

L'homéopathie au Québec (1840-1904) : l'institutionnalisation d'une pratique médicale controversée

Jean-Pierre Robitaille

Volume 50, numéro 3, hiver 1997

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/305570ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/305570ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Institut d'histoire de l'Amérique française

ISSN

0035-2357 (imprimé)

1492-1383 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Robitaille, J.-P. (1997). L'homéopathie au Québec (1840-1904) : l'institutionnalisation d'une pratique médicale controversée. *Revue d'histoire de l'Amérique française*, 50(3), 347-374. <https://doi.org/10.7202/305570ar>

Résumé de l'article

Le mouvement homéopathique est généralement présenté dans l'historiographie comme un phénomène opposé aux principales transformations du XIX^e siècle médical. Pourtant, l'étude du cas québécois fait apparaître un groupe de praticiens dont la stratégie de reconnaissance sociale et le mode de développement sont tout à fait comparables à ceux des médecins de l'école régulière. Les homéopathes se présentent en fait comme porteurs des progrès d'une médecine « moderne », « scientifique » et « professionnelle » et bâtissent des institutions très semblables à celles des médecins réguliers. La persistance de la controverse concernant la validité de la doctrine de Hahnemann et la concurrence entre les deux groupes de praticiens ne doivent pas masquer le fait que, du moins au Québec, le développement de l'homéopathie s'inscrit dans le mouvement plus général de reconnaissance sociale d'une médecine professionnelle.

L'HOMÉOPATHIE AU QUÉBEC (1840-1904) L'INSTITUTIONNALISATION D'UNE PRATIQUE MÉDICALE CONTROVERSÉE

JEAN-PIERRE ROBITAILLE

Département d'histoire
Université du Québec à Montréal

RÉSUMÉ

Le mouvement homéopathique est généralement présenté dans l'historiographie comme un phénomène opposé aux principales transformations du XIX^e siècle médical. Pourtant, l'étude du cas québécois fait apparaître un groupe de praticiens dont la stratégie de reconnaissance sociale et le mode de développement sont tout à fait comparables à ceux des médecins de l'école régulière. Les homéopathes se présentent en fait comme porteurs des progrès d'une médecine «moderne», «scientifique» et «professionnelle» et bâtissent des institutions très semblables à celles des médecins réguliers. La persistance de la controverse concernant la validité de la doctrine de Hahnemann et la concurrence entre les deux groupes de praticiens ne doivent pas masquer le fait que, du moins au Québec, le développement de l'homéopathie s'inscrit dans le mouvement plus général de reconnaissance sociale d'une médecine professionnelle.

ABSTRACT

The homeopathic movement is often portrayed by historians as being opposed to the main transformations of nineteenth-century medicine. Nevertheless the Quebec case study shows a group of practitioners whose strategy for social recognition and mode of development were, in fact, similar to those of physicians of the regular school. Indeed, not only did homeopaths present themselves as «modern», «scientific» and «professional» representatives of medicine, but also, they built institutions almost identical to those of regular physicians. The persistence of the controversy about the validity of Hahnemann's doctrine and the competition between the two groups of practitioners must not obscure the fact that, at least within Quebec, the development of homeopathy was part of the more general movement toward the social recognition of professional medicine.

Les transformations du rapport médecine-société survenues au cours du XIX^e siècle sont interprétées de diverses façons dans l'historiographie, notamment en termes «d'émergence de la médecine moderne ou scientifique» ou, encore, de «professionnalisation de la médecine». Or, les historiens qui utilisent l'une ou l'autre de ces notions ont plutôt tendance à décrire le développement du mouvement homéopathique comme un phénomène marginal par rapport à ces transforma-

tions ou, pour être plus précis, comme le produit d'un contexte sociopolitique, scientifique et culturel étranger à l'éclosion des nouvelles formes de la médecine au XIX^e siècle¹. Les homéopathes apparaissent donc ultimement, aux yeux de cette historiographie, comme des perdants ou des refoulés de l'histoire qui auraient vu le tapis se dérober sous leurs pieds dans la seconde moitié du XIX^e siècle, lorsque la société aurait reconnu enfin l'autorité du corps médical.

Au Québec comme dans plusieurs autres pays occidentaux au XIX^e siècle, le mouvement homéopathique a connu une certaine popularité mais, jusqu'à présent, peu de choses ont été écrites à son propos. Les historiens de la médecine publiés avant 1970 ont généralement privilégié la biographie des élites de la profession ou la chronique des grandes institutions qu'ils ont habitées (associations professionnelles, écoles, hôpitaux, etc.). L'homéopathie est donc demeurée pour eux étrangère à l'histoire de la médecine et, s'ils ne l'ont pas complètement ignorée, ils l'ont généralement traitée comme une déviance préscientifique ou comme un obstacle aux projets de la profession². Les études plus récentes de leur côté signalent l'existence d'un mouvement homéopathique au XIX^e siècle, mais elles ne recèlent à ce sujet que de brèves allusions destinées à illustrer l'une des nombreuses formes de concurrence auxquelles les médecins auraient eu à faire face avant d'imposer leur «monopole³». Elles insistent sur la spécifi-

1. Cette tendance est manifeste dans plusieurs synthèses d'histoire de la médecine. Par exemple, chez Richard Harrison Shryock, *Histoire de la médecine moderne, facteur scientifique, facteur social* (Paris, Armand Collin, 1956 [1936]), 311 p., les mentions concernant l'homéopathie se retrouvent au chapitre IX: «Apparition de la médecine moderne», où l'homéopathie sert de repoussoir, et au chapitre XIII: «La médecine perd la confiance du public», où le développement de l'homéopathie illustre les conséquences de cette perte de confiance. Dans l'étude de Jacques Léonard, *La médecine entre les savoirs et les pouvoirs: histoire intellectuelle et politique de la médecine au XIX^e siècle* (Paris, Aubier Montaigne, 1981), 384 p., on les retrouve dans la section intitulée «Zones d'ombre»; dans Paul Starr, *The Social Transformation of American Medicine, the Rise of a Sovereign Profession and the Making of a Vast Industry* (New York, Basic Books Inc., 1982), on les trouve dans la section intitulée «The consolidation of authority», où l'éviction de l'homéopathie apparaît comme l'effet de cette consolidation.

2. Aucune mention concernant les homéopathes n'est faite dans les ouvrages classiques suivants: Maude Abbott, *History of Medicine in the Province of Quebec* (Montréal, McGill University, 1931) 97 p.; John J. Heagerty, *Four Centuries of Medical History in Canada* (Toronto, MacMillan, 1928) 2 vol.; H. E. MacDermot, *One Hundred Years of Medicine in Canada, 1867-1967* (Toronto, McClelland & Stewart, 1967) 224 p. Toutefois, H. E. MacDermot, *The History of the Canadian Medical Association* (Toronto, Canadian Medical Association, 1935), 1: 41ss mentionne que la lutte à l'homéopathie a constitué une source de préoccupations pour les membres fondateurs de la CMA.

3. Ronald Hamowy, *Canadian Medicine: a Study of Restricted Entry* (Vancouver, Fraser Institute, 1984), 26 et passim; Luc Chartrand, Raymond Duchesne et Yves Gingras, *Histoire des sciences au Québec* (Montréal, Boréal, 1987), 107-126; Jacques Bernier, *La médecine au Québec, naissance et évolution d'une profession* (Québec, Presses de l'Université Laval, 1989), 100.

cité de la pratique homéopathique et elles estiment aussi son développement étranger à l'essor de la médecine «moderne», «scientifique» ou «professionnelle».

Cette idée d'un mouvement homéopathique qui serait à contre-courant des grandes transformations du XIX^e siècle médical s'accorde pourtant assez mal avec les résultats empiriques présentés ici. D'abord, elle ne tient pas compte du mode de développement, de la forme et du fonctionnement des institutions homéopathiques. Sans nier l'existence de la controverse et de la concurrence entre médecins «réguliers» et homéopathes, il faut en effet admettre que les cadres de pratique créés par ces derniers s'inscrivent assez bien dans le courant général d'institutionnalisation de la médecine au Québec. C'est du moins ce que révèle l'étude de cas de la *Montreal Homœopathic Association* (MHA) incorporée en 1865⁴ et du *Montreal Homœopathic Hospital* (MHH) fondé en 1894. Par conséquent, les analyses du XIX^e siècle médical mettant en œuvre le concept de «professionnalisation» doivent, selon moi, considérer le mouvement homéopathique comme un cas typique et non comme un contre-exemple. Rappelons que, malgré le flou sémantique entourant la notion de «professionnalisation⁵», cette dernière désigne dans l'historiographie un accroissement du statut social et des privilèges corporatistes des groupes occupationnels. Or, nous verrons dans la seconde section de cet article que, sous ce rapport, les homéopathes québécois ont peu à envier à leurs collègues réguliers. Du reste, la comparaison entre les politiques institutionnelles des homéopathes et celles des médecins réguliers fait apparaître, entre les deux groupes de praticiens, une communauté de vue que les termes de la controverse ne laissent guère supposer *a priori*.

D'autre part, les homéopathes promeuvent une conception de la pratique médicale certes différente, mais aussi très proche voisine de

4. L'incorporation de la MHA a été maintes fois signalée au cours des vingt dernières années mais, jusqu'à ce jour, elle n'a fait l'objet d'aucune étude. C.-A. Sheppard, «L'organisation et la réglementation des professions de la santé et du bien-être», *Commission d'enquête sur la santé et le bien-être social*, annexe 12 (Québec, Éditeur officiel du Québec, 1970), 363-365; Gilles Dussault, «L'évolution du professionnalisme au Québec», *Industrial Relations/Relations industrielles*, 33,3 (1976): 446; Ronald Hamowy, *op. cit.*, 26; Jacques Bernier, *op. cit.*, 100; Denis Goulet et André Paradis, *Trois siècles d'histoire médicale au Québec: chronologie des institutions et des pratiques, 1639-1939* (Montréal, VLB éditeur, 1992), 330.

