

Une répétition de l'histoire



Flu epidemic, (c. 1920s), photograph, Collection of the Dublin Heritage Museum (California), <https://calisphere.org/item/ark:/13030/kt309nd94c/>

Grippe espagnole (1918-1920) et Covid-19 (2020- ??)

MEMBRES DU CONSEIL DE LA SOCIÉTÉ DE CONSERVATION DU PATRIMOINE VÉTÉRINAIRE QUÉBÉCOIS 2019-2020 Président : Yvon Couture Vice-président : Raymond S. Roy Secrétaire-trésorier : Alain Moreau Administratrice : Paule Blouin Administrateur : Simon P. Carrier Administrateur : André Gagnon Administrateur : Denis Sanfaçon	<i>Le VÉTéran</i> est le journal de la Société de conservation du patrimoine vétérinaire québécois. Il est publié une fois l'an. 3200, rue Sicotte, Saint-Hyacinthe, (Québec) J2S 2M2 ISSN 2561-441X Production et lecture : Yvon Couture, Raymond S. Roy, Alain Moreau, Paule Blouin, Simon P. Carrier, André Gagnon, Denis Sanfaçon et Armand Tremblay Mise en page et édition : Alain Moreau Conservateur : Armand Tremblay
---	--

Table des matières	
Mot du président.....2	Les épizooties dans le monde gréco-romain
Activités de la SCPVQ en 2020.....3	Dr Denis Sanfaçon, D.M.V.....13-16
Sommaire des dons patrimoniaux en 2020.....4	Champlain et l'élevage en terre d'Amérique
Histoire de la santé publique vétérinaire au 20 ^e siècle – chap. 2,	Dr Denis Sanfaçon, D.M.V.....17-20
Ajustement stratégique, Dr Michel Bigras-Poulin, D.M.V.....5-12	Mosaïque de la promotion 1971.....21

Mot du président

Dr Yvon Couture, D.M.V.

Au nom du conseil d'administration (CA) de la Société de conservation du patrimoine vétérinaire québécois (SCPVQ), il me fait plaisir de vous présenter un résumé de nos activités et de vous introduire notre revue *Le VÉTéran*, volume 35, hiver 2021.

Au printemps dernier, lorsque les autorités gouvernementales plaçaient le Québec sur pause pour deux semaines, personne ne s'imaginait que ces deux semaines s'étendraient sur plus d'une année et avec toutes ces consignes : port du masque, distanciation, couvre-feu, etc. Ainsi, pour ces raisons, la SCPVQ a fonctionné au ralenti, ne pouvant tenir de réunion; les locaux de la SCPVQ étant situés à la Faculté de médecine vétérinaire, dû au confinement, nous n'y avons pas accès; nous nous sommes limités à l'essentiel, soit la préparation de la revue. Les membres du CA espèrent pouvoir vous rencontrer bientôt et, selon les consignes, nous souhaitons pouvoir organiser ces retrouvailles « en présence » pour l'automne. Le Prix Victor-Théodule Daubigny 2019 serait remis lors de cet événement, n'ayant pas été présenté au printemps dernier.

Après un sommaire des dons reçus par la SCPVQ signé par Dr Armand Tremblay, notre revue comprend trois articles, soit un du Dr Michel Bigras-Poulin et deux du Dr Denis Sanfaçon. Le Dr Bigras-Poulin présente le deuxième chapitre de *l'Histoire de la santé publique vétérinaire au 20^e siècle* qu'il intitule « Ajustement stratégique ». Le titre reflète bien la période où l'on cherche à bien définir la santé publique et à préciser son rôle. Par la suite, pour rester dans l'esprit de la pandémie, le Dr Sanfaçon nous rapporte les principales épizooties dans le monde gréco-romain. Dans son deuxième article, Denis nous fait connaître Samuel de Champlain sous un angle peu fréquenté par les historiens, soit celui de l'élevage en terre d'Amérique. En terminant, je tiens à souligner l'excellent travail d'édition et de secrétariat réalisé par le Dr Alain Moreau, notre secrétaire trésorier.

Bonne lecture et espérons pouvoir se rencontrer l'automne prochain.

Activités de la Société de conservation du patrimoine vétérinaire québécois en 2020

Pour la première fois depuis 30 ans, la Société de conservation du patrimoine vétérinaire québécois (SCPVQ) a été dans l'impossibilité de tenir son brunch annuel du mois de mai, la première édition ayant eu lieu à la salle de réception Brasiervil de Ste-Madeleine. En phase maximale de la première vague de la pandémie de Covid-19, les autorités de la Santé publique interdisaient tout rassemblement; la SCPVQ a donc annulé le brunch prévu le 3 mai 2020.



Le Prix Victor-Théodule Daubigny 2019 habituellement remis lors cet évènement, ne l'a pas été. La cotisation annuelle n'a pas non plus été réclamée pour l'année 2020.

La SCPVQ a publié la revue *Le VÉTéran* de l'hiver 2020; ce numéro est disponible sur le site internet <https://fmv.umontreal.ca/dons-et-partenaires/patrimoine-veterinaire-scpvq>. Par contre la revue *SCPVQ Nouvelles* n'a pas été publiée en 2020. La rédaction et la mise en page de ces deux revues, de même que l'alimentation du site internet, demandent aux membres une somme importante de travail.

La SCPVQ a reçu 15 dons de différentes provenances en 2020. Il s'agit en partie de livres, revues, documents, photographies, vidéocassettes, CD-ROM, DVD et d'instruments vétérinaires. Nous avons procédé à l'inventaire et au classement de ces dons mentionnés à la page suivante.

Parmi ces dons on retrouve celui du Dr Serge Larivière; ce dernier a remis en format numérique une série de 15 documents préparés pour le cinquantième anniversaire de la Faculté de médecine vétérinaire (FMV), incluant son intégration à l'Université de Montréal et l'évolution des différents secteurs entre 1968 et 2018. Une copie de la présentation PowerPoint « Une école à une Faculté » fait partie des documents.

Les autorités de la Bibliothèque de la FMV ont élagué la collection de matériel audio-visuel utilisée en soutien à l'enseignement vétérinaire des années 1980 à 2010. Avec la venue des nouvelles approches numériques, ce matériel n'était plus utilisé par les étudiants. Une partie de ce matériel a été confié à la SCPVQ; la liste des vidéocassettes et de leur sujet est disponible, de même pour les CD-ROM et les DVD.

En raison de la pandémie, l'accès aux locaux de la SCPVQ a été grandement réduit et l'état d'avancement de certains dossiers fortement ralenti. Afin de garder contact avec les membres, la SCPVQ a publié en décembre 2020 un feuillet spécial, soit les « Échos de la Société de conservation du patrimoine vétérinaire québécois ».

Préparé par Dr Armand Tremblay, conservateur de la SCPVQ

Sommaire des dons patrimoniaux reçus à la SCPVQ au cours de l'année 2020

La Société de conservation du patrimoine vétérinaire québécois (SCVPQ) a reçu 15 dons au cours de l'année 2020. Voici un bref résumé de ces dons :

1. Dre Marie-Chantal Ouellet (MON 1995) : une collection de 18 livres de science vétérinaire publiés entre les années 1963 et 1994.
2. Dr Serge Larivière (MON 1966) : une série de 15 documents préparés pour le cinquantième anniversaire de la Faculté de médecine vétérinaire; son intégration à l'Université et son évolution pour les différents secteurs entre 1968 et 2018 (format électronique).
3. Dr Robert Gauthier (MON 1971) : un document électronique *L'action universitaire*, vol VII, no 10 juin 1941; un document de 28 pages présentant une série de cinq articles sur l'Institut Agricole d'Oka des années 1940.
4. Dre Patricia Jetté (MON 2000) : un texte intitulé *Histoire lauriermontoise du service vétérinaire*, texte adapté de celui présenté dans la revue *La Laurentie*, avec l'aimable autorisation de la Société d'histoire et de généalogie des Hautes-Laurentides (5 pages).
5. M. Jean Gould a confié à la SCPVQ un livre ancien annoté par les Drs Gustave Labelle et Charles Édouard Labelle, *Aide-mémoire du vétérinaire*, de Signol, Cagny et Gobert, publié à Paris par Baillière en 1904, 688 pages.
6. Dr André Chalifoux (MON 1965) : une photographie cartonnée de 19 po x 23 po illustrant l'administration de traitement à un chat par le Dr André Chalifoux et Dr Jacques Nantel, promotion 1967, alors étudiant de 4^e année.
7. M. Yves Quintal, du Centre hospitalier de la Faculté de médecine vétérinaire, a remis à la SCPVQ 17 artéfacts provenant du secteur des animaux de ferme : matériel de suture (fil et aiguilles), seringues, aiguilles, spéculum, tubes pour prélèvements et autres.
8. Dre Françoise Gagnon (MON 1975) : trois répertoires des membres de l'Ordre des Médecins Vétérinaires du Québec pour les années 2016-2017, 2017-2018 et 2019.
9. Dr Alain Moreau (MON 1977) : deux livres écrits par Dr Simard Benjamin, *Ben : histoire vécue*, 144 pages, publié en 1996 et *Expédition Caribou*, 182 pages, publié en 1998, les deux par les Éditions Michel Quintin, Waterloo, Québec.
10. Les autorités de la Bibliothèque de la FMV ont élagué la collection de matériel audio-visuel de soutien à l'enseignement et une partie de ce matériel a été confié à la SCPVQ; la liste des 164 vidéocassettes et de leur sujet est disponible, de même pour les 57 CD-ROM et les 58 DVD.
11. Dre Micheline Filion-Carrière (MON 1976) et Dr Paul D. Carrière (MON 1978) : 12 livres de science vétérinaire publiés entre les années 1975 et 2010, six fascicules d'intérêt vétérinaire et deux vidéocassettes.
12. Dr Vladimir Dvorak (BRO 1967) : deux ensembles complets d'équipement vétérinaire pour le vêlage des bovins (22 pièces), divers autres instruments pour grands animaux ainsi qu'un appareil à anesthésie pour animaux de compagnie avec les accessoires (tubes, régulateurs de pression) sur un chariot mobile.
13. Le fils du Dr Bruno Chouinard (MON 1962) nous a remis un ensemble pour tranquilliser les animaux à distance comprenant un fusil dans son étui et une sacoche contenant tous les accessoires requis pour l'immobilisation d'un animal (fléchettes, seringues, etc.), ainsi qu'une valise médicale contenant des petits instruments, des seringues et un stéthoscope.
14. Dr Michel Bigras-Poulin (MON 1977) : trois fascicules de la revue de l'AMVQ *Le Rapporteur*, deux livres sur les chiens et les chats publiés par des médecins vétérinaires québécois et une copie de la revue *Médecine Vétérinaire* de l'Université de Montréal publiée en août 2015.
15. Don anonyme de quatre livres dont trois sont des livres d'anatomie et l'autre un dictionnaire médical annoté par le Dr Simon Carrière de la promotion 1955.

