

L'Union Médicale du Canada

Direction Scientifique

L. de L. Harwood

Doyen de la Faculté de Médecine Laval, à Montréal. Professeur de gynécologie, Surintendant de l'Hôpital Notre-Dame.

J. E. Dubé

Officier d'Académie (France), Docteur en Médecine de l'Université de Paris, Professeur de Phtisiothérapie, Directeur de l'Institut Bruchési. Médecin de l'Hôtel-Dieu.

Z. Rhéaume

Professeur de Médecine opératoire et d'Anatomie Topographique. Chirurgien de l'Hôtel-Dieu et de l'Hôpital Ste-Justine.

G. Archambault

Professeur suppléant d'histologie. Médecin dermatologiste de l'Hôpital Notre-Dame et de l'Institut Bruchési.

A. Bernier

Professeur de bactériologie. Bactériologiste officiel du Conseil d'hygiène de la Province de Québec.

B. G. Bourgeois

Professeur suppléant de pathologie externe. Chirurgien de l'Hôpital Notre-Dame et de l'Hôpital Ste-Justine.

J. P. Décarie

Professeur de Dermatologie. Médecin de l'Hôtel-Dieu.

R. DeCotret

Professeur d'obstétrique et de Clinique obstétricale à la Maternité de Montréal.

A. A. Foucher

Professeur d'ophtalmologie, d'otologie et de rhinologie. Médecin de l'Hôpital Notre-Dame.

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.

A. LeSage

Officier d'Académie (France). Docteur en Médecine de l'Université de Paris, Professeur de Pathologie interne. Médecin de l'Hôpital Notre-Dame.

R. Masson

Chargé du cours de Pédiatrie. Médecin de l'Hôpital Ste-Justine.

A. Marlen

Professeur de clinique chirurgicale — Chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu.

E. Latrelle

Docteur en Médecine de l'Université de Paris, Professeur d'Anatomie pathologique. Médecin et pathologiste de l'Hôtel-Dieu.

J. A. St-Pierre

Professeur agrégé. Chargé du cours d'Histologie. Chirurgien de l'Hôtel-Dieu.

Avec la collaboration de

G. W. Derome

Professeur de médecine légale. Médecin légiste de l'Université de Paris. Directeur du laboratoire provincial de recherches médico-légales. Médecin expert à la Morgue de Montréal. Directeur des laboratoires de l'Hôpital Notre-Dame et de l'Institut Bruchési. Médecin consultant de l'Hôpital aliénés de St-Jean de Dieu.

N. Fournier

Professeur agrégé, Clinicien en chef du dispensaire de chirurgie et d'urologie de l'Hôpital Notre-Dame.

Joseph Gauvreau

Registraire du Collège des Médecins et Chirurgiens de la Province de Québec. Vice-président de la Ligue Antialcoolique. Directeur de "l'Action française," Montréal.

J. E. LeSage

Docteur en Médecine. Médecin Inspecteur pour la ville de Montréal.

O. F. Mercier

Professeur de clinique chirurgicale. Chirurgien en chef de l'Hôpital Notre-Dame.

J. E. Panneton

Professeur de radiologie à l'Université Laval, Radiologiste de l'Hôpital Notre-Dame de Montréal, Membre de la Société de Radiologie de Paris.

T. Parizeau

Docteur en Médecine de l'Université de Paris. Professeur de pathologie externe. Chirurgien de l'Hôpital Notre-Dame, chirurgien consultant de l'Hôpital Ste-Justine.

C. N. Vallin

Professeur suppléant d'hygiène. Médecin dermatologiste de l'Hôpital Notre-Dame.



ABONNEMENTS PAYABLES D'AVANCE

Un an	\$2.00	Etudiants	\$1.00
Etranger	\$2.50	Le numéro	25 Cts

Rédacteur en chef :

Administrateur : T. VALIQUETTE, 2734 Christophe Colomb ou Boîte Postale No 3026

Téléphone Calumet 84

FREYSSINGE

Médaille d'Or:
GAND 1913.

Ph^{en} 1^{er} Cl., Licencié ès-sciences, Ancien préparateur à la Faculté de Médecine et à l'École de Pharmacie de Paris, Ancien Élève de l'Institut Pasteur. — 6, Rue Abel, PARIS.

Diplôme d'Honneur:
LYON 1914.

1913. GAND : MÉD. D'OR — Produit excl^t français — DIPLOME D'HONNEUR : LYON 1914



NÉVROSTHÉNINE FREYSSINGE

Gouttes de glycérophosphates alcalins
(éléments principaux des tissus nerveux).

SURMENAGE, NEURASTHÉNIE
CONVALESCENCES
ÉPUISEMENT NERVEUX

6, Rue ABEL, PARIS. — LE FLACON : 3 fr.

xv à xx gouttes à chaque repas

Ni sucre, ni chaux, ni alcool.

Pilules de Quassine Frémint

0 gr. 02 de Quassine amorphe titrée et Extraits amers. 1 ou 2 avant chaque repas, contre :
Dyspepsie, Anorexie, Calculs, Constipation rebelle
6, rue ABEL, PARIS (Anc^t 83, r. de Rennes) — Le Fl. 3 fr.

Glycérophosphate de Chaux Granulé de FREYSSINGE

Chimiquement Pur.

Rigoureusement Titré.

De Goût agréable

CAPSULES DARTOIS

0,05 Créosote de hêtre titrée en Gaïacol. — 2 à 3 à chaque repas.
CATARRHES et BRONCHITES CHRONIQUES. — 6, Rue Abel, PARIS.

Dépôtaires
au Canada

ROUGIER FRERES, - - MONTREAL

Comme lorsqu'on construit une maison

Lorsqu'on construit une maison, on commence par faire de bonnes fondations. Lorsqu'un médecin commence le traitement d'un patient chlorotique et anémique, il doit d'abord revivifier le sang, la source et la fondation d'une bonne santé.

PEPTO=MANGAN GUDE

fournit l'oxygène et l'hémoglobine nécessaires aux éléments figurés du sang et permet ainsi d'élever la bâtisse des fondations jusqu'au toit dans les cas d'Anémie, de Chlorose, d'Aménorrhée, de Chorée, de dysménorrhée, du mal de Bright, etc. En flacons de onze onces; jamais en gros.

Echantillon et littérature sur demande

M. J. BREITENBACH CO., NEW YORK, U. S. A.

Notre carte murale de bactériologie et notre tableau de diagnostic différentiel seront fournis à tout médecin qui en fera la demande.

LEEMING MILES & Cie, Agents pour le Canada, Montréal.

SOLUTION

STRYCHNO-ARSENICAL VALOR

Tonique reconstitutif indolore

Le plus actif des fortifiants

Cacodylate de Soude anhydre . . . . .	.30
Sulfate de Strychnine . . . . .	.001
Sérum Isotonique	5 c.c.

Nous recommandons à MM. les médecins, cet ampoulage, qui donne des résultats merveilleux, chez tous les patients requérant ces traitements.

LES USINES CHIMIQUES DU CANADA, LIMITEE

MONTREAL



COLLOÏDES ANTI-LAB DU SÉRUM SANGUIN


ATURAL

SUPPRIME L'INTOLÉRANCE GASTRIQUE
CHEZ les ADULTES, les ENFANTS et les NOURRISSONS
ADJUVANT INDISPENSABLE DE TOUT RÉGIME LACTÉ
Spécialement indiqué
dans l'ATHREPSIE, la GASTRO-ENTÉRITE des NOURRISSONS
la DIARRHÉE INFANTILE, etc.

DOSE: Une mesure à chaque repas dans un peu d'eau
ou Une mesure par prise de 100 gr. de lait (*une tasse*)

Littérature et Echantillon sur demande.

DÉPÔT GÉNÉRAL:
LES ÉTABLISSEMENTS POULENC FRÈRES
92, Rue Vieille-du-Temple, PARIS



VACCINS ATOXIQUES STABILISÉS

DMÈGON

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.

Seuls agents au Canada ROUGIER FRÈRES: Montréal

Vos IMPRESSIONS faites immédiatement, AU PLUS BAS PRIX

Ayant renouvelé la plus grande partie de notre matériel d'imprimerie, de machines les mieux perfectionnées, nous sommes en état d'entreprendre tout genre de travaux, avec élégance et promptitude.

Nous nous sommes spécialisés surtout dans la confection de livres, brochures, journaux, publications, catalogues, etc., etc.

Téléphonez-nous et notre représentant ira vous voir.

DEMANDEZ NOS PRIX

La Cie d'Imprimerie Godin, Limitée

198 rue Notre-Dame Est

Tél. Main 5028

Montréal

SAL HEPATICA

Une préparation saline
effervescente, très efficace pour
éliminer les poisons qui
s'accumulent dans l'économie,
dans les
Maladies de
l'Estomac,
du Foie,
la Constipation.
la Goutte et
le Rhumatisme.



BRISTOL-MYERS CO
NEW YORK

A VENDRE OU A LOUER

Superbe maison en pierre et brique, 36 x 45, sur terrain de 50 x 90, complètement détachée, vis-à-vis de l'église, contenant treize chambres, plus salle d'attente, de consultation et de pansement. Cave de sept pieds, chauffage et plomberie moderne, le tout en parfait ordre. Excellente occasion pour remplacer un médecin pratiquant depuis quinze ans.

Prix raisonnable, conditions très faciles.

S'adresser pour informations à M. T. VALIQUETTE, Administrateur de l'Union Médicale, Montréal.

G. A. Marsan, C. R.

AVOCAT

CHAMBRE 36

20, rue St-Jacques

Téléphone Bell, Main 1997

MONTREAL

PHENARSENYL

(606 SALVARSAN)

NEO-PHENARSENYL

(914 ou NEO-SALVARSAN)

Adopté par le Gouvernement Fédéral pour ses hôpitaux militaires.
Employés dans nos principaux Hôpitaux de Montréal, Québec,
Sherbrooke et Trois-Rivières.

PHENARSENYL	0.1 Ch. \$0.50	NEO-PHENARSENYL	0.15 Ch. \$0.70
—	0.2 — .70	—	0.30 — 0.90
—	0.3 — .90	—	0.45 — 1.20
—	0.4 — 1.10	—	0.60 — 1.40
—	0.5 — 1.30	—	0.75 — 1.70
—	0.6 — 1.50	—	0.90 — 2.00

Escompte: Sur commande de 12 Ampoules assorties 5% et 5% 30 jours. Commande de 25 Ampoules assorties 15% et 5% 30 jours.

Escompte spécial pour de plus grandes quantités.

Un échantillon sera envoyé gratuitement aux medecins qui en feront la demande par écrit.

Seuls agents distributeurs pour le Canada

CASGRAIN & CHARBONNEAU

Pharmaciens en Gros

INSTRUMENTS DE CHIRURGIE ET DENTISTERIE

28-30 St-Paul Est * - - - - - MONTREAL

INSTITUT OPHTALMIQUE**145, RUE STE-CATHERINE OUEST**

Hopital privé du Dr R. BOULET
pour le traitement des Maladies des Yeux
des Oreilles, du Nez et de la Gorge.

CONSULTATIONS PRIVEES:

De 11 à 12 hrs A.M. ; de 2 à 5 hrs P.M.

CONSULTATIONS GRATUITES pour les Indigents:**MARDI JEUDI, SAMEDI, de 9 à 11hrs. A. M**

Bandages Herniaires (BREVETES)

de A. CLAVERIE de Paris

Adoptés par près de 2,000,000 de personnes dans le monde entier.

Fournisseurs des Hôpitaux militaires et manufactures de l'Etat
(France)

Aussi corsets orthopédiques, ceintures en tous genres, soit: post opératoire, rein mobile, maternité, etc.

Ceintures pour hommes du Dr Namy combattant l'obésité, assurant le sveltesse de la taille et l'élégance de la démarche.

Recommandés par plus de 6000 Docteurs en Europe et un grand nombre au Canada.

Succursale pour le Canada:

174 rue Saint-Denis,

MONTREAL.

Tél Est, 2833

Catalogue et brochure envoyés sur demande

L. FOURNIER, Représentant.

Granulée effervescente

Pipérazine MIDY

le plus puissant

le plus sûr

dissolvant de l'Acide Urrique

Stimule l'activité hépatique

Solubilités comparées de l'Acide Urrique dans:			
Piperazine MIDY			
Si boira de source	Citrate de lithine	Créate de potasse	
92%	40%	20%	8%

2a4 Cuillères a café par jour

Pipérazine MIDY

Ph^m MIDY 140 faubourg S^t Honoré. PARIS.

Dépositaires au Canada, ROUGIER FRERES. Montreal.

SOMMAIRE

Décembre 1919

- | | |
|--|---|
| <p>1° La lutte antituberculeuse à Montréal.—Son histoire, son évolution, l'état actuel. <i>Dubé</i></p> <p>2° Un hôpital municipal pour tuberculeux indigents à Montréal <i>Boucher</i></p> <p>3° La tuberculose et le logement <i>Laberge</i></p> <p>4° Le problème de la tuberculose en face des statistiques. <i>Beaudoin</i></p> | <p>5° La tuberculose au point de vue économique et social (conférence) <i>Chapin</i></p> <p>6° L'incendie de l'Université.</p> <p>7° <i>Bibliographie.</i></p> <p>8° Table alphabétique des matières pour l'année 1919. . .</p> |
|--|---|

PRÉPARATIONS COLLOÏDALES

Métaux colloïdaux électriques à petits grains.
Colloïdes électriques et chimiques de métalloïdes.

ELECTRARGOL (Argent)

Ampoules de 5 cc. (6 par boîte).
Ampoules de 10 cc. (3 par boîte).
Ampoules de 25 cc. (2 par boîte).
Flacons de 50 et 100 cc.
Collyre en amp. compte-gouttes.
Ovules (6 par boîte).
Pommade (tube de 30 grammes).

Toutes les maladies infectieuses sans spécificité pour l'agent pathogène.

ELECTRAUROL (Or)

ELECTROPLATINOL (Pt)

ELECTROPALLADIOL (Pd)

Ampoules de 5 cc. (6 par boîte).
Ampoules de 10 cc. (3 par boîte).

ELECTRORHODIOL (Rd)

Ampoules de 5 cc.
(Boîtes de 3 et 6 ampoules).

N. B. — L'ELECTRARGOL est également employé dans le traitement local de nombreuses affections septiques.

ELECTROCUPROL (Cu)

Ampoules de 5 cc. (6 par boîte).
Ampoules de 10 cc. (3 par boîte).
Collyre en amp. compte-gouttes.

Cancer, Tuberculose, Maladies infectieuses.

ELECTROSÉLÉNIUM (Se)

Ampoules de 5 cc. (3 par boîte).

Traitement du Cancer.

ELECTR=Hg (Mercure)

Ampoules de 5 cc. (6 par boîte).

Toutes formes de la Syphilis.

ELECTROMARTIOL (Fe)

Ampoules de 2 cc. (12 par boîte).
Ampoules de 5 cc. (6 par boîte).

Syndrome anémique.

COLLOTHIOL (Soufre)

Elixir — Ampoules de 2 cc. (6 par boîte). — Pommade.

Toutes les indications de la Médication sulfurée.

IOGLYSOL (Complexe Iode-glycogène)

Ampoules de 2 cc. (12 par boîte).

Cures iodée et iodurée.

THIARSOL (Trisulfure d'arsenic)

Ampoules de 1 cc. (12 par boîte).

Cancer, Tuberculose, Tripanosomiasis.

1439

LABORATOIRES CLIN

Dépositaires au Canada: ROUGIER FRERES, Montréal

“ Dans toutes les maladies infectieuses, dans toutes les anémies et les asthénies chroniques, l'organisme se déminéralise.”
 (Prof. ALBERT ROBIN de PARIS).

Le Sirop Composé aux HYPOPHOSPHITES de FELLOWS

associe l'action nutritive des aliments chimiques (calcium sodium, potassium, fer, manganèse, phosphore) avec les propriétés dynamiques de la quinine et de la strychnine.

“Le Réminéralisateur par excellence”

Littérature et Echantillons sur demande.

FELLOWS MEDICAL MANUFACTURING CO., Inc.
 26 Christopher Street New York City

SPECIFIEZ HORLICK'S MALTED MILK

Horlick's est un "Standard". C'est un produit *Original*. Notre procédé spécial produit des résultats qu'on ne peut pas obtenir avec une préparation imitée de la nôtre.

Ses qualités et son efficacité sont telles que la profession médicale en a prescrit l'usage depuis plus d'un tiers de siècle, parce qu'il donne la plus entière satisfaction comme la nourriture pour les enfants; qu'il se rapproche le plus du lait de la mère, et qu'il refait les forces aux mères qui nourrissent, aux invalides, aux convalescents et aux personnes âgées.

LITTÉRATURE ET ANALYSES SUR DEMANDE

Horlick's Malted Milk Co.

Racine, Wis.

Slough, Bucks, Eng.

Montreal Can.

L'UNION MEDICALE DU CANADA

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

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
Tout ce qui concerne l'administration doit être adressé à M. T. VALIQUETTE, 2734
Christophe-Colomb ou Boîte Postale No 3026. Téléphone Calumet 84.

Vol. XLVIII

DECEMBRE 1919

No 12

BULLETIN

La lutte antituberculeuse à Montréal

Nous publions dans le présent numéro quelques articles en rapport avec le problème de la Tuberculose.

Nous espérons que nos lecteurs y trouveront un certain intérêt.

Ceux qui ont eu l'occasion d'entendre les auteurs de ces travaux, à une des assemblées de notre société médicale, les reliront avec plaisir, nous en sommes convaincus.

Cette façon de grouper les travaux sur une même question à la Société Médicale, présente quelque intérêt, croyons-nous. Nous serons, par conséquent, des plus heureux à l'Union Médicale de nous associer à notre Société Médicale dans cette propagande scientifique.

J.-E. DUBE.

Montreal la plus importante ville du Dominion se doit d'être au premier rang dans la lutte antituberculeuse

Au mois de juillet 1899 le Docteur A.-J. Richer inaugurait le premier sanatorium de Ste-Agathe des Monts qui devait être détruit en 1902.

Je tiens à rappeler ce remarquable événement qui fait date dans notre province. Le Dr Richer, qui est un des plus savants phthisiotherapentes d'Amérique, a été le premier à attirer l'attention du public médical sur Ste-Agathe, qui lui doit son succès actuel.

Ce fut également le Dr Richer qui fonda en 1903, avec le concours de plusieurs de ses collègues et de quelques citoyens la première ligue Antituberculeuse de Montréal. Rien n'avait été fait pour nos tuberculeux pauvres avant cette date.

Plusieurs villes des Etats-Unis avaient déjà leurs dispensaires et sanatoriums. En 1885 le Dr Trudeau recevait quelques malades à Saranac, N. Y., peu après la découverte de Koch en 1882 sur l'étiologie de la tuberculose. Trudeau fut le premier en Amérique à mettre en pratique "*la cure d'air*" que Brehmer et Dettweiller cherchaient à généraliser en Allemagne. C'est surtout depuis 1905 date de fondation de la *National Association for the prevention and Cure of tuberculosis*, que nos voisins ont marché à pas de géant. Trudeau fut le premier président de cette association que le Prof. Osler avait hautement patronisée.

En 1898, l'état de Massachusetts fonda le premier sanatorium public quelques années après la fondation du sanatorium privé de Bowditch à Sharon.

En 1909 les Etats-Unis avaient 352 institutions privées et publiques. Cette marche en avant fut continuelle. Le premier juin 1919, on comptait 600 hôpitaux et sanatoriums, près de 1500 écoles en plein air, plus de 12 preventoriums, 500 dispensaires, environ 1400 associations antituberculeuses. Le National Association compte 4,066 membres.

Les Américains considèrent qu'il faut en moyenne 100 lits par 50,000 de population à l'usage des tuberculeux avec lésions ouvertes (Dr Hill, St-Paul, Minn. dans *American Review of Tuberculosis*, décembre 1918). L'état de Massachusetts possède actuellement 3,000 lits pour tuberculeux. Cet état a passé une loi exigeant que toute

ville de 10,000 habitants ait un dispensaire antituberculeux. Les villes plus peuplées doivent avoir un dispensaire par 20,000 de population, une garde-malade visiteuse par 100 patients.

Chez nous l'esprit d'organisation n'est pas suffisamment développé, et les secours venus de nos riches et de nos gouvernements ne nous permettent pas encore de suivre même de loin nos enthousiastes voisins.

Avant 1903 ils ne se faisait rien à Montréal pour les tuberculeux qui étaient admis dans les hôpitaux publics. La variole fut la première maladie contagieuse qui détermina notre Conseil de Ville à fonder en 1884 l'hôpital des varioleux qui existe encore. Il fallut tout de même de graves épidémies pour en arriver là.

La Cité collabora activement quelques années plus tard avec l'hôpital Notre-Dame et l'hôpital Général à la fondation de "St-Paul" et "d'Alexandra" tous deux destinés à la Scarlatine, Diphtérie, Rougeole et Erysipèle.

Il restait à la *Tuberculosis League* de s'occuper de nos tuberculeux pauvres. Les membres fondateurs, les Profs. E.-P. Lachapelle, T.-G. Roddeck, J.-J. Guerin, les docteurs Kennedy, etc., associés à des ci oyens tels que le colonel Burland, MM. Holden, Stearns, Holt, etc., arrivèrent à un arrangement avec les religieuses directrices de l'Hospice des Incurables qui hospitalisèrent les premiers malade de la Ligue. J'ai collaboré avec ceux de la première heure à la fondation de cette association. Je me rappelle avec un certain bonheur nos assemblées hebdomadaires autour de la table présidée par le Prof. Roddick, dans un immeuble situé rue Bleury, près de la rue Craig, mis à notre disposition par le Col. Burland.

Ces réunions où j'eus l'occasion de siéger aux côtés de confrères et d'hommes d'affaires de langue anglaise, furent pour moi des plus instructives. Je compris alors le succès des institutions anglaises soutenues par *l'esprit public* et le dévouement de leurs membres. J'ai vu de grands industriels, des avocats de renom écouter avec intérêt les rapports du Dr A.-J. Richey, notre premier directeur et secrétaire. Chaque malade pauvre du dispensaire était soumis au Bureau, qui jugeait des meilleurs moyens de les secourir. M. Lane, alors directeur du "Charity Organization", faisait les enquêtes jugées nécessaires auprès des parents de ces malades, et plusieurs, abandonnés par leurs familles, furent secourus après un premier avertissement de notre avocat, M. Holt.

Je me souviens de Mlle Bengough, l'aimable directrice dont le

dévouement fut à toute épreuve. Elle faisait elle-même les analyses des crachats apportés chaque jour à la clinique.

Notre premier local devenu insuffisant par suite d'une affluence de malades qui dépassa nos prévisions, le dispensaire fut transporté au St-Georges Home, rue Dorchester Ouest, près de la rue Bleury.

En avril 1909, le colonel Burland installa l'oeuvre antituberculeuse dans la maison spacieuse qu'elle occupe encore rue Belmont. C'est depuis cette date que le Royal Edward Institute succéda à la Montreal Tuberculosis League. Tous les jours, les malades reçoivent dans les salles de dispensaires de cette institution les soins de plusieurs médecins parmi lesquels nous comptons trois de nos compatriotes: les docteurs Z. Ethier, G. Hamel et J. Cléroux.

Le Prof. J.-J. Guérin est actuellement le président, le Dr Harding a succédé au Dr Richer dans la charge de directeur, et Mlle Brown remplace Mlle Bengough.

