

LE VÉTÉran

JOURNAL DE
LA SOCIÉTÉ DE
CONSERVATION
DU PATRIMOINE
VÉTÉRINAIRE
QUÉBÉCOIS

Volume 36 : Hiver 2022



Source : Andrée Roy, Patrimoine Beauceville.

La première Unité sanitaire du Québec établie à Beauceville en 1926.
Plus de 64 autres unités sanitaires suivront au Québec pendant la période 1926 à 1956.

MEMBRES DU CONSEIL DE LA SOCIÉTÉ DE CONSERVATION DU PATRIMOINE VÉTÉRINAIRE QUÉBÉCOIS 2021-2022 Président : Yvon Couture Vice-président : Raymond S. Roy Secrétaire-trésorier : Alain Moreau Administratrice : Paule Blouin/Suzanne Breton 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, Suzanne Breton, 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	Courte biographie de vétérinaires décédés au fil des décennies Drs Armand Tremblay, D.M.V. et Alain Moreau, D.M.V. 15-19
Activités de la SCPVQ en 2021.....3	La saignée : bon sang, quelle histoire! Dr Denis Sanfaçon, D.M.V.....20-22
Sommaire des dons patrimoniaux en 2021.....4	Récipiendaires de la Bourse Victor-Théodule Daubigny.....23-24
Histoire de la santé publique vétérinaire au 20 ^e siècle – chap. 3, Âge d'or, Dr Michel Bigras-Poulin, D.M.V.....5-12	Mosaïque de la promotion 1972.....25
L'inspecteur vétérinaire, Dr Jean-Baptiste Phaneuf, D.M.V.....13-14	

Mot du président

Dr Yvon Couture, D.M.V.

Au nom du conseil d'administration de la Société de conservation du patrimoine vétérinaire québécois (SCPVQ), il me fait plaisir de vous présenter un résumé des activités réduites des deux dernières années et de vous introduire la revue *Le VÉTÉran* « Hiver 2022 ».

Au cours de l'année 2020-2021, nous avons tenu qu'une seule réunion du conseil en présence; les communications par courriel ont permis de régler les affaires courantes et de publier la revue *Le VÉTÉran* « Hiver 2021 ». L'année 2021-2022 a été plus active, les locaux de la Faculté étant de nouveau accessibles et le travail de classification des volumes et du matériel reçu a pu reprendre son cours. Cette dernière année nous avons tenu quatre réunions du conseil, une en présence et trois par « ZOOM » ce qui a permis de voir aux affaires courantes et d'éditer *Le VÉTÉran* « Hiver 2022 ». Sous la responsabilité du Dr Raymond Roy, le comité « musée » a repris ses activités. Pour des raisons personnelles, la Dre Paule Blouin a quitté son poste au CA et la Dre Suzanne Breton a accepté avec enthousiasme de compléter ce mandat.

Il me fait grand plaisir de vous présenter le volume 36, Hiver 2022, de la revue *Le VÉTÉran* de la SCPVQ. Dans un premier temps, je tiens à souligner et à remercier le Dr Alain Moreau, notre secrétaire trésorier, pour l'excellent travail de composition et d'édition du journal. Un grand merci aussi au Dr Armand Tremblay pour le minutieux travail de conservation et de documentation qu'il réalise pour la Société. Le Dr Tremblay nous présente un sommaire des activités de conservation et des dons reçus par la SCPVQ. Par la suite, le Dr Michel Bigras-Poulin nous présente le troisième article d'une série de quatre sur l'histoire de la santé publique vétérinaire au 20^e siècle. Suite à cet article vous pourrez prendre connaissance d'un texte du Dr Jean-Baptiste Phaneuf, dans un style qui lui est propre, sur une partie du travail de l'inspecteur vétérinaire. Par la suite les Drs Tremblay et Moreau ont initié une chronique biographique fort intéressante sur des vétérinaires décédés aux cours des décennies et qui ont marqué leurs époques. Cette chronique devrait se poursuivre pour un certain nombre d'années. Comme dernier document, le Dr Denis Sanfaçon nous décrit, de façon fort intéressante, l'évolution de la technique de la « saignée ». Cette technique a évolué sur plus de deux millénaires pour finalement, de nos jours, être limitée à quelques conditions très spécifiques. Vous pourrez aussi prendre connaissance des noms des deux derniers récipiendaires de la Bourse Victor-Théodule Daubigny ainsi qu'une brève description de leur projet.

Merci de votre intérêt et bonne lecture.
Yvon Couture président de la SCPVQ

Activités de la Société de conservation du patrimoine vétérinaire québécois en 2021

par Dr Armand Tremblay, D.M.V., conservateur de la SCPVQ

Pour la deuxième 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. À la suite d'une nouvelle 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 2 mai 2021.

La SCPVQ a publié la revue *Le VÉTÉran* n° 35, Hiver 2021; ce numéro est disponible sur le site internet à <https://fmv.umontreal.ca/dons-et-partenaires/patrimoineveterinaire-scpvq>. Par contre la revue *SCPVQ Nouvelles* n'a pas été publiée en 2021, tout comme en 2020, suite à l'annulation du brunch et de l'assemblée générale subséquente.

En 2021, la SCPVQ a reçu 15 dons de différentes provenances. Il s'agit en partie de livres, de revues, de documents, de photographies, d'instruments et de médicaments vétérinaires. Nous avons procédé à l'inventaire et au classement de ces dons qui sont mentionnés à la page suivante. Parmi ces dons, on remarque les dons du Dr Marcel Bouvier et celui du Dr René Sauvageau. Dr Bouvier a remis, avec des livres et des objets personnels, une copie laminée, sur métal, de son diplôme en médecine vétérinaire émis par l'Université de Montréal le 10 septembre 1971 et une copie laminée de sa licence de pratique de la médecine vétérinaire émis par le Collège des médecins vétérinaires du Québec le 28 juin 1971. Les deux laminés sont fixés sur un grand cadre en bois. Dr René Sauvageau a remis à la SCPVQ sa collection de résumés des communications de dix conférences annuelles en santé animale ainsi que sa collection de 37 articles sur l'histoire de la médecine vétérinaire au Canada, agrémentée de biographies de plusieurs vétérinaires qui se sont démarqués.

En raison de la pandémie, l'accès aux locaux de la SCPVQ a été réduit jusqu'au mois d'août 2021 et depuis, le Dr Alain Moreau a entrepris la classification de notre collection de livres. Les livres sont regroupés en trois grandes classes selon l'année d'édition de l'ouvrage, soit les livres publiés avant 1903 (très vieux livres), entre 1903 et 1947 (vieux livres) et de 1948 à nos jours (livres contemporains). À ce jour l'inventaire et la classification des très vieux livres est terminée et la collection comprend 184 titres différents. Un inventaire distinct a été effectué pour la Collection Cadéac qui comprend 42 volumes différents. Les copies supplémentaires de chaque exemplaire des deux collections, familièrement appelés les doublons, sont conservées pour un usage futur. L'inventaire et la classification des vieux livres, soit 1903 à 1947, sont la prochaine étape avant d'en arriver aux livres contemporains.

Au cours de l'année 2022 nous allons procéder à l'inventaire et au classement des dons qui seront confiés à la SCPVQ.



**SOCIÉTÉ DE CONSERVATION
DU PATRIMOINE
VÉTÉRINAIRE QUÉBÉCOIS**

BRUNCH ANNUEL DE VOTRE SOCIÉTÉ

Dimanche, le 1^{er} mai 2022 à 10 heures 30

Remise du prix Victor-Théodule Daubigny

au Dr Robert Gauthier (MON 1971)

Assemblée générale annuelle

Club de Golf de St-Hyacinthe, 3840 boul. Laurier Ouest,
Saint-Hyacinthe

Sommaire des dons patrimoniaux reçus à la SCPVQ en 2021

par Dr Armand Tremblay, D.M.V., conservateur de la SCPVQ

082_2021. Dr Marcel Bouvier (MON 1971) : don de 28 volumes; de plusieurs photos et d'un bottin de finissants de la FMV; de gravures reliées à la profession; de documents professionnels incluant dossier scolaire, diplôme de la FMV, permis de pratique, serment d'office, certificats de compétence, Mérite de la CIQ et autres documents connexes; photos des Portes ouvertes de 1970; documents concernant les fêtes du centenaire de la médecine vétérinaire au Québec; autres documents personnels; quelques petits mammifères naturalisés.

083_2021. Dr René Sauvageau (MON 1969) : don de 20 volumes, dont 12 de pathologie; d'une série de documents dont plusieurs provenant entre autres du Dr J.-B. Phaneuf et du Dr Jean-Guy Lafortune; de recueils de Conférences annuelles de Santé animale et autres ateliers; d'une collection de 37 articles sur l'histoire de la médecine vétérinaire et de biographies de plusieurs vétérinaires; une valise médicale avec produits, instruments et matériel de suture.

084_2021. M. Pierre Fontaine : don de matériel à la SCPVQ par l'intermédiaire de Dre Françoise Gagnon (MON 1975) qui a fait carrière au gouvernement fédéral. M. Fontaine a œuvré comme inspecteur à Agriculture Canada, maintenant l'Agence canadienne d'inspection des aliments, à la Division de la Santé des animaux. Le matériel provient des surplus d'inventaire non réclamés lors de la fermeture du bureau du district de St-Georges-de-Beauce.

085_2021. Dr Réjean Germain (MON 1969) : don de 40 volumes de médecine vétérinaire et de plusieurs instruments pour petits et grands animaux, incluant des instruments de chirurgie.

086_2021. Dr Jean-Louis Forgues (MON 1964) : trois courtes biographies de vétérinaires ayant pratiqué au Manitoba, mais diplômés en 1949 et 1963 de l'École de médecine vétérinaire de la province de Québec.

087_2021. Dr Guy Archambault (MON 1972) : don du livre *Histoire de la médecine vétérinaire*, E. Leclainche, 1936, ayant appartenu au Dr Télesphore Desrosiers de Saint-Denis-sur-Richelieu, qui l'a remis au Dr Guy Archambault en 1978 avec d'autres effets professionnels.

088_2021. Dr Pierre Brisson (MON 1960) : don de 18 volumes et huit autres documents.

089_2021. M. Yves Rondenay, responsable de la pharmacie du CHUV de la Faculté de médecine vétérinaire de St-Hyacinthe : don d'un pistolet au CO2 pour fléchette hypodermique, avec étui.

090_2021. Mme Christiane Poirier : don de dix volumes et cahiers de notes de cours ainsi qu'une trousse d'instruments ayant appartenu à son père, Dr Lucien Poirier (MON 1944, OKA).

091_2021. Dr Jean-Robert Théoret (MON 1954) par l'intermédiaire de Dr Gilles Lepage du REVER : don d'objets personnels (Prix Victor T. Daubigny SCPVQ 2005, Mérite du CIQ 1998, Prix Damase Généreux AMVQ 2011, plaque souvenir présidence AMVQ 1965, avec documents reliés), de documents et de photos concernant sa carrière.

092_2021. Mme Lorraine Plante, au nom de son conjoint décédé Dr Laurier Parent (MON 1967) : don de 50 volumes, sept comptes-rendus de conférences internationales et 13 fascicules de sujets vétérinaires, dont son mémoire de fin d'études.

093-2021. Dr Michel Morier (MON 1973) : don de neuf volumes, d'artefacts et de trois instruments vétérinaires.

094-2021. Mme Monique Cusson : don d'une série de dix documents reliés à l'histoire de l'Association auxiliaire des médecins vétérinaires du Québec et de l'Association québécoise des conjoints(es) de vétérinaires.

095-2021. Dr Paul Cusson (MON 1962): don de trois documents; un diplôme, une attestation et une photographie.

096-2021. Dre Diane Bertrand (MON 1981): don de dix volumes vétérinaires et deux instruments.

Histoire de la santé publique vétérinaire au 20^e siècle

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

Ce texte est le troisième 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 3 : Âge d'or

Introduction

De nombreux changements ont été faits du point de vue législatif et ont commencé à être mis en place. On parle ici de la Loi d'assistance publique, de la Loi concernant les unités sanitaires et les unités sanitaires de comté elles-mêmes. Alors que tout cherche à s'enclencher, le Krach de 1929 survient. La crise économique subséquente entre 1930 et 1932 force le ralentissement de tous ces efforts essentiels. La soupe populaire prend la place. À partir de 1933, la mise en œuvre des réformes de santé continue.

