

L'UNION MEDICALE DU CANADA

Revue mensuelle de Médecine, Chirurgie,
Obstétrique, Pédiatrie, Thérapeutique, Hygiène.

LA PLUS ANCIENNE REVUE MEDICALE FRANÇAISE
AU CANADA

FONDEE EN 1872

TOME XLIV

BIBLIOTHÈQUE
MONTREAL

Ont collaboré à ce volume :

MM. Asselin, Aubry, Archambault, Bernier, Boulet, Bourgeois, Derome,
Dubé, Fortier, Fournier, Heineck, Jarry, Lahaise, Latreille,
Laurendeau, LeSage, Mercier, Nadeau, Parizeau,
Panneton, Raymond, Rhéaume, St-Pierre.

1915

DIRECTION SCIENTIFIQUE :

MM. LES DOCTEURS

- R. Boulet**, Officier de l'Instruction Publique (France). Professeur suppléant à la clinique-d'ophtalmologie et d'oto-rhino laryngologie. Médecin en chef de l'Institut Ophtalmique.
- J. E. Dubé**, Officier d'Académie (France). Docteur en Médecine de l'Université de Paris. Professeur de Ptisiothérapie. Directeur de l'Institut Bruchési. Médecin de l'Hôtel-Dieu.
- L. de L. Harwood**, Professeur de gynécologie. Surintendant de l'Hôpital Notre-Dame.
- E. Latreille**, Docteur en Médecine de l'Université de Paris. Professeur d'Anatomie pathologique. Médecin et pathologiste de l'Hôtel-Dieu.
- A. LeSage**, Officier d'Académie (France). Docteur en Médecine de l'Université de Paris. Professeur de Pathologie Interne. Médecin de l'Hôpital Notre-Dame. Rédacteur en chef.
- A. Marien**, Professeur de clinique chirurgicale. Chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu.
- R. Masson**, Chargé du cours de Pédiatrie. Médecin de l'Hôpital Ste-Justine.
- Z. Rhéaume**, Professeur de Médecine opératoire et d'Anatomie Topographique. Chirurgien de l'Hôtel-Dieu et de l'Hôpital Ste-Justine.
- J. A. St-Pierre**, Professeur agrégé. Assistant à la chaire et chargé du cours d'Histologie. Chirurgien de l'Hôtel-Dieu.

CONDITIONS DE L'ABONNEMENT :

L'Union Médicale du Canada paraît le 1^{er} de chaque mois par fascicules de 34 pages, formant, chaque année, un volume de 500 pages environ.

PRIX DE L'ABONNEMENT

Pour le Canada et les Etats-Unis	\$2.00
Pour les pays faisant partie de l'"Union Postale" (Etranger)	2.50
Etudiants	1.00
Payable d'avance par Mandat-poste ou autrement.	
Le fascicule	0.25 ets.

Tout ce qui concerne la rédaction doit être adressé franco à M. le Docteur LeSage, 46, Avenue Laval.

Tout ce qui concerne l'administration doit être adressé franco à M. T. Valiquette, Comptable, 2,734 rue Chirstophe Colomb, à Montréal, ou Boîte Postale No 3026.

L'UNION MEDICALE DU CANADA

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

PARAISANT LE PREMIER DE CHAQUE MOIS

PUBLIÉE PAR

MM. R. BOULET,
J. E. DUBE,

M. A. LESAGE,

MM. L. de L. HARWOOD,
A. MARIEN.

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

Vol. XLIV

1er JANVIER 1915

No 1

BULLETIN

1915

ALERTE

L'année débute mal. La guerre paralyse nos efforts, l'anxiété nous étreint, les mauvais présages assombrissent l'avenir. Nous appréhendons le lendemain, car nous sentons que l'ennemi veille. La victoire appartient aux courageux: luttons.

En effet, préparons-nous pour la lutte, nous médecins, car on organise, à Québec, un petit bal à notre intention.

Un certain nombre d'étudiants qui n'ont pas passé leur brevet et qui ont reçu leur diplôme universitaire désirent exercer la médecine dans la Province de Québec, quand même !

Comme le diplôme universitaire n'a aucune valeur s'il n'est pas accompagné de la licence provinciale, et comme il est impossible d'obtenir la licence provinciale à moins d'avoir passé son brevet, les étudiants ne peuvent pas obtenir l'autorisation officielle du Bureau provincial. En conséquence, ils se sont groupés ensemble et ils s'adressent à la Législature de Québec, qui ouvre le 7 janvier, afin d'obtenir la faveur qu'on leur refuse, avec raison.

Mais il y a une grosse entrave: ce sont les règlements de la Chambre.

Un étudiant qui désire faire adopter une loi spéciale par le

Législature pour se faire admettre à l'étude ou à l'exercice de la profession de médecin doit, au préalable, obtenir l'approbation du bureau ou du conseil d'administration de notre profession. Voici textuellement l'article 496 des règlements de l'Assemblée Législative de Québec :

“Quand un bill privé a pour objet d'autoriser l'admission d'une personne à l'étude ou à l'exercice de la profession d'avocat, de notaire, de médecin et chirurgien, de pharmacien, de chimiste, de dentiste, de médecin vétérinaire, d'ingénieur civil, d'arpenteur ou d'architecte, il doit être allégué dans le préambule que ce bill a été approuvé par le bureau ou le Conseil d'administration de la profession dont il s'agit.

“De plus, il doit être déposé chez le secrétaire du comité des bills privés, en même temps que le bill, une copie certifiée de la résolution prise par le dit bureau ou conseil d'administration.

“Tant qu'une telle copie de résolution n'a pas été déposée, le bill ne peut être ni reçu, ni imprimé, ni présenté, et la pétition introductive du bill ne peut, non plus être examinée par un comité.”

De plus pour qu'un bill soit présenté à la Chambre il faut que des avis aient été publiés. Or l'article 4476 des Statuts Refondus de Québec (1909) défend à l'Imprimeur du Roi de publier l'avis à moins qu'il n'ait une copie de la résolution adoptée par le conseil de notre administration approuvant le bill. Voici textuellement l'article 4476 des Statuts Refondus de Québec (1909) :

“4476. Nul ne peut :

“a. s'il est imprimeur du roi, publier dans la Gazette Officielle de Québec un avis qu'un projet de loi sera présenté à l'une ou à l'autre des chambres de la Législature, à l'effet d'autoriser l'admission à l'étude ou à la pratique d'une des professions libérales ; ou

“b. s'il est greffier ou greffier des bills privés d'une des chambres de la Législature, recevoir un tel projet ni le faire imprimer, — à moins que l'avis ou le projet de loi ne soient accompagnés d'un certificat constatant que le projet a été approuvé par le bureau ou conseil d'administration de la profession dont il s'agit.

“Le présent article s'applique à la profession d'avocat, de notaire, de médecin, de dentiste, d'architecte, d'ingénieur civil, de chimiste et de médecin vétérinaire.”

—Mais, me direz-vous, vous êtes protégés. Dormez sur vos deux oreilles.

—Pardon, la Chambre, par un vote, peut suspendre les règle-

ments de la Chambre et permettre aux promoteurs du bill de pousser leurs petites affaires. Et le tour est joué.

Les Gouverneurs ne doivent pas hésiter. Ils ont le devoir d'organiser une lutte énergique contre ces empiètements injustes. Les Sociétés Médicales doivent passer des résolutions pour protester contre de pareils abus, et tous les médecins doivent, dans l'intérêt général, seconder le Bureau dans ses efforts.

Nous travaillons sans cesse à élever le niveau intellectuel de nos jeunes médecins; pourquoi nos ministres et nos députés s'y opposeraient-ils, en suspendant les règlements de la Chambre et en accordant à ces "irréguliers" des faveurs spéciales dont ils ne sont pas dignes puisqu'ils ont échoué là où d'autres ont réussi ?

Au nom de tous les médecins et professeurs, nous demandons instamment à l'Honorable Premier Ministre Gouin l'application stricte des règlements de l'Assemblée législative de Québec.

Nous avons confiance dans sa droiture et sa fermeté, et nous croyons qu'un homme comme lui qui a tant fait pour l'Instruction secondaire et supérieure, opposera une fin de *non recevoir* à des sujets qui avouent naïvement qu'ils sont incapables de satisfaire aux exigences de la loi sur les points importants !

Une délégation immédiate s'impose.

Albert LeSAGE.

INTERETS PROFESSIONNELS

NOTRE LOI MEDICALE

Par le Dr ALBERT LAURENDEAU
de St-Gabriel de Brandon

Monsieur le Président,

Messieurs, (1)

Avant de causer des besoins de la profession, des lacunes de la loi médicale et des modifications à faire subir à nos règlements, permettez-moi d'offrir mes remerciements à toute la profession médicale du district de Joliette qui, à l'unanimité a bien voulu me choisir comme son représentant au Bureau des Gouverneurs. Je comprends qu'à cet honneur s'attache des devoirs, des obligations et c'est là précisément ce que je veux vous soumettre et ce que nous allons étudier ensemble.

Les Gouverneurs sont les gardiens de nos franchises, de notre

autonomie, j'oserais dire, et de plus, ils doivent voir au bien-être des membres de la profession, en surveillant la législation publique qui nous concerne, qui nous affecte, et en modifiant les règlements de notre régie interne, suivant les besoins nouveaux que créent les modifications du milieu où nous exerçons, où nous vivons. Dans les domaines psychiques, moraux et sociaux, les lois de l'évolution s'imposent comme dans tous les autres domaines: c'est pourquoi des lois qui dans un temps donné, sont adéquates aux besoins d'une société, deviennent caduques, insuffisantes, et même défectueuses, quand le temps, la civilisation, les moeurs, la science ont marché! Je crois donc qu'il est injuste d'écrire, comme une Revue médicale le faisait en août dernier: "Nous avons déjà écrit que notre Province était le paradis des charlatans, grâce à nos populations ignorantes et aussi à notre Bureau provincial de Médecine, qui nous a fabriqué une loi médicale incomplète, illogique et impuissante."

Cette loi de 1909, je ne crois pas que personne, sauf celui qui tient la plume au bureau de rédaction de la Revue que je viens de citer, ne conteste le fait qu'elle inaugurat une ère de progrès sensibles, au point de vue de la formation scientifique des nouvelles générations médicales, de même qu'au point de vue des intérêts matériels de tous les membres du Collège des Médecins. Tous les médecins de la province savent, et à plus forte raison celui qui tient la plume d'un journal de médecine devrait savoir, que cette loi créa de toutes pièces, le Bureau Médical d'examineurs pour l'admission à l'exercice de la médecine, qu'elle porta le curriculum des études à cinq années, qu'elle doubla notre contribution annuelle afin d'augmenter les moyens d'action du Bureau, etc., etc. C'est donc avec reconnaissance que nous devrions saluer cette loi.

Est-ce à dire cependant que cette loi est une somme d'articles intangibles? Devons-nous nous immobiliser, nous "léthargiser" en face de cette loi, à l'instar de ces mandarins chinois qui prenant leur nombril pour le centre d'un monde parfait, passent leur vie, les yeux obstinément fixés sur cette cicatrice indélébile? Non, messieurs, entre la révolution et la réaction, il y a toujours place pour le progrès.

