera un jour où ils mettront, sur le marché des incurables, un spécifique pour toutes les maladies. Ah ! les mauvais médecins ! les mauvais médecins ! Dieu vous préserve de leur négoce et de leurs machinations ! Ils paraissent nombreux quand on les voit se dresser avec impertinence contre les Institutions qui combattent leurs agissements ; mais, en réalité, ils ne sont qu'un petit nombre qui a échappé au contrôle répressif de leur Corporation.

Enfin, pour tout dire, il y a les *Amoraux*, qui, non contents de spéculer sur les maladies, spéculent encore sur les vies. De tout temps, ils furent des malfaiteurs de la société, ceux dont tous les peuples eurent à rougir.

De ces deux dernières catégories, nous aurions mieux aimé ne rien dire ; mais il importe, semble-t-il, de les signaler, ne fût-ce que pour clouer au pilori ces hommes dangereux. Nous empêcherons ainsi la propagation de leur œuvre néfaste. Nous aurons fourni les avertissements voulus au jeune homme pénétré d'idéal,

qui s'achemine vers la grande carrière ; nous l'aurons prévenu contre ces négociants de bas étage, ces « morticoles » qui s'évertuent à faire de leur profession un commerce ou un coupe-gorge, d'autant plus dangereux qu'ils sont couverts par un diplôme universitaire et par une licence provinciale.

Ces catégories de professionnels, qui n'ont du médecin que le nom, et de la dignité du savant que le titre, se sont recrutées parmi ceux qui n'étaient pas préparés, par des vertus acquises et des convictions profondes, à subir les coups de la concurrence, à attirer par devers eux la clientèle. Cette clientèle sérieuse ne se recrute point par le charlatanisme, mais par le crédit scientifique et moral que procure la fidélité au grand principe médical : « le dévouement à la souffrance. ».

Fermons ce paragraphe et tirons le rideau sur ce spectacle dont les acteurs sont heureusement peu nombreux.

LE MÉDECIN, HOMME DE SCIENCE

Au Cercle Universitaire de Montréal, le samedi 11 février 1933, le Docteur Ernest Rist, médecin de l'hôpital Laënnec de Paris, invité d'honneur au congrès du Collège des Médecins d'Amérique, énonçait, comme une maxime universellement admise, que le médecin doit à son client une science complète et constamment renouvelée. Il s'exprimait à peu près ainsi :

« Le médecin doit à son malade une science sûre, avérée, un dévouement empressé, un souci de sa santé qui ne se démente pas. Il a l'obligation de se tenir au courant de la science. Sous aucun prétexte d'honoraires, il ne doit refuser ses services à un malade. Les médecins qui comptent plusieurs années de pratique ne devraient-ils pas guider les jeunes et leur enseigner davantage leur devoirs ? »

(LES JOURNAUX).

C'était parler d'or, et il nous est agréable de rappeler et de commenter ces propos encore présents à la mémoire des nombreux médecins qui les ont entendus.

La gravité des intérêts confiés à la médecine suppose, chez celui qui l'exerce, une science suffisante, et lui fait une obligation très stricte de la posséder et de la tenir constamment à jour. Il ne faut pas, en définitive, chercher ailleurs que dans sa science la raison des succès véritables du médecin. Sans doute, bien d'autres qualités lui sont indispensables. Hâtivement, nous en avons signalé plusieurs au cours de cette trop brève étude; mais la science a cette double particularité qu'elle fera généralement pardonner ou oublier les autres défauts, les autres carences, et qu'elle est d'une nécessité de justice.

On ne saurait tout de même pas exiger du médecin, pour chacun des cas qu'il a à traiter, les connaissances et l'habileté d'un spécialiste. Ce serait prendre l'exception pour la règle, et rendre impossible l'exercice de la médecine. « Mais, il faut qu'il possède une science et une habileté ordinaires, relativement aux cas qui se rencontrent habituellement dans le milieu où il pratique. » (Mouraud et Lavrand, *Le Médecin chrétien*, page 28.)

Cette science ordinaire, il l'a acquise à l'Université. Son diplôme de docteur en méde-

cine et sa licence provinciale en font foi. Il a maintenant le devoir de se tenir au courant des derniers progrès. Comment s'y prendra-t-il ?

La vie du médecin est essentiellement une vie faite d'imprévu. Impossible pour lui de rédiger à l'avance un horaire régulier, avec des moments déterminés pour les études personnelles, pour les récréations, pour les repas, pour le sommeil. Il est l'esclave de la clientèle. Il doit répondre à tous les appels, à l'instant même où ils ont lieu. Il suffit d'avoir été, une fois ou l'autre, convié à sa table ou à ses soirées de famille, pour comprendre le décousu habituel de son existence. C'est parfois au moment même où il sera plongé dans l'étude, escomptant quelques heures de répit, qu'il devra sauter dans son automobile pour une longue course, s'il exerce à la campagne, ou pour un séjour de quelques heures, dans un taudis de faubourg ou chez un malade de la haute société, s'il exerce en ville.

En dépit de cette vie sans règlement, il lui faut demeurer un homme de science : sans cela nous ne saurions jamais trop le répéter, il glis-

sera dans la routine, ne fera qu'effleurer les maladies et ne traitera que les symptômes.

Il lui importe donc, au plus haut point, d'être un « scientifique » avide de s'instruire, soucieux de se tenir au courant des idées, de profiter de tous les moments libres et de toutes les occasions pour augmenter ses connaissances et mettre à profit celles qu'il a acquises. Cette mentalité transformera chacun de ses malades en un intéressant sujet d'observation, et l'ensemble de ses clients lui constituera une clinique précieuse.

Le travail personnel est assurément le plus profitable et le plus intéressant, et c'est à celui-là que le médecin de tout âge doit consacrer ses meilleurs loisirs. Après avoir minutieusement examiné son malade, il notera avec soin tout ce qu'il aura constaté, et à moins d'évidence, il réservera son diagnostic, afin de le compléter ou de l'affermir par l'étude.

Sans doute, le jeune médecin a des tâtonnements et des incertitudes ; l'application des principes généraux aux faits particuliers provoque en son cœur plus d'une palpitation ; il ne reconnaît pas toujours les symptômes tels qu'on les lui a enseignés à l'école ; les magnifiques promesses de la thérapeutique lui apparaissent plus

d'une fois fallacieuses ; il s'aperçoit que la nature se dérobe elle-même souvent ; la transition des cadavres de l'amphithéâtre aux êtres vivants le trouble ; la rencontre de complications dans les maladies rebelles à toute médication l'agite et le plonge dans la perplexité, l'incertitude. N'importe ! Il avance. Désireux de conquérir la renommée, de goûter le premier fruit de ses travaux ; il observe scrupuleusement les règles de l'art, il examine avec une attention extrême, il prend l'avis de ses maîtres, il supplée, en un mot, à la brièveté de son expérience par un zèle industriel.

(SCOTTI).

Ce zèle industriel dont parle Monseigneur Ange-Antoine Scotti, dans son « Médecin Chrétien », page 320, restera la qualité maîtresse du bon médecin, toute sa vie.

Pour alimenter ce zèle et lui donner de la consistance, il aura soin de revoir, année par année, la partie théorique de l'enseignement universitaire, de fréquenter, s'il le peut, l'amphithéâtre d'anatomie et les laboratoires, et, plus que tout le reste, de suivre les cliniques des hôpitaux.

La fréquentation des hôpitaux est, pour le médecin de tout âge, l'école par excellence. C'est là que sont pour ainsi dire étalés, les uns à côté des autres, les tableaux vivants de tou-

tes les maladies. Et c'est là que l'on entend la phrase ou le mot qui éclaire et qui élargit, à maintes reprises, l'horizon de nos connaissances.

Le vulgaire s'explique mal pourquoi tant de jeunes médecins s'honorent d'être admis à exercer leur art gratuitement dans les services hospitaliers. La raison en est pourtant très simple. Leur admission en ces services est déjà un certificat de compétence et une recommandation pour la clientèle. Les maîtres ne confient pas aux premiers venus le soin de les remplacer. Et puis, l'école que ces jeunes médecins y trouvent, les leçons qu'ils entendent, le milieu qu'ils fréquentent sont pour eux, pour tous les médecins, le stimulant par excellence. « Dis-moi qui tu hantes, je te dirai qui tu es » : l'adage a sa place ici, mieux encore que partout ailleurs.

« Défiez-vous des médecins qui ne fréquentent jamais les *Sociétés médicales* et qui ne racontent leurs succès qu'à leurs clients », disait, un jour, l'excellent praticien que fut le Professeur Catellier, de Québec.

De plus en plus, nos Sociétés médicales évoluent et prennent un caractère essentiellement

scientifique. Les médecins ne se réunissent plus pour le simple plaisir de se rencontrer, de banqueter et de parler de mesquins intérêts professionnels. Ils s'organisent en sociétés parfaitement constituées ; ils se réunissent à date fixe ; ils ont un ordre du jour dont les principaux articles sont généralement la conférence d'un maître, les questions et les objections de ceux qui l'écoutent. Quand le maître n'y est pas, des membres de la société, choisis à l'avance, font les frais scientifiques de la réunion, par des communications tout à fait personnelles et originales. Ces réunions sont toujours un stimulant et un réconfort. Il faut en être.