5. La sociologie des professions n'est pas encore parvenue à se doter de définitions opératoires de ses concepts fondamentaux. L'identification des critères qui permettraient de distinguer les «professions» des autres groupes occupationnels ne fait l'objet d'aucun accord solide entre les divers sociologues qui ont abordé ce problème. Voir à ce sujet Andrew Delano Abbott, *The System of Professions: an Essay on the Division of Expert Labor* (Chicago, University of Chicago Press, 1988), 3-19.

la pratique des médecins réguliers. Ils se montrent attentifs aux découvertes réalisées en biosciences, ils participent au développement de la médecine hospitalière et ils partagent avec leurs collègues réguliers plusieurs modes d'interventions thérapeutiques inventés au XIX^e siècle. Ils se posent également en défenseurs d'une médecine «moderne», «professionnelle» et «scientifique» et ils obtiennent à ce titre leur reconnaissance sociale. Nous verrons cependant dans la prochaine section que les homéopathes autant que les médecins réguliers insistent lourdement sur la distinction entre les deux écoles, quitte même à décrire d'une façon étriquée les pratiques de leurs concurrents. Or, de tels discours sur les pratiques ont probablement été une source de confusion dans l'historiographie. Séparés de leur contexte de production et de leur fonction stratégique dans la controverse, ils ont contribué à renforcer l'image d'antimédecine accolée au mouvement homéopathique.

LA CONTROVERSE SUR L'HOMÉOPATHIE COMME ESPACE DE CRÉATION D'UNE IDENTITÉ PROFESSIONNELLE

J'examine la controverse concernant l'homéopathie telle qu'elle apparaît dans les textes produits au Québec. Cela comprend notamment une dizaine de brochures rédigées par des homéopathes entre 1844 et 1900⁶, les archives de la MHA déposées à la bibliothèque Osler⁷ et le *Montreal Homœopathic Record (MHR)*, un journal mensuel d'une dizaine de pages publié entre 1896 et 1904 par les Dames auxiliaires du MHH. J'exploite également la presse médicale publiée au Québec entre 1844 et 1904, en portant particulièrement attention au traitement qu'elle réserve à la question de l'homéopathie.

Que les arguments des acteurs sociaux présentés ici puissent être discutables, j'en conviendrais aisément. Mais, à mon point de vue, il

6. Repérées grâce aux index de l'institut de microreproduction historique (fin 1900) et aux catalogues des principales bibliothèques universitaires du Québec.

7. Archives de la bibliothèque Osler, Fonds Harold R. Griffith, acc. 542 (désormais ABO-FHG). Ce fonds contient surtout des documents concernant la carrière d'anesthésiste de Harold Griffith, reconnu notamment pour avoir introduit en 1942 l'usage du curare en chirurgie. Mais Harold Griffith est aussi titulaire d'une licence d'homéopathe obtenue en 1923 en vertu de la loi d'incorporation de la MHA. Il est également le fils d'Alexander Griffith, surintendant médical du MHH entre 1898 et 1936, et il a lui aussi occupé le même poste entre 1936 et 1965. Son fonds contient deux pièces d'archives très importantes dans le cadre de la présente étude: le livre des minutes de la MHA (1863-1896) et le registre des licences d'homéopathie décernées au Québec (1883-1968). Harold Griffith a également rédigé un court historique du MHH, *The Story of the Queen Elizabeth Hospital of Montreal, 1894-1969, Seventy-Five Years of Service* (s.l., n.d.), 16 p. L'hôpital homéopathique a été rebaptisé en 1952 parce que, selon Harold Griffith, l'adjectif «homœopathic» ne pouvait plus s'appliquer honnêtement («fairly») aux pratiques qui y avaient été introduites depuis la Seconde Guerre mondiale [p. 14].

n'appartient pas à la pratique historique de juger de leur pertinence. L'historien n'a pas à se poser, comme le disait Marc Bloch, «en juge des Enfers, chargé de distribuer aux héros morts l'éloge ou le blâme⁸». En fait, il n'y a pas, à proprement parler, de preuves historiques ou sociologiques de la validité ou de l'absence de validité de quelque méthode thérapeutique que ce soit et, à ce titre, le débat concernant la valeur intrinsèque de l'homéopathie demeure l'affaire des spécialistes en biosciences, des thérapeutes et des patients, mais pas celle des historiens. La preuve développée ici ne vise donc qu'à préciser les conditions sociales dans lesquelles l'homéopathie a obtenu une certaine reconnaissance et à montrer que le mouvement homéopathique est compris dans les grandes transformations du rapport médecine-société au tournant du XX^e siècle.

Définie à la fin du XVII^e siècle par le médecin allemand Samuel Hahnemann (1755-1843), l'homéopathie se présente d'abord comme une théorie générale de l'action des médicaments.

L'observation, la méditation et l'expérience, écrit Hahnemann, m'ont fait trouver qu'à l'inverse des préceptes tracés par l'allopathie, la marche à suivre pour obtenir de véritables guérisons, *douces, promptes, certaines et durables*, consiste à choisir, dans chaque cas individuel de maladie, *un médicament capable de produire par lui-même une affection semblable à celle qu'il doit guérir*⁹.

Énoncée en latin «*similia similibus curantur*» ou en français «les semblables sont guéris par les semblables», cette relation de similitude constitue aux yeux de Hahnemann une «loi thérapeutique de la nature¹⁰». À ce titre, l'efficacité de l'homéopathie doit, selon lui, être considérée comme un «fait positif» que l'on peut chercher à comprendre et à expliquer, mais qu'il faut surtout admettre et exploiter. Lorsqu'il parle de remèdes homéopathiques (étymologiquement: «semblable à la souffrance»), Hahnemann ne fait donc pas référence à une classe particulière de substances; il exprime plutôt une relation de similitude entre l'ensemble caractéristique des symptômes produits

8. Marc Bloch, *Apologie pour l'histoire ou Métier d'historien* (Paris, Armand Collin, 1974), 118.

9. Samuel Hahnemann, *Exposition de la doctrine médicale homéopathique ou Organon de l'art de guérir* (Paris, O.E.I.L., 1986), [réimpression de l'édition de J.-B. Baillière de 1856], 58-59. Les italiques sont de Hahnemann. Cet ouvrage, publié pour la première fois à Leipzig en 1810, a été réédité et traduit de nombreuses fois. La première publication de Hahnemann concernant les principes de base de l'homéopathie date toutefois de 1796.

10. *Ibid.*, 120.

par une substance donnée et l'ensemble des symptômes présentés par un malade.

D'autre part, soutient Hahnemann, il n'y aurait pour ainsi dire point de salut en dehors de la loi des semblables. «Les médicaments même les plus énergiques, dit-il, ne sauraient jamais procurer la guérison d'une maladie quelconque quand ils ne sont point homéopathiques¹¹.» Or, la vaste majorité des médecins de l'époque administreraient massivement ce que Hahnemann appelle lui-même des traitements «allopathiques», c'est-à-dire des traitements qui produisent des symptômes autres que ceux dont souffre le malade. De telles interventions non homéopathiques, admet-il, semblent parfois apporter un soulagement au patient, notamment dans le cas où l'action du médicament s'oppose directement aux symptômes de la maladie, mais les rémissions qu'on leur doit ne seraient jamais que temporaires. «Enfin, poursuit-il, si les puissances allopathiques sont mises en usage à des doses élevées et pendant longtemps, ce traitement, sans jamais guérir la maladie primitive, ne fera qu'y ajouter de nouvelles maladies factices, et rendra la guérison plus difficile à obtenir, parfois même impossible [...]»¹²

Les soi-disant «allopathes» sont ainsi accusés de nuire considérablement à leurs patients et il y a là, sans doute, une première explication de la réaction très négative de plusieurs médecins à l'endroit de la doctrine de Hahnemann.

Le père de l'homéopathie reconnaît par ailleurs que l'administration de doses pondérables de remèdes choisis en vertu de la loi des semblables s'accompagne d'effets indésirables dont les plus fréquents consistent en une aggravation des symptômes du patient. C'est pourquoi il recommande aussi d'atténuer tous les médicaments prescrits par le biais d'une procédure de dilutions successives qui les ramène à des quantités *infinitésimales*, mais qui, selon lui, leur procurerait aussi «une action des plus pénétrantes». Hahnemann préconise dans la plupart des cas l'utilisation d'une trentième dilution centésimale¹³, ce qui revient à une proportion d'une partie de la substance originale pour 10⁶⁰ parties d'excipient. L'idée qu'une substance diluée à ce point puisse conserver une quelconque activité pharmacodynamique ou thérapeutique est sans doute la proposition de Hahnemann qui suscite les critiques les plus violentes et impitoyables de la part des médecins réguliers. Ceux-ci la présenteront volontiers comme une insulte au

11. *Ibid.*, 124.

12. *Ibid.*, 143.

13. *Ibid.*, 267ss. Hahnemann décrit son procédé de dilution.

plus élémentaire sens commun et comme le symbole de toutes les absurdités portées par l'homéopathie.

