



**Dr Élysée Eustache**

**Histoire du premier médecin vétérinaire diplômé au Québec issu de la communauté noire**

Photo : Courtoisie de la famille Eustache

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>MEMBRES DU CONSEIL DE LA SOCIÉTÉ DE CONSERVATION DU PATRIMOINE VÉTÉRINAIRE QUÉBÉCOIS 2022-2023</b><br><b>Président : Suzanne Breton</b><br><b>Vice-président : Raymond S. Roy</b><br><b>Secrétaire-trésorier : Alain Moreau</b><br><b>Administrateur : Simon P. Carrier</b><br><b>Administrateur : André Gagnon</b><br><b>Administrateur : Denis Sanfaçon</b><br><b>Administrateur : Michel Pepin</b><br><b>Administrateur : Émile Bouchard</b> | <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<br>ISSN 2561-441X<br>Production: le conseil d'administration de la Société de conservation du patrimoine vétérinaire québécois et Armand Tremblay<br>Mise en page et édition : Alain Moreau<br>Révision : Suzanne Breton, Denis Sanfaçon, Michel Pepin<br>Conservateur : Armand Tremblay |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| Table des matières                                                                                                             |                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mot de la présidente.....2                                                                                                     | Dr Élysée Eustache, premier médecin vétérinaire diplômé au Québec issu de la communauté noire, Michel Pepin, D.M.V. 11-17         |
| Activités de la SCPVQ en 2022.....3                                                                                            | Courte biographie de vétérinaires décédés au fil des décennies, volet 2, Armand Tremblay, D.M.V. et Alain Moreau, D.M.V. ...18-21 |
| Sommaire des dons patrimoniaux en 2022.....4                                                                                   | Le clystère, Denis Sanfaçon, D.M.V.....22-23                                                                                      |
| Histoire de la santé publique vétérinaire au 20 <sup>e</sup> siècle, chapitre 4 : Utopie, Michel Bigras-Poulin, D.M.V.....5-10 | Mosaïque de la promotion 1973.....24                                                                                              |

## Mot de la présidente Dre Suzanne Breton, D.M.V.

À titre de toute nouvelle présidente en poste depuis octobre 2022, permettez-moi de saluer chaleureusement tous les membres de la Société de conservation du patrimoine vétérinaire québécois (SCPVQ) et de profiter de ces quelques lignes pour faire connaissance.

Un fil conducteur invisible a probablement guidé mon parcours vers la fonction. J'ai souvent pensé que l'ADN vétérinaire a influencé ma carrière professionnelle; avec un père, un frère, des oncles et cousins médecins vétérinaires, la ligne du temps était peut-être tracée d'avance! Voilà pour le brin d'ADN issu de la généalogie vétérinaire. Ma mère, de son côté, doit représenter le brin Histoire de l'ADN, ayant œuvré pendant plusieurs années au sein de la Société d'Histoire de Warwick, mon village natal. Ainsi, après un court passage comme administratrice au CA de la SCPVQ, voici que les administrateurs ont peut-être perçu ce profil et me confient la présidence du conseil d'administration. Je vous remercie de votre confiance et, malgré que je doive chausser de grandes pointures à la succession du Dr Yvon Couture, dont je me dois de souligner les dix années d'activité à la SCPVQ, dont cinq ans à la présidence, je sens que l'accueil et l'appui de l'équipe du CA me confortent à relever ce défi.

Après une pause obligée de nos activités dans le contexte de la pandémie, nous sommes maintenant fins prêts à relever nos manches et à remettre sur les rails des projets de conservation et de promotion du patrimoine vétérinaire québécois. L'histoire de la médecine vétérinaire est très riche, localement dans la région de Saint-Hyacinthe et à travers la province. La Société a à cœur d'archiver, sécuriser, valoriser et mettre en lumière le patrimoine accumulé au fil des ans afin de mieux le faire connaître aux médecins vétérinaires eux-mêmes et au grand public. L'histoire n'est pas que tournée vers le passé, elle s'écrit au quotidien et Vous en êtes les acteurs. Le patrimoine vétérinaire vous appartient et la Société en sera le gardien.