Préparé par Dr Armand Tremblay, conservateur de la SCPVQ

Histoire de la santé publique vétérinaire au 20^e siècle

par Dr Michel Bigras-Poulin, D.M.V. (MON 1977)

Ce texte est le second volet d'une recherche effectuée par Dr Michel Bigras-Poulin et supportée par la Société de conservation du patrimoine vétérinaire québécois retraçant l'histoire de la santé publique vétérinaire au Québec au 20^e siècle.

Chapitre 2 : Ajustement stratégique

Introduction

Au niveau provincial, la Direction de la santé publique est fondée suite à l'épidémie de variole de 1885. Elle apparaît d'abord comme Commission provinciale d'hygiène de la province de Québec de 1886 à 1888 pour devenir ensuite le Conseil d'hygiène de la province de Québec (CHPQ) de 1888 à 1914. Par la suite, elle devient le Conseil supérieur d'hygiène de la province de Québec de 1915 à 1922, pour apparaître enfin sous le nom de Service provincial d'hygiène de la province de Québec entre 1923 et 1926. On peut voir, d'après ces changements de nom, que la perception de l'importance et de l'organisation de l'hygiène publique évolue rapidement au cours de cette période. Les conflits de pouvoir entre les médecins, le clergé et les politiques sont en trame de fond de ces changements. On perçoit la prise en charge de la population du point de vue de l'hygiène comme une responsabilité et un coût. La grande mortalité infantile liée au manque d'hygiène, aux logements insalubres et à la rapide urbanisation est perçue comme problématique pour la survie de la nation canadienne-française. Pour les industriels, le problème tient à ce qu'un travailleur en mauvaise santé est moins productif. Les différents changements à la loi ont pour but de renforcer le pouvoir d'intervention et de sanction de l'État dans ce domaine. Dans cette première période (1886-1922), la responsabilité de l'hygiène publique est principalement confiée aux municipalités. À partir de 1910, le CHPQ recommande l'établissement de structures régionales de santé publique pour le Québec. En 1911, 10 districts sanitaires régionaux sont formés. Ils ont à leur tête un inspecteur résident. Ceci a mis de la pression sur les universités pour former du personnel hygiéniste.

La situation de la santé des enfants n'est pas bonne au Québec. En 1911, la diphtérie et la scarlatine font de nombreux morts. Par exemple, dans deux hôpitaux de Montréal, on dénote 48 morts sur 432 cas de diphtérie et 50 morts sur 723 cas de scarlatine. On peut en conclure que les problèmes entériques liés à la mauvaise qualité du lait et des aliments ne sont pas les seuls à sévir. En 1916, une épidémie de paralysie infantile fait 109 cas à Montréal. Les statistiques sont plus rares et moins fiables pour le reste du Québec, car les cas ne sont pas toujours rapportés. En 1918-1919, la pandémie de grippe espagnole, qui n'a d'espagnole que le nom car elle est en fait d'origine asiatique, s'est propagée aux États-Unis d'où elle est allée en Europe et s'est distribuée un peu partout avec la démobilisation des soldats à la fin de la Première Guerre mondiale. Cette pandémie d'influenza aurait fait au Québec plus d'un demi-million de malades dont 15 000 décès. Cette maladie revient faire des dommages à Montréal en 1920. La tuberculose, de son côté, fait environ 3000 morts par année au Québec à cette période. La tuberculose et les maladies entériques continuent de faire des ravages importants à chaque année.

Les choses vont commencer à changer à la fin de la Première Guerre mondiale. Le CHPQ réalise que son approche, qui dépend de l'action des municipalités, ne fonctionne bien que dans les grandes villes, soit Montréal et Québec. Elle fonctionne plus difficilement dans des villes comme Trois-Rivières et Sherbrooke et ne fonctionne pas ailleurs, sauf dans une ville industrielle comme Shawinigan qui réagit lentement¹. Parmi les bonnes nouvelles à venir, il y aura l'arrivée de la vaccination contre la variole en 1919. En 1920, le vaccin contre la tuberculose basé sur le bacille bilié de Calmette-Guérin (BCG) est développé à l'Institut Pasteur de Paris (le Dr Camille Guérin est médecin vétérinaire et collègue du Dr Albert Calmette, médecin et bactériologiste). L'efficacité du BCG est testée en Amérique du Nord par le Dr Armand Frappier et en 1926, il commence à être utilisé au Québec. Son utilisation coïncide avec l'ouverture de la première unité sanitaire dont on verra la mise en place plus loin. La vaccination par l'anatoxine diphtérique fait son arrivée en 1926 et son utilisation sera aussi associée aux unités sanitaires. La

1 Pour plus de détails : GUÉRARD, François. *La santé publique dans deux villes du Québec de 1887 à 1939, Trois-Rivières et Shawinigan*, Thèse de doctorat, Université du Québec à Montréal, 1993, 525 p.

médecine préventive va pouvoir se développer. La période de 1919 à 1939 sera pleine de changements et de bouleversements. L'arrivée des unités sanitaires va rendre les bienfaits de la médecine préventive et de la santé publique disponibles à l'ensemble de la province.

Formation

Inspiré par la Fondation Rockefeller qui travaille à New-York, il est apparu rapidement que le médecin praticien traditionnel est mal équipé pour la pratique de l'hygiène publique. En effet, le médecin praticien (clinicien) est face à un malade pour qui les problèmes sont évidents et souvent apparents. La relation médicale est alors une relation patient/soignant. Il faut se souvenir qu'à cette époque les connaissances médicales sont moins avancées et que la pharmacopée ne comprend pas les antibiotiques. Ceci est bien différent du travail d'hygiéniste pour qui la pratique n'a pas cette nature de demande immédiate.

La pratique de l'hygiène publique est plus de nature préventive. Ainsi la personne en face du médecin ne vit pas un besoin immédiat. La médecine préventive s'applique à la population générale au lieu d'un cas particulier immédiat. Cet aspect de la pratique fait que les intervenants qui travaillent en prévention s'attaquent aux risques plutôt qu'aux symptômes individuels. En médecine préventive, les symptômes sont généralement associés à des statistiques qui décrivent l'ensemble des individus de la population à risque. Par exemple, la classe socio-économique est pour le clinicien un élément de contexte alors que pour l'hygiéniste, elle sert à définir des cohortes d'individus ayant un niveau de risque différent. Le point de vue est très différent. En médecine préventive, l'éducation représente un des outils de traitement de la population qui est le plus couramment utilisé. Le fonctionnement des règles sociales ainsi que l'organisation de la société sont aussi des outils essentiels. Il suffit de penser à la situation actuelle de la covid-19 avec son cortège d'annonces à visée éducative et de recommandations (telle que la distanciation physique) visant à modifier l'organisation sociale.

Une fois acceptée la nécessité de s'attaquer à la mortalité infantile ainsi qu'aux maladies infectieuses et contagieuses, il est apparu à plusieurs, ainsi qu'au CHPQ, qu'il était nécessaire d'avoir du personnel formé à l'hygiène publique pour s'attaquer à ces problèmes de santé publique. Le personnel nécessaire inclut les médecins, les médecins vétérinaires, les infirmières et les ingénieurs en génie civil. Les trois facultés de médecine de la province sentent la nécessité de mettre en place des enseignements spécialisés en hygiène publique. Un premier cours est offert en 1911 à la succursale montréalaise de l'Université Laval de Québec. Ce cours vise les médecins hygiénistes. Les infirmières devront attendre en 1925 pour obtenir cette formation spécialisée. Le diplôme d'hygiéniste public, décerné aux médecins prenant cette formation d'une durée de 9 mois, fournissait aux candidats un supplément de formation principalement en bactériologie, chimie et pratique de l'hygiène. Cette formation offrait aux municipalités ainsi qu'au gouvernement provincial des personnes mieux formées pour se charger des responsabilités touchant la santé publique et combler les postes qui commençaient à s'ouvrir. En 1920, l'Université de Montréal est créée; elle passe de succursale de l'Université Laval à Montréal à un statut d'université autonome. L'École de médecine et de chirurgie de Montréal devient la Faculté de médecine de l'Université de Montréal. Au cours pour médecins hygiénistes offert depuis 1911, s'ajoute en 1925 la formation des infirmières hygiénistes. En 1927, ce cours se transforme en École d'hygiène publique, une annexe de la Faculté de médecine. Le diplôme décerné par l'École d'hygiène publique, qui deviendra plus tard l'École de santé publique, comprend plusieurs matières. Les sujets offerts par cette formation étaient nombreux. Ils couvraient entre autres :

- l'application de la loi et des règlements sanitaires
- l'organisation et le fonctionnement des services provinciaux et municipaux d'hygiène
- l'application des prescriptions réglementaires relatives aux maladies contagieuses et zoonotiques
- les statistiques démographiques
- les investigations en lien avec les eaux potables
- la surveillance des aliments (abattoirs, vacheries, laiteries, entrepôts, boulangeries,...)
- la lutte contre la mortalité infantile
- la construction et l'inspection des habitations privées et publiques
- l'inspection médicale des maisons d'enseignement et des industries

-
- l'inspection des réseaux d'égouts
 - l'enlèvement de la gadoue
 - la vérification des nuisances
 - le génie sanitaire
 - l'architecture en rapport avec l'hygiène
 - la géologie en rapport avec l'eau et les égouts
 - l'inspection des cimetières
 - la rédaction du rapport d'hygiéniste.