Sur la demande du Royal Edward, la Ville prit à sa charge les cinquante lits de l'hospice des Incurables. Quelques années plus tard le Laurentian Sanatorium fut construit à Ste-Agathe des Monts par un groupe de citoyens présidé par M. Lorne McGibbon, connu pour son dévouement et sa générosité à l'égard des tuberculeux. Cette institution privée, dirigée par M. le docteur Byers, est surtout occupée par les malades de Montréal. D'autres institutions telles que le Mont Sinai à l'usage des Israélites et le Brehmer Rest, longtemps dirigé par le Dr A.-J. Richer, font beaucoup de bien à Ste-Agathe. Je cite en passant le Grace Dart Home pour incurables à Montréal, le sanatorium du lac Edward et celui de Québec.

Mon ami, le Dr A. Rousseau, avec son infatigable activité, a été la cheville ouvrière de l'oeuvre québécoise, et je tiens à l'en féliciter.

On ne tarda pas à reconnaître l'insuffisance d'un seul dispensaire à Montréal. Le public, instruit par des conférences et des expositions, exigeait plus de secours. Ce fut la raison de la fondation de l'Institut Bruchési, oeuvre essentiellement canadienne-française, née de la collaboration des deux éléments laïque et religieux.

Depuis la fondation de l'Azile des Soeurs de la Providence, il y a chaque semaine, un jour de dispensaire de médecine générale. Les plus anciens d'entre nous ont fait un stage à cette clinique située rue Ste-Catherine, près de la rue St-Hubert, alors que les Docteurs Trudel, Coderre, Beaudry, Rottot et Leblanc la dirigeaient.

Le docteur Eugène Grenier chargé de ce dispensaire eut la pensée de consacrer une autre journée par semaine aux tuberculeux. Il m'engagea à joindre mes efforts pour obtenir de la supérieure

générale la fondation de la clinique antituberculeuse qui devint l'Institut Bruchési. La haute approbation de Monseigneur l'Archevêque nous a valu la collaboration de Messieurs J.-Auguste Richard, A. Labrecque, Trefflé Bastien, U.-H. Dandurand, Alphonse Granger, de M. le chanoine Adam et M. l'abbé Tranchemontagne, P.S.S.

Les docteurs Jarry, G. Archambault, Bousquet, Verschelden et G. Mignault, furent les premiers associés du Dr Grenier.

L'affluence des malades fut si considérable que l'on dut transporter le dispensaire à l'angle des rues St-Hubert et de Montigny, dans un local qui permit une installation plus complète: salles d'attente, d'examen, d'opération, un laboratoire de recherches, une pharmacie, et en plus, des chambres pour malades sous observation. Un département de Radiographie dirigé par le docteur Lorrain, autrefois de l'Hôpital Laval en France, a été installé tout dernièrement.

Grâce à la générosité du public, nous avons pu faire dès le début un travail des plus efficaces.

Notre président, M. Auguste Richard s'est montré l'émule d'un Burland autant par l'intelligente sollicitude qu'il apporte à l'oeuvre que par la fondation d'une chaire de Phthisiothérapie à l'Université de Montréal.

Je voudrais ici le remercier ainsi que tous ceux qui se sont associés de près ou de loin au succès de l'Institut Bruchési.

Les conférences organisées dans les écoles, les tracts répandus à profusion, le cours institué pour la préparation des Soeurs de la Providence à leur rôle de garde-malades, etc., etc., voilà tout un ensemble de faits successifs qui prouvent la vitalité de cette oeuvre, dirigée avec tact et dévouement par le Dr I.-A. Jarry, qui succéda en 1912 au Docteur Eugène Grenier.

Il me fait plaisir d'ajouter que notre gouvernement provincial a su reconnaître le bien accompli par le Royal Edward, et l'Institut Bruchési en leur accordant une allocation annuelle de trois mille dollars. Notre Conseil de Ville montra sa satisfaction du beau geste sir Lomer Gouin en allouant une somme égale à chaque dispensaire.

—Bien que les statistiques publiées par nos deux cliniques antituberculeuses soient favorables, je puis affirmer qu'il reste beaucoup à faire. Tout récemment la ville a ouvert deux autres dispensaires sur la demande du Dr S. Boucher, directeur du service de santé. Lorsque nous aurons un dispensaire par 50,000 de population, c'est-à-dire dix à douze, nous posséderons une première arme efficace dans la lutte antituberculeuse.

Il nous faut dès maintenant songer à l'organisation d'hôpitaux

pour tuberculeux pauvres, si souvent curables par l'hospitalisation prolongée.

Il est question d'utiliser l'ancienne maison des Frères des Ecoles Chrétiennes, située au Mont Lasalle dans le quartier Maisonneuve. Nous devons à l'initiative du Dr Boucher, l'idée de convertir cet édifice spacieux en sanatorium d'une capacité de trois cents lits. Les sociétés mutuelles et les unions ouvrières ont demandé cette fondation à notre Conseil de Ville et je crois le projet en très bonne voie de réussite.

Les malades placés sous observations dans cette maison seront classés en incurables et curables. Les premiers seront dirigés à l'Hospice de Notre-Dame de Grâces, les autres seront soumis à une cure prolongée.

Espérons qu'avant longtemps un autre sanatorium, situé cette fois dans les Laurentides, viendra s'ajouter au Mont Lasalle sans doute bientôt insuffisant.

En résumé, il nous faut :

- 1° Augmenter le nombre de nos dispensaires antituberculeux.
- 2° Augmenter à trois cents le nombre de lits que la Ville entretient à l'Hospice des Incurables.
- 3° Mettre au plus tôt le Mont Lasalle en état de recevoir les tuberculeux curables, ainsi que les cas douteux sous observation.
- 4° Songer immédiatement après à la fondation d'un sanatorium dans nos montagnes où les malades pourront terminer leur cure.

L'Institut Bruchési est né il y a quelque huit ans, de l'union éminemment féconde de l'action religieuse et de l'action laïque.

L'une sans l'autre elles n'auraient pu rien faire.

Il nous fallait l'élément laïque pour assurer la direction de l'oeuvre, le fonctionnement du Dispensaire, pour être le porte-parole devant les gouvernements et l'opinion publique, et le représentant responsable pour solliciter des dons.

Il nous fallait l'élément religieux pour trouver le local, le personnel, l'administration interne, pour pousser par son exemple au dévouement.

Et voilà pourquoi, messieurs, l'Institut Bruchési s'est épanoui dans l'humble berceau de l'Asile de la Providence, dans quelques salles mises à sa disposition sur la rue Ste-Catherine. Voilà pourquoi il a grandi, réclamant toujours plus d'espace et le recevant toujours, jusqu'aujourd'hui où encore il a demandé plus d'espace et l'a reçu.

Le besoin des temps présents lui apportait aussi une force d'expansion.

En effet on était au lendemain de la Commission Royale de la Tuberculose et de la publication de son Rapport puissamment élaboré par le Dr Valin.

Nous sentions le besoin d'une organisation sérieuse qui entreprît dans les milieux canadiens-français surtout, une lutte méthodique contre la Peste blanche.

Or, à peine avait-on constaté l'étendue et la gravité du mal tuberculeux dans notre province, que l'oeuvre souhaitée, se présentait aussitôt, prête à travailler pour sauver notre race.

C'est alors que nous vîmes au Dispensaire les malades affluer par cent et même cent vingt-cinq, dans cette petite salle d'attente où quelques médecins seulement donnaient leurs services dévoués.

Sans doute il avait fallu faire la part de l'engouement, bien que cela ait duré plus d'un an; malgré tout, force nous était d'y reconnaître la consécration du besoin.

Aujourd'hui, bien que les circonstances aient modifié chez nous comme ailleurs l'assistance au Dispensaire, nous comptons encore, comme pendant l'année 1918-19, 1794 nouveaux inscrits, avec 2038 premiers examens et 7658 visites subséquentes. Depuis le début du Dispensaire, jusqu'à ce soir, nous comptons 20599 fiches, dont la plupart contiennent plusieurs examens.

La tuberculose étant une maladie sociale, il fallait pour la combattre une organisation médico-sociale, et comme dans toute lutte il faut commencer par arrêter les progrès de l'ennemi, il nous a fallu penser d'abord à prévenir.

La première forme de prévention, la plus indispensable, la plus importante et la plus longue, est la prévention sociale, qui consiste à faire l'éducation antituberculeuse du peuple et de l'opinion publique. Vers ce but convergent tous les efforts des membres du Bureau d'Administration, comme des membres du Bureau médical, des Médecins de service et des Religieuses gardes-malades, au Dispensaire et en dehors. Nous avons pris et nous prenons pour l'atteindre tous les bons moyens. Rapports annuels, articles de journaux, conférences illustrées, petites cartes affiches, petits tracts, cartes postales illustrées, illustrations diverses, conseils aux malades, aux mères, aux enfants, conseils donné de vive voix aux malades par les médecins à la Clinique, et par les Religieuses gardes-malades dans leurs visites à domicile.

Il se tromperait bien, messieurs, celui qui croirait que nous n'estimons pas à sa valeur la prévention médicale.

Si vous voulez examiner un peu en détail notre Dispensaire, vous verrez que pour le moment nous ne pouvons être plus gracieux envers la prévention médicale.

C'est entendu que notre Dispensaire est pour les tuberculeux. Mais si le médecin se trouve parfois bien embarrassé dans le diagnostic, surtout au début, que penser du malade qui n'y connaît rien? En général le patient qui se présente à la clinique, ne vient pas parce qu'il se sait tuberculeux, mais parcequ'il craint de l'être. Il manifeste des symptômes qui pourraient bien être ceux de la tuberculose; mais l'examen fait, ce sont des gens prédisposés, même d'une façon assez éloignée, ce sont des personnes affaiblies, des convalescentes.

Que faisons-nous pour elles? Nous en prenons soin comme de nos tuberculeux; mais pendant un certain temps seulement. Instruits par l'expérience des dispensaires américains, nous cherchons à soustraire le plus possible le malade non tuberculeux à la dépression mentale qu'il subit dans un contact trop fréquent et trop prolongé avec des tuberculeux au Dispensaire.

Quand il est resté pendant quelques mois sous observation, nous le renvoyons, soit à son médecin de famille, soit à un dispensaire d'hôpital, en lui recommandant de se représenter à l'examen aussitôt l'apparition d'autres symptômes plus graves.

Ce que nous gagnons au point de vue de la lutte contre la tuberculose, à garder ainsi pendant un certain temps les non-tuberculeux, c'est de venir en relations avec la famille, au sein de laquelle nous trouvons souvent un consommateur, celui-là qui pensait le moins à consulter le médecin.

Par ces mêmes relations, l'éducation individuelle, la prévention de la tuberculose, se trouvent étendues aux autres membres de la famille. Le régime hygiéno-diététique pratiqué par notre malade entre insensiblement dans les habitudes de la maison; et si quelque cas de tuberculose se déclare, et bien, la porte du Dispensaire n'est pas une étrangère: on la franchit plus facilement.

Il y a, Messieurs, vous le savez d'autres prédisposés à la tuberculose, et ce sont ceux dont les premières voies respiratoires sont obstruées par des végétations adénoïdes, ou menacés par des amygdales hypertrophiées. Pour ceux-là nous avons institué également la prévention médicale. Nous avons une clinique de la gorge et du nez; mais nous n'y soignons pas les yeux. Nombre d'enfants y ont été soi-

gnés et opérés, afin qu'ils puissent à l'avenir respirer normalement et développer leurs poumons.

Les enfants sont toujours la préoccupation de ceux qui veulent assurer l'avenir. Ils seront demain dans la lutte contre la Peste blanche un facteur primordial. Nous nous devons d'assurer la permanence et la force de ce facteur. C'est pourquoi, à côté de l'éducation des enfants que nous poursuivons au moyen des conférences illustrées et des images, nous avons créé la clinique des Enfants, autant pour les petits prédisposés que pour les petits tuberculeux, bien plus nombreux qu'on ne pense.

Cette clinique est féconde en résultats.* Combien de jeunes organismes déjà abattus ont été relevés, combien de petits poumons ont été revivifiés, combien de tempéraments ruinés par des écarts de régime ont été redressés. Combien de mères ont touché du doigt, si je puis parler ainsi, sur le corps de leur enfant, la nécessité d'observer les lois de l'hygiène.

N'est-ce pas là du bon travail pour réduire la marche en avant de la Peste blanche?

Prévenir, c'est le premier but de l'Institut Bruchési; soulager, est son deuxième but.

C'est, la noblesse de notre profession, messeieurs, d'alléger la douleur de notre prochain quand il nous est impossible de la faire disparaître. C'est au Dispensaire notre pratique quotidienne. Nous n'avons pas malheureusement que des tuberculeux curables. Il en est qui nous viennent véritables cadavres dont nous ne pouvons même pas espérer retarder la fin. Nous leur prodiguons les soins médicaux les plus assidus; nos religieuses les visitent sur leur lit de douleur, les comblant de consolations et voyant à ce qu'ils ne manquent de rien.

Ce sont les victimes parfois très innocentes des crimes de la Société, en adoucissant leur fin cruelle, nous réparons un peu les injustices sociales.

Mais depuis quelques années, nous avons observé dans les catégories de nos malades tuberculeux, une modification heureuse autant qu'intéressante. Grâce à l'éducation antituberculeuse déjà répandue dans la masse, les tuberculeux à la dernière période deviennent moins nombreux. C'est dire que nous avons un plus grand nombre de cas curables, et les guérir est le troisième but de l'Institut Bruchési.

A vrai dire, c'est la clientèle préférée de notre Dispensaire, celle sur laquelle le médecin peut travailler avec quelque espoir. Et c'est pour cela que le diagnostic précoce est exigé de nos médecins et tout

est mis en oeuvre pour le déterminer. Quand l'examen présente un intérêt particulier, il est confié à un comité de médecins.

Une fois diagnostiqués, nos tuberculeux sont suivis de près. Des fiches spéciales notent leur fréquentation au Dispensaire, chaque mois.

Cependant il faut se rappeler que nous avons affaire à une classe de malades la plupart du temps incapables de payer leur loyer, et déménageant souvent à la cloche de bois. Quand ces malades ne reviennent pas d'eux-mêmes, ils sont perdus pour nous et c'est leur malheur.

Si leur état s'améliore, ils se sentiront moins portés à venir au Dispensaire, abandonneront même leur traitement pendant plusieurs mois voire pendant une année, pour nous revenir inguérissables.

Ceux qui fréquentent régulièrement le Dispensaire voient leur état se transformer, quelques uns rapidement, d'autres à la longue.

Vous me poserez sans doute, Messieurs, avec une légitime curiosité, cette question. Vos malades tuberculeux guérissent-ils?

Je répondrai avec assurance: en général, oui.

Vous savez mieux que moi les caprices du mal chez les malades. Je paraitrais donc téméraire ou mal avisé si je voulais mettre nos guérisons en catégories. Cependant, de nos constatations générales et de notre expérience de huit ans, je puis affirmer que:

1) les malades au début, même au commencement de la deuxième période, guérissent s'ils suivent exactement le traitement et s'ils se trouvent dans des conditions de vie et de milieu favorables. La femme de l'ivrogne, la mère surchargée d'enfants, la jeune fille en butte à la contradiction dans sa famille, l'homme adonné à un travail trop accablant et trop long, sont incapables de guérir, même avec les meilleurs traitements. Il suffit parfois de quelques contrariétés ou de fatigue excessive pour faire évoluer irrémédiablement la maladie.

2) des malades sont améliorés pour une certaine période de vie normale; à la suite de certaines circonstances, une crise aiguë de tuberculose les emporte.

3) des malades diagnostiqués et traités au Dispensaire, ne nous sont pas revenus depuis six ou sept ans, et leur état n'a pas empiré, nous laissant le droit de conclure à une amélioration effective.

4) à cause de la grande difficulté d'avoir l'oeil ouvert sur les malades, de les tenir dans un milieu favorable à leur guérison, le Dispensaire ne peut être l'endroit idéal pour le TRAITEMENT de la tuberculose. Il est nécessaire à une organisation antituberculeuse de POSSEDER UN HOPITAL ou un SANATORIUM. Dans ses Rap-

ports annuels, l'Institut Bruchési n'a cessé de réclamer l'existence d'un hôpital comme une nécessité.

C'est à cette seule condition que le traitement de la tuberculose sera efficace, à cette seule condition que la lutte contre la Peste blanche aura quelque succès, à cette seule condition que la mortalité tuberculeuse pourra baisser. Et vous le savez, Messieurs, l'abaissement de la mortalité est le couronnement de la campagne antituberculeuse.

Heureusement, une lueur d'espérance commence à poindre: l'hôpital projeté par le Dr Boucher devra nous permettre d'ASSURER à la lutte toute son efficacité.

En attendant, nous multiplions pour nos malades les chances de guérisons.

Ainsi nous avons institué le traitement à la tuberculine et le traitement au pneumothorax. Ces différents modes de traitement sont confiés à MM. les docteurs Verschelden et Paiement. J'ai demandé à ces deux chefs de service, leur rapport, mais un relevé plutôt long à faire et le manque de temps ont fait que je n'ai pu me les procurer à temps. Dans un prochain rapport de l'Institut les considérations de ces deux chefs seront publiées et il vous sera loisible d'en prendre connaissance. Je vous exprime tout mon regret de ne pouvoir vous les donner ce soir, car c'eût été la partie la plus intéressante pour vous.

Vous voyez, Messieurs, que nous n'avons pas tort de multiplier nos efforts. Le traitement au Pneumothorax prendra dans quelque temps une nouvelle expansion. Dans quelques mois, l'Institut Bruchési aura un poste de radiographie et d'électricité médicale. Le Dr Lorrain collaborera ainsi d'une manière intéressante et bien pratique à notre oeuvre antituberculeuse. Il permettra au Dr Verschelden de suivre plus exactement l'effet interne du Pneumothorax, et rendant le traitement plus facile et plus maniable, lui assurera, plus d'expansion et plus d'efficacité.

En parlant tout à l'heure de nos malades, je n'ai fait allusion qu'aux tuberculoses des poumons. Notre Dispensaire n'aurait pas été scientifiquement organisé si nous avions omis le traitement des tuberculoses chirurgicales et la dermatologie. Les tuberculoses ganglionnaires, les tuberculoses osseuses, les goîtres, forment un nombre assez respectable que nous ne pouvions négliger. Il en est de même de la tuberculose de la peau, qui si elle est moins commune réclame également une clinique spéciale.

Voilà, Messieurs, notre travail.

Le fonctionnement du Dispensaire garde lui aussi un intérêt particulier. L'idée fondamentale est d'inspiration américaine. Mon

grand ami, le Dr Eug. Grenier qui a été la première cheville ouvrière du Dispensaire, avait étudié à New-York, sous l'illustre Knoff, le fonctionnement des diverses cliniques antituberculeuses. N'ayant pas de temps à perdre à expérimenter, il adopta le système de New-York, laissant à l'expérience future de le modifier et de l'adapter définitivement aux caractères du pays.

Nous avons un système de fiche, comprenant trois séries principales: 1—la carte d'admission du malade, la même pour toutes les cliniques; 2—la carte d'ordre alphabétique pour la recherche de No du malade; 3—la carte d'examen, qui peut-être la carte d'examen des poumons et qui recevra la carte des visites subséquentes, — la carte d'examen des enfants, — la carte d'examen pour la gorge, — la carte d'examen pour la chirurgie, — la carte d'examen pour la dermatologie. A celles-là s'ajouteront, selon les circonstances, les examens subséquents, les analyses du laboratoire, la carte du traitement à la Tuberculine et au Pneumothorax.

Quand le Bureau d'Hygiène municipal mettait à notre disposition deux inspecteurs, nous avions une carte de renseignements sur le patient, sur son logis, sur son milieu. Aujourd'hui la besogne est faite par nos religieuses gardes-malades, mais il ne nous semble pas décent de leur demander de visiter, en agent municipal, les appartements de nos malades. Elles s'informent avec tact et discrétion auprès du malade lui-même et en prennent note et donnent les conseils appropriés. Nous avons à part cela, une carte des fréquentations, qui suit autant qu'il nous est possible la présence des Tuberculeux au Dispensaire, mois par mois. Chaque fois que le malade se présente au Dispensaire, le registraire, bien au courant du travail puisqu'il est avec nous depuis la fondation, prend note de sa pesée et de sa température. Les malades sont particulièrement intéressés à connaître les preuves d'une amélioration tant désirée.

Voilà, Messieurs, brièvement exposée, l'oeuvre anti-tuberculeuse à Bruchési. Elle s'accomplit dans l'humble sphère où ses moyens modiques la cantonnent, espérant voir venir le jour où l'opinion publique plus éclairée et plus généreuse lui permettra d'étendre son action bien-faisante, de se développer entièrement. Elle s'accomplit avec la force invincible des choses nécessaires, en demandant à tous, peuple, gouvernement, médecins, leur collaboration la plus entière.

Dr J.-E. DUBE.

Professeur de Phtisiothérapie

Président du Bureau Médical de l'Institut Bruchési.

Professeur à l'Université de Montréal.

Médecin de l'Hôtel-Dieu.

Le Service de Santé de Montréal et la Tuberculose

UN HOPITAL MUNICIPAL POUR TUBERCULEUX INDIGENTS

Dès son entrée à la Direction du Service de Santé de la Ville, je dirigeai mon attention vers la grande tâche qui m'incombait, concernant le contrôle de la tuberculose et de la mortalité infantile.

On avait pourvu à l'hospitalisation des scarlatineux, des diphtériques, des rubéoleux et des varioleux, mais rien n'avait encore été tenté pour les tuberculeux; on avait seulement contracté avec une institution pour y placer cinquante tuberculeux à la dernière période, et subventionné deux organisations indépendantes pour fonder deux dispensaires antituberculeux.

Ces deux institutions, malgré un travail immense, ne peuvent suffire, dans une ville de près de 700,000 âmes, aux besoins pressants de la population, d'autant plus qu'elles ne peuvent tenter seules de doter Montréal d'une organisation complète contre la tuberculose.

Je préparai un programme complet de lutte antituberculeuse et, après un examen de la situation, je vins à la conclusion que ce qui pressait davantage pour rendre les premiers services, c'était la fondation d'un hôpital, pour y recueillir les malades qui ne pouvaient pas être traités convenablement dans leurs familles, et pour les enlever de la circulation afin de protéger leurs familles et le public en général.

Il fallait aussi créer un certain nombre de dispensaires et les placer convenablement, pour les mettre à la portée de la population de toutes les parties de la ville.

J'ai réussi jusqu'ici à en fonder deux qui, depuis deux ans, ont rendu service à un assez grand nombre de malades.

Mes efforts pour fonder un hôpital ont échoué jusqu'ici, mais j'espère qu'un nouveau projet aura plus de chance de réussir, et je me propose d'en pousser l'exécution avec toute l'ardeur nécessaire.

Vous connaissez la nécessité qu'il y a, pour Montréal, d'être pourvu d'un hôpital pour tuberculeux. En 1917, il y avait 900 décès par tuberculose pulmonaire et environ 200 décès par tuberculose d'autres organes.

Les hygiénistes ont l'habitude de multiplier par 8 ou 10 le nom-

bre des décès, pour évaluer le nombre de cas de tuberculose en évolution dans une ville.

Nous aurions donc, à Montréal, au delà de 9000 tuberculeux, semant autour d'eux la contagion, parce que presque aucun d'eux n'est hospitalisé et que la plupart sont des pauvres vivant dans des maisons petites, en famille, couchant avec des compagnons dans la même chambre, si même d'autres personnes ne partagent pas leur lit.