En conclusion, avec la reprise progressive, voici les activités qui ont marquées l'année 2022 à la SCPVQ. :

- Quatre réunions du conseil d'administration (mars, avril, octobre, novembre 2022);
- Publication de la revue *Le VÉTÉran*, Hiver 2022;
- Brunch annuel et assemblée générale annuelle des membres (mai 2022);
- Publication de *SCPVQ Nouvelles* (juillet 2022);

- 
- Continuation du travail de classement et conservation des dons de médecins vétérinaires; un grand merci aux Dr Armand Tremblay et Dr Alain Moreau qui y consacrent plusieurs heures par semaine.
  - Une réunion d'échange tripartite avec le ReVeR (Regroupement des vétérinaires retraités du Québec) et l'APRès-FMV (Association des professeurs retraités-Faculté de médecine vétérinaire) pour identifier et bonifier des objectifs et activités que nous pouvons mettre en commun et travailler en synergie (décembre 2022);
  - Reprise des activités du sous-comité de création d'un volet muséal à caractère vétérinaire, présidé par le Dr Raymond Roy; une rencontre avec des représentants de la Faculté de médecine vétérinaire, de la Société d'Histoire de Saint-Hyacinthe et du Centre d'exposition EXPRESSION de Saint-Hyacinthe est prévue en 2023 pour mettre nos efforts en commun dans ce projet novateur.
  - Participation de certains membres du CA à des conférences virtuelles de Musées Numériques Canada et de la Fédération d'Histoire du Québec;
  - Création et mise en ligne d'une page Facebook de la Société de conservation du patrimoine vétérinaire québécois; visitez-la en grand nombre afin de rester à l'affût de capsules historiques relatives à la profession et pour suivre nos activités. Un merci tout particulier au Dr Michel Pepin, membre du CA, initiateur de ce véhicule de communication.

Bonne lecture et au plaisir de vous rencontrer bientôt au brunch annuel de la SCPVQ prévu le 7 mai!

---

## **Activités patrimoniales de la Société de conservation du patrimoine vétérinaire québécois en 2022**

**Armand Tremblay, D.M.V., conservateur de la SCPVQ**

La Société de conservation du patrimoine vétérinaire québécois (SCPVQ) a repris en 2022 un rythme normal de ses activités principales, soit la tenue du brunch annuel le dimanche 1<sup>er</sup> mai au Club de Golf de Saint-Hyacinthe, la publication de la revue *Le VÉTÉran* no 36, Hiver 2022, et de la revue *SCPVQ Nouvelles*. Cette dernière présente un compte-rendu du brunch ainsi que le procès-verbal de l'assemblée générale annuelle tenue le même jour.

En 2022, la SCPVQ a reçu 19 dons de différentes provenances. Nous avons procédé à l'inventaire et au classement de ces dons qui sont mentionnés à la page suivante. Parmi ces dons, celui de la bibliothèque de la Faculté de médecine vétérinaire est important pour la SCPVQ : une collection de 177 livres traitant en particulier de l'histoire de la médecine vétérinaire, de l'enseignement vétérinaire, des animaux et de l'élevage. Ce don comprend aussi les fascicules des revues *Veterinary History* de 1976 à 2012, *Veterinary Heritage* de 1992 à 2016 et *Historia Medicinae Veterinariae* de 1973 à 2017.

En 2022, Dr Alain Moreau a poursuivi la classification de notre collection de livres. À ce jour les inventaires et la classification des très vieux livres, soit ceux publiés avant 1903, et des vieux livres, soit ceux publiés entre 1903 et 1947, sont terminées. Les copies supplémentaires identifiées lors des deux inventaires, familièrement appelés les doublons, sont entreposées et conservées pour un usage futur. L'inventaire et la classification des livres contemporains, soit ceux publiés après 1947, est au programme en 2023. Vu l'espace restreint dont nous disposons, cette classification a permis de mieux cibler la collection de livres de la SCPVQ et d'utiliser au maximum l'espace disponible afin que tous les livres de la collection soient dorénavant visibles et facilement accessibles. Tous les livres qui ont été remis à la SCPVQ par les donateurs ont maintenant été identifiés et classés.