Les *Congrès de Médecins* ne sont plus à désirer. Ils se succèdent si rapidement qu'il n'y a que l'embarras du choix. Bienheureux qui peut et qui sait en profiter ! A défaut de présence à tous ces Congrès qui constituent les véritables assises de la science canadienne, toujours éclairée par la science universelle des délégués européens, surtout de ceux de la Vieille France, il reste la nécessité de lire, d'étudier et d'approfondir les rapports qui en sont faits.

La *Revue Médicale*, à laquelle tout bon mé-

decin se fait un devoir de s'abonner, est l'organe officiel qui renseigne non seulement sur la teneur des Congrès canadiens, mais encore sur tous les autres, et qui tient constamment la curiosité scientifique du médecin en éveil. Y collaborer doit être considéré comme un grand honneur, quand on le mérite ; la lire habituellement est un devoir ; la conserver pour s'en inspirer au besoin est une nécessité.

Enfin, une *bibliothèque* bien choisie constituera l'arsenal du médecin soucieux de se tenir à la page et de faire figure de « scientifique », en présence de n'importe quelle difficulté ordinaire.

Si, par ailleurs, il a laissé à l'Université le souvenir d'un élève plutôt studieux et intelligent, ses maîtres seront heureux de venir à son aide, par correspondance s'il est éloigné, par leurs conseils ou leurs consultations s'il est à leur portée. Le bon médecin, si jeune soit-il, a le flair des consultations nécessaires. Il y aura recours au besoin, sans trop craindre que son malade lui échappe ; car en ceci comme en toute chose, il y a la manière ; et, d'instinct, il connaîtra la manière de consulter ses maîtres et de garder la confiance de ses clients.

Excellent médecin, homme de science, on peut donc le devenir uniquement par l'étude et l'observation, sans avoir nécessairement à sortir de son pays ; on use des moyens que nous venons d'indiquer trop brièvement, et l'on met constamment à profit le zèle *industriel*. De multiples générations nous ont donné ce grand exemple. Mais les temps sont changés, avons-nous dit ; et c'est un fait inéluctable.

Il est de mise, maintenant, d'aller voir, de temps en temps, ce qui se passe aux États-Unis, dans l'Amérique du Sud ou en Europe. C'est très bien. A certains points de vue, c'est indispensable.

Tout médecin doit, un jour ou l'autre, effectuer ce qu'il appelle son voyage d'études à l'étranger. N'en rapporterait-il qu'un nouveau genre de fatigues et des distractions multiples, que cela lui serait encore profitable.

Mais n'oublions pas que les maîtres de demain, au sein de notre profession, seront surtout ceux qui, par leurs talents, leurs succès universitaires, ou leur fortune personnelle, ont eu l'immense avantage de compléter de solides études par un stage plus ou moins prolongé,

auprès des grands Maîtres de la science en Europe.

N'oublions pas non plus qu'une bourse de faveur, qu'elle soit accordée par l'Université, par l'État ou par tout autre Institution, n'est pas une promesse de rente viagère. C'est une récompense comparable à un prix d'excellence ou à une médaille d'or, fort encourageante pour l'avenir, mais qui ne garantit rien. Celui qui en est bénéficiaire est toujours tenu de faire ses preuves, dans la pratique générale ou spécialisée à laquelle il se destine, et il doit savoir attendre, patiemment et parfois longtemps, que ses qualités professionnelles, fortifiées par l'expérience le désignent à l'attention de ses compatriotes, de ses confrères et de son Université.

LE MÉDECIN, HOMME DE PRINCIPES

La plus grande erreur que puisse commettre le jeune homme qui se destine à la médecine, c'est celle d'écourter ses études classiques sous prétexte de gagner du temps. C'est toujours aux dépens de la philosophie qu'il commet cette erreur, et même s'il a gagné du temps, toute sa vie de médecin s'en ressentira. Avant d'être médecin, il faut être un homme. C'est par la philosophie qu'on le devient. Aucune science, aucune vie ne peut se passer de philosophie.

L'étude de la philosophie est tellement importante pour le médecin que les éducateurs songent depuis longtemps à la rendre obligatoire, soit durant l'année pré-médicale, soit tout le long des cours universitaires, par « doses filées » comme on dit en thérapeutique.

En France, il y a déjà plus de vingt ans, le Docteur Maurice de Fleury, cité par le Docteur Vincent, (*Le Médecin*, page 315), écrivait cette page impressionnante :

Je voudrais que l'on créât dans toutes les facultés de médecine une chaire de Psychologie médicale que l'on confierait à un homme de haute culture, d'esprit net et de sens rassis. Il enseignerait l'histoire de l'esprit humain à la recherche des fonctions du cerveau, nos connaissances actuelles en psychologie physiologique, le pour et le contre dans les grands problèmes dont l'humanité ne cessera jamais de s'émoiouvoir. Il leur dirait l'infinie petitesse de l'homme, misérable insecte rampant sur la goutte de boue figée qu'est notre terre parmi l'effroyable immensité des mondes... Ne doutez pas que le niveau moral de la profession n'en fût singulièrement élevé. Tout ce noble savoir procurerait à nos esprits un dédain de l'action irréfléchie, un amour moins aveugle du lucre, un pur orgueil de notre dignité, la conscience exacte de notre force malgré la modicité de nos moyens.

Voilà qui est très bien pour le perfectionnement intellectuel et moral du médecin lui-même ; mais il y a plus. La philosophie qui devise des causes premières et secondes, des contingences et des ambiances de la vie, est un indispensable moyen de succès pour le médecin ; et voici pourquoi.

Tout malade, quelque peu instruit soit-il, est un philosophe qui s'ignore. Philosophe, le plus souvent, qui ne se rend pas compte des raisons ultimes de la vie, du pourquoi des

choses, des mystères scientifiques ou réels qui nous entourent, mais que la maladie incite à s'interroger et à poser des questions. C'est le médecin qui est appelé à répondre à ces questions, la plupart du temps, et de la façon dont il se tire d'affaire dépend en grande partie sa renommée. C'est à ce point de vue surtout qu'il importe au médecin d'être bon causeur, après avoir été grand liseur et fin observateur. Toutes ces qualités se touchent, et l'ensemble forme *l'homme de bonne société* que doit être le médecin.

Mais encore faut-il que sa philosophie soit saine, en possession de l'histoire de l'esprit humain, au courant des connaissances actuelles de par le monde, et que le médecin puisse en causer raisonnablement, sinon en analyser tous les pourquoi.

La psychologie du médecin, surtout, laquelle se confond avec la méthode d'observation, doit être sûre et raffinée. D'elle dépend très souvent le diagnostic, et du diagnostic bien établi le malade peut se rendre compte. Alors sa confiance et sa guérison en dépendent.

Le médecin n'aura pas que des *pseudo-*

philosophes comme clients. Les plus belles heures de sa vie s'écouleront dans la société d'hommes plus instruits que lui-même, plus avertis, meilleurs psychologues, moralistes profonds, littérateurs, scientifiques, artistes divers, ou hommes du monde à idées très larges dont la fréquentation sera tout à son avantage, et pour lesquels il lui importera encore d'être de bonne compagnie. Il gardera de ses rapports professionnels avec de telles gens des souvenirs inoubliables, et pour savoir comment il peut être utile aux autres, il n'aura qu'à se rappeler tout le bien que les autres lui auront fait. Tout s'apprend, dans ce bas monde, et bien peu de personnes peuvent se vanter de n'avoir jamais été inspirées par les autres.

La grande force du médecin canadien-français, c'est sa doctrine catholique, la foi de ses pères dont il est le dépositaire. Personne ne lui a encore prouvé que la science ou la raison soient en désaccord avec sa foi, et c'est toujours avec un sourire moqueur qu'il écoute l'exposé des systèmes scientifiques qui ne s'accordent pas avec elle. Il est avant tout convaincu que, pour vivre en paix avec soi-même,

il faut savoir d'où l'on vient et où l'on va. Sa foi le lui enseigne, et il oriente sa vie professionnelle autant que sa vie privée de façon à n'être jamais en désaccord avec sa foi.

Mais il y a des exceptions à la règle générale. Il ne faut pas se le dissimuler, les causes ordinaires de l'abaissement du niveau de la foi ont fait leur œuvre, dans notre pays comme ailleurs. Ce n'est pas sans raison que l'on appelle déjà le xx^e siècle « le temps de l'ignorance en matières religieuses ». Les préjugés, les passions, le respect humain et l'indifférence ont peut-être affecté notre milieu plus profondément que bien d'autres. En voulant faire les honneurs à la science, nous avons fait bien des concessions à l'incrédulité. Nous en recueillons aujourd'hui les fruits. Les cœurs malades sont fanfarons, et sous prétexte d'éta- lage de force nouvelle, de science qui explique tout, on délaisse la doctrine et les principes premiers de la religion catholique. On s'en rapporte à la morale libre et à l'honneur professionnel, pour garantir de la moralité et de l'honneur du médecin. Vains mots et vains efforts. Il n'y a pas, il n'y a jamais eu et il n'y aura jamais de principes solides sans religion.

La religion elle-même, en tant qu'elle manifeste extérieurement les principes premiers auxquels nous nous attachons, avons-nous pour elle la vénération qui convient ? Sommes-nous parmi ses véritables adeptes dont elle n'a jamais à rougir ? La défendons-nous ? Pouvons-nous la défendre ? Écoutez plutôt. Ce qui suit est vrai chez nous comme en France.

