

LESSARD, Rénald, *Se soigner au Canada aux XVII^e et XVIII^e siècles*. Hull, Musée canadien des civilisations, coll. « Mercure », 1989. x-160 p.

André Lachance

Volume 43, Number 4, Spring 1990

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/304849ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/304849ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Institut d'histoire de l'Amérique française

ISSN

0035-2357 (print)

1492-1383 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this review

Lachance, A. (1990). Review of [LESSARD, Rénald, *Se soigner au Canada aux XVII^e et XVIII^e siècles*. Hull, Musée canadien des civilisations, coll. « Mercure », 1989. x-160 p.] *Revue d'histoire de l'Amérique française*, 43(4), 585–587.
<https://doi.org/10.7202/304849ar>

LESSARD, Rénald, *Se soigner au Canada aux XVIIe et XVIIIe siècles*. Hull, Musée canadien des civilisations, coll. «Mercure», 1989. x-160 p.

Pendant longtemps au Québec, l'histoire de la médecine a été écrite par des médecins érudits. À leur façon, ces historiens amateurs ont fait oeuvre de pionnier, donnant ici et là quelques coups de crayon, s'attachant à quelques individus, traçant à gros traits les grandes lignes de cette histoire. Or, voici que depuis quelques années, trois jeunes historiens de l'Université Laval, Jacques Bernier, Rénald Lessard et François Rousseau, ont pris le crayon des mains de ces médecins et ont commencé à préciser l'image que ces derniers avaient léguée. En 1989, ces chercheurs ont publié trois ouvrages: Jacques Bernier, *La médecine au Québec. Naissance et évolution d'une profession* (Presses de l'Université Laval); François Rousseau, *La croix et le scalpel. Histoire des Augustines et de l'Hôtel-Dieu de Québec*, vol. 1: 1639-1892 (Éditions du Septentrion); et Rénald Lessard, *Se soigner au Canada aux XVIIe et XVIIIe siècles* (Musée canadien des civilisations). C'est ce dernier essai qui fait l'objet du présent compte rendu.

Par son titre, *Se soigner au Canada*, le volume ne peut éviter la comparaison avec l'étude de François Lebrun *Se soigner autrefois*, mais là s'arrête le rapprochement. Alors que le second, par une approche globale, aborde «l'attitude des Français des XVIIe et XVIIIe siècles face à la maladie», le premier nous présente plutôt un survol de l'histoire de la pratique médicale au Canada aux XVIIe et XVIIIe siècles. Pour unifier son livre, Rénald Lessard

lui a donné un fil conducteur: la médecine exercée par les francophones au Canada est demeurée essentiellement française aux XVII^e et XVIII^e siècles. Ce thème donne son impulsion à l'étude. Chaque partie en est imprégnée, depuis les chapitres sur les maladies, le corps médical, les institutions hospitalières, les pratiques parallèles jusqu'à ceux sur les remèdes, les outils, la chirurgie et les opérations chirurgicales.

Le défi de cet essai résidait dans la présentation d'une synthèse sur un sujet où, pour les XVII^e et XVIII^e siècles, il n'y a encore de publié que très peu de monographies tant en histoire de la médecine qu'en démographie historique. Lessard a essayé de pallier ces lacunes en ayant recours à des sources peu utilisées par les historiens de la médecine comme les inventaires de biens après décès, les archives judiciaires et les traités médicaux anciens. Il a réussi, grâce à cette documentation nouvelle, à nous informer sur les maladies épidémiques et «ordinaires» présentes dans la vallée laurentienne à l'époque. Il nous renseigne aussi sur les actes médicaux posés par les médecins et chirurgiens, la clientèle et les médicaments prescrits. Nous apprenons que la médecine pratiquée au Canada, à l'exemple de celle de France, visait davantage à soulager les symptômes qu'à traiter les causes profondes des maladies difficilement cernées, faute de moyens techniques élaborés. Tous les Canadiens, du plus riche au plus pauvre, font appel aux services des praticiens de la santé qui, comme en France, utilisent surtout saignées et lavements pour les soigner. Pour compléter ces traitements, médecins et chirurgiens prescrivent des médicaments appartenant, pour la plupart, à la pharmacopée française. Ces constatations ne sont pas surprenantes lorsque l'on sait que la grande majorité du corps médical canadien est originaire de France où elle a reçu sa formation et fait son apprentissage.

Ces dispensateurs de soins sont suffisamment nombreux pour desservir la population canadienne, car, à la fin du XVIII^e siècle, il y a en moyenne au Canada autant de praticiens que dans la France du Nord et de l'Est soit 7 par 10 000 habitants. Ce corps médical est constitué majoritairement de chirurgiens qui, devant le petit nombre de médecins et apothicaires dans la colonie, n'hésitent pas à remplir des fonctions habituellement exercées par ces derniers. Les saignées et extractions de dents occupent le plus gros de leur temps. Il leur arrive aussi de soigner les plaies, tumeurs, fractures et luxations. Cependant, tous ces traitements et opérations chirurgicales ne se font pas sans mettre fréquemment en danger la vie des patients; par exemple, on ne dispose pas de pince hémostatique pour contrôler les hémorragies et on ne connaît pas bien les causes à l'origine des infections ni les mesures favorisant l'asepsie et l'antiseptie.