J'avais pensé à utiliser le versant de la belle montagne placée au centre de la ville et j'avais cru un moment que je réussirais à y installer un véritable sanatorium, mais je n'ai pu réussir.

Actuellement l'annexion de Maisonneuve a permis à Montréal de devenir possesseur d'une immense bâtisse. Je veux parler du Mont Lasalle, ancienne maison mère des Frères de la Doctrine Chrétienne, que vous connaissez. Aussitôt frappé par les avantages qu'il y aurait à utiliser cette bâtisse, je décidai de tenter un nouvel effort, et je viens vous exposer un nouveau projet qui, j'en ai la plus grande confiance, devra être couronné de succès.

La bâtisse offre des avantages particuliers au point de vue économique; elle est solide, grande, bien située sur un terrain élevé et spacieux; elle peut être transformée et faire un hôpital convenable avec un minimum de frais. Comme elle est inoccupée et d'aucune utilité actuellement pour la Ville, il y aurait avantage à l'utiliser, ainsi que les terrains environnants.

Elle forme un corps de bâtisse de 224 pieds de long par 60 pieds de large à cinq étages; avec une extension à une extrémité et une autre à l'arrière d'environ 100 pieds. Le front de la bâtisse fait face au sud-est et l'arrière au nord-ouest, de sorte que le soleil, dans sa course journalière en fait entièrement le tour.

Placée sur un plateau élevé de 170 pieds audessus du niveau du fleuve, elle domine toute cette partie de la ville. Il faut remarquer que le point le plus élevé de l'île de Montréal, à part la montagne, est situé à environ deux milles de la bâtisse, du côté du nord-ouest, et que le terrain entre les deux est en pente douce, ce qui fait que la bâtisse est bien dégagée. Elle est entourée d'arbres qui ornent les terrains.

On pourrait y hospitaliser facilement 300 malades, et y aménager au moins 50 chambres. Les annexes pourraient servir l'une pour les tuberculeux plus avancés et l'autre pour ceux qui par leurs quintes de toux dérangent les autres malades.

Le classement des malades pourrait se faire assez facilement, permettant d'avoir ainsi suffisamment, vu les circonstances difficiles dans

lesquelles nous nous trouvons, d'attendre avec plus de patience ce que nous devons avoir.

J'ai déjà réuni les membres des deux instituts antituberculeux, le Bruchési et le Royal-Edward, pour leur communiquer mes projets et leur demander de travailler en collaboration. Leur expérience et leur esprit de dévouement me seront d'un précieux secours.

Plusieurs philanthropes ont accepté de faire partie du comité d'organisation. La population de Montréal demande avec instance la fondation d'un hôpital pour tuberculeux.

Les médecins qui, plus que les autres citoyens, connaissent les besoins et l'importance de cette fondation nous fourniront, je le sais, leur concours comme ils le font toujours pour les euvres publiques, de sorte que nous pouvons avoir la plus grande confiance dans le succès de cette entreprise.

Docteur S. BOUCHER,
Médecin en chef de la ville de Montréal.



La tuberculose et le logement (1)

par le Dr J.-E. Laberge.

Médecin du Bureau de santé de la ville de Montréal.

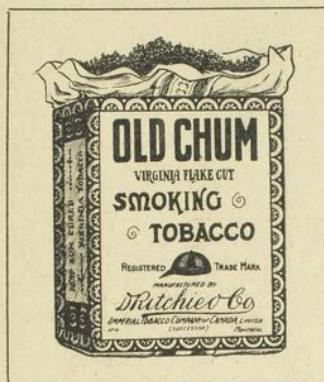
Monsieur le Président et Messieurs :

Autrefois, nous reconnaissons l'hérédité comme seule cause de la Tuberculose. Plus tard, on a modifié cette opinion et on accusât l'hérédité de préparer le terrain. On disait : Les enfants de tuberculeux naissent prédisposés à la tuberculose. Ce n'est peut-être pas là encore toute la vérité. Est-ce qu'il ne serait pas plus juste de dire : que tous les êtres humains sont candidats à cette maladie. Placez un fils de tuberculeux dans de bonnes conditions hygiéniques, il vivra. Placez un fils de parents robustes dans un milieu infecté, laissez-le se livrer à tous les excès, surtout à l'alcoolisme ; vous savez que très souvent la tuberculose en fait sa victime, quels que soient ses antécédents héréditaires.

Aujourd'hui, d'après les découvertes de la science moderne, on devrait reconnaître à la Tuberculose la contagion comme cause principale et comme cause secondaire la prédisposition ; mais cette prédisposition s'acquiert par les abus de toutes sortes qui débilitent l'économie ; elle s'acquiert, surtout, par le mauvais logement qui, plus que l'hérédité, est un facteur important dans la genèse de cette terrible peste blanche.

Vous nous avez parlé avec science et conviction du traitement des tuberculeux ; c'est une nécessité ; il faut soulager ces misères. Il faut isoler ces malades qui sont un danger de tous les instants pour toute la communauté ; il faut avertir les gens d'être prudents, d'éviter les excès, le surmenage, etc... C'est très bien, c'est très louable ; ces mesures charitables inspirées par le dévouement sont nécessaires ; mais si vous voulez combattre la tuberculose à Montréal et ailleurs, il faut vous attaquer au logement insalubre. Le logement humide, froid, sombre, non ventilé est le nid où les bacilles tuberculeux pullulent ; ce sont des endroits où ils trouvent des sujets tout prédisposés et dont ils feront leurs victimes, quels que soient leurs antécédents.

(1) Travail présenté à la Société Médicale de Montréal, le 7 octobre 1919.



Sa réputation
enviable est
entièrement
basée sur sa
qualité
exceptionnelle.

VOICI POURQUOI TOUT LE MONDE FUME LE

TABAC
OLD CHUM

DIGITALOL

Digitaline Crystallisée DESAUTELS

C³⁴ H⁵³ O¹¹

Pour le traitement des maladies du coeur,
sous toutes ses formes.

(Hyposystolie, Asystolie, Lésions valvulaires, Cardiopathies artérielles, Angine de poitrine, Tachycardie, Palpitations Asthme cardiaque, Néphrites, Anurie, Asthénie cardiaque ante et post opératoire, Pneumonie, Fièvre typhoïde, Maladies infectieuses.

SE VEND EN

SOLUTION titrée au millièrme, suivant formule insérée au Codex (17 juillet 1908).

Cinquante gouttes de cette solution contiennent exactement un milligramme de DIGITALINE cristallisée DESAUTELS

Le plus puissant tonique du coeur, de composition chimique définie, d'activité thérapeutique invariable et uniforme.

Remplace avantageusement toutes les autres préparations de Digitale.
Employée dans tous les hôpitaux.

La seule DIGITALINE CRYSTALLISÉE parfaitement Anhydre se conservant indéfiniment sans altération.

PREPARE PAR

L. S. DESAUTELS, Licencié en Pharmacie

Echantillons et littérature sur demande.

APIOLINE

CRISTALISÉE DESAUTELS

Dissous dans l'Huile d'olive

0.02 centigr. par capsule.

C¹² H¹⁴ O⁶

Seul principe actif véritable, sous forme solide, provenant des semences du PETROSELUM SATIVUM les autres préparations ne sont que des extraits.

Employée avec succès contre aménorrhée dysmenorrhée, contre les menstruations difficiles et douloureuses.

Dépositaire:

La Cie Chimique DESAUTELS

MONTREAL, CANADA

Traitez tous les tuberculeux dans des hôpitaux spacieux, isolez-les tous dans des sanatoria luxueux, tant qu'il y aura des logements insalubres, il y aura des tuberculeux ; ce sera toujours à recommencer. C'est dans ces logements insalubres qu'il faut attaquer la Tuberculose avec chance de la vaincre.

Mais, me direz-vous, il faut les connaître ces logements ; les connaissant, il faut les transformer, les faire disparaître ; et le moyen de les connaître tous ? le moyen de les transformer en logements sains ? Je répondrai : le moyen, le seul moyen, c'est l'éducation du peuple, l'éducation de tous ceux qui s'intéressent aux choses de l'hygiène, et cette éducation c'est par le casier sanitaire de toutes les maisons qu'elle peut se faire.

C'est le casier sanitaire des maisons, le casier sanitaire complet, bien fait, qui nous fera connaître dans une localité les maisons qui sont impropres à servir de logis pour des êtres humains.

Nombreuses sont les familles qui par ignorance de l'hygiène se condamnent à vivre dans une ou deux pièces de leur maison, qui choisissent comme chambre à coucher une chambre ne communiquant pas à l'extérieur par une fenêtre. C'est le casier sanitaire qui en totalisant toutes ces constatations, et en en faisant ressortir les conséquences, fera l'éducation du public et fera adopter une manière de vivre plus conforme aux lois de l'hygiène. C'est par l'éducation qu'on arrivera à supprimer le salon et à en faire une bonne chambre à coucher. C'est par l'éducation qu'on rendra les locataires soucieux d'habiter une maison saine et le propriétaire désirant louer et bien louer son immeuble, le transformera en logis sains ; car c'est pour lui une question d'intérêt et il comprendra cela tout de suite, du moment qu'il ne pourra pas louer sa maison, sans la transformer en logements hygiéniques.

Le casier sanitaire nous fera connaître dans tous ses détails l'état de certaines maisons de pension où les gens sont entassés comme des sardines dans une boîte, vivant dans une promiscuité qu'on ne saurait trop condamner, où chaque chambre reçoit des logeurs le jour et la nuit, par conséquent ces chambres ne sont jamais aérées ; le soleil n'y pénètre jamais ; le nettoyage s'y fait rarement, ce ne serait pourtant pas sans besoin ; c'est là qu'il faut combattre la Tuberculose, et c'est là qu'on trouve des tuberculeux.

Le casier sanitaire nous fera connaître aussi l'état des usines où l'ouvrier a tant besoin de protection ; l'ouvrier ne considère que ce que lui rapporte son salaire en piastres et cents, le reste il n'y pense pas ; santé compromise par un travail accompli dans un local mal-

sain, cela ne compte pas pour lui. De bons gages, voilà la chose importante. Pour le patron, la seule chose importante, c'est d'exploiter à aussi bon marché que possible son industrie, c'est de réaliser de gros bénéfices ; la santé de l'ouvrier, ça n'a pas pour lui une bien grande valeur : Et pourquoi dépenser vingt mille dollars pour assainir ses usines ? si cette dépense réduit d'autant ses profits de fin d'année ? Le casier sanitaire de l'usine, avec ses relations de causes à effets, ouvrira les yeux aux patrons et aux ouvriers, et leur fera constater, chez eux, un état de choses qu'ils ne soupçonnaient même pas bien souvent ; il assurera à l'ouvrier la protection dont il a si grand besoin. Mentionnerai-je ici les maisons d'éducation, surtout les pensionnats ? Vous savez tous qu'un grand nombre de pensionnats pêchent contre les lois les plus élémentaires de l'hygiène. Si, par le casier sanitaire, nous pouvons démontrer aux éducateurs que les maisons, qu'ils dirigent avec tant de science, ont telles ou telles déficiences et que ces déficiences ont eu tels ou tels résultats chez les enfants qui fréquentent leurs maisons, ce sera beaucoup pour obtenir des réformes utiles et nécessaires. Ne pensez-vous pas que le casier sanitaire fera l'éducation même des éducateurs ? En fait d'hygiène, il y a bien des savants qui sont des ignorants ; il faut faire l'éducation de ces gens-là comme des autres ; ce ne sont pas toujours les plus faciles à convaincre.

Dans une municipalité, si les autorités connaissent tous les logis malsains et les signalent à la population, c'est faire un grand pas vers le logement hygiénique, car c'est déjà une puissance que de pouvoir dire à la population : Telle ou telle maison est malsaine pour telle ou telle raison. Dans tel ou tel genre de maison, 10 p. c. de la population qui l'habitait est mort de tuberculose ; dans ces logis humides, 20 p. c. est devenu tuberculeux depuis cinq ans. Je n'en finirais pas avec les déductions. Le propriétaire ne conservera pas longtemps dans le même état une maison réputée dangereuse à la santé publique ; son intérêt le forcera à modifier cette maison, à faire disparaître toute cause d'humidité, à disposer les pièces de façon que le soleil pénètre dans chaque chambre, à ne pas bâtir sur des terrains trop étroits afin d'éviter que sa future maison soit un simple couloir avec deux chambres non éclairées au centre.

Si avec ce casier sanitaire, nous avons des règlements répondant aux besoins de la ville, des règlements qui forcent les gens à tenir leurs maisons en état de propreté, et qui rendent le propriétaire responsable de la bonne tenue de sa maison ; des règlements qui régissent quel est le nombre d'habitants qu'une maison peut contenir,

etc..., la transformation s'opèrera rapidement, si une inspection active et intelligente voit à faire observer ces règlements. L'inspecteur verrait à faire observer ces prescriptions hygiéniques et serait l'officier responsable de la bonne tenue de toutes les maisons de son quartier et il aurait à préparer le casier sanitaire de chaque logis. Le casier sanitaire serait un dossier qui resterait répondant du travail de l'inspecteur et de l'efficacité de son travail, dossier que pourrait consulter tout citoyen désirant louer une maison, dossier que pourrait consulter toute personne qui aurait des capitaux à placer et qui désirerait acheter une propriété bâtie. Vous voyez qu'en touchant à ce problème au sujet de la Tuberculose, on lui trouve des horizons multiples ; c'est qu'il est d'une importance majeure dans l'administration d'une grande ville. C'est là, la base de tout travail sérieux, soit pour enrayer les maladies, soit pour les éliminer, soit pour assurer le bien-être de la population. C'est là, me direz-vous, une oeuvre immense qui va coûter énormément cher et la ville n'a pas d'argent. D'abord, disons-le bien haut, messieurs, faire de l'hygiène avec des prières, c'est comme vouloir scier du bois avec une corde ; il faut de l'argent pour faire de l'hygiène, comme il faut une scie pour scier du bois.

Mais le casier sanitaire d'une grande ville peut se faire facilement et relativement à peu de frais. J'emprunte quelques chiffres à l'almanach des adresses " Lovell ", pour prouver cette avance. Ainsi, nous avons, d'après notre Botin, une population de 763,964 âmes, répartie sur une superficie de 51 milles ou 33,000 acres ; en 1910, c'est-à-dire pour le Montréal congestionné, la superficie était de 6,543 acres ; c'est la partie qui demande le plus de surveillance.

Nombre de familles, en supposant 6 membres par famille — 127,327.

Nombre de maisons à Montréal — 9,415 ; ce qui fait par maison nombre de personnes — 81.

Supposons 60 inspecteurs pour faire le travail de l'inspection du logis. Chaque inspecteur aurait une moyenne de population de 12,732, répartie sur une superficie moyenne de 550 acres.

Mais la superficie du vieux Montréal, c'est-à-dire du Montréal congestionné, serait de 109 acres seulement ; moyenne du nombre de maisons pour chacun d'eux, 157.

Il me semble que chacun de ces inspecteurs pourrait faire ce travail et le bien faire ; peut-être faudrait-il modifier un peu les chiffres que je viens de donner, mais comme plan d'ensemble cela me paraît bien praticable.

Avec ce système, en supposant que la ville paierait \$1,000 à \$1,200 à chaque inspecteur, cela ferait une dépense annuelle de \$60,000 à \$75,000 ; et la ville aurait des employés qui pourraient dire et noter ce qui est bien ou ce qui est mal, dans chaque maison, qui seraient responsables de la bonne tenue de leurs quartiers, et en peu d'années, je crois que ces employés feraient disparaître les maisons impropres à servir d'habitations pour les êtres humains ; ils feraient pénétrer le soleil dans tous les appartements ; ils feraient disparaître l'humidité par un drainage approprié, enfin nettoieraient la ville de tous les taudis qui l'infectent, et le bacille de la tuberculose ne saurait où se loger ; car vous le savez, il fuit le soleil, vit dans l'humidité et recherche la malpropreté.

Plus de bacilles, plus de tuberculeux ; plus de tuberculeux, pas besoin d'hôpitaux, ni de sanatoria, ce serait l'âge d'or.

Je comprends que la véritable lutte contre la tuberculose doit se faire d'abord au logis. Nous sommes faits, organisés pour vivre au grand air. La civilisation, les habitudes, les moeurs sont cause que nous devons passer la plus grande partie de notre vie entre quatre murs et sous un toit. Eh bien, la civilisation, qui a aussi inventé les gouvernements municipaux, doit veiller, par ses institutions, à ce que les logis ne deviennent pas une nuisance, ne deviennent pas une cause de maladie.

Done comme conclusion, je dis qu'il appartient au gouvernement municipal, et ce, au nom de la civilisation, d'exercer une surveillance constante sur les logements de ses citoyens.

Le gouvernement prête à bon compte de l'argent aux municipalités qui veulent bâtir des logements sains et à bon marché pour les ouvriers. Je crois que nous avons là un moyen exceptionnel pouvant aider à corriger ce qui est défectueux chez nous. Nous avons là une occasion précieuse de faire donner des leçons de choses à ceux qui bâtissent des maisons à tort et à travers, sans avoir aucune notion sur l'influence du logement sain pour conserver la santé à ceux qui devront habiter cette maison. Ces logements d'ouvriers feraient apprécier et rechercher par le peuple l'habitation hygiénique, et comme conséquence, ils engageraient les propriétaires à transformer leurs maisons malsaines en logements sains.

Espérons que Montréal saura profiter de ce bon mouvement du gouvernement.

Docteur J.-E. LABERGE.

BROSEYL

(BROMO-COLLOÏDE associé aux Ethers du BORNÉOL)

SÉDATIF PUISSANT ET NON TOXIQUE DU SYSTÈME NERVEUX

PAS DE BROMISME - PAS DE DÉPRESSION NERVEUSE - PAS D'ODEUR

Toutes les indications des Bromures et de la Valériane :
Neurasthénie — Insomnie nerveuse — Epilepsie,
Névroses du Cœur et des Vaisseaux, Céphalées, etc.

DOSE | De 2 à 6 dragées par jour, avant les repas.
| Pour les Enfants: de 1 à 3 dragées.

Dépôt pour le CANADA : ROUGIER Frères, Montréal.

DRAGÉES Anticatarrhales du D^r E. DUHOURCAU

Toniques-Reconstituantes

Iode organique — Sulfo-Gaïacol — Terpène — Pepsine — Glycérophosphate de Chaux.

Ces dragées pratiquent l'antisepsie générale chez les TUBERCULEUX et les PRÉTUBERCULEUX, remontent les forces du malade, tonifient ses nerfs, et le mettent à même de s'alimenter utilement en fortifiant son estomac et aidant à sa digestion.

Les dragées anticatarrhales modifient les sécrétions et calment la toux. Elles constituent un excellent préservatif contre la Tuberculose. Très précieuses dans les Rhumes, Maux de Gorge, Laryngites, Bronchites, Emphyseme, Asthme, Phtisie pulmonaire et toutes les affections des voies respiratoires.

DOSE : de 3 à 6 dragées par jour, de préférence au moment des repas.
DÉPOT pour le CANADA : ROUGIER Frères — MONTREAL.

OPOTHÉRAPIE STOMACALE

GASTRICINE

du D^r E. DUHOURCAU

La GASTRICINE est un véritable produit opothérapique contenant les glandes elles-mêmes en totalité et non un produit de sécrétion provenant de ces glandes comme les sucs gastriques extraits d'animaux vivants.

La GASTRICINE renferme dans un liquide agréable tous les éléments naturels du suc gastrique, minéraux et organiques, ses ferments lab, pepsines et autres zymases, c'est-à-dire tous les principes nécessaires à une bonne digestion.

La GASTRICINE doit être employée sans aucune contre-indication, dans toutes les maladies de l'Estomac, soit par hypochlorhydrie, soit par hyperchlorhydrie.

MODE D'EMPLOI : La dose moyenne est de 3 à 6 cuillerées à café par jour avant, pendant ou après les repas, dans un quart ou demi-verre d'eau.

DÉPOT pour le CANADA : ROUGIER Frères — MONTREAL.

Destruction assurée du VER SOLITAIRE

TÆNIFUGE FRANÇAIS

du Docteur E. DUHOURCAU, de CAUTERETS (France)
à l'EXTRAIT chloroformo-huileux de FOUGÈRE MALE

Agissant seul et SANS PURGATIF. Innocuité absolue.

DOSE : 12 Capsules à prendre le matin, à jeun, en 10 minutes, puis plus rien.

Adopté par les Ministères de la Marine et des Colonies.
Admis dans les Hôpitaux de Paris.

Médailles aux Expositions de Lyon, Bordeaux, Bruxelles. Médaille d'Or à Rochefort-sur-Mer.
4 Récompenses à l'Exposition Universelle de Paris 1900. — Médaille d'Or aux Expositions de Brest,
d'Ostende, d'Hanoï 1902 et Liège 1905. — Hors Concours à l'Exposition de Londres 1901.

DÉPOT pour le CANADA : ROUGIER Frères — MONTREAL.

PHARMACIE
**LECOURS ET
LANCTOT**

310 STE-CATHERINE EST
Coin St-Denis, Montréal.

Téléphones :

Est 4608-833-2770

ENTRETIENS QUOTIDIENS

AUX MEDECINS, nous rappelons que nous avons toujours en mains un assortiment considérable d'INSTRUMENTS de CHIRURGIE, TABLES D'OPERATION articles de pansement SONDES, BANDES HERNIAIRES, CEINTURES et BAS élastiques, APPAREILS POUR SALVARSAN, APPAREILS CAMUS pour chlorure d'éthyle.

A VENDRE

St-Gabriel de Brandon, P. Qué., Résidence avec pharmacie, installation de première classe pour un médecin, instruments de chirurgie, accessoires et produits pharmaceutiques, Livres ouverts à tout acheteur sérieux. Clientèle de pharmacie et médecine nombreuse et de première classe. Cause de vente: mortalité. Pour informations, s'adresser à Mme Vve J.-A. Sarrazin, St-Gabriel de Brandon, P. Qué.

Tablettes de Catillon IODO-THYROIDINE

0gr.25 corps thyroïde, titré, stérilisé, bien toléré, actif et agréable.
1 à 2 contre **Myxœdème**; 2 à 8 **Obésité, Goitre, Herpétisme, Ostéogénèse**, etc. — Fl. 3 fr.

SUC TESTICULAIRE
CONCENTRÉ, STÉRILISÉ, de CONSERVATION ASSURÉE

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

Dépositaires au Canada : ROUGIER FRERES, Montréal.

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

PEPTONE CATILLON

En SOLUTION contenant 3 parties de viande de bœuf.
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 cuillères, 125 eau, 3 gout. laudanum.

VIN DE PEPTONE CATILLON

30 gr viande et 0,40 phosphoglycérate par verre à madère.
Rétablit les FORCES, l'APPÉTIT, les DIGESTIONS

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

Seuls agents au Canada : ROUGIER FRERES, Montréal!

Le problème de la tuberculose

LES STATISTIQUES

La prophylaxie tuberculeuse préoccupe, et à bon droit, tous ceux qui ont à coeur la protection de leurs semblables et l'avancement, même économique, de leur pays, parce que la tuberculose reste encore la grande tueuse de l'adulte, c'est-à-dire du citoyen arrivé à l'âge le plus productif de la vie. Aussi bien convient-il, avant d'entreprendre l'étude des meilleurs éléments de la lutte à lui opposer, de se rendre compte de l'ampleur du fléau que nous avons à combattre. C'est par les statistiques que nous pouvons y arriver. Aussi une revue rapide de la situation à l'étranger et chez nous est-elle nécessaire, puisqu'elle peut être génératrice de conclusions pratiques.