Nous, les catholiques de ce temps, avons-nous la science religieuse qui est nécessaire à notre sanctification personnelle, et qui serait si utile à notre action sur la société, au milieu des théories d'impiété sans cesse renaissantes et dans l'immense désordre intellectuel où s'agitent les esprits ? Sur les points essentiels de la doctrine, possédons-nous autre chose que des formules plus ou moins vagues ? Pouvons-nous défendre rationnellement notre foi ? Et serions-nous capables, au besoin, de prendre l'offensive dans la lutte ardente des idées ?

Je ne sais s'il faut du courage pour le dire, mais je le dirai : Nous vivons plus de traditions que de science, et si nos convictions sont solides, nous aussi, nous ignorons trop la Religion.

(Paul BARBIER, dans *L'Ignorance actuelle*, page 45).

De la doctrine qu'il professe découlent, pour le médecin, les principes de morale qui lui donnent son caractère. C'est à ce point de vue

surtout qu'il mérite d'être appelé « un homme de principes », « un homme de caractère », « un homme de conscience ».

Le *caractère*, c'est la volonté fortifiée par la raison et les principes — par la foi conséquemment et par la religion — allant toujours de l'avant, avec patience et courage, à la recherche du bien et du vrai.

La *conscience*, c'est la voix de l'âme qui nous dit avant chaque action « faire » ou « ne pas faire », et après : « bien fait » ou « mal fait ». Suit immédiatement le contentement intérieur ou le remords.

La conscience démontre avec pleine évidence l'existence de la loi naturelle, d'un législateur souverain qui jugera un jour les hommes, les récompensera ou les punira dans la mesure où ils auront écouté ses prescriptions morales.

Homme de principes, homme de caractère, homme de conscience c'est donc tout un : Celui qui met en pratique les commandements de la conscience sur laquelle repose essentiellement la notion des devoirs professionnels, celui qui l'écoute ne se trompe pas. Celui qui l'étouffe jette à l'eau sa boussole et

vogue à la dérive, au gré des passions diverses qui se disputent le cœur de l'homme. Il n'y a pas de milieu. La morale libre et l'honneur professionnel tout court ne sont que des trompe-l'œil. Là où il y a de la conscience et des principes, les lois sont respectées et l'honneur sauvegardé. Là où il n'y en a pas, les lois sont méprisées ou contournées ; et l'honneur n'est plus qu'un vain mot. Le médecin aime la douleur, soigne ses malades, respecte le corps, la vie et l'âme de ses clients, dans la mesure où il écoute les prescriptions de sa conscience, illuminée par la loi naturelle et par les principes chrétiens. « Il n'y a point de sauvegarde sociale hors des vérités du Décalogue. » Ce fut la conviction de Le Play ; ce fut celle de Taine ; « c'est la mienne » disait Paul Bourget, qui pourtant n'était pas un bigot.

Les principes du bon médecin sont constamment en contradiction avec les principes du mauvais médecin, et en opposition avec ceux du monde qui ne comprend pas, qui ne peut pas comprendre tout ce qu'il y a en eux de délicatesse et de grandeur. Aussi, la lutte est-elle terriblement rude pour le médecin qui, à mesure que grandit sa clientèle, voit se

multiplier les occasions de forfaire à ses principes.

Deux de ces principes surtout doivent retenir l'attention du jeune homme qui se destine à l'étude de la médecine ; ce sont ceux qui commandent la chasteté et l'honnêteté professionnelle.

Pour devenir un médecin tel que nous avons essayé de le dépeindre jusqu'ici, il faut être résolument chaste de cœur et d'esprit. Il faut avoir pratiqué la *chasteté*. Il faut être résolu à la pratiquer toute sa vie, en dépit des multiples, et par trop faciles, et par trop sollicitantes occasions d'y être infidèle.

Insister davantage sur ce point nous entraînerait hors des cadres que nous nous sommes assignés. Nous devons cependant, à ceux auxquels nous voulons être utile, faire cette importante réflexion. Ils y penseront eux-mêmes après avoir « sondé leurs reins et leur cœur ».

L'honnêteté professionnelle, c'est, en deux mots, toute la vie du médecin. C'est la fidélité intégrale à toutes les prescriptions de la conscience. C'est le caractère qui s'imprime dans l'âme et se manifeste au dehors

dans la personnalité. C'est la mise en pratique du principe qui détermine la vocation de médecin. C'est l'acceptation de ce principe, avant toute autre considération. C'est l'amour de la souffrance chez tous ceux avec lesquels la vie nous mettra en contact, dans le seul but de la consoler, de la soulager et de la guérir, pour l'unique contentement intérieur qu'une telle conduite procure. Les autres motifs sont secondaires ; l'intérêt personnel plus que tout autre.

Le médecin qui a décidé de sa vocation à la lumière de ce principe ne songe plus qu'à l'intérêt de son client. Il voit constamment en lui l'homme de douleur auquel il a voué sa vie. Il ne pense qu'à lui. Il ne travaille que pour lui. Chacune de ses actions, de ses initiatives, de ses démarches, est en liaison constante avec celui qui souffre. Son bonheur personnel se mesure à l'aune des services qu'il lui rend.

C'est le même principe de l'amour de la souffrance qui donne à la profession elle-même son cachet exceptionnel de grandeur, dont la *dignité extérieure* du médecin est le reflet.

Dignité et honnêteté professionnelle se confondent en ce sens que l'honnêteté est

le principe en action, et que la *dignité* en est la manifestation constante dans la *tenue*, le *maintien* et la *conduite* du médecin ; cet ensemble constitue sa *personnalité*.

Dans la pratique, l'*honnêteté professionnelle* met tout en œuvre pour se rendre compte, le plus vivement possible, de l'état actuel du patient, de ses antécédents, de ses tares, de ce que l'on est convenu d'appeler *l'histoire du malade* ; il met aussi tout en œuvre pour faire le diagnostic de sa maladie actuelle.

Dans la mesure de son savoir, il prescrit au malade ce qui convient.

Il continue à le visiter et à le traiter, dans la mesure où chaque visite et chaque traitement est nécessaire au prompt recouvrement de sa santé.

Il l'avertit à temps de son état critique.

Il lui conseille les secours de sa religion.

Il l'invite à régler ses affaires temporelles, au besoin.

En face du danger, il n'hésite jamais à avouer son impuissance à conjurer le péril, et il demande une consultation.

Il se retire, quand il juge que sa présence n'est plus nécessaire.

Les *abus* les plus ordinaires à l'encontre de l'honnêteté professionnelle sont les examens inutiles, les visites multipliées, les prolongations de traitements, les certificats de complaisance, les remèdes trop dispendieux, l'ambition des cures merveilleuses, les insignifiances gravement étiquetées, le « remède secret », le « remède pour la vie ou pour la mort », les annonces et les intrigues pour s'attirer des clients, le charlatanisme ou l'escroquerie sous une forme quelconque, dans un but d'intérêt personnel.

C'est ici que la conscience entre en scène, et, de la façon dont le médecin entendra ou étouffera sa voix, il deviendra un bon ou un mauvais médecin.

C'est ici que le médecin doit s'abstenir, dès que la conscience met en doute son action, et qu'il doit consulter un moraliste ou un confrère, afin de faire tourner ses doutes au profit de son avancement scientifique et moral, s'il est de bonne foi et d'intention droite.

Une belle conscience de médecin est difficile à acquérir, mais elle n'est pas rare. Elle se

rencontre aussi bien chez le praticien des villes que chez celui de la campagne, chez le professeur que chez le médecin de faubourg, chez le médecin des riches que chez le médecin des pauvres. Elle porte habituellement son enseigne, celle de la dignité, qui n'a rien de commun avec la présomption, la vanité ou la forfanterie. L'œil exercé la reconnaît très vite, et le premier-venu des patients sait la distinguer. C'est elle qui, avec la science, assure le succès du médecin.

LE MÉDECIN, HOMME D'ACTION

Ce serait une erreur profonde que de supposer ou de croire que le médecin, toujours esclave de sa clientèle, n'aurait aucun loisir pour penser personnellement et exercer une action non médicale autour de lui. Et ce serait pour lui une omission regrettable que de ne pas envisager son rôle social, nécessaire et profondément efficace, avant de se décider à entreprendre l'étude de la médecine. L'étudiant nous saura donc gré de considérer brièvement ces deux aspects de la question, comme conclusion de cette étude.

C'est surtout le médecin de ville que nous avons montré attaché à sa clientèle, du matin au soir et du soir au matin. En ne voyant que le tableau que nous avons tracé, le jeune homme pourrait peut-être garder l'impression d'un égoïsme professionnel, d'une vie tellement concentrée sur son objet principal, qu'elle ne puisse rayonner hors de cette étroite sphère.

Nous ne voudrions pas laisser l'étudiant sous cette impression.

En dépit de tout, le médecin aura beaucoup de loisirs pour penser à autre chose qu'à sa profession, et l'action sociale qu'il sera appelé à exercer sera plutôt en concurrence avec ses obligations professionnelles. Ses heures de loisirs, nous l'avons dit, ne sauraient être déterminées à l'avance, mais l'attente de la clientèle lui laissera sûrement plus de temps libre qu'il ne faut pour satisfaire aux goûts d'un homme d'études. L'important sera de savoir en profiter, aux moments propices, et de savoir s'en détourner quand le devoir l'y contraindra. Celui qui le voudra trouvera donc le temps d'étudier, de lire et de penser personnellement.

Le ministère même du médecin, par sa nature, est essentiellement une action sociale, car tous ses actes, le soin des malades particulièrement, ont une répercussion sur la société. Mais que dire de ses consultations de bureau qui décident de l'orientation des vies ? des examens pour les compagnies d'assurances ? des certificats de maladie, de vaccination, de désinfection ? etc., etc... Ces choses

faites consciencieusement sont une sauvegarde publique. Au cas contraire, elles peuvent être un désastre pour les individus, pour la famille et pour la société.