Ce programme est en place jusqu'en 1938, année de la fondation de l'Institut de microbiologie et d'hygiène de Montréal; ensuite il subira une refonte complète. Le programme aura formé 23 diplômés entre 1911 et 1922. Ceux-ci permettront la mise en place des différents efforts d'hygiène entrepris d'abord par les grandes municipalités et ensuite par le gouvernement provincial dans les 10 districts sanitaires de la province. Chaque district aura un médecin hygiéniste responsable.

Le Dr Joseph-Albert Baudoin² est un bel exemple de médecin qui choisit la carrière d'hygiéniste. La profession d'hygiéniste a pris naissance avec l'établissement d'un programme spécialisé dans les trois facultés de médecine entre 1899 et 1912. Ce programme met l'accent sur une approche de la médecine orientée vers la collectivité et la prévention. Il reconnaît un rôle important de l'état en santé. La carrière d'hygiéniste du Dr Baudoin commence en 1909, à la ville de Lachine; il obtient son diplôme en hygiène publique en 1912 tout en continuant à travailler pour la ville. En 1918, il travaille en partie pour la ville et pour le Conseil supérieur d'hygiène de la province de Québec. En 1920, il suit une formation de quatre mois en hygiène à l'Université John Hopkins de Baltimore. Ce stage améliore sa formation principalement en hygiène, en statistique et en épidémiologie, soit des disciplines essentielles quand on s'intéresse au collectif. Il commence à participer à l'enseignement universitaire en 1917 et en 1929, il devient chargé du cours d'hygiène; en 1931, il devient professeur titulaire. Ceci l'amène à faire partie du Conseil de la nouvelle École des sciences sociales, économiques et politiques fondée par Édouard Montpetit. Il participera à l'enseignement de plusieurs autres facultés ainsi qu'à l'Institut de microbiologie et d'hygiène. Il a proposé la création d'une école de formation pour les infirmières; son point de vue d'hygiéniste reconnaissait bien l'importance du travail des infirmières, contrairement au point de vue des médecins cliniciens. Ces derniers ont régulièrement été en conflit avec les médecins hygiénistes. Entre 1925 et 1940, il participa à la reproduction des essais de vaccination avec le BCG. Il a été un homme-clé dans l'enseignement de l'hygiène et de la médecine préventive au Québec. On peut penser que, s'il reconnaissait le travail des infirmières, il a pu aussi reconnaître l'importance des médecins vétérinaires en santé publique. Il a probablement travaillé avec le Dr Maurice Panisset à l'Institut de microbiologie et d'hygiène.

Démographie

Le recensement de 1911 indique une population de deux millions alors que la population était de 1.6 million en 1900. La taille de la population passera à 4.1 millions en 1951, soit 40 ans plus tard. Il faut donc considérer les événements historiques en tenant en compte de ce facteur très important. En effet, plus la population est grande, plus les ressources financières issues de la taxation sont importantes.

On dénombre 1158 municipalités en 1914, dont 1031 comptent moins de 2000 habitants. Nous avons donc un nombre considérable de petites municipalités dont les ressources financières sont très limitées et qui sont sous la férule des notables, dont le prêtre, le docteur et le notaire sont souvent les plus dominants. Selon l'avis du CHPQ, le quart des municipalités ont une administration acceptable alors que les autres sont médiocres. La population de Montréal en 1901 est de 267 730 habitants et celle de Québec de 63 840 habitants. La population urbaine représente 40 % de la population totale en 1901, 50 % en 1920 et 60 % en 1930. Ce phénomène ralentit entre 1930 et 1940, en lien avec la crise économique. Entre 1940 et 1970, l'urbanisation fait grimper ce pourcentage à 80 %

2 Desrosiers G, 1993. *Joseph-Albert Baudoin (1875-1962) : Professeur d'hygiène*. CBMH, Vol 10:251-268.

pour se stabiliser par la suite. En ce qui concerne la santé publique, cela représente un phénomène important de deux façons. L'arrivée importante et continuelle de nouveaux citoyens dans les grandes villes met une grande pression sur les logements pour les ouvriers qui sont, en conséquence, d'une qualité souvent médiocre. La demande alimentaire n'est plus satisfaite localement, mais par le milieu rural. Ce dernier se doit de produire les aliments et les transporter vers les grandes villes. L'âge médian des habitants passe de 20 ans en 1901 à 25 ans en 1941. Ceci s'explique entre autres par la mortalité infantile très élevée au début du siècle. Cette situation morbide commence à s'améliorer avec une diminution de la mortalité infantile dans les grandes villes à partir de 1911. Nous verrons plus loin comment cette amélioration pourra profiter à l'ensemble du Québec dans les années suivantes.

Le Canada

La province du Canada (incluant à l'époque les colonies du Haut-Canada et du Bas-Canada) promulgue, en 1865, une loi sur les maladies animales contagieuses. Le Haut-Canada, après avoir réglé ses problèmes de finances sur le dos du Bas-Canada en 1837, était en bonne situation financière et les éleveurs de la région de Toronto souhaitaient importer des animaux de race pure pour améliorer leur cheptel. Ils craignaient par ailleurs l'introduction de maladies contagieuses qui pouvaient venir d'Europe. Une barrière vétérinaire était donc nécessaire. Ceci a mené, après quelques années, à la fondation de l'Ontario Veterinary College dont le Dr Duncan McEachran était l'un des artisans. En 1869, le Dominion du Canada (confédération en 1867) révisé cette loi et, en 1876, une première station de quarantaine est mise en place à la Pointe Lévis, au Québec.

En 1897, les États-Unis exigent un certificat indiquant un statut exempt de tuberculose pour accepter des animaux sur son territoire. Le test à la tuberculine développé par le Dr Robert Koch en 1890 est utilisé. En 1903, le ministère de l'Agriculture du Canada est mis en place et regroupe les activités des médecins vétérinaires pour favoriser l'importation et l'exportation d'animaux et de produits agricoles. En 1907, la loi fédérale sur l'inspection des viandes est promulguée, toujours avec un intérêt commercial en tête. L'inspection du lait était aussi un besoin à cette époque; cette responsabilité est laissée aux gouvernements locaux. L'inspection des viandes touchait autant la santé publique que le commerce extérieur de pays.

Au Québec, le Conseil supérieur de la Nouvelle-France (1663-1760) adopte les premiers règlements pour contrôler la vente des viandes. En 1805, le Bas-Canada réglemente la qualité des coupes et de la conservation des produits de porc et de bœuf. Cette industrie de la viande continue à se développer aussi au niveau local où, nous l'avons vu précédemment au chapitre 1, elle est tranquillement réglementée par les autorités locales, municipales et provinciales. On peut probablement dire que la venue des écoles vétérinaires ainsi que ces lois et règlements qui dépendent des médecins vétérinaires comme professionnels de la santé pour être mis en place, représentent au Québec, comme au Canada, les débuts de la santé publique vétérinaire. Ce rôle de la profession est important et souvent mal reconnu.

École de médecine vétérinaire

La première école de médecine vétérinaire au Québec, le *Montreal Veterinary College*, est fondée par le Dr Duncan McEachran en 1866. Celui-ci est un scientifique de qualité qui développe la clinique vétérinaire et la science vétérinaire. Pour ce faire il travaille avec le Dr William Osler, médecin de l'Université McGill, qui développera une grande réputation internationale. Ces exemples de collaboration entre médecin et médecin vétérinaire sont fréquents dans l'histoire de la médecine préventive. Une section française de l'école voit le jour en 1877. Cette section est mise en place initialement par le Dr Orphir Bruneau et en 1879, le Dr Victor-Théodule Daubigny en prendra la direction. Le *Montreal Veterinary College* est finalement fermé en 1908.

L'École vétérinaire française de Montréal, officiellement fondée par le Dr Victor-Théodule Daubigny en 1886 après qu'il eut quitté la section française du *Montreal Veterinary College*, est la première école vétérinaire française d'Amérique. Elle se développe rapidement; de l'hôpital de 1886, elle s'agrandit par l'ajout des locaux de l'école elle-même en 1890. L'école française est affiliée à l'Université Laval qui décernera les diplômes. On a donc à Montréal à cette époque deux écoles de médecine vétérinaire, une anglaise et une française. Ces deux écoles

gardent une collaboration amicale, car les professeurs de l'école française ont souvent été formés au *Montreal Veterinary College*. On retrouve aussi lors de la fondation de cette école une collaboration étroite entre le Dr Emmanuel-Persillier Lachapelle, M.D. et le Dr Daubigny, D.M.V. Les médecins visionnaires ont tendance à s'associer à des médecins vétérinaires. On en verra de nombreux exemples dans ce qui suit. C'est aussi l'époque où la médecine et la chirurgie équine sont dominantes, car les chevaux jouent encore un rôle important dans la société. A partir de 1890, de nombreux différends entre les écoles vétérinaires amèneront la disparition de plusieurs d'entre elles; il ne restera que l'École vétérinaire française de Montréal. Pour plus de détails sur ces péripéties, je suggère la lecture de l'excellent livre du Dr Michel Pepin, *Histoire et petites histoires des vétérinaires du Québec*³.