Toutefois, le monopole du soin des malades n'appartient pas à ces praticiens de la santé: les religieuses dans les institutions hospitalières et les curés dans les campagnes jouent aussi un rôle important dans ce domaine. Tenus par les religieuses, les hôpitaux, tant au niveau de l'architecture, des règlements, des pratiques thérapeutiques et de l'idéologie, relèvent de la tradition française. Mais, contrairement à la France, ils ne sont pas des «mouroirs» où vont se réfugier les plus démunis de la société. Ces institutions bénéficient d'une excellente réputation auprès de la population. Elles contribuent, par les soins distribués et une alimentation diversifiée, à guérir la plupart des patients admis chez elles, si bien que tous les groupes sociaux y ont recours. Dans les cam-

pagnes où la population est souvent privée de chirurgien, les curés jouent un rôle supplétif et dispensent aux habitants des remèdes et à l'occasion des soins.

Enfin, dans une société des XVII^e et XVIII^e siècles comme celle du Canada, où le sacré et le merveilleux sont, à l'exemple de la France, omniprésents, il est normal que l'on fasse appel au surnaturel. Par des neuvaines, pèlerinages, vœux, promesses, offrandes et messes, les Canadiens s'adressent aux saints et saintes thaumaturges pour obtenir leur guérison. C'est en particulier sainte Anne et frère Didace (Pelletier) qui font l'objet de leur culte. Ils ont souvent plus de chances de guérir en utilisant ces moyens qu'en s'adressant à la médecine officielle dont les traitements ont fréquemment pour effet d'affaiblir davantage le patient et de le conduire plus rapidement à la mort.

Voici un petit livre bien illustré, de présentation agréable mais à propos d'un sujet sur lequel la recherche historique ne fait que commencer. Devant cette situation, Régnal Lessard ne pouvait faire autrement que de rester au niveau du constat descriptif. L'auteur nous livre tout de même de bons exposés sur les médicaments, remèdes, chirurgies, outils et livres médicaux utilisés au Canada. C'est davantage lorsqu'il aborde l'étude des maladies, des malades, du corps médical et des institutions hospitalières que les lacunes de l'historiographie canadienne se font sentir. Par exemple, Lessard dresse un bon inventaire des maladies présentes dans la vallée laurentienne, mais des facteurs de morbidité comme l'alimentation, l'hygiène et le climat ne font l'objet d'aucune analyse. L'auteur se limite à les mentionner. Pourtant, il devait y avoir une étroite relation entre la qualité de l'eau et de l'alimentation et les diarrhées, fièvres, maux de ventre, etc., si fréquents à l'époque, comme aussi entre le climat froid et humide de la vallée laurentienne et les maux de gorge, rhumes, rhumatismes, arthrites et «croup». Nous ignorons également qui, des hommes ou des femmes, des adultes ou des enfants, sont davantage touchés par la maladie. Lessard ne mentionne pas non plus les conséquences économiques et sociales de la maladie chez les gens qui en sont affectés. Cependant, il est facile d'avancer que ceux et celles qui ne possédaient que leur travail pour vivre, devaient être grandement atteints par la maladie. Sur la vie sociale et économique de ces hommes qui ont exercé les fonctions de chirurgien, presque rien n'est proposé. Nous ne connaissons pas le milieu social dans lequel ils évoluent. Qui ces gens fréquentent-ils? Qui marient-ils? Forment-ils un groupe social fermé ou ouvert? Autant de questions qui demeurent sans réponse. Pourtant, une étude sommaire des biographies des chirurgiens publiées dans le *DBC* aurait permis de répondre à la plupart de ces questions. Quant au chapitre consacré aux institutions hospitalières, il se limite finalement à décrire la situation de l'Hôtel-Dieu de Québec au milieu du XVIII^e siècle, l'auteur n'écrivant que quelques pages sur les autres hôpitaux canadiens. On ne nous présente donc pas ici une vue d'ensemble et nous ne pouvons que présumer l'importance socio-économique que pouvaient avoir les hôpitaux dans la société canadienne de l'époque.

Malgré les nombreuses questions demeurées sans réponse, *Se soigner au Canada* nous offre une bonne image, bien que partielle, de la pratique médicale au Canada aux XVII^e et XVIII^e siècles. Celui ou celle qui s'intéresse à l'histoire de la médecine canadienne saura y trouver une foule d'informations pertinentes.