L'École d'hygiène¹

L'enseignement de l'hygiène publique a commencé à Montréal en 1911. L'Université Laval à Montréal a mis sur pied un programme d'hygiène appliquée dans sa Faculté de médecine. En 1927, une fois devenue l'Université de Montréal, ce programme devient l'École d'hygiène publique alors décrite comme une annexe de la Faculté de médecine. En 1917, la Faculté engage comme professeur le Dr Joseph-Albert Baudoin, un hygiéniste de carrière. Le programme comprend divers éléments dont la réglementation sur les maladies infectieuses humaines et les zoonoses, les investigations sur les eaux potables, la surveillance des aliments, la surveillance des vacheries, etc. En tout, le programme couvre seize composantes de l'hygiène publique qui sont enseignées jusqu'en 1938, année de la fondation de l'Institut de microbiologie et d'hygiène de Montréal. L'Institut fait d'abord partie du Département de bactériologie de la Faculté de médecine. En 1941, suite à une croissance rapide, l'Institut déménage dans les nouveaux bâtiments de l'Université de Montréal. On voit que plusieurs composantes du programme relèvent directement de la médecine vétérinaire. Une collaboration hygiénistes – médecins vétérinaires sera donc essentielle bien qu'elle soit souvent passée sous silence. Un deuxième déménagement, annoncé à chaque année pour l'année suivante, sera finalement effectué à la fin de la Seconde Guerre mondiale. L'Institut sera désormais situé en bordure de la rivière des Prairies à Laval-des-Rapides. Le Dr Baudoin fut le seul titulaire de la chaire d'hygiène de 1931 à 1945.

Il est à noter qu'en 1925 l'administration de l'Université de Montréal crée officiellement l'École d'hygiène sociale appliquée qui vise la formation des infirmières hygiénistes. L'administration de l'école est confiée évidemment à la Faculté de médecine dont elle est une annexe. Le Dr Baudoin en est le fondateur et le directeur, poste qu'il occupera de 1925 à 1941.

En 1946, l'École d'hygiène cesse d'être une annexe de la Faculté de médecine et devient une école à part entière affiliée à l'Université de Montréal. Il aura fallu une implication directe des législateurs pour qu'elle voit le jour avec la Loi pour aider l'établissement d'une école d'hygiène à Montréal, accompagnée d'une subvention annuelle de 40000 \$ pour une période de vingt ans. Dr Armand Frappier, dont nous parlerons plus loin, disposait d'un soutien politique suffisant pour aider à cette réalisation. L'École d'hygiène de l'Université de Montréal est constituée de quatre départements, soit microbiologie et immunologie, épidémiologie et biométrie, hygiène des milieux, administration de la santé publique et médecine sociale. Cette école maintient un lien privilégié avec l'Institut de microbiologie et d'hygiène de Montréal constitué en 1938. Le Dr Maurice Panisset, diplômé en médecine vétérinaire de Maisons-Alfort, est engagé en 1929 comme professeur à l'École de médecine vétérinaire, alors à Oka. Il jouera un rôle important à l'École d'hygiène dont il sera le second et dernier doyen. En 1946, à la fin de la Seconde Guerre mondiale, l'école inaugure ses activités. Elle sera active de façon autonome jusqu'en 1970. Le programme de formation des inspecteurs sanitaires commence en 1950-1951 et continuera jusqu'en 1965. Il y a

¹ Gaumer B, Desrosiers G, Dionne JC, 2007. Enseignement et recherche en santé publique. L'exemple de la Faculté de médecine et de l'École d'hygiène de l'université de Montréal (1911-2006). p. 269.

toujours eu un litige sur cette appellation car plusieurs médecins vétérinaires occupent ce poste. Leur formation n'est pratiquement jamais reconnue officiellement bien qu'elle soit grandement utilisée, particulièrement lors des visites sur les fermes et dans la détection des maladies animales liées à la production laitière qui ont joué un rôle important dans le contrôle de la mortalité infantile. L'année 1965 marque la fin de la subvention de l'École d'hygiène et en 1966, la volonté de renouvellement s'accompagne d'un futur changement de nom pour École de santé publique. L'Université de Montréal et les médecins cliniciens en décideront autrement en rattachant l'École de santé publique à la Faculté de médecine. En 1970, les départements de l'École seront rattachés directement à la Faculté de médecine.

Liens entre l'École d'hygiène et l'École de médecine vétérinaire

Plusieurs médecins vétérinaires ont été très actifs dans le fonctionnement de l'École d'hygiène. Nous avons déjà parlé du Dr Maurice Panisset, qui a aussi été directeur du département de microbiologie de l'École de médecine vétérinaire. Maurice Panisset est né à Maisons-Alfort; il étudie la médecine vétérinaire à l'École vétérinaire de Maisons-Alfort et obtient son diplôme en 1929. Son père le Dr Lucien Panisset, né en 1881, est aussi médecin vétérinaire diplômé de l'École d'Alfort; il devient ensuite professeur et chercheur à l'École vétérinaire de Lyon. Il a ensuite été professeur d'épidémiologie à l'École de Saumur qui deviendra l'École nationale d'équitation, où sont formés les cavaliers de l'armée française. Dr Lucien Panisset produit plusieurs articles en santé publique et est le premier rédacteur-en-chef des *Cahiers de médecine vétérinaire* de 1928 à 1938. Il est aussi sacré Chevalier de la Légion d'Honneur. Il a participé aux deux guerres mondiales et décédera en 1940 en service militaire. On peut voir que le Dr Maurice Panisset avait de qui tenir et qu'il a fait honneur à son père. Nous avons déjà vu qu'il a été doyen de l'École d'hygiène ainsi que professeur à l'École de médecine vétérinaire de 1929 à 1966. Il enseigne donc à Oka ainsi qu'à l'École de St-Hyacinthe. Il est directeur-adjoint de l'Institut de microbiologie et d'hygiène jusqu'en 1964, année où il succède à Armand Frappier comme doyen de l'École d'hygiène de l'Université de Montréal. Il a donc subi les tergiversations de l'Université de Montréal pour son École d'hygiène et pour l'École de médecine vétérinaire. On pourrait qualifier le Dr Maurice Panisset de héros de la santé publique et de la santé publique vétérinaire au Québec. Il a beaucoup travaillé sur les zoonoses mais aussi beaucoup sur des maladies des humains comme la tuberculose.

Les médecins vétérinaires ont été très actifs dans le département d'hygiène des milieux. Le Dr Jacques Nantel en est le quatrième directeur. Le Dr Nantel étudie à l'École de médecine vétérinaire et obtient son diplôme de l'Université de Montréal en 1949. Il travaille de 1949 à 1960 comme vétérinaire hygiéniste au Service de santé de la ville de Montréal et devient professeur d'hygiène vétérinaire et d'hygiène des viandes à l'École de médecine vétérinaire en 1960. Il obtient en 1965 une maîtrise du département d'hygiène des milieux. Par la suite il y enseigne les cours d'hygiène des aliments et de salubrité. Il est nommé professeur agrégé en 1966 et directeur par intérim du département à partir de 1969. De 1970 à 1975, il est administrateur avec les pouvoirs de directeur. L'École d'hygiène devient l'École de santé publique en septembre 1969 et, en cette même année, l'École de médecine vétérinaire devient la Faculté de médecine vétérinaire. Le Dr Nantel est aussi secrétaire de l'École de santé publique de 1969 à 1975. Dr Jacques Nantel est une autre figure clé de la santé publique chez les médecins vétérinaires. Il faut rappeler que de nombreux médecins vétérinaires ont travaillé en santé publique. Leur travail touchait principalement l'hygiène des aliments, la microbiologie ainsi que la production laitière.

En 1978, alors que les départements de l'École de santé publique ont été transférés à la Faculté de médecine, le département d'hygiène des milieux change de nom pour devenir le département de médecine du travail et d'hygiène du milieu. Le Dr Jean-Claude Panisset, fils de Maurice, en sera le directeur de 1988 à 1994. Nous nous y attarderons dans le prochain chapitre. Il semble important de noter que la famille Panisset, de Lucien à Maurice puis à Jean-Claude, a joué un rôle important dans l'histoire conjointe de la médecine vétérinaire et de la santé publique, tant en France qu'au Québec.

École de médecine vétérinaire de la province de Québec

La situation de l'École vétérinaire d'Oka allant en se détériorant, il devient évident qu'il faut pallier à cette situation. Le ministre de l'Agriculture du gouvernement provincial, M. Laurent Barré, prend les choses en main et utilise un

terrain à St-Hyacinthe que le provincial avait loué au gouvernement fédéral pour l'entraînement des signaleurs de la marine. Des casernes pour les marins avaient été construites sur ces terrains. A la fin de la Deuxième Guerre mondiale ces locaux devenaient disponibles et ils étaient près de l'École de laiterie de St-Hyacinthe. Les locaux de cette dernière école étant trop exigus pour recevoir une école de médecine vétérinaire, le choix des anciens locaux de la marine permettaient la transition d'Oka vers St-Hyacinthe. L'École de médecine vétérinaire de la province de Québec est inaugurée le 28 octobre 1947 par le ministre Barré et elle recevra ses premiers étudiants dès à l'automne 1947. Il s'agit d'un début peu élogieux car il se fait dans des baraques militaires mais au moins l'école possède une certaine autonomie. Considérant les nombreuses péripéties, les hauts et les bas qu'a vécu l'enseignement vétérinaire au Québec, on doit lui reconnaître une bonne résilience.

On inaugure en 1953 un édifice qui deviendra le pavillon principal. Un premier pas pour sortir des baraques. Ceci survient après que l'*American Veterinary Medical Association* (AVMA) ait refusé d'approuver l'École de médecine vétérinaire de la province de Québec dans un rapport remis au ministère de l'Agriculture. On comprend bien la nécessité du nouvel édifice et l'École est de nouveau accréditée en 1954. Pendant les années 1950 et 1960 les directeurs de l'École changent selon le parti politique au pouvoir. On échange entre le directeur « bleu » (Union nationale) et le directeur « rouge » (libéral). En 1961, des rumeurs de déménagement vont bon train; ira-t-on à Québec ou à Sherbrooke ou restera-t-on à St-Hyacinthe? Selon l'anecdote que m'a racontée le Dr Guy Cousineau, le premier ministre, qui devait prendre la décision, a téléphoné à un ami qui enseignait à St-Hyacinthe et lui a demandé ce qu'il en pensait. Ce dernier a répondu qu'il n'avait pas envie de déménager. On avait même considéré d'utiliser les futurs locaux de l'Institut de technologie agricole de St-Hyacinthe pour y installer la Faculté d'agronomie de l'Université Laval, mais les professeurs de Québec n'avaient pas envie de déménager eux non plus. L'idée derrière ces interrogations était de faire un campus pour compétitionner le campus de Guelph, en Ontario. Finalement, suite à la recommandation du rapport Parent (1963-1966), le campus de l'École de médecine vétérinaire de la province de Québec est cédé à l'Université de Montréal. L'inauguration de la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal a lieu le 6 mars 1969. Pendant toutes ces péripéties, l'enseignement de la médecine vétérinaire et de la santé publique continue. Pour plus de détails, se référer au livre du Dr Michel Pepin, *Histoire et petites histoires des vétérinaires du Québec* (1986). Il est amusant de noter que le premier café étudiant de la Faculté que les étudiants mettent en place en 1976 est installé dans une ancienne baraque de la marine louée par l'association étudiante.

Institut de microbiologie et d'hygiène²

Créé en 1938 avec l'autorisation du gouvernement provincial, l'Institut de microbiologie et d'hygiène a d'abord une vocation de recherche. C'est une corporation autonome, sans but lucratif et sans capital-actions, et les profits découlant de son travail de production servent uniquement à financer la recherche. La production comprend la vente aux gouvernements des vaccins, des sérums et autres produits utilisés en médecine préventive humaine et vétérinaire. Comme on peut le voir il s'agit d'une approche visionnaire que le Dr Armand Frappier, MD, et ses collaborateurs mettent de l'avant. Le Québec et l'Université de Montréal prennent place en recherche internationale dans le domaine de la médecine préventive.

Le service des recherches de l'Institut est doté de laboratoires complets de bactériologie et de virologie. Il possède aussi des laboratoires d'histologie, de cytologie, de radio-microbiologie et de microscopie. La recherche à cette époque est très orientée vers la microbiologie et les maladies infectieuses. Les principaux sujets de recherche sont la tuberculose et le vaccin BCG (bacille Calmette-Guérin), les infections virales humaines et animales, le mécanisme de l'infection et de l'immunité spécifique, ainsi que divers travaux selon les besoins.