Si vous avez des livres, des documents, des instruments ou du matériel en relation avec la médecine vétérinaire et que vous songez à vous en départir, contactez-nous par courriel à [lascvpq@gmail.com](mailto:lascvpq@gmail.com) Nous sommes toujours réceptifs à bonifier les collections de la SCPVQ avec vos dons.

Un grand merci à tous ceux qui ont contribué par leurs dons dans les dernières années.

---

## Sommaire des dons patrimoniaux reçus à la SCPVQ en 2022

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

Dix-neuf (19) dons ont été reçus au cours de l'année 2022; en voici le sommaire, incluant l'identification du don :

- 097-2022. Dr Yvon Couture (MON 1966) : don de 41 volumes et recueils de conférences.
- 098-2022. Dr Émile Bouchard (MON 1981): don de 4 volumes.
- 099-2022. Dr Jean-Louis Forgues (MON 1964) : don de six photographies.
- 100-2022. M. Lucien Gonneville : don de 24 volumes ayant appartenu à son père, Dr Lucien Gonneville (1910-2006), vétérinaire en inspection des viandes, Agriculture Canada.
- 101-2022. Dr Gaston Roy (MON 1964) : don de deux livres publiés à titre d'auteur en 2019 et 2021.
- 102-2022. Dr Éric Forest (MON 1970): don de 4 volumes.
- 103-2022. Dr Robert Claveau (MON 1971) : don comprenant, A) notes de cours et questions d'examen de 1<sup>re</sup> et 2<sup>e</sup> année; B) plusieurs brochures et documents; C) divers objets promotionnels et artefacts; D) une cassette vidéo du laboratoire de pathologie animale de St-Hyacinthe préparée par Agriculture et Agroalimentaire Canada en 1993.
- 104-2022. Dr Camille Moore (MON 1978) : don de 50 volumes de médecine vétérinaire.
- 105-2022. Dr Paul Carrière (MON 1978) : don d'une collection de 44 numéros de la revue *Le Médecin Vétérinaire du Québec*.
- 106-2022. Dr Roger Ruppanner (MON 1965) : don de deux photos d'avant 1983 de groupes de médecins vétérinaires lors de sessions de formation organisées par le Dr Marcel Bourassa.
- 107-2022. Dr Yves Vaillancourt (MON 1982) : don comprenant, A) des instruments de chirurgie, des instruments et de l'équipement dentaire, du matériel chirurgical et du matériel de soins vétérinaires; B) une cassette et la brochure descriptive « Gérer la Qualité du lait » 2<sup>e</sup> édition; C) 44 volumes et brochures.
- 108-2022. M. Claude Charlebois : don de trois volumes de médecine vétérinaire et d'une petite balance à fléau en laiton dans un coffret de rangement, le tout ayant appartenu à son grand-père, Dr Joseph-Édouard Charlebois (EMCSV 1903) ayant pratiqué la médecine vétérinaire à St-Télesphore, comté de Soulanges, Québec.
- 109-2022. Dr Rosaire Marcoux (MON 1965) : don de 35 documents, principalement des volumes vétérinaires mais aussi des notes de cours, des recueils de conférences internationales et des textes de loi reliés à la médecine vétérinaire.
- 110-2022. Dr André Vallières (MON 1985) : don de 16 volumes vétérinaires ainsi que de deux films, *La répression de la brucellose* d'Agriculture Canada et *La rage dans votre localité* de l'Office national du film du Canada.
- 111-2022. Dr Alain Moreau (MON 1977) : un spéculum vaginal.
- 112-2022. Bibliothèque de la Faculté de médecine vétérinaire, St-Hyacinthe : 177 volumes élagués par la bibliothèque et collections des revues vétérinaires *Historia Medicinae Veterinariae*, *Veterinary Heritage* et *Veterinary History*.
- 113-2022. Dre Annie Bergeron (MON 1999) : don de 35 volumes vétérinaires.
- 114-2022. Dr Ghislain Saint-Pierre (MON 1970) : don de 34 instruments vétérinaires et 30 objets ou accessoires reliés.
- 115-2022. Dr Jean Durocher (MON 1983) : cinq volumes et trois numéros de *The Veterinary Clinics of North America*.