L'Angleterre, qui est un des pays où la compilation des statistiques se fait avec le plus de soins, nous donne les chiffres suivants :

Mortalité par 100,000 de population. (1)

Années	Tuberculose	Tuberculose pulmonaire
1851-60. . . . .	.347.8. . . . .	.277.2
1861-70. . . . .	.326.3. . . . .	.259.0
1871-80. . . . .	.288.2. . . . .	.223.7
1881-90. . . . .	.244.4. . . . .	.181.0
1891-1900 . . . . .	.202.1. . . . .	.141.8
1901-10. . . . .	.164.8. . . . .	.114.3
1911. . . . .	.146.8. . . . .	.103.2
1912. . . . .	.144.0. . . . .	.107.9
1913. . . . .	.141.1. . . . .	.104.2
1914. . . . .	.144.2. . . . .	.109.2
1915. . . . .	.154.6. . . . .	.118.5
1916. . . . .	.161.8. . . . .	.125.9
1917. . . . .	.180.1. . . . .	.140.6

Le fait qui se dégage facilement ici, est la diminution régulière de la mortalité tuberculeuse jusqu'en 1913 et son augmentation graduelle depuis cette date. La guerre aura donc apporté, avec bien d'autres maux, celui de faire reculer de 20 ans les résultats encourageants que l'on se plaît à citer dans ce pays si ouvert à l'hygiène.

(1) Annual Reports of the Registrar General.

Si nous passons aux Etats-Unis, nous trouvons, dans le rapport des statistiques vitales de 1915 (1), le tableau suivant :

Taux de décès par tuberculose par 100,000 de population.

Années	Taux
1900.	201.9
1901.	196.9
1902.	184.5
1903.	188.5
1904.	200.1
1905.	192.3
1906.	180.2
1907.	178.5
1908.	167.6
1909.	160.8
1910.	160.3
1911.	158.9
1912.	149.5
1913.	147.6
1914.	146.8
1915.	145.8

Ici, on voit que la situation, sans être tout à fait aussi favorable qu'en Angleterre avant la guerre, est franchement bonne, puisque, en 15 ans, la mortalité tuberculeuse s'est améliorée de 28 p. c.

Le même rapport nous apprend aussi que, sur les taux respectifs de 146.8 et de 145.8., la tuberculose pulmonaire est responsable de 127.8 décès, en 1914, et de 127.7 décès, en 1915.

Dans un des derniers numéros de l'*Union Médicale*, le professeur S. A. Knopf (2) nous donne de plus les renseignements suivants :

“Avant la guerre, en 1912, l'Angleterre enregistrait le plus bas pourcentage de mortalité par tuberculose, soit 105 par 100,000 de population. L'Italie venait ensuite avec un taux de 115; suivait l'Allemagne avec 134, puis venaient les Etats-Unis avec 135, et la France avec 185.”

Au Canada, d'après le Dr J. H. Elliott (3), le taux de la mortalité par tuberculose est de 180 par 100,000 de population. Ce taux

(1) Department of Commerce. Bureau of the Census. Sam. L. Rogers, Director. Mortality Statistics 1915. Sixteenth Annual Report.

(2) Le problème de la tuberculose après la guerre mondiale.

(3) 17ème Rapport annuel de l'Association Canadienne pour la Prévention de la Tuberculose, 1917.

correspondrait à celui que l'on obtenait, en Angleterre, vers 1900, et aux Etats-Unis, en 1906. A ce compte, notre organisation serait en retard d'une quinzaine d'années, et ce manque relatif de préparation aurait en plus causé au pays une perte additionnelle d'environ 4,000 vies.

Mais il est temps de connaître notre propre situation à ce sujet. Le dernier rapport (1918) du Dr J. W. Bonnier, compilateur de la statistique du Conseil supérieur d'hygiène de la province, contient le tableau suivant :

Décès par tuberculose dans la province de Québec.

Années	Taux par 100,000 habitants.
1896.	179
1897.	193
1898.	179
1899.	188
1900.	182
1901.	180
1902.	170
1903.	175
1904.	171
1905.	160
1906.	166
1907.	161
1908.	163
1909.	171
1910.	170
1911.	171
1912.	156
1913.	153
1914.	155
1915.	145
1916.	143
1917.	139
1918.	146

Ce tableau démontre une décroissance totale de 19% depuis 1896.

Par décennie, cette amélioration se répartit comme suit :

1896-1909.	9%
1909-1919.	15%

Si on la divise en périodes de 5 ans, on obtient les résultats suivants:

1896-1899.	0%
1899-1904.	7%
1904-1909.	5%
1909-1914.	11%
1914-1919.	6%

Ces chiffres apportent donc avec eux la preuve consolante que nous gagnons du terrain.

Voons maintenant quelle est la situation dans d'autres territoires que l'on peut comparer à la province de Québec, l'Etat du Massachusetts et la province d'Ontario.

Le rapport de 1915 de l'Etat du Massachusetts, qui est sans crédit un des Etats de l'Union les plus avancés en hygiène, contient les chiffres suivants: (1)

Années	Décès par tuberculose par 100,000 de population.
1910.	133.2
1911.	128.2
1912.	122.7
1913.	118.9
1914.	116.9
1915.	116.0

Pour ce qui concerne la province d'Ontario, on trouve dans le dernier rapport (1917) de son département de statistiques le tableau suivant: (1)

Années	Décès par tuberculose par 100,00 de population...
1908.	112
1909	106
1910.	102
1911.	93
1912.	87
1913.	85
1914.	85
1915.	89
1916.	92
1917.	88

(1) The Commonwealth of Massachusetts. Seventy-Fourth Annual Report on Births, Marriages and Deaths.

(1) Report relating to the Registration of Births, Marriages and Deaths, in the Province of Ontario, for the year ending 31st December.

Il est facile de constater que la comparaison de nos résultats avec ceux du Massachusetts, et surtout ceux de l'Ontario, nous est franchement défavorable. Nous sommes cependant dans la bonne voie, puisque notre mortalité a diminué très sensiblement, mais nous devons admettre que nous avons encore beaucoup de chemin à parcourir avant de pouvoir nous déclarer complètement satisfaits.

Pour presser davantage notre étude, il nous reste à connaître la mortalité tuberculeuse à Montréal, et la comparer à celle que l'on relève dans d'autres grandes villes.

Le dernier rapport annuel (1917), de même que le dernier numéro (juillet-août-septembre 1919) du Bulletin d'Hygiène du Service de Santé de Montréal nous donnent les renseignements suivants:

Mortalité par 100,000 de population:

Années	Tuberculose	Tuberculose pulmonaire.
1896-1900.		266.27
1901-1905.	271.71.	214.73
1906-1910.	233.01.	175.28
1911-1915.	204.61.	169.02
1913.	208.1	173.93
1914.	213.0	180.92
1915.	189.6	149.64
1916.	181.9	150.95
1917.	187.8	150.00
1918.	189.5	

De plus les rapports annuels des différentes villes de même que celui du Bureau du recensement des Etats-Unis, pour l'année 1915, nous permettent de relever les taux suivants:

Années	Boston	
	Décès par tuberculose par 100,000	
1914.		141.9
1915.		138.2
1916.		146.2
1917.		149.5

Années	Buffalo	
	Décès par tuberculose par 100,000	
1913.		155.1
1914.		165.8
1915.		156.9

Chicago	
Années	Décès par tuberculose par 100,000
1913.	166.2
1914.	164.9
1915.	173.3

New-York	
Années	Décès par tuberculose par 100,000
1913.	194.0
1914.	196.0
1915.	188.7

Philadelphie	
Années	Décès par tuberculose par 100,000
1913.	188.6
1914.	190.6
1915.	186.0

Pittsburg	
Années	Décès par tuberculose par 100,000
1913.	127.8
1914.	133.8
1915.	133.1

Saint-Louis	
Années	Décès par tuberculose par 100,000
1913.	123.3
1914.	164.0

Le taux des décès par tuberculose pulmonaire par 100,000 de population est donné comme suit pour chacune des villes suivantes :

Villes	Années	
	1914	1915
Nouvelle-Orléans.		265.
Memphis.	273.	262.1
Albany	45.7	261.6
Denver.		235.4
Nashville.		201.8
Seattle.	66.8.	49.
Spokane.		51.1
Portland, Oregon.		67.1

Scanton.	72.2
Milwaukee.	83.6
Oakland.	101.1
Bridgeport	98.
Washington, D. C.	181.7.
Cambridge.	167.6.
Détroit.	103.6.
Grand Rapids	68.2.
Minneapolis.	113.5.
Kansas City, Mo.	136.6.
Dayton.	121.2.
Toledo.	159.7.
Birmingham	211.2.
New-Haven.	110.7.
Louisville	185.
Fall River.	146.7.
Saint-Louis.	145.
Syracuse.	107.8.
Cincinnati.	219.8.
Richmond.	188.3.

Enfin, le dernier rapport (1914) de l'Annuaire statistique de la ville de Paris nous éclaire sur la situation qui existe dans la capitale française. On y trouve, en effet, le tableau suivant:

Pour 100,000 habitants, combien de décès en un an par tuberculose pulmonaire:

1896.	388
1897	368
1898.	376
1899.	380
1900.	383
1901.	401
1902.	393
1903.	387
1904	385
1905.	380
1906	378
1907.	393
1908.	378
1909.	353
1910.	353

1911..	343
1912..	332
1913..	318
1914..	324

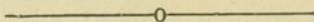
La revue de ces différents résultats démontre que Montréal prendrait place avant Paris, Cincinnati, Memphis, Albany, Birmingham, Louisville et Richmond.

On voit de plus que la mortalité par tuberculose s'est améliorée de 31% et que la mortalité par localisation pulmonaire de la tuberculose a aussi diminué de 44%.

Que chacun donc suive la voie que tracent les maîtres en prophylaxie tuberculeuse, mette à profit leurs conseils, leur donne généreusement l'appui de sa contribution, quelque minime qu'elle lui paraisse, et nous aurons la consolation de continuer à enregistrer de nouvelles conquêtes sur le grand ennemi de la race humaine qu'est le bacille de Koch.

J. A. BAUDOIN.

*Assistant-Inspecteur du
Conseil Supérieur d'Hygiène
de la Province de Québec.*



ARSENOBENZOL BILLON

Dichlorhydrate de Dioxydiaminoarsenobenzol

NOVARSENOBENZOL BILLON

*Dioxydiaminoarsenobenzol monométhylène
sulfoxylate de sodium*

Adoptés par les Hôpitaux Civils et Militaires en France
et dans les Pays alliés

*Officiellement approuvés par le "Local Government Board"
pour le traitement et la prophylaxie de la syphilis
en Angleterre.*

LITTÉRATURE FRANCO SUR DEMANDE

Les Établissements POULENC Frères

92, Rue Vieille-du-Temple, 92

PARIS

URASAL

URASAL dissout et élimine l'acide urique.

NETTOIE les reins et les articulations, assouplit les artères.

VENDU par tous les pharmaciens, prescrit par les meilleurs médecins.

Echantillon et littérature mallasés aux médecins sur demande.

Manufacturé par

FRANK W. HORNER Limited

MONTREAL

Le Dr Charles-V. Chapin

Il nous fait plaisir de publier dans ce numéro la conférence vraiment remarquable du docteur Charles-V. Chapin, de Providence, donnée au VIII^e congrès des services sanitaires de la province, à Hull, et de présenter en même temps à nos lecteurs un homme dont le nom fait autorité partout où l'on s'occupe des progrès de l'hygiène, non seulement en Amérique, mais aussi en Europe. Il est depuis au-delà de vingt ans à la tête du service de santé de la ville de Providence, R.-I., et les applications pratiques qu'il a faites de l'enseignement qu'il donne à l'université de Harvard, depuis des années, ont pour ainsi dire révolutionné l'administration sanitaire municipale de son pays. Il n'existe peut-être pas d'hygiéniste qui mieux que lui ait appuyé sur le bon sens les réformes dont il est l'auteur.

Son ouvrage classique: *Sources et modes d'infection*, publié il y a déjà quelques années, tient une des premières places dans la bibliographie des oeuvres qui traitent de l'hygiène. *Harvard Talks*, un précis de son cours à l'université de Harvard, et que notre ami le Dr H. Palardy, à qui nous sommes redevable de la traduction de la conférence publiée aujourd'hui dans *l'Union Médicale*, a également traduit en français et reproduit dans le *Droit*, d'Ottawa, *Harvard Talks* est un autre des ouvrages du docteur Chapin qui devrait être entre les mains de ceux que l'hygiène intéresse. Ils trouveraient là, dans ce petit volume, une direction de vie saine, un enseignement précieux, un *vade-mecum* indispensable à celui que préoccupe le souci d'une existence physique rationnelle.

Un autre travail du docteur Chapin, remarquable par l'étendue des recherches et l'honnêteté des aperçus, est celui qu'il a été chargé de faire, par le gouvernement des Etats-Unis, sur les conditions sanitaires des différents Etats de la République. Cette enquête a été publiée en un volume considérable dont l'édition est aujourd'hui épuisée. L'ouvrage renferme les constatations de l'auteur ainsi que les suggestions pratiques qu'il recommande en vue de remplacer les méthodes désuètes par de plus modernes, mieux en rapport avec les données de la science et les exigences de notre temps.

Nous sommes certains que la conférence du docteur Chopin sur la *relativité* des valeurs en hygiène et la coordination des activités sanitaires municipales éveillera mieux que la curiosité de notre profession.

La prophylaxie des maladies aiguës ne laisse plus indifférents comme autrefois.

Nous félicitons l'organisation du VIII^e congrès des services sanitaires de la province de son heureuse initiative en invitant au Canada ce professeur distingué, cet hygiéniste de haute valeur qui représente le mieux en Amérique le bon sens et le vrai progrès en hygiène. Le Conseil Supérieur d'Hygiène de la province, sous les auspices duquel s'organise ces congrès, mérite aussi qu'on loue son travail d'éducation populaire, dont ces réunions annuelles, qui se tiennent dans les différents districts d'inspection sanitaire, constituent une des plus fructueuses initiatives. Il n'est certes pas mal que nous prenions contact avec nos voisins, que nous échangions avec eux, de temps à autre, les vues communes aux deux pays. Ces rapprochements accentueront l'entente cordiale, et nous feront mieux connaître les uns aux autres. Si nous avons quelque chose à apprendre des Américains, ils ont peut-être aussi quelque chose à apprendre de nous, même en hygiène.

CONFERENCE DONNEE PAR LE DR CHARLES V. CHAPIN,
Directeur du service de la santé de la ville de Providence, R.-I.,
Professeur d'hygiène à l'Université de Harvard, Boston, E.-U.,

— DEVANT —

Le VIII Congrès des services sanitaires de la Province de Québec,
à Hull. — Septembre, les 10 et 11, 1919.

(Traduit de l'anglais, avec l'autorisation de l'auteur, par le
Dr Hector Palardy, de Montréal.)

Savoir diriger son effort et donner au service sanitaire sa véritable orientation, c'est le problème qui confronte l'hygiéniste en charge de la santé publique. La mesure de cet effort est l'argent, qui ne suffit pas ordinairement. Comment procéder pour épargner le plus de vies et empêcher le plus de maladies possible? Les officiers de santé consacrent-ils toutes leurs énergies aux choses qui contribuent le mieux à préserver la santé du peuple? S'il est une ville qui adhère à ce programme, cette ville possède assurément un service de santé modèle.

Il est certain que beaucoup de villes n'y adhèrent pas. Il est très difficile, en effet, de briser avec de vieilles habitudes, de ne pas suivre la tradition. La plupart subissent l'influence du passé. Les institutions progressent plus lentement que les connaissances dont les applications requièrent l'action du temps. Il est vraiment regrettable que les deux n'avancent pas parallèlement. Il serait déplorable de courir après tous les feux-follets pseudo-scientifiques qui apparaissent l'horizon, mais il est encore pire de s'ancrer dans le passé, de rester englué aux vieilles hypothèses depuis longtemps discréditées.

Le travail sanitaire moderne de la municipalité commença dans un temps où l'on croyait que le nettoyage et la propreté des maisons étaient le principal, sinon le seul champ légitime de l'activité des officiers de santé. La science sanitaire a fait des progrès incessants et rapides, mais l'administration des services de santé est restée lente, arriérée et souvent stationnaire. Il serait très intéressant de voir quelle espèce de bureau de santé l'on organiserait si l'on faisait table rase de toute la tradition. Etant donné, disons, un crédit de 75 cts par tête, comment une commission d'hygiénistes modernes, entraînés scientifiquement et remplis d'expérience, libres de se soustraire aux

entraves du passé pour ne s'occuper que des méthodes actuelles de la science, comment ces hommes organiseraient-ils un service de santé publique? Nos bureaux de santé ne sont pas établis sur ces bases; ils sont le résultat de la croissance. Une fonction après l'autre s'est greffée sur la fonction première de la suppression des nuisances, mais ce développement a été mal équilibré. Le travail sanitaire ne se développe pas d'après un plan bien mûri; une chose est ajoutée à l'autre, tantôt par celui-ci, tantôt par celui-là, et très souvent de la façon la plus incongrue. Le bureau de santé municipal recevra quelquefois une certaine impulsion d'un groupe de réformateurs que le spectacle des misères humaines attriste, mais ces réformateurs n'ont la plupart du temps que des connaissances très vagues en médecine et en hygiène. Cette impulsion peut aussi venir d'un échevin, dont la science sanitaire se résume à ce qu'il a lu dans les journaux du dimanche, et qui, de ce fait, se croit en état de donner une direction au bureau de santé de sa municipalité; ou encore, c'est peut-être le nouveau chef du service de la santé qui, pour justifier le choix que la politique a fait de lui, s'emploiera à organiser son service, après quelques heures d'étude, dans un livre quelconque sur l'hygiène. Il est rare que des conseillers sages et compétents soient appelés à élaborer un plan qui permet d'utiliser le plus effectivement possible les connaissances scientifiques les plus pratiques, et il est encore plus rare que le politicien tolère qu'on exécute un pareil plan.

VALEURS RELATIVES

Les officiers de santé et les hygiénistes qui ont étudié le problème avec grand soin ne sont pas prêts à se prononcer sur le mérite des valeurs relatives des différentes branches du service de la santé publique, et c'est pour aider à clarifier mes propres idées et jeter quelque lumière dans la discussion de cette importante question que je crois utile d'assigner des valeurs numériques aux fonctions diverses du département municipal de la santé. On dit qu'aucune science ne peut avancer si on ne fixe aux choses qui s'y rattachent des mesures précises. Conformément à cette idée, il me paraît désirable d'indiquer par des chiffres la valeur de la collection des déchets et du diagnostic par le laboratoire, de l'inspection de la plomberie et du travail des infirmières qui s'occupent de la préservation de l'enfance, et par ce moyen, apprendre comment établir la proportion dans le partage des fonds et des activités du bureau de santé.

Dans cet essai de distribution, il ne faut pas perdre de vue qu'il est impossible d'aller au-delà des crédits disponibles. Un certain pourcentage des fonds peut être attribué à l'enrayement des maladies

contagieuses, à l'inspection des écoles, aux statistiques vitales et ainsi de suite, mais ces pourcentages doivent tous, à l'addition, se totaliser à 100. Si l'on accède aux désirs de chaque illuminé, qui se fait le champion d'une théorie quelconque, ce total sera vite porté à 200 et 300, et il y aura déficit sensible. Le temps et la capacité au travail ont leurs limites, tout comme l'argent. Aucun homme ne peut travailler plus que soixante secondes par heure. Assigner les valeurs aux fonctions, en tenant compte d'un juste partage du temps et de l'argent, tel est le but du tableau ci-dessous.

TABLEAU 1.—*Valeurs relatives du travail sanitaire.*

	Statistiques vitales.	60
	Education.	80
	Laboratoire.	50
	Contrôle des remèdes brevetés.	50
	Soin des malades pauvres.	50
<i>ALIMENTS</i>	{ Adultération.	0
	{ Sanitation.	10
<i>LAIT</i>	{ Adultération.	3
	{ Sanitation.	17
<i>NUISANCES</i>	{ Latrines.	60
	{ Logis.	20
	{ Plomberie.	10
	{ Nuisances.	10
	{ Collection des déchets.	0
	{ Destruction des mouches et des moustiques.	10
<i>MORTALITE</i>	{ Surveillance des accoucheuses.	10
	{ Pensions de bébés.	5
	{ Gouttes de lait.	5
<i>INFANTILE</i>	{ Consultations de nourrissons.	20
	{ Cliniques prénatales.	10
	{ Infirmières.	80
	{ Inspection des écoles.	80
<i>MALADIES</i>	{ Isolement à domicile.	100
<i>CONTAGIEUSES</i>	{ Hospitalisation.	50
	{ Immunisation.	50
	{ Maladies vénériennes.	20

TUBERCULOSE	{	Infirmières.	60
		Dispensaires.	40
		Hospitalisation.	40
			1000

Malheureusement, la science sanitaire est loin d'être une science exacte. L'unité qui sert à en déterminer les quantités est encore imparfaite. Pour beaucoup de choses, nous n'avons pas d'étalon. Nous n'avons que des approximations, nous sommes encore dans l'indécis.

Ce tableau des valeurs est destiné à faire ressortir l'importance relative que l'on doit attacher aux fonctions qui sont ordinairement remplies par un bureau de santé, dans une ville du Nord, en nos temps présents. Le partage varie nécessairement selon la localité, l'état de développement du service sanitaire, le caractère de la population, etc. Dans le sud, où il existe beaucoup de *hookworm*, de fièvre typhoïde et d'autres maladies répandues par l'infection fécale, le problème de la disposition des excréta doit être l'objet d'une attention spéciale. Où l'anophèle et le *stygomia* abondent, la lutte contre les moustiques doit prévaloir. Si les rats d'une ville sont infectés de la peste, ou en danger de le devenir, c'est la guerre aux rats qui doit prédominer. Une ville, avec un bon système d'égout, peut attribuer ses crédits à d'autres buts, pendant que dans les localités moins fortunées, le travail se concentrera sur la suppression des latrines à fosses fixes. Chaque ville se tracera un plan défini, qui s'appliquera aux conditions sanitaires locales, et dont on ne s'éloignera que le moins possible. Les méthodes qui ont réussi dans le passé sont encore bonnes pour le présent et l'avenir. Il y a eu une diminution marquée de la mortalité en ces dernières années, mais elle ne s'est pas fait sentir partout également. Elle s'est confinée à quelques maladies seulement. Ainsi, à Providence, en 60 ans, il y a eu une baisse dans les décès annuels d'environ 600 par 100,000, se limitant pratiquement à la fièvre typhoïde, à la variole, la scarlatine, la diphtérie, la tuberculose, les maladies diarrhéiques et autres maladies de l'enfance.

Je ne prétends pas que cette réduction soit due à l'effort conscient de la collectivité, bien que je crois que pour une bonne part, celle-ci en ait le mérite. Ainsi, il y a eu une réduction du taux de la mortalité pour la tuberculose pulmonaire d'environ 240 par 100,000 de population, mais comme cette réduction a commencé à se produire longtemps avant que des mesures de prophylaxie aient été prises contre cette maladie, il y a lieu de croire qu'une bonne proportion de la baisse résulte de causes inconnues. Mais comme cette baisse a conti-

nué à la suite de la mise en usage de méthodes étudiées avec soin, il n'est peut être pas exagéré d'assumer, comme je l'ai fait, que le fléchissement de 240 décès par 100,000 peut être attribué aux mesures préventives contre cette maladie. D'un autre côté, il est très probable que la diminution si marquée dans la fièvre typhoïde est due à l'effort municipal. Il me paraît donc juste de réclamer pour l'effort collectif de la ville de Providence, au moins la moitié de la décroissance dans les maladies communicables ci-dessus mentionnées. Les chiffres du tableau 2 me paraissent raisonnables et établissent le taux des décès prévenus par le contrôle officiel, en même temps qu'ils font connaître les principaux moyens employés pour épargner les vies.