C'est ce que vous avez bien compris à votre dernière réunion lorsque vous avez adopté une série de propositions, résumant parfaitement les modifications à faire à notre statut légal. Ces propositions sont bien l'expression des désirs unanimes de la profession de notre province: j'en ai eu la preuve lorsque je les ai exposées

devant les membres du Bureau des Gouverneurs à sa séance de septembre dernier.

Messieurs, au procès-verbal de cette réunion de septembre, deux faits intéressent notre société : 1° les propositions dont il vient d'être question et que nous étudierons tantôt, sous forme de projet de loi, ont été en principe adoptées à l'unanimité par le Bureau provincial de Médecine; et 2° votre Gouverneur a eu l'honneur d'être choisi comme l'un des membres de la Commission de législation, cette dernière étant chargée de rédiger et de faire adopter par la législature, les modifications à notre loi conformément aux propositions ci-dessus.

REDUCTION DU NOMBRE DES GOUVERNEURS

La première mesure préconisée dans nos résolutions de septembre fut la réduction du nombre des gouverneurs. Notre machine gouvernementale est certainement trop lourde, elle a trop d'envergure pour les sentiers étroits et cahoteux que nous parcourons : elle s'enlise souvent et elle consomme trop d'essence. Moins de têtes, bien choisies, suffiraient sans doute à diriger la profession. Au reste, le plébiscite que nous avons fait à ce sujet est formel, nous n'avons qu'à nous incliner : dans un pays démocratique, le peuple est souverain. C'est pourquoi notre Bureau a adopté, — après quelques tiraillements, il faut l'avouer, — les motions Aubry et St-Pierre qui se lisent comme suit :

“Proposé par le Dr Aubry, secondé par le Dr Normand, que l'Assemblée générale des Gouverneurs du Collège accepte le résultat du referendum, et décrète la réduction du nombre des Gouverneurs de ce Collège.”

“Proposé par le Dr St-Pierre, secondé par les Drs Asselin et Dubreuil : Suivant le voeu exprimé par le Collège des Médecins et Chirurgiens de la Province de Québec, consulté par referendum, le Bureau provincial de Médecine juge qu'il est opportun de réduire, avant les élections de 1918, le nombre des Gouverneurs de ce Collège, à environ 21, dont 18 élus par la profession, un par l'Université Laval de Québec, un par l'Université Laval de Montréal, et un par l'Université McGill, et prie ses officiers de soumettre à l'assemblée de juillet 1915, un projet de redistribution des divisions électorales.”

—Adopté unanimement.

Cette dernière motion explique pourquoi notre projet de loi est muet sur cette question. Ce n'est que partie remise, en considération

des difficultés qu'il y aurait eu à délimiter hâtivement les bornes de chaque district. Un tel "gerrymandering" exige beaucoup d'informations, et de préparation pour ne pas commettre d'injustice, c'est-à-dire: ne pas être obligés de recommencer. Au reste, cette réforme ne peut pas devenir effective avant 1918, ce qui nous donne tout le temps voulu pour la mûrir à point. Je compte, messieurs, vous tenir au courant de cette redistribution après notre assemblée de juillet 1915.

UNE MAISON DE RETRAITE

Depuis longtemps la plupart des médecins de notre province ont manifesté le désir de donner une forme pratique à la solidarité confraternelle, en créant au sein de la profession un organisme de secours pour les besogneux; mais tous n'étaient pas d'accord, quant aux voies et moyens. Les uns optaient pour une société de secours mutuels, d'autres voulaient simplement un fonds de retraite; nous, médecins du district de Joliette, nous nous étions prononcés en faveur de la création d'une maison refuge. Laissez-moi vous rappeler ce que je vous disais à notre réunion de septembre dernier:

"La création d'une mutuelle de secours, exclusivement médicale, telle que proposée par l'un des gouverneurs en juin dernier, est je crois inopportune. Il en existe à foison des sociétés de secours mutuels dans notre province, lesquelles procurent autant d'assistance et donnent autant de garantie qu'une mutuelle médicale. Si nous fondons une société de secours du genre de celle proposée par mon ami de St-Grégoire, allons-nous, sous prétexte de philanthropie, en rendre l'entrée obligatoire, imposer en quelque sorte une espèce de conscription aux membres de la profession?"

Non, n'est-ce pas, ce serait attentatoire à la liberté de notre direction, de notre administration individuelle, en retour de profits bien éventuels, puisque, comme je le disais tantôt, nous pouvons trouver les mêmes avantages dans de nombreuses sociétés extramédicales.

Pour atteindre le but que la plupart se proposent, il ne resterait en définitive que deux manières de secourir ceux que le malheur ou l'imprévoyance a touchés: l'assistance à domicile, ou la création d'une maison de retraite.

Cette assistance à domicile, ces secours gratuits, ne pensez-vous pas que cela ressemblerait quelque peu, pour le malheureux qui en sera l'objet, à la mendicité? De plus, de combien d'abus ce système ne serait-il pas passible? Comment surveiller cette assistance? Et

comment la rendre efficace, opportune et juste ? Ce qu'il nous faut, et ce que nous n'avons pas, c'est une assistance complète, continue, sans limite de temps, de nos pauvres impotents; vieillards, malades, ou autrement empêchés de subvenir à leur entretien. En France, l'on a fondé, il n'y a pas bien longtemps, "*La maison du Médecin*" et le principe qui a présidé à l'organisation de cette institution est admirable. "*La maison du Médecin*" est un lieu de retraite gratuit, pour ceux qui n'ont plus d'apport au banquet social. L'an dernier, le Dr Helme, dans la Presse Médicale de Paris, décrivait avec sa plume magique une visite à la "*Maison du Médecin*", et nul n'a dû lire ces lignes sans un serrement à la gorge, un peu de congestion aux lacrymales. Il nous montrait ces vaincus de la vie: sourds, aveugles, paralytiques, débiles, ankylosés par la rouille des ans, frappés par un destin aveugle, que nous pourrions croire injuste, s'il n'était irresponsable; et il a vu du contentement sur ces visages, des rayons de bonheur dans ces yeux. Rappelons-nous que les loques humaines ont eu notre orgueil, notre ambition, nos illusions; qu'elles ont, leur vie durant, communiqué à la même science que nous, et qu'elles devront à la solidarité confraternelle, les jours de bonheur de leur crépuscule, dessert de leur vie; nous en avons ici de ces malheureux, j'en connais."

Messieurs, notre commission n'a pas cru devoir se rendre à ces arguments, elle a préféré recommander l'établissement d'un fonds de retraite, dans des termes un peu vagues, comme vous pouvez en juger par la lecture de l'amendement suivant:

"L'article 4895 est amendé en y ajoutant paragraphe 4:

"4. Le Collège des Médecins et Chirurgiens de la province de Québec pourra, quand il le jugera à propos, établir un fonds de retraite dont les revenus seront appliqués au soulagement des médecins vieux et nécessiteux.

"Ce fonds sera constitué par le versement chaque année, de la moitié du surplus des recettes ordinaires sur les dépenses, tel qu'établi par le rapport de l'auditeur.

"La distribution des revenus de ce fonds sera du ressort du Comité exécutif du Bureau des Gouverneurs qui, dans chaque cas, fera une enquête sommaire."

Combien plus beau et plus pratique, à mon sens, est le projet de fonder une maison de retraite, pour nos invalides nécessiteux. Mais, a-t-on dit, il faudra beaucoup de fonds pour créer et maintenir une telle institution et le Collège des Médecins n'a pas les moyens d'édifier

ce refuge, de mener à bonne fin cette entreprise. C'est peut-être exact. Aussi, pour faire aboutir ce projet, je crois qu'il aurait fallu s'adresser en même temps à l'initiative privée et grouper autour de cette initiative, l'action du Bureau et des sociétés médicales. Cette "Maison du Médecin" aurait beaucoup sollicité notre générosité, parce que, primitifs comme nous sommes, nous nous laissons conduire et enflammer par nos sens; cette maison, en attirant l'oeil aurait contribué à faire entr'ouvrir le porte-monnaie, tandis qu'un fonds de retraite déposé à la banque ne dit rien à l'imagination, ne peut ébranler notre sensibilité. Au reste, nous pourrions peut-être demander aux promoteurs du projet de fonds de retraite, quand est-ce que les revenus, c'est-à-dire les intérêts de ce fonds, seront suffisants pour soulager, disons dix ou douze membres médecins infortunés, étant donné que le capital sera formé de l'accumulation des demis surplus du bilan du Bureau. Beaucoup mourront de faim d'ici là — peut-être.

HONNEUR PROFESSIONNEL — CONFERENCES

L'article le plus important peut-être de notre projet est celui qui décrète que: "Le Bureau des Gouverneurs pourra établir par règlement ce qui constitue les actes dérogatoires à l'honneur ou à la dignité professionnels." Vous savez qu'en 1909 nous avons fait des efforts pour introduire dans notre loi une disposition analogue et vous savez aussi pourquoi nous en avons été empêchés. Nous pouvons, armés de ce petit article, atteindre les médecins marrons, ceux qui font commerce de boissons alcooliques sans licence, ceux qui font des manquements graves à la déontologie; bref ce petit article sera le couronnement de notre autonomie.

Enfin, "Bureau est autorisé à défrayer les dépenses de conférenciers aux sociétés médicales." L'ancien Bureau, dans un but louable, avait offert un service gratuit de divers journaux et revues de médecine à nos sociétés médicales, dans le but de stimuler leurs membres, d'exciter la curiosité scientifique; mais ce joli mouvement a fait faillite. A vrai dire, ce service de quatre ou cinq revues, pour les médecins de tout un district, à la campagne surtout, n'est pas très pratique, il est à craindre que quelques uns accaparent les revues, que d'autres les écartent, que la plupart enfin s'en passent. Voilà pourquoi nous avons cru devoir substituer le mode des conférences, au mode des journaux; étant d'opinion qu'un conférencier instruit, intéressant, attirera plus de membres et donnera plus d'attrait à nos

réunions. De plus, pour quelques médecins d'élite, ce sera une occasion d'étudier, de se perfectionner dans l'art de bien dire, de se mettre en évidence, surtout d'empêcher de s'éteindre les quelques petits flambeaux scientifiques qui brillent encore chez quelques uns de nos confrères.

Quant au reste, vous remarquerez que les modifications portent surtout sur des technicalités légales, afin de pouvoir mieux atteindre les rebouteurs et les charlatans.

Voici maintenant ce projet de loi, tel qu'il est sorti de nos délibérations. Je vous demande de l'examiner, je demande à tous les médecins de la province de l'étudier soigneusement, et si ensuite vous avez quelques remarques, quelques modifications, quelques additions à proposer, nous serons heureux de prendre l'avis de tous les membres de notre corporation et de faire tout en notre pouvoir pour donner satisfaction à toutes les aspirations légitimes de la profession ou de la faculté.

AMENDEMENTS PROJÉTÉS.

à la charte du

COLLEGE DES MEDECINS ET CHIRURGIENS DE LA PROVINCE DE QUEBEC,

*tels que modifiés par le Comité de Législation, à sa séance
du 14 octobre 1914.*

L'Article 4938 est amendé de la façon suivante: Sans vouloir restreindre la signification des mots "exercer la médecine", donner des consultations médicales, ordonner ou prescrire des médicaments, pratiquer des accouchements, traiter des affections médicales ou chirurgicales, prendre part habituellement et par une direction suivie au traitement de maladies ou affections médicales et chirurgicales, soit en administrant des médicaments, soit en faisant usage de procédés mécaniques, physiques ou chimiques, de radiothérapie ou de rayons X, constituent l'exercice de la médecine.