Concernant le BCG proprement dit, l'Institut étudie la stabilité et l'homogénéité du vaccin ainsi que l'évaluation des techniques d'étude, entre autres par le décompte des colonies et l'épreuve de Hopkins, inspirée des travaux sur le vaccin contre *Brucella abortus*. On étudie aussi les méthodes enzymatiques, la réaction épiploïque, l'épreuve de Jensen modifiée et des essais critiques sur les critères d'activité du vaccin. Toutes ces recherches

² 1958. Institut de microbiologie et d'hygiène de l'Université de Montréal : Rétrospection 1938-1958. 205 p.

s'accompagnent de collaborations internationales sur les techniques d'étude du BCG. En vue de faciliter la vaccination, l'Institut prépare un vaccin BCG lyophilisé de haute survie, ce qui représente un travail de mise en œuvre des résultats de la recherche sans passer par les compagnies pharmaceutiques.

Des études épidémiologiques sont entreprises sur la tuberculose. Ces études ont conduit les autorités des hôpitaux à organiser un contrôle sévère de l'infection et la vaccination dans les hôpitaux psychiatriques. On a aussi observé par 686 prélèvements et cultures chez des patients avant tout traitement que 10.8% des cultures étaient résistantes à dix microgrammes de streptomycine. On a aussi étudié le rôle de la vaccination sur la morbidité et la mortalité par la tuberculose chez les enfants. Une étude des méningites tuberculeuses, comparant vaccinés et non-vaccinés, montre l'utilité de la vaccination. Le lien étroit entre l'épidémiologie et la santé publique était déjà bien compris et utilisé par l'équipe de l'Institut, particulièrement l'aspect quantitatif de l'épidémiologie moderne.

À la fin de la Deuxième Guerre mondiale, l'Institut s'engage dans la recherche en virologie par l'étude des infections virales humaines et animales. Tout commence par la création du premier service de diagnostic virologique du Québec ainsi que par la mise au point de vaccins contre la poliomyélite et les maladies respiratoires humaines et animales. À partir de 1950 l'Institut entreprend des études épidémiologiques et sérologiques de la poliomyélite. Par exemple, à Montréal, avec l'augmentation de l'âge la proportion d'enfants ayant des anticorps antipoliomyélitiques de type II augmente : 50% chez les enfants de 3 ans et de 72% à 95% chez les adultes. Le contact avec le virus de la poliomyélite est donc important. Sachant que le risque de poliomyélite paralytique est plus important chez les personnes dépourvues d'anticorps contre le virus, les conséquences sont graves pour les personnes infectées. Les chercheurs travaillent aussi sur les anticorps antipoliomyélitiques transmis passivement au nouveau-né.

Les chercheurs étudient l'influence des hormones sur la poliomyélite et sur les infections par les virus Coxsackie, comme par exemple la cortisone et l'hormone somatotrope, et étudient les lésions causées par les virus. Leurs travaux incluent des études physico-chimiques et biochimiques des virus. Ceci comprend l'influence de la chaleur sur le virus poliomyélitique souche Lansing et l'influence de la décongélation sur le titre du virus de l'encéphalomyélite équine de l'Est. Ils étudient aussi l'action de la terramycine sur le virus rabique, la maladie de Newcastle et la variole aviaire. Le pH de la solution de terramycine est identifié comme responsable de l'effet et non la molécule elle-même.

L'Institut travaille sur plusieurs sujets diversifiés présentant un intérêt. Parmi ceux-ci, il évalue l'efficacité du vaccin anti-influenza polyvalent. Le travail sur l'épidémiologie de la fièvre Q causée par *Coxiella brunetti*, basé entre autres sur une épidémie de la maladie dans un abattoir de moutons en 1956, démontre le rôle de *Melanophagus ovinus*, un parasite fréquent des ovins, comme vecteur de *Coxiella*. On étudie aussi l'épidémiologie des maladies à adénovirus. Les chercheurs étudient de plus les cancers à virus, en particulier la leucémie de la souris. De nombreux autres sujets de recherche intéressent les chercheurs dont les mécanismes de l'infection, l'immunité et la résistance naturelle. Dans les premiers moments de l'infection, des antigènes dits « facteurs déchaînants » qui correspondent à de puissants anticorps immunisants, jouent un rôle important dans l'infection et sont étudiés par les chercheurs de l'Institut. Les colibacilles, les staphylocoques et de nombreuses autres espèces bactériennes pathogènes reçoivent l'attention des chercheurs.

Cette liste non exhaustive des sujets de recherche illustre bien la compréhension de l'importance de la médecine comparée pour les chercheurs de l'Institut de microbiologie et d'hygiène à cette époque. Ceci est bien illustré par la collaboration entre les médecins, les médecins vétérinaires, les pharmaciens et les autres scientifiques œuvrant en santé. Ces chercheurs visionnaires comme les Drs Armand Frappier, MD, et Maurice Panisset, DMV, ainsi que tous leurs collègues dont la liste serait trop longue à énumérer, ont joué un rôle très important pour assurer la santé de la population du Québec à une période où les maladies infectieuses étaient très présentes et causaient de grandes souffrances aux citoyens du Québec. (On peut trouver cette liste de collègues dans la référence mentionnée à la note 2 plus haut.) Ils sont les précurseurs de la vision « Une médecine » de Calvin Schwabe et de la vision actuelle de l'approche globale « Une Santé » qui est basée sur la médecine comparée, l'épidémiologie et l'approche écosystémique.

La colonisation

Pourquoi un programme de colonisation? Aujourd'hui on peut penser que c'était pour des raisons économiques. En fait la réponse est plus complexe. Faisons un bref rappel historique. En 1837, Lord Durham s'approprie les réserves financières du Bas-Canada au profit du Haut-Canada qui est très endetté. Il propose en même temps un programme d'assimilation du peuple canadien-français. Ceci amène une révolte de la part des patriotes. La colonie britannique en profite pour faire venir des soldats britanniques à qui l'empire avait promis des terres. Plus tard les autorités britanniques vont essayer d'assimiler les autochtones. Ceci a pour conséquence que beaucoup de jeunes Canadiens français décident de partir pour les États-Unis. Il faut se souvenir qu'à cette époque la frontière entre les deux pays n'est pas surveillée. L'émigration canadienne-française qui s'ensuit est importante. Entre 1840 et 1930 environ un million de francophones ont émigré aux États-Unis (population du Québec en 1931, 2 874 662; en 1851, la population du Québec représentait 36.5% du Canada alors que c'est 27.7% en 1931).

Au début du 20^e siècle et suite à la confédération de 1867, les dirigeants du Québec souhaitent contrer cette vague d'émigration qui diminue la position démographique du Québec. Il y a alors plus de descendants de Canadiens français aux États-Unis qu'au Canada; il faut changer les choses. Plusieurs programmes de colonisation vont voir le jour pour contrer ce phénomène. De plus, comme nous l'avons vu, les conditions de vie dans les villes étaient déplorables. Ceci amène les dirigeants de l'époque, avec le support et les encouragements du clergé, à proposer la colonisation des régions éloignées et nordiques. Ceci comprend principalement l'Abitibi-Témiscamingue, le Lac St-Jean ainsi que la Gaspésie. Pour les fins de la présentation, j'utiliserai l'exemple de l'Abitibi-Témiscamingue³ que je connais mieux, mais un processus semblable s'est déroulé dans les autres régions.

La première vague de colonisation se produit vers 1910 et se continue en 1921, au moment d'une crise économique qui suit la fin de la Première Guerre mondiale et l'épidémie de grippe « espagnole ». Cet exode de jeunes gens se dirige vers les États-Unis et vers les grandes villes. Les villes d'Abitibi sont à cette époque des villes minières toutes neuves que l'on qualifie de « *boom town* ». Ces villes représentent une espèce de *Far West* au Québec où on s'enrichit mais où la vie n'est pas facile, particulièrement pour les familles. Les mineurs sont des aventuriers venant des villes du sud et de l'immigration. La colonisation invite les jeunes gens des villes qui ont peu d'espoir de voir leur sort s'améliorer, à venir en Abitibi en leur donnant des terres au lieu d'aller vers les États-Unis. Le clergé voit d'un très bon œil ce programme qui lui permet de garder ses ouailles. La première vague de colonisation attire surtout des forestiers car la région n'est que forêt.

Dans ces années, le plan du ministre Wesley A. Gordon comprend une série de mesures entreprises par le ministère de l'Immigration et de la Colonisation du Canada en partenariat avec les provinces et les municipalités locales. Une période d'accalmie dans l'exode suit en 1930 car on observe un déséquilibre entre les populations rurale et urbaine. Il faut développer l'agriculture dans les colonies. Le développement rural devient la priorité et cela est grandement partagé et favorisé par le clergé. Ce développement a le grand avantage de stabiliser les populations de migrants dans les colonies. Pour ceux que cela intéresse, on peut voir le film *Les Brûlés* de Bernard Devlin avec Félix Leclerc (ONF, 1959). Ce film illustre bien toutes les difficultés rencontrées par les colons de l'Abitibi. La crise mondiale de 1929 et ses conséquences ont favorisés l'implantation des colons. Le développement de multiples paroisses et l'arrivée du bétail qui permet de favoriser l'implantation plus définitive des colons, ont des conséquences sur les programmes de santé publique et de santé animale. Pour donner un ordre de grandeur de cette implantation, la population rurale en Abitibi-Témiscamingue passe de 30 942 à 72 925 habitants entre 1931 et 1941, dont les trois-quarts vivent en Abitibi.

Une des conséquences oubliées de cet effort de colonisation est que cela a été fait sur les territoires de chasse des Algonquins qui n'ont évidemment pas été consultés ou impliqués d'aucune façon. Ces nations ont été fort affectées dans leur genre de vie. Après les pensionnats imposés par les Canadiens anglais, cette appropriation du territoire

³ Asselin, Marcel, 1982. La colonisation de l'Abitibi. Travaux de recherche No.4, Cahiers du département d'histoire et de géographie, Collège de l'Abitibi-Témiscamingue.

par les Canadiens français suite au plan Gordon aurait dû être réalisé avec plus de compassion et d'empathie envers nos amis autochtones.

La réussite de l'effort de colonisation a été relative car plusieurs ont abandonné face aux difficultés rencontrées. Il faut penser qu'à cette époque, la société abitibienne est divisée en trois : le monde rural, le monde forestier et le monde minier avec les villes où vivent beaucoup de mineurs. L'accès aux services de santé et d'hygiène dans cette situation divisée est très difficile pour le monde rural. Pour les programmes fédéraux de santé animale, la région est desservie par les médecins vétérinaires du district de Montréal.

En santé, durant les années 1920, le gouvernement provincial institua un bureau d'hygiène à Ville-Marie au Témiscamingue. Ce bureau comprenait un médecin, une infirmière et une secrétaire. Pour l'Abitibi, il faudra attendre l'implantation des unités sanitaires pour avoir accès à la médecine préventive de l'hygiène publique. La médecine était par ailleurs privée, comme les autres services de santé (dentisterie, optométrie, pharmacie, etc.).

La tuberculose

La maladie peut être d'origine animale, généralement associé à *Mycobacterium bovis*, ou d'origine humaine associée à *Mycobacterium tuberculosis*. Deux programmes distincts sont prévus pour s'attaquer à ces deux sources de contamination. Les médecins vétérinaires dans le cadre du programme fédéral vont prendre en charge la tuberculose bovine alors que les médecins vont s'occuper de la tuberculose humaine. Évidemment, il y a un recoupement entre ces deux approches car les cas de tuberculose humaine qui se produisent sur les fermes sont à la jonction entre les deux. Ainsi, les médecins vétérinaires appliquent le programme fédéral de test et abattage⁴ des animaux positifs mais, quand ils sont en ferme, ils jouent aussi un important rôle d'éducateur auprès des éleveurs et leurs familles.

Comme nous l'avons vu précédemment les maladies infectieuses étaient plus visibles dans les grandes villes. Cette catastrophe a d'abord été reconnue à Montréal qui a réagi avec l'aide des médecins hygiénistes en mettant en place un service d'hygiène. Cette approche a été proposée à toutes les municipalités mais elle n'a été appliquée que dans les grandes villes. Ainsi, la majorité des municipalités du Québec n'a aucune organisation qui prend en charge les problèmes d'hygiène. Pour certaines, les notables sont même opposés à cette mise en place qui représenterait des frais pour ces municipalités. Le programme canadien contre la tuberculose bovine a l'avantage de s'appliquer sur l'ensemble du territoire. Bien que le médecin hygiéniste en chef du Québec existe, son travail sur le terrain dépend entièrement des médecins et des notables locaux. Dans l'ensemble ceci sera peu efficace et le gouvernement de la province de Québec devra utiliser une approche plus directe en mettant en place une structure qui touchera tout le territoire.