---

# Histoire de la santé publique vétérinaire au 20<sup>e</sup> siècle

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

*Ce texte est le quatrième et dernier 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<sup>e</sup> siècle.*

## Chapitre 4 :

### Introduction

Pendant cette dernière période du siècle, de grands changements d'orientation ont eu lieu, souvent au détriment de la médecine préventive. La médecine pour les humains s'est tranquillement séparée de la médecine vétérinaire au détriment de la santé publique. Les orientations de la médecine et de la médecine vétérinaire ont divergé, particulièrement en santé publique.

### Les succès

Le travail effectué en santé publique depuis le début du 20<sup>e</sup> siècle avait porté beaucoup de fruits dans les années 1960. Il y avait matière à se réjouir mais, comme nous le verrons, la réaction a été différente. La mise en place des unités sanitaires de comté débutée en 1926 en Beauce était rendue à 24 unités en 1930, 43 en 1940, 65 en 1950 et 73 en 1960<sup>1</sup>. Ces structures sanitaires ainsi que les services sanitaires des grandes villes ont accompli un travail exemplaire. Elles sont en grande partie responsables de l'état de santé de la population du Québec en 1960. La médecine préventive qui était au cœur de l'approche médicale de ces structures sanitaires, associée à un effort d'éducation sanitaire au sein des familles, a été la clé du succès.

Les unités sanitaires fonctionnaient sur la base d'un travail d'équipe impliquant médecins hygiénistes, infirmières visiteuses, nutritionnistes, médecins vétérinaires, dentistes et ingénieurs. Les grands axes de travail comprenaient : les cliniques de vaccination et immunisation, les cliniques de visites à domicile et les cliniques dans les écoles. Cette structure permettait un travail dans les familles et les écoles, ainsi qu'un suivi sanitaire des lieux de travail et de commerce comme les boulangeries, les boucheries, les abattoirs, les restaurants, les laiteries, les aqueducs et autres lieux publics. La grande caractéristique des services était qu'ils étaient offerts sur les lieux appropriés, domiciles ou autres. Ils étaient donc décentralisés, ce qui favorisait l'effort éducatif.

La tuberculose, cette maladie terrible, a tranquillement pu être vaincue, autant chez les humains que chez les bovins. Ceci a eu comme effet que la transmission ne pouvait plus se produire et, ainsi, la maladie a presque disparu. La détection de la maladie par les cliniques de lutte antituberculeuse a permis d'identifier les sources de transmission et de les contrôler. L'utilisation du vaccin bilié de Calmette et Guérin (BCG), débutée en 1942 et supportée par le travail de développement de l'Institut de microbiologie et d'hygiène, a rendu la population moins susceptible à la maladie. Les sanatoriums ont permis de soigner les malades atteints dans de bonnes conditions et en dehors du foyer familial. Les programmes vétérinaires ont contrôlé la maladie chez les bovins et ainsi diminué les risques dans les milieux agricole et urbain. En 1977, le gouvernement fédéral a entrepris un programme d'épreuve à la tuberculine à travers le Canada, ce qui a permis d'obtenir en 1982 le statut de pays exempt de tuberculose bovine. Chez les humains, la maladie était aussi sous contrôle à la fin des années 1960.

Les programmes de vaccination et de production de vaccin, qui ont été grandement supportés pendant des années par le travail de développement de l'Institut de microbiologie et d'hygiène, ont permis de prendre le contrôle des principales maladies infectieuses. Le programme d'envergure provinciale de vaccination gratuite contre la variole a débuté en 1919 et continué grâce aux unités sanitaires. Il cessera en 1971. Le vaccin BCG contre la tuberculose est largement utilisé pour la première fois en 1926 dans la province de Québec. La vaccination

---

<sup>1</sup> 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.