En 1908, l'École vétérinaire française de Montréal a un nouveau directeur en la personne du Dr François-Théodule Daubigny qui prend la suite de son père. Il y met beaucoup d'efforts et profite d'une période heureuse et prospère. Le nombre d'étudiants inscrits augmente et tout va bien jusqu'en 1918. Au cours de cette période la demande en médecins vétérinaires par les services municipaux va en augmentant. Les cours développés par le Dr Bruneau sur l'hygiène et l'inspection des aliments en assurent le succès et la compétence. L'école est installée dans les locaux de l'Université Laval, succursale de Montréal, sur la rue St-Denis en 1904 et déménage en 1914 sur la rue St-Hubert, toujours dans des locaux universitaires appropriés. En 1917, une subvention annuelle du gouvernement du Québec favorise l'école et sa position au sein de l'université.

Un autre changement se produit en 1919; l'Université de Montréal voit le jour indépendamment de l'Université Laval. Ceci se réalise grâce au concours de cinq institutions dont l'École vétérinaire française de Montréal. Elle devient ainsi l'École de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal. La période difficile est maintenant aux portes de l'école vétérinaire.

Difficile transition

Deux phénomènes touchent les sociétés québécoise et montréalaise et affectent particulièrement la profession vétérinaire. Le premier est l'urbanisation qui amène une densification de la population urbaine et une diminution relative du monde rural. Par exemple, sur 1158 municipalités au Québec 1031 ont moins de 2000 habitants. Ceci crée une polarisation entre grandes villes et régions, polarisation qui existe encore aujourd'hui bien que le phénomène de concentration urbaine se soit arrêté vers 1970. Cette densification urbaine crée beaucoup de problèmes d'hygiène publique. Le logement en est un et beaucoup de familles se retrouvent à vivre dans des logements de piètre qualité et même souvent insalubres. Il faut aussi alimenter toute cette population alors que l'agriculture urbaine disparaît. Les municipalités sont interpellées et, comme on l'a indiqué dans le chapitre 1, on arrive à la création de services municipaux d'hygiène. Ceux-ci engagent des vétérinaires pour assurer la qualité du lait et l'inspection des viandes dans les marchés. Ces services ne sont fonctionnels que dans les grandes villes et une solution devra être trouvée pour les petites municipalités qui sont dispersées sur un grand territoire.

Le deuxième est la mécanisation des transports. En 1907, le parc automobile de la ville de Montréal totalise 162 véhicules. Ce nombre passe à plus de 4000 en 1915, à 13 000 en 1920 et à 65 000 en 1930. Il en existe probablement 10 000 de plus sur l'ensemble de l'île. Ceci amène une rapide diminution du nombre de chevaux qui étaient dédiés au transport. Les médecins vétérinaires, qui étaient en grande demande pour assurer la santé de la population équine, se retrouvent de moins en moins sollicités. Il s'ensuit une diminution d'intérêt pour la profession. Le nombre d'étudiants à l'école vétérinaire passe donc de 13 à quatre nouveaux par année environ. Il en découle de nombreuses difficultés pour les écoles et leur financement. L'École vétérinaire de Québec, qui est récente, n'y survivra pas.

Ce changement dans le travail du médecin vétérinaire oblige ces derniers à s'intéresser plus activement à d'autres espèces dont les bovins. La demande des habitants des villes en produits alimentaires va de pair avec un développement de l'agriculture et des fermes en périphérie des villes pour produire les aliments nécessaires. La porte est ainsi ouverte aux médecins vétérinaires qui s'intéressent particulièrement à la médecine bovine. La

³ PEPIN, Michel. *Histoire et petites histoires des vétérinaires du Québec*, Montréal, Éditions François Lubrina, 1986, 352 p.

Première Guerre mondiale a aussi impliqué la participation de nombreux jeunes gens, dont des vétérinaires, pour s'occuper des chevaux des armées. Tout ceci rend la transition difficile.

Cette situation augmente la pression sur la profession et sur l'École de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal. Une des conséquences est une diminution de ressources financières liée à la diminution d'effectif. Il s'installe une polarisation entre ceux intéressés par la médecine vétérinaire des villes et ceux de la pratique vétérinaire en milieu agricole. Cette polarisation et le contexte général amènent un transfert de l'école vétérinaire vers Oka. Le déménagement de l'école à Oka se fait en 1928 dans la confusion et la contestation. Je vous réfère encore au livre du Dr Michel Pepin pour plus de détails. Ce déménagement avantage l'Université de Montréal, mais attriste les étudiants qui préfèrent la vie dans les villes. Pendant plusieurs années, une grande tension sera vécue par les étudiants en médecine vétérinaire, conséquence de cette transition. Parallèlement, les besoins en médecins vétérinaires pour travailler en support à l'hygiène publique est en augmentation. La pratique de la médecine vétérinaire subit de nombreux changements et les trois pôles que sont la pratique tournée vers l'hygiène, la pratique dans les villes et la pratique en milieu agricole, s'organisent à partir de cette période qui suit la Première Guerre mondiale.

La table est mise pour le prochain grand changement en santé publique vétérinaire, débutant par le remplacement du Conseil supérieur d'hygiène de la province de Québec par le Service provincial d'hygiène de la province de Québec en 1922. Ce changement a pour mission d'assurer une couverture adéquate en hygiène dans l'ensemble de la province, incluant les régions.

Transition en médecine

La création de 10 districts sanitaires régionaux pour couvrir la province est effective à partir de mars 1911. L'hiver 1912 voit la mise en place, par les facultés de médecine francophones, d'un cours destiné aux médecins en vue d'obtenir un diplôme d'hygiéniste expert. Ce diplôme vise entre autres à pourvoir les postes de directeurs pour ces districts.

Une fois les districts mis en place, les directeurs cherchent à faire appliquer les lois touchant la santé publique; par exemple, la déclaration des maladies contagieuses par les médecins, appliquée jusque-là de façon presque aléatoire. Les médecins ainsi que les notables dont ils font partie sont toujours proches des familles affectées. Ils évitent alors les déclarations étant donné les conséquences de celles-ci, impliquant parfois un écriteau pour aviser de l'état contaminé des lieux, en plus des désagréments d'une quarantaine. Ces conséquences pouvaient parfois être assez lourdes pour les familles qui devaient en plus vivre avec la maladie. On voit ainsi apparaître un conflit entre la médecine curative et l'hygiène publique, conflit qui existe encore aujourd'hui au moins pour l'accès aux ressources. Le médecin de famille et l'hôpital coûtent chers, mais ils soignent. La santé publique, elle, prévient, évitant la maladie sans que personne ne le remarque réellement. Les directeurs sanitaires des districts sont donc confrontés à cette situation de fait et de perception. Les municipalités sont aussi rébarbatives à assumer les coûts liés à l'engagement d'un inspecteur sanitaire. Le clergé, de son côté, tient à ses prérogatives. L'approche plus sociale et humaniste fait de l'ombre au royaume de Dieu selon eux. Il est donc apparent, pour le gouvernement provincial, que la stratégie d'hygiène publique dirigée par les municipalités ne fonctionne que pour les grandes et moyennes municipalités. Un changement est nécessaire.

En 1921, la Loi d'assistance publique de Québec voit le jour pour s'attaquer au problème lié à l'accès aux soins. Il faut se souvenir que la pandémie d'influenza, dite grippe espagnole, a touché de façon importante le Québec en 1918, 1919 et 1920. Cette grippe affecte les jeunes et fait suite à la Première Guerre mondiale qui a causé son lot d'inconvénients. Les districts sanitaires sont en place depuis neuf ans et les conclusions sont clairement négatives pour l'ensemble de la province, sauf les grandes villes. Les explications à cette situation sont connues et la situation demeure inacceptable. La Loi d'assistance publique est surtout au service des hôpitaux et des lieux d'hébergement pour les indigents. La responsabilité de la charité publique avait jusqu'alors été celle des notables (le privé) et du clergé. Leur soutien n'arrive plus à combler les besoins exacerbés par l'urbanisation et les autres crises déjà

mentionnées. La nouvelle loi vise à partager les coûts. Ils seront désormais assumés à parts égales par le gouvernement provincial, le clergé et les municipalités. Cette loi est fortement contestée par plusieurs dont Henri Bourrassa du journal *Le Devoir*. On y voit l'ingérence du gouvernement dans les affaires du clergé et une vision conservatrice à l'encontre de la position libérale socialisante. On craint l'érosion du pouvoir du clergé. Par ailleurs, cette loi est bienvenue auprès des directions d'hôpitaux pour qui ce support financier est nécessaire. Les hôpitaux ont toujours besoin de nouveaux équipements et l'obligation de servir les pauvres est devenue un problème. Ceci affecte peu les activités d'hygiène publique. On peut par contre y voir le début de la fracture entre la médecine clinique et la médecine hygiéniste. Les médecins vétérinaires sont, pour leur part, surtout impliqués en médecine hygiéniste et préventive.

Transition en hygiène publique

Le constat des directeurs des districts sanitaires est sans appel et la Loi d'assistance publique n'aide pas à changer la situation dénoncée par ceux-ci. L'inspection sanitaire avec forte implication des médecins vétérinaires, le génie sanitaire (qualité de l'eau, égouts, déchets) ainsi que le travail des hygiénistes sont pratiquement médiocres dans plus des trois quarts des municipalités. Il faut remédier à cette situation déplorable, mais sans nuire aux services municipaux efficaces. Ainsi en 1913, la plupart des municipalités n'avait qu'un inspecteur sanitaire et celui-ci n'était pas toujours très actif pour plaire aux dirigeants municipaux. Les données pour le calcul des statistiques de mortalité et de maladies contagieuses étaient de piètre qualité.