Mais quoi qu'il en soit, pendant tout le XIX^e siècle, les idées de Hahnemann circuleront de part et d'autre de l'Atlantique grâce notamment aux migrations de plusieurs médecins et à la circulation internationale des textes médicaux.

Sur la question de l'homéopathie comme sur beaucoup d'autres, les commentaires publiés dans la presse médicale québécoise sont dus en partie à la plume des médecins locaux, mais ils sont surtout le fruit de nombreux emprunts faits à la presse médicale britannique, américaine, française et allemande¹⁴. Dès le milieu du XIX^e siècle, les médecins québécois sont ainsi informés de l'existence de la controverse et de l'opinion des élites médicales à ce sujet.

Pendant toute la période couverte par le dépouillement (1844-1904), aucune revue médicale québécoise (sauf, bien sûr, le *Montreal Homœopathic Record*) ne se montre d'une quelconque façon favorable à la doctrine de Hahnemann. Lorsqu'elles en traitent, c'est toujours pour prononcer une condamnation sans appel. Les épithètes péjoratives ne manquent d'ailleurs pas pour la désigner: «medical delusion¹⁵», «mischievous folly¹⁶», «misleading system of dogmatic errors¹⁷», «branch of quackery¹⁸», etc. Mais malgré cette créativité dont savent faire preuve les auteurs, le jugement qu'ils rendent demeure toujours fondamentalement le même. Qu'ils soient du Québec ou d'ailleurs, ils contestent tous l'universalité de la loi des semblables et nient catégoriquement l'efficacité des doses infinitésimales. Ils décrivent généralement les homéopathes comme des êtres insensés ou encore comme

14. André Paradis, «Un bilan de l'évolution de l'intérêt des médecins québécois pour les maladies infectieuses dans les périodiques médicaux (1826-1899)», *Revue d'histoire de l'Amérique française*, 43,1 (été 1989). Voir en particulier les pages 77-81 où la présence de nombreux textes étrangers dans les périodiques médicaux québécois est démontrée de façon très claire. Il est ici question de maladies infectieuses, mais sur d'autres sujets les emprunts sont tout aussi nombreux.

15. Compte rendu de l'ouvrage de James Y. Simpson, *Homœopathy: its Tenets and Tendencies, Theoretical, Theological and Therapeutical* (Édimbourg, Sutherland & Knox, 1852), 60 p., dans *The Medical Chronicle or, Montreal Monthly Journal of Medicine & Surgery*, 1,3 (août 1853): 75.

16. «Homœopathy in Edinburg», *Montreal Medical Gazette*, 1,8 (novembre 1844): 262.

17. Compte rendu de l'ouvrage de A. B. Palmer, *Homœopathy what is it? A Statement & Review of its Doctrine & Practices* (Detroit, Geo. S. Davis, [1882?]), dans *Canada Medical and Surgical Journal*, 11 (1882-1883): 38.

18. [Duncan Campbell MacCallum], compte rendu de l'ouvrage de C. H. F. Routh, *On the Fallacies of Homœopathy, and the Imperfect Statistical Enquiries on Which the Results of that Practice are Estimated* (s.l., n.d.), dans *Canada Medical Journal and Monthly Record of Medical and Surgical Science*, 1,6 (août 1852): 353.

des praticiens dont la moralité et l'intégrité intellectuelle sont défaillantes. Les disciples de Hahnemann abusent, selon eux, de la crédulité de la population et portent préjudice à tous les médecins en se réclamant publiquement d'une pratique et d'un savoir prétendument supérieurs. De plus, soutiennent-ils, l'homéopathie met en danger la vie des patients en les privant de traitements appropriés.

À mesure qu'approche le XX^e siècle toutefois, les articles entièrement dédiés à la critique de l'homéopathie se font de plus en plus rares dans la presse médicale québécoise. Toutes provenances confondues, on en compte une cinquantaine entre 1844 et 1872 mais aucun entre 1893 et 1904. Ce «silence» ne doit toutefois pas être interprété comme le signe d'une plus grande ouverture à l'égard de la doctrine de Hahnemann. Une lecture attentive des articles portant sur l'éthique professionnelle révèle, au contraire, que les homéopathes sont toujours considérés comme des praticiens peu recommandables, voire des charlatans¹⁹. En somme, tandis qu'au milieu du XIX^e siècle la presse médicale dénonce les intentions malhonnêtes des homéopathes et cherche à prouver l'inanité de leur doctrine, au tout début du XX^e siècle, elle tient cela pour acquis.

Malgré les critiques et le mépris des médecins réguliers, les homéopathes québécois maintiennent publiquement, au moins jusqu'en 1904, une adhésion assez formelle aux principes définis par Hahnemann et ils insistent particulièrement sur leur efficacité thérapeutique. Ce faisant, ils entretiennent la controverse qui les oppose aux médecins réguliers.

En 1845, le docteur John George Rosenstein, l'un des premiers homéopathes connus au Québec, opposait ainsi clairement les certitudes scientifiques de l'homéopathie aux erreurs de la médecine préhahnemannienne:

Homœopathy forms a new era in Medical Science, destined, I believe, to dispel the darkness, errors and uncertainty, in which the healing art has been hitherto enveloped. Its principle is a Law of Nature, unerring and immutable, — a principle on which alone can be established the future progress and improvement of the healing art²⁰.

19. Par exemple, C. F. Martin, «Charlatanism Past & Present», *Montreal Medical Journal*, 31,5 (mai 1902): 383, inclut l'homéopathie dans sa nomenclature des manifestations du charlatanisme.

20. John George Rosenstein, «Preface», dans John Epps, *What is Homœopathy* (Montréal, Lovell and Gibson, 1845), 3.

Quarante ans plus tard, le docteur Thomas Nichol publiait à Montréal une brochure dans laquelle il présentait le principe fondamental de l'homéopathie comme «a law of Nature», «the great law of healing²¹». Et encore au tournant du XX^e siècle, deux membres du personnel du MHH défendaient une pareille idée tout en évoquant les futures applications thérapeutiques qu'il était permis d'attendre des recherches menées en vertu de la loi des semblables: «We do not know all drugs; we cannot read all pathological symptoms. When we are perfect in these, Homœopathy will cure invariably and people will only die from old age or accident²².»

À la faveur de la controverse qui les oppose, les homéopathes et les réguliers développent deux définitions concurrentes de ce qu'ils appellent eux-mêmes les «progrès de la médecine». Ainsi, les homéopathes rappellent fréquemment que, depuis ses débuts, leur école a toujours repoussé l'usage de la saignée et des autres «thérapies héroïques» héritées du XVIII^e siècle (calomel, vésicatoires, purgatifs et émétiques violents, etc.). Ce refus représente pour eux le symbole d'une rupture radicale par rapport à l'activisme thérapeutique des allopathes. Mais ils soutiennent également que leur critique de la médecine «orthodoxe» aurait été et serait encore un important facteur dans le progrès des thérapeutiques chez les médecins réguliers eux-mêmes. Ces derniers, en effet, n'auraient pas le choix de tirer les plus importantes conséquences des enseignements de Hahnemann.

Vers 1860, l'un des membres fondateurs de la MHA, le docteur Wanless, vantait les mérites de l'enseignement homéopathique et, pour mieux le distinguer, présentait sous un jour peu favorable la «pratique officielle» propagée par les écoles de médecine:

[...] there is one peculiar method of practice taught in the University for the cure of diseases, which mainly consists of bleeding, leeching, the administration of purgatives, emetics, diuretics, the use of cauteries, setons, moxas, and the raising of pustular eruptions on the healthy skin by the application of croton oil and tartar emetic ointment. In fact torturing the healthy parts of the body outside or inside for the cure of the diseased part, and interrupting the natural secretions of the healthy skin by periodically painting with iodine, burning with turpentine, mustard, red or white hot irons, Spanish flies, &c., which conduct

21. Thomas Scott Nichol, *The Misrepresentation of Homœopathy* (Montréal, W. Drysdale, 1888), 122 et 132.

22. Arthur Douglas Patton & William McHarrie, *Modern Homœopathy: a Review of Its History and Present Condition* (Montréal, s.n., [1895?]), 4.

makes many patients believe that something energetic and heroic has been accomplished²³.

Trente-cinq ans plus tard, les homéopathes montréalais reconnaissent l'abandon de la saignée et des autres pratiques héroïques du XVIII^e siècle chez les médecins réguliers. Mais rappelant alors leur position historique sur la question, ils réclament au crédit de leur école le mérite d'un tel «progrès»:

Such treatment would not be thought of at present day, and to Hahnemann and homœopathy are due the credit of having wrought a radical change in the healing art, casting out empiricism and replacing the lancet scepter with that alpha of fever remedies: aconite²⁴.

[Homœopathy] has abolished bleeding, and bleeding was the accepted treatment of all diseases for a number of years after the introduction of Homœopathy²⁵.

De leur côté, les médecins réguliers publiés au Québec ne reconnaissent jamais l'influence positive de l'homéopathie sur le changement des thérapeutiques. L'abandon de la saignée et des autres pratiques héroïques s'explique, selon eux, par les progrès inhérents à une science clinique qu'ils n'ont jamais cessé de pratiquer. Dans un article consacré à la réfutation de l'homéopathie, l'un d'eux estimait qu'une telle évolution des modes d'intervention thérapeutique de la «profession légitime» était plutôt survenue au début du XIX^e siècle et qu'elle s'expliquait plus probablement par des transformations dans la «constitution» des maladies et dans la composition des médicaments. L'homéopathie, selon lui, n'aurait donc pas eu grand-chose à y voir.