L'article 4971 tel qu'amendé :

1. "Toute personne non enregistrée en cette province, qui est trouvée coupable d'y avoir exercé la médecine, la chirurgie ou l'obstétrique, en contravention avec les dispositions de la présente section, encourt une pénalité de "CINQUANE DOLLARS POUR UNE PREMIERE OFFENSE, DE CENT DOLLARS POUR UNE DEUXIEME OFFENSE ET DE DEUX CENTS DOLLARS POUR TOUTE OFFENSE SUBSEQUENTE.

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

2. “Une pénalité de cinquante dollars pour une première offense, de cent dollars pour une deuxième offense et de deux cents dollars pour toute offense subséquente, est encourue par toute personne qui assume le titre de docteur, de médecin ou de chirurgien, ou tout autre nom qui pourrait faire supposer qu’elle est autorisée à exercer légalement la médecine, la chirurgie ou l’obstétrique en cette province, si elle ne peut établir ce fait par une preuve légale, ainsi que voulu par la présente section et par la loi.

3. “Toute personne qui assume, dans une annonce, dans un papier-nouvelles ou dans des circulaires écrites ou imprimées, ou sur des cartes d’adresse, ou sur des enseignes, un titre, un nom ou une désignation de nature à faire supposer “qu’elle est dûment enregistrée, ou a qualité pour exercer la médecine, la chirurgie ou l’obstétrique, ou toute personne, soit pour elle-même, soit pour le compte d’un médecin licencié, qui offre ou qui donne ses services comme “médecin, chirurgien ou accoucheur, même à titre gratuit, “OU QUI “OFFRE DES CONSULTATIONS GRATUITES”, si elle n’est pas dûment autorisée et enregistrée dans cette Province, en vertu de la présente section, est dans chacun de ces cas, passible d’une semblable amende de cinquante dollars pour une première offense, de cent dollars pour une deuxième et de deux cents dollars pour toute offense subséquente.

“Dans toute poursuite intentée en vertu de la présente section, la preuve de l’enregistrement est à la charge du poursuivi.

4. “Les pénalités imposées par la présente section sont recouvrées avec dépens, par poursuite au nom du Collège, en son nom corporatif, et elles appartiennent au Collège pour son usage.

“Les pénalités imposées par la présente section peuvent être réclamées par simple action civile ordinaire, au nom de “Le Collège des Médecins et Chirurgiens de la Province de Québec”, devant la Cour Supérieure ou la Cour de Circuit, suivant le cas (eu égard au montant de la pénalité imposable) du Comté ou du District du domicile du défendeur ou du district dans lequel l’offense a été commise, ou par poursuite devant un juge de paix, “SUR DENONCIATION DU REGISTRAIRE”, conformément aux dispositions de la partie XV du Code criminel, “ET DANS CE CAS, LE TARIF

' BARLEX '

Extrait de Malt Concentré Supérieur.

En flacons de deux grandeurs à 50 cents et \$1.

' BARLEX '

WITH

Cod Liver Oil

(Extrait de Malt avec huile de foie de morue.)

En divisant l'huile de cette façon, on atteint un triple résultat; goût agréable de la préparation, facilité d'assimilation comme nourriture et absorption complète. Les patients la prennent sans difficulté, sans éprouver de répugnance ou le moindre dérangement d'estomac, et cela durant des périodes indéfinies, comme dans les convalescences.

On peut la prendre toute l'année, été comme hiver. Elle convient aussi à tous les goûts même les plus délicats. Au début, prenez-en toujours de petites doses; une cuillerée à thé, puis augmentez graduellement. Il importe de ne jamais oublier que ce n'est pas la quantité ingérée, mais la quantité assimilée par l'organisme qui fait du bien.

'Barlex' with Cod Liver Oil contre les Rhumes, les Bronchites, la Tuberculose, toutes les affections Pulmonaires et la Débilité générale.

En flacons de deux grandeurs à 50 cents et \$1.

Préparé par
HOLDEN & COMPANY
MONTREAL

Agents pour le Dominion
LYMANS LIMITED
474, rue St-Paul, Montreal

“DE LA COUR DE CIRCUIT OU DE LA COUR SUPERIEURE,
 “SUIVANT LE CAS S'APPLIQUERA EN CE QUI CONCERNE
 “LES HONORAIRES DES PROCUREURS DES PARTIES, EN
 “MATIERE CIVILE, LES PROCEDURES SERONT SOM-
 “MAIRES.”

5. Le tribunal, si la preuve est suffisante, condamne le défendeur à payer les pénalités sus mentionnées en sus des frais, et à un emprisonnement de soixante jours dans la prison commune du district.

“Le mandat d'emprisonnement, dans ce cas, est émis sous la signature du greffier du tribunal, sur la demande écrite de l'avocat du poursuivant, “OU DU REGISTRAIRE” et peut être rédigée *mutatis mutandis*, suivant la formule (41) contenue dans la partie XXV du Code Criminel et exécuté de la manière ordinaire.

Article 4917A.

“Au cas où plus d'une amende de cinquante dollars est réclamée d'un défendeur, en matière civile, l'action peut être prise à la Cour Supérieure.”

V. 5067 Statuts refondus.

Article 4971B.

“En matière pénale, au cas d'appel, la partie appelante doit fournir un cautionnement de cinquante dollars pour la garantie des dépens.”

V. 5068 Statuts refondus.

Article 4971C.

“Le droit de poursuivre les délinquants se prescrit par six mois.”

Article 5971D.

“Toute désignation d'un défendeur suffisante d'après la quinzième partie du Code Criminel est valable en matière civile.”

V. 4549 Statuts refondus, 5104, 4544.

L'article 4895 est amendée en y ajoutant, paragraphe 4.

4. Le Collège des Médecins et Chirurgiens de la Province de Québec pourra, quand il le jugera à propos, établir un fonds de retraite, dont les revenus seront appliqués au soulagement des médecins vieux et nécessiteux.”

“Ce fonds sera constitué par le versement chaque année de la moitié du surplus des recettes ordinaires sur les dépenses, tel qu'établi par le rapport de l'auditeur.

“La distribution des revenus de ce fonds sera du ressort du

Comité Exécutif du Bureau des Gouverneurs, qui, dans chaque cas, fera une enquête sommaire.

“Ce fonds pourra être placé, soit sur des immeubles, soit suivant les dispositions de l'article 9810 du Code Civil.”

“Le bureau des Gouverneurs est autorisé à souscrire la somme de mille dollars au fonds patriotique.

“Le Bureau des Gouverneurs est autorisé à défrayer les dépenses de Conférenciers aux Sociétés Médicales.

“Le Bureau des Gouverneurs peut établir par règlement ce qui constitue des actes dérogatoires à l'honneur ou à la dignité professionnelle.”

L'article 4895 des statuts refondus de la Province de Québec est amendé après le paragraphe 3—le paragraphe 4.

“Pour faire compter comme temps d'études cliniques, les mois passés en service militaire actif pour les étudiants inscrits dans les universités de la Province, comme étudiants de quatrième et cinquième année, ce temps de service comptera comme temps d'étude mais sujet aux examens ordinaires.”

Article 4941.

Le paragraphe suivant est ajouté à la fin de l'article 4941.

“Le Bureau Provincial de médecine pourra exempter toute personne qu'il jugera à propos de l'obligation de suivre dans une des écoles de médecine de la Province les cours de la dernière année du curriculum et lui accorder la licence, pourvu qu'elle remplisse toutes les autres conditions prescrites par cet article.

Cours de Pathologie interne

ANAPHYLAXIE (1)

Dr A. LeSage (professeur)

Signifie le contraire de la protection.

Mot créé par le professeur Richet, de Paris, en 1902, pour désigner la curieuse propriété que possèdent certains poisons d'augmenter, au lieu de diminuer, la sensibilité de l'organisme à leur action.

Le premier mémoire, où une description méthodique du phéno-

(1) Résumé synoptique à l'usage des E. E. M. à Laval, à Montréal.

mène essentiel ait été donné est daté du 15 février 1902, et il fut communiqué à la Société de Biologie de Paris par le Prof. Richet.

I. ANAPHYLAXIE ALIMENTAIRE.

Définition : "Ensemble des accidents provoqués par l'ingestion seconde de substances fraîches et normalement bien tolérées, alors que la première ou les premières ingestions de cette substance n'en avait pas déterminé, ou en avaient déterminé de bénins." (Richet).

(A) ALIMENTS ANAPHYLACTISANTS :

1° Viandes crues (de cheval surtout qui sensibilise le sujet qui réagira plus tard à l'injection de sérum équin).

2° Viandes cuites (de porc, de veau).

3° Lait de vache: cru, cuit, hétérogènes (sensibilisent), petit lait, caséine, babeurre.

Note : Rentrent aussi dans cette catégorie les cas dans lesquels un enfant dépérit avec le lait de sa mère ou d'une nourrice, et qui renaît à la vie en changeant de nourrice ou de lait.

4° Les oeufs: crus et demi-cuits; surtout le blanc d'oeuf.

5° Crustacés (langouste, homard, écrevisses).

Mollusques (moules, huîtres).

6° Légumes: haricots (rares).

(B) SYMPTOMATOLOGIE :

4 variétés :

1° Grande anaphylaxie alimentaire.

2° Petite anaphylaxie alimentaire.

3° Anaphylaxie chronique.

4° Anaphylaxie héréditaire.

1° S: *Grande anaphylaxie alimentaire* :

(oeuf, lait, moules (mitilo-congestine).

Rapidité des accidents après ingestion de l'aliment déchaînant (2, 3, 15, 45 minutes après).

(a) *Cutanés: Urticairé*: violent, à la face, lèvres, paupières, *démangeaisons* avec ou sans exanthème scarlatiniforme. Coliques violentes.

(b) *Digestifs*: diarrhée: incoercible, même sanglante; vomissements précédés de nausées; intolérance absolue; ventre contracturé.

(c) *Respiratoires*: Respiration accélérée, tirage, ralentissement, apnée.

(d) *Nerveux*: Contractures, convulsions.

(e) *Généraux*: hypothermie — ou hyperthermie — abaissement de la tension artérielle, facies livide, abattement, somnolence, quelquefois mort.

Durée: Quelques heures à plusieurs jours:

Pronostic: D'autant plus sévère que les accidents sont plus rapides, plus intenses, plus prolongés.

2° *Petite anaphylaxie alimentaire*:

Note: Petits accidents reconnus après une enquête minutieuse sur le régime du malade, isolés ou groupés en syndrome, fréquents surtout:

(a) *Chez les enfants*:

- haleine fétide,
- dyspepsie chronique,
- constipation ou diarrhée,
- urticaire* — *prurigo* — eczéma (récidivants après repas),
- oedèmes de la face* — paupières — quelquefois les membres.

(b) *Chez l'adulte*:

- migraines,
- l'asthme,
- l'urticaire,
- oedèmes circonscrits et transitoires (dit de Quinke), (apparaissant surtout à l'occasion de repas de viande ou d'oeufs).
- chute de la pression artérielle,
- leucopénie.