En 1901, suite à une épidémie de variole, une mesure temporaire avait mis en place 10 districts sanitaires dirigés par un inspecteur. Ceci servit de modèle pour la mise en place des districts sanitaires en 1912, mais l'évaluation de leur travail a été négative. En 1918, les municipalités n'engageaient pas d'inspecteur sanitaire et le Conseil supérieur d'hygiène de la province de Québec devait, en 1920, rappeler aux médecins praticiens leur responsabilité concernant les données de santé et des maladies contagieuses. Évidemment, à part dans les grandes villes, on peut comprendre que les médecins vétérinaires n'étaient pas mis à contribution dans les petites municipalités. En 1920, il était évident qu'il fallait délester les municipalités des responsabilités de santé publique et créer une entité administrative assumant cette responsabilité sanitaire au niveau du comté. Cette réflexion se faisait dans de nombreux pays, dont les États-Unis, la France et l'Angleterre.

La Loi d'hygiène publique de 1926 va permettre la formation des unités sanitaires de comté, en s'inspirant de la structure américaine. La première unité sanitaire voit le jour en Beauce, suivie par celles de St-Jean-d'Iberville et du Lac St-Jean. La Fondation Rockefeller participe au financement de cette première tentative. Les municipalités reconnaissent rapidement les services rendus par ces unités et en 1930, le nombre de celles-ci passe à 23. La transition est faite et le nouveau modèle est en place.

Une unité sanitaire est composée d'un médecin hygiéniste, de deux infirmières ou plus et d'un inspecteur sanitaire qui est souvent un médecin vétérinaire. Le rôle des unités sanitaires est de s'attaquer aux problèmes importants du moment, soit la mortalité infantile, la tuberculose, les maladies vénériennes. Les activités comprennent des conférences auprès des mères de familles, du dépistage auprès des enfants d'âge scolaire, de la vaccination et de l'éducation populaire.

Tuberculose

En 1882, le Dr Robert Koch découvre le bacille tuberculeux. En 1890, il découvre la tuberculine, mais la considère faussement d'abord comme un traitement. Par la suite, la tuberculine sera identifiée comme un test cutané pour le diagnostic de la tuberculose. En 1897, les États-Unis exigent un test à la tuberculine pour importer des animaux. Koch considère que l'homme n'est pas sensible à l'agent de la tuberculose bovine, mais en 1911, les médecins vétérinaires Saturnin Arloing et Edmond Nocard démontrent que c'est faux et que l'homme est sensible à *Mycobacterium bovis*. En 1907, le Dr C. H. Higgins, diplômé du *Montreal Veterinary College*, est le premier à produire de la tuberculine au Canada. Le test cutané à la tuberculine sera utilisé au Canada à partir de cette époque.

Albert Calmette, à son retour d'Indochine (où il essaya la tuberculine en traitement du lupus tuberculeux et une forme cutanée et muqueuse de la lèpre) et après un court séjour à Paris, prend la responsabilité du nouvel Institut Pasteur de Lille en 1895. Rejoint par le vétérinaire Camille Guérin en 1897, il y entame ses recherches sur la tuberculose (mécanisme de l'infection bacillaire, immunité antituberculeuse) en 1900. Deux ans plus tard, le Dr Nocard leur fournit un échantillon de *Mycobacterium bovis* provenant d'une vache tuberculeuse. En 1912 ils parviennent à produire une souche inoffensive qu'ils nomment bacille bilié de Calmette-Guérin (BCG). Il faudra attendre la fin de la guerre pour continuer les recherches; les travaux reprennent activement en 1921. En 1924, l'Institut Pasteur produit le vaccin en grande quantité et une première campagne de vaccination a lieu. En 1925, le Conseil médical du Canada entreprend le test du vaccin pour utilisation humaine ou vétérinaire; le Dr Armand Frappier fait partie de l'équipe du Dr J.-A. Baudouin. Le médecin vétérinaire Maurice Panisset, pasteurien reconnu, se greffera à cette équipe.

Du côté vétérinaire au Canada, un programme pour venir en aide aux laiteries est mis en place pour permettre aux municipalités d'avoir accès à du lait nature provenant de troupeaux exempts de tuberculose. En 1919, un programme voit le jour pour les troupeaux de race afin de les accréditer. Les animaux réacteurs étaient abattus avec indemnisation. En 1922, un programme de « zones réservées » voit le jour. Lorsque 66 % des éleveurs d'une région signent une entente, alors tous les troupeaux de la région sont soumis à la tuberculisation et les réacteurs sont envoyés à l'abattoir. Ce programme s'étend tranquillement à tous les troupeaux du Canada. Dans plusieurs régions du Québec, il n'y avait pas sur place le nombre de médecins vétérinaires suffisant pour s'occuper de cette tâche. Des médecins vétérinaires de la région de Montréal ou de Québec sont alors engagés et vont sur place pour réaliser la tuberculisation. Ceci fut complété en 1961.

1926, les unités sanitaires

En plus de l'introduction des unités sanitaires, l'année 1926 voit la mise en place de nombreux changements. L'anatoxine contre la diphtérie est introduite au Canada en 1926 et les unités sanitaires entreprennent un programme de vaccination contre la diphtérie à partir de 1929. Ce vaccin est le résultat des travaux de Dr Gaston Ramon, médecin vétérinaire. Celui-ci a aussi développé le vaccin contre le tétanos qui sera introduit plus tard au Québec. On s'aperçoit que les médecins vétérinaires ont joués un rôle important dans le développement des vaccins (BCG, diphtérie, tétanos).

En 1933, le Dr Armand Frappier revient des études aux États-Unis et s'installe à l'Université de Montréal. Il rêve de fonder un institut de bactériologie. En 1936, inspiré par les travaux de Ramon et de Calmette et Guérin, il cherche un médecin vétérinaire avec qui s'associer. Il trouve à Oka le Dr Maurice Panisset, un pasteurien qui arrive de France. Entre 1936 et 1938, ils produisent dans les écuries d'Oka les antitoxines tétaniques et diphtériques. Cette collaboration va s'étendre sur de nombreuses années. Le Dr Panisset sera une figure marquante du monde vétérinaire québécois, autant au futur Institut d'Armand Frappier qu'à l'École de Médecine Vétérinaire et l'École de Santé Publique.

Le krach boursier de 1929 et la crise économique qui a suivi entre 1930 et 1932 ralentissent beaucoup le développement des programmes. Pour l'assistance publique, la soupe populaire prend une place importante dans les préoccupations populaires et sociales et prédomine sur les autres activités. De plus, de nombreuses personnes qui le peuvent vont se réfugier en campagne chez la famille, vu que la terre continue à nourrir même en situation de crise économique. L'argent manque mais pas la nourriture.

Dans le prochain chapitre, nous verrons l'âge d'or de la santé publique.

Les épizooties dans le monde gréco-romain

par Dr Denis Sanfaçon, D.M.V. (MON 1973)

Le cyclone qui pousse la tempête s'abat moins souvent sur la mer que les épidémies sur les bêtes. Ainsi s'exprime Virgile au premier siècle avant notre ère dans les *Géorgiques* montrant dès lors l'importance des épizooties dans les sociétés agro-pastorales de l'époque. Trouver des sources d'informations fiables et détaillées décrivant les crises sanitaires, particulièrement avant la période impériale romaine, n'est pas aisé pour autant. La plupart sont issues de témoignages littéraires, essentiellement écrits en latin et souvent très postérieurs à l'évènement. Il y a bien sûr quelques auteurs grecs dont l'apport n'est pas négligeable. Et, si on souhaite remonter encore plus dans le temps, des mentions de maladies animales sont notamment présentes dans les archives du palais de Mari (Mésopotamie, second millénaire avant notre ère), sur le papyrus de Kahun (ou Illahun, vers -1900), et dans les récits bibliques des dix plaies d'Égypte (Exode, rédigé vers -650). Nous nous limiterons au monde gréco-romain, essentiellement de la fondation de Rome à la chute de l'Empire romain d'Occident.

La peste

Même si les épidémies et les épizooties sont nombreuses à l'époque, le vocabulaire pour les nommer est excessivement réduit. On utilise généralement le terme peste (*pestis*) pour décrire toute condition pathologique qui a un caractère exceptionnel, tant par son ampleur que par ses conséquences et cela, indépendamment de l'espèce atteinte (homme et animaux). Ce n'est en rien spécifique à la pathologie que l'on connaît aujourd'hui comme étant causée par *Yersinia pestis*. Quant au diagnostic exact, bien malin celui qui pourrait le déterminer avec certitude à la lumière des descriptions rapportées. Quelques exceptions peut-être, dont la morve (*morbus*), mais ne gagez pas votre *tunica* là dessus!

L'importance des animaux

Les sociétés de l'époque sont très vulnérables aux « pestes », tout particulièrement les agglomérations urbaines dont les installations sanitaires sont plutôt rudimentaires, notamment dans les quartiers pauvres aux maisons de torchis, et qui font régulièrement l'objet de sièges. Ce n'est pas pour autant que le monde rural est épargné. Les animaux sont omniprésents, tant à la campagne qu'à la ville. Comme le fait remarquer le grec Hésiode (7ème ou 8ème avant notre ère): *Avant tout, une maison, une femme et un boeuf de labour*. Bien sûr, l'animal est essentiel à la vie paysanne mais il est beaucoup plus que cela. Il est indispensable à la vie religieuse (pensons aux sacrifices, aux augures...), au transport, à l'alimentation, aux spectacles du cirque, aux foires où s'exhibent les charmeurs de serpents, les ours acrobates etc, aux réserves de chasse à la mode hellénistique, à la guerre, à la chasse, à la parade...Les animaux de compagnie sont également populaires: les Grecs raffolent du Bichon maltais alors que les Romains apprécient les oiseaux parleurs et les singes.