La colonisation pose un problème particulier pour l'application des programmes gouvernementaux vétérinaires comme la lutte contre la tuberculose bovine ou la rage. Les territoires nouvellement occupés n'ont pas de médecins vétérinaires en place, même si la colonisation encourage l'agriculture qui a l'avantage de favoriser le maintien des hommes sur la ferme, au moins pendant la saison de culture. L'Abitibi-Témiscamingue et les autres nouveaux territoires ouverts par la colonisation doivent être desservis par les districts en place d'Agriculture Canada. Par exemple, le nord-ouest québécois est desservi par Montréal. Les jeunes médecins vétérinaires qui sont engagés par le gouvernement fédéral vont donc souvent aller pratiquer dans ces régions éloignées pour assurer le fonctionnement des programmes fédéraux⁵.

Les hôpitaux et les sanatoriums

Pour les humains qui ont besoin de traitement, il y a les hôpitaux. Ces derniers sont privés et souvent sous la gouverne de communautés religieuses; ils sont même souvent la propriété de communautés religieuses. Le gouvernement provincial fournit une aide financière pour les indigents mais ceci est insuffisant et les hôpitaux ont

⁴ Entrevue avec le Dr André Legris, DMV, St-Hyacinthe 30-10-2018

⁵ Entrevue avec le Dr Jean-Louis Fréchette, DMV, St-Hyacinthe 27-04-2018

de plus en plus de difficultés à couvrir leurs frais. Évidemment cette situation est très difficile pour les malades qui ne sont pas de familles riches. Pour beaucoup de citoyens, les économies d'une vie peuvent passer pour soigner un membre de la famille. Le gouvernement provincial doit donc s'impliquer de plus en plus dans le financement des hôpitaux. Ceci lui donnera l'occasion de se faire écouter de plus en plus par les directions des hôpitaux. Une négociation permanente sera donc présente entre le gouvernement, les médecins à la direction des hôpitaux et les communautés religieuses.

L'évolution de l'implication du gouvernement en santé se fera aussi sentir au niveau des sanatoriums. Ces institutions sont nécessaires pour permettre aux tuberculeux en période contagieuse d'aller contrôler la maladie dans un sanatorium. Le but recherché est à la fois thérapeutique et préventif. Entre 1922 et 1926, le nombre de dispensaires contre la tuberculose passe de trois à vingt.

Les unités sanitaires de comté (1926-1975)⁶

En 1922, le Service provincial d'hygiène remplace le Conseil supérieur d'hygiène de la province de Québec. Le Service est composé de cinq divisions : inspection, laboratoire, génie sanitaire, maladies vénériennes et statistiques. Un budget annuel de 100 000\$ pour cinq ans est voté pour supporter les dispensaires antituberculeux et la lutte à la mortalité infantile. Les progrès sont notables dans les municipalités importantes qui ont mis en place les infrastructures nécessaires mais les municipalités rurales sont peu actives en hygiène publique. Les inspecteurs régionaux en font la remarque et à partir de 1913, une réflexion s'amorce pour la mise en place d'unités sanitaires de comté. Ces infrastructures montrent leur efficacité en Angleterre et aux États-Unis.

La grande période des unités sanitaires de comté commence en 1926 avec l'ouverture de l'unité sanitaire de Beauce. Les services sanitaires de comté agissent selon le modèle du service d'hygiène des grandes villes. Les petites municipalités rurales n'ont pas les moyens financiers ou la main d'œuvre pour supporter un service d'hygiène. Ces municipalités, regroupées à l'intérieur du comté, profitent du support du service provincial d'hygiène pour faire le travail et offrir à la population un service de médecine préventive et d'éducation sanitaire qui lui sont nécessaires. Les unités sanitaires sont un service d'hygiène à petite échelle dans une structure décentralisée. La supervision est provinciale mais la direction par le médecin hygiéniste et son équipe est bien locale. Les deux objectifs principaux au départ sont la lutte contre la tuberculose et la diminution de la mortalité infantile. Comme dans les grandes villes, les médecins vétérinaires engagés comme inspecteurs y joueront un rôle important. Les infirmières visiteuses permettent d'offrir un service à la maison au besoin. Les médecins vétérinaires font de même à la ferme. Cela sera important particulièrement pour les aspects surveillance et éducation de la mission des unités sanitaires.

Les unités sanitaires se déploient rapidement car le besoin est grand. D'abord avec l'aide de la Fondation Rockefeller qui pourvoie financièrement à l'installation des unités jusqu'en 1932. Pendant la période de 1926 à 1932, le nombre d'unités sanitaires passe de deux à vingt-huit. Dix ans plus tard il y en aura cinquante-deux et soixante-neuf en 1956. Le gouvernement provincial, incité par les députés de comté, prendra la relève de la fondation. Le financement des unités sanitaires ne sera jamais généreux mais il permettra le développement de ces institutions merveilleuses, essentielles et bien ancrées dans leur comté. Certaines municipalités vont quand même poser problème, soit du fait de la participation financière ou de la part de certains notables. D'autres municipalités seront positives et feront preuve d'initiatives pour favoriser l'implantation des unités sanitaires. Elles pourront compter sur l'aide d'organisations extérieures comme la Ligue antituberculeuse et de puériculture.

Les services des unités sanitaires sont orientés vers les familles et les écoles. La vaccination, qui est un pilier de la médecine préventive, passe souvent par les infirmières des unités sanitaires en service dans les écoles. Le support aux mères au moment de l'accouchement passe par les infirmières visiteuses. Leur travail est souvent de nature pédagogique pour encourager les mères de famille à de bonnes pratiques hygiéniques. La nutrition constitue aussi

⁶ Desrosiers G, Gaumer B, Keel O, 1998. La santé publique au Québec, histoire des unités sanitaires de comté 1926-1975. Les Presses de l'Université de Montréal, 187 pages.

un axe important des services offerts, comme des cours de cuisine. Ces mères dans les régions rurales n'avaient pas accès à des livres de cuisine et les connaissances familiales étaient limitées dans bien des cas. Ces cours leur permettaient de diversifier les sources d'aliments utilisés. Comme dans tous les pays nordiques, à cause du froid, la tendance était de se nourrir de viandes pendant une grande partie de l'année, ces dernières étant plus faciles à conserver que les légumes pendant les périodes froides.

Les inspecteurs sanitaires, dont plusieurs étaient médecins vétérinaires, s'occupaient principalement des fermes, du lait et des marchés d'aliments.^{7 8} En 1948, il y a 65 unités sanitaires employant comme inspecteurs 38 médecins vétérinaires sur un total de 77 inspecteurs. Par comparaison, les unités sanitaires employaient 70 médecins et 16 cliniciens en tuberculose ainsi que 261 infirmières. L'unité sanitaire de Beauce a été utilisée comme site de formation pour les employés des unités sanitaires. Par exemple, les inspecteurs sanitaires étaient questionnés sur quatre sujets lors de leur examen: inspection et rapport, lois et règlements, hygiène de l'eau et du lait, aptitudes individuelles. Les médecins vétérinaires faisaient la surveillance des marchés publics car plusieurs d'entre eux avaient des boucheries. Par exemple, on pouvait acheter un poulet vivant et le faire abattre sur place. Pour ce qui est des fermes, il s'agissait souvent de petites fermes où l'on produisait du lait mais sans avoir de laiterie avec un vrac. Les bidons étaient encore utilisés et refroidis à l'eau froide. La surveillance de la qualité de l'eau était donc très importante pour éviter la contamination du lait, des bidons et des personnes vivant sur la ferme. Les inspecteurs, dont les médecins vétérinaires, s'occupaient de l'inspection des laiteries, des usines de crème glacée, des hôtels, des restaurants, des boulangeries, des boucheries, des abattoirs, des magasins de denrées alimentaires, des écuries ainsi que des égouts, fosses septiques, latrines, etc. Tous ces éléments représentaient des composantes de médecine préventive importantes pour l'hygiène (la santé) publique. Pour la tuberculose, les médecins vétérinaires des unités étaient en aussi contact avec les médecins vétérinaires employés par Agriculture Canada dans le cadre du programme de lutte contre la tuberculose. Ces échanges favorisaient le travail de surveillance dans la lutte antituberculeuse. Lors de toutes ces activités d'inspection, un effort particulier était accordé à l'éducation des personnes travaillant dans les lieux inspectés. Punir était rarement efficace mais l'éducation jouait un rôle majeur.

Conclusion

La période des unités sanitaires de comté de 1926 à 1960, avant leur disparition en 1975, représente le summum de la pratique efficace de la médecine préventive au Québec. Elle représente aussi une période de collaborations importantes entre médecins et médecins vétérinaires. Les activités des unités sanitaires devraient être un exemple à suivre quand on considère leur apport à la santé et à la qualité de vie des québécois. Il faut se rappeler qu'à l'époque les maladies infectieuses sont très présentes, que la pratique de la médecine est avec accès payant, que les antibiotiques sont peu disponibles, qu'une crise économique importante (1929-1932) a eu lieu et que les Canadiens français commencent à peine à se relever des difficultés historiques du 19^e siècle. Dans ces circonstances, les services d'hygiène des municipalités et les unités sanitaires ont joué un rôle essentiel. Les médecins vétérinaires ont été des partenaires importants du succès des activités de médecine préventive dont l'hygiène du milieu fait partie.

La médecine préventive est très différente de la médecine curative et, comme on l'a vu, elle a joué un rôle très important. Les unités sanitaires de comté sont multidisciplinaires dans leur pratique et dans la constitution des équipes. Il y a deux médecines, la médecine curative et la médecine préventive, qui doivent s'appuyer et non se compétitionner. À partir de 1960, un changement de paradigme s'opère car les antibiotiques sont plus nombreux et plus disponibles. On commence à accorder moins d'importance à la prévention car les principaux fléaux sont sous contrôle : variole, diphtérie, typhoïde, paralysie infantile, coqueluche. Même la tuberculose est en voie de disparition.

⁷ Entrevue avec le Dr Noël Lapierre, DMV, Magog, 2018-05-17

⁸ Entrevue avec le Dr Gilles Rivard, DMV, St-Pie de Bagot, 2018-04-17.

L'inspecteur vétérinaire

par Dr Jean-Baptiste Phaneuf, D.M.V. (MON 1955)

Texte original et intégral du Dr J.-B. Phaneuf (1924-2006) écrit le 4 septembre 1996, à St-Hyacinthe. Ce texte provient des documents remis à la Société de conservation du patrimoine vétérinaire québécois. Dr Phaneuf décrit un souvenir marquant lié à son village natal de St-Denis-sur-Richelieu.

Tout jeune, j'aimais voir ces visiteurs du matin qui venaient quérir leur lait. Deux étaient particulièrement fidèles et cinq ou six matins par semaine, ils s'amenaient à la maison : Pierre Gravel et Ernest Archambault.

Pierre Gravel était un homme plutôt petit, mais corpulent, avec une figure ronde et joufflue qui en imposait. Il était toujours bien mis avec chemise, cravate et petite veste à boutons. C'était un homme ouvert et « connaissant », au courant de ce qui se passait à Montréal, Québec et ailleurs. Ancien employé du journal *La Presse*, il ne manquait d'y être abonné et de le lire chaque jour. Il s'était retiré à St-Denis où seul avec sa « vieille », il habitait une petite maison sur la rue St-Denis tout près de chez nous. Il cultivait un petit jardin qui lui fournissait légumes et petits fruits. Il s'amenait tôt, vers 8 heures moins quart, et tout en se berçant et jasant avec ma mère, il attendait que mon père apportât le lait de l'étable, le lait de la meilleure vache. Ce lait, ma mère le coulait pour ensuite le répartir. Une pinte de lait pour monsieur Gravel dans une chaudière à miel de cinq livres qu'il s'agissait de remplir jusqu'au-dessus des « oreilles de l'anse ». Monsieur Gravel déposait son cinq sous, saluait ma mère et repartait avec son lait.