3° *Anaphylaxie chronique*:

Accidents, chez les nourrissons, déterminés par le lait de vache, et qui disparaissent en changeant de régime:

- gastro-entérite: vomissements, diarrhée ou constipation,
- amaigrissement constant et régulier dû à l'introduction journalière d'hétéro-albumines à petites doses, se combinant avec l'anti-corps et produisant une série

ELEXIR - GRANULÉ - VIN

DE

KOLA - MONAVON

Medicament Cardio-Vasculaire--Aliment
d'Épargne

TONIQUE GENERAL RECONSTITUANT

DIGESTIONS DIFFICILES
DYSPEPSIE, GASTRALGIES

EUPEPTIQUE

MONAVON

DIGESTIF, DELICIEUX et ACTIF

Agence DECARY-ROUGIER, MONTREAL



VACCINS ATOXIQUES STABILISÉS

DMÉGON

VACCIN ANTIGONOCOCCIQUE CURATIF
TRAITEMENT RATIONNEL DE LA BLENNORRHAGIE
ET DE SES COMPLICATIONS

S'EMPLOIE EN INOCULATIONS SOUS-CUTANÉES

Ne nécessite aucune interruption dans les occupations du malade

Littérature franco sur demande

LES ÉTABLISSEMENTS POULENC FRÈRES
92, Rue Vieille-du-Temple, PARIS.

ETABLISSEMENTS A. CLAVERIE

(De Paris)

Succursale pour le Canada

174, rue Saint-Denis, Montréal,

(En face de l'UNIVERSITE LAVAL) Tél. Est 2833

La maison la plus considérable et la plus "progressive" du monde entier, pour la fabrication et l'application des

Appareils herniaires brevetés, Bas élastiques, Corsets médicaux, Ceintures abdominales, Appareils d'orthopédie et de prothèse, etc.

Recommandée par plus de 6,000 Docteurs en Europe.

Tous nos appareils sortent exclusivement de nos usines et ateliers, et sont absolument garantis.

Nous serons heureux d'entrer en rapport avec Mess. les docteurs et de leur fournir tous les renseignements qu'ils désirront.

Seur représentant canadien pour les microscopes. **JAMES SWIFT & SONS.**
C. DEWT LUCKENS Co. Catgut au tannin et à l'iode.—Coton "Impervo"
Garanti contre l'eau, les acides, etc.

J. H. CHAPMAN

Quartiers Généraux pour Instruments de Chirurgie et Matériel Hospitalier
Fabricant d'Appareils d'Orthopédie, de Ceintures, de Supports, Etc.

20, MCGILL COLLEGE AVENUE

Représentant pour les stérilisateur de **BRAMHALL DEANE CO.**
Matériel d'hôpitaux.—Membres Artificiels, **A. A. MARKS.**

Nous remplissons vos commandes promptement.

ASSURANCE : MALADIE ET ACCIDENTS

Protégez votre revenu en achetant une police qui vous garantit une indemnité hebdomadaire en cas d'impotence par ACCIDENT, MALADIE et SEPTICEMIE, si vous êtes médecin et chirurgien.

ROYAL EXCHANGE ASSURANCE

LONDRES — ANGLETERRE

Revenus: Plus de \$30,000,000.
Réclamations payées: Plus de \$230,000,000.

BUREAU CANADIEN-ROYAL EXCHANGE BUILDING

Arthur Barry, Gérant pour le Canada.

John A. Jessup, Gérant du département des Accidents.

de petites intoxications successives qui peuvent déterminer des accidents graves.

4° *Anaphylaxie héréditaire* :

(idiosyncrasie ?)

—Susceptibilité de plusieurs membres d'une même famille aux oeufs et au lait, à certains fruits, légumes, etc...

(Hérédité humorale — hérédité du terrain?)...

(C) *PATHOGENIE.*

1° *Passage dans le sang* circulant d'une *hétéro-albumine* ingérée, sensibilisant peu à peu le sujet (dose préparante) pour le choc anaphylactique (dose déchaînant) :

- albumine de l'oeuf (ovo-albumine),
- albumine de viande crue (actino-congestine),
- les moules (mytilo-congestine),
- albumoses,
- polypeptides,
- acides aminés.

2° *Conditions qui en facilitent le passage* :

- une alimentation excessive,
- insuffisance des sucs digestifs,
- perméabilité particulière de l'intestin pour les albumines hétérogènes (chez les enfants).

Note : L'anaphylaxie alimentaire est rare, car à côté de la *réaction anaphylactique* qui l'emporte rarement, il y a la *réaction d'immunité* provoquée par l'ingestion continue et prolongée d'albumine absorbée chaque jour.

(D) *DIAGNOSTIC*

1° *Anaphylaxie aiguë* : Pour avoir le droit d'affirmer la nature anaphylactique des *accidents aigus*, il faut que :

1° L'aliment n'ait provoqué aucun accident, ou n'en ait déterminé que de légers lors de la première ingestion ;

2° Les accidents surviennent à chaque nouvel essai, *si faible qu'en soit la dose ingérée* ;

3° Les accidents apparaissent brusquement immédiatement après l'ingestion (choc, convulsions, dyspnée, hypotension, urticaire, diarrhée, vomissements).

2° *Anaphylaxie chronique* :

Conditions requises pour le diagnostic :

1° Aliment bien supporté au début; les accidents surviennent ultérieurement et progressivement.

2° Disparition progressive de ces accidents, si on supprime cet aliment: digestifs, eczéma chronique, urticaire, s migraines à répétition, poussées d'asthme.

3° *Méthode de laboratoire* :

(a) Anaphylaxie *passive* (injecter à un animal le sang du sujet sensibilisé ou anaphylactisé, puis le lendemain explorer l'animal avec la substance anaphylactisante (sérum ou médicaments).

(b) Recherche des précipitines dans le sang des personnes anaphylactisés ou sensibilisés.

4° *Différentiel* :

Ne pas confondre avec :

(a) Indigestions dues aux aliments avariés (début moins brusque).

(b) Les entérites suraiguës de la seconde enfance (début moins brusque).

(c) Les surrénalites aiguës (presque toujours secondaires à une maladie infectieuse).

(d) Le spasme pylorique (peut être sous la dépendance d'une hypertrophie de pylore, ou bien quelquefois fonction d'anaphylaxie).

Note : Les commémoratifs seuls dans la plupart de ces cas peuvent trancher le diagnostic.

(E) *TRAITEMENT*.

1° *Préventif* :

(a) Eviter tout excès alimentaire, surtout chez les nouveaux-nés et les convalescents de gastro-entérites (enfants), penser à diminuer ou à supprimer les oeufs.

(b) Suppression de l'aliment anaphylactisant (si connu).

2° *Curatif* :

(c) En cas de choc, prescrire un traitement stimulant: huile camphrée, éther, adrénaline, etc.

(d) Modifier l'état gastro-intestinal et humoral de l'enfant. Si

Avis Important.

Dans le but d'atteindre tous les médecins canadiens avec nos spécialités, nous avons ouvert un dépôt de distribution à Montréal, où on peut se procurer facilement les produits suivants que l'on vendra en gros ou en détail.

L'ERGOTOLE,

est une préparation d'ergot sur laquelle on peut dépendre.

LES PILULES LAPACTIQUES,

un tonique laxatif des plus satisfaisants.

LE SORGHUM LITHIATE COMPOSE

l'emploi en est indiqué dans toutes les phases du catarrhe des voies génito-urinaires.

LE LAIT DE MAGNÉSIE S & D,

un correctif antacide qu'on doit toujours avoir chez soi.

L'ELIXIR PANPETIQUE,

un tonique digestif très efficace.

LES PILULES DE PHOSPHORE AMORPHE

sont recommandées dans le traitement de l'épuisement nerveux, de la sénilité et comme un stimulant cérébral.

LE SAL LAXA,

un laxatif salin très agréable au goût.

LE SEDATOLE,

un expectorant sédatif.

SHARP & DOHME

Chimistes Manufacturiers depuis 1860

BALTIMORE et NEW-YORK

Adressez toutes demandes à

FRANK W. HORNER, Ltd, 142, rue St-Urbain, Montreal,

Agent distributeur pour le Canada

Echantillons sur

demande aux
médecins.



Le Bandage Lindman

Est reconnu par les médecins et les Chirurgiens les plus éminents du Canada et des Etats-Unis comme le meilleur au monde; il garanti positivement maintenir toute hernie pourvu qu'elle soit réductible.

B Lindman, 16a. McGill College Avenue.

Enregistré

Albert Demers, Gérant.

Montréal

TRICALCINE

TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE

LA RECALCIFICATION

ne peut être **ASSURÉE**
d'une façon **CERTAINE**

et **PRATIQUE**

que par la **TRICALCINE**
à base de sels calciques rendus assimilables

la **TRICALCINE** est vendue

TRICALCINE PURE Poudre - Comprimés - Cachets

TRICALCINE MÉTHYLARSINÉE

en cachets seulement, dosés à
0,901 de méthylarsinate de soude
chimiquement pur par cachet

TRICALCINE ADRÉNALINÉE

en cachets seulement, dosés à
3 gouttes de solution d'adrénaline
au millième par cachet

Agence Générale pour le Canada **ROUGIER Frères** Montréal

LABORATOIRE DES PRODUITS SCIENTIA 42 RUE BLANCHE, PARIS.

POUGUES-LES EAUX

à 240 Kilomètres de PARIS - Trajet en 3^h W-R

1^{er} JUIN — 30 SEPTEMBRE

STATION des **NEURASTHÉNIQUES**
des **DYSPEPTIQUES**

et de toutes les **ATONIES** et **ASTHÉNIES** organiques

(Estomac, Foie, Intestins) **DIABÈTE, ANÉMIE, GOUTTE, GRAVELLE**

CURE de REPOS, CURE de RÉGIME, CURE d'AIR

SPLENDID-HÔTEL. CASINO. THÉÂTRE.

PURGATIVE
DÉPURATIVE
ANTISEPTIQUE

CARABAÑA

LA SEULE
EXERÇANT UNE
ACTION CURATIVE
SUR LES ORGANES
MALADES

DOSE MOYENNE : 1 VERRE À BORDEAUX SUIVI DU PETIT DÉJEUNER DU MATIN

anaphylaxie au lait de vache, donner le lait de femme. Sinon supprimer complètement toute espèce de lait.

II. ANAPHYLAXIE SERIQUE.

(A) SEROTHERAPIE SOUS-CUTANEE.

1° Accidents à la suite d'une 1re injection :

(a) dûs au sujet :

- les tuberculeux;
- les asthmatiques;
- ceux qui souffrent d'insuffisance hépatique.
l'urticaire;
- ceux qui souffrent d'insuffisance h patique.

(b) dûs au sérum :

- toxicité du sérum de certains chevaux;
- les sérums chauffés sont moins toxiques que les sérums non chauffés, (les sérums français sont chauffés).

(c) Accidents immédiats :

- malaise, sensation d'angoisse, d'ivresse, dysphagie,
(rares, bénins).

(Les cas de mort rapide après une première injection intéressaient des sujets qui présentaient des signes d'anaphylaxie antérieure, des asthmatiques, etc.)

(d) Accidents tardifs (incub. de 8 à 9 jours) :

- urticaire (flancs, face, muqueuses, larynx),
- localement, quelquefois petite plaque rougeâtre au niveau du point d'injection,
- fièvre,
- Adénite (souvent le seul signe précoce des accidents),
- douleurs dans les membres: myalgies, arthralgies,
- oedèmes partiels: face, paupières; membres: pieds, mains.

(L'évolution de ces accidents se fait en huit jours, et quelquefois par poussées successives).