Il apparaît donc que les activités collectives ont réussi à épargner 345 vies, dans les proportions indiquées au tableau 2.

Ces activités d'un bureau d'hygiène sont anciennes. Elles doivent conserver la large place qu'elles occupent, car elles ont reçu l'épreuve du temps.

Il en est d'autres dont la valeur ne peut encore être déterminée que d'une façon très incomplète. Quelques-unes d'entre elles, nous le savons, sont d'une grande importance, tandis que d'autres sont encore à la période expérimentale et doivent être l'objet d'un essai consciencieux avant qu'on puisse en apprécier tout le prix. Dans nos tableaux des valeurs, l'échelle que nous soumettons est arbitraire.

TABLEAU 2.—*Moyens d'épargner les vies.*

Fièvre typhoïde	10	par contrôle des latrines.
Fièvre typhoïde	50	par contrôle direct.
Fièvre scarlatine	60	par contrôle direct.
Diphthérie	20	par antitoxine gratuite.
Diphthérie	30	par contrôle direct.
Diarrhée, au-dessus d'un an	15	par contrôle des latrines.
Tuberculose pulmonaire	65	par contrôle direct.
Tuberculose, autre	15	par contrôle direct.
Mortalité infantile	70	par infirmières, etc.
Mortalité infantile	10	par contrôle du lait.

—
Total 345

TABLEAU 3.—*Valeurs relatives des activités collectives.*

Contrôle direct des maladies contagieuses	26
Contrôle direct de la tuberculose	23
Antitoxine	9

Contrôle des latrines.	18
Prévention de la mortalité infantile.	21
Contrôle du lait.	3

 100

FONCTIONS ESSENTIELLES

La collection et la tabulation des statistiques vitales est d'une importance fondamentale. Ce n'est que par ce moyen qu'on trouvera le mal et qu'on y apportera remède. Il est aussi difficile d'attribuer une valeur sanitaire à la statistique qu'il l'est pour le marchand de dire ce que valent ses crédits dans ses livres de comptes. Mais si le marchand se décide de dépenser suffisamment pour améliorer sa comptabilité, dans le but d'obtenir des résultats meilleurs et plus justes, ainsi la municipalité doit elle dépenser assez pour la statistique afin que celle-ci puisse dire la vérité. Peut-être ceci est-il assez justement indiqué par les valeurs mentionnées plus haut.

L'éducation du peuple dans les choses qui se rapportent à la santé publique est une autre fonction fondamentale qui, jusqu'à tout récemment, était très négligée, et est encore mal remplie. Les dirigeants de la municipalité doivent se familiariser avec les succès de la science sanitaire moderne et savoir comment ils s'obtiennent. Apprendre aux politiciens est une autre histoire, mais si les chefs, les esprits dirigeants de la municipalité croient dans l'efficacité des mesures sanitaires, les politiciens y viendront aussi. Atteindre les masses est plus difficile encore, particulièrement celles des villes qui viennent de pays étrangers et n'ont pas encore été suffisamment assimilées. La propagande par brochure et imprimés de toutes sortes, que lisent les agriculteurs et les marchands sérieux du pays, n'a que peu d'effet dans les quartiers urbains, peuplés par les immigrants. Le cinéma peut aider un peu, mais l'influence du maître et de la maîtresse d'école, de l'infirmière visiteuse et de l'agent d'action sociale nous paraissent jusqu'à présent avoir accompli davantage. Une valeur arbitraire doit être également assignée à cette fonction. On est tenté d'adopter un gros chiffre, mais lorsqu'on sait que la somme de nos valeurs ne peut aller au-delà de 1000, on se rend compte qu'il n'est pas sage de voler Pierre pour dédommager Paul.

La grande force en hygiène moderne, c'est le laboratoire, l'auxiliaire indispensable de l'épidémiologie. Pour contrôler la maladie, soit pour la prévenir ou la guérir, nous devons d'abord la dépister savoir où elle est. En cela, le laboratoire nous aide beaucoup. La décroissance remarquable de la fièvre typhoïde en ces derniers vingt ans,

nous la devons presque entièrement au diagnostic rendu plus facile par les méthodes de laboratoire. C'est ainsi que beaucoup de cas sont maintenant découverts et proprement traités qui échappaient autrefois à l'attention. Non seulement le laboratoire nous a appris à reconnaître les infections légères de la fièvre typhoïde, de la diphtérie et de la syphilis où on ne les soupçonnait pas auparavant, mais il nous a encore enseigné par cette expérience à rechercher les cas atypiques dans d'autres maladies, pour lesquels le laboratoire ne peut encore donner une assistance directe, dans la scarlatine et la variole, par exemple. Sans doute, le laboratoire, dans toutes nos plus grandes villes, épargne continuellement des vies, mais il n'existe encore aucun système qui permet de mesurer comme il faut la fonction qu'il remplit, pas plus qu'il n'en existe pour le marchand, pour revenir à notre comparaison de toute à l'heure, lorsqu'il s'agit de fixer la valeur en argent de la verge ou des balances dont il ne peut se passer dans son commerce. La diagnostic par le laboratoire vaut tout ce qu'il coûte et la valeur que je lui attribue dans ma nomenclature ne me paraît pas exagérée.

Le soin des malades pauvres en dehors de l'hôpital n'est pas ordinairement classé parmi les fonctions sanitaires. Et cependant, il y a un grand nombre de villes où ce soin dépend du bureau de santé. Dans certaines villes, on s'en occupe très activement, parce qu'on trouve que ce problème appartient plutôt au service de la santé qu'à celui de l'assistance aux pauvres. La maladie et la pauvreté sont proches parents; le pauvre, par nécessité et indifférence, néglige de se soigner lorsqu'il est malade. Lui procurer secours prompt et efficace aura pour effet l'épargne de bien des vies, tout en facilitant le dépistage des infections qui débutent. Dans à peu près un quart des cas où les médecins de Providence sont appelés par les pauvres, il s'agit d'infections aiguës et un pourcentage considérable des autres cas consiste en des maladies qui sont ordinairement du ressort du bureau de santé. Cette fonction doit être accomplie d'une manière effective. Les méthodes molles, les demi-mesures, les examens superficiels ne valent pas grand chose, non plus que l'administration à peu près des remèdes qui, dans ce cas, ne sont pas meilleurs que les remèdes brevetés purs et simples qui se vendent chez l'épicier du coin. Comme le soin médical des pauvres est encore dans une période de transition et de tâtonnements, je n'attribue à cette fonction que peu de valeur relative. Il n'est pas impossible, cependant, qu'avant bien longtemps, la municipalité fournisse ou dirige, par l'intermédiaire de médecins bien rémunérés, le service médical, non seulement aux pauvres, mais aussi à

une forte partie de la population. Cette fonction appartient au bureau de santé, afin que la coordination en soit plus facile avec les autres activités de ce bureau.

LE PERIL DES REMÈDES BREVETÉS

L'élimination et la restriction de la vente des remèdes brevetés sont intimement liées à ce que j'ai déjà dit. Pour éloigner ce danger, il faut lui substituer un bon service médical. L'excuse ordinaire des pauvres gens qui se droguent avec les remèdes brevetés consiste dans leur incapacité à payer le médecin. Quant à moi, je crois et j'ai confiance qu'un service médical efficace et consciencieux pour les pauvres fera plus que quoique ce soit pour les sevrer des drogues brevetées. Ce fait est admis sans conteste par tous ceux qui s'occupent de la restriction des maladies vénériennes. On mène en ce moment une campagne active contre les remèdes brevetés et leurs annonceurs, en même temps qu'on organise des cliniques gratuites contre ce fléau. Ce double objet nécessaire au traitement des maladies vénériennes l'est peut-être aussi pour les autres maladies.

La campagne contre les remèdes brevetés, engagée si héroïquement par l'Association médicale américaine, se poursuit également dans plusieurs Etats de la république, sous les auspices des Conseils centraux d'hygiène. Quelques villes ont aussi adopté des mesures radicales dans le même sens. Bien que l'action énergique ne soit pas toujours possible, il est probable qu'à peu près tous les bureaux de santé municipaux sont en état de faire beaucoup en vue d'éliminer ce grave péril qui prolonge la maladie et engendre la mort. Une valeur expérimentale doit être aussi assignée à cette fonction.

INSPECTION ET CONTROLE DES ALIMENTS

D'après la conception populaire, une des fonctions principales du bureau de santé consiste dans l'inspection et le contrôle des denrées alimentaires. Lorsqu'on parle d'un service d'hygiène, la plupart des gens pensent aussitôt à l'inspecteur des nuisances. Pour eux, le nettoyage des maisons, des cours et des ruelles est le devoir essentiel du bureau de santé. L'amélioration des logements, l'inspection de la plomberie, la collection des déchets, la propreté des rues, la semaine du grand nettoyage et la guerre aux mouches sont encore tenues, même par nos citoyens les plus intelligents, comme l'affaire importante de l'officier de santé. Si celui-ci ne se jette corps et âme dans le nettoyage et la suppression des nuisances, mais les néglige, pour s'occuper de la lutte contre la syphilis, de la prévention de la tuberculose avec l'aide des infirmières, de l'établissement des gouttes

Les honoraires d'un grand chirurgien en 1799

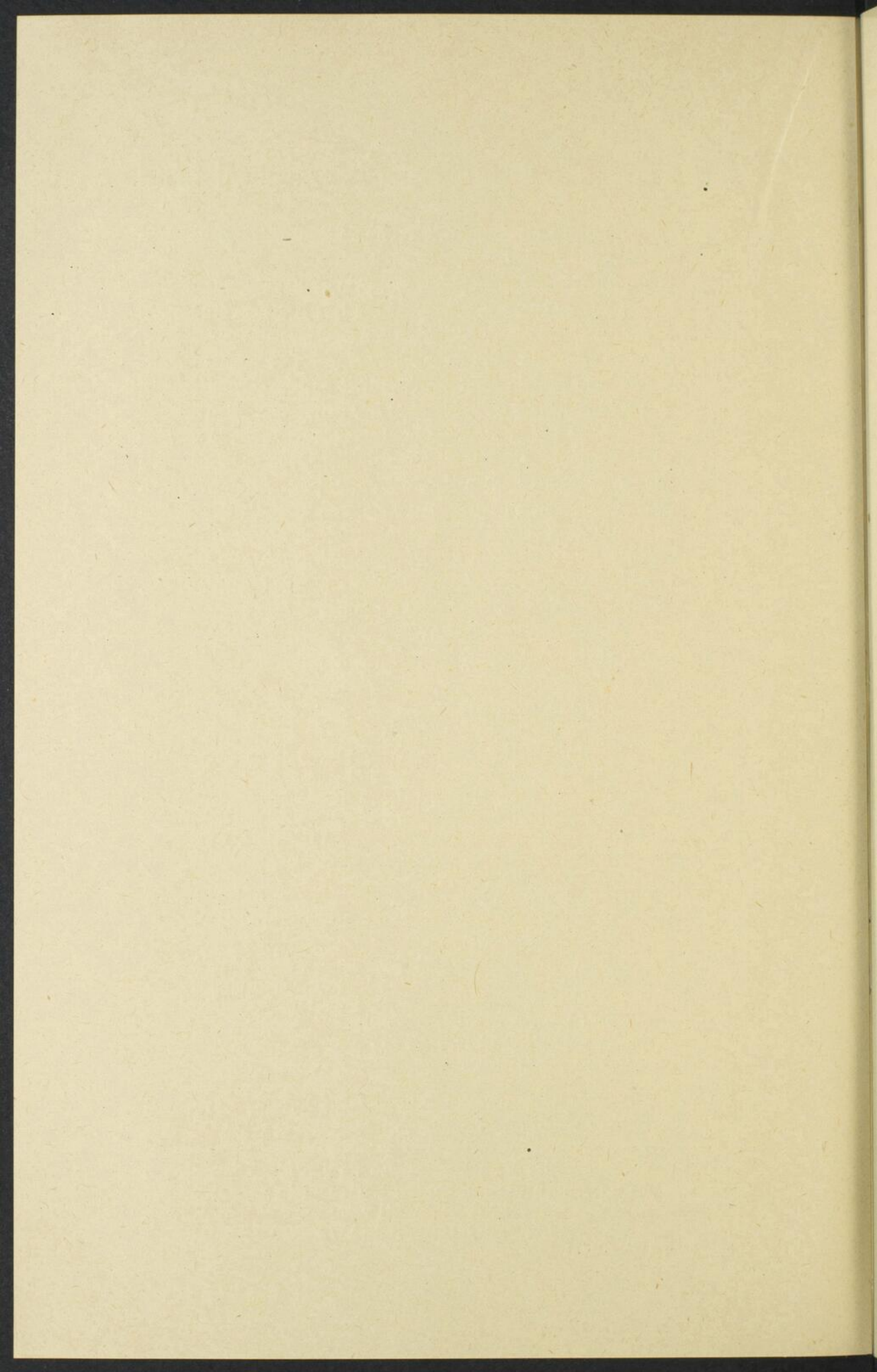
Larousse résume ainsi la carrière du célèbre chirurgien baron Larrey (Dominique-Jean) :

“Chirurgien français, né à Beaudéan, près de Bagnères-de-Bigorre, en 1766, mort à Lyon en 1842. Il commença très jeune ses études médicales à Toulouse, sous la direction de son oncle, le docteur Larrey. Aide-major de l'armée du Rhin en 1792, Larrey devint ensuite chirurgien en chef de la grande armée, qu'il suivit en Egypte, en Russie, enfin jusqu'à Waterloo, où il fut blessé et fait prisonnier. Son activité infatigable lui avait fait donner, dès la campagne de Syrie, le nom de Providence du soldat. Il était membre de l'Institut de France, de l'Académie de médecine, de l'Institut d'Egypte, professeur au Val-de-Grâce, enfin chirurgien en chef de l'hôpital du Gros-Caillou et des Invalides. On a de lui : *Mémoires de chirurgie militaire et Campagnes de 1815 à 1840* ; *Relation historique et chirurgicale de l'expédition de l'armée d'Orient en Egypte et en Syrie* (1803) ; *Clinique chirurgicale exercée particulièrement dans les camps et les hôpitaux militaires depuis 1792 jusqu'en 1836* (1830-1836) ; *Recueil de mémoires de chirurgie* ; et de nombreux mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires.”

Ce Larrey n'était donc pas un homme ordinaire. On pourrait même dire que pour son époque, il fut un savant extraordinaire.

Ce savant, à la suite des campagnes d'Egypte et de Syrie où il avait rendu de si grands services à l'armée et à la science, Bonaparte voulut le récompenser. Ou plutôt le faire récompenser, car à cette époque le futur empereur, dépendant du Directoire, ne pouvait encore rien par lui-même. Bonaparte, dans le rapport officiel de ses deux campagnes, recommanda donc Larrey au Directoire pour une gratification de... douze cents francs. (V. Mémoires de Napoléon, édités par Lacroix, de l'Institut.)

Douze cents francs, aujourd'hui, ce n'est pas la moitié du prix d'une opération difficile pratiquée sur un bourgeois à l'aise. Mais il faut tenir compte du mauvais état des finances françaises à cette époque, et aussi de la valeur du franc, qui était beaucoup plus grande. D'ailleurs, les savants français ont toujours eu la réputation d'être aussi modérés que modestes. Il y a au Canada, en l'An de Grâce 1920, nombre de médecins qui ne sont pas plus riches que lui, et en outre ne pourraient comme lui, dans la misère, se raccrocher à l'amitié d'un grand homme. Il faut à ceux-là non seulement épargner quand ils le peuvent, mais placer leurs économies au plus fort intérêt compatible avec la plus grande prudence. Nous avons placé l'an dernier plus de sept millions-et demi de l'argent de nos concitoyens sur des valeurs de premier ordre à un taux moyen de 6 p. c. — Pas un sou de perte, pas un sou en danger, chaque sou en plein rendement. — Médecins, nous ferons fructifier vos fonds pour vous, et vous n'aurez qu'à toucher vos coupons d'intérêt. — VERSAILLES-VIDRICAIRE-BOULAIS (limitée).



de lait pour sauver les nourrissons, des mesures préventives contre la cécité de nouveaux-nés, de la préservation de la vue chez les enfants d'écoles, cet officier de santé peut s'attendre à perdre la faveur populaire et à tomber en disgrâce.

Certaines fonctions sanitaires municipales sont d'une grande valeur dans la suppression des maladies. Par exemple, la fièvre typhoïde, le choléra, les troubles diarrhéiques et dysentériques et certaines infections parasitaires résultent souvent de la négligence à se débarrasser comme il convient des résidus stercoraires humains. Lorsqu'il n'y a pas de système d'égout, comme dans la plupart des municipalités rurales, dans certaines régions aux longs étés, ce problème de la disposition des excréta est un des premiers qui doit attirer l'attention et canaliser les efforts d'un bureau de santé. L'inspection de la plomberie n'est importante, au point de vue sanitaire, que dans la mesure où elle se rattache à la disparition de l'ordure fécale. Nous avons besoin d'une bonne plomberie comme d'une bonne cheminée et toutes deux sont parties essentielles de l'inspection des maisons. C'est ainsi que la suppression des nuisances, à part celles qui touchent à la disposition de l'excrément humain, concerne plutôt l'esthétique que la santé. Les mauvaises odeurs de la matière organique en décomposition, qui inspirent tant de terreurs à nos bonnes ménagères, ne sont pas la moitié aussi désagréables que celles qui s'échappent du tuyau de renvoi des automobiles, ou que les vapeurs qui s'élèvent d'une route macadamisée et saturée de pétrole brut. Rien de tout ça ne causera de maladie vraie, pas plus que le papier qui traîne dans les rues et les boîtes de conserves vides sur le terrain vague ne sont de grandes menaces à la santé. Toutes ces choses ne devraient pas être, parce qu'elles choquent le sens de la propreté, mais pourquoi surcharger l'officier de santé de la tâche d'en débarrasser le public. C'est à la police et la voirie de voir à ça; mais elles ne le veulent pas.

Dans plusieurs de nos villes, le département de la santé est chargé de la collection des déchets de cuisine et autres. Cette fonction n'a que des relations indirectes et éloignées avec la santé, bien que personne ne se refuse d'admettre qu'elle doit être remplie promptement et bien, mais il appartient à la voirie d'y voir.

Quant aux rapports entre la salubrité des logis et la santé, nous n'avons que peu à dire, parce que nous n'en connaissons pas grand chose, si ce n'est dans les cas où la malpropreté saute aux yeux. Que des logis salubres contribuent à relever le niveau de la santé, est probablement vrai; que ce relèvement conduise à de meilleurs salaires n'est pas impossible; que la morbidité diminue en proportion de l'a-

vancement des gages est encore vrai; que la restriction du surpeuplement et l'abondance d'air pur facilitent la propreté de la personne et du logis en même temps qu'elles éloignent les infections, n'est guère contestable. Mais l'effet bienfaisant d'un logis salubre sur la santé est en grande partie indirect. Beaucoup de facteurs à part celui de la salubrité des logis, affectent indirectement la santé. Un bon système de tramways électriques, des industries qui payent de bons gages, une administration municipale honnête, une commission scolaire compétente réagissent inévitablement et favorablement sur la santé publique. Si l'officier de santé se lançait dans tous les mouvements d'amélioration et de réformes civiques, il n'aurait plus le temps de s'occuper de la syphilis, de la tuberculose, de la diphtérie et de l'ophtalmie. Il est mieux pour lui de concentrer ses batteries sur des buts où elles feront plus d'effets et qu'il est plus apte à atteindre.

On a écrit beaucoup sur la mouche et les dommages qu'elle cause. En certains endroits, elle est plus dangereuse que dans d'autres. Là où les étés sont longs, les latrines et les infections initiales nombreuses, cet insecte peut être une véritable menace. Il est cependant difficile d'admettre que ce péril de la mouche soit très grand dans une ville pourvue d'un bon système d'égout. L'année dernière, à Boston, le taux de la mortalité par la fièvre typhoïde n'a été que de 3.5 par 100,000, c'est-à-dire le taux le plus bas de toutes les villes américaines, et pourtant on n'y a pas fait de guerre aux mouches. La ville de Providence a sa bonne proportion de mouches; elle n'est pas non plus ce qu'on peut appeler une ville très propre, et cependant la mortalité par la typhoïde a tombé de 69.4 à 5.1. — Ce résultat est dû à l'eau pure, à la suppression des latrines et au dépistage soigneux des cas. Le taux de la mortalité par les maladies diarrhéiques a fléchi de 252 à 106. Si l'on pouvait se débarrasser de toutes les latrines et pasteuriser tout le lait, notre mortalité par la typhoïde pourrait très bien tomber à celle de Boston, sans qu'il soit nécessaire d'écraser une seule mouche. Si les contribuables veulent faire les frais de la suppression de cette nuisance, c'est très bien, mais si, comme officier de santé, j'avais \$10,000 à dépenser, je ne m'attaquerais pas aux mouches, mais j'ouvrirais une clinique pour les maladies vénériennes, ou bien je retiendrais les services d'infirmières pour la lutte contre la tuberculose.

Dans les régions où n'existe pas le palludisme, le moustique comme la mouche, est une nuisance, mais il n'est pas une menace à la santé. On doit l'empêcher de se multiplier et les contribuables sont généralement prêts à en faire les frais. Il est peut-être préfé-

rable que les crédits votés pour cette suppression soient dépensés par le bureau de santé, car les connaissances biologiques nécessaires à la solution de ce problème se rencontrent là plutôt qu'ailleurs, mais cette dépense ne doit pas être mise au compte du service de la santé publique. Il va sans dire que dans les régions où règne la malaria, le contrôle des moustiques est une des plus importantes mesures sanitaires, laquelle, jusqu'à présent, n'a pas reçu l'attention qu'elle mérite.

Un autre moyen populaire, que l'on entoure encore d'un grand respect, comme facteur sanitaire, c'est le contrôle des denrées alimentaires. Ce contrôle, naturellement, comprend la promotion de la propreté et les mesures préventives contre l'adultération des aliments. Bien qu'il existe une *littérature* très lugubre sur les dangers de la nourriture impure, en général, les adultérants peuvent aussi bien être utiles que dangereux. L'adultération des aliments, à quelques exceptions près, est un problème économique plutôt que sanitaire. Sur le sujet des empoisonnements par les ptomaines, on a écrit autant de sottises que sur l'adultération. L'empoisonnement par les ptomaines est une expression populaire qui désigne les désordres causés par les changements bactériens dans la nourriture. Nous ne connaissons que peu de chose sur ces changements, lesquels à la vérité, sont loin d'être aussi fréquents qu'on le croit. L'inspection et la condamnation des choux et du boeuf en saumure, telles qu'elles se pratiquent par nos officiers de santé municipaux, n'ont probablement jamais empêché les cas très rares qui se présentent d'empoisonnement par les ptomaines.