Ernest Archambault, Ti-Nest comme on l'appelait, était un familier, un cousin de ma mère. C'était aussi un singulier. Il arrivait vers 8 heures et demi, après avoir assisté aux deux messes du matin et fait ses trois chemins de croix, changeant de posture pour chacun. De bonne taille, il était mince et svelte, avec une figure allongée et osseuse. Il parlait peu, si ce n'est à ma mère qui lui fournissait des nécessités répondant à ses besoins : nourriture et vêtements. Ti-Nest habitait une cambuse dans le parc à renard d'Herculum Lussier, près de la coulée séparant la moitié d'en bas de la terre de mon oncle Lévis. C'était un genre de blockhaus renversé, à deux étages, une pièce par étage. Pour compenser le coût du loyer, Ernest devait surveiller l'élevage de renards, noter les comportements, surveiller les évasions, les accouplements, etc. Ernest y menait une vie d'ascète, mais un ascète particulier qui lisait parfois *The Gazette* et qui surveillait quelques parts à la bourse. On le voyait toujours bien mis, dans des habits propres s'ils n'étaient pas récents. Ernest avait travaillé longtemps à l'Hôtel Windsor de Montréal, et de méchantes langues disaient que les remords l'avaient conduit à la retraite à St-Denis, le pays de son enfance. Il était le commissionnaire de ma mère. Il se prêtait volontiers à ses demandes allant au magasin J.O. Vézina, tantôt pour chercher du sucre, de la farine, de la mélasse, tantôt du fil, des aiguilles ou d'autres objets de nécessité. Ses commissions effectuées, Ernest, après avoir fait un tour du jardin, partait avec sa chaudière de lait.

Un tel commerce n'était l'objet, bien entendu, d'aucun contrôle de qualité. D'ailleurs les maladies animales transmissibles à l'homme étaient peu répandues et l'hygiène se limitait aux mesures que chacun trouvait bon d'appliquer. Il n'en était pas de même quinze, vingt, vingt-cinq ans plus tard, alors que mon frère Albani, qui avait succédé à mon père sur la ferme, avait sa « run de lait ». Il était l'un des laitiers du village et sa production laitière, il la vendait en bouteilles. Chaque matin le voyait partir en voiture à cheval, voiture fermée, pour parcourir les principales rues du village et faire la distribution à la centaine de ses clients. Ici il laissait une chopine, là une pinte, à cette grosse famille du bas du village, c'était deux, parfois trois pintes. Les uns préféraient le lait chaud, les autres le lait froid. Ce n'était pas une sinécure. En plus de la distribution, il fallait se faire payer : les uns payaient comptant en monnaie ou en bons, d'autres à la semaine, d'autres encore préféraient qu'on allât faire la collecte à la fin du mois.

La vente de lait nature en bouteilles est un travail exigeant pour le petit laitier. Si une embouteilleuse était utilisée dans les années 50, au début tout le travail d'emplissage se faisait à la main à l'aide d'un pot à bec verseur, et de la même façon, plaçait-on la capsule-bouchon. Le lait embouteillé à la traite du soir était conservé durant la nuit

dans un bain d'eau froide. Et que dire du lavage des bouteilles et de leur désinfection? C'était tout à la main que ça se faisait.

Et il fallait toujours conserver une propreté irréprochable pour se conformer aux règlements du ministère de la Santé. Dans le temps, la pasteurisation du lait était obligatoire dans les villes, mais à la campagne, c'était le lait nature. Sa production était cependant soumise à une réglementation dont l'application était vérifiée par un inspecteur vétérinaire. De tels inspecteurs, il y en avait dans la plupart des bureaux des Unités sanitaires. Leurs responsabilités étaient variées et s'étendaient de l'hygiène des lieux, comme par exemple la situation du puits d'une école de rang, à la qualité de la viande qu'ils examinaient sur les marchés publics ou dans les abattoirs des bouchers, à la qualité du lait vendu par les laitiers.

Dans la décennie 50, c'était le vétérinaire qui était attaché à l'Unité sanitaire de Saint-Hyacinthe, dont le docteur Marc Bergeron, M.D., était le directeur. Il aimait le titre vétérinaire hygiéniste, que certains lui appliquaient. C'était un homme petit et mince, à la figure amincie avec des yeux que camouflaient des verres fumés; il portait toujours un chapeau, de feutre l'hiver, de paille fine l'été. Il avait une voix faible et hésitante qui n'en imposait pas plus qu'il en faut. Et bien entendu, c'est lui qui surveillait l'application des règlements du lait à St-Denis. Il attachait une importance particulière à la certification du troupeau, s'il était exempt de brucellose, une maladie transmissible à l'homme. Chaque année, le troupeau devait être éprouvé : des échantillons de sang étaient prélevés de toutes les têtes et soumis au laboratoire de Québec pour un test sérologique.

L'inspecteur, lors d'une première visite, prenait soin de vérifier l'installation de l'étable qui devait répondre à des normes de construction et faire les recommandations qui s'imposaient. Par la suite, il s'assurait de sa bonne tenue et de sa propreté. Une visite mensuelle visait les instruments de la traite : trayeuse mécanique, qu'il trouvait complexe avec ses tubes à lait, ses tubes à air, ses tétines. Il s'assurait de leur bon état, de leur propreté ainsi que de celle des chaudières, de la laiterie, etc. Finalement il choisissait une chopine de lait pour soumettre à un examen bactériologique qui déterminait le nombre de colibacilles par centimètre cube. Le colibacille était le témoin de la propreté de la traite et des instruments, et de la bonne conservation du lait.

Après quelques années d'expérience, l'inspecteur s'était convaincu que le compte des colibacilles était l'épreuve de choix pour apprécier la qualité du lait nature. Aussi faisait-il des visites régulières et il se contentait de prendre, souvent à l'insu de mon frère, une chopine dans une caisse à l'avant de la voiture. Plusieurs jours plus tard, mon frère recevait par la poste le rapport des examens effectués, complété, s'il y avait lieu, de commentaires encourageants ou de remarques sur les points à surveiller.

Mon frère qui était un observateur sans pareil, avait remarqué que l'examen du lait chaud donnait des chiffres plus bas que celui du lait froid. Il avait aussi remarqué la régularité de l'inspecteur, sa visite le premier mardi du mois et sa prédilection à choisir, dans la caisse près de la porte, la seconde bouteille dans la rangée de droite. Avec ces données, il crut pouvoir déjouer la perspicacité de l'inspecteur. Et le jour prévu, il plaçait à l'endroit de prédilection, une bouteille remplie du lait de la traite du matin, du lait chaud. Il semble qu'à partir de ce moment il n'ait pas été pris en faux et qu'il s'est établi la réputation de vendre du lait nature de bonne qualité sanitaire.

Jean-Baptiste Phaneuf
St-Hyacinthe, 4 septembre 1996

NDLR : Le médecin vétérinaire auquel il est fait allusion dans le texte est le Dr Henri-Paul Gagnon, D.M.V. (MON 1946, Oka) qui oeuvra à l'unité sanitaire de St-Hyacinthe et Rouville. Dr Henri-Paul Gagnon est le père de Dre Françoise Gagnon, D.M.V. (MON 1975) qui a fait carrière à Agriculture Canada, maintenant l'Agence canadienne d'inspection des aliments.

Courte biographie de vétérinaires décédés au fil des décennies

par Dr Armand Tremblay, D.M.V. (Mon 1964) et Dr Alain Moreau, D.M.V. (MON 1977)

La Société de conservation du patrimoine vétérinaire québécois veut souligner l'apport de vétérinaires qui sont décédés au fil des ans, principalement ceux décédés depuis un certain temps et qui ont souvent été des pionniers de la profession. C'est dans cette perspective que nous débutons une chronique concernant des vétérinaires décédés il y a 50, 60, 70, 80, 90, 100 et plus de 100 ans, afin de souligner l'année anniversaire de leur décès en publiant une courte biographie à leur sujet. Il va sans dire que nous ne pouvons inclure tous les médecins vétérinaires décédés dans l'année visée et qu'un seul parmi tous les vétérinaires décédés a été sélectionné. Nous avons principalement privilégié les vétérinaires qui ont eu une influence marquée sur le rayonnement de la profession pendant leur carrière. Certains sont plus connus que d'autres, mais parmi les sept vétérinaires choisis à chaque année, vous allez sûrement en reconnaître quelques-uns. Dans cette première sélection qui prend en compte l'année de référence 2021, nous allons souligner l'année anniversaire du décès de sept vétérinaires, un par décennie. Nous avisons immédiatement le lecteur que le vétérinaire choisi cette année pour son décès il y a 100 ans, soit Dr Orphir Bruneau, n'est pas décédé en 1921 comme on s'y serait attendu, mais bien quelques mois plus tôt dans l'année 1920. La période « plus de 100 ans » permet de souligner le décès de vétérinaires importants qui sont décédés avant l'an 1921. Le but est de fournir une courte biographie des vétérinaires sélectionnés, mais cette limite pourrait être dépassée pour certains d'entre eux qui ont été des piliers de la profession et accompli de grandes choses. Les vétérinaires décédés choisis selon l'année de référence 2021 sont les Drs Joseph Aimé Archambault (+1971), Jean Fleury (+1961), Élie Turgeon (+1951), Albert-Aimé Étienne (+1941), Malcolm Clapp Baker (+1931), Orphir Bruneau (+1920) et Joseph-Alphérie Tellier (+1909).

Décédé il y a 50 ans : Joseph Aimé Archambault (1888-1971)



Joseph Aimé Archambault est né à Valcourt en 1888, fils de Christophe Archambault (de St-Césaire) et Celanise Perrier (de Laprairie). Le 5 octobre 1908, à Valcourt, il épouse Anna Robin (de Valcourt). Il obtient son diplôme de l'École de Médecine vétérinaire de l'Université de Montréal en 1921 et ainsi que le permis de pratique n° 266 émis par le Collège des médecins vétérinaires. Il débute une carrière en pratique générale à Valcourt et ce, jusqu'à sa retraite en 1950. En plus de s'occuper de sa pratique des animaux de ferme, il fut maire de la ville et très actif dans l'organisation de courses locales de chevaux. De plus, il est l'inspiration de plusieurs membres de sa famille, qui ont l'occasion de le côtoyer lors des réunions familiales et professionnelles. Le docteur Aimé Archambault est décédé le 8 octobre 1971 à Granby.

Il laisse une descendance vétérinaire, soit son fils Paul Archambault et son petit-fils Daniel Archambault. Son unique fils, Paul, a déjà une douzaine d'années lorsque son père s'établit à Valcourt ; inspiré par l'exemple paternel, il étudie à l'École de médecine vétérinaire d'Oka et obtient son diplôme de l'Université de Montréal en 1933. Après une courte période en pratique privée à Richmond, Paul entreprend une longue carrière au sein des services du gouvernement provincial en Estrie, notamment au sein des unités sanitaires. Il décède à Sherbrooke le 3 décembre 2000. Daniel, le fils du Dr Paul Archambault, obtient son diplôme de l'école de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal en 1968. Il entre à l'emploi d'une compagnie pharmaceutique mais sa carrière est de courte durée alors qu'il est emporté par un cancer le 6 juin 1971. Les trois générations d'Archambault sont inhumées au cimetière St-Joseph d'Ely, à Valcourt.

Le Dr Aimé Archambault est directement relié à trois autres médecins vétérinaires : son petit-neveu, le Dr Serge Larivière (MON 1966), petit-fils de sa sœur aînée Angelina née en 1884 ; son neveu, Dr Jean-Marie Larivée (MON 1950), fils de sa jeune sœur Blanche née en 1893 ; et son beau-frère, Dr Frédéric Robin (MON 1924), frère de sa conjointe Annie Robin et qui a épousé sa nièce, fille d'une autre sœur aînée Alexandrine, née en 1877.

Décédé il y a 60 ans :**Jean Fleury (1914-1961)**

Jean Fleury est né le 23 novembre 1914 à Saint-Léon-le-Grand, comté de Maskinongé. Il est le fils de Joseph Fleury et d'Alzire Desaulniers; le couple Fleury – Desaulniers a élevé 11 enfants. Après l'obtention de son B.A. en 1935, il s'inscrit à l'École de médecine vétérinaire d'Oka et obtient son diplôme en 1940. Jean Fleury était le président de sa promotion et a obtenu le permis de pratique n° 436 émis par le Collège des médecins vétérinaires.

Dr Jean Fleury a épousé Suzanne Ferron (de Yamachiche) le 27 décembre 1941 à l'église Sainte-Anne de Yamachiche. On dénombre huit enfants issus du couple Fleury – Ferron. Dr Fleury était très impliqué dans son milieu, comme membre de la chorale paroissiale et responsable d'activités sportives.

Il exerce trois ans en clientèle et, en 1944, il entre au service du ministère provincial de la Santé, comme inspecteur sanitaire à l'Unité sanitaire du comté de Portneuf, poste qu'il occupe jusqu'à son décès accidentel le 4 juin 1961, à l'âge de 46 ans, à Saint-Casimir de Portneuf.