We have considered these few remarks on the probable causes of the comparatively moderate treatment which obtains with physicians of the present day, not uncalled for, as Homœopathists have not failed to arrogate to themselves the credit of having, by their advocacy of infinitesimal doses, work a reformation in the views of the legitimate profession regarding, not only the kind but also the amount of treatment necessary in the various diseased conditions of the body²⁶.

23. John Wanless, *Letters Discussing Homeopathy and a Lecture on the Life and Instincts of Organisms* (Montréal, W. Drysdale, 1864), 11.

24. «Which Way?», *MHR*, 1,3 (mars 1896): 1.

25. «What homœopathy has done», *MHR*, 9,4 (avril 1904), 4.

26. D. McCallum, «Infinitesimal (sic) Doses: a Notice of Homœopathy and its Doctrines», *The British American Medical and Physical Journal*, 7,8 (décembre 1851): 326.

Les réguliers soutiennent que les doses homéopathiques n'ont d'effets que sur l'imagination des patients et des homéopathes. Les disciples de Hahnemann pratiqueraient donc, selon eux, une «méthode expectante» sans le savoir ou l'avouer.

We declare our full belief, with all educated practitioners of our art, that many Medical men [c'est-à-dire les homéopathes], instead of acting as handmaids of Nature, and pursuing a legitimate expectant system, too often, by their desire to do too much or to perform professional miracles, do mislead Nature entirely, and get themselves into perplexity²⁷...

Les réguliers estiment en fait que les disciples de Hahnemann n'obtiennent des résultats thérapeutiques concluants qu'au prix d'une transgression des règles mêmes de l'homéopathie. Plusieurs homéopathes auraient ainsi été surpris à administrer à leurs patients des doses pondérables de médicaments dont l'usage aurait été recommandé d'abord par l'école régulière. Commentant par exemple le rapport d'un homéopathe favorable au traitement de l'épilepsie avec des doses pondérables de bromure de potassium, un médecin régulier conclut ainsi:

This is modern homœopathy. The report of the London Homœopathic hospitals shows a partiality for similar «massive» doses, and on the continent the follies of Hahnemann are discontented similarly in practice. We rejoice that homœopaths see the propriety of this; we are only sorry that they do not more openly acknowledge the truth about it. As to the «Law of the Similars», who pretends that bromide of potassium will produce epilepsy²⁸?

Une critique analogue s'applique aussi, selon les médecins réguliers, à la chirurgie homéopathique. Prenant pour ainsi dire la loi des semblables au pied de la lettre, ils soutiennent que l'homéopathie n'a rien à voir avec la chirurgie et qu'en pratiquant cette dernière, les disciples de Hahnemann empiètent, en fait, sur le terrain de «l'école régulière».

Can anyone tell what is meant by homœopathic surgery? How the law (?) of «similia similibus» can apply to the use of the scalpel, the ecraseur, the ligature? If a man is stabbed, can he be cured by

27. «Editorial Notice», *The Montreal Medical Gazette*, 1,4 (juillet 1844): 124.

28. «Modern Homœopathy», *Canada Medical Journal and Monthly Record of Medical and Surgical Science*, 5 (1868-1869): 526-527. Pour un commentaire analogue concernant cette fois le traitement du choléra, voir: «Homœopathy and the Cholera», *The British American Journal of Medical & Physical Science*, 5,4 (août 1849): 110.

a little more stabbing, in a small way? [...] The expression «homœopathic surgery» is absurd in itself. You may as well talk of homœopathic farming, or homœopathic mining. A homœopathist may practice surgery, but in doing so he must tread in the footsteps of the regular schools [...] he enters the camp of his enemies, whom he always denounced as murderers, and accepts their guidance and employs their weapons. [...] Hahnemann had no knowledge of surgery. [...] Not a single homœopathist in Europe or America has ever identified himself with it. Not a single name have they given to the history of surgery, in a period effulgent with the splendid achievement of the regular schools²⁹.

Aux yeux des homéopathes toutefois, «l'école régulière» ne détient aucun monopole sur les progrès de la chirurgie (anesthésie, aseptie, techniques d'hémostase, etc.) et c'est là, disent-ils, une chose très heureuse. Le chirurgien-homéopathe, soutiennent-ils, exerce avec les mêmes moyens «modernes» mais aussi avec plus de discernement que son confrère régulier. S'intéressant par exemple au traitement de l'appendicite chez les allopathes, le *MHR* commente ainsi:

Cut it off said the surgeon and thus get rid not only of the present but of possible future trouble. And so for a time almost every case of appendicitis went to the operation table. But the fatal results were so marked that thoughtful physicians began to ask what was the need of so much surgery in a trouble which hitherto had been treated medicinally with most favorable results and it was soon shown that homœopathic physicians were treating the disease successfully with rare appeals to the necessity of the knife³⁰.

Conservative surgery has been the aim of all homœopaths and this motto is faithfully adhered to in our hospital [le MHH]. Certain cases absolutely require a surgeons skill, and where surgery is aided by homœopathy, the best results are sure to follow³¹.

Enfin, les homéopathes montréalais ne se défendent pas de recourir à plusieurs autres traitements adoptés et même développés au sein de l'école régulière. Seulement, ils ont tendance à interpréter ces usages et découvertes des allopathes comme les résultats d'applications inconscientes de la loi universelle énoncée par Hahnemann. Les exem-

29. «Medical News: Homœopathic Surgery», *Canada Medical Journal and Monthly Record of Medical and Surgical Science*, 8 (1871-1872): 143-144.

30. «Appendicitis, To Cut or Not to Cut; That is the Question!», *MHR*, 2,4 (avril 1897), 3.

31. «Homœopathic Surgery», *MHR*, 3,2 (février 1898): 3.

ples à cet égard sont nombreux, mais citons seulement les cas de la vaccination jennérienne et des applications de la microbiologie qui, comme on le sait, sont reconnus encore aujourd'hui comme d'indéniables progrès de la médecine.

Souvent, les homéopathes critiquent durement ces traitements³², comme le font du reste certains médecins réguliers. Mais en d'autres occasions, ils savent aussi reconnaître leur efficacité et les inclure dans leur champ d'expertise. Parlant de la vaccination jennérienne, le docteur Nichol rappelle ainsi qu'elle peut produire une maladie *semblable* à celle qu'elle est réputée prévenir et il en conclut que la vaccination «...is an illustration of the homœopathic law of cure³³».

Ce même argument est avancé dix ans plus tard par le docteur Griffith, alors surintendant du MHH: «While much has been said against the custom, the fact is evident that small-pox has been under control since the introduction of vaccination. And the only correct theory by which vaccination can be explained is by the law of similar — a truly Homœopathic principle³⁴.» Et, dans le même ordre d'idées, le docteur Georges Logan interprète ainsi les découvertes de Pasteur: «Pasteur [has] made the scientific world understand the utility of the dilutions by [his] attenuated *virus cultures*. This substitutive method is nothing but a counterfeit of the law of similizing and therefore a contribution to Homœopathy³⁵.»

Contrairement à ce qu'affirment les médecins réguliers, une adhésion soutenue à la doctrine de Hahnemann ne détermine donc pas nécessairement un refus des changements thérapeutiques. Chez les homéopathes québécois, elle implique plutôt une philosophie différente dans la façon de concevoir les indications thérapeutiques de même qu'une vision particulière des progrès de la médecine où la loi des semblables apparaît comme une théorie scientifique fondamentale. Selon eux, leur école mériterait en conséquence la considération que l'on doit aux porteurs des grandes découvertes scientifiques, et c'est fondamentalement ce que leur contestent les médecins réguliers.

32. Voir par exemple: «Malandrium vs Vaccination», *MHR*, 5,3 (mars 1900): 4; et «Vaccination Again», *MHR*, 6,10 (octobre 1901): 3; «Koch's Cart Before his Horse», *MHR*, 4,10 (octobre 1899): 7; «Corrupt Medicine», *MHR*, 5,12 (décembre 1900): 10.

33. Thomas Scott Nichol, *Smallpox and its Prevention* (Montréal, W. Drysdale, 1885), 50.

34. Alexander R. Griffith, «Varicella – Variola – Their Symptoms and Treatment», *MHR*, 2,8 (août 1897): 5.

35. George Logan, *Progress of Homœopathy: a Paper Read Before the Canadian Institute of Homœopathy in June, 1884* (Ottawa, Free Press, 1884), 6.

J'ai dit plus haut qu'il n'y avait pas de preuve historique ou sociologique de la valeur intrinsèque des pratiques médicales. Je dois maintenant ajouter que les acteurs sociaux engagés dans la controverse ignorent cela ou, à tout le moins, feignent de l'ignorer. Ainsi, les homéopathes présentent volontiers les gains de reconnaissance sociale de leur école à travers le monde comme autant de preuves supplémentaires de sa valeur intrinsèque. Si l'homéopathie était inefficace, disent-ils, comment pourrait-elle accroître son influence à travers le monde et ce, en dépit de l'opposition systématiquement organisée des médecins réguliers? En 1888, le docteur Thomas S. Nichol citait ainsi en exemple la reconnaissance sociale obtenue par l'homéopathie en Espagne.

I have been thus minute in detailing the history of Spanish homœopathy, because its history is that of our beneficent science in all civilized lands. Everywhere the same furious opposition on the part of the physicians of the older school, everywhere the same rapid yet abiding success, everywhere the same triumphant success³⁶.