Les causes

Lorsqu'une peste s'abat sur une région, les Anciens en imputent d'abord la cause à un dieu qu'ils ont irrité d'une façon ou d'une autre. Pour conjurer le mal, il faut donc prendre des mesures pieuses. De nombreuses divinités sont alors liées à la santé. Bien sûr Esculape qui avait semble-t-il été à l'école du centaure Chiron, mais plusieurs autres dont, pour l'anecdote, Medritina qui est aussi dieu du vin (ce n'est pas d'aujourd'hui que certains associent vin et santé!).

Dans l'Illiade, c'est Apollon qui déclenche l'épidémie qui affecte les troupes grecques qui assiègent Troie. Cela n'empêche pas Agamemnon, pour assainir le camp, de jeter tous les détritrus à la mer! Deux

précautions valent mieux qu'une... À l'ère chrétienne, on préconisera de préserver les troupeaux par des signes de croix ou en invoquant la protection de St-Martin de Tours (316-397).

Bien que l'aspect religieux soit souvent présent, d'autres causes sont suspectées. Ainsi, Aristote (-384 ou -385/-322) recommande-t-il aux soldats d'Alexandre le Grand d'éviter de boire de l'eau sans la faire bouillir. Quant à l'air, son rôle est mentionné dès le cinquième siècle avant notre ère par Hippocrate (vers -460/-377): *Quand une seule maladie atteint plusieurs personnes au même moment, il faut en attribuer la cause à ce qui est le plus commun, à ce que nous utilisons le plus : c'est ce que nous respirons...*

Thucydide (vers -465/vers -400) pour sa part, confère un rôle important à la pollution de l'air causée par la puanteur des cadavres et le souffle pestilentiel des malades. Cette hypothèse sera reprise ultérieurement par les vétérinaires latins à propos de la morve. Les phénomènes naturels sont aussi régulièrement mis en cause, autant dans les épizooties que les épidémies – lesquelles sont d'ailleurs souvent concomitantes – sans qu'on sache s'ils les devancent ou se produisent au même moment. Inondation, sécheresse, tremblement de terre, éruption volcanique, hiver rigoureux sont mentionnés par les auteurs tel Tite-Live (vers-60/17) qui décrit un fléau faisant des ravages importants vers 400 avant notre ère. De même, les phénomènes astrologiques tels les météores et les comètes sont parfois associés aux pestes.

Au premier siècle avant notre ère, Varron (-116/-27) avance l'hypothèse d'invisibles animalcules pour expliquer l'origine de certaines maladies. Ce magistrat romain écrit: *Il y a peut-être, dans des endroits marécageux, de petits animaux que les yeux ne peuvent voir et qui occasionnent de graves maladies en pénétrant dans le corps par la bouche ou par le nez.* On recommandera plus tard aux légions romaines en campagne militaire d'éviter les zones marécageuses. Il ne faut pas pour autant en conclure que l'hypothèse de Varron est largement acceptée. Il s'agit plus vraisemblablement de protéger les légions des odeurs néfastes ainsi que des moustiques que certains suspectent de jouer un rôle dans l'éclosion des pestes.

La contagion

Le concept hippocratique de cause commune fait longuement école chez les médecins. Ils réfutent l'idée de contagion: si plusieurs personnes ou animaux sont malades, c'est qu'ils ont été exposés à la même émanation pathogène. Par contre, les hippocrates gréco-romains n'hésitent pas à mettre de l'avant l'idée d'une transmission d'un sujet malade à un sujet sain. Il n'est évidemment pas encore question de germes mais plutôt de l'odeur des cadavres pourrissants qui peut contaminer d'autres animaux. Cette approche de contagion est inédite. Pour Varron, *une bête malade peut vicier tout un troupeau, et d'un mal individuel faire un désastre général.* Végèce (fin du 4e siècle-début du 5e) précise: *Car l'odeur très fétide des vivants qui ont été corrompus ainsi que des cadavres remplit les chevaux auparavant sains et les fait périr.* Ainsi s'expliquait l'échec des traitements basés uniquement sur la théorie des humeurs corrompues – lesquelles doivent être évacuées du corps des animaux – à empêcher les sujets sains de tomber malades à leur tour.

Les symptômes

Outre qu'il soit quasi impossible de situer dans le temps la majorité des épizooties décrites par les auteurs historiques et poétiques grecs et romains, l'espèce atteinte et les symptômes ne sont également que rarement précisés. Les termes bétail et troupeau sont généralement utilisés ou tout simplement *omnibus animalibus*.

L'historien grec Denys d'Halicarnasse (vers-60/après-8) fait exception à cette généralité en décrivant plus précisément une peste qui se serait abattue sur le cheptel romain en -463: les romains *furent affligés d'une maladie pestilentielle plus terrible que toutes celles qu'on avait vues jusqu'à ce jour. Elle se jeta d'abord sur les haras et sur les troupeaux de boeufs. De là, elle passa aux chèvres et aux moutons emportant presque toutes les bêtes à quatre pattes. Ensuite elle attaqua les bergers et les laboureurs puis, après avoir déferlé sur tout le pays, se répandit dans la ville.*

On trouve aussi une référence à une épizootie dans le poème *De mortibus bovom* écrit par Endelechius à la fin du 4e siècle de notre ère. Il s'agit d'une maladie arrivée en Gaule par l'est et qui n'affecte que les bovins: *l'horrible fléau s'étend, dit-on, de proche en proche...et nous gagne aujourd'hui dans sa course désastreuse. Aucun symptôme, hélas, n'annonce ce fléau mais tout ce qui est atteint succombe. Le sol est entièrement couvert de cadavres: les entrailles tuméfies gonflent les corps, un nuage livide s'étend sur les yeux, les membres se contractent et se raidissent.*

Dans les *Géorgiques*, Virgile relate un épisode de maladie hautement contagieuse qui aurait décimé tous les animaux du Norique, province de l'Empire romain située au sud du Danube. Bovins, ovins, chevaux et porcs succombent. Les chiens et même les animaux sauvages incluant les poissons et les oiseaux n'y échappent pas. L'auteur décrit sommairement des symptômes qui varient selon l'espèce atteinte. Le carnage est tel qu'il ne reste plus aucun animal pour faire office dans les sacrifices destinés à apaiser les dieux, ni boeuf pour tirer la charrue. Cet événement relève sans doute de la fiction ou, à tout le moins, de l'exagération!

Les auteurs qui traitent de sujets plutôt agronomiques tels Varron, Columelle (1er siècle de notre ère) et Palladius (fin 4e siècle de notre ère) et l'auteur que l'on pourrait qualifier de vétérinaire pour une raison similaire, Végèce, sont plus précis et crédibles. Ils classent les maladies selon l'espèce atteinte et même, pour Columelle et Végèce, selon son caractère collectif ou individuel. Végèce distingue en outre différentes pestes: *...celles-ci se composent de plusieurs sortes d'affections qu'il vaut la peine d'énumérer afin de permettre aux gens consciencieux de les distinguer plus facilement d'après les symptômes:*

- la maladie humide, lorsqu'il coule une humeur par la gueule et les narines;
- la maladie sèche, s'il n'y a aucune humeur mais que les bêtes maigrissent;
- la goutte, caractérisée par des boiteries aux membres antérieurs ou postérieurs;
- la maladie cachée sous les reins, lorsque les bêtes manifestent de la faiblesse des parties postérieures;
- le farcin, si des tubercules apparaissent sur le corps, percent, guérissent et réapparaissent;
- l'éléphantiasis, qui se manifeste par des gales en forme de lentilles sur la peau;
- la maladie d'entre cuir et chair, quand une humeur maligne coule de différentes parties du corps;
- la manie, lorsque les boeufs perdent l'usage des sens.

Aujourd'hui, ce vocabulaire fait évidemment sourire mais à l'époque, il s'agit d'un grand pas vers une observation plus attentive des processus pathologiques et vers leur prévention. Si les maladies des bovins et des chevaux font l'objet des réflexions de Végèce, Varron, Columelle et Palladius s'intéressent à celles du petit bétail et aux porcs. À défaut de nous en apprendre significativement davantage sur leurs symptômes spécifiques, leurs textes révèlent tout de même que les pestes sont fréquentes, mortelles et, on l'imagine aisément, catastrophiques pour les populations des régions touchées.

Les traitements

Les premiers traitements sont évidemment de nature magico-religieuse comme nous l'avons évoqué précédemment. Il faut revenir dans les bonnes grâces du dieu offensé par divers sacrifices, incantations et pénitences. Encore faut-il s'assurer de viser le bon car les panthéons grec et romain en sont abondamment garnis!

Avec l'arrivée de la théorie des odeurs pestilentielles se développent d'autres alternatives thérapeutiques et préventives qui semblent, disons-le, plus porteuses de réussite. Puisque l'odeur est cause de maladie, supprimons l'odeur nauséabonde ou, du moins, remplaçons la par une odeur thérapeutique (laquelle à défaut d'être efficace aura au moins le mérite de sentir meilleur!). On supprime donc l'odeur causale en éloignant les bêtes malades des sujets sains. Et comment la remplace-t-on? Par la fumigation. Ainsi, on immunise les bêtes en les imprégnant d'une autre odeur préférablement plus forte. C'est la première méthode indiquée par Chiron pour prévenir l'apparition de la maladie chez les sujets sains. Mais, puisque de toute façon les malades mourront si on ne fait rien, autant leur en faire profiter. Végèce préconise donc de séparer les sujets atteints de la morve des sujets sains et de procéder à une fumigation à base d'origan notamment. Selon lui, elle sera plus efficace que les potions, onctions, cautérisations, clystères et saignées (destinés à évacuer les mauvaises humeurs) qui sont préconisés depuis Hippocrate et qui le seront pendant encore plus d'un millénaire.