---

systématique contre la tuberculose des élèves des écoles du Québec est introduite en 1948 et continuera jusqu'en 1976. L'anatoxine diphtérique est introduite au Canada en 1926 et le service provincial d'hygiène, via les unités sanitaires, lance une campagne de vaccination en 1929. En 1933, la première grande campagne de vaccination contre la diphtérie est entreprise. En 1949, le vaccin contre le tétanos est introduit et continu d'être utilisé à ce jour. Le programme d'envergure provinciale de vaccination gratuite contre la coqueluche débute en 1946. Les unités sanitaires vaccinent à la fois contre la diphtérie et la coqueluche. En 1955, la vaccination contre la poliomyélite est introduite au Québec et une campagne de vaccination de masse contre cette maladie est réalisée en 1957, visant l'ensemble de la population. Le vaccin trivalent à virus vivant atténué contre la poliomyélite (Sabin) est introduit au Québec en 1962 et sera utilisé jusqu'en 1999. Le vaccin vivant atténué contre la rougeole est introduit au Québec en 1970. Il sera suivi du vaccin vivant atténué contre la rubéole en 1971. En 1976, le vaccin trivalent contre la rougeole, la rubéole et les oreillons (RRO) est introduit au Québec.

En 1962, le dernier cas de variole au Canada (infection acquise au Brésil) est rapporté à Toronto. La plupart des maladies infectieuses, contre lesquelles des vaccins sont utilisés, sont sous contrôle au début des années 1980. Les unités sanitaires ont joué un rôle important dans la mise en place de la vaccination et des suivis en médecine préventive qui ont permis d'en arriver à ce résultat. Au début des années 1980, en plus d'obtenir le statut de pays exempt de tuberculose bovine, le Canada est aussi considéré exempt de brucellose bovine. Ces deux maladies étaient des zoonoses importantes dans les populations humaines agricoles du Québec.

### **Santé publique à l'Université de Montréal**

En 1970, selon la volonté de cliniciens de la Faculté de médecine, l'École d'hygiène, qui n'a plus d'autonomie, ferme ses portes et ses départements sont intégrés à la Faculté de médecine. On peut constater que les remerciements pour les énormes services rendus à la population du Québec sont inexistantes. L'Institut supérieur d'administration hospitalière devient le Département d'administration de la santé. La santé, en sous-entendu, est maintenant toute hospitalière. Le Département d'hygiène des milieux deviendra le Département de santé environnementale et santé au travail. Le Département d'épidémiologie et de biométrie devient le Département d'épidémiologie, lequel fusionnera en 1974 avec le Département de médecine sociale et préventive de la Faculté de médecine. Il est à noter qu'à partir de ce moment, l'épidémiologie telle que conceptualisée à la Faculté de médecine sera très différente des concepts mis en place en épidémiologie à la Faculté de médecine vétérinaire. L'épidémiologie à la Faculté de médecine sera beaucoup influencée par la médecine communautaire et sera ainsi plus proche des concepts de sociologie. La création du Groupe de recherche interdisciplinaire en santé au milieu des années 1970 en est d'ailleurs l'illustration.

Ces changements ont mis fin, ou à peu près, à la collaboration entre la Faculté de médecine et la Faculté de médecine vétérinaire. Il y avait alors une rencontre annuelle entre les étudiants du Dr Milos Jenicek, professeur de santé communautaire à la Faculté de médecine, et ceux du Dr Benjamin Simard à la Faculté de médecine vétérinaire.

Le Dr Jean-Claude Panisset<sup>2</sup>, de la même illustre famille que nous avons croisée plus tôt, est aussi un dernier lien actif entre les deux facultés. Il obtient son diplôme en médecine vétérinaire en 1959 et entreprend des études supérieures en pharmacologie (M. Sc. et Ph. D.) qu'il termine en 1962. Il va compléter sa formation aux États-Unis par des études post-doctorales. Il devient professeur au Département de pharmacologie de la Faculté de médecine en 1964, ainsi qu'à l'Institut national de recherche scientifique en 1971. Il devient professeur à la Faculté de médecine vétérinaire et est le directeur du Département de médecine pour la période de 1976 à 1979. Il est de retour à la Faculté de médecine où il devient le sixième directeur du Département de médecine du travail et hygiène des milieux, de 1988 à 1994. En continuation de l'histoire familiale, le Dr Panisset a joué un rôle important en toxicologie et santé publique, autant à la Faculté de médecine qu'à la Faculté de médecine vétérinaire. Il sera le dernier médecin vétérinaire du 20<sup>e</sup> siècle comme professeur à la Faculté de médecine dans le secteur de la santé publique.