Ses confrères de classe avaient eu la joie de le revoir en août 1960, alors qu'il présidait le conventum du 20^e anniversaire de la promotion, à l'occasion du congrès du Collège des médecins vétérinaires tenu à Saint-Hyacinthe. Ses confrères de classe étaient à cette occasion les Drs Joseph Nadeau, Jacques St-Georges, Henri-Paul Marois, Robert Ferland, Grégoire Pagé, Martin Gautier, Donat Trudel, Paul-Émile Mathieu, Roméo Raymond, Gaston Dufault, Téléphore Desrosiers et Roger Perrier. (*Source et photo : L'Information Vétérinaire : Volume III, No 2 Mai-Juin 1961, p. 18*).

Suzanne Ferron est décédée le 28 novembre 1999.

Décédé il y a 70 ans :**Élie Turgeon (1895-1951)**

Joseph Odilon Elie Turgeon est né à Québec le 18 décembre 1895. Il a fait ses études primaires à l'école Jacques-Cartier et ses études classiques au Séminaire de Québec. En 1914, il s'inscrit à l'École de médecine comparée et de science vétérinaire de l'Université Laval de Montréal et obtient son diplôme de médecin vétérinaire en 1918 à l'âge de 22 ans. Le permis de pratique n° 238 lui est remis par le Collège des médecins vétérinaires. Il a épousé Lucie Poulin le 18 avril 1922 à la paroisse St-Roch de Québec. Deux enfants sont issus de ce mariage, soit Élie et Gaétane.

Après avoir pratiqué sa profession quelques années dans le comté de Montmagny, il fut quelque temps l'associé du Dr John D. Duchène, à Québec, avant de joindre en 1924, la Division de médecine vétérinaire du ministère de l'Agriculture et de la Colonisation du Québec, par la suite transformée en Service de la Santé des Animaux de Québec. Ce nouveau service de la Santé des animaux avait hérité du personnel de l'ancienne division de médecine vétérinaire comme les docteurs Elie Turgeon et

G. H. Rajotte, pathologiste aviaire, ainsi que le personnel du bureau qui avait été ouvert à Montréal, où se trouvaient les docteurs Antonio Pratte et Emmanuel Paquet. En 1928 le Dr Élie Turgeon a suivi un cours de spécialisation à l'Université McGill. Il est demeuré au service du ministère de l'Agriculture jusqu'à son décès.

Le Dr Élie Turgeon est décédé subitement le 10 avril 1951 à sa demeure, au 91 chemin Ste-Foy, à Québec. Le défunt était âgé de 55 ans et 5 mois. Il jouissait de l'estime de ses supérieurs et de tous ses collègues du ministère de l'Agriculture; il fut un modèle de loyauté, d'honnêteté et de dignité professionnelle. Sa mort a créé un vide profond au Ministère et au sein du Collège des médecins vétérinaires de la province de Québec.

Décédé il y a 80 ans :

Albert-Aimé Étienne (1870-1941)



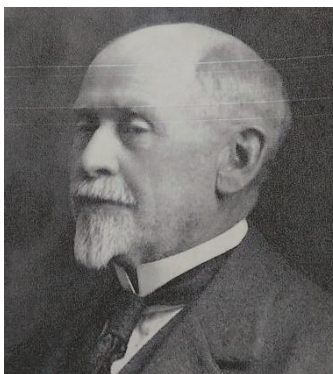
Albert-Aimé Étienne, né à Pointe-aux-Trembles le 7 mai 1870, est le fils d'Aimé-Albert Étienne (1840-1907) et Rachel-Lydie Duclos (1851-1938), fille d'Antoine Duclos, juge de paix à Saint-Pie (Bagot). Il fait partie d'une grande famille franco-protestante où se retrouvent plusieurs médecins et pasteurs. Suite au déménagement de la famille à St-Pie-de-Bagot, il fait ses études primaires à l'école dissidente du village, puis à l'Institut évangélique français de Pointe-aux-Trembles. Il entre à l'École de médecine vétérinaire française de Montréal, affiliée à l'Université Laval, y décroche haut la main son diplôme de médecine vétérinaire en 1890 et débute sa pratique à vingt ans seulement. Par la suite il a obtenu le permis de pratique n° 24 lors de la formation du Collège des médecins vétérinaires en 1902.

Il pratique d'abord sa profession à Ware, Massachusetts, au début comme inspecteur de denrées alimentaires et, à partir de 1892, aussi en pratique privée. Il épouse Anna Louise Chapman à Boston dans l'état du Massachusetts, le 20 avril 1896. En 1900, il revient au Québec avec sa famille et s'installe à St-Hyacinthe en société avec Dr Pierre-Paul Gatién. En 1906, il s'installe à Montréal jusqu'à son décès. Il fonde en partenariat avec le Dr Marc Albert Piché (années 1906-1915) l'Hôpital Vétérinaire de Montréal, un modèle pour l'époque. Pendant plus de deux décennies, de 1918 à son décès, il fait équipe avec son frère cadet, Georges-Urbain, vingt ans plus jeune que lui. Lors du déménagement de l'École de médecine vétérinaire à Oka en 1928, il y devient professeur jusqu'à son décès. Il a accepté d'être juge de paix pour le district judiciaire de Montréal.

Il est trésorier du Collège des médecins vétérinaires de la province de Québec de 1904 à 1908 ; il en est vice-président en 1914. Au moment de la guerre, il sera capitaine de la sixième brigade d'artillerie du Corps vétérinaire canadien. En 1929, il devient président du Collège des Médecins Vétérinaires, poste qu'il occupe jusqu'en 1938. Il est vice-président de l'*American Veterinary Medical Association* en 1921 et en 1927. Il est membre du bureau éditorial du *Canadian Journal of Comparative Medicine and Veterinary Science*, dont il a fait partie dès sa fondation en 1937. Il décède à Montréal le 8 février 1941 à l'âge de 71 ans et est inhumé au cimetière baptiste d'Émerville (St-Pie-de-Bagot).

Décédé il y a 90 ans :

Malcom Clapp Baker (1849-1931)



Malcom Clapp Baker est né en 1849, à Dunham, Bas-Canada, fils de William Stevens Baker and Harriet Eliza Clapp. Ses premières études ont été à la *Dunham Academy* et par la suite, il entre à l'École militaire de Montréal en 1867. Il obtient son diplôme vétérinaire (V.S.) au *Montreal Veterinary College* en 1879, à l'âge de 30 ans, et le Collège des médecins vétérinaires lui octroie plus tard le permis de pratique n° 49.

Après l'obtention de son diplôme, il entre au service du Gouvernement fédéral comme inspecteur chargé de l'examen des animaux arrivant au port de Montréal, poste qu'il occupera pendant toute sa vie. De plus, dès sa sortie de l'école vétérinaire en 1879, il est recruté par Dr Duncan McNab McEachran comme professeur d'anatomie au *Montreal Veterinary College* ainsi que vétérinaire dans sa clinique.

Devant le succès de son école vétérinaire et l'accroissement de sa clientèle, Dr Duncan McEachran s'associe en 1887 avec son frère, le Dr Charles McEachran et le Dr Malcom Clapp Baker. Ensemble, ils forment le premier regroupement de vétérinaires praticiens au Québec et au Canada, soit la *McEachran, Baker and McEachran Association*, ce qui est un fait unique à cette époque où les vétérinaires préféraient travailler en solo. Dr Baker devient président de l'Association de médecine vétérinaire de Montréal en 1887. Suite à la transformation du *Montreal Veterinary College* en 1890 en Faculté de médecine comparée et de science vétérinaire de l'Université

McGill, Dr Baker a continué d'enseigner et l'Université McGill lui a décerné le titre de *Doctor of Veterinary Science* (D.V.S.). Dr Baker a été professeur d'anatomie pendant 14 ans.

En août 1890, Dr Malcom Clapp Baker épouse Mary Lovell, de Montréal. De cette union naît Charles B. Baker en 1897, qui suivra les traces de son père comme vétérinaire. En 1902, le Dr Duncan McEachran vend ses parts à ses deux associés. En 1906, Dr Baker accède à la présidence du Collège des médecins vétérinaires du Québec, maintenant l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec ; il demeure à cette position jusqu'en 1928, soit une période de 21 ans, la plus longue présence à ce poste depuis la création de l'organisme en 1902. Au décès de Dr Charles McEachran survenue subitement en 1919, Dr Malcom Clapp Baker se retrouve seul à la tête de son hôpital. Son fils Charles B. Baker s'inscrit au *Ontario Veterinary College*, y reçoit son diplôme en 1923 et revient immédiatement à Montréal pour travailler avec son père. Dr Malcom Clapp Baker décède le 27 octobre 1931. Dr Malcom Clapp Baker est à l'origine de la plus vieille lignée de vétérinaires québécois, avec l'ajout de son petit-fils Malcom Mac Baker qui s'est joint à son père Charles B. Baker pour œuvrer au *Baker Animal Hospital*.

Décédé il y a 100 ans :

Orphir Bruneau (1848-1920)



Ophir Bruneau est né le 11 mai 1848 à St-Constant de La Prairie, Québec. Son père, Médard Bruneau, était un influent fermier de la région et un membre de premier plan de la communauté protestante canadienne française. Sa mère, Séraphine Mégret appartenait à une famille d'enseignants.

Ophir Bruneau fit ses études primaires à l'école protestante locale et ses autres études à l'Institut Feller de Grande Ligne. Il entra à l'université en 1869, à l'âge de 21 ans. Il fut admis au *Montreal Veterinary College*, rattaché à l'Université McGill, dont il sort avec son diplôme de médecin vétérinaire en 1872. Dr Ophir Bruneau est le premier médecin vétérinaire canadien français formé au Québec. Il a obtenu le permis de pratique n° 16 à la suite de la création du Collège des médecins vétérinaires.

Le 23 septembre 1872 il épouse Hermeline Piché à l'église évangélique française de la rue Craig à Montréal. Quatre enfants vont naître de cette première union. Après le décès de sa première épouse le 15 décembre 1902, il se remaria le 8 juillet 1903 à Montréal à l'église presbytérienne du Sauveur avec Hélène Étienne; ils eurent une fille en 1905. Il est décédé à Montréal dans sa maison du boulevard St-Joseph le 1^{er} février 1920, à l'âge de 72 ans, a été incinéré et inhumé au cimetière Mont-Royal.

Dès l'obtention de son diplôme en 1872, Dr Orphir Bruneau enseigne à l'école qui l'avait formé; il enseigne la matière médicale vétérinaire en anglais. En septembre 1877, suite à une subvention du gouvernement du Québec, le directeur du *Montreal Veterinary College*, Dr D. McEachran, crée une section d'enseignement francophone au sein de son école anglaise. Il confie au Dr Orphir Bruneau le soin d'organiser les cours en français. Il est devenu responsable de l'enseignement de l'anatomie. En même temps, il exerce la médecine vétérinaire et développe une clientèle importante à Montréal. En 1880, Dr Orphir Bruneau préfère se consacrer à la pratique privée et quitte l'enseignement.

Le 24 août 1885, Dr Duncan McEachran ferme la section française du *Montreal Veterinary College*. Suite à cette fermeture, Dr Orphir Bruneau et Dr Victor-Théodule Daubigny fondent l'École de médecine vétérinaire de Montréal, en même temps que Joseph-A. Couture met sur pied l'École vétérinaire de Québec. La première classe a lieu à l'automne 1885 bien que l'incorporation ne soit effectuée que l'année suivante. Par contre, au cours de l'hiver 1886, Dr Daubigny quitte laissant Dr Bruneau seul en charge de l'École de médecine vétérinaire de Montréal. Dr Orphir Bruneau est considéré comme l'un des fondateurs de la première école vétérinaire française du Canada. Il était un excellent professeur et maîtrisait bien l'art oratoire au grand plaisir de ses étudiants. Dr Bruneau a été directeur de l'École vétérinaire de Montréal de 1885 à 1894, tout en enseignant l'anatomie jusqu'à 1889 ainsi que

la clinique médicale et chirurgicale, en plus de la pathologie interne et externe, les années suivantes. L'école du Dr Orphir Bruneau était très bien cotée, en particulier grâce à son enseignement clinique; l'importante pratique de Bruneau permet aux étudiants d'avoir un contact régulier avec les cas pratiques et d'étudier avec méthode et discipline les pathologies animales.