Virgile semble aussi reconnaître l'hypothèse de contagion animale lors d'un épisode de ce qui ressemble à la gale des brebis (non, je ne gagerai pas ma *tunica* sur ce diagnostic!). Il recommande d'apprendre à brûler dans les étables le cèdre odorant et à ne pas rester inactif en implorant les dieux. Peut-être tire-t-il son inspiration de l'Odyssée où Ulysse, après avoir tué ses rivaux, demande que soit brûlé du souffre dans la maison où ceux-ci avaient séjourné!

La fumigation est aussi utilisée avec l'objectif de purifier les objets, les vêtements et de chasser les moustiques. Quant à l'enfouissement des cadavres, il est déjà considéré, tout comme l'incinération, comme un moyen efficace d'éviter la propagation des maladies en se débarrassant des matières pestilentielles. Végèce par exemple recommande d'enterrer les chevaux morts, notamment au moment de l'invasion des cavaliers Huns. Il précise à propos de boeufs atteints d'une maladie contagieuse que ceux-ci doivent être enterrés profondément en dehors de la propriété et des endroits fréquentés.

Conclusion

Pourquoi ne pas laisser à Végèce le mot de la fin? Son apport à l'évolution mais surtout à la collecte et à la diffusion des connaissances médicales, particulièrement des méthodes de traitement et des mesures de prévention, justifie à mes yeux ce choix, sans négliger mon admiration pour la pérennité de son oeuvre dont le succès a traversé le Moyen Âge.

Les personnes peu soigneuses ont coutume d'excuser leur négligence en imputant à la Divinité ou au hasard les accidents qu'elle leur occasionne. En effet, la paresse se croit plus excusable du moment qu'elle peut attribuer à la puissance du hasard un évènement qui n'est arrivé que par sa faute...et j'aime mieux ne négliger aucun essai que de me mettre dans le cas qu'on puisse imputer à mon avarice ou à ma négligence les malheurs qui peuvent m'arriver.

La récente épidémie de Covid-19 donne à penser que les propos de Végèce sont encore, malheureusement, bien d'actualité.

Champlain et l'élevage en terre d'Amérique

par Dr Denis Sanfaçon, D.M.V. (MON 1973)

Pour l'amateur d'histoire que je suis, particulièrement celle de l'Europe et de la Nouvelle-France, Samuel de Champlain est un personnage fort intéressant sous plusieurs aspects. Il a fait l'objet de nombreuses études et recherches. Les informations qui suivent sont tirées de diverses publications qui en font état. Le lecteur ne doit donc pas espérer trouver dans ce texte matière inédite mais plutôt découvrir ou redécouvrir Champlain sous l'angle de son apport à l'introduction de l'élevage en terre d'Amérique.

Bien que les écrits de Champlain soient nombreux et détaillés au regard de ses activités professionnelles, sa vie personnelle reste méconnue car Champlain est avare d'informations sur lui-même. Même sa date de naissance demeure encore à ce jour spéculative. Champlain est né probablement vers 1570, à Brouage, en Saintonge. Fils d'un capitaine de la Marine, il acquiert rapidement une bonne expérience de la navigation côtière à ses côtés et également auprès de son oncle Guillaume Allène dit « capitaine provençal ». Il mettra fréquemment cette expérience à profit au fil de ses quelque 27 traversées de l'Atlantique sans jamais perdre un seul de ses navires. Il développe également ses qualités de soldat dans l'armée royale de Bretagne et en gravit rapidement les échelons. Bien vu d'Henri IV, cette accointance royale lui sera très utile dans ses projets de colonisation jusqu'au décès de celui-ci en 1610. Ses relations avec les autorités françaises seront plus inégales par la suite, notamment avec Richelieu, mais Champlain saura tout de même parvenir à ses fins.

Entre 1599 et 1601, Champlain voyage aux Indes occidentales sur le navire de son oncle qui bat pour l'occasion pavillon espagnol. Il navigue sur la mer des Antilles et le golfe du Mexique et note ses observations dans le *Brief Discours* qui sera présenté à la cour du roi Henri IV. Champlain n'apprécie pas le traitement que réservent les espagnols aux populations locales. À ses yeux, ils ne cherchent qu'à soutirer le plus possible de richesses au profit de la couronne sans se soucier d'établir une relation durable avec elles. Ce voyage sera marquant dans l'élaboration de la philosophie « coloniale » de Champlain qu'il désire plus empreinte d'humanisme que ne le manifeste la majorité de ses contemporains. C'est ainsi qu'il cherchera toujours davantage l'alliance plutôt que l'affrontement, manifestera respect plutôt qu'arrogance et se fera le champion d'une vision à long terme plutôt que d'une recherche effrénée du bénéfice immédiat. Dans cette optique, le développement d'une agriculture de subsistance constitue à ses yeux une assise importante pour la création et le maintien d'un établissement français permanent en Amérique.

Dès le début du XVI^e siècle, les français tentent de s'établir en Amérique du nord. En 1518, le baron de Lery se défait de son bétail, vaches et pourceaux, sur l'île de Sable, après une expédition avortée. Cette étendue de dunes sablonneuses balayée par les vents forts de l'Atlantique nord est reconnue aujourd'hui pour ses chevaux sauvages. Il ne s'agit pas alors d'une tentative de colonisation de l'île mais plutôt d'une contrainte due au manque d'eau pour abreuver le bétail à la suite d'un trop long voyage. Ces animaux furent par la suite très utiles aux marins qui y séjournèrent volontairement ou tout à fait fortuitement à la suite de naufrages. Champlain croira plutôt, tout comme le Père Le Tac, que le bétail avait été abandonné sur place par des Portugais qui auraient tenté de s'y établir. Quoiqu'il en soit, la présence de ces animaux fût, selon Lescarbot, absolument providentielle pour les hommes du marquis de La Roche qui y sont restés pendant cinq pénibles années à compter de 1598.

En 1541, Cartier, à son troisième voyage au Canada, aurait amené avec lui vingt vaches, quatre taureaux, cent moutons, autant de chèvres, dix porcs et une vingtaine de chevaux. C'est du moins ce que rapporte à Charles Quint, empereur du Saint Empire Romain Germanique, un espion espagnol qui se trouve en poste sur le littoral breton. Ces animaux étaient sans doute destinés à l'établissement de Cap-Rouge. Cartier y cultiva des choux, des navets, des laitues, du blé, de l'orge, des pois et de la moutarde. Mais ni lui ni Roberval ne font mention de bétail. D'ailleurs, les fouilles archéologiques menées sur le site de la falaise (fort d'en haut) n'ont à ce jour permis de découvrir aucune installation pour les gens du commun ni étable. Ces bâtiments seraient peut-être sur le site non exploré du fort d'en bas.

En 1604, Champlain, est autorisé par Henri IV à embarquer avec le sieur de Mons pour fonder un établissement en Acadie. Le roi juge sans doute que ses qualités et son expérience des côtes américaines acquise l'année précédente seront utiles à l'expédition. Les cales de la *Bonne Renommée* et du *Don de Dieu* sont chargées de tonnes de provisions : vin, eau, cidre, porc salé, hareng, morue, grains, légumes, fruits séchés et animaux vivants soit des poulets, des porcs et des moutons. Ces animaux sont vraisemblablement destinés à la consommation plutôt qu'à l'élevage car il n'y a aucun agriculteur à bord. Après avoir soigneusement exploré ce qui est aujourd'hui connue comme étant la baie de Fundy à la recherche notamment de minerais, de Mons et Champlain décident d'installer leur établissement à l'île Sainte-Croix. Ce site, enchanteur en juin, devient avec l'hiver une prison glaciale fouettée par les vents. Trente-cinq des 79 hivernants périrent d'une maladie alors inexplicée malgré les autopsies faites sur place, le scorbut. Champlain attribue cette maladie à l'excès de provisions salées et à la carence d'aliments frais. Ce sera donc à compter de ce jour un souci constant pour lui de veiller à l'approvisionnement en viande fraîche de ses compagnons d'aventure. Et il sait d'expérience maintenant que, malgré la bonne volonté de ses compagnons et des populations locales alliées, cet apport ne pourra venir exclusivement de la chasse, les contraintes de l'hiver en entravant trop souvent le succès.

Le printemps suivant, de Mons décide de déplacer son établissement à Port-Royal. On y aménage des potagers et on sème des céréales. Il y eut donc des provisions suffisantes et, profitant d'un hiver favorable, les indiens des alentours purent approvisionner les français en viande fraîche. Malgré cela, douze colons périrent. L'arrivée en juillet 1606 de Poutrincourt et d'une cinquantaine de colons redonne espoir aux survivants. Celui-ci partage la vision de Champlain qui souhaite une colonie agricole autosuffisante. Les nouveaux arrivants amènent avec eux un petit troupeau de bétail, des porcs, des volailles et un mouton. Avec le gibier et le fruit de la pêche, ils permettent d'alimenter correctement la colonie pendant l'hiver suivant et même de fournir des occasions d'agapes dignes de la mère patrie. Champlain s'en inspire d'ailleurs pour créer l'Ordre du bon temps. Malheureusement, la compagnie du sieur de Mons fait faillite et, malgré les succès de la toute jeune colonie, les français doivent se résoudre à l'abandonner. Les derniers quittent Port-Royal le 11 août 1607 non sans avoir fait une ultime récolte. Du bétail est laissé sur place et les Micmacs promettent de conserver en l'état les bâtiments. Ceux-ci seront ultérieurement pillés par des pirates venus de Boston et le bétail enlevé. Dur coup pour l'Acadie naissante.