Il faudra donc que le médecin agisse, et agisse socialement, tous les jours et à chaque instant du jour, même dans l'accomplissement banal de ses moindres devoirs professionnels.

N'oublions pas non plus que nous habitons un pays neuf, dont l'ébauche, à peine terminée, sera peut-être demain à recommencer. Même si notre édifice social actuel devait résister au balayage universel, nous n'en resterions pas moins encore dans la période de construction, au perfectionnement de laquelle tous les bras, toutes les intelligences et tous les cœurs sont conviés. A ce point de vue, le médecin comme les autres sera tenu de faire sa part. Plus que les autres, peut-être, à cause de sa situation particulière et de son influence, il sera appelé à seconder les efforts du rajustement social, à conserver à la race ses croyances et ses traditions, à donner « le premier coup d'épaule », l'élan aux œuvres de toutes sortes que la nécessité fera naître

et surgir. Et, plus que les autres, il deviendra pour ces œuvres un élément indispensable de succès, parce que sa vie tout entière l'entraînera à comprendre d'abord, à seconder ensuite les besoins des temps à venir.

Cela ne veut nullement dire qu'il doit être partie agissante à tous les mouvements suscités par un zèle de bon aloi. Cela veut dire qu'il peut, mieux que les autres, en comprendre la portée et la nécessité, et en assurer le succès par son adhésion morale et par une collaboration modérée, selon les cas.

Le principe premier — l'amour de la souffrance — qui décide de la vocation du médecin, sa culture générale, sa saine philosophie, sa doctrine catholique, sa science de la vie physiologique, ses perpétuelles allées et venues auprès des malades, l'incitent à rechercher et à approfondir le sens véritable de la douleur qu'il s'efforce de soulager ou de guérir. Il comprend très tôt que, dans toute douleur physique, il y a un élément moral, et vice-versa ; que toute douleur morale a une répercussion physique ; qu'il est difficile de les envisager isolément ; que leur différence essentielle réside surtout dans la prédominance d'un

des deux éléments sur l'autre. Loin donc de se désintéresser de la douleur morale, à défaut de moyens thérapeutiques pour la soulager, il lui donne un peu de son âme, de sa sympathie, et tout en pansant les plaies, en soignant le mal physique, il jette dans l'esprit de son patient une semence de réconfort. L'amour de la souffrance physique et l'amour de la souffrance morale finissent par se partager totalement son cœur qui ne sait plus, à la fin, s'il aime davantage le corps ou l'âme de son patient. Il aime l'être humain tout entier, c'est bien plus simple ; et, de par la nature même de sa profession, il emboîte le pas, naturellement, et presque sans s'en apercevoir, vers tous les mouvements qui tendent à réhabiliter l'homme, à lui procurer un peu plus de bonheur, à diminuer par conséquent la douleur, cette chose complexe à laquelle il a voué sa vie.

Pour être plus utile à son patient, pour mieux le comprendre, pour le conquérir en entier, le médecin s'étudie lui-même ; et, après s'être débarrassé des défauts apparents qui sont des obstacles à son succès, après s'être fait une façade de bonté habituelle qui n'est pas toujours le reflet de son âme, il se retourne

vers cette âme qui est sienne pour la façonner intérieurement à la bonté, pour augmenter de plus en plus en elle le capital de sympathie et de dévouement dont il a besoin, pour lui faire accepter, sans murmure, les fatigues, les ennuis, les contradictions, les veilles, les sacrifices, les indifférences et les ingratitude qu'il lui faut subir.

S'il appelle à son aide les principes de sa doctrine catholique et ce que la religion lui offre de moyens efficaces pour réaliser l'âme idéale à laquelle il aspire, ce sera tout le travail de perfectionnement personnel qui s'effectuera dans cette âme de médecin, et nul mieux que lui, alors, ne sera préparé pour comprendre la souffrance sous toutes ses formes, souffrance physique, souffrance morale, souffrance populaire, souffrance sociale, souffrance passagère, souffrance éternelle. Et n'aurait-il, toute sa vie, travaillé à d'autre fin qu'à la maîtrise de soi, au gouvernement intime de son âme, dans le but d'être utile à ses clients et de rester fidèle à sa vocation de médecin, qu'il aurait accompli l'œuvre la plus louable, l'unique nécessaire à soi-même et aux autres.

Comme complément à sa perfection person-

nelle, pour la consolider et lui donner la stabilité surnaturelle dont elle a besoin, à l'exemple de tous ceux qui ont compris les bienfaits de la solitude et du silence afin de se ressaisir soi-même tout entier, le médecin catholique s'est fait, dans notre province, le partisan des *Retraites fermées*, œuvre sociale par excellence, préposée à la restauration des âmes, des groupes, des peuples, des nations, du monde entier. Jeune ou vieux, il se fait un *devoir professionnel* de se soustraire, chaque année, à ses occupations, à ses affaires, à sa clientèle, à sa famille, pour sa « cure » de *Retraite fermée*. Ce n'est pas précisément pour lui une récréation ni un repos. C'est une autre façon de diagnostiquer et de prescrire, mais cette fois uniquement à son avantage.

Cette action personnelle que nous venons de signaler, le médecin ne peut pas s'en désintéresser. Coûte que coûte, il faut s'y livrer. C'est le but ultime de la vie. Sa foi lui ordonne d'agir de cette façon. Il y trouve les seules consolations qui réconfortent aux heures d'abattement, la puissante espérance qui fait juger bonne la vie, le gage de l'au-delà. Par là même, il accomplit l'œuvre personnelle indispensable

avant de s'adonner aux œuvres sociales qui ont pour but la régénération de l'âme populaire.

Qu'il le veuille ou non, le médecin est invariablement appelé à se prononcer sur les mouvements sociaux qui ont cours, sur les idées à la mode, sur la politique, et à prendre une part active et désintéressée aux œuvres d'assistance corporelle, aux œuvres nationales et patriotiques de son temps.

Sa clientèle, composée de gens de toutes sortes, à idées très diverses, lui commande d'user de tact et de circonspection en tout ce qui regarde la politique, les idées nouvelles, le snobisme et la mode. Un sourire de sa part en dira souvent plus long que bien des paroles, et ce ne sera pas compromettant. Mais personne ne lui fera un tort, assurément, d'être bon patriote, et partisan dévoué des œuvres sociales nécessaires. Non pas que nous lui conseillions d'entrer d'enthousiasme dans tous les mouvements patriotiques et de se faire le serviteur banal de toutes les œuvres. Bien au contraire, nous le mettons plutôt en garde contre sa générosité habituelle qui ne sait pas refuser, et contre son bon cœur toujours prêt

à se donner. Qu'il conserve toute sa liberté d'action, toute sa puissance de travail, toute son influence et tous ses loisirs pour les mettre de préférence au service des Institutions qui regardent son état. Celles-là surtout ont besoin de son dévouement. Que jamais il ne se laisse arracher une adhésion à une chose quelconque, sans le consentement de sa conscience qui ne peut le tromper. Le médecin, plus que les autres, est constamment sollicité à contribuer, directement ou indirectement, à toutes espèces d'affaires montées qui ne peuvent que compromettre sa réputation et son honneur. On ne saurait trop le mettre en garde contre ces entreprises dont les victimes sont de plus en plus nombreuses.

La vie du médecin se déroulant au grand jour, au vu et au su de tout le monde, n'a guère besoin d'autre milieu que celui de sa clientèle pour être un exemple constant d'action féconde et généreuse. La fidélité à ses devoirs, le dévouement, le respect des autres, la dignité personnelle sont des qualités qui le suivent constamment et qui prêchent sans paroles. A certaines heures, il devra, cependant, élever la voix ou entrer carrément en

jeu. Il le fera dignement comme toute chose, et sa voix ne sera pas confondue avec les voix moins autorisées.

Ce qui fera le plus défaut, assurément, dans les heures troublées qui s'annoncent, ce seront des hommes respectueux de l'autorité, où qu'elle se trouve. Celui qui se destine à la médecine doit savoir que l'on rend témoignage à notre profession en formant de tels hommes, qu'il est de tradition, chez nous, de respecter l'autorité et de vivre sa foi. Le médecin devra se convaincre qu'il lui faudra, à son tour, et de façon plus ferme encore, continuer à intensifier cette tradition par le respect constant et l'amour dévoué qu'il manifestera pour son université, et pour sa corporation : le Collège des Médecins et Chirurgiens de la Province de Québec.

Deux Universités catholiques, canadiennes-françaises, se partagent la responsabilité d'inculquer à nos enfants les notions scientifiques indispensables pour en faire de bons médecins. Connaître leur histoire, afin de les respecter et de les vénérer davantage, est un devoir qui s'impose.

L'Université Laval, du nom du premier

évêque de Québec, fondée en 1852, première espérance d'un peuple abandonné à lui-même, est une source féconde en hommes. Ses plus anciens médecins s'appelaient fièrement Blanchet, Nault, Frémont, Landry, Sewell, Jackson, Lemieux, Ahern, Simard, Vallée.