---

<sup>2</sup> Entrevue avec le Dr Jean-Claude Panisset D.M.V., M. Sc., Ph. D., Montréal, 2018-11-22.

---

En 1972, l'Institut de microbiologie et d'hygiène de l'Université de Montréal se transforme en l'Institut Armand-Frappier et passe sous la gouverne de l'Université du Québec à Montréal. Il est à noter que cette dernière n'a pas de faculté de médecine. Ainsi ce fleuron de la santé publique et de la médecine préventive est abandonné par l'Université de Montréal. Cela correspond aux changements qui sont dans l'air du temps, soit le changement de mentalité faisant partie de la Révolution tranquille commencée au Québec au début des années 1960.

### **Le paradoxe de la médecine préventive**

La médecine préventive a connu de nombreux succès que nous avons déjà présentés. De façon paradoxale, on a remercié les artisans de ces succès, ainsi que les institutions qu'ils avaient construites, en les abandonnant. Ceci peut sembler particulier, mais c'est cohérent avec le comportement humain. Celui-ci est beaucoup impressionné par les résultats immédiats, alors qu'en médecine préventive on évite les problèmes. Ainsi, dans cette discipline, le succès est marqué par l'absence de problèmes ou de maladies. Alors, pourquoi remercier pour quelque chose qui n'existe pas? Par ailleurs, en médecine thérapeutique, la maladie est bien visible et problématique, ainsi que les soins et leurs résultats bien perceptibles. Le besoin de remercier est donc évident. À notre avis, il est malgré tout plus simple d'éviter le problème au lieu d'en combattre les effets. C'est ce qui cause le paradoxe de la médecine préventive et impose à celle-ci une continuelle obligation de justifier son financement et son existence.

Un autre aspect de la médecine préventive et de son paradoxe est son aspect « population ». Il va de soi que lorsqu'on prévient, on ne travaille pas avec des malades. Ainsi, en médecine préventive, le travail consiste à étudier une population et non uniquement des individus. Il s'agit d'identifier les cohortes dans la population pour lesquelles le risque de développer la maladie est plus grand. C'est l'aspect diagnostic de population. Ensuite il faut trouver les moyens qui permettront aux individus de la cohorte de diminuer leur risque de développer la maladie. Enfin il faut éduquer les individus de ces cohortes à agir de façon à prévenir l'apparition de la maladie. Cette médecine de population doit se pratiquer parallèlement à la médecine individuelle; l'une ne remplace pas l'autre. La surveillance d'une cohorte ne se pratique pas de la même façon que la surveillance d'un individu malade. La loi d'Accès à l'information du Québec et son interprétation très restrictive ont malheureusement empêché la médecine de profiter d'une analyse épidémiologique à grande échelle des données de santé. Ceci, à notre avis, a bloqué un développement plus harmonieux et efficace du système de santé du Québec. Étant donné le paradoxe de la médecine préventive, il y a tendance à diminuer l'importance de cette dernière. De plus, politiquement, les bienfaits de la médecine préventive sont peu visibles et à long terme alors que, dans nos régimes politiques, la tendance est aux résultats démontrables à court terme.

Les succès de la prévention des maladies ont amené à rendre ces dernières invisibles et ont mené à un financement plus important en médecine thérapeutique. Cette orientation a mené à la création de la Régie de l'assurance-maladie du Québec (RAMQ), laquelle a permis une plus grande équité dans l'accès aux soins médicaux. Cette création, qui a été parmi les plus avantageuses, s'est malheureusement en partie réalisée aux dépens de la médecine de population. En médecine humaine l'approche de santé communautaire s'est développée, mais cette approche est différente de celle développée en médecine vétérinaire. Une meilleure collaboration entre la santé publique et la médecine vétérinaire aurait peut-être été souhaitable.

### **L'abandon des unités sanitaires**

Au début des années 1970, une utopie prévaut : la médecine globale. Ceci a été à la base de nombreux changements qui ont généralement, et pendant des dizaines d'années, été faits au détriment de la médecine préventive. Le paradoxe de la médecine préventive a été mis en œuvre.