2° Accidents liés à une seconde injection :

(Intervalle nécessaire de 10 à 20 jours après la 1re inj.) Fréquence: 50 à 80% des cas.

- (a) *Précoces* : quelques minutes après injection, quelques heures :
 —tuméfaction locale, apparence rapidement phlegmo-
 neuse (pas de suppuration),
 —sensation de brûlure intérieure,
 —pâleur, convulsions, cyanose,
 —dyspnée, arythmie,
 —refroidissement des extrémités.

La mort peut survenir en moins de 10 minutes (exceptionnelle) ; le plus souvent tout se réduit à une sensation de malaise ou d'angoisse plus ou moins accentués et passagers).

- (b) *accélérés mais plus tardifs* :
 —sensation de malaise,
 —fièvre élevée,
 —éruption généralisée : ortiée, érythémateuse, urticaire des muqueuses,
 —oedèmes et douleurs rhumatoïdes,
 —troubles digestifs : nausées, vomissements, diarrhée.

(Ces accidents guérissent toujours).

(B) *SEROTHERAPIE INTRA-RACHIDIENNE.*

1° *Accidents dus à une faute de technique* v. g. injecter une quantité de sérum supérieure à la quantité de liquide céphalo-rachidien retiré :

- hypertension du liquide céphalo-rachidien,
- céphalée intense,
- ébauche du syndrome bulbaire : dyspnée, arythmie, rougeur subite de la face, instabilité du pouls,
- exagération du syndrome méningé.

2° *Accidents dus à la maladie même* v. g. surabondance de méningococques — phénomène de bactériolyse intense — mise en liberté de grandes quantités de poisons (endotoxine) et intoxication rapide.

3° *Accidents dus à une seconde injection* :

- (a) *tardifs* :
 —3 ou 4 heures après injection seconde — ils atteignent leur acmé vers la ûme heure.

(Sont probablement sous la dépendance d'une réaction humoral : intra-rachidienne).

- (b) *précoces* :
 —intensité extrême :

- tachycardie avec arythmie,
- troubles respiratoires: stertor (Cheyne-Stokes),
- vomissements, diarrhée,
- convulsions, accès épileptiformes, coma dans les cas mortels (rares).

PATHOGENIE.

Une première injection — *injection préparante* — détermine des accidents d'intoxication dus à la présence d'hétéro-albumines.

Les accidents anaphylactiques, arrivent à la suite de la seconde injection faite après un intervalle de 10 à 40 jours — *injection déchaînante*.

L'introduction en première dose d'un *antigène* (sérum) détermine la production d'un anti-corps (anti-toxine) et d'un autre produit appelé *toxogénine* (Richet).

Ces deux produits sont secrétés parallèlement par la cellule.

L'antitoxine circule dans tous les systèmes.

La toxogénine *se fixe sur les cellules nerveuses*.

Ces deux produits ne sont pas toxiques, pris isolément.

Après une période d'incubation (10-40 jours) une certaine quantité de toxogénine s'est formée et accumulée.

Si, à ce moment, on injecte de nouveau l'antigène, celui-ci, en se combinant avec la toxogénine, forme un nouveau corps — *très toxique* — appelé *apotoxine* (Richet), qui est une précipitine qu'on a pu isoler du système nerveux.

L'*apotoxine* précipite la crise, immédiate, maximale, suraiguë, forte, moyenne, légère, suivant les cas et *indépendamment des doses de sérum* — ou antigène — injectées.

On peut même en continuant l'injection assister à la disparition des accidents, comme si la quantité d'apotoxine en liberté avait épuisé ses effets :

FORMULE ANAPHYLACTIQUE.

Si nous essayions de synthétiser ces notions en une formule concrète, nous pourrions procéder comme suit :

1° *Antigène* produit, après 1re injection: antitoxine (anticorps) et toxogénine.

2° Incubation et antigène et toxogénine produisent: apotoxine (précipitine).

3° *Apotoxine* produit : anaphylaxie : légère, forte, suraiguë, locale, chronique.

4° *L'inconnu* c'est : *l'idiosyncrasie* (mot périmé) veut dire : sensibilisation différente de chaque individu aux actions toxiques, comme suit :

- 1° sensibilisation plus ou moins spécifique,
- 2° transmission héréditaire possible,
- 3° provocation occasionnelle d'accidents anaphylactiques par ingestion alimentaire ou autrement,
- 4° persistance plus ou moins prolongée de l'état anaphylactique (ou de sensibilisation), (1, 2, 7, 10 ans).

CONCLUSION :

Chaque individu a sa *personnalité humorale* qui le rend différent des autres ;

Comme il a une *personnalité psychique* par laquelle il est lui-même et non un autre ;

La première (humorale) est due aux ingestions et intoxications multiples qui ont laissé dans notre organisme une trace indélébile ;

La seconde (psychique) est due à l'éducation et à l'instruction que nous avons reçues ainsi qu'aux différents milieux et gens que nous avons fréquentés.

TRAITEMENT.

1° *Contre les accidents aigus :*

(a) Collapsus cardiaque : huile camphrée, éther, adrénaline, caféine, inhalations d'oxygène.

(b) *Arthralgies* : aspirine, pansements humides, eau, bains chauds.

2° *Contre les accidents sériques :*

Faire le traitement préventif : (méthode de Besreka) : " Si un animal anaphylactisé au sérum reçoit, avant l'injection déchaînante, une minime quantité de sérum, les accidents n'éclatent pas."

Méthode d'antianaphylaxie :

Si un sujet a reçu antérieurement — depuis plus de 10 jours — une injection de sérum, procéder comme suit avant de lui injecter la dose massive en seconde série :

1° Injecter sous la peau $\frac{1}{4}$, $\frac{1}{2}$, 1, puis 2 c.c. dans l'espace de 4 heures.

Le plus Puissant. Reconstituant général

HISTOGÉNOL

Naline

Arsénio-Phosphothérapie organique
 INDICATIONS: Tuberculose, Bronchites,
 Lymphatisme, Scrofule, Anémie, Neurasthénie,
 Asthme, Diabète, Affections cutanées, Faiblesse
 générale, Convalescences difficiles, etc.

FORMES: Elixir, Emulsion, Granulé,
 Comprimés, Ampoules.

Echantillons: S'adresser Laboratoires A. NALINE, ph^{ica}, à Villeneuve-la-Garenne, près PARIS (Seine).

. Traitement de la SYPHILIS et des DERMATOSES

HECTARGYRE

NALINE

(Combinaison d'Hectine et de Mercure).

**Le plus actif, le mieux toléré des
 sels mercuriels.**

PILULES (Par pilule: Hectine 0,10; Protoiodure Hg. 0,05;
 (Ext. Op. 0,01). *Une à deux pilules par jour.*

GOUTTES (Par 20 gouttes: Hectine 0,05; Hg. 0,01).
20 à 100 gouttes par jour.

AMPOULES α (Alpha) Par ampoule: Hectine 0,05; Hg. 0,01.

AMPOULES A (Par ampoule: Hectine 0,10; Hg. 0,005).

AMPOULES B (Par ampoule: Hectine 0,20; Hg. 0,01).

Durée du
 traitement:
 10 à 15 jours.

*Une ampoule par jour
 pendant 10 à 15 jours.*

INJECTIONS NON DOULOUREUSES

Laboratoire A. NALINE, à Villeneuve-la-Garenne, près PARIS

FAC-SIMILE

AK

ANTIKAMNIA TABLET

FEELING IS A SENSE

**FEELING PAIN
 NONSENSE**

WHEN SAME CAN BE RELIEVED WITH TWO ANTIKAMNIA TABLETS

THE ANTIKAMNIA CHEMICAL COMPANY

ST. LOUIS

U.S.A.

EPILEPSIE Depuis vingt-huit ans, sans réclame bruyante, les DRAGÉES GELINEAU

ont obtenu l'appui du corps médical français et étranger Est-il pour ce produit besoin d'autres recommandations?

Les DRAGÉES GELINEAU sont devenues le remède par excellence dans toutes les Maladies nerveuses et convulsives et spécialement dans l'**EPILEPSIE**. Une recommandation à ne pas oublier, c'est qu'il faut toujours prendre les dragées au milieu du repas. Les DRAGÉES GELINEAU triomphent des douleurs nerveuses de la Menstruation, du nervosisme féminin, des troubles phycho-sensoriels de l'âge critique.

Goutte!!!

POUR COMBATTRE LES
Accès de Goutte
aucune médication n'a une action aussi prompte, aussi marquée, aussi durable que le

Vin d'Anduran

La seule médication anti-goutteuse demeurée réellement médicale

J. Mousnier à Sceaux,

Pour procurer aux malades
un Sommeil bienfaisant et réparateur

Le Sirop Gelineau

(Bromure de potassium et chloral)
est resté

LA PRÉPARATION CLASSIQUE sûre en ses résultats, supérieure aux hypnotiques récents; toujours bien toléré, son administration ne laissant à redouter aucun accident consécutif.

J. Mousnier à Sceaux.

Agence **DEGARY-ROUGIER, MONTREAL**

LABORATOIRES F. DUCATTE

8, place de la Madeleine, et 26, rue des Francs-Bourgeois

Téléphone : 254.57 et 262.26

↳ PARIS ↳

Adresse télégr. AMPOULES-PARIS

AMPOULES et SERUMS STÉRILISÉS Marque "LUX"

A TOUS MÉDICAMENTS

APERÇU DES PRIX DES AMPOULES "Marque LUX" Spécialement réservées au Corps Médical

LE CENT			Ne pas oublier d'indiquer dans les demandes d'envoi : AMPOULES LUX	BOITES CONDITIONNÉES			
Par 25 ou 51	Par 100	Par 1.000		6 amp.	12 amp.	12 amp.	
5.50	5 »	4.50	1 ^{re} SÉRIE	Cacodylate de soude à... 0.05	0.80	0.95	1 »
				Cocaine (Chl.) à..... 0.01			
				Méthylar. de soude à... 0.05			
				Morphine (Chl. à..... 0.01			
				à..... 0.02			

2° Si le traitement par le sérum doit être long, (antituberculeux), il faut faire une injection tous les huit jours pour éviter les accidents anaphylactiques.

3° Employer les sérums chauffés.

4° Donner le chlorure de calcium.

5° Pousser l'injection lentement.

6° Si on veut pratiquer la sérothérapie intra-rachidienne en 2e série, injecter d'abord 2 à 3 c.c. deux heures avant l'injection massive.

Note : Se rappeler que si cette réaction a été observée par Magendi 1839 (albumine) ; par Koch 1890 (tuberculine) ; par Behring et Kitasato en 1893 (toxine diphtérique) ; par Arloing et Courmont 1894 (sérum d'âne) ; par Flexner 1894 (sérum de chien ou lapin), "ils virent ce phénomène en passant sans en établir la généralité ou les conditions." C'est au professeur Richet, de Paris, que revient le mérite d'en avoir donné une description méthodique et une explication scientifique basée sur des faits expérimentaux et cliniques probants.

SOCIÉTÉS

SOCIÉTÉ MÉDICALE DE MONTRÉAL

SEANCE DU 17 NOVEMBRE 1914.

Présidence de M. A. P. Aubry.

Les minutes de la dernière assemblée sont adoptées.

MM. Hurtubise et Foucher sont admis membres de la société à l'unanimité.