L'Université de Montréal, sœur et fille de la précédente, issue d'une pensée patriotique intense, longtemps sujette à la contradiction, traversant actuellement des jours d'angoisse, destinée comme tous ceux qui souffrent à assurer une œuvre durable et féconde, s'honore de rappeler à ses enfants le souvenir de ses premiers médecins : Arnoldi, Munro, d'Orsonnens, Beaubien, Coderre, Bibaud, Migneault, Hingston, Desjardins, Guerin, Rottot, Brosseau, Dagenais, Laramée, Fafard, Lamarche, Desrosiers, Lachapelle, Foucher.

L'Université McGill, l'aînée des universités de Québec, la plus remarquable des Universités anglo-protestantes du Canada, celle qui, entre autres savants, compte, parmi les siens Osler, nous devons aussi la connaître et nous en rapprocher dans l'occasion, ne serait-ce que pour parfaire notre caractère

ethnique et enrichir notre formation latine.

Ce n'est pas un mince avantage que de pouvoir fréquenter des milieux scientifiques à mentalité différente. C'est pour cela que nos meilleurs étudiants vont parfaire leurs études en Europe. Et c'est parce que, ordinairement, ils manient aussi facilement la langue anglaise et la langue française que nos rapporteurs font bonne figure dans les Congrès scientifiques internationaux. Sachons cultiver cet avantage en notre pays même, en conservant à l'Université McGill le respect et la déférence, et en affermissant de plus en plus les rapports cordiaux qui existent, entre elle et nous, depuis longtemps.

Le Collège des Médecins et Chirurgiens de la Province de Québec est le nom corporatif de la collectivité médicale. Tous ceux qui veulent légalement exercer la médecine dans cette province doivent en faire partie. Dès que le docteur en médecine quitte l'Université, il est transféré à cette corporation à laquelle il appartient déjà, par son inscription à titre d'étudiant au commencement de ses études, et à laquelle il appartiendra jusqu'à la fin de sa vie. Le jour de son assermentation par le

Président du Collège des Médecins et Chirurgiens, le nouveau docteur pourra, s'il le désire, regarder son dossier complet aux archives du Bureau. Il y verra son extrait de baptême, son portrait à l'âge de son admission comme étudiant et le détail de toutes ses notes d'examens devant le Bureau médical provincial, depuis la première jusqu'à la cinquième année universitaire inclusivement. Toute sa correspondance est aussi conservée. C'est le commencement d'un dossier qui ne se clôturera que par l'annonce de son décès.

Le Collège des Médecins et Chirurgiens est une corporation fermée qui a reçu de la Législature le pouvoir absolu de régler l'étude de la Médecine, de définir les conditions d'admission à l'étude, les conditions d'enseignement dans les Facultés, et de faire subir les examens pour l'obtention de la licence, qui sont les mêmes, pratiquement, que ceux exigés pour l'obtention du titre universitaire de docteur en médecine. Il possède en plus des pouvoirs disciplinaires qui l'obligent à édicter, par réglemens, quels sont les devoirs professionnels du médecin, à surveiller la vie professionnelle de celui-ci, à le réprimander au be-

soin, et à lui imposer des peines pour manquement à ses devoirs, peines qui varient à l'infini, depuis la simple admonition jusqu'à l'exclusion comme membre du Collège.

Vingt et un Gouverneurs, choisis parmi les plus dignes des trois mille médecins qui exercent actuellement dans la province, dix-huit par la profession et trois par les Facultés de Médecine, sont élus, tous les quatre ans, pour appliquer la loi et les règlements du Collège des Médecins et Chirurgiens, dont l'administration centrale fonctionne en permanence dans un bureau public à Montréal. C'est à ce bureau que tout jeune homme désireux d'étudier la médecine doit s'adresser, pour connaître les conditions d'admission à l'étude, et c'est là que tout médecin doit déclarer le lieu de sa résidence et payer ses redevances annuelles.

Le Collège des Médecins a pour mission première de tenir l'enseignement médical au niveau le plus élevé, tout en s'en rapportant aux possibilités d'enseignement de nos trois universités, qui n'attendent plus qu'elles soient sollicitées par le Collège pour innover en la matière. Il doit protéger le public contre

toute exploitation possible de la part du médecin. Il doit protéger le médecin contre tout abus de la part du public qui voudrait s'ingérer dans son domaine. Son rôle consiste donc essentiellement à maintenir le plus bel idéal possible au sein de notre profession. Rien de partial ne l'inspire, et aucune de ses initiatives n'a pour but une mesquinerie personnelle. C'est au bien général qu'il vise : bien du public et bien de ses membres. Il importe qu'il ait toujours à sa tête des hommes d'idéal, convaincus, respectueux de l'autorité et de la dignité professionnelle.

.

FIN

APPENDICE

COMMENT ON DEVIENT MÉDECIN¹

Par le docteur Téséphore PARIZEAU,

*Vice-doyen et Directeur des Etudes à la Faculté de
Médecine de l'Université de Montréal.*

Le temps n'est plus où, pour avoir le droit de soulager et de guérir, il suffisait de s'inscrire sur les registres d'une école, d'assister avec plus ou moins d'assiduité à quelques leçons théoriques, de se faire accepter par un praticien, dont on partageait vaguement les faits et gestes, et la vie.

Après trois ou quatre années de ce régime, quelques examens d'une sévérité très atténuée étaient imposés aux candidats. Un diplôme s'ensuivait, et le récent Esculape avait le droit de prescrire et de soigner quiconque se sentait le courage d'en prendre les risques.

¹ Causerie faite à la radio, et reproduite par « l'Union Médicale du Canada, » mai 1933. Gracieuseté de l'auteur.

Cette formule très sommaire et ces études mal équilibrées, chose étonnante, donnaient quelquefois des résultats pratiques surprenants.

Ceux de ma génération se souviennent encore de certains noms, dont la réputation comme praticiens se justifiait d'une valeur réelle. Tant il est vrai qu'en médecine, comme partout ailleurs, l'autodidacte peut atteindre à des hauteurs souvent remarquables.

Ces temps-là sont passés...

La Médecine, que l'on considérait comme un art, a subi de grandes modifications dans son essence même et dans ses manifestations vis-à-vis le malade.

Sans être une science dans le sens absolu, elle appuie ses observations sur des faits constatés scientifiquement, et nul ne peut devenir médecin sans avoir acquis une connaissance suffisante des sciences, qui viennent prêter à l'esprit d'observation le secours de leurs exactitudes. A l'heure actuelle, on exige du futur élève qu'il fasse la preuve d'études préparatoires.

Cette preuve, c'est pour les uns un diplôme

de bachelier, pour d'autres un certificat d'examen du brevet.

Cette dernière formule tend du reste à disparaître de plus en plus. En effet, sur les 300 élèves inscrits à notre Faculté, à peine une trentaine se sont contentés de ce dernier moyen.

La préparation scientifique de ces élèves a été jugée, depuis la fondation de l'Université de Montréal, insuffisante au point de vue des sciences ; c'est pourquoi nous faisons précéder les études médicales proprement dites d'une année préparatoire, la prémédicale, pendant laquelle les élèves reçoivent un enseignement théorique et pratique en physique, chimie et biologie.

Pour la partie pratique de cet enseignement, ils sont tenus, pour ainsi parler, de mettre la main à la pâte et de faire eux-mêmes un certain nombre d'expériences parmi les plus démonstratives.

En somme, nous voulons que nos élèves soient préparés à bien comprendre les phénomènes de biologie qui défileront sous leurs yeux au cours de leurs études médicales, phénomènes qu'il est impossible de saisir et de

bien interpréter sans posséder des notions suffisantes de chimie, et même de physique.

Du reste, pendant leur première et leur deuxième année de Médecine, ils devront approfondir ces notions, mais alors sous forme d'applications strictement médicales.

L'année pré-médicale nous offre en plus l'occasion de sélectionner avec soin les futurs élèves en médecine.

La matière des cours est abondante ; elle exige une somme de travail continu que l'élève amateur n'envisage pas sans découragement.

Son effort n'étant pas à la hauteur de la situation, il s'ensuit que de lui-même, il abandonne l'étude de la médecine, ou bien se trouve éliminé par l'épreuve des examens. Ces examens, les élèves le savent, ne sont pas une plaisanterie. Chaque année, de 20 à 25% des inscrits en pré-médicale sont refusés. Ils ont, il est vrai, un droit à la reprise d'automne ; mais, malgré cela, le nombre des élèves admis en première de Médecine est toujours notablement inférieur à celui des pré-médicaux.

Ceux qui ont traversé l'épreuve avec succès sont donc à présent des étudiants en médecine. Ils en sont d'autant plus fiers que l'année

prémédicale ne les a jamais beaucoup enthousiasmés. Le fait en soi n'a rien d'étonnant. La jeunesse a toujours été impatiente des barrières et des formalités. Elle aspire à la vie pleine et à l'indépendance, sans se douter, la pauvre, que plénitude et indépendance n'existent pour personne.

On comprend quand même la satisfaction de l'apprenti médecin au seuil du temple où son désir l'amène plein d'espérance et de légitime ambition.

Que va-t-on lui demander ? Évidemment, la continuation d'un effort soutenu. Cet effort, il s'exercera sur des sujets plus intéressants pour l'élève qui, dès ce moment, entrevoit les merveilles du corps humain, de cet admirable mécanisme que nulle machine, si complexe et si parfaite soit-elle, n'a jamais su égaler.