En 1617, neuf ans après sa fondation et malgré tous les efforts de Champlain qui n'hésite pas à multiplier les allers-retours annuels en France pour assurer sa survie et son développement, la colonie de Québec ne subsiste encore que grâce à la faune locale, à quelques maigres récoltes, aux dons de nourriture faits par les indiens et surtout aux provisions apportées annuellement de la mère patrie. Mais cette année-là est marquante car la pierre d'assise d'un établissement agricole permanent et autosuffisant en Nouvelle-France est posée: Champlain ramène avec lui la première famille française désireuse de s'y installer pour vivre de la terre, la famille Hébert (Louis, Marie Rollet et leurs trois enfants, Anne, Guillemette et

Guillaume). À force de labeur et grâce à l'aide de Champlain, elle réussit à établir une ferme qui assure sa subsistance et celle d'autres habitants de Québec. C'est à la pioche qu'on laboure entre les souches pour préparer la terre à recevoir les semences.

En 1619, les premiers bovins arrivent à Québec, des génisses et deux taureaux. Ils sont sans doute destinés à l'élevage puisqu'aucune charrue ne les accompagne (il faudra attendre 1628 pour voir les premiers labours d'une charrue). Ces animaux furent sûrement prolifiques car rapidement la croissance du cheptel égala la capacité à produire du foin pour l'hiver sur les terres concédées à la famille Hébert. Champlain aide donc les Hébert à accroître champs et pâturages près de la rivière St-Charles. Pour en faciliter l'accès, il ouvre une route, tant pour les colons que pour le bétail, le long de la rivière.

En 1626, selon Champlain, 55 personnes vivent à Québec. Celui-ci est toujours aussi convaincu que la colonie doit atteindre l'autosuffisance alimentaire. L'île d'Orléans qu'il a exploré quelques années plus tôt lui semble intéressante mais il n'y a pas de fermiers pour la défricher et s'y installer. Depuis trois ans déjà, les prairies naturelles du Cap Tourmente sont utilisées pour la coupe du foin nécessaire à l'hivernement du bétail de Québec, les terres défrichées autour de l'établissement ne produisant pas suffisamment de foin à engranger. Champlain décide donc de construire à Cap Tourmente un établissement constitué d'un logement principal, d'une étable de 60 pieds de longueur par 20 pieds de largeur et de deux autres corps de logis plus modestes selon le modèle normand. Une chapelle est ajoutée à l'ensemble par les Récollets. L'agriculteur Nicolas Pivert, son épouse Marguerite Lesage et leur nièce y aménagent pour veiller à son bon fonctionnement. En septembre, du bétail arrive de Québec à la ferme. Le printemps suivant, sur ordre de Champlain, des ouvriers viennent prêter main forte aux occupants pour achever la construction des bâtiments, ériger une palissade et engranger du foin pour l'hiver. C'est ainsi que débuta l'aventure d'une ferme qui prospéra jusqu'à son pillage par les frères Kirke en 1628.

À cette époque, l'enjeu commercial majeur en Amérique septentrionale est la traite des fourrures. Celle-ci suscite bien des convoitises et la place stratégique de Québec pour ce négoce est enviée. Jarvis Kirke et d'autres marchands s'associent pour déloger les français du St-Laurent et s'accaparer du monopole de la traite des fourrures. Ses trois fils, David, Lewis et Thomas, prennent la tête d'une modeste armada. Il n'en faut pas davantage pour pouvoir venir à bout de la colonie naissante pensent-ils. En juillet, la ferme de Cap Tourmente est rasée par les anglais commandés par David Kirke. Les français qui y séjournent sont capturés, le bétail abattu ou dispersé et les champs saccagés. Il semble que six bestiaux purent fuir dont cinq qui furent mangés par les Montagnais et une vache qui fût trouvée dans les bois. Assurément une ponction importante sur le maigre cheptel de la Nouvelle-France. Heureusement, tout le bétail n'a pas été rassemblé à Cap Tourmente. Il en reste à Québec chez le seul que l'on peut alors nommer « habitant proprement dit, parce qu'il était le seul qui fût établi sur une terre », Guillaume Couillard. Si les frères Kirke échouent à prendre Québec cette année-là, ils auront plus de succès à leur retour en 1629 car, manquant de tout pour espérer pouvoir résister à un siège, Champlain doit alors se résoudre à capituler. Québec sera anglaise jusqu'en 1632.

À son retour en 1633, Champlain retrouve une colonie encore très fragile. À peine 77 personnes sont là pour l'accueillir. Parmi elles, la famille Guillemette Hébert-Guillaume Couillard et leurs quatre filles qui, bien que très marquées par diverses épreuves, ont tout de même réussi à conserver en bon état quelques bestiaux. Champlain n'arrive pas seul: 150 colons l'accompagnent. Ont également fait ce voyage des bêtes à cornes dont deux vaches, deux génisses et un taureau destinés aux Jésuites. En 1634 et 1635, quelque 500 nouveaux arrivants viennent gonfler les effectifs de la colonie. Malheureusement, la moitié

retournent en France si bien que le nombre d'hivernants n'est que d'environ 400 en 1634-1635. Parmi eux, Robert Giffard à qui une concession a été octroyée à Beauport et quelques colons percheros qui s'y sont récemment établis. On peut volontiers affirmer que Champlain a inauguré le système seigneurial en Nouvelle-France en obtenant une concession pour Louis Hébert en 1623 et qu'il l'a pour ainsi dire confirmé avec celle accordée à Robert Giffard alors qu'il en était le gouverneur. Ce système instaure une aristocratie terrienne qui sera le fer de lance du développement agricole de la colonie. Rapidement, on comprend l'importance d'accroître le cheptel et des vaches sont amenées de la Normandie, de l'île de Jersey et de la Bretagne.

À la mi-octobre 1635, Champlain doit s'aliter, un véritable calvaire pour celui qui aimait tant voyager. Il n'a plus l'usage d'une de ses jambes et la paralysie gagne lentement le reste de son corps. Malgré cela, il dirige toujours la colonie et reçoit ses habitants et ses amis indiens. Son état empirant, il dicte son testament et, toujours animé de cette volonté de voir s'épanouir en terre d'Amérique une colonie française prospère, lègue une part importante de sa fortune aux familles terriennes qui avaient et souhaitaient encore contribuer à l'essor de celle-ci : les Martin, Couillard, Giffard, Hébert, Pivert. Le jour de Noël 1635, il rend l'âme en présence du père Lalemant venu prier à ses côtés. Dans son oraison funèbre, le père Paul Lejeune souligne l'intégrité de Champlain, son sens de la justice et du devoir, sa loyauté. Il vante, dans les Relations des Jésuites, son altruisme à l'égard des colons.

Champlain fût un véritable contrepoids aux marchands qui ne visaient que le profit à tirer d'une exploitation éhontée des ressources de la colonie. Partout et toujours, à chacune de ses nombreuses expéditions de Tadoussac au Lac Huron, l'explorateur observe et note le potentiel agricole du territoire s'attardant bien sûr aux possibilités de cultures mais aussi aux prés naturels pouvant servir à nourrir le bétail sans qu'il soit nécessaire de défricher. Il n'a de cesse d'encourager l'établissement de familles terriennes allant même jusqu'à y contribuer de ses propres deniers. Son implication personnelle, sa détermination sans faille de même que ses nombreuses interventions auprès des autorités françaises visant à doter la colonie d'une agriculture pérenne font de Champlain le premier véritable artisan du développement agricole de la Nouvelle-France. Ce n'est pas sans argument que le Jésuite Pierre-François-Xavier de Charlevoix gratifiera Champlain du surnom de « Père de la Nouvelle-France ». Au regard de son œuvre, ce titre est bien difficile à contester.



« **Louis Hébert semant** »

Dessin ca. 1918 par Georges Latour
(1877-1946)

Bibliothèque et Archives Canada

(<https://www.bac-lac.gc.ca/fra/recherche/collection/Pages/notice.aspx?app=FonAndCol&IdNumber=2957588>)

Il y 50 ans :

Le 28 mai 1971 à Saint-Hyacinthe, les 34 finissants de la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal obtenaient leur diplôme en médecine vétérinaire, à l'occasion de la 25^e collation des grades depuis l'installation de l'École de médecine vétérinaire à Saint-Hyacinthe en 1947 et la troisième sous la responsabilité administrative de l'Université de Montréal. Voici la mosaïque de la cohorte de 1967-1971 :



De gauche à droite, rangée du haut (4) : Robert Gauthier, président, Gérard Thivierge, vice-président, Michel Paul, secrétaire, Jean-Guy Hurtubise, trésorier

Seconde rangée (8) : Claude Petitclerc, Gilbert Desmarais, Pierre Thibert, Paul Major, Gilles Labelle, Robert Henry, Pierre Martin, Richard Badeau

Troisième rangée (10) : Gilles Arsenault, Jacques Vézina, Clément Beaulieu, Pierre Charbonneau, Gaston Provencher, Michel Reault, Pierre Gadbois, Réjean Tessier, Réal Bilodeau, Anne-Marie Deslauriers

Quatrième rangée (12) : Gilles Lacasse, Marcel Bouvier, Christian Baril, Robert Claveau, Pierre Viviers, Marc Soucy, Guy Lépine, Jean-Marie Bergeron, Alain Alain, Serge Sirois, Peter O'Donnell (photo manquante), Norman Lawlor