Les invitations de la Société Aesculapienne de Kingston sont référées au bureau de direction.

Mémoires

1° M. ALEX. SAINT-PIERRE. Corps étranger du tube digestif, (a paru en décembre dans ce journal).

M. BOURGEOIS est heureux de voir le crochet de Kirrison. Il a appris à le manier dans le service de l'inventeur, à Paris. Cet instrument a été fabriqué spécialement pour les pièces de monnaie et les boutons. Il s'en est servi souvent à l'hôpital Notre-Dame avec suc-

cès. Les cas où l'on échoue sont ceux où on a fait des manipulations avant d'avoir localisé les pièces.

Il dit avoir extrait une bouteille de trois onces dans le rectum.

M. ST-JACQUES rapporte le fait d'une personne qui s'était introduit dans le rectum des suppositoires avec les tubes de verre.

M. DECARIE nous raconte que souvent les bébés avalent des épingles de sûreté. Il se rappelle le cas d'un bébé qui, ayant avalé une épingle, n'était calmé que par le chloroforme et qu'il expulsa au bout de trois mois. On trouva l'épingle dans le rectum.

° M. R. FALARDEAU: *Imperforation de l'hymen.*

Irène M..., âgée de 13 ans, se présente à l'Hôtel-Dieu pour rétention complète d'urine depuis 10 jours.

Depuis trois mois, à périodes fixes, l'enfant n'est pas menstruée, elle accuse des douleurs dans le bas-ventre; tout disparaît au bout de 1 à 2 jours. Il y a 10 jours, la même douleur réapparaît, mais plus intense. La malade dut prendre le lit où elle fut prise, subitement, d'une rétention complète d'urines. Son médecin la cathétérisait régulièrement chaque jour. Les douleurs disparaissaient aussitôt.

Au bout de dix jours, comme il n'y avait pas d'amélioration, elle se présente à l'Hôtel-Dieu.

Examen: Vulve tuméfiée. A l'écartement des grandes lèvres, apparaît une tumeur fluctuante, blanche, lisse: Le diagnostic d'hémato-colpos par imperforation de l'hymen est fait, et confirmé par l'ouverture au thermo-cautère, qui laisse passer une grande quantité de sang rouge foncé ne contenant pas de cillots.

Deux jours après la malade quittait l'hôpital, guérie.

M. EUG. ST-JACQUES: *Un autre cas d'imperforation.*

Il s'agit d'une jeune fille pour laquelle M. St-Jacques a été appelé en consultation par le médecin de la famille. Elle présentait tous les symptômes d'une appendicite aigue.

Transportée à l'hôpital on procède à la parotomie. L'appendice est normale, mais on trouve une inondation péritonéale. Le sang suivait par les franges de la trompe droite.

Immédiatement on regarde à l'hymen qu'on trouve imperforé.

Ouverture de l'hymen et guérison.

M. St-Jacques rapporte un autre cas intéressant.

Il s'agit d'une femme possédant un utérus dont un côté ne communiquait pas avec le vagin. Rétention sanguine prononcée.

Intervention et guérison.

M. LATREILLE rappelle que dans un travail antérieur publié à la Société Médicale, et dans l'Union Médicale (fév. 1913), il a proposé une classification pathogénique et anatomo-pathologique des hémorragies tubaires, dans laquelle les anomalies congénitales de la vulve, de l'utérus et des annexes occupent une place parmi les causes diverses de cette affection. Si la grossesse ectopique est la cause la plus fréquente des hémorragies tubaires, elle n'en est pas la seule; témoins: le fait rapporté aujourd'hui par M. St-Jacques, le fait de salpingite ulcéreuse rapporté, en 1911, par M. Marien, et les autres faits survenant au cours de l'évolution de tumeurs utérines (fibromes), de salpingite hémorragique simple, d'hémato-salpinx, et surtout de pachysalpingite hémorragique de Bazy, auxquels M. Latreille a fait allusion dans son travail.

Motions.

Proposé par M. LeSage, secondé par M. Boulet, que le ticket suivant soit mis en nomination pour janvier prochain:

Président : M. E. G. Asselin.

Vice-président : M. B. Bourgeois.

Secrétaire : M. H. Aubry.

Assistant-secrétaire : M. Chs. Saint-Pierre.

Trésorier : M. V. Cléroux.

3° M. ST-JACQUES: *Culture latine versus culture germanique.*

M. St-Jacques s'excuse de nous présenter un travail un peu extra-médical; il offre cependant beaucoup d'intérêt à l'heure actuelle. Il s'agit de l'oeuvre accomplie par tous les professeurs des Universités de l'Allemagne. Tous, en n'importe quelle université, ont inculqué à leurs élèves des notions comme celles qui suivent: "L'Allemagne est un pays privilégié duquel on attend les plus grandes réformes et les plus beaux projets. L'Allemagne est appelé aux plus hautes destinées tant au point de vue militaire qu'au point de vue scientifique." Cette oeuvre commencée il y a quelque trente ans a formé la génération actuelle qui ne doute de rien.

M. le professeur Bossi dans un journal italien a bien démontré l'influence des Universitaires sur la jeunesse teutonne, mais il a refusé avec énergie de justifier l'attitude de ces universitaires qui approuvent les atrocités commises par leurs soldats et exécutées avec le plus entier mépris des lois humanitaires. M. St-Jacques se demande pourquoi les Universités canadiennes ne prendraient pas l'initiative d'un mouvement analogue pour la formation de notre jeunesse.

Il croit qu'un tel mouvement développerait notre force nationale.

M. Dubé dit qu'il a lu un article du Rév. Père Ménage, dans lequel il est dit que les Allemands avaient décidé depuis longtemps la destruction de la cathédrale de Reims. Il admet que l'éducation teutonne a donné naissance au pan-germanisme.

Le président, M. A. P. Aubry, remercie les médecins qui ont envoyé leur contribution pour le comité France-Amérique et prie ceux qui sont en retard de s'acquitter le plus tôt de ce devoir. Il rappelle que des chirurgiens et des médecins de la Société Médicale ont offert leurs services gratuitement pour traiter les blessés et les malades en France.

Ces chirurgiens et ces médecins sont en correspondance avec les autorités militaires françaises. Le succès devrait couronner leurs efforts.

La séance est levée.

HECTOR AUBRY, *asst-sec.*

SEANCE DU 1er DECEMBRE 1914.

Présidence de M. A. P. Aubry.

Les minutes de la dernière assemblée sont adoptées.

M. Rouleau demande à être admis membre de la société.

Les officiers mis en nomination à la dernière assemblée sont élus à l'unanimité.

Président : M. E. G. Asselin.

Vice-président : M. B. Bourgeois.

Secrétaire : M. H. Aubry.

Assistant-Secrétaire : M. Chs Saint-Pierre.

Trésorier : M. V. Cléroux.

Présentation de malade.

M. LATREILLE: *Un cas d'argyrie probable.* (A paru en décembre.)

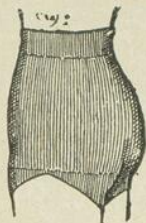
M. DUBE félicite M. Latreille de la présentation de cette malade. Il se rappelle avoir vu un cas semblable chez le Dr Jules Laberge. Il s'agissait d'une personne de 50 ans ayant des taches bleuâtres de la peau de la face survenues à la suite d'ingestion de nitrate d'argent comme remède contre le tabes. Quant à cette malade elle avoue s'être servi de teinture pour les cheveux.

Tout le monde sait que ces teintures sont à base de nitrate d'argent.

Jaeger

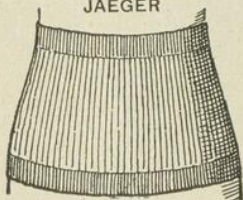
Pure Laine

Nos Sous-Vêtements *pour Hommes, Femmes et Enfants,*



Style VII.
"Hold-fast."
Cannot ride up.

JAEGER



Slip-on Band.

vous protègent contre les changements subits de température qui sont trop souvent la cause de Grippe, Pneumonie et autres maladies de la poitrine et de la gorge.

LES JAEGER'S COLIC BELTS

sont recommandés par tous les médecins, dans tous les cas qui demandent une protection spéciale.

Catalogue illustré sur demande.

Dr JAEGER'S CO., Limited

316, Ste-Catherine Ouest, Montreal

231 Yonge St., Toronto.

286 Av. Portage, Winnipeg.

Votre ANNONCE
devrait être
ICI

Quotations sur demande

Your AD Should
be in
This Space

Rates Upon Application

Granules de Catillon STROPHANTUS

A 0,001 EXTRAIT TITRÉ DE

C'est avec ces granules qu'ont été faites les observations discutées à l'Académie en 1889; elles prouvent que 2 à 4 par jour donnent une **diurèse rapide**, relèvent vite le **cœur affaibli**, dissipent **ASYSTOLIE, DYSPNÉE, OPPRESSION, ŒDÈMES**, Affections **MITRALES, CARDIOPATHIES** des **ENFANTS** et **VIEILLARDS**, etc.
Effet immédiat. — innocuité, — ni intolérance ni vasoconstriction, — on peut en faire un usage continu.

GRANULES DE CATILLON

0,0001

STROPHANTINE

CRIST.

**TONIQUE DU CŒUR
PAR EXCELLENCE
NON DIURÉTIQUE**

Nombre de Strophantines sont inertes, d'autres toxiques; les teintures sont infidèles, exiger la Signature **CATILLON**
Prix de l'Académie de Médecine pour "Strophantus et Strophantine", Médaille d'Or Expos univ 1900.

3, Boul^d St-Martin. Paris et Phil^{is}.

Adoptée dans les Hôpitaux de Paris et de la Marine. — Médaille d'Or Exposition Universelle Paris 1900.

PEPTONE CATILLON

en **POUDRE**, produit supérieur, pur, inaltérable, représentant **10 fois** son poids de viande assimilable.

Aliment des malades qui ne peuvent digérer. Remplace la viande crue, fait tolérer le régime lacté.

Agréable au goût, 1 cuiller dans un grog ou du lait sucré — Lavement nutritif : 2 cuillerées, 125 eau, 3 gout. laudanum.
Phosphoglycerates et Viande assimilables.

VIN DE PEPTONE CATILLON

Rétablit les **FORCES**, l'**APPÉTIT**, les **DIGESTIONS**

Très utiles à tous les débilités: *Enfants, Convalescents, Maladies d'Estomac, d'Intestin, Consomption, Anémie, etc.*
EXIGER la Signature **CATILLON**, Lauréat de l'Académie, Paris, 3. Boul^d St-Martin.

Tablettes de Catillon

à 0 gr. 25 DE CORPS

PRIX : 3 fr.

IODO-THYROÏDINE

THYROÏDE

Titre, Stérilisé, Goût agréable, Efficacité certaine.

Principe iodé, mêmes usages. — EXIGER LA MARQUE. Paris, 3.

SUC TESTICULAIRE

CONCENTRÉ, STÉRILISÉ, de CONSERVATION ASSURÉE

CATILLON, 3, Boulevard Saint-Martin, PARIS
Neurasthénie, Ataxie, Débilité sénile, etc.

Agence DECARY-ROUGIER, MONTREAL

M. BENOIT trouve la cas intéressant. Il croit qu'il pourrait y avoir de la mélanodermie due aux capsules surrénales sans insuffisance. Il se rappelle un cas à l'hôpital qui avait une mélanodermie prononcée depuis 5 ans. Cette coloration était due à l'altération des capsules surrénales sans insuffisance.