L'Anatomie lui offre ses descriptions de multiples organes, de tissus merveilleusement ouvrés, de combinaisons si bien ordonnées que le moindre des éléments qui les constituent y joue encore un rôle d'importance vitale. Cette Anatomie, on la lui fera voir à l'œil nu, on la lui fera toucher du doigt. Mais, en plus, on lui en révélera les secrets les plus intimes, faisant

défiler sous ses yeux, grâce au microscope, la fine texture des tissus et le merveilleux agencement des cellules de tous genres. Cela, c'est le rôle de l'Histologie, c'est l'anatomie microscopique.

Le microscope fera plus encore, il permettra à l'élève de suivre et d'étudier le développement de l'embryon. C'est-à-dire de l'être qui parti d'une cellule devient un tout complet et autonome, avec ses systèmes variés, ses organes complexes, ses fonctions. Ceci, c'est de l'embryologie.

L'élève qui s'est assimilé ces connaissances diverses connaît maintenant la machine humaine.

Il s'agit d'en étudier le fonctionnement. Cette étude porte le nom de physiologie.

A la suite, et sur les pas de l'anatomie, elle enseigne à l'élève le rôle des tissus et des organes. Nul d'entre eux n'échappe à ses investigations. Depuis le cerveau et le système nerveux jusqu'au moindre phénomène de la digestion et de la nutrition, tout est étudié, scruté, étalé, commenté. Elle est en cela vigoureusement secondée par la chimie, dont le rôle en médecine a pris en ces dernières années une

importance capitale. Les chimistes, autrefois, se contentaient d'aider la médecine en lui offrant des moyens de thérapeutique plus ou moins variés, plus ou moins abondants. Ils ont du reste continué dans ce sens, et leurs trouvailles actuelles ne sont rien moins que merveilles.

Mais ils ont en plus poussé leurs recherches vers la chimie du corps humain, s'aidant de multiples expériences conduites chez les animaux, ouvrant ainsi la porte aux découvertes les plus précieuses de la physiologie.

Nos élèves de première et de deuxième année assistent à ce défilé de notions scientifiques qui leur est servi par un personnel de compétence avérée. Je dirai plus, ils y ont part eux-mêmes.

En effet, l'enseignement théorique est doublé partout de travaux pratiques auxquels un temps considérable est consacré. Qu'il s'agisse d'anatomie, de physiologie, de chimie ou de physique médicale, l'élève doit exécuter lui-même un certain nombre d'expériences destinées à lui faire toucher avec le doigt les théories avancées. La leçon de choses est ici comme en tout enseignement le plus efficace.

Le travail de ces deux premières années est organisé en vue d'une solide préparation qui va permettre à l'étudiant d'aborder la clinique et de mieux comprendre la maladie. On lui a fait voir l'homme sain, afin de lui permettre de mieux saisir les états anormaux du même organisme devenu malade.

Du reste, un premier contact avec l'homme malade lui a été permis pendant ces deux années, puisqu'il a fréquenté, à des heures mesurées, les dispensaires et les cliniques externes de nos hôpitaux.

L'utilité de ces fréquentations n'est pas douteuse. C'est pour l'élève un avant-goût de son métier futur, qui l'aguerrit et lui révèle quelques-uns des secrets de l'observation. Sous ses yeux s'accomplit le travail de ses aînés et de ses maîtres. Peu à peu, son esprit s'ouvre au mystère de la maladie. Il est mûr pour l'initiation des années qui vont suivre.

Avant d'y atteindre, cependant, il devra passer avec succès des examens qui ne sont plus, je vous prie de le croire, comme autrefois, de simples formalités. La preuve en est dans le fait que chaque année plusieurs succombent et que la sélection, commencée en

prémédicale, se continue avec les examens de première et seconde année.

Comme conséquence, ce qui reste pour les années suivantes est un choix d'élèves bien préparés et qui possèdent les qualités nécessaires aux études qu'ils ont entreprises. Les insuccès aux examens sont par la suite beaucoup plus rares et plus facilement réparés.

Notre élève est maintenant passé à la troisième année. Il a gagné de ne plus s'intéresser qu'à la maladie et aux malades. Dès lors, il reçoit un enseignement mixte où la théorie sous ses formes les plus diverses lui est versée à larges traits par des maîtres dont l'expérience pratique sert de solide appui à leurs dires.

C'est la description des maladies médicales ou chirurgicales, c'est l'exposé des moyens de traitements, de médicaments, des méthodes de tous genres inventés pour guérir ou soulager.

Le champ est vaste et ce n'est pas trop dire que l'élève doit faire appel à tout son courage pour en entreprendre l'exploitation, en saisir le détail et faire sien le savoir accumulé par des générations. Son effort est singulièrement aidé par le dévouement des maîtres qui pour une

rémunération presque toujours insignifiante, donnent à leurs élèves le meilleur d'eux-mêmes.

En troisième et quatrième année, nos élèves, outre les cours théoriques, suivent les cliniques dans les hôpitaux affiliés à notre Faculté. C'est de beaucoup ce qui les intéresse le plus. On le comprend, du reste, c'est la partie vécue de leur enseignement, c'est l'étude de la maladie sur le malade.

Pour la troisième année, cette étude embrasse la médecine et la chirurgie générales. En plus de ces cliniques générales, la quatrième année fréquente les cliniques spéciales, telles que celle des maladies de la tête, de la gynécologie, de la dermatologie et de l'urologie. De plus, ces élèves font un stage de quelques semaines aux maternités et à l'hôpital Sainte-Justine.

Quelle que soit la clinique fréquentée, l'élève y passe toutes ses matinées. Il y participe à l'examen des malades, écrit l'histoire de ceux-ci, assiste aux examens de contrôle des laboratoires ou des Rayons X. Il fréquente la salle d'opération et se familiarise avec les belles conquêtes de la clinique moderne. Bref, cet élève, il vit dans le milieu hospitalier, où

tout converge vers la connaissance intime du malade et vers la guérison de la maladie. C'est en vivant ainsi qu'il acquiert ce qu'on a désigné d'un mot typique : le sens clinique. Peu à peu, il saisit tous les aspects de la maladie, il en comprend l'évolution, il en perçoit les modalités et constate les effets des traitements appliqués.

Dans toute cette étude, les souvenirs de ses années de sciences précliniques lui reviennent et l'aident à mieux comprendre les phénomènes qui se traduisent chez le malade de façon parfois si peu marquée. A l'occasion de ce malade, les laboratoires lui mettent sous les yeux maints détails qui éclairent la situation.

Du reste, toute étude de laboratoire n'est pas bannie de son programme. En troisième année, nous le retrouvons cultivant les microbes, auteurs de maladies, les examinant au microscope, les inoculant aux animaux et reproduisant ainsi le mal expérimental.

En quatrième, sous la direction d'un maître éminent, il lui est donné de suivre dans ses moindres détails les ravages de la maladie sur les cellules de l'organisme. L'étude de

l'anatomie pathologique lui permet de mieux comprendre l'évolution.

Comme on le voit, ces deux années sont fructueusement remplies par l'étude du malade et des maladies. Dans le passé, on se serait limité à ces quatre années.

Nous avons pensé faire plus et mieux ; et de cette pensée est né l'internat obligatoire pour tous nos élèves en leur cinquième année.

Le rôle d'interne, peut-être ne le connaît-on pas beaucoup dans le public. Deux mots sur le sujet en feront saisir l'économie et les avantages.

Chacun de nos hôpitaux subdivisés en divers services (médecine, chirurgie et spécialités) possède un personnel médical chargé d'administrer ces divers services. C'est, pour chaque section, un chef, des assistants et enfin des internes. Ceux-ci logent dans l'hôpital. On peut dire que nuit et jour ils participent à la vie intense de celui-ci.

Pas un malade n'entre dans un service sans que l'interne le voie, l'examine, pose un diagnostic d'attente, et même, dans certains cas, bien définis, n'applique un commencement de traitement.

L'on sent très bien tout l'avantage que cela peut entraîner pour le jeune homme désireux de s'instruire et voulant bien y mettre tout son temps et son plein effort.

Autrefois, on était interne à la sortie et le diplôme en main. Nos hôpitaux n'avaient aucune difficulté pour le recrutement de leurs internes. Lorsque les études furent portées à six années, il n'en fut plus ainsi. A peine une dizaine de diplômés posèrent-ils leur candidature. La situation, pour critique qu'elle parut, ne manqua pas de déclencher une solution qui depuis lors s'est affirmée sous les plus heureuses couleurs.

Remaniant le programme de cinquième année, nous avons fait de nos élèves seniors des internes réguliers, que nos hôpitaux reçoivent avec plaisir, parce qu'ils donnent un excellent rendement, et parce que la discipline leur est encore tolérable.

Chacun de ces élèves est attribué à l'un des services hospitaliers pour une période de deux ou quatre mois, suivant la nature du service.

Les changements ont lieu périodiquement et lorsque, en fin d'année, l'élève reçoit son diplôme, il a servi quatre mois en médecine,

quatre en chirurgie et quatre en des spécialités diverses.

Le système est en usage depuis six années, il a donné pleine et entière satisfaction à nos hôpitaux. Il a contribué de façon très substantielle à l'amélioration de notre enseignement. Il a fait de nos jeunes gens une classe beaucoup mieux préparée à remplir ses devoirs vis-à-vis du public et des individus.

Seront-ils mieux appréciés que leurs aînés ?

Donneront-ils à leurs malades plus que leurs anciens ?

C'est le *secret de l'avenir* pour chacun d'eux. Cet avenir, il sera fait non seulement de l'effort de leur passé d'étudiant, *mais de la courageuse détermination qu'ils auront prise de faire « toujours et quand même » rien que leur devoir et tout leur devoir.*

EXTRAITS DES RÈGLEMENTS DU
COLLÈGE DES MÉDECINS ET
CHIRURGIENS, P. Q.