Le 24 janvier 1893, Dr Orphir Bruneau fusionne son école avec l'École vétérinaire française de Montréal, affiliée à l'Université Laval à Montréal, créée par Dr Victor-Théodule Daubigny en 1886 à la suite de sa séparation d'avec Dr Bruneau. L'École Vétérinaire de Montréal ferme ses portes et le Dr Orphir Bruneau est engagé par le Dr Daubigny comme professeur pour une durée de quatre ans. Le 21 décembre 1893, lors de son incorporation, la nouvelle école prend officiellement le nom d'École de médecine comparée et de science vétérinaire, toujours affiliée à l'Université Laval à Montréal. Suite à la volonté du gouvernement provincial de n'avoir qu'une seule école vétérinaire au Québec, ce dernier cesse de financer l'École vétérinaire de Québec après huit ans d'existence. Les Drs Orphir Bruneau, Victor-Théodule Daubigny et Joseph-A. Couture siègeront sur le premier conseil de l'École de médecine comparée et de science vétérinaire créé à la fin de 1895, ce qui marque en fait l'unification des trois écoles vétérinaires de langue française du Québec. Dr Orphir Bruneau a maintenu pendant un certain temps ses activités d'enseignement, mais finalement quitte l'enseignement pour se consacrer exclusivement à sa pratique vétérinaire jusqu'à son décès en 1920.

Décédé il y a plus de 100 ans : Joseph-Alphérie Tellier (1860-1909)



Joseph-Alphérie Tellier est né le 7 janvier 1860 à Berthierville et il est l'aîné d'une famille de 18 enfants, dont six n'ont pas atteint l'âge adulte. Vers 1875, la famille déménage à Saint-Germain-de-Grantham et il demeure quelques années avec la famille. Il épouse Marie-Louise Richer dit Laflèche, le 2 août 1881 à Sorel.

Après quelques années comme marchand, il s'inscrit à l'École vétérinaire française de Montréal du Dr Victor-Théodule Daubigny et il obtient son diplôme de médecin vétérinaire en 1888. Le Dr Joseph-Alphérie Tellier s'établit à Drummondville avec sa famille, mais ouvre son bureau à Saint-Hyacinthe pour y pratiquer sa profession de médecin vétérinaire pendant 18 ans. Il réside à Saint-Hyacinthe avec sa famille à partir de 1896. Le Dr J.-A. Tellier, a doté Saint-Hyacinthe d'un hôpital pour suivre le traitement des maladies de chevaux, avec un laboratoire complet pour opérer au besoin. Il était l'inspecteur officiel du Dominion pour la région de Saint-Hyacinthe. Il

obtint des succès marqués et, quand il cessa sa pratique, il était à la tête d'un bureau dont la réputation s'étendait bien en dehors des limites de la région maskoutaine.

Il est l'un des quatre médecins vétérinaires responsables de l'avis de convocation à l'assemblée de fondation du premier bureau des gouverneurs du Collège des médecins vétérinaires de la province de Québec en 1902. Il a été élu gouverneur avec la fonction de premier secrétaire-trésorier, de 1902 à 1904 ; le permis de pratique n° 5 lui a été octroyé par le Collège des médecins vétérinaires.

Son activité incessante et son esprit d'entreprise le poussa dans l'industrie de la fabrication du vinaigre et il fonda la Compagnie de la Distillerie de St-Hyacinthe, un des établissements importants de la ville. Là, comme dans tout ce qu'il entreprenait, il démontra son activité, son énergie et son esprit des chiffres, calculateur en même temps que progressif. Le succès de cet établissement est en grande partie dû au travail personnel du Dr Tellier. Il a connu quelques ennuis de santé et a quitté la pratique. À la suite de cet avertissement, Il s'est empressé de mettre de l'ordre dans ses affaires : si la maladie l'avait marqué sur ses traits, il est resté aussi maître de lui que dans ses beaux jours. Il est décédé subitement, le 11 mars 1909, à l'âge de 48 ans ; il laisse dans le deuil son épouse ainsi que huit de ses dix enfants.

(Photo : La Patrie du samedi 10 mai 1902, page 7)

La saignée : bon sang, quelle histoire !

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

Se faire du mauvais sang

Pour comprendre l'histoire de la saignée et sa popularité pendant plus de deux millénaires, il faut revenir au cinquième siècle avant notre ère. C'est à cette époque qu'Hippocrate et ses disciples rédigent une soixantaine d'écrits médicaux, pas toujours concordants et parfois même totalement divergents. Se dessine cependant une ligne directrice qui s'explique par la méconnaissance de l'anatomie et de la physiologie du corps humain : la théorie des humeurs. Celles-ci sont au nombre de quatre : le sang, la bile jaune, la bile noire (ou atrabile) et le phlegme (ou pituite). L'équilibre et l'intégrité de ces humeurs sont associés à la santé. Quand la maladie apparaît, il faut rééquilibrer les humeurs et évacuer celles qui sont corrompues. Et les causes de déséquilibre sont nombreuses : mode de vie, changement de climat, de lieux, âge...

Avec Galien (131-201), la théorie hippocratique se raffine et se ramifie : l'eau, la terre, le feu et l'air influent sur les humeurs. Apparaissent également des liens avec la chaleur, l'humidité, le froid, le sec et même la lune !

La saignée fait partie de la thérapie hippocratique mais y occupe, somme toute, une place assez modeste. Hippocrate en est-il le premier artisan ? Probablement pas, lui-même croyant que les Scythes la pratiquaient déjà. Il est plausible qu'elle soit apparue concomitamment en divers lieux sans qu'on puisse y associer un élément commun. À défaut de plus d'informations sur son origine, disons que celle-ci remonte à la nuit des temps, expression bien précieuse quand on ne peut être plus précis !

Bon sang ne saurait mentir

Selon les hippiatres grecs, la saignée vétérinaire était pratiquée et enseignée par Chiron du peuple équestre mythique des centaures à Asklepios (Esculape) et à Achille. Plus sûrement, il est probable que la saignée vétérinaire se soit développée parallèlement à celle pratiquée chez les humains. Elle fait rapidement partie de l'arsenal thérapeutique des hippiatres grecs durant l'Antiquité. Elle est pratiquée autant de manière préventive que curative. Ainsi, le cheval sera saigné avant sa mise au pâturage pour qu'il « ne tombe pas facilement dans les maladies et résiste à la misère » (travail). Il le sera également pour prévenir la fourbure. Quant aux indications curatives, elles sont nombreuses : troubles articulaires, fièvre, pestes diverses, coliques, affections respiratoires et oculaires, luxations aux membres, etc.

Le sang récolté est examiné pour sa couleur en particulier et il est souvent utilisé, mélangé à diverses substances aussi surprenantes que l'encens, le vin et des limaces écrasées, comme cataplasme sur des muscles endoloris.

Peu s'en faut ?

Hélas non, du moins pour le cheval ! Certains hippiatres, alignés fermement sur les prescriptions d'Hippocrate, recommandent de saigner jusqu'à ce que le sang apparaisse pur, allant même à ne s'arrêter que lorsque l'animal est totalement épuisé. Pour d'autres, la quantité prélevée aux gros vaisseaux est d'environ un litre et demi. Malheureusement pour l'équidé, l'opération est souvent répétée sur plusieurs vaisseaux. Pas de veine !

Sans dessus dessous

Peu de veines superficielles échappent au zèle des hippiatres qui les nomment selon la région du corps où elles affleurent la peau : veines nasale, faciale et oculaire si l'animal présente de la fièvre ou une affection de la tête ou de l'œil ; veines buccales en cas d'angine ou à la mise à l'herbe; veines du cou pour, selon Hippocrate, guérir l'animal « atteint de fureur »; veines de l'abdomen lorsqu'il y a présence de sang dans l'urine; veine caudale si l'animal souffre de l'arrière-train; veine de l'ars en cas de coliques; veines des pieds lors de boiteries... Mais, évidemment, tous les hippiatres ne s'accordent pas sur les sites les plus appropriés pour exercer leur talent ni sur les indications les plus propices à obtenir guérison, pas plus que sur la quantité de sang à prélever et la fréquence optimale de l'intervention. La dissension n'est pas totale mais c'est un peu la pagaille !

Cent outils ?



Phlébotome, « *scalpellus* », aiguille, poinçon, lancette, flamme, bistouri, lame convexe, médecins et hippiatres ne sont pas à court d'imagination pour s'outiller adéquatement selon le site de la saignée. Au fil du temps, même la sangsue aura ses usages notamment pour traiter la gonorrhée... Chaque hippiatre a ses préférences et, bien sûr, tient compte de l'accessibilité du vaisseau qui subira son art. Quant à l'hémostase, elle peut faire l'objet de l'attention du soignant (bandage de crottin, poudre d'alun brûlée, chiffon huilé...) ou tout bonnement être laissée au bon soin du patient lui-même ce qui, au final, s'avère souvent la solution la plus heureuse pour lui !

Photo d'une flamme utilisée chez le cheval au XIXe siècle. L'outil comprend trois lames en pointe de différentes grandeurs se repliant dans un étui de métal. Fabricant: Joseph Rodgers & sons, n° 6 Norfolk St, Sheffield, England. Photo SCPVQ

Un règne sans partage

Le Moyen Âge a laissé quelques traces quant à l'usage de la saignée. Elle continue à être pratiquée tant chez l'humain que chez l'animal. Ainsi Guillaume de Viliers l'utilise mensuellement pour prévenir le larmolement chez le cheval. Ruffo saigne aux tempes pour traiter les affections des yeux des équidés. Les bovidés n'y échappent pas non plus puisque les « maréchaux des bœufs » affectionnent les mêmes pratiques que ceux des chevaux. La saignée chez les chiens est mentionnée dès le XIIe siècle dans *Practica Canum* notamment contre les refroidissements. Au XVe siècle, les chirurgiens interviennent chez les chiens de Charles VI et Louis XI comme en font foi les comptes royaux. Chez le mouton, la pratique de la saignée est limitée car on ne veut surtout pas gâcher la laine. Elle est aussi pratiquée chez les faucons atteints de cataractes.

À la Renaissance, sa popularité explose. Elle gagne rapidement la faveur des médecins et de la noblesse tant pour ses « vertus » préventives que curatives. On saigne pour guérir de toute condition pathologique, de la plus bénigne à la plus grave. On saigne même avant d'opérer et également, comble de malheur pour le patient, lors d'hémorragie ! Il faut dire que la saignée rapporte bien à qui la pratique. « Il faut qu'il ait tué bien des gens pour être si riche » écrit Molière dans *Le malade imaginaire*.

La popularité de la saignée gagne aussi les maréchaux sous l'influence notamment des écrits de Solleysel : « il n'est pas d'évacuation si pressante, si facile, si agréable et si fructueuse que la saignée ». Alors on n'hésite pas à saigner pour évacuer le sang devenu trop chaud après l'été ou trop épais après le repos hivernal, pour faciliter son mouvement dans les veines, pour le détourner d'un organe ou d'une région anatomique qu'on estime trop chargés de sang... On saigne pour traiter la gale, la fourbure, le farcin, les traumatismes, les démangeaisons, la « frénésie »... L'utilisation de la flamme se répand mais l'usage de la lancette persiste notamment pour les veines de la tête.

Il va s'en tirer ?

Peut-être surtout si, pour augmenter les chances de succès, on prend en compte l'heure du jour. Par exemple, un cheval au tempérament sanguin doit être saigné à 4 heures, celui au tempérament flegmatique à 10 heures... des cycles de 6 heures selon la théorie du temps requis pour compléter une circulation sanguine.

Le maréchal ne doit pas non plus négliger une autre composante importante d'une saignée réussie : l'astrologie. Selon Solleysel, à chaque partie du corps est associée un signe astrologique et il ne faut pas y faire de saignées lorsque la lune entre dans le signe qui lui est dédié. Par exemple, il faut éviter de pratiquer une saignée dans le dos lorsque la lune entre dans le signe de la balance. De plus, celle-ci doit se faire « au croissant de la lune » et jamais aux solstices pas plus qu'aux équinoxes. Et pour accroître encore davantage le taux de réussite, le maréchal doit

aussi tenir compte du tempérament du cheval. On saignera, par exemple, un cheval au tempérament bilieux lorsque la lune est dans le signe astrologique du poisson : le maréchal a tout intérêt à être féru d'astrologie sous peine de voir sa carrière prendre l'eau !

Ça sent la fin

Avec le XVIII^e siècle apparaissent les premières fissures dans la popularité de la saignée. L'amélioration des connaissances physiologiques contribue à la remise en cause de la saignée comme panacée à tous les maux, surtout au titre de traitement préventif. La prise en compte de l'astrologie s'étiole graduellement. Médecins et maréchaux deviennent plus critiques de son usage et s'appuient davantage sur l'observation scientifique. Selon Lafosse, seule l'inflammation peut la justifier. La flamme reste l'instrument de prédilection. Les allemands inventent la flamme à ressort qui facilite grandement l'opération. La cautérisation est préférée à d'autres moyens hémostatiques en vogue jusqu'alors. Apparaît également la suture de la plaie. Elle est pratiquée avec une aiguille et des crins mouillés de salive ou de sang.