M. LeSAGE dit avoir vu la malade avec M. Latreille à l'Hôtel-Dieu et il partage son opinion.

M. HINGSTON a vu un malade dans le service de Sir William Gowers qui, souffrant de tabes, prenait depuis dix ans des pilules de nitrate d'argent. Demeurant au nord de l'Ecosse, il revenait à Londres à tous les ans voir le médecin et faire renouveler sa prescription. Il avait une coloration intense de la peau avec reflets métalliques.

M. LATREILLE en réponse se dit très content d'avoir entendu rapporter par M. Hingston un cas dont la cause est indéniable.

Présentation de pièces anatomiques.

M. BENOIT: *Pancréatite aigue hémorragique. Anévrisme de l'aorte.*

M. Benoit présente à la Société deux pièces anatomiques intéressante. La première est un pancréas qui appartenait à un homme de 32 ans. Entré à l'hôpital pour des troubles digestifs, il n'accusait aucun symptôme pouvant faire croire à une maladie organique. Il souffrait de douleur à l'épigastre et était d'une grande pâleur. Mis au régime il y eut une amélioration notable. Admis le lundi il se comporte assez bien toute la semaine, quand le dimanche suivant il fut pris de grandes douleurs, de vomissements bilieux avec un pouls rapide et hyperesthésie considérable dans la région épigastrique. Pas de péritonite. On pense à des coliques hépatiques.

L'examen de l'urine le lendemain donne 10 grammes de sucre au litre. Alors on pose le diagnostic de pancréatite aigue hémorragique.

Le chirurgien appelé à l'opérer hésitait, tellement la condition du malade était mauvaise. Le malade meurt de syncope avant d'ouvrir l'abdomen. A l'autopsie on constata une hémorragie du pancréas avec stéato-nécroses. C'était la confirmation d'un diagnostic tardif. Aucune cause antérieure pouvant amener cette hémorragie n'a pu être décelée chez le malade.

La seconde pièce est un anévrysme de l'aorte qui s'est produit chez un homme de 62 ans. Il toussait beaucoup et avait une expectoration à odeur fétide.

A l'examen du thorax on constatait une compression du médiastin. On n'entendait aucun bruit vésiculaire ; il y avait de l'infiltration du poumon. La dilatation de l'aorte était de 5 cent en dehors du sternum.

L'examen radioscopique donne une ombre du côté gauche. Les ganglions du médiastin semblent être intéressés. M. Benoit pense à un cancer du poumon ou à un anévrysme. Un nouvel examen aux rayons X dans la position latérale prouve qu'il s'agit d'un anévrysme à tout prix on a trouvé la confirmation du diagnostic. Cet anévrysme avait rongé quatre vertèbres. Au poumon, foyer gangréneux avec pus dans les bronches.

M. Panneton expose dans les détails l'examen radiologique.

M. PANNETON : *Diagnostic radiologique d'un anévrysme de l'Aorte.*

Pour le profit de ceux qui ne seraient pas familiers avec l'aspect radiographique du thorax, le Dr Panneton montre une première radiographie dont l'ombre de l'aorte, normale, se laisse couvrir par trois doigts, dont les espaces intercostaux sont égaux, à droite et à gauche, et enfin dont les deux diaphragmes sont sensiblement au même niveau pendant une inspiration profonde. Puis il nous fait voir la radiographie du malade qui fait le sujet de la communication de M. Benoit. Elle contraste étrangement avec la première. On y remarque tout d'abord une grosse ombre arrondie située au-dessus du cœur qu'elle semble coiffer ; elle déborde légèrement à droite du sternum où elle correspond à la portion ascendante de l'aorte. Cette ombre remonte à deux centimètres des clavicules et s'étend à gauche où elle occupe la presque totalité des deux tiers supérieurs de cette partie de la cage thoracique. Ses contours sont assez régulièrement arrondis et son diamètre transversal est de 17 centimètres.

À gauche les 5e, 6e, 7e et 8e côtes sont comme affaissées sur elles-mêmes au point de venir presque en contact dans la région axillaire. Cet affaissement est dû d'une part à l'usure des articulations costo-vertébrales et d'autre part à la paralysie des muscles intercostaux par compression des nerfs correspondants.

Enfin on remarque sur cette intéressante radiographie que le diaphragme gauche est beaucoup plus élevé que le droit (environ 5 centimètres). À quoi peut-on attribuer cette différence de niveau ? À l'immobilité partielle du diaphragme gauche par suite de la perte d'élasticité du poumon ou bien à la paralysie du diaphragme lui-même ? La radiographie seule est incapable de nous le dire, pas

URASAL

GRANULÉ EFFERVESCENT

UROTROPINE, PIPERAZINE, BENZO-CITRATE DE LITHINE

LE PLUS PUISSANT DISSOLVANT DE L'ACIDE URIQUE. LE MEILLEUR ET LE PLUS SÛR ANTISEPTIQUE DES VOIES URINAIRES ET DES VOIES BILIAIRES.

GOUTTES, RHUMATISMES, GRAVELLES, LITHIASE URINAIRE ET BILIAIRE, ARTÉRO-SCLÉROSE, OBÉSITÉ, ARTHRISTISME, URÉTHRITES, CYSTITES, PYÉLO-NÉPHRITES, ANGIOCHOLOCYSTITES, FIÈVRE THYPHOÏDE.

DOSE—Adultes, une cuillerée à dessert dans un verre d'eau, 2 à 4 fois par jour ou d'avantage suivant l'avis du médecin.

Préparé par

FRANK W. HORNER Limited

MONTREAL

GUÉRISON DE LA COQUELUCHE

Par L'ICHTGYOL

L'ANATUSSINE

est exactement dosée à 4 p.c. d'ICHTHYOL pur, émulsionné dans un excipient sucré, marquant totalement l'odeur et la saveur de L'ICHTHYOL.

En vente dans toutes les pharmacies \$1.09 le flacon.

Littérature sur demande.

LABORATOIRES LALEUF—ORLÉANS—FRANCE

Dépositaires exclusifs — CIE ANGLO-FRENCH — 232, rue Lemoine, MONTREAL

LACTOLAXINE FYDAU

- *COMPRIMÉS de FERMENTS LACTIQUES LAXATIFS*

à base de Ferments lactiques sélectionnés, Sels biliaires, Naphto-phtaléine, Agar-agar.

Traitement Biologique
DE LA CONSTIPATION, DE L'ENTÉRITE
DES AFFECTIONS DU FOIE
ANTISEPSIE GASTRO-INTESTINALE

DOSE : 1 à 3 Comprimés le soir au Coucher.

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

LABORATOIRES BIOLOGIQUES ANDRÉ PÂRIS

*Pharmacien de 1^{re} Classe, Ancien Interne et Chef de Laboratoire des Hôpitaux de Paris,
 Membre de la Société chimique de France.*

1, Rue de Châteaudun, Rue Lafayette, 55, PARIS (France).

Dépôt Général pour le Canada : ROUGIER Frères, Montréal.

plus qu'elle ne peut nous révéler la nature et l'origine de la grosse ombre coiffant le coeur à gauche. Il a fallu l'intervention de la radioscopie qui permet le déplacement du malade sous divers angles par rapport à l'ampoule et à l'écran pour nous permettre de poser positivement le diagnostic d'anévrysme de la portion descendante de la crosse de l'aorte et dilatation de sa portion ascendante avec paralysie du diaphragme gauche.

Ceci nous amène à répondre incidemment à une question qui nous est souvent posée: la radiographie est-elle supérieure à la radioscopie comme moyen de diagnostic? Nous ne saurions faire ici le procès des deux méthodes, mais nous dirons en résumé que si elles ont chacune leurs indications dans certains cas, elles ne doivent pas, en général, s'opposer l'une à l'autre car elles se complètent le plus souvent.

Les principaux avantages de la radiographie sont de nous donner une image pleine de détails, d'une durée indéfinie, à laquelle on peut avoir recours en aucun temps et que l'on peut comparer à d'autres images semblables ou différentes. C'est de plus un document impersonnel qu'on peut ne pas comprendre ou mal interpréter, mais qu'on ne saurait accuser d'erreur. Son principal inconvénient lorsqu'il s'agit d'organes en mouvements est de ne nous montrer que l'un des temps de l'examen. C'est à la radiographie que l'on aura toujours recours pour l'examen des différentes lésions osseuses, des corps étrangers, des calculs et pour fixer définitivement les temps les plus intéressants des examens radioscopiques.

Quand il s'agit d'examiner des organes en mouvement, comme l'estomac et l'intestin, dont on veut connaître le mode de remplissage et d'évacuation, la tonicité et la contractilité, la préférence devra aller à la radioscopie, ou du moins l'examen à l'écran radioscopique devra toujours précéder la radiographie.

Enfin quand on examine le thorax où tout est mobile: mouvements d'élévation et d'abaissement très nets des côtes, battements du coeur et de la crosse de l'aorte, et enfin larges excursions du diaphragme donnant l'impression du jeu d'une puissante pompe aspirante et foulante adaptée à la base du thorax, la supériorité de la radioscopie sur la radiographie n'est pas douteuse; c'est celle de la physiologie sur l'anatomie. Son principal désavantage est la fugacité de l'image qui disparaît aussitôt que l'écran n'est plus illuminé. On peut, il est vrai, en noter par écrit les principaux caractères ou en prendre un croquis plus ou moins schématique.

Dans le cas qui nous intéresse ce soir, sans la radioscopie, il nous eût sans doute été impossible de reconnaître un symptôme très intéressant: la paralysie du diaphragme gauche. Il est très facile de reconnaître cette paralysie du diaphragme à l'écran fluorescent. Si l'on prie le malade de respirer fortement l'on voit immédiatement que pendant l'inspiration le côté sain du diaphragme s'abaisse de plusieurs centimètres tandis que le côté paralysé s'élève au contraire de plusieurs centimètres. Pendant l'expiration, les mouvements inverses se produisent: le diaphragme sain s'élève tandis que le diaphragme paralysé s'abaisse. On a sous les yeux de véritables "mouvements de balance". L'aspect de ces "mouvements de balance" semble paradoxal et demande une explication. Chaque inspiration s'accompagne, avec l'abaissement de la moitié saine du diaphragme, d'une diminution de la pression intra-thoracique et d'une augmentation de la pression intra-abdominale. Si la moitié malade du diaphragme a perdu à la fois sa contractilité et sa tonicité, non seulement elle ne s'abaisse plus pendant l'inspiration, mais elle n'oppose aucun obstacle à la transmission de la pression abdominale et c'est ainsi qu'elle s'élève dans la cage thoracique.

Ces "mouvements de balance" s'observent très souvent dans les épanchements hydro-aériques et ils témoignent de l'inertie du diaphragme du côté malade.

M. LeSAGE trouve le cas de pancréatite très intéressant. Il se demande quelle peut bien être la cause de cette affection chez le malade.

M. BENOIT lui répond qu'il n'a rien trouvé dans son passé pathologique pour expliquer cette maladie: Pas de calculs dans la vésicule, pas de lésion à l'estomac.

Il ignore lui-même la cause.

Avis de motion.

M. DUBE donne avis de motion que la lecture des travaux soit faite à une heure fixe.

Travaux.