*Examens préliminaires pour l'admission
à l'étude de la médecine*

1. — Les aspirants à l'étude de la médecine doivent adresser au registraire¹, en même temps que leur avis pour subir l'examen préliminaire, au moins quinze jours avant la date de cet examen, un certificat de bonnes mœurs, leur acte de naissance et \$30 en argent. Ils remplissent une carte d'identité fournie par le Bureau pour la remettre personnellement, le matin de l'examen, au registraire ou à l'examineur qui préside. Pour être admis à l'examen, cette carte d'identité doit porter le portrait du candidat, sa signature et la signature d'un homme connu certifiant l'identité du candidat.

¹ Le registraire, C. M. et C. P.Q., 354, rue Sainte-Catherine est, Montréal.

2. — Les examens préliminaires se font par les examinateurs du Bureau. Ces examens ont lieu deux fois par année, à Montréal et à Québec alternativement, et commencent le premier mardi de mai à Montréal, et le premier mardi de septembre à Québec.

3. — Le jour et le lieu des examens préliminaires sont annoncés par le registraire dans un journal quotidien français et anglais. Chacun des examinateurs doit être officiellement averti, au moins un mois d'avance, par le registraire.

4. — L'examen est oral ou par écrit. L'examen oral de chaque candidat a lieu devant au moins deux examinateurs adjoints, (l'un français, l'autre anglais).

5. — Pourvu qu'ils demeurent d'accord avec la loi et les règlements du Bureau, les examinateurs sont libres de faire les arrangements qu'ils jugent convenables relativement à la régie des examens des candidats.

6. — Les matières d'examen sont distribuées en deux groupes : l'un des sciences, (premier groupe), et l'autre des lettres, (deuxième groupe).

7. LETTRES

Langue maternelle.

Composition dans la langue maternelle du candidat sur un sujet donné, Grammaire (syntaxe), analyse, étymologie, orthographe, ponctuation. Les candidats doivent avoir fait une étude critique du « Polyeucte » de Pierre Corneille.

Langue seconde (Anglais).

Traduction (thème et version). — Grammaire.

Littérature.

Principes (belles-lettres, rhétorique). — Histoire de la littérature des siècles de Périclès en Grèce et d'Auguste à Rome ; du seizième au vingtième siècle en France (Calvet : « Histoire de la littérature française » ; Doumic : « Histoire de la littérature française » ; — ou autre). Notions d'histoire littéraire canadienne. (C. Roy).

Latin.

Traduction du latin au français. — Grammaire et analyse. Versification. L'usage du dictionnaire est permis.

Histoire.

Histoire du Canada. Histoire d'Angleterre. Histoire de France. Histoire des États-Unis. Notions générales sur l'histoire ancienne (Baudrillart, Histoire générale, ou autre).

Géographie.

Notions générales sur la géographie universelle, avec connaissance spéciale de la géographie de l'Angleterre, de l'Empire britannique, de la France, du Canada et de l'Amérique du Nord.

SCIENCES

Mathématiques.

a) Arithmétique : Fractions ordinaires et décimales ; proportions simples et composées ; intérêts et autres règles basées sur le pourcentage, la racine carrée.

b) Algèbre : Fractions et équations du premier degré à une ou plusieurs inconnues.

c) Géométrie : Les quatre premiers livres d'Euclide et le sixième. Calcul des lignes, des surfaces et des volumes des figures géométriques régulières, sans démonstration.

Chimie.

Notions générales telles que dans Wurtz, Froost, Rusco, Vachon.

Physique.

Notions générales, telles que dans Simard, dans Ganot ou sa traduction par Peck.

Philosophie.

Logique, métaphysique et morale, Abbé Robert ou autre.

Histoire naturelle.

a) Botanique : Notions générales telles que dans Moyen, Provancher, Laflamme, Spotton.

b) Zoologie : Notions générales (Huard).

8. HEURES PROBABLES

Premier Jour

SCIENCES

Mathématiques	9 à 11 heures, 200 pts
Chimie	11 à 12 heures, 150 pts
Physique	2 à 3 heures, 150 pts
Philosophie	3 à 4 heures, 100 pts
Histoire naturelle . . .	4 à 5 heures, 100 pts

Deuxième Jour

LETTRES

Langue maternelle	9	à 10.30	hrs, 150 pts
Latin.....	10.30	à 12	hrs, 150 pts
Langue seconde...	2	à 3	hrs, 100 pts
Littérature.....	3	à 4	hrs, 100 pts
Histoire.....	4	à 5	hrs, 100 pts
Géographie.....	5	à 6	hrs, 100 pts

9. — Le candidat doit conserver soixante pour cent, soit 420, des points affectés à chaque groupe.

10. — Si le candidat n'a pas conservé dans une ou plusieurs matières le minimum des points exigés, tout en ayant conservé soixante pour cent des points affectés au groupe, il ne sera tenu de reprendre que cette ou ces matières. Mais un candidat qui aura échoué sur plus de trois matières reprendra le tout.

11. — Le minimum de points, sur chaque matière, est d'un tiers.

12. — Le candidat qui a échoué trois fois sur l'un ou l'autre groupe n'est plus admis à subir l'examen.

13. — Les examens terminés, les examinateurs fournissent au registraire un rapport complet comprenant les noms des candidats acceptés ou refusés.

14. — A l'assemblée annuelle du Bureau Provincial de Médecine, le registraire soumet le rapport des examinateurs.

15. — De concert avec le registraire, les examinateurs sont tenus de prendre tous les moyens qu'ils jugent nécessaires, en plus de ceux qui leur sont suggérés par le Bureau, pour identifier les aspirants à l'étude de la médecine qui subissent l'épreuve de l'examen préliminaire, et pour conserver le secret le plus absolu sur les questions qui seront faites.

16. — Le président a le droit de remplacer le ou les examinateurs empêchés d'assister aux examens, par une ou des personnes engagées dans l'enseignement, dans cette province.

ADMISSION A L'ÉTUDE DE LA MÉDECINE A TITRE DE BACHELIER

1. — Le porteur d'un titre de bachelier ès arts, ès sciences ou ès lettres d'une université reconnue a le privilège d'être admis à l'étude de la médecine sans avoir à subir les examens préliminaires, aux conditions suivantes :

1. — Prêter le serment requis, sur le diplôme de bachelier, devant le registraire, un juge de paix ou un commissaire de la Cour Supérieure.
2. — Déposer aux archives un portrait signé et l'acte de naissance.
3. — Payer trente piastres, en argent. Enregistrement : \$25. Certificat ou Brevet : \$5.

2. — Si le candidat prête serment en dehors du Bureau du registraire, il doit transmettre à ce dernier son diplôme de bachelier, en même temps qu'il lui adresse la formule d'as-

sermentation, son portrait signé, son acte de naissance et \$30 en argent. Sur réception de ces divers, le registraire lui retourne, en même temps que son diplôme de bachelier, son certificat d'admission à l'étude de la médecine.

3. — Le certificat d'admission à l'étude de la médecine à titre de bachelier porte la date du diplôme de bachelier.

DROITS ET DEVOIRS DU MÉDECIN

Tout médecin, sitôt qu'il a prêté le serment d'office et qu'il est agréé par l'Assemblée générale des Gouverneurs, est *ipso facto*, membre du Collège des médecins et chirurgiens de la province de Québec, son nom est inscrit au registre médical de la province et il ne peut en être rayé que sur sa demande personnelle, ou par ordonnance du Conseil de discipline ou de l'Assemblée générale.

Par le serment qu'il prête, le médecin s'engage à remplir fidèlement les devoirs qui lui incombent, et accepte tous les règlements adoptés par le Collège des médecins et chirurgiens de la province de Québec pour la gouverne des membres de la profession médicale.

Le médecin doit constamment tenir le Bureau du Registraire au courant de ses changements d'adresse.

Il doit payer sa contribution fidèlement, avant le 1er juillet, pour l'année à venir. Le

Bureau n'est pas tenu de lui réclamer cette contribution.

L'année d'une élection des Gouverneurs, si la contribution est payée au Bureau, elle doit l'être avant ou durant la journée du premier juillet (Sept. 1927).

S'il s'absente de la province, pour raison de santé ou pour toute autre raison, son nom demeure inscrit au registre médical et il est tenu aux mêmes obligations que s'il demeurerait dans la province. — S.R.Q. 1925, 213, 55.

Pour s'exempter des obligations inhérentes à la qualité de membre du Collège, le médecin est tenu d'aviser le Registraire par écrit selon une formule spéciale édictée par la loi et ainsi conçue :

AU REGISTRAIRE DU COLLÈGE DES
MÉDECINS ET CHIRURGIENS DE LA
PROVINCE DE QUÉBEC

Monsieur,

J'ai l'honneur de vous informer qu'à partir du
..... jour du mois de
193 ... je cesserai l'exercice de la profession de médecin
et chirurgien, et je vous demande de rayer mon nom
du registre médical de Québec.

(Sign.)

Il ne suffit donc pas d'aviser le registraire qu'il cesse d'exercer la profession de médecin et chirurgien pour qu'un membre soit relevé de ses obligations comme membre du Collège des médecins. Il faut en plus qu'il demande de *raier son nom du registre médical de Québec*, et qu'il ait réglé à date tout ce qu'il doit au Collège.