Il est certain que les aliments, dans la manipulation qu'on en fait, sont assez souvent infectés par l'ordure fécale et qu'ils deviennent de ce fait, un facteur réel dans la transmission des maladies. Il vaut donc la peine d'essayer d'empêcher cette contamination, bien que l'efficacité de certaines mesures de *sanitation* des marchés et des restaurants soient problématiques. L'élimination des manipulateurs suspects donne quelques promesses, mais sa valeur réelle est encore à déterminer. La valeur relativement minime que j'attribue à cette fonction peut soulever quelque protestations, mais qui prétendra que le laboratoire n'est pas cinq fois plus important, que les infirmières pour nourrissons ne sont pas huit fois plus importantes, que le contrôle direct des maladies contagieuses n'est pas dix fois plus important que l'inspection des denrées alimentaires?

Le lait doit être mis à part des autres aliments. Il est, certes, d'une grande importance dans l'alimentation de l'enfance, bien qu'on ait abusé de l'argument de cause à effet, c'est-à-dire de la qualité du lait par rapport à la mortalité infantile. Beaucoup de villes ont nota-

blement réduit cette mortalité sans avoir beaucoup amélioré la qualité et la propreté du lait. Sans doute, le meilleur moyen d'éliminer le danger provenant du lait, c'est la pasteurisation de tout le lait, du moins de tout ce qui n'a pas un certificat d'absolue pureté pour l'alimentation de l'enfant. Le mouillage du lait est une adultération qui affecte la santé, car une composition variable rend très difficile l'emploi de méthodes exactes dans l'alimentation de l'enfance. Le mouillage augmente aussi les sources d'infection.

AUTRES ACTIVITES

Croyant fermement que toutes les activités médicales de la municipalité doivent converger vers son bureau de santé, j'en conclus naturellement que l'inspection médicale des écoles est fonction normale de ce bureau. A la vérité, c'est en quelque sorte une entreprise coopérative et ni la commission scolaire, ni le bureau de santé ne peuvent la mettre en action et la mener à bonne fin sans que les deux se prêtent une libérale et généreuse assistance. Du tact et de la patience sont nécessaires aux deux pour la bonne conduite de ce travail important, quel que soit le département qui en a charge. Le plus grand nombre des médecins attachés au service de l'inspection des écoles, et des maîtres qui en constatent les résultats, reconnaissent sa grande valeur, mais comme elle touche à la vie scolaire par tant de points et de si diverses manières, il n'est pas facile de faire une démonstration statistique des avantages qui en découlent. Sans ces données statistiques, il n'est pas aisé d'assigner une valeur définie à cette fonction. Celle que je place à mon tableau est nécessairement arbitraire et sujette très probablement à révision.

Une autre activité récente, c'est la lutte contre les maladies vénériennes. Personne ne niera l'importance de cette nouvelle initiative des services sanitaires. Quant aux méthodes à employer pour mieux combattre ce péril menaçant, nous sommes encore à les étudier. Nous ne savons pas encore quels résultats nous obtiendrons, quoique l'avenir soit plein de promesses. Il ne me paraît pas déraisonnable d'attribuer deux pour cent aux énergies déployées par le bureau de santé vers cet objet.

ACTIVITES DONT LES RESULTATS SONT DEMONSTRABLES

La somme des valeurs jusqu'ici distribuées est de 400, c'est-à-dire que nous allouons 4-10 de l'énergie du département aux activités que nous avons lieu de croire dignes d'attention, mais dont l'utilité ne peut encore être mesurée avec précision. Il reste donc 6-10, ou 600

LA PHARMACIE

Bisailon-Hirbour

DROGUES
PRODUITS CHIMIQUES
SUPERIEURS

REPRESENTATION & IMPORTATION DIRECTES
Spécialités Pharmaceutiques Françaises

PHARMACIEN
D'ORDONNANCE

*Angle St-Denis et de Montigny
Montréal*

Association des Gardes-Malades Ville-Marie

Gardes-Malades Graduées de l'Hôpital Notre-Dame

Melle M. GUILLEMETTE, Surintendante.

HOPITAL NOTRE-DAME

Miles A. AUGERS	235, rue Villeneuve Ouest	Tél. St-Louis 3978
C. AUGERS	235, rue Villeneuve Ouest	Tél. St-Louis 3978
A. BROCHU	2172, rue Saint-Denis	Tél. St-Louis 3907
T. BERTRAND	634, rue Saint-Denis	Tél. Est 3446
E. BOURQUE	634, rue St-Denis	Tél. Est 3446
M. BEAUCHEMIN	634, rue St-Denis	Tél. Est 3446
G. BERNIER	138, rue St-Hubert	Tél. Est 6430
B. CHARTRAND	634, rue St-Denis	Tél. Est 3446
A. CHENIER	476, rue Saint-Denis	Tél. Est 7593
A. LEMAIRE	634, rue St-Denis	Tél. Est 3446
LEPAGE	72, rue Resther	Tél. St-Louis 2945
A. LANGLOIS	1946, rue Hutchison	Tél. Rock. 2739
L. LAPOINTE	687, rue Lasalle	Tél. Lasalle 2477
A. LABELLE	634, rue St-Denis	Tél. Est 3446
I. LUSSIER	12, Bld St. Joseph Est	Tél. St-Louis 1505
J. MATHIEU	3031, rue C. Colomb	Tél. St-Louis 6868
M. HEROUX	1134, rue Rachel Est	Tél. St-Louis 3170
G. MORIN	634, rue St-Denis	Tél. Est 3446
B. MARCOTTE	634, rue St-Denis	Tél. Est 3446
MERCIER	29a, rue Laval	Tél. Est 2733
MOQUIN	266, Sherbrooke Est	Tél. Est 1377
E. NIQUET	634, rue St-Denis	Tél. Est 3446

Continuation au verso

Miles M. SIMARD	80½, rue Ste-Famille	Tél. Est	7213
A. SAVARD	634, rue St-Denis	Tél. Est	3446
C. TASSE	266, rue Sherbrooke Est	Tél. Est	3242
L. TASSE	266, rue Sherbrooke Est	Tél. Est	3242
A. VIAU	634, rue St-Denis	Tél. Est	3446
S. VIAU	634, rue St-Denis	Tél. Est	3446

HOPITAL HOTEL-DIEU

Mlle O. MARCHESSAULT	681, rue St-Denis	Tél. Est	934
----------------------	-------------------	----------	-----

HOPITAL STE-JUSTINE

Miles GUAY	713, rue St-André	Tél. Est	5268
DRAPEAU	1050, rue St-Hubert	Tél. Est	1851

HOPITAL DE LA MISERICORDE MATERNITE DE MONTREAL

Miles DUBOIS	1353, Ave Greene	Tél. Westmt	1279
GELINAS	27, rue Durocher	Tél. Uptown	3819
L. LANGLOIS	202, rue St-Hubert	Tél. Est	7846
LAVIGNE	27, rue Durocher	Tél. Uptown	3819
LEBLANC	21, rue Fabre	Tél. St-Louis	5962
MAHEU	1446, rue Chabot	Tél. St-Louis	8750
MARIER	1035, rue St-Denis	Tél. St-Louis	4982
MOREAU	142, Ave Laval	Tél. Est	3445
E. VIAU	202, rue St-Hubert	Tél. Est	7846
SENECAL	1353, Ave Greene	Tél Westmt	1279
WADDELL	1353, Ave Greene	Tél. Westmt	1279

MATERNITE D'OTTAWA

Miles BRAZEAU	98, rue St-Denis	Tél. Est	4583
BOIVIN	634, rue St-Denis	Tél. Est	3446
DESROSIERS	130, rue Roy	Tél. Est	8375
PINEAULT	39, Carré St-Louis	Tél. Est	1249
SMITH	130, rue Roy	Tél. Est	8375
TRANCHEMONTAGNE	634, rue St-Denis	Tél. Est	3446
B. VALIQUETTE	623, Ave Laval	Tél. Est	1353
M. A. VALIQUETTE	623, Ave Laval	Tél. Est	1353

HOPITAL DE BROOKLYN

Mlle DUFRESNE	19, rue Ste-Famille	Tél. Est	2517
---------------	---------------------	----------	------

ST-JOSEPH DES TROIS-RIVIERES

Mlle B. MILOT	634, rue St-Denis	Tél. Est	3446
---------------	-------------------	----------	------

COLLEGE DES MEDECINS ET CHIRURGIENS

Miles LABERGE	1086A, rue Berri	Tél. St-Louis	4801
COUSINEAU	1153, rue St-Antoine	Tél. Westmt	5707

HOPITAL RUE WATER, OTTAWA

Miles MOLLOY	1113, rue St-Denis	Tél St-Louis	3513
GAMACHE	1572, rue Chabot	Tél. St-Louis	238

HOPITAL DUPONT

Mlles CHARLEBOIS	1209, Ave Delorimier	Tél. St-Louis 2607
DUPUIS	110, Ave Laval	Tél. Est 3113
GUAY	80½, rue Ste-Famille	Tél. Est 4213
RAINVILLE	340, rue St-Hubert	Tél. Est 1366

MASSEUSES

Mlle MORIN	417 Ouest 120ème Rue, New-York, N.-Y.	
THOMAS	50, rue Labelle	Tél. Est 5515

GARDES-MALADES NON-GRADUEES

Mlles GRAVEL	2916, rue Clarke	Tél. Rock. 3524
GENEST		Tél. St-Louis 768
E. ROBERT	1529, rue St-Hubert	Tél. St-Louis 3283

Association Jeanne Mance

Gardes Malades Graduées de l'Hôtel Dieu

Mlles J. AUBRY	2625, rue C. Colomb	Tél. St-Louis 8471
B. BOUCHER	220, rue St-André	Tél. Est 2734
C. BRAULT	55, rue St-Denis	Tél. Est 5150
H. BISSON	629, Ave Laval	Tél. St-Louis 4982
H. CHAGNON	1992, rue St-Urbain	Tél. St-Louis 2097
B. CLOUTIER	28, Square St-Louis	Tél. Est 2352
E. CHAMPAGNE	110, Ave Laval	Tél. Est 3113
C. CHARLAND	C. Lasalle, Verdun	Tél. Victoria 1868
M. CHARBONNEAU	1074, rue Rachel Est	Tél. St-Louis 4684
M. L. COTE	78, Ave du Parc	Tél. Uptown 7320
A. DELAND	220, rue St-André	Tél. Est 2734
A.-M. DELAND	220, rue St-André	Tél. Est 2734
M.-L. DUMONTET	231, rue Christ.-Colomb	Tél. St-Louis 5875
B. FRENETTE	78, Ave du Parc	Tél. Est 3209
K. FITZGIBBONS	191, rue C. Colomb	Tél. St-Louis 4882
A. FOISY	142, rue Berri	Tél. Est 3850
L. GODARD	1035, rue St-Denis	Tél. St-Louis 8035
C. HOWIE	31a, rue Labelle	Tél. Est 7471
E. LABONTE	788, Ave Querbes	Tél. Rockland 205
E. LABRIE	59, rue St-Denis	Tél. Est 3280
J. LAROCQUE	59, rue St-Denis	Tél. Est 3280
A. LAMOUREUX	903, rue St-Denis	Tél. Est 3209
A. NOEL	266, Sherbrooke Est	Tél. Est 1377
M. PELLETIER	24, rue Cherrier	Tél. Est 6923
B. ROY	110, Ave Laval	Tél. Est 3113
A. RENAUD	108, rue Rachel Est	Tél. St-Louis 7360
Y. SIMARD	110, Ave Laval	Tél. Est 3113

La MEILLEURE PREPARATION DE MAGNESIE ET LA MIEUX DOSEE est, sans aucun doute, la préparation si avantageusement connue du

SHARP & DOHME'S MILK OF MAGNESIA

un produit qui surpasse tous les autres produits similaires fabriqués avec le magnésie.

Une étude critique des cas cliniques démontre la vérité de cette assertion.

FABRIQUE EXCLUSIVEMENT PAR

SHARP & DOHME

CHIMISTES DEPUIS 1860

LABORATOIRES — BALTIMORE, E. U. A.

o

Agents pour le Canada: FRANK W. HORNER, Ltd., 38-46 St-Urbain.
MONTREAL.



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; et garanti positivement maintenir toute hernie pourvu qu'elle soit réductible.

B Lindman, 16a. McGill College Avenue.

Enregistré

Albert Demers, Gérant.

Montréal

unités de notre échelle à être divisées entre ces activités, dont la valeur peut être mesurée avec un certain degré d'approximation, en termes de décès prévenus. Ces partages je les fais d'après mon jugement, comme ceux qui précèdent.

S'il est difficile d'estimer la valeur réelle de l'inspection médicale des écoles, il n'en est pas ainsi de cette autre branche du bien-être de l'enfance qui se rapporte à la lutte contre la mortalité infantile, dont l'importance peut être démontrée avec plus de précision et de certitude que pour tout autre objet de la médecine préventive. Dans presque tous les cas où une municipalité a entrepris de sauver la vie des petits, elle a réussi. De tous les moyens employés, le meilleur a été l'éducation de la mère. Partout où cette éducation s'est faite, le taux de la mortalité infantile a décliné. Si l'on prend la réduction de 80 par 100,000 de la population de la ville de Providence, et si l'on assume que 70 de cette réduction résulte de l'effort spécial fait pour y arriver, nous devrions, d'après notre plan, allouer une valeur de 126 au travail du bien-être de l'enfance; mais comme ce champ de labour est plein de promesses, je me suis permis d'en enlever un peu au contrôle des maladies contagieuses, et, dans mon estimé final, d'attribuer 130 au bien-être de l'enfance. Le partage de ce chiffre entre les différentes initiatives qui se rattachent au travail de la préservation de l'enfance dépend un peu du jugement de chacun et varie nécessairement avec l'expérience acquise.

Le fractionnement que j'indique ici recevra peut-être une assez bonne mesure d'approbation.

Le contrôle direct des maladies contagieuses par l'isolement et l'immunisation était un des devoirs importants du bureau de santé, même à cette période du siècle dernier, alors que la théorie des infections par la malpropreté avait relégué ce contrôle au second plan. D'après les renseignements que nous possédons, il s'est produit une baisse sensible dans le nombre des personnes atteintes de maladies contagieuses, contre lesquelles des mesures assez actives ont été prises depuis un nombre d'années assez considérable. Dans les villes où l'on compile les statistiques depuis 50 à 70 ans, et où les mesures restrictives sont appliquées avec suite, la fièvre typhoïde, la scarlatine, la diphtérie et la variole ont subi un fléchissement phénoménal. Que ce fléchissement découle en grande partie des activités du service sanitaire, je le crois. La virulence atténuée des germes d'infection, responsable pour une bonne part de cette décroissance, est probablement due aux mesures restrictives particulières employées dans les cas virulents plus aisément reconnaissables, et à nos méthodes plus strictes

d'isolement. Parmi nos méthodes de contrôle, l'isolement à domicile est peut-être la plus importante. Pour que cette méthode donne tout son rendement, qu'elle produise tous ses effets, il faut que les médecins inspecteurs spéciaux et les épidémiologistes experts occupent la première place, mais il faut aussi que les infirmières visiteuses deviennent de plus en plus nombreuses. Quelques-uns seront peut-être surpris de constater que l'hospitalisation des maladies contagieuses aiguës ne reçoive pas davantage, qu'une valeur plus élevée ne lui soit pas attribuée, puisqu'on croit généralement que l'isolement complet à l'hôpital enrayera infailliblement la maladie. Cet isolement, toutefois, n'accomplit pas toujours ce qu'on en attend, parce que les sources d'infection passent souvent inaperçues. Les hôpitaux sont nécessaires et pour ainsi dire indispensables pour les malades qui ne peuvent être isolés à domicile, ou à qui il faut des soins hospitaliers. En autant qu'il s'agit de la dissimulation des maladies, la plupart des malades peuvent tout aussi bien rester à la maison. La grande dépense qu'entraîne le maintien d'un hôpital est tout à fait justifiée du point de vue humanitaire et sanitaire. Sa valeur comme mesure de santé publique est peut-être assez justement indiquée par le chiffre que je donne.

Les vaccins et les serums sont d'une grande importance dans la lutte et le contrôle des maladies infectieuses. L'expérience établit que l'emploi de ces agents dépend en grande partie de l'initiative de la cité et de l'Etat. De diverses manières, par la distribution gratuite ou à bon marché, l'autorité sanitaire peut réussir à populariser ces méthodes de prévention et de guérison qui ne pourraient l'être autrement.

Une campagne inaugurée d'après des méthodes modernes de lutte contre la tuberculose comprend l'emploi de plusieurs moyens, dont quelques-uns sont d'un caractère privé. En dehors du diagnostic et de l'éducation du peuple, les infirmières, les dispensaires et les hôpitaux constituent les activités municipales les plus importantes. Il peut y avoir divergence d'opinion quant à leur valeur relative, mais je crois que les chiffres indiqués ici représentent assez bien les vues actuelles sur cette question. L'hospitalisation, on ne peut le nier, qui occupait le premier plan, il y a quelques années, est aujourd'hui reléguée au second.

On peut se demander pourquoi la protection de l'eau à boire n'occupe pas de place dans cette discussion. Elle pourrait en occuper une, mais nous croyons qu'il appartient au Conseil central d'hygiène de protéger nos eaux de boisson, bien que certaines grandes villes,



SOYEZ CERTAIN,

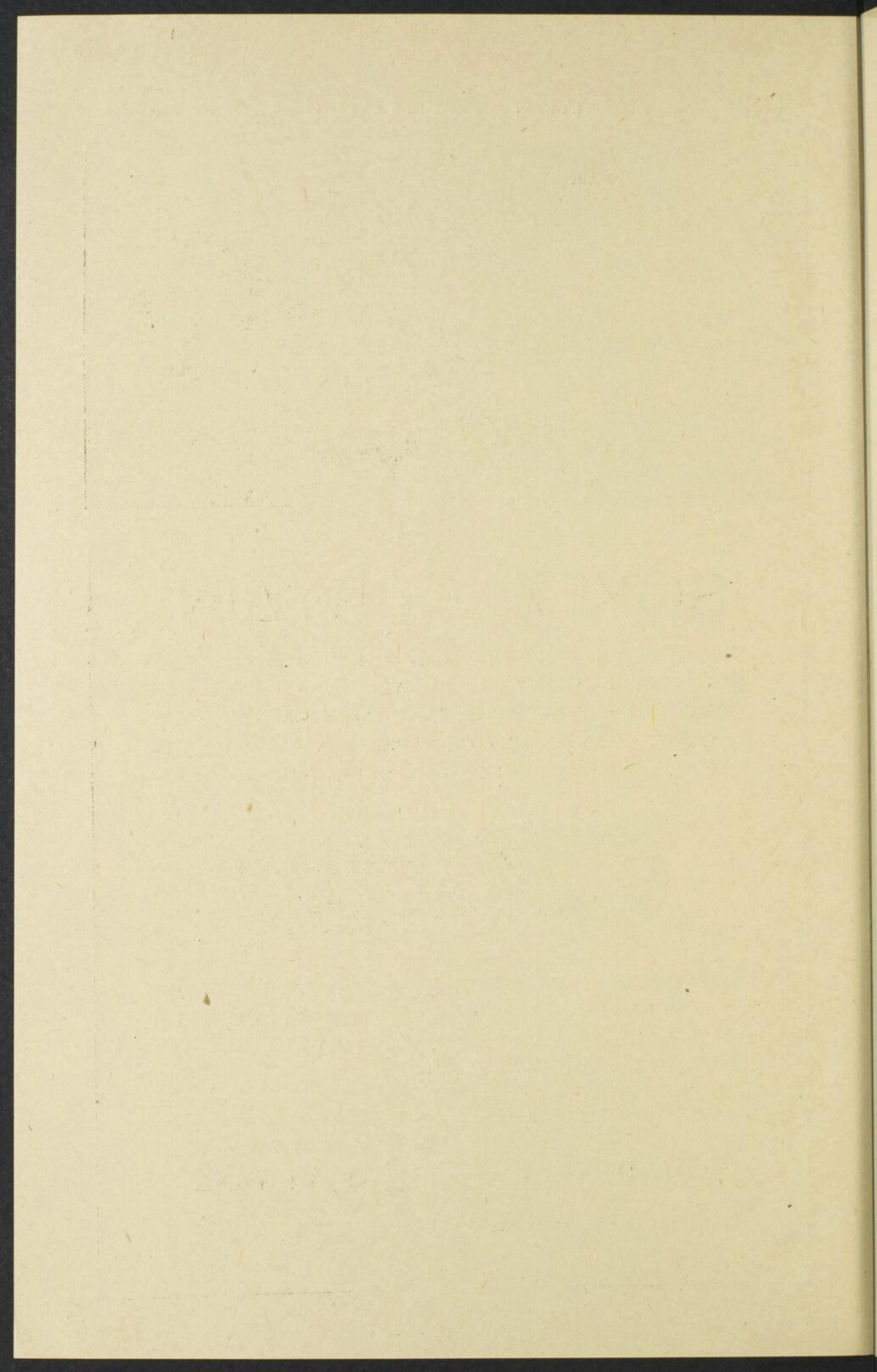
LORSQUE LE MEDECIN EMPLOIE L'ANTIPHLOGISTINE COMME ADJUVANT LOCAL, DANS LE TRAITEMENT DE LA PNEUMONIE, QU'IL AIDE LE MALADE A OBTENIR EXACTEMENT CE DONT IL A ABSOLUMENT BESOIN : AISE ET REPOS. LA PROPRIETE DE L'

Antiphlogistine
TRADE MARK

DE PROCURER LE SOMMEIL APPORTE A LA NATURE UN SECOURS SOUVENT SUFFISANT POUR PERMETTRE AU MALADE DE PASSER LA CRISE SANS COMPLICATIONS ET EN TOUTE SECURITE.

THE DENVER CHEMICAL MFG CO.

MONTREAL



grâce à leurs ressources, peuvent agir indépendamment. Il est assez rare qu'un officier de santé municipal ait quoique ce soit à faire dans l'administration de l'aqueduc. Mais il est de son devoir absolu de démontrer, par les statistiques de la morbidité, si oui ou non l'eau est à l'abri des coupçons. L'hygiène industrielle est également omise de mon tableau, parce qu'elle est le plus souvent sous le contrôle des fonctionnaires de l'Etat. Plusieurs autres activités nouvelles, comme la lutte contre le cancer et les maladies dégénératives, la prévention des maladies mentales n'entrent pas dans ma tabulation, parce que je ne crois pas sage d'entrer sur un terrain trop vaste et de courir ainsi le risque de négliger les actualités pour les possibilités.

LE BUT DU TRAVAIL SANITAIRE COLLECTIF

Il est bon de comprendre, et j'insiste sur ce point, que les valeurs du tableau ne sont pas finales. Même parmi les spécialistes les mieux informés en hygiène, il doit y avoir, et il y a sans doute des différences d'opinion assez grandes. Ces différences disparaîtront après une libre discussion de tous les sujets qui intéressent l'hygiène. C'est même mon dessein, en soumettant ce tableau, de soulever cette discussion. On peut y apporter des modifications, mais aucune discussion ne fera que l'inspection de la plomberie soit plus importante que le soin des bébés par l'infirmière visiteuse, ni que la guerre aux mouches vaille la suppression des latrines à fosses fixes. Le but de cette conférence n'est pas de faire un plaidoyer spécial en faveur de l'exactitude absolue des valeurs du tableau que je présente; je veux simplement démontrer la nécessité de la perspective dans la préparation d'un plan pour un service sanitaire. Si l'on avait attaché plus d'importance aux valeurs relatives, le bureau de santé mal équilibré que l'on m'a prié récemment de critiquer et de réformer ne se serait jamais développé d'une manière si imparfaite. Dans une ville de 100,000 âmes, l'isolement à domicile est à la charge de l'officier exécutif du bureau, qui s'occupe de la surveillance de la quarantaine, tout en remplissant ses autres fonctions exécutives. Il est seul pour tout ce travail, tandis qu'il y a une forte somme allouée pour le paiement de six inspecteurs de nuisances. Il y a un appareil à désinfection, mais pas de laboratoire pour vérifier les diagnostics; trois inspecteurs d'aliment, mais aucune infirmière pour s'occuper de la préservation de l'enfance. Il y a plusieurs inspecteurs de la plomberie, mais aucune goutte de lait. Rien ne s'y fait pour enseigner aux mères les précautions à prendre pendant qu'elles sont enceintes. Il n'existe pas non plus de cliniques pour les maladies vénériennes et leur recherche par le Wasserman.