Les pages du *MHR* contiennent, elles aussi, plusieurs mentions portant sur l'histoire de l'homéopathie. On y raconte, par exemple, comment tel médecin allopathe s'est converti à la doctrine de Hahnemann, comment, à l'étranger, telle institution homéopathique reçoit des subventions importantes et comment, en tel ou tel endroit, le statut social et juridique de la «nouvelle école» progresse. Pris isolément, la plupart de ces commentaires apparaissent très anecdotiques, mais réunis et répétés à satiété, ils donnent l'image d'un mouvement homéopathique en pleine croissance malgré les obstacles nombreux que lui oppose la «vieille école». «Never in the history of medicine has any other doctrine passed through as fiery an ordeal as has the homœopathy and never has any other achieve so magnificent a triumph³⁷».

Réfutant cet argument des homéopathes, les médecins réguliers prédisent généralement une disparition rapide des institutions homéopathiques et affirment fréquemment que leur présence ne représente qu'une curiosité sans importance dans le monde médical³⁸. Commen-

36. Thomas Scott Nichol, *The Misrepresentation of Homœopathy* (Montréal, W. Drysdale, 1888), 136.

37. «About Homœopathy», *MHR*, 1,2 (février 1896): 1.

38. Voir par exemple: «Homœopathy in Edinburg», *The Montreal Medical Gazette*, 1,8 (novembre 1844): 262; compte rendu de l'ouvrage de James Y. Simpson, *Homœopathy: its Tenets and Tendencies, Theoretical, Theological and Therapeutical* (Édimbourg, Sutherland & Knox, 1852), 60 p., dans *The Medical Chronicle or, Montreal Monthly Journal of Medicine & Surgery*, 1,3 (août 1853): 74-76; «Prohibition of Quackery in Russia», *The Medical Chronicle*

tant par exemple la situation en Angleterre au milieu du XIX^e siècle, l'un d'eux justifie ainsi l'éclosion des services hospitaliers homéopathiques:

We have before us an advertisement respecting the Hahnemann hospital, containing a goodly show of patrons, presidents, vice-presidents, trustees, treasurers, and managers, and what is more to the purpose, a long list of subscribers. In a few months upwards of three thousand pounds have been collected, so that the believers in this folly are ready to back their opinions with their purses³⁹.

Le mouvement homéopathique, disent les médecins réguliers, pourrait parfois compter également sur l'appui décisif de personnes influentes, mais dont l'autorité en matière de médecine apparaît fort discutable: des ministres protestants ou des politiciens en quête de réélection par exemple⁴⁰.

En somme, la controverse entre médecins réguliers et homéopathes met en présence deux écoles qui, dans une optique méritocratique, conçoivent leur propre reconnaissance sociale comme le tribut légitime d'une pratique efficace fondée sur de solides principes scientifiques. Dans un contexte où elles insistent également pour opposer les deux pratiques, chaque école a aussi tendance à dénoncer la reconnaissance sociale de sa rivale comme une aberration imputable à une mauvaise appréciation du sens des progrès de la médecine et comme le résultat malencontreux de certaines forces sociales, politiques ou culturelles étrangères au développement de la science médicale. Dans un cas comme dans l'autre, l'argumentation est essentiellement la même, seules sont renversées les propositions principales de façon à faire tomber dans le bon camp ce que tous et chacun appellent les «progrès de la médecine». Que la société québécoise du XIX^e siècle supporte le développement de l'homéopathie ou celui de la médecine des réguliers, elle supporte donc toujours une médecine qui se présente elle-même pour scientifique, moderne et, nous le verrons, professionnelle.

or, *Montreal Monthly Journal of Medicine & Surgery*, 4,9 (février 1857): 356; «Homœopathy», *The British American Journal*, 1 (1860): 140-141; «Editorial Summary», *The British American Journal*, 2 (1861): 236.

39. «The Men of Globules», *The British American Medical and Physical Journal*, 6,9 (janvier 1851): 421.

40. «Encouragement of Quackery by Ministers of the Gospel», *The British American Journal of Medical & Physical Science*, 2,10 (janvier 1847): 274-276; Licenciate [pseudonyme], «The Right of the Profession», *British American Journal*, 3 (1862): 218.

INSTITUTIONNALISATION DE L'HOMÉOPATHIE AU QUÉBEC

L'un des aspects les plus visibles et les plus étudiés de l'histoire de la médecine occidentale au XIX^e siècle est, sans doute, la construction d'un vaste réseau d'institutions destinées à gérer les problèmes de santé et à encadrer les activités de soins. Acteurs de premier plan dans ce scénario de médicalisation, les médecins diplômés définissent leur rôle de façon à assurer leur autonomie professionnelle, un certain monopole de pratique et, globalement, une grande autorité sur l'ensemble des activités sanitaires. Cette stratégie de «professionnalisation», qu'ils mènent à bien, leur permet de contrôler le développement des autres professions soignantes et de tenir en respect les groupes sociaux qui voudraient contester leur hégémonie dans le secteur de la santé. Ainsi, au XIX^e siècle, la profession médicale se présente-t-elle comme un groupe ascendant au sein d'un secteur d'activité en pleine croissance.

Sensibles à ces transformations, les homéopathes québécois réclament pour la doctrine de Hahnemann un droit de cité à l'intérieur du réseau en construction, mais ils se heurtent à des refus catégoriques de la part des élites médicales locales. Ils doivent donc se résoudre à mettre sur pied leurs propres institutions, ce à quoi ils parviennent — nous le verrons — avec un certain succès. La forme qu'ils donnent alors à ces institutions est extrêmement révélatrice de leur conception de la pratique médicale et de son encadrement. Compte tenu de leur autonomie forcée et de la controverse dans laquelle ils s'opposent aux médecins réguliers, on aurait pu s'attendre à ce qu'ils développent des modèles institutionnels relativement originaux. Or, il n'en est rien; leur réseau d'institutions reproduit — à une échelle réduite, il va sans dire — le réseau des médecins réguliers.

Les membres fondateurs de la *Montreal Homœopathic Association* (MHA) se réunissent pour la première fois en juin 1863 autour du projet philanthropique d'un dispensaire destiné à étendre le bénéfice des thérapeutiques homéopathiques aux «pauvres méritants» de Montréal. Grâce à une campagne efficace de levée de fonds et au travail bénévole des homéopathes, les membres et souscripteurs de la MHA peuvent déjà, à leur réunion annuelle de décembre 1864, faire un bilan positif des quelques mois de fonctionnement du dispensaire. La consolidation d'un tel acquis par le biais d'une charte d'incorporation leur apparaît alors nécessaire et possible. Ils chargent donc un comité de rédiger un projet de loi privée et de le soumettre à l'attention du gouvernement. Reçue ainsi à l'Assemblée législative du Canada-Uni

le 2 mars 1865, la loi d'incorporation de la MHA passe sans encombre l'étape des trois lectures⁴¹.

La MHA profite largement de ce premier passage devant le législateur. En plus d'obtenir une personnalité juridique et le droit d'opérer son dispensaire, elle se voit reconnaître le pouvoir de promouvoir et d'encadrer la pratique de l'homéopathie sur le territoire du Québec. Sa charte d'incorporation prévoit en effet la création du *College of Homœopathic Physicians and Surgeons of Montreal*, un bureau d'examineurs destiné à recevoir les candidats à la pratique et à les recommander au lieutenant-gouverneur pour une licence donnant droit aux mêmes privilèges légaux que la licence du *Collège des médecins et chirurgiens de la Province de Québec*. De plus, la MHA se voit aussi confier le droit de créer un hôpital et une école d'homéopathie⁴².

Replacée dans le contexte de la législation du XIX^e siècle, les droits octroyés par la charte d'incorporation de la MHA n'ont rien d'extraordinaires et, à ce titre, rien ne s'opposait *a priori* à la décision de l'Assemblée. À chacune des sessions, en fait, des dizaines d'associations de diverses natures sont ainsi reconnues. Plusieurs d'entre elles se donnent explicitement une mission de charité et quelques-unes administrent même des dispensaires et des hôpitaux. Par ailleurs, toutes les professions et les écoles professionnelles légalement reconnues au Québec au XIX^e siècle, l'ont été par le biais de chartes accordées à des associations privées⁴³.

On aurait pu s'attendre toutefois à une querelle assez vive autour de la création et de l'incorporation de la MHA. Elle brise en effet un monopole détenu depuis 1847 par le Collège des médecins sur l'octroi des droits de pratique et elle permet en plus aux homéopathes de concurrencer les médecins réguliers sur tous les plans: formation et certification des praticiens et création de services de soins. Le Collège des médecins, par exemple, aurait pu tenter de bloquer le projet de loi des homéopathes. Or, aucune trace de son opposition n'a pu être retrouvée dans les papiers parlementaires. La presse médicale, de son côté, aurait pu formuler quelques commentaires défavorables à l'endroit de la MHA ou d'un de ses membres. Or, si elle décrit volontiers la doctrine de Hahnemann comme une forme de charlatanisme (on l'a vu plus haut), jamais elle n'attaque nommément les institutions

41. *Journal of the Legislative Assembly of the Province of Canada*, 2 mars 1865, 166; 8 mars 1865, 184; 15 mars 1865, 221-222; 17 mars 1865, 253-254.

42. 28 Vic., chap. 59, [Canada-Uni], 18 mars 1865, *Acte pour incorporer l'Association Homœopathique de Montréal*, 14 articles.

43. Gilles Dussault, *loc. cit.*

homéopathiques montréalaises ni aucun de ses représentants. Pendant toute la période couverte par l'étude (1860-1904), les médecins réguliers ne formulent aucun commentaire public à propos de l'association homéopathique⁴⁴. Feinte ou réelle, cette indifférence mérite, à mon point de vue, quelques explications.