Bien que la saignée soit remise en cause, elle continue à être enseignée notamment à Alfort où ses présumés effets préventifs et curatifs ne seront que très progressivement mis en doute. On saigne le cheval à la jugulaire, à la saphène et à la céphalique, le porc à l'auriculaire, la vache à la jugulaire et à la mammaire, le chien à la jugulaire. Critiquée par plusieurs pour les abus qu'elle génère, la saignée reste tout de même populaire jusqu'au XX^e siècle, siècle au cours duquel son usage sera davantage réservé à combattre l'inflammation aiguë jusqu'à l'apparition des médicaments anti-inflammatoires. La congestion pulmonaire ou cérébrale, la fourbure et la polyglobulie sont aussi des conditions où la saignée est pratiquée... sans exclure celle réalisée sous la pression du client convaincu de ses bienfaits. Quel mal y a-t-il à faire plaisir à son client si l'animal n'en souffre pas se disent certains praticiens au grand cœur : le sang n'est-il pas la sueur des héros !

Sempiternelle saignée ?

Après plus de deux millénaires d'un règne sans partage sur la thérapie tant humaine que vétérinaire, la saignée se voit aujourd'hui très limitée dans son usage : œdème pulmonaire, polyglobulie, hémochromatose, porphyrie semblent les seules indications encore recommandées par le corps médical. Après autant de remises en question et de controverses, il ne serait pas étonnant qu'elle fasse encore parler d'elle dans l'avenir : « Cent fois sur le métier... » est la devise de tout bon scientifique et il se pourrait fort bien qu'après avoir sué sang et eau l'un d'entre eux démontre... qu'elle peut encore « faire les quatre cents coups » !



SOCIÉTÉ DE CONSERVATION
DU PATRIMOINE
VÉTÉRINAIRE QUÉBÉCOIS

BRUNCH ANNUEL DE VOTRE SOCIÉTÉ

Dimanche, le 1^{er} mai 2022 à 10 heures 30
Remise du prix Victor-Théodule Daubigny
au Dr Robert Gauthier (MON 1971)
Assemblée générale annuelle
Club de Golf de St-Hyacinthe, 3840 boul. Laurier Ouest,
Saint-Hyacinthe

Récipiendaires de la Bourse Victor-Théodule Daubigny

À cause de la pandémie de Covid-19, la cérémonie de remise des prix et bourses de la Faculté de Médecine vétérinaire n'a pu s'effectuer de la façon habituelle avec remise en personne de la Bourse par notre président, Dr Yvon Couture. En lieu et place il y eu une cérémonie virtuelle dans laquelle tous les lauréats ont été mentionnés ainsi que le donateur du prix ou de la bourse. Il a été possible d'assister à cette remise virtuelle par lien internet.

En 2020, la cérémonie virtuelle s'est tenue le 15 avril, soit après la publication de la revue *Le VÉTÉran* 35, Hiver 2021. Cette année, la cérémonie s'est tenue à la période habituelle de la cérémonie, soit le 10 mars 2022. Vous trouverez plus bas des informations concernant les deux dernières récipiendaires de la Bourse Victor-Théodule Daubigny, financée par les membres de la Société de conservation du patrimoine vétérinaire québécois. La bourse est remise à un(e) étudiant(e) de premier cycle pour une activité réalisée ou à réaliser dans le domaine de la santé publique.

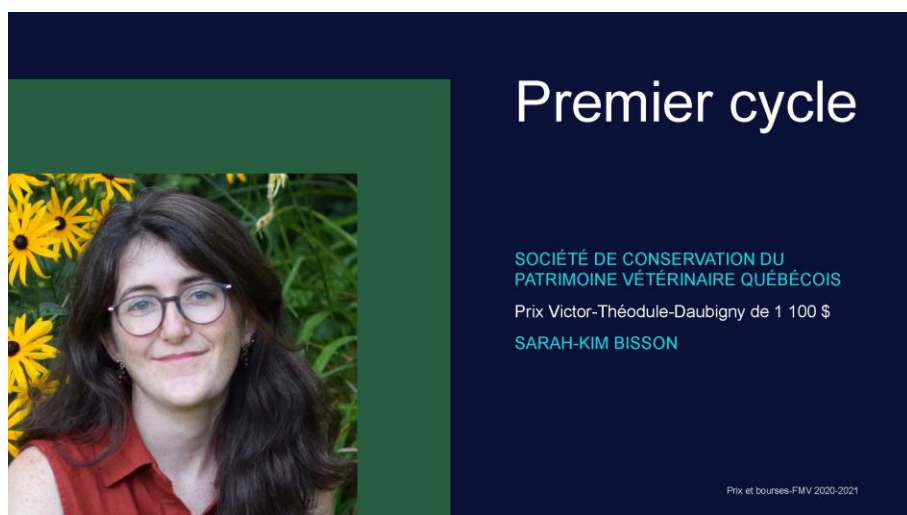
 1^{er} cycle SOCIÉTÉ DE CONSERVATION DU PATRIMOINE VÉTÉRINAIRE QUÉBÉCOIS Prix Victor-Théodule-Daubigny de 1 100 \$ CHARLOTTE NURY	Mme Charlotte Nury a été la récipiendaire de la Bourse Victor-Théodule Daubigny 2020 qui lui a été remise le 15 avril 2021 lors d'une cérémonie de remise virtuelle. Texte fourni par Mme Charlotte Nury concernant son projet : Depuis mon entrée en médecine vétérinaire en 2018, j'avais comme désir d'aborder avec mes collègues étudiant.e.s les enjeux reliés à la santé animale dans le Nord du
--	---

Québec, où la population canine est grandissante et mal contrôlée. Plusieurs étudiant.e.s et jeunes vétérinaires souhaitent s'impliquer dans des organismes qui vont œuvrer dans ces communautés nordiques dans le cadre d'opérations de stérilisation ciblées. Or, je souhaitais amorcer une réflexion sur la manière d'aborder les particularités culturelles et géographiques des communautés autochtones desservies par ces cliniques, car les retombées de ces activités ne sont pas uniquement positives pour les communautés desservies.

J'ai été représentante des Étudiants de l'Association canadienne des médecins vétérinaires (ÉACMV) pour la FMV entre 2019 et 2021 et j'ai vu l'opportunité d'aborder ce sujet lors de la conférence One Voice ÉACMV. Ayant lieu annuellement dans chacune des cinq écoles vétérinaires du pays, cette conférence a pour objectif de s'intéresser à un sujet «chaud» et d'actualité dans le milieu vétérinaire canadien. Bien que les intervenants soient différents entre les établissements participants, le thème est le même pour tous. Pour l'année 2020-2021, j'ai donc suggéré à mes collègues des ÉACMV des autres écoles canadiennes que nous abordions l'enjeu du manque d'accès à des soins vétérinaires dans les communautés autochtones localisées en région éloignée. L'idée a été accueillie à bras ouverts.

Pour la conférence à la FMV, j'ai opté pour une présentation multidisciplinaire afin d'aborder le thème sous différents angles, soit celui de la santé publique, celui de l'anthropologie de la relation entre les Inuits et les chiens et enfin celui de la décolonisation en recherche. Il est important selon moi d'utiliser une approche intersectorielle, qui cadre avec le concept «Une seule santé», lorsqu'on parle des problèmes de santé animale qui sont intimement liés à des enjeux de santé publique. C'est pourquoi j'ai rassemblé trois experts invités: Dre Isabelle Picard (Coordonnatrice aux zoonoses au MAPAQ – Enjeux de gouvernance et services vétérinaires offerts dans les

communautés nordiques), Pr. Francis Lévesque (Professeur à l'école d'études autochtones de l'UQAT – Relations humains-chiens dans les communautés inuites) et Dre Cécile Aenishaenslin (Professeure adjointe à la FMV – Décolonisation et collaboration en recherche avec les communautés autochtones). Un témoignage d'un musher Nunavimmiut a aussi été enregistré grâce à l'aide de Dre Géraldine Guy-Gouin, puis diffusé lors de la conférence afin d'inclure une voix autochtone sur la réalité du métier de musher. La conférence s'est déroulée virtuellement sur l'heure du dîner le 19 novembre 2020, et elle fut un franc succès. L'audience était constituée d'étudiant.e.s en médecine vétérinaire, d'étudiant.e.s aux cycles supérieurs, de professeur.e.s et de vétérinaires praticiens intéressés par le sujet. Soixante-cinq personnes ont pu y assister en direct et 25 autres ont pris le temps de visionner l'enregistrement après l'événement. Parmi les rétroactions reçues, tous et toutes ont eu le sentiment d'être mieux outillés pour intervenir auprès des communautés inuites, après avoir mieux compris leur réalité.



Mme Sarah-Kim Bisson a été la récipiendaire de la Bourse Victor-Théodule Daubigny 2021 qui lui a été remise le 10 mars 2022 lors d'une cérémonie de remise virtuelle.

Texte fourni par Mme Sarah-Kim Bisson concernant son projet de recherche :

Au cours de la dernière année, j'ai eu la chance de participer à deux projets du laboratoire « Une Seule Santé » sous la supervision de la Dre Cécile Aenishaenslin. Ces projets très d'actualité avaient pour sujet la pandémie de la COVID-19 du point de vue vétérinaire. Le premier projet portait sur la COVID-19 chez le chat. En collaboration avec une équipe de la Colombie-Britannique, le projet visait à déterminer si les chats du Québec exposés au SARS-CoV-2 dans leur foyer étaient à risque de contracter la COVID-19, quels facteurs les rendaient plus à risque et quelles étaient les conséquences pour eux. J'ai accompagné la Dre Laurence Daigle dans les foyers où des gens avaient reçu un test positif afin de prélever des écouvillons nasaux pour des tests PCR et des échantillons sanguins pour la sérologie. Quelques chats se sont révélés positifs au PCR, ce qui a été rapporté dans plusieurs journaux. L'échantillonnage est maintenant terminé et il ne reste qu'à analyser les données. Un autre projet sur lequel j'ai travaillé portait sur l'évaluation du bien-être et de la santé mentale des travailleurs en santé animale durant la pandémie. Ce projet consistait à sonder les vétérinaires et TSA à travers le Canada afin de déterminer comment la COVID-19 avait affecté leur pratique. En identifiant les sources de stress supplémentaires en clinique, nous espérons qu'il sera possible de les corriger.



BRUNCH ANNUEL DE VOTRE SOCIÉTÉ

Dimanche, le 1^{er} mai 2022 à 10 heures 30
Remise du prix Victor-Théodule Daubigny
au Dr Robert Gauthier (MON 1971)
Assemblée générale annuelle
Club de Golf de St-Hyacinthe, 3840 boul. Laurier Ouest,
Saint-Hyacinthe

Il y 50 ans :

Le 28 mai 1972 à Saint-Hyacinthe, les 31 finissants de la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal obtenaient leur diplôme en médecine vétérinaire, à l'occasion de la 26^e collation des grades depuis l'installation de l'École de médecine vétérinaire à Saint-Hyacinthe en 1947 et la quatrième sous la responsabilité administrative de l'Université de Montréal. Voici la mosaïque de la cohorte de 1968-1972 :



Colonne de gauche (8) : Rénaud Claveau, Roger Drouin, André Gravel, Susan Doyle, Jean-Louis Martel, Danielle L.-Martel, Jacques Messier, Normand Richard

Centre gauche (4) : Jean Roberge, Denis-Pierre Ménard, Denis Tétreault, Pierre Guinard

Centre (6) : Rex Decroix, Guy Archambault, Jean-François Simard, René Deshaies, Claude Tremblay, Michel Marcoux

Colonne de droite (7) : Michel Bourque, Henri Lespinasse, Normand Larivière, André Lapointe, Gérald Turgeon, Gilles Rivest, André Morin

Rangée du bas (6) : Roch Bourassa, président; Laszlo De Roth, vice-président; Germain Lavoie, secrétaire; François Jargaille, trésorier; Robert Patenaude, conseiller; Julien Rompré, conseiller.



BRUNCH ANNUEL DE VOTRE SOCIÉTÉ

Dimanche, le 1^{er} mai 2022 à 10 heures 30

Remise du prix Victor-Théodule Daubigny

au Dr Robert Gauthier (MON 1971)

Assemblée générale annuelle

Club de Golf de St-Hyacinthe, 3840 boul. Laurier Ouest,
Saint-Hyacinthe