M. LeSAGE: *Purpura rhumatoïde, maladie de Quincke, Anaphylaxie.* (Voir ci-dessus).

En discussion, M. LATREILLE ajoute ses félicitations à celles de M. le président pour l'intéressante communication qui vient d'être lui; et souligne le fait que, dans le cas de purpura rhumatoïde rapporté par M. LeSage, les lésions cutanées d'origine vaso-motrices sont bien de celles qu'il serait logique de rattacher à l'anaphylaxie, surtout

si l'on tient compte que les lésions expérimentales rencontrées chez les animaux sacrifiés en état d'anaphylaxie, sont des lésions de cet ordre (troubles vaso-moteurs, oedèmes, hémorragies). Mais, pour ce qui est de la maladie de Quincke dont il a rapporté un exemple à une séance antérieure de cette société, si M. Latreille ne croit pas devoir se rallier à cette théorie pathogénique, c'est parce que certains accidents, accompagnant l'oedème angio-neurotique transitoire, observés dans cette maladie et spécialement chez sa malade, tels que: douleurs rhumatoïdes, métrorragies, troubles psychiques, ne font généralement pas partie du cortège symptomatique de l'anaphylaxie humaine; tandis que tous ces troubles, y compris l'oedème, sont considérés, depuis déjà longtemps, comme relevant de l'insuffisance thyroïdienne. D'ailleurs, rien de plus difficile, à l'heure actuelle, que de contrôler la nature anaphlactique de certains accidents rencontrés en clinique. Il n'en est pas ainsi de l'insuffisance thyroïdienne dont les symptômes cèdent à la médication opothérapique.

RAPPORT DE L'ANNEE 1914.

Un article de nos règlements exige qu'à la dernière séance de chaque année, une revue générale soit faite de notre situation, tant économique que scientifique.

Vous entendrez dans un instant le rapport du trésorier M. Cléroux. La partie scientifique incombe absolument au secrétaire.

J'imagine que cette revue doit paraître quelque peu ennuyeuse à ceux qui ne daignent prendre une part quelconque au progrès scientifique de notre société; mais par contre, elle doit être un motif de légitime orgueil aux quelque vingt travailleurs qui, durant l'année écoulée, se sont efforcés avec succès, de la maintenir et de la conduire dans la modeste mais noble voie que ses fondateurs lui ont tracée.

Après 14 ans d'existence, elle compte aujourd'hui près de 168 membres actifs.

Douze séances régulières ont été tenues durant l'année et en plus trois séances spéciales.

L'assistance moyenne est de 31 membres.

Puis le secrétaire énumère le titre des travaux, au nombre de 27 qui ont été présentés devant la Société Médicale.

En tout, dit-il, 29 travaux sans compter les discussions parfois passionnées mais toujours dignes et très instructives auxquelles ils ont donné lieu.

Comme par le passé, nos relations avec les sociétés-soeurs et les différents corps publics ont été assez nombreuses.

L'événement le plus saillant de l'année est sans contredit la part prise par notre société dans l'organisation du fonds de secours en faveur des familles françaises tant canadiennes que belges et françaises, dont les chefs sont partis pour la guerre. Non seulement nous avons offert à ces familles nos soins gratuits, mais le plus grand nombre ont en outre contribué au fonds général dit "patriotique".

Pour ce qui a trait à notre ancienne mère-patrie la France, notre initiative a été particulièrement heureuse et couronnée de succès. Le fonds de souscription que nous avons organisé a bien marché jusqu'ici et je crois que nous serons en état de remettre une somme suffisante pour faire honneur à notre société. Le montant versé est de \$2,466.00.

Maintenant, messieurs, il me reste à exprimer au nom de tous les regrets que nous cause le départ de notre dévoué président, M. A. P. Aubry. "Dura lex", pourrait-on lui dire en toute sincérité; mais nous espérons qu'il pourra encore longtemps nous encourager par sa présence et nous faire profiter de son expérience.

Dans son successeur, M. Elie Asselin, nous reconnaissons l'homme remarquable par son affabilité, sa droiture et ses solides connaissances scientifiques, toutes qualités qui sont un sûr garant du succès dans les hautes fonctions que vous venez de lui conférer.

Notre trésor reste comme par le passé, en parfaite sécurité dans les mains de M. V. Cléroux.

Vous avez pu voir à l'oeuvre depuis quelques mois, le nouveau secrétaire M. Hector Aubry. Son dévouement jusqu'ici me dispense de faire son éloge, avec cela que vous lui donnez dans la personne de M. Chs Saint-Pierre un assistant dont l'altruisme n'a d'égal que son amour du devoir.

G. WILF. DEROME,

Secrétaire.

ASSOCIATION MEDICO-CHIRURGICALE DU DISTRICT
DE JOLIETTE.

(Extrait du procès-verbal de l'assemblée tenue le 14 décembre).

Proposé par M. le Dr J. Marion, secondé par M. le Dr A. Magnan : Que l'Association médico-chirurgicale du district de Joliette vote une somme de cent-cinquante dollars (\$150.00), pour l'entretien d'un lit d'hôpital à Paris et que le Président soit autorisé à signer un chèque à cet effet.

Adopté unanimement.

Le secrétaire donne communication de amendements projetés à la loi médicale, amendements préparés par la Commission de Législation du Bureau provincial. L'on étudie et l'on discute ces amendements, qui en somme reçoivent l'approbation des membres présents : ce projet étant en grande partie conforme aux résolutions adoptées par notre association à sa dernière réunion. (voir plus haut).

ALBERT LAURENDEAU,
Secrétaire-Trésorier.

NOUVELLES

NOUVELLE NOMINATION

L'Université Laval (faculté de médecine) vient de nommer le docteur Gustave Archambault professeur adjoint des maladies de la peau et des maladies vénériennes. Le choix est très heureux car les états de service du nouveau professeur sont déjà importants. Nous les énumérons :

Interne à l'hôpital Notre-Dame pendant un an et demi.

Stage à Paris pendant 3 ans, étude complète de la Dermatologie et de la Syphiligraphie à l'hôpital St-Louis dans les services de Gaucher et de Brocq.

Etude des Voies Urinaires à Necker avec Albarran, et à la clinique du docteur Desnos.

De retour au pays, il a fait de l'Histologie avec le professeur Boucher pendant 5 ans; l'année dernière, il a donné le cours d'Histologie à Laval comme professeur suppléant.

Il est chargé du service des maladies de la peau à l'hôpital Notre-Dame, du dispensaire de la tuberculose de la peau à l'Institut Bruchési, et médecin consultant à l'hôpital St Jean de Dieu.

Membre correspondant de la société Française de Dermatologie et de Syphiligraphie, auteur de plusieurs travaux sur la Dermatologie et surtout sur la Syphilis (thérapeutique par le 606 et le 914).

Retourne tous les 2 ou 3 ans passer quelques semaines à St-Louis, pour se tenir au courant des progrès réalisés dans sa spécialité.

Avant son départ de Paris, le professeur Gaucher, de l'hôpital St-Louis lui faisait parvenir la lettre que nous publions ci-dessous :

Administration générale de l'Assistance Publique à Paris.

Hôpital St-Louis.

Je, soussigné, professeur de clinique des maladies cutanées et syphilitiques à la Faculté de Médecine de Paris, certifie que monsieur le docteur Gustave Archambault a suivi avec assiduité depuis deux ans et demi mes consultations et mes leçons cliniques, qu'il a acquis une instruction complète en Dermatologie et en Syphiligraphie, et qu'il est apte à remplir avec honneur toutes les fonctions hospitalières et pédagogiques qui lui seront confiées.

ERN. GAUCHER.

Le 11 juillet 1909.

Le Dr Archambault est un assidu à la Société Médicale où ses communications sont très remarquées à cause de leur précision et de leur clarté. L'Union Médicale lui adresse ses félicitations et ses vœux pour l'avenir.

COURS MILITAIRE

L'ambulance Canadienne-française de Montréal, division No 4, a obtenu l'autorisation de donner un cours militaire en français, durant le mois de janvier, à la salle d'exercice, rue Craig. Ce cours qui durera trois semaines, sera suivi d'un examen qui donnera droit au grade de lieutenant dans le corps de santé de l'armée, à tout médecin inscrit.

Cette inscription n'engage pas les médecins. Ils sont libres d'accepter ou de refuser les offres qui leur seront faites.

Pour l'inscription, on est prié de s'adresser au major Dr Emile Pelletier, 1820 boulevard St-Laurent. Tél. St-Louis 1231.

Dr HECTOR AUBRY,

Capitaine C. S. A.

RÉSIDENCE À VENDRE

Maison en pierre et brique, 36 x 51, sur terrain de 43 x 100, complètement détachée, à proximité de l'église, contenant douze chambres, plus salle d'attente, ed consultation et de pansement. Cave de huit pieds, cimentée, avec garage. Excellente occasion pour remplacer un médecin pratiquant depuis vingt-cinq ans.

Prix raisonnable, conditions faciles.

S'adresser pour informations au No 154, rue Déséry, Montréal.

LETTRE OUVERTE AU Dr VILLECOURT**Rédacteur en chef à la "Clinique"**

UNE RÉPONSE

Monsieur Villecourt est un Français qui a la rancune tenace. Pendant que ses compatriotes se battent là-bas pour la France et la noble cause de la civilisation latine, lui, ne cesse de se battre ici... avec sa plume... pour se venger d'un petit affront bien mérité qu'il aurait reçu du Collège des Médecins.

S'il avait un peu de jugement à défaut de coeur, il aurait pu comprendre la délicatesse d'une trêve de ses petites hostilités dans un moment où tout le corps médical presque sans exception, cherche à faire son devoir, tout son devoir d'assistance ou autre envers ses compatriotes, à lui M. Villecourt.

S'il existe dans une partie de la population canadienne-française un peu d'appréhension vis-à-vis certains Français dont on rend à tort la France solidaire; si, nous, qui connaissons la France et qui l'aimons, avons parfois quelques difficultés à faire partager à nos compatriotes cette admiration et cet amour; c'est en effet qu'il existe dans ce pays, quelques types de Français qui manquent de tact. Etrangers jusqu'à un certain point, ils veulent tout régenter, modifier, transformer à leur guise, sans prendre en considération qu'il est toujours plus difficile à un étranger d'imposer ses manières de voir et de sentir à ses compatriotes du pays d'adoption; ceux-ci leur tenant toujours compte de n'avoir proablement pu le faire auparavant dans leur propre pays.

Ces quelques remarques me furent inspirées par un petit article de M. Villecourt paru dans son très estimé journal "La Clinique". Ce monsieur me prend de nouveau à parti, et cette fois avec un peu de prétention à l'esprit et dans un ton badin qui sied mal aux circonstances. Et pourquoi? Pour quelques alinéas parus dans l'*Union Médicale*" et dont il m'attribue à faux la paternité.

Pardon, monsieur Villecourt, je ne suis pas l'auteur de l'article en question, vos aménités s'adressent à un autre. Cependant, je vous sais gré de vos mauvaises intentions. De ce temps-ci il ne peut rien m'arriver dd'assez désagréable pour me tirer une plainte... J'ai tant d'amis qui se dévouent là-bas et qui souffrent.

Pourquoi ne vous seriez-vous pas senti dans les mêmes dispositions, M. Villecourt?... Vous avez tant de compatriotes pour lesquels l'heure est à l'abnégation et au sacrifice... et vos rancunes ici sont tellement petites et mesquines!!

Dr Rodolphe BOULET.