Si, après l'époque fixée comme celle à laquelle il doit cesser d'exercer, il exerce quand même sa profession, le médecin continue d'être sujet aux prescriptions légales tout comme si l'avis n'avait pas été donné. (S.R. 213, Ch. 55, 1, 2, 3.)

Pour se prévaloir des prérogatives et des privilèges conférés par la loi médicale de Québec, S.R.Q. 1925, Chap. 213, le médecin doit être enregistré au registre médical de Québec et il doit avoir payé sa contribution annuelle au Collège.

Nul certificat, dit la loi, donné par une personne en sa qualité de médecin ou chirurgien n'est valable à moins que cette personne ne soit enregistrée dans le registre médical de Québec.

Pour réclamer en justice, non seulement

il lui faut être en règle avec le Bureau au moment où il intente l'action à son client, mais il faut en plus qu'il soit en règle avec le Bureau au moment où il a donné les soins pour lesquels il réclame en justice, selon certaine jurisprudence.

Tout médecin occupant une position publique ou autre en raison de sa qualité de médecin, est également tenu de se faire enregistrer, et est soumis à toutes les autres obligations des membres du Collège. (S.R.P.Q. 1925, Chap. 213, 55.)

Les médecins sont crus à leur serment quant à la réquisition, à la durée et à la nature des services qu'ils ont rendus, mais leur témoignage peut être contredit comme tout autre témoignage.

Un médecin ne peut être contraint de déclarer ce qui lui a été révélé à raison de son caractère professionnel.

Les médecins ne sont tenus d'accepter aucune charge municipale, ni une charge sous une corporation scolaire.

Ils sont cependant tenus d'agir comme jurés.

En plus de leur contribution annuelle au Collège, ils sont sujets aux taxes profession-

nelles imposées par les corporations municipales.

Le médecin qui a fait rayer son nom du registre médical peut reprendre l'exercice de sa profession en donnant avis de son intention à cet effet au Registraire du Collège, et en lui transmettant en même temps le paiement de sa contribution pour l'année courante, sujet toujours à l'approbation du Président ou de l'Assemblée générale du Bureau provincial de Médecine. (S.R.P.Q. 125, Chap. 213, 55.)

Il est du devoir du Registraire de demander à l'assemblée générale annuelle du Bureau provincial de médecine la suspension de tous les médecins qui, outre la contribution pour l'année courante, doivent aussi la contribution pour l'année précédente ou tous autres arrérages pour les années antérieures.

Le Bureau provincial de médecine peut, à toute session ordinaire, sans autre formalité, décréter par ordonnance la suspension de tous les médecins ainsi arriérés dans le paiement de leurs contributions au delà de l'année courante.

Les effets de cette suspension durent iusqu'à

ce que le médecin suspendu s'en relève par le paiement:

1. des arrérages;
2. des frais de suspension tels que taxés par le Bureau dans son ordonnance;
3. des frais de publication de cette ordonnance. (S.R.P.Q. 1925, Chap. 213, 58.)

L'infraction grave d'un membre du Collège à ses devoirs professionnels, constatée par le jugement final et sans appel d'un tribunal, peut amener la suspension ou la destitution de ce membre, sans enquête, par le Bureau provincial de médecine sur production d'une copie certifiée de ce jugement.

La commission d'un acte criminel légalement prouvée et suivie de condamnation définitive par un tribunal compétent décrétant l'incarcération dans un pénitencier comporte, de plein droit, la destitution de membre du Collège. (S.R.P.Q. 1925, Chap. 213, 65 et 67.)

Les peines disciplinaires qui peuvent être imposées par le Bureau provincial de médecine ou par le Conseil de discipline sont énu-

mérées à l'article 71, du chap. 213 des Statuts refondus de la province de Québec, 1925.

Les actes dérogatoires à l'honneur professionnel sont définis dans le Chapitre VII des présents Règlements du Collège des médecins et chirurgiens de la province de Québec.

ACTES DÉROGATOIRES A L'HONNEUR PROFESSIONNEL

Il a plu à son Excellence le Lieutenant-Gouverneur-en-Conseil, en date du 12 mars 1928, d'approuver la décision du Bureau provincial de médecine déclarant « actes dérogatoires à l'honneur professionnel » :

1. — Le fait de dévoiler un secret professionnel.

2. — Le fait d'abandonner un malade en danger, sans raison suffisante et sans lui fournir l'occasion de retenir les services d'un autre médecin.

3. — Le fait de donner, par complaisance ou pour tout autre motif, un ou des certificats faux concernant la mort, la nature des maladies, l'état de santé, la vaccination, la désinfection, l'éligibilité aux privilèges des assurances sur la vie, contre les maladies et contre les accidents.

4. — L'abus habituel des boissons alcooliques ou des préparations narcotiques ou anesthésiques: cocaïne, héroïne, morphine, éther ou autres substances analogues pouvant produire l'ivresse ou l'inconscience.

5. — Le fait de donner des certificats ou ordonnances habituellement et sans raison médicale pour permettre à quiconque d'obtenir des boissons alcooliques enivrantes ou des substances narcotiques.

6. — Le fait de vendre ou donner des substances narcotiques sans raison médicale suffisante.

7. — Le fait d'avoir des consultations avec des charlatans rebouteurs ou autres empiriques, et de s'entendre avec eux pour le traitement d'une maladie quelconque.

8. — Le fait de fournir à un charlatan, rebouteur ou autre empirique des rapports d'examen, des radiographies ou tous autres documents et renseignements permettant au charlatan de continuer à soigner un malade.

9. — Le fait d'avoir provoqué un avortement déclaré criminel par les tribunaux.

10. — Le fait de faire parmi le public, directement ou indirectement, de la propagande anticonceptionnelle ou abortive.

11. — Le partage entre médecins (dichotomie) ou entre médecins et pharmaciens ou autres personnes des bénéfices qui résultent soit des consultations, soit des ordonnances, soit des opérations chirurgicales, soit de la vente des médicaments ou appareils, sans que le patient ait été averti de la participation aux bénéfices par l'une des formules définies ou à être définies pour chaque cas particulier par le Bureau Provincial de Médecine.

12. — Le fait d'insérer dans les journaux ou autrement de répandre parmi le public une réclame directe ou indirecte dans lesquelles la guérison d'une maladie est garantie expressément ou implicitement.

13. — Le fait d'employer pour désigner un appareil de diagnostic ou de traitement, ou un remède, des expressions qui peuvent induire en erreur sur la nature ou la provenance ou les effets dudit appareil ou remède. (Ex.: sérum, produit importé, spécifique, etc.)

14. — Le fait de recommander publiquement l'emploi d'un médicament ou d'un appareil, à la vente duquel on est pécuniairement intéressé, sans avertir le public de la participation aux bénéfices suivant une des formules définies ou à être définies par le Bureau provincial de Médecine.

15. — Le fait d'annoncer le prix de ses consultations ou traitements.

16. — Le fait d'annoncer la consultation gratuite si l'on ne la pratique pas dans une institution publique dûment incorporée et reconnue d'utilité publique par le Bureau Provincial de médecine et le Conseil Supérieur d'Hygiène.

17. — Le fait de déposer ou afficher des cartes ou autres réclames dans les vespasiennes, les lupanars, les tavernes, les salles de pool et autres lieux pareils, programmes de théâtres ou autres.

18. — Le fait de produire au cours d'une réclame pour une méthode ou un remède des attestations fausses.

19. — Le fait de produire au cours d'une réclame pour une méthode ou un remède des certificats dans lesquels les malades se louent d'avoir échappé aux traitements proposés par d'autres médecins, se plaignent d'avoir été soignés sans résultat, ou de toute autre façon calomnient ou médisent les médecins.

20. — Le fait d'employer sur sa carte professionnelle, son papier de bureau, dans ses annonces, ses interviews ou ses publications des expressions à tournures mercantiles. Exemples: satisfaction garantie; première consultation gratuite, etc.


21. — L'acceptation d'argent ou de tout autre avantage ou promesse d'argent ou d'avantages quelconques par un membre du Bureau Provincial de médecine pour contribuer ou avoir contribué à faire adopter un procédé ou une décision quelconque par le Bureau provincial de médecine.

TABLE DES MATIERES

AU LECTEUR.....	1X
PRÉFACE PAR LE DOCTEUR ARTHUR ROUSSEAU.....	XV
POUR DEVENIR MÉDECIN.....	1
L'AME MÉDICALE.....	4
LA SANTÉ CORPORELLE.....	7
LA CULTURE DE L'ESPRIT.....	11
LE MÉDECIN HYGIÉNISTE.....	14
LE MÉDECIN DE CAMPAGNE.....	18
LE MÉDECIN DE VILLE.....	25
LE MÉDECIN MAL DOUÉ.....	32
LE MAUVAIS MÉDECIN.....	35
LE MÉDECIN, HOMME DE SCIENCE.....	38
LE MÉDECIN, HOMME DE PRINCIPES.....	48
LE MÉDECIN, HOMME D'ACTION.....	61

APPENDICE

COMMENT ON DEVIENT MÉDECIN PAR LE DOCTEUR TÉLESPHORE PARIZEAU....	79
PROGRAMME DES EXAMENS PRÉLIMINAIRES	93
ADMISSION DES BACHELIERS A L'ÉTUDE DE LA MÉDECINE.....	100
DROITS ET DEVOIRS DU MÉDECIN.....	102
ACTES DÉROGATOIRES A L'HONNEUR PRO- FESSIONNEL.....	109

 | IMPRIMÉ AU "DEVOIR", MONTRÉAL