Il m'apparaît probable, premièrement, que les allopathes québécois n'avaient pas les moyens de s'opposer efficacement à la reconnaissance juridique des homéopathes. Déjà en 1859 et 1861, l'Assemblée législative du Canada-Uni avait créé des précédents en légalisant la pratique de l'homéopathie et de la médecine éclectique sur le territoire du Canada-Ouest⁴⁵, malgré l'opposition très claire des médecins réguliers⁴⁶.

Une seconde explication de l'abstention des allopathes tient sans doute aussi à ce que j'appellerais le «professionnalisme» des homéopathes, c'est-à-dire leur volonté clairement affichée de contrôler l'octroi des droits de pratique de façon à ne pas prêter flanc à la critique et à ne pas compromettre les développements institutionnels planifiés par leurs confrères et compatriotes de l'école régulière.

L'analyse comparée de la loi d'incorporation de la MHA et de la loi d'incorporation du Collège des médecins les révèle aussi exigeantes l'une que l'autre sur le plan des conditions d'admission à la pratique. Dans les deux cas, l'enseignement d'une école reconnue est obligatoire, les curricula d'études sont pratiquement identiques et ces derniers évoluent d'ailleurs de façon parallèle pendant tout le XIX^e siècle. Ainsi, vers 1870, homéopathes et allopathes doivent, selon la loi, avoir réussi les cours d'anatomie, de physiologie, de chirurgie, de théorie et de pratique de la médecine, de chimie, de *materia medica*, de médecine clinique et de jurisprudence médicale. Vers 1900, de nouvelles matières s'ajoutent, chez les homéopathes comme chez les allopathes. Il s'agit de l'hygiène, de la pathologie, de l'histologie et de la microscopie pratique. Entre les deux curricula, la seule différence essentielle réside en fait dans l'enseignement de la *materia medica* (pharmacologie) qui doit être «homéopathique» en vertu de la loi de la MHA et, dirais-je, «allopathique» suivant la loi du Collège des médecins. D'autre part, la durée de la formation exigée chez les

44. Sauf un entrefilet dans le *Canada Medical Record*, 11,8 (mai 1883): 191, mentionnant que des amendements ont été apportés à la Charte de la MHA.

45. 22 Vic., 2^e session, chap. 47, [Canada-Uni], 4 mai 1859 et 24 Vic., chap. 110, [Canada-Uni], 18 mai 1861.

46. Voir entre autres: «An Act to Legalize the Practice of Imposture, Alias Eclectism», *British American Journal*, 2 (1861): 179-180.

homéopathes comme chez les allopathes québécois est la même pendant tout le XIX^e siècle, soit quatre ans⁴⁷.

Si l'on compare avec le cas de l'homéopathie aux États-Unis, la similitude entre les curricula d'études des deux écoles n'est pas vraiment inusitée. Il appert en effet qu'au moment de sa fondation en 1844, l'*American Institute of Homœopathy* exigea lui aussi de ses membres une formation complète d'allopathe⁴⁸.

En ce qui concerne par contre la durée des études, les homéopathes et les allopathes québécois se distinguent ensemble de leurs confrères américains par des exigences plus lourdes. Jusqu'à la fin du XIX^e siècle, en effet, les cours de médecine dans les écoles américaines dépassent rarement trois ans. Leurs diplômés ne peuvent donc se qualifier pour une licence de pratique québécoise, soit celle du Collège des médecins ou celle de la MHA⁴⁹. À la toute fin du XIX^e siècle toutefois, cette situation change à la faveur d'une importante réorganisation de l'enseignement médical aux États-Unis qui porte à quatre ans la durée des études⁵⁰. Mais cette parité ne sera que de courte durée. Dès 1909, en effet, le Collège des médecins porte à cinq ans la durée obligatoire des études⁵¹, élevant ainsi une nouvelle barrière contre la reconnaissance des diplômés américains.

Cette persistance du Collège des médecins à imposer des études médicales plus longues qu'aux États-Unis profite objectivement aux écoles de médecine du Québec. Elle justifie leurs frais de scolarité et elle les protège de la compétition des écoles américaines. Elle explique aussi en partie le fait que, au tournant du XX^e siècle, on compte au Québec moitié moins de médecins qu'aux États-Unis, toutes proportions gardées⁵².

47. Pour les homéopathes, voir: 28 Vic., chap. 59, [Canada-Uni], 18 mars 1865, art. 7; 29 Vic., chap. 95, [Canada-Uni], septembre 1865, art. 2. Il faut également consulter les *Statutes, Rules and Regulations of the College of Homœopathic Physicians and Surgeons of Montreal* (s.l., n.d.) [1895?], aux chapitres III et VII. Pour les allopathes, voir: *Statuts refondus pour le Bas-Canada*, chap. 71, 1861, art. 11; *Statuts refondus du Québec*, 1888, art. 3985.

48. Harris Livermore Coulter, *Science and Ethics in American Medicine, 1800-1914* (Richmond Calif., North Atlantic Books, 1973), 125.

49. Il faut toutefois noter que, jusqu'en 1879, les diplômés des écoles de médecine situées en dehors des dominions de Sa Majesté n'ont aucune possibilité d'obtenir une licence de pratique en vertu de la loi du CMCPQ, ce qui offre alors aux écoles de médecine du Québec une protection complète contre la concurrence des écoles américaines. Du côté de la loi des homéopathes, ce n'est qu'en 1883 que les diplômés d'écoles américaines pourront obtenir une licence.

50. William G. Rothstein, *American Physicians in the Nineteenth Century: from Sects to Science* (Baltimore, Johns Hopkins University Press, 1972), 283-287.

51. 9 Ed. VII, chap. 55 [Québec], 7 mai 1909, art. 4002b.

52. En 1900, la densité médicale du Québec est de 1 médecin pour plus de 1 000 habitants tandis qu'aux États-Unis elle est de 1 pour 578 habitants. Voir Jacques Bernier, *op. cit.*, 12 et Paul Starr, *op. cit.*, 126.

Les sources ne permettent malheureusement pas de connaître la réglementation adoptée par les homéopathes après 1895. À cette date toutefois, ils se montrent encore eux aussi très préoccupés du niveau de formation des candidats à la pratique. «The number of undesirable [men] utterly unqualified who have tried to use our College as a back-door to entrance [in] the Province, shows the wisdom of the definite setting of our rules and regulations. They have saved the Registrar much trouble from unprincipled applicants⁵³.»

La tolérance des médecins réguliers à l'égard de la MHA s'explique donc en partie par le fait que cette dernière ne cherche pas à s'installer dans ce qui serait apparu facilement comme une concurrence déloyale si, par exemple, ses exigences pour l'obtention d'un droit de pratique avaient paru moindres que celles du Collège des médecins. Ceci étant dit, il faut bien voir que les homéopathes se définissent eux aussi comme des professionnels et, pas plus que leurs collègues réguliers, ils n'ont vraiment intérêt à ouvrir trop grand ou rapidement les portes de leur profession. Avec seulement 67 licences décernées tout au long des XIX^e et XX^e siècle (figure 1), leur nombre n'a d'ailleurs jamais représenté plus de 2% de l'ensemble des médecins québécois en exercice⁵⁴. Il y a là aussi sans doute une autre raison de l'indifférence des médecins réguliers à leur endroit.

La MHA demeure donc essentiellement une très petite institution disposant de moyens plutôt modestes. Durant les vingt ou trente premières années qui suivent son incorporation, elle ne donne d'ailleurs pas beaucoup de signes de vie et, à ce chapitre, il est un autre aspect de l'évolution de la loi des homéopathes qui mérite d'être mentionné. À peine six mois après son incorporation, la MHA demande⁵⁵ et obtient un amendement à sa charte en vertu duquel la formation de tout candidat à la pratique doit avoir été acquise «dans quelque université ou école incorporée de médecine en Canada ou dans le Royaume-Uni de la Grande-Bretagne ou d'Irlande⁵⁶». En leur fournissant ainsi la

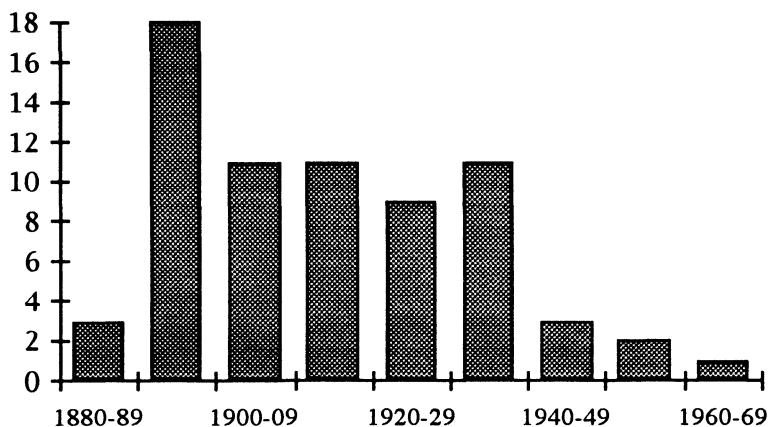
53. Secretaries Report to Directors, 17 juin 1895, ABO-FHG, boîte 1, chem. 1, Minute Book of the Montreal Homœopathic Association, 1863-1896.

54. Il est possible de nous faire une idée de l'ordre de grandeur impliqué ici lorsque l'on sait qu'en 1920 la MHA n'avait décerné que 41 licences de pratique, alors qu'à la même date le Québec comptait, selon le recensement, quelque 2 206 médecins et chirurgiens. Voir Jacques Bernier, *op. cit.*, 12-13.