Les chiffres de mon tableau sont faits pour montrer, d'une manière un peu sommaire, si l'on veut, les vraies valeurs sanitaires de certaines fonctions communes des bureaux de santé municipaux. Ce n'est pas mon intention de l'imposer ni d'insister pour que les crédits et la distribution des heures de travail soient appliqués exactement dans les proportions que je donne. Le coût d'un hôpital convenable pour le soin des cas avancés de tuberculose est assurément beaucoup plus élevé que le maintien d'un bon système de dispensaires, auxquels seraient attachées des infirmières qui s'occuperaient en même temps de la visite à domicile des malades. Avec des fonds limités, les dispensaires et les infirmières visiteuses constituent assurément le plus efficace et le plus économique des moyens de lutte contre la tuberculose.

Si le travail sanitaire de l'avenir doit porter de bons fruits, il convient de se rappeler d'abord que les vieilles idées erronnées d'autrefois, sur lesquelles on s'appuyait pour centraliser presque toutes les activités des bureaux de santé sur les lieux et non sur ceux qui les habitent, ont été remplacées par de plus modernes, mieux étayées sur les données de la science. Ces idées portent plutôt à s'intéresser directement à l'homme, à la femme et à l'enfant qu'à la place qu'ils occupent. Nous aimerions tous à vivre dans une ville ou un village bien propre, d'où les mouches seraient absentes. Il n'y a pas de doute que les rues devraient être d'une grande propreté, les cours bien entretenues, les maisons salubres et jolies à voir, la boîte aux déchets couverte, la cave blanchie, les terrains vacants sans boîtes de conserves vides, les étaux de bouchers en tuiles blanches, le pain enveloppé de papier paraffiné et le blanchissage immaculé. C'est pour atteindre ces desiderata que nous avons les campagnes contre la malpropreté et les semaines du grand nettoyage pour lesquelles il est assez facile d'obtenir de l'argent, mais toutes ces mesures n'ont que peu d'influence sur la réduction du taux de la mortalité. Les mères continueront à donner à leurs petits des cornichons et des tartes; la fièvre scarlatine continuera à se propager; la diphtérie réclamera ses victimes; le peuple s'entêtera à n'être pas vacciné; les enfants d'école s'abîmeront les yeux dans les classes; les syphilitiques insoucients deviendront parétiques; la paralysie infantile mal soignée fera des infirmes; l'ouvrier malade d'un rhume continuera à absorber des toniques et des remèdes pour la toux jusqu'à ce qu'il abandonne son travail et que son jeune enfant meure de méningite tuberculeuse, et l'ophtalmie des nouveaux-nés ne cessera pas de produire la cécité permanente.

Le nettoyage municipal ne guérira pas ces maux, mais l'éduca-

tion du peuple, l'isolement des maladies contagieuses et les bons soins médicaux les guériront. Le travail sanitaire collectif doit avoir une plus large perspective. Il doit faire plus que nettoyer et isoler. Les services d'hygiène se serviront donc des experts en médecine et en hygiène, dont ils ne quèteront plus les concours, mais qu'ils paieront avec libéralité, s'ils désirent atteindre les buts qu'ils cherchent, s'ils veulent prévenir et guérir. Plusieurs activités doivent être coordonnées. Il s'est accompli beaucoup, mais il reste encore plus à faire. En attendant qu'il y ait plus d'argent pour la santé publique et plus de spécialistes en hygiène, efforçons-nous de diriger nos efforts vers les buts jusqu'à présent les plus utiles, et dont on est en droit d'attendre, s'ils sont atteints, des résultats positifs.

L'incendie de l'Immeuble de l'Université de Montréal

Un incendie a détruit les bâtisses de l'Université de Montréal, le samedi, 22 novembre. La Faculté de Médecine est particulièrement éprouvée. Presque tous ses laboratoires sont détruits. Néanmoins, nous avons réussi à nous loger temporairement à l'Ecole dentaire et dans l'immeuble des Chevaliers de Colomb, rue Sherbrooke.

Nous les remercions de l'hospitalité qu'ils ont bien voulu accorder à la Faculté de Médecine.

Les cours ont repris comme auparavant, et les élèves ne seront pas retardés par ce grave contre-temps.

C'est une grande épreuve pour nous. Nous comptons sur la générosité du public pour soutenir financièrement les nobles efforts de tous les professeurs qui travaillent sans relâche et depuis plusieurs mois à l'organisation de notre future Université de Montréal.

Notre race ne vaudra que par son enseignement supérieur qui la dirige et en continue les saines traditions.

OPOTHÉRAPIE HÉMATIQUE

par le SIROP
de

DESCHIENS

à l'Hémoglobine pure

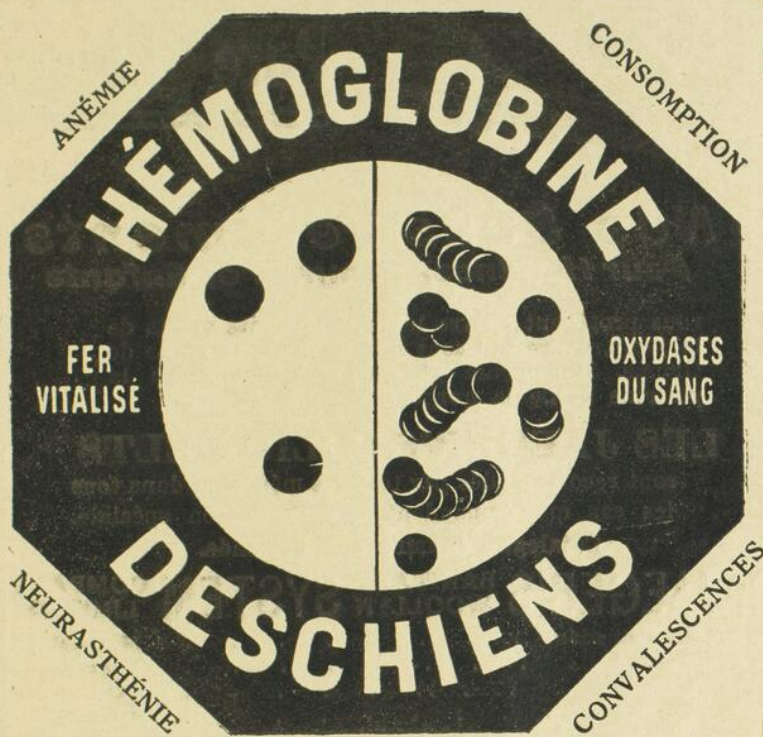
REMPLECE
VIANDE CRUE
et FER

ADMIS
DANS LES HOPITAUX DE PARIS

DOSES : 1 cuillerée à soupe
à chaque repas.

Deschiens,
9, Rue Paul-Baudry, Paris.

Rougier Frères,
63, Rue Notre-Dame Est, Montréal



LABORATOIRES LUMIERE DE LYON

RHEANTINE

“Entero vaccin anti gonococcique”

Traitement effectif

et radical de

l'infection gonococcique

ECHANTILLON FOURNI SUR DEMANDE

Représentants exclusifs au Canada de la maison LUMIERE.

PHARMACIE ROBERT

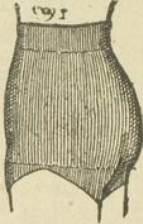
St-Laurent et Craig,

MONTREAL

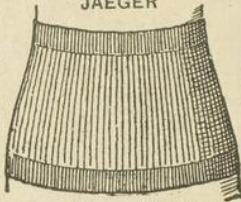
Jaeger

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 la 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 SANITARY SYSTEM COMPANY LIMITED
WOOLLEN SYSTEM

- | | |
|----------------------------------|----------|
| 326, rue Ste-Catherine | Montréal |
| 352, ave Portage | Winnipeg |
| 32, rue King | Toronto |
| 70, rue Yonge | Toronto |

Incorporée en Angleterre en 1883 avec un capital anglais pour l'Empire Britannique.

A VENDRE

Saint-Hilaire.—Clientèle et belle maison de campagne. Pas de concurrence. Superbe poste médical ou de villégiature. Sur Richelieu, avec téléphone, électricité, chemin de fer, \$6,000. Pour médecin ou autre. Cause.—Intention de départ pour Montréal.

Dr. CHOQUETTE.

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

TONIQUE DU CŒUR
CRIST. PAR EXCELLENCE
NON DIURÉTIQUE

Nombre de Strophantus 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 Pn^{tes}.

BIBLIOGRAPHIE

LE TRAITEMENT MEDICAL DES MALADIES DES REINS EN CLIENTELE, PAR CHS FIESSINGER.

Editeur: Maloine fils, Paris, 1919.

La pratique médicale ne consiste ni à tout dire, ni à tout faire. Il faut opérer un choix. Les explorations ne seront pratiquées que dans la mesure strictement indispensable et seuls seront prescrits les traitements reconnus efficaces.

Il flotte beaucoup de déchets dans les mares thérapeutiques. La pratique médicale accomplit un rôle de balayage journalier, en éliminant toutes les médications qui ne reconnaissent d'autre avantage que d'avoir été un jour soulevées sur les courants de la mode.

La plupart des chapitres de ce livre ont été écrits à l'épreuve d'une expérience personnelle. Nos études sur les maladies du coeur nous ont aiguillés vers les maladies des reins. Les affections cardiaques retentissent sur les reins et les néphrites chroniques produisent maintes fois le coeur rénal. — Les recherches sur les quantités d'urée sanguine, les constantes d'AMBARD nous ont montré la variabilité de ces facteurs dans les cas où une congestion superposée d'origine cardiaque trouble le rythme de la sécrétion rénale.

M. Albert ROBIN a écrit le chapitre sur le traitement hydrominéral des rénaux.

Le volume actuel n'aborde que les affections des reins d'ordre médical; il est conçu dans le même esprit que nos autres publications: dire ce qui est utile, alléger le texte des développements dont l'intérêt pratique n'est pas évident. Le praticien est pressé; il veut tout connaître, à condition au moins que du temps consacré à la lecture, il retire un avantage immédiat, et ne perde point une minute, consacrée à l'enregistrement de détails dont n'a que faire le souci de sa pratique quotidienne.

BIBLIOTHEQUE
SANT-ANNE

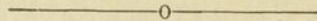
LE MEDECIN AU FEU

Par le Dr G. Saint-Paul, médecin divisionnaire.

1 volume 16-16. Prix 4 fr. 75. (Librairie Félix Alcan), 108, boulevard Saint-Germain, Paris-6e.

Écrit par un médecin qui a fait toute la guerre dans les premières lignes, il constitue *un document vécu* dont nul, voulant connaître la médecine militaire ou prétendant traiter de la médecine militaire ou de l'adaptation du corps médical à l'armée et aux circonstances de guerre, ne pourra pas désormais se passer.

Voilà pour la partie documentaire. Mais l'oeuvre a un autre mérite. Sous le titre "*Conditions et milieux*" elle fait une large part aux entourages (Général, Etat-Major Officiers et Poilus) et aux conditions d'existence: la vie, le bureau, la table, les cérémonies de la médecine militaire. Strictement impartial, le *Médecin au Feu* accorde aux praticiens civils, dans les termes les plus saisissants, l'admiration qui leur est due et campe le *soldat sanitaire*, quelle que soit son origine, d'une façon tellement impressionnante que sa lecture évoquera inévitablement, chez tous ceux qui ont vécu le vie de l'avant, des souvenirs charmants et des souvenirs poignants.



LE PHYLACOGÈNE CONTRE LA PNEUMONIE.

Le Phylacogène contre la pneumonie agit d'autant mieux qu'on l'emploie au début. Il prévient la pneumonie et fait avorter la grippe.

On l'injecte aux doses de: un, deux et trois mil (Cc.) respectivement chaque jour durant trois jours à des intervalles variant de 24 et même de 12 heures.

PHYLACOGÈNE
 10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20-21-22-23-24-25-26-27-28-29-30-31-32-33-34-35-36-37-38-39-40-41-42-43-44-45-46-47-48-49-50-51-52-53-54-55-56-57-58-59-60-61-62-63-64-65-66-67-68-69-70-71-72-73-74-75-76-77-78-79-80-81-82-83-84-85-86-87-88-89-90-91-92-93-94-95-96-97-98-99-100-101-102-103-104-105-106-107-108-109-110-111-112-113-114-115-116-117-118-119-120-121-122-123-124-125-126-127-128-129-130-131-132-133-134-135-136-137-138-139-140-141-142-143-144-145-146-147-148-149-150-151-152-153-154-155-156-157-158-159-160-161-162-163-164-165-166-167-168-169-170-171-172-173-174-175-176-177-178-179-180-181-182-183-184-185-186-187-188-189-190-191-192-193-194-195-196-197-198-199-200-201-202-203-204-205-206-207-208-209-210-211-212-213-214-215-216-217-218-219-220-221-222-223-224-225-226-227-228-229-230-231-232-233-234-235-236-237-238-239-240-241-242-243-244-245-246-247-248-249-250-251-252-253-254-255-256-257-258-259-260-261-262-263-264-265-266-267-268-269-270-271-272-273-274-275-276-277-278-279-280-281-282-283-284-285-286-287-288-289-290-291-292-293-294-295-296-297-298-299-300-301-302-303-304-305-306-307-308-309-310-311-312-313-314-315-316-317-318-319-320-321-322-323-324-325-326-327-328-329-330-331-332-333-334-335-336-337-338-339-340-341-342-343-344-345-346-347-348-349-350-351-352-353-354-355-356-357-358-359-360-361-362-363-364-365-366-367-368-369-370-371-372-373-374-375-376-377-378-379-380-381-382-383-384-385-386-387-388-389-390-391-392-393-394-395-396-397-398-399-400-401-402-403-404-405-406-407-408-409-410-411-412-413-414-415-416-417-418-419-420-421-422-423-424-425-426-427-428-429-430-431-432-433-434-435-436-437-438-439-440-441-442-443-444-445-446-447-448-449-450-451-452-453-454-455-456-457-458-459-460-461-462-463-464-465-466-467-468-469-470-471-472-473-474-475-476-477-478-479-480-481-482-483-484-485-486-487-488-489-490-491-492-493-494-495-496-497-498-499-500-501-502-503-504-505-506-507-508-509-510-511-512-513-514-515-516-517-518-519-520-521-522-523-524-525-526-527-528-529-530-531-532-533-534-535-536-537-538-539-540-541-542-543-544-545-546-547-548-549-550-551-552-553-554-555-556-557-558-559-560-561-562-563-564-565-566-567-568-569-570-571-572-573-574-575-576-577-578-579-580-581-582-583-584-585-586-587-588-589-590-591-592-593-594-595-596-597-598-599-600-601-602-603-604-605-606-607-608-609-610-611-612-613-614-615-616-617-618-619-620-621-622-623-624-625-626-627-628-629-630-631-632-633-634-635-636-637-638-639-640-641-642-643-644-645-646-647-648-649-650-651-652-653-654-655-656-657-658-659-660-661-662-663-664-665-666-667-668-669-670-671-672-673-674-675-676-677-678-679-680-681-682-683-684-685-686-687-688-689-690-691-692-693-694-695-696-697-698-699-700-701-702-703-704-705-706-707-708-709-710-711-712-713-714-715-716-717-718-719-720-721-722-723-724-725-726-727-728-729-730-731-732-733-734-735-736-737-738-739-740-741-742-743-744-745-746-747-748-749-750-751-752-753-754-755-756-757-758-759-760-761-762-763-764-765-766-767-768-769-770-771-772-773-774-775-776-777-778-779-780-781-782-783-784-785-786-787-788-789-790-791-792-793-794-795-796-797-798-799-800-801-802-803-804-805-806-807-808-809-810-811-812-813-814-815-816-817-818-819-820-821-822-823-824-825-826-827-828-829-830-831-832-833-834-835-836-837-838-839-840-841-842-843-844-845-846-847-848-849-850-851-852-853-854-855-856-857-858-859-860-861-862-863-864-865-866-867-868-869-870-871-872-873-874-875-876-877-878-879-880-881-882-883-884-885-886-887-888-889-890-891-892-893-894-895-896-897-898-899-900-901-902-903-904-905-906-907-908-909-910-911-912-913-914-915-916-917-918-919-920-921-922-923-924-925-926-927-928-929-930-931-932-933-934-935-936-937-938-939-940-941-942-943-944-945-946-947-948-949-950-951-952-953-954-955-956-957-958-959-960-961-962-963-964-965-966-967-968-969-970-971-972-973-974-975-976-977-978-979-980-981-982-983-984-985-986-987-988-989-990-991-992-993-994-995-996-997-998-999-1000-1001-1002-1003-1004-1005-1006-1007-1008-1009-1010-1011-1012-1013-1014-1015-1016-1017-1018-1019-1020-1021-1022-1023-1024-1025-1026-1027-1028-1029-1030-1031-1032-1033-1034-1035-1036-1037-1038-1039-1040-1041-1042-1043-1044-1045-1046-1047-1048-1049-1050-1051-1052-1053-1054-1055-1056-1057-1058-1059-1060-1061-1062-1063-1064-1065-1066-1067-1068-1069-1070-1071-1072-1073-1074-1075-1076-1077-1078-1079-1080-1081-1082-1083-1084-1085-1086-1087-1088-1089-1090-1091-1092-1093-1094-1095-1096-1097-1098-1099-1100-1101-1102-1103-1104-1105-1106-1107-1108-1109-1110-1111-1112-1113-1114-1115-1116-1117-1118-1119-1120-1121-1122-1123-1124-1125-1126-1127-1128-1129-1130-1131-1132-1133-1134-1135-1136-1137-1138-1139-1140-1141-1142-1143-1144-1145-1146-1147-1148-1149-1150-1151-1152-1153-1154-1155-1156-1157-1158-1159-1160-1161-1162-1163-1164-1165-1166-1167-1168-1169-1170-1171-1172-1173-1174-1175-1176-1177-1178-1179-1180-1181-1182-1183-1184-1185-1186-1187-1188-1189-1190-1191-1192-1193-1194-1195-1196-1197-1198-1199-1200-1201-1202-1203-1204-1205-1206-1207-1208-1209-1210-1211-1212-1213-1214-1215-1216-1217-1218-1219-1220-1221-1222-1223-1224-1225-1226-1227-1228-1229-1230-1231-1232-1233-1234-1235-1236-1237-1238-1239-1240-1241-1242-1243-1244-1245-1246-1247-1248-1249-1250-1251-1252-1253-1254-1255-1256-1257-1258-1259-1260-1261-1262-1263-1264-1265-1266-1267-1268-1269-1270-1271-1272-1273-1274-1275-1276-1277-1278-1279-1280-1281-1282-1283-1284-1285-1286-1287-1288-1289-1290-1291-1292-1293-1294-1295-1296-1297-1298-1299-1300-1301-1302-1303-1304-1305-1306-1307-1308-1309-1310-1311-1312-1313-1314-1315-1316-1317-1318-1319-1320-1321-1322-1323-1324-1325-1326-1327-1328-1329-1330-1331-1332-1333-1334-1335-1336-1337-1338-1339-1340-1341-1342-1343-1344-1345-1346-1347-1348-1349-1350-1351-1352-1353-1354-1355-1356-1357-1358-1359-1360-1361-1362-1363-1364-1365-1366-1367-1368-1369-1370-1371-1372-1373-1374-1375-1376-1377-1378-1379-1380-1381-1382-1383-1384-1385-1386-1387-1388-1389-1390-1391-1392-1393-1394-1395-1396-1397-1398-1399-1400-1401-1402-1403-1404-1405-1406-1407-1408-1409-1410-1411-1412-1413-1414-1415-1416-1417-1418-1419-1420-1421-1422-1423-1424-1425-1426-1427-1428-1429-1430-1431-1432-1433-1434-1435-1436-1437-1438-1439-1440-1441-1442-1443-1444-1445-1446-1447-1448-1449-1450-1451-1452-1453-1454-1455-1456-1457-1458-1459-1460-1461-1462-1463-1464-1465-1466-1467-1468-1469-1470-1471-1472-1473-1474-1475-1476-1477-1478-1479-1480-1481-1482-1483-1484-1485-1486-1487-1488-1489-1490-1491-1492-1493-1494-1495-1496-1497-1498-1499-1500-1501-1502-1503-1504-1505-1506-1507-1508-1509-1510-1511-1512-1513-1514-1515-1516-1517-1518-1519-1520-1521-1522-1523-1524-1525-1526-1527-1528-1529-1530-1531-1532-1533-1534-1535-1536-1537-1538-1539-1540-1541-1542-1543-1544-1545-1546-1547-1548-1549-1550-1551-1552-1553-1554-1555-1556-1557-1558-1559-1560-1561-1562-1563-1564-1565-1566-1567-1568-1569-1570-1571-1572-1573-1574-1575-1576-1577-1578-1579-1580-1581-1582-1583-1584-1585-1586-1587-1588-1589-1590-1591-1592-1593-1594-1595-1596-1597-1598-1599-1600-1601-1602-1603-1604-1605-1606-1607-1608-1609-1610-1611-1612-1613-1614-1615-1616-1617-1618-1619-1620-1621-1622-1623-1624-1625-1626-1627-1628-1629-1630-1631-1632-1633-1634-1635-1636-1637-1638-1639-1640-1641-1642-1643-1644-1645-1646-1647-1648-1649-1650-1651-1652-1653-1654-1655-1656-1657-1658-1659-1660-1661-1662-1663-1664-1665-1666-1667-1668-1669-1670-1671-1672-1673-1674-1675-1676-1677-1678-1679-1680-1681-1682-1683-1684-1685-1686-1687-1688-1689-1690-1691-1692-1693-1694-1695-1696-1697-1698-1699-1700-1701-1702-1703-1704-1705-1706-1707-1708-1709-1710-1711-1712-1713-1714-1715-1716-1717-1718-1719-1720-1721-1722-1723-1724-1725-1726-1727-1728-1729-1730-1731-1732-1733-1734-1735-1736-1737-1738-1739-1740-1741-1742-1743-1744-1745-1746-1747-1748-1749-1750-1751-1752-1753-1754-1755-1756-1757-1758-1759-1760-1761-1762-1763-1764-1765-1766-1767-1768-1769-1770-1771-1772-1773-1774-1775-1776-1777-1778-1779-1780-1781-1782-1783-1784-1785-1786-1787-1788-1789-1790-1791-1792-1793-1794-1795-1796-1797-1798-1799-1800-1801-1802-1803-1804-1805-1806-1807-1808-1809-1810-1811-1812-1813-1814-1815-1816-1817-1818-1819-1820-1821-1822-1823-1824-1825-1826-1827-1828-1829-1830-1831-1832-1833-1834-1835-1836-1837-1838-1839-1840-1841-1842-1843-1844-1845-1846-1847-1848-1849-1850-1851-1852-1853-1854-1855-1856-1857-1858-1859-1860-1861-1862-1863-1864-1865-1866-1867-1868-1869-1870-1871-1872-1873-1874-1875-1876-1877-1878-1879-1880-1881-1882-1883-1884-1885-1886-1887-1888-1889-1890-1891-1892-1893-1894-1895-1896-1897-1898-1899-1900-1901-1902-1903-1904-1905-1906-1907-1908-1909-1910-1911-1912-1913-1914-1915-1916-1917-1918-1919-1920-1921-1922-1923-1924-1925-1926-1927-1928-1929-1930-1931-1932-1933-1934-1935-1936-1937-1938-1939-1940-1941-1942-1943-1944-1945-1946-1947-1948-1949-1950-1951-1952-1953-1954-1955-1956-1957-1958-1959-1960-1961-1962-1963-1964-1965-1966-1967-1968-1969-1970-1971-1972-1973-1974-1975-1976-1977-1978-1979-1980-1981-1982-1983-1984-1985-1986-1987-1988-1989-1990-1991-1992-1993-1994-1995-1996-1997-1998-1999-2000-2001-2002-2003-2004-2005-2006-2007-2008-2009-2010-2011-2012-2013-2014-2015-2016-2017-2018-2019-2020-2021-2022-2023-2024-2025-2026-2027-2028-2029-2030-2031-2032-2033-2034-2035-2036-2037-2038-2039-2040-2041-2042-2043-2044-2045-2046-2047-2048-2049-2050-2051-2052-2053-2054-2055-2056-2057-2058-2059-2060-2061-2062-2063-2064-2065-2066-2067-2068-2069-2070-2071-2072-2073-2074-2075-2076-2077-2078-2079-2080-2081-2082-2083-2084-2085-2086-2087-2088-2089-2090-2091-2092-2093-2094-2095-2096-2097-2098-2099-2100-2101-2102-2103-2104-2105-2106-2107-2108-2109-2110-2111-2112-2113-2114-2115-2116-2117-2118-2119-2120-2121-2122-2123-2124-2125-2126-2127-2128-2129-2130-2131-2132-2133-2134-2135-2136-2137-2138-2139-2140-2141-2142-2143-2144-2145-2146-2147-2148-2149-2150-2151-2152-2153-2154-2155-2156-2157-2158-2159-2160-2161-2162-2163-2164-2165-2166-2167-2168-2169-2170-2171-2172-2173-2174-2175-2176-2177-2178-2179-2180-2181-2182-2183-2184-2185-2186-2187-2188-2189-2190-2191-2192-2193-2194-2195-2196-2197-2198-2199-2200-2201-2202-2203-2204-2205-2206-2207-2208-2209-2210-2211-2212-2213-2214-2215-2216-2217-2218-2219-2220-2221-2222-2223-2224-2225-2226-2227-2228-2229-2230-2231-2232-2233-2234-2235-2236-2237-2238-2239-2240-2241-2242-2243-2244-2245-2246-2247-2248-2249-2250-2251-2252-2253-2254-2255-2256-2257-2258-2259-2260-2261-2262-2263-2264-2265-2266-2267-2268-2269-2270-2271-2272-2273-2274-2275-2276-2277-2278-2279-2280-2281-2282-2283-2284-2285-2286-2287-2288-2289-2290-2291-2292-2293-2294-2295-2296-2297-2298-2299-2300-2301-2302-2303-2304-2305-2306-2307-2308-2309-2310-2311-2312-2313-2314-2315-2316-2317-2318-2319-2320-2321-2322-2323-2324-2325-2326-2327-2328-2329-2330-2331-2332-2333-2334-2335-2336-2337-2338-2339-2340-2341-2342-2343-2344-2345-2346-2347-2348-2349-2350-2351-2352-2353-2354-2355-2356-2357-2358-2359-2360-2361-2362-2363-2364-2365-2366-2367-2368-2369-2370-2371-2372-2373-2374-2375-2376-2377-2378-2379-2380-2381-2382-2383-2384-2385-2386-2387-2388-2389-2390-2391-2392-2393-2394-2395-2396-2397-2398-2399-2400-2401-2402-2403-2404-2405-2406-2407-2408-2409-2410-2411-2412-2413-2414-2415-2416-2417-2418-2419-2420-2421-2422-2423-2424-2425-2426-2427-2428-2429-2430-2431-2432-2433-2434-2435-2436-2437-2438-2439-2440-2441-2442-2443-2444-2445-2446-2447-2448-2449-2450-2451-2452-2453-2454-2455-2456-2457-2458-2459-2460-2461-2462-2463-2464-2465-2466-2467-2468-2469-2470-2471-2472-2473-2474-2475-2476-2477-2478-2479-2480-2481-2482-2483-2484-2485-2486-2487-2488-2489-2490-2491-2492-2493-2494-2495-2496-2497-2498-2499-2500-2501-2502-2503-2504-2505-2506-2507-2508-2509-2510-2511-2512-2513-2514-2515-2516-2517-2518-2519-2520-2521-2522-2523-2524-2525-2526-2527-2528-2529-2530-2531-2532-2533-2534-25