55. *Journal of the Legislative Assembly of the Province of Canada*, 11 août 1865, 41. L'amendement requis franchit toutes les étapes de la procédure législative sans subir aucune modification. Voir également: *JLAPC*, 17 août 1865, 70; 22 août 1865, 86; 5 septembre 1865, 148; 11 septembre 1865, 207; 14 septembre 1865, 238; 18 septembre 1865, 274.

56. 29 Vic., chap. 95, [Canada-Uni], 18 septembre 1865, art. 2. La loi du Collège des médecins contenait à l'époque la même disposition. Ce n'est qu'en 1879 qu'elle offrira aux diplômés des écoles non britanniques une possibilité d'obtenir une licence.

Figure 1
Nombre de licences d'homéopathes émises au Québec
par période décennale
1880-1969



Sources: Archives de la bibliothèque Osler, Fonds Harold R. Griffith, acc. 542, boîte 1, chem. 4, Register of the College of Homœopathic Physician and Surgeons of Montreal, 1893-1968, 115p.

clientèle captive des futurs homéopathes québécois, la MHA espérait probablement à l'époque favoriser l'ouverture d'écoles d'homéopathie au Canada ou en Grande-Bretagne ou encore encourager des écoles déjà en opération à offrir l'enseignement de la doctrine de Hahnemann. Mais malgré cette incitation, aucune école canadienne ou britannique n'a pu ou n'a voulu répondre à l'appel des homéopathes⁵⁷.

57. À ma connaissance, les écoles canadiennes n'ont jamais dispensé d'enseignement en homéopathie. En ce qui concerne la situation en Grande-Bretagne au milieu du XIX^e siècle, voir: Phillip A. Nicholls, *op. cit.*, 204. Pour la situation au tournant du XX^e siècle, voir: George Burford, «Report of the British Homeopathic Association», *Transactions of the American Institute of Homeopathy, Sixty Second Session, and of the International Homeopathic Congress, Seventh Quinquennial Session, Held at Atlantic City, N. J., Sept. 1906* (Cleveland, Publication Committee, 1906), 126.

Aussi, aucun droit de pratique de l'homéopathie n'a été décerné sous le régime de la loi de 1865.

Avec un second amendement à son acte d'incorporation, en 1883, la MHA laisse donc tomber cette exigence et ouvre ses portes aux candidats détenteurs d'un diplôme d'une école non britannique⁵⁸. Cette nouvelle disposition s'avérera très importante par la suite puisque, parmi les porteurs de la licence de la MHA, la moitié (34/67) ont acquis leur premier diplôme dans une école américaine d'homéopathie⁵⁹. Mais les diplômés américains ne se présenteront pas immédiatement à partir de 1883. En fait, avant d'être un peu plus courue, la licence de la MHA devra attendre la réforme de l'enseignement médical aux États-Unis⁶⁰ et surtout, sans doute, l'ouverture de l'hôpital homéopathique à Montréal où les postes de médecins traitants leur seront réservés. Le registre des licences d'homéopathes permet d'ailleurs de tracer les lignes d'un petit réseau qui s'établit en 1892 par l'arrivée à Montréal des docteurs Alexander Griffith et Hughes M. Patton⁶¹. Diplômés du *New York Homœopathic Medical College*, ces derniers militent pour l'établissement de services hospitaliers homéopathiques et ils se trouvent à l'origine d'une filière où les liens entre parents et anciens confrères de classe viendront gonfler, entre 1894 et 1940, les rangs des homéopathes.

Le cas de l'hôpital homéopathique est, lui aussi, révélateur des conceptions qui, au-delà de la controverse, guident les homéopathes dans la constitution de leurs institutions. Le modèle qu'ils privilégient est en fait, dans une large mesure, celui des autres hôpitaux anglophones de Montréal.

Au début de 1893, la MHA entreprend des démarches afin de se doter de services hospitaliers davantage conformes à ses besoins. L'hôpital Notre-Dame et l'Hôtel-Dieu acceptent déjà de recevoir les patients des homéopathes, mais la barrière de la langue, l'encombrement des locaux et l'absence dans ces deux institutions d'une école d'infirmières laïques représentent alors, aux yeux des membres de la

58. 46 Vic., chap. 31 [Québec], 30 mars 1883. Voir également: *Journal de l'Assemblée législative de la province de Québec*, 2 février 1883, 51; 14 février 1883, 85; 17 mars 1883, 237; 24 mars 1883, 286; 30 mars 1883, 362.

59. ABO-FHG, boîte 1, chem. 4, Register of the College of Homœopathic Physicians and Surgeons of Montreal, 1893-1968, 115 p.

60. Comme les écoles allopathiques, la plupart des écoles d'homéopathie portent alors la durée des cours à quatre ans. Voir *Transaction of the American Institute of Homœopathy* (Cleveland, Publication Committee, 1895), 1068-1069.

61. Harold R. Griffith, *op. cit.*, 3.

MHA, des inconvénients majeurs⁶². Ils adressent donc des demandes officielles aux autorités du *Montreal General Hospital* et du *Royal Victoria Hospital* afin d'obtenir des privilèges d'accès ou, mieux encore, des locaux réservés pour eux. Le refus est alors poli mais catégorique. Au *Royal Victoria*, on dit craindre les frictions et les complications que pourrait entraîner la coexistence des deux systèmes de traitement et on explique que, de toute façon, les plans de la bâtisse n'ont pas été dessinés pour accommoder un service consacré à l'homéopathie⁶³. Le *Montreal General*, de son côté, justifie sa réponse par un nouveau règlement selon lequel les privilèges d'hospitalisation sont désormais réservés aux seuls médecins membres du Bureau médical de l'institution⁶⁴. Les homéopathes attendent donc le début de 1894 et la généreuse donation de 10 000\$ d'une cliente du docteur Patton pour acheter un immeuble situé au 44 rue McGill College et y créer le *Montreal Homœopathic Hospital* (MHH).

Les pratiques philanthropiques jouent un rôle considérable dans le développement de la MHA. D'une part, il ne fait aucun doute qu'en se donnant une mission de charité, les homéopathes rendent beaucoup plus acceptable aux yeux de la communauté le développement des institutions professionnelles dont ils ont besoin. On se souvient que la MHA a été mise sur pied, en 1865, par des philanthropes qui ont choisi pour première mission la création d'un dispensaire. En 1883, au moment où l'Association demande des amendements à sa charte, elle met aussi sur pied un nouveau dispensaire. En 1894 enfin, au moment où le MHH est fondé, les membres de la MHA lui donnent explicitement pour mandat d'ouvrir gratuitement ses salles communes aux «pauvres méritants» de Montréal, comme le font du reste la plupart des autres hôpitaux montréalais.

D'autre part, il est fort probable que sans les sommes récoltées au nom de cette charité, jamais les institutions homéopathiques n'auraient pu fonctionner. Comme plusieurs autres établissements du même genre, l'hôpital homéopathique est, en effet, parrainé par un Bureau des gouverneurs qui lui fournit une bonne partie du capital requis pour

62. «Homœopathic Hospital», *Daily Witness* (28 mai 1894). Cet article décrit les circonstances de la fondation du MHH. Il a été retrouvé collé dans les pages du livre des minutes de la MHA.

63. Lettre du RVH à la MHA, 5 janvier 1894, ABO-FHG, boîte 1, chem. 1, Minute Book of the Montreal Homœopathic Association, 1863-1896, 139 p. Voir également l'article du *Montreal Herald* du 18 mai 1893 découpé et collé à l'intérieur du livre des minutes de l'Association.

64. Lettre du MGH à la MHA, 12 décembre 1893, ABO-FHG, boîte 1, chem. 1, Minute Book of the Montreal Homœopathic Association, 1863-1896, 139 p.

ses immobilisations. Il peut également compter sur le travail bénévole de Dames auxiliaires qui organisent de nombreuses activités de financement et qui assurent une bonne partie de l'administration de l'hôpital au cours des difficiles premières années.

Dans l'organisation des activités hospitalières, les homéopathes se révèlent en accord avec les courants dominants de l'époque. Dès sa fondation en fait, les dirigeants du MHH entendent en faire un établissement équipé «with all modern convenience⁶⁵». Ainsi, entre 1894 et 1904, la construction de nouvelles ailes permet d'augmenter la capacité de l'hôpital à 50 lits et d'y aménager en même temps des chambres privées, une buanderie, un laboratoire de pathologie, une salle d'opération aseptique et un service de maternité⁶⁶. En 1895, d'autre part, les homéopathes dotent l'hôpital d'une école d'infirmières laïques qui prépare ses élèves à devenir les auxiliaires fidèles de l'autorité médicale⁶⁷. Inspirée du modèle alors avant-gardiste de la célèbre Florence Nightingale, l'école du MHH est en date la quatrième fondée au Québec après les écoles du *Women Hospital* (1886), du *Montreal General* (1891) et du *Royal Victoria* (1893)⁶⁸.

Entre 1896 et 1904, le nombre annuel des admissions au MHH passe de 158 à 414 patients, mais au moment où l'administration hospitalière rencontre en toute priorité les dépenses reliées à ses immobilisations, le nombre annuel de pauvres auxquels elle accorde des soins homéopathiques gratuits diminue de façon sensible. Elle les remplace par des patients «semi-privés» et «privés» qui paient respectivement 50¢ et 2\$ par jour d'hospitalisation (figure 2). Par là même, les revenus tirés des frais d'hospitalisation comptent de plus en plus dans son budget. En 1896-1897, ils ne contribuent en effet qu'à 49% des dépenses courantes de fonctionnement tandis que, en 1903-1904, ils les couvrent à 91% (figure 3). Les agrandissements successifs de l'hôpital servent donc davantage les besoins croissants de sa clientèle payante.