L'UNION MÉDICALE DU CANADA

Revue mensuelle de Médecine et de Chirurgie.

LA PLUS ANCIENNE REVUE MÉDICALE FRANÇAISE
AU CANADA

FONDÉE EN 1872

TOME XLVIII

Ont collaboré à ce volume:

MM, Archambault Jules, Archambault G., Baker, Bohémier, Beaudoin,
Boulet, Bourgeois, Chapin, Dérome, Desjardins, Dubé, Dufresne, Fortier,
Fournier, Gauvreau, Grenier, Jarry, Knopf, Laberge, Laramée,
Laurendeau, Larouche, LeSage A., LeSage E., Marlen,
Massicotte, Mercier, Mignault, Palardy, Rhéaume, Rou-
leau, Roy, Sirols, Saint-Pierre.

1919

PUBLIE PAR**MM. LES DOCTEURS**

- E. 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. Président du Collège des Médecins et Chirurgiens de la Province de Québec.
- J. E. Dubé**, Officier d'Académie (France). Docteur en Médecine de l'Université de Paris. Professeur de Phtisiothérapie. Directeur de l'Institut Bruchési. Médecin de l'Hôtel-Dieu.
- L. de L. Harwood**, Professeur de gynécologie. Président du bureau d'administration de l'Hôpital Notre-Dame. Doyen de la Faculté de Médecine de l'Université de Montréal.
- A. LeSage**, Officier d'Académie (France). Docteur en Médecine de l'Université de Paris. Professeur de Pathologie Interne. Médecin de l'Hôpital Notre-Dame. Directeur de l'Union Médicale du Canada. Membre du Conseil de la Faculté de Médecine de l'Université de Montréal.
- A. Marlen**, Professeur de clinique chirurgicale. Chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu. Membre du Conseil de la Faculté de Médecine de l'Université de Montréal.

CONDITIONS DE L'ABONNEMENT

L'Union Médicale du Canada paraît chaque mois par fascicule de 52 pages, formant, chaque année, un volume de 644 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 cts,

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, 2734 rue Christophe Colomb, à Montréal, ou Boîte Postale No 3026.

- Nécrologie*—le professeur Desjardins 203
- Nomination* du docteur Lesage au Conseil de la Faculté de Médecine 415
- Nouvelles* 449
- OEsophagoscopie* pour le diagnostic et le traitement des maladies de l'oesophage 70
- OEsophage* — corps étranger—oesophagotomie interne 85
- Ostéopathes et ostéopathie* 31-102-497
- Ostéopathes*: Consultation lé-gale 190
- Canaris* de la main et son traitement 150
- Pleurésies* — diagnostic des épanchements pleuratiques avec observations 444
- Pleurésies purulentes* — traitement moderne 57
- Poésie* — pour l'Union Médicale: *Quatrains*, dorés. 210
—Médecin de chimères 412
- Ponction lombaire* et troubles subjectifs dans les traumatismes du crâne 355
- Prohibition* — les lois de tempérance et les certificats de médecins 93
- Ration alimentaire* de l'homme adulte 398
- Scléroses de l'oeil et hémorrhagies rétinienne*s 178
- Services sanitaires de la P.Q.* à Hull — en septembre 1919 503
- Société médicale de Montréal*, séances du 12 novembre 1918 44
rapport annuel pour 1918 49-206
- Société Médicale d'Arthabaska*, séance du 14 avril 1919. 450
- Statistiques* de la mortalité tuberculeuse 591
- Suicide* — étude sur le 562
- Syphilis* — moyens à prendre pour la combattre 479
- Syphilis*: réaction Bordet-Wasserman 340-346
- Thérapeutique et industries françaises* 375
- Transfusion du sang* 65
- Traumatismes du crâne* et la ponction lombaire 355
- Tuberculose* au point de vue économique et social 599
- Tuberculose*—fréquence du bacille tuberculeux dans les crachats, l'urine, le liquide céphalo-rachidien et le liquide pleurétique. 90
- Tuberculose* — prévention des rechutes parmi les soldats et marins guéris de la tuberculose 263
- Tuberculose*: un problème d'après-guerre 425
- Tuberculose* — Historique et état actuel de la lutte anti-tuberculeuse à Montréal. 571-572
- Veratrum viride*. 491

BIBLIOGRAPHIE

- La cocaïne* — étude d'hygiène sociale et de médecine légale 54
- Les projectiles inclus* dans le médiastin 55
- Les borgnes de la guerre* 106
- Traitement des psycho-névroses de guerre* 158
- La tuberculose* — maladie contagieuse évitable et curable 261
- Prothèse fonctionnelle* des blessés de guerre 311
- L'étude Coolidge* 312
- Traité — de l'art héraldique*. 514
- Suites de couches normales et pathologiques* 571

LISTERINE

Une solution antiseptique, ni toxique, ni irritante

- ☞ Agréable et utile, à la fois, au patient, au médecin et à la garde-malade.
- ☞ La LISTERINE a un très vaste champ d'opération, et ses résultats sont toujours identiques, à cause de sa constante supériorité.
- ☞ La formule de la LISTERINE nous permet de l'associer à un si grand nombre de médicaments qu'elle peut servir comme véhicule ou base dans un grand nombre d'ordonnances.
- ☞ La LISTERINE possède une double action antiseptique. Après évaporation, une mince couche, composée d'acide borique et d'acide benzoïque avec de la teinture de benjoin, demeure à la surface des objets lavés avec la LISTERINE.
- ☞ Si on laisse évaporer une petite quantité de LISTERINE sur un verre de montre, ou tout autre réceptacle, on constate que le résidu est formé de nombreux cristaux qui démontrent que la LISTERINE est une solution saturée d'acide borique.
- ☞ Docteur! ... sur votre demande, nous vous adresserons un flacon de LISTERINE, pour votre usage personnel.

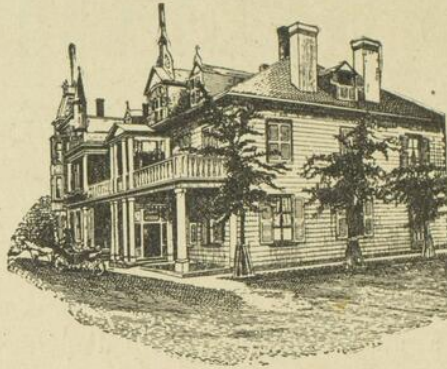
LAMBERT PHARMACAL COMPANY

2101 LOCUST STREET

SAINT-LOUIS, MO., U.S.A.

66 GERRARD STREET

TORONTO, ONT



SANATORIUM du Dr DE BLOIS

TROIS-RIVIERES, QUE.

OUVERT TOUTE L'ANNEE

A 2½ hrs DE MONTREAL

Pour le traitement des **MALADIES NERVEUSES** et **CHRONIQUES** Neurasthénie, Dyspepsie, Rhumatisme, Névralgies, Affections du foie et des reins, Intoxications alcooliques et médicamenteuses (Morphine, héroïne, etc.)

Application des méthodes scientifiques, y compris électricité sous toutes ses formes, hydrothérapie, bains de Neutrin de lumière, de vapeur et d'air chaud, ozone, rayons X, massage sérum, eaux minérales, provenant de nos fameuses sources de la Madeleine, etc.

17 ANNÉES DE SUCCES

Endroit idéal pour se reposer et refaire sa santé.

Médecins directeurs: C. N. de Blois, M.D.
M. Bouchard, M.D.

Pour renseignements et prospectus illustré adressez:

SANATORIUM DE BLOIS

TROIS-RIVIERES, QUE.

Diphthérie

Immunité Permanente

Le MELANGE TOXI-ANTITOXIQUE CONTRE LA DIPHTHÉRIE procure une immunité permanente contre la diphthérie. Cette immunité existe au bout de 8 à 12 semaines. Tous les enfants âgés de 6 mois à 5 ans, ainsi que les adultes qui sont en contact fréquent avec des malades atteints de diphthérie si la réaction de SCHICK est positive. Le MELANGE TOXI-ANTITOXIQUE CONTRE LA DIPHTHÉRIE est un moyen sur que les médecins doivent employer s'ils veulent faire disparaître la diphthérie d'un milieu quelconque: ce résultat n'a pas encore été obtenu jusqu'à ce jour.

La susceptibilité de contracter la diphthérie est mise en évidence par la réaction SCHICK. En présence d'un danger immédiat d'infection les sujets sensibles devraient recevoir une dose d'antitoxine diphthérique, qui les protège durant deux semaines.

Si le danger n'est pas immédiat, les individus sensibles devraient être immunisés avec le mélange toxi-anti-toxique contre la diphthérie.

Injectée *au début* de la maladie, l'ANTITOXINE DIPHTHÉRIQUE a abaissé la mortalité à 2%. Avant l'emploi de ce sérum le chiffre de la mortalité atteignait 33%.

Le Mélange Toxi-Antitoxique contre la Diphtérie

Paquets de 3 ampoules (immunisation)... .. \$1.00

Réaction Schick

Paquets contenant 10 réactions; complet Lederlé.. .50

Antitoxine Diphtérique

1,000 Unités, (dose prophylactique) en seringue...	.75
5,000 Unités, (dose thérapeutique) " " ...	3.00
10,000 Unités " " " " ...	5.00
20,000 Unités " " " " ...	9.00

Nous sommes prêts à répondre à toute demande de renseignements.

**Laboratoires
d'Antitoxines**

Lederlé

511 Fifth Avenue
New York

Chicago Kansas City
Montréal

Nouvelle-Orléans
Buenos Aires

San Francisco
Winnipeg



Contenant un fort pourcentage d'albumine et facile à digérer

Borden's Eagle Brand est une combinaison d'albumine, de graisse d'hydrocarbone et de sels minéraux tels qu'on les rencontre dans le lait avec un peu de sucre.

Ces principes divers sont groupés selon un pourcentage fixe, à basse température, d'une façon hygiénique, ils conservent entièrement leur pouvoir nutritif et énergétique sous une forme facile à absorber et à digérer.

On peut prescrire le Borden's Eagle Brand en toute sécurité à cause de son uniformité. Il constitue un aliment complet pour les enfants parce qu'il favorise la vitalité des tissus et supplée à l'insuffisance des autres régimes.

Echantillons, analyses et littérature sur demande.

BORDEN MILK CO. LTD.
Montreal Vancouver

Borden's
EAGLE BRAND

Le plus large assortiment de matières brutes

Les laboratoires Nujol de la Compagnie Standard Oil (New Jersey) ne sont pas limités à un ou plusieurs centres pour leur matériel brut. Ils entretiennent des relations commerciales étrangères très favorables pour le NUJOL et qui leur permettent de se procurer les meilleures huiles brutes au monde.

Au surplus, le NUJOL est fabriqué dans des laboratoires modernes propres et bien aérés et installés selon les règles strictes de l'hygiène. Toutes les mesures sont prises pour assurer une propreté absolue dans la fabrication du

Nujol
REG. U.S. PAT. OFF.
For Constipation

La viscosité du NUJOL est réelle, comme l'atteste l'observation clinique. Nous avons tout expérimenté, depuis l'état fluide jusqu'à la consistance de la gelée.

Nous adressons gratuitement des échantillons et de la littérature sur le NUJOL et son emploi. Adressez-nous le coupon ci-joint.

Nujol Laboratories
Standard Oil Co. (New Jersey)
50 Broadway, New York

Chas. Gyde & Son

Canadian Selling Agents,
P.O. Box 875, Montreal

Please send sample of NUJOL and also
booklet marked

"In General Practice"
"In Women and Children"
"A Surgical Assistant"

Name

Address

ASSURANCE MALADIE ACCIDENT

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.

THE DOMINION GRESHAM GUARANTEE AND CASUALTY COMPANY

Bureau Chef: 302, rue St-Jacques, Montréal.



Nous émettons des POLICES qui couvrent les accidents individuels, la maladie, la responsabilité aux employés, les attelages, les accidents d'ascenseurs d'automobiles.

Les vols avec effraction et les garanties de fidélité de toutes sortes.

AUX MEDECINS:

Nous ofrons une POLICE tout particulièrement attrayante et avantageuse. **ECRIVEZ-NOUS.**

Service d'Electrothérapie et de Rayons X, de l'Institut Bruchési

Radio-diagnostic, Radio-thérapie, Electro-thérapie

DR J. A. LORRAIN

Ancien chef de Service de Radiographie de l'Hôpital Militaire Laval.

Membre de la Société de Radiologie de Paris, Radiologiste à l'Institut Bruchési.

340 RUE SAINT-HUBERT

MONTREAL

Association Médicale du Comté de Lotbinière.

Président: Dr A. DeLachevrotière, Lotbinière *Secrétaire:* Dr Gustave Beaudet, St-Appolinaire.

Séances: Janvier, Mai, Juillet et Octobre.

Président: M. Grignon. *Secrétaire:*

Société Médicale de Montmagny.

Président: M. Gosselin. *Secrétaire:* M. Paradis, Montmagny.

Société Médicale du Comté de Champlain.

Président: M. Trudel. *Secrétaire:* M. Bellemare, St-Narcisse.

Société Médicale du District de St-François (Sherbrooke).

Président: *Secrétaire:*

Société Médicale de St-Jean (Iberville).

Président: M. Bouthillier. *Secrétaire:* M. Laberge (St-Jean d'Iberville).

Société Médicale du Comté de Maskinongé.

Président: M. L. A. Plante. *Secrétaire:* M. DuHamel.

Faculté Médicale du Comté de Témiscouata

Président: M. Langlais. *Secrétaire:* M. Côté, de St-Mathias.

Président: M. J. M. O. Lambert. *Secrétaire:* M. G. A. Dubuc, St-Boniface,

"Association des Médecins de langue française du Manitoba" Man.

Président d'honneur: Dr F. X. Demers. *Président:* Dr L. S. Gendreau.

V.-p.: Dr F. Lachance. *Sec. Trés.:* Dr J. Prendergast, St-Boniface, Man.

Association des Médecins de langue française de l'Amérique du Nord.

Président: M. Dr A. Rousseau, Québec. *Secrétaire:* Dr A. Vallée, de Québec.
se réunit tous les deux ans. Prochaine réunion à Québec, ajournée à plus tard

Canadian Medical Association.

Président: M. H. Goodsir Mackid, Calgary. *Secrétaire:* Dr E. Archibald.
160 rue Metcalfe, Montréal.

Prochaine réunion

NOTE. — Les Secrétaires sont priés de nous faire parvenir les dates des séances régulières ainsi que les noms des officiers élus.

TABLE DES ANNONCEURS

	PAGE		PAGE
Associations Médicales de la Province de Québec	xxxi et xxxii	Horlicks Malted Milk	x
Borden's Milk Co., Ltd.	xxx	Imperial Tobacco Co. Ltd.	xi
Breitenbach Company	iii	Institut Ophtalmique	vii
Bristol-Myers	vi	Jaeger Sanitary Woolen System.	xxvi
Broseyl	xiii	Laboratoires Clin. Comar et Cie	ix
Bisaillon et Hirbour.	xix	Laboratoires d'Antitoxines Lederlé	xxix
Casgrain & Charbonneau	vii	Lambert, Listérine	xxvii
Catillon Peptone	xiv	Lecours et Lanctôt	xiv
Catillon, Vin de Peptone	xiv	Lorrain, Dr J.-A.	xxxi
Catillon, Iodo — Thyroïdine	xiv	Lindman Truss.	xxii
Catillon, Suc. Testiculaire	xiv	Marsan, G. A.	vi
Cie Chimique Desautels.	xii	Nujol Laboratories	xxx
Claverie, A.	viii	Sharp & Dohme.	xxii
Denver Chemical Mfg. Co.	xxiii	Parks, Davis & Co.	xxxiv
Dominion Gresham Guarantee Co.	xxxi	Pipérazine Midy	viii
Dragées Anticatharrales du Dr Duhourcau	xlii	Rhéantine Lumière.	xxv
Etablissements Poulenc Frères	XV	Royal Exchange Assurance Accidents.	xxxi
Fellows Co Ltd.	x	Sanatorium DeBlois.	xxvii
Fashion Craft	xxxliii	Strophantus Catillon.	xxvi
Freysinge	ii	Tablettes Gastrogène—Sal Hepatica	vi
Garde-malades.	xix, xx et xxi	Tœnifurge Français du docteur Duhourcau	xiii
Gastricine du Dr Duhourcau	xiii	Urasal.	xvi
Godin, Ltée	v	Usines Chimiques du Canada	iii
		Versailles, Vidricaire & Boulais.	xvii

Nous servons pour plaire



MAX BEAUVAIS LIMITÉE

Propriétaire des Magasins

FASHION-CRAFT

*Confections et habits fait sur mesure
d'étoffes tout laine de*
DORMEUIL FRÈS., LONDRES ET PARIS
LOWE, DONALD & CIE., LONDRES
EADIE, IRELAND & CIE., LONDRES
et autres maisons de grand renom

*Agents spéciaux pour les
impermeables*

BURBERRY DE LONDRES

Chemises-cravattes-foulards-flanelles de
WELCH MARGETSON & CIE., LONDRES
J.H. BUCKINGHAM & CIE., LONDRES
LLOYD, ATTREE, SMITH & CIE., LONDRES

Sous-vêtements - bas etc. de
I.R. MORLEY & CIE., LONDRES
WOLSEY & CIE., LONDRES

Chapeaux de Matinée et de Soirée de
DOBBS & CIE., NEW YORK
et autres genres de chapeaux

*Aux magasins Max Beauvais Limitée service et
satisfaction ou argent remis est le principe dominant*

Magasin principal en bas de la ville
229 rue St-Jacques
Tel: Main 2721-2722

Succursale de l'Ouest

463 rue St-Catherine O.

Telephone
uptown. 2549

Succursale de Est

469 rue St-Catherine E.

Telephone
Est 399

MAXCRAFT
MONTREAL

Pneumonie Phylacogène et le traitement de l'influenza



Durant l'hiver de 1918-19, le phylacogène contre la pneumonie fut largement employé comme préventif et curatif de la pneumonie grippale. Il est efficace non-seulement contre la pneumonie mais aussi contre la grippe. Dans une grande ville, on traitait invariablement tous les grippés avec le phylacogène contre la pneumonie. Dans presque tous les cas il y avait une amélioration marquée, et chez le plus grand nombre on prévenait la pneumonie.

Technique

Injectez immédiatement un mil (C.c.) de phylacogène, contre la pneumonie; deux le second jour; trois le troisième jour et ainsi de suite à titre préventif contre la pneumonie et à titre curatif contre la grippe. N'attendez pas plus de 24 heures entre deux doses, dans certains cas vous répétez au bout de 12 heures, et même au bout de 8 heures dans les cas graves.

Bio. 605. Bulbs of 10 mils, one in a package.

Bio. 607. Bulbs of 1 mil, five in a package.



Parke, Davis & Co.

Montréal, P.Q.

Walkerville, P.O.