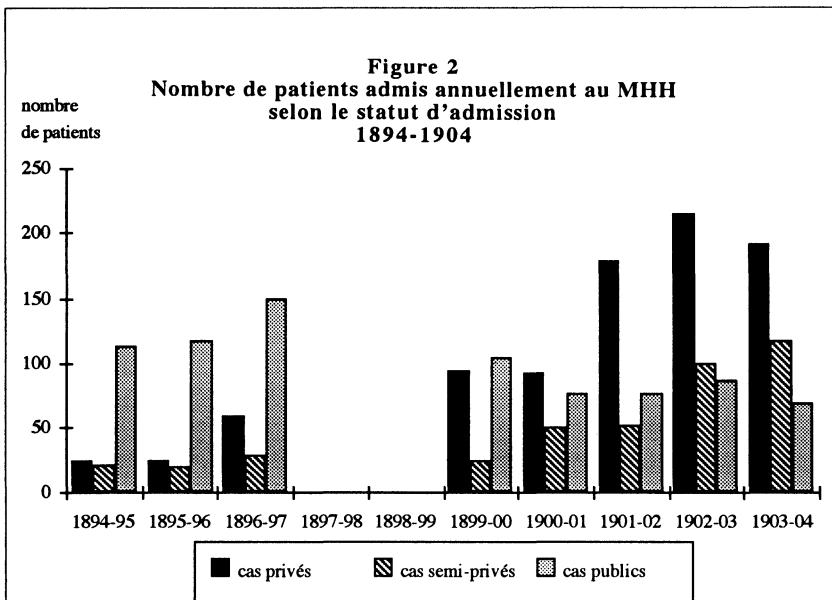
Ce développement rapide du MHH témoigne bien sûr de la faveur populaire dont jouissent à l'époque les homéopathes montréalais, mais il doit également être relié à un contexte de forte croissance des besoins en matière de services hospitaliers. Entre 1840 et 1900, le nom-

65. «About Ourselves», *MHR*, 1,1 (janvier 1896): 1.

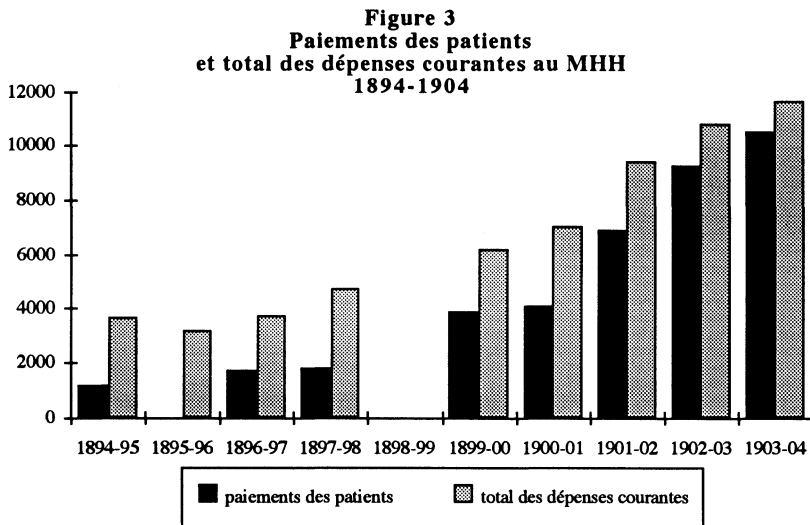
66. Le *MHR* s'empresse de signaler à ses lecteurs ces améliorations apportées à l'hôpital.

67. Voir notamment *Montreal Homœopathic Hospital Training School for Nurses/Board of Control of the Training School for Nurses of the Montreal Homœopathic Hospital* ([Montréal?], s. n., [1895?]), 6 p.

68. Denis Goulet et André Paradis, *Trois siècles d'histoire médicale au Québec: chronologie des institutions et des pratiques, 1639-1939* (Montréal, VLB éditeur, 1992), 420-430.



Sources: Rapports du surintendant médical du MHH. Entre 1897 et 1899, les données ne sont pas disponibles.



Sources: Rapports annuels du MHH.

bre des hôpitaux à Montréal passe de trois à vingt⁶⁹, ce que justifie bien sûr la croissance démographique, mais que stimulent également les besoins de la médecine elle-même. Dans la seconde moitié du XIX^e siècle, un nombre croissant de traitements exigent, en effet, que les patients se soumettent à l'environnement contrôlé offert par l'hôpital. Progrès oblige, le privilège d'hospitalisation devient ainsi pour tous les médecins un bien précieux. Cependant, les politiques institutionnelles de plusieurs établissements laissent un grand nombre d'entre eux sans aucune possibilité de traiter leurs clients à l'hôpital. Avant la création du MHH, c'était le cas des homéopathes, mais aussi d'un bon nombre d'allopathes. Or, les homéopathes savent tirer profit de cette pénurie de lits pour la mettre au service du développement de leur institution. Le *MHR* lance ainsi en 1896 l'invitation suivante: «It may not be generally understood that the private rooms and operating room are open to physicians of any and all schools. Patients may occupy private rooms and be attended to by their own physician to suit his and their convenience⁷⁰.»

Malgré le caractère controversé de l'homéopathie, l'offre est sans doute apparue trop alléchante pour être ignorée. Déjà, à partir de 1901-1902, les patients des médecins réguliers représentent, ironiquement, la majorité de la clientèle du MHH et donc aussi l'une de ses principales sources de revenus⁷¹.

Avec une économie de moyens en somme, les homéopathes fondent de petites institutions qui incarnent leur distinction comme thérapeutes mais qui s'insèrent aussi assez bien dans le contexte général de la transformation des rapports médecine-société au XIX^e siècle. Comme leurs collègues réguliers, ils investissent le champ de la charité et ils participent à la création des cadres de pratique qui représentent encore aujourd'hui l'autorité de la médecine moderne. Cela leur vaut sans doute la sympathie des législateurs, l'adhésion de quelques philanthropes argentés et la tolérance des médecins réguliers.

CONCLUSION

Au Québec, les manifestations de la lutte que se livrent les homéopathes et les médecins réguliers sont assez évidentes pendant tout le XIX^e siècle. Les homéopathes insistent en effet lourdement sur la spécificité de leur pratique et, à l'instar de Hahnemann, ils n'hésitent

69. Jacques Bernier, *op. cit.*, 183.

70. «Hospital Notes», *MHR*, 1,6 (juin 1896): 4.

71. Annual Report of the MHH, MHA & CHPSM (Montréal, Herald, 1902), 13.

pas à blâmer sévèrement les «allopathes» pour la violence inutile de leurs traitements. Dans l'autre camp, l'élite des médecins réguliers condamne de façon très catégorique le hahnemannisme et ne se cache pas pour déplorer et même repousser le développement de cette pratique qu'elle qualifie de façon très péjorative. À en croire les polémistes, les deux pratiques seraient globalement très différentes et, dans cette optique, personne ne s'étonnera de les retrouver organisées dans des institutions distinctes.

Cependant, un examen attentif de la controverse permet de retrouver assez souvent les homéopathes et les médecins réguliers dans des positions voisines. Alors qu'ils reconnaissent ensemble certains modes d'interventions thérapeutiques, les polémistes ne se trouvent séparés que par des interprétations divergentes de leur efficacité. On remarque aussi qu'ils développent l'une contre l'autre, deux conceptions des progrès de la médecine qui, pour être concurrentes, mettent toutes deux en scène une pratique médicale sans cesse améliorée par les mêmes développements scientifiques. Enfin ils ont en commun une vision whig du développement de la médecine où la découverte des vérités scientifiques et l'amélioration des thérapeutiques justifient une reconnaissance sociale légitime mesurée principalement en termes de développement institutionnel. Dans cette optique, la reconnaissance sociale de l'autre et le développement de ses institutions deviennent nécessairement le fruit malencontreux d'un contexte où prévalent l'ignorance, des préjugés et des intérêts particuliers.

Mais plus important encore, l'examen de leurs institutions respectives révèle que les membres des deux écoles évoluent dans des cadres de pratique tout à fait similaires, ce qui est particulièrement visible dans le cas de la formation des praticiens et dans le cas de l'organisation des services hospitaliers.

Bref, les traces de la controverse nous conduisent, dans un premier temps, à penser que la pratique des homéopathes montréalais est très différente de celle des médecins réguliers. Mais il est aussi possible de trouver la preuve d'affinités importantes entre les deux groupes de praticiens. C'est pourquoi les interprétations qui présentent le mouvement homéopathique comme un phénomène étranger au développement de la médecine «moderne» m'apparaissent ici mal adaptées. À trop insister sur la spécificité de l'homéopathie et sur le combat qui oppose les deux écoles, elles tendent, en effet, à escamoter les nombreuses ressemblances entre les deux pratiques et à faire oublier que, malgré leur dissidence «scientifique», les homéopathes sont, eux aussi, largement engagés dans ce qu'il est convenu d'appeler la «professionnalisation de la médecine». La défense de la doctrine de

Hahnemann représente en fait pour les homéopathes montréalais la clef de voûte d'une identité professionnelle par laquelle ils peuvent justifier le développement d'institutions indépendantes.