Les changements ont commencé par l'abandon des unités sanitaires, malgré tout le bien qu'elles avaient réalisé. En 1982, la ville de Montréal a mis fin aux services vétérinaires en santé publique<sup>3</sup>. Du côté fédéral, on a pu observer la création de l'Agence canadienne d'inspection des aliments. Ces changements ont occasionné une

---

<sup>3</sup> Entrevue avec le Dr Gérard Senay, D.M.V., Boucherville, 12-12-2018.

---

diminution importante des services d'inspection des aliments. On a aussi créé l'Agence canadienne de santé publique qui était en porte-à-faux avec les ministères de santé provinciaux. Ces derniers sont responsables de fournir les services de santé aux citoyens (compétence provinciale) alors que le gouvernement fédéral offre un support financier. Ceci permet de comprendre les difficultés en termes de juridiction. La médecine globale devait prendre en charge autant la prévention que la thérapie, et même le travail social. Mais cela ne s'est pas vraiment réalisé pour la médecine préventive, outre les programmes de vaccination. La création de Centres locaux de services communautaires (CLSC) s'est effectuée avec un tel sous-financement pendant plusieurs dizaines d'années, que les bienfaits attendus n'ont pu se produire. Le super avantage accordé à la médecine thérapeutique a obligé la médecine familiale à être collée aux hôpitaux et a favorisé le surdéveloppement des spécialisations médicales. Cela a eu pour conséquence un morcellement des soins accordés aux patients. Cet effet de la spécialisation s'est aussi produit en médecine vétérinaire dans la pratique des animaux de compagnie avec des effets semblables, et au détriment de la santé publique vétérinaire. Le développement de la santé communautaire en médecine humaine a rapproché la médecine des sciences sociales, sans permettre un développement adéquat de la médecine préventive. Il n'y a pas eu de collaboration entre la santé communautaire et la médecine vétérinaire. Par ailleurs, en médecine vétérinaire, la médecine de population s'est développée pour les animaux de production, mais pas pour les animaux de compagnie.

Du côté positif on a mis en place la RAMQ au Québec. Cette structure a grandement aidé les personnes malades et leurs familles qui évitaient de se retrouver ruinées par un grave épisode de maladie nécessitant une hospitalisation. Cette approche a favorisé le développement des hôpitaux par leur prise en charge financière par le gouvernement. Cela s'est produit à l'époque de la Révolution tranquille, la grande laïcisation du Québec. Les communautés religieuses, qui étaient précédemment propriétaires de nombreux hôpitaux, avaient de la difficulté à continuer le financement des hôpitaux, car leur place dans la société québécoise allait en diminuant. Grâce à ce changement, on a pu observer la mise en place de plus en plus de spécialités, car elles avaient facilement leur place dans les hôpitaux. On a pu observer un développement important de la médecine principalement thérapeutique, malheureusement au détriment de la médecine préventive, laquelle a été souvent réduite à la seule vaccination. Les sanatoriums ont tranquillement changé de vocation dans le système avec la quasi-disparition de la tuberculose. On met en place des CLSC mais avec un financement très inadéquat, avec les conséquences connues. Leur existence avait principalement un rôle politique car il ne fallait pas donner l'impression auprès de la population que l'on favorisait la profession médicale aux dépens du travail social. On a souvent injustement mis en opposition le travail social en santé communautaire et le bien-être social. L'épidémiologie, discipline qui aurait dû rapprocher ces deux aspects du travail social, n'a pas été utilisée pour jouer ce rôle en médecine de population.

### **Santé publique vétérinaire**

Une histoire un peu semblable s'est produite en médecine vétérinaire. Comme nous l'avons déjà vu, le service vétérinaire de la ville de Montréal est disparu au début des années 1980. L'inspection des aliments a beaucoup diminué tout en étant tranquillement transférée aux compagnies alimentaires, ce qui s'est fait à la suggestion des grandes compagnies. Évidemment ce transfert de responsabilité les avantageait beaucoup. Les principales maladies infectieuses des bovins, tuberculose et brucellose, sont en grande partie disparues. Les programmes de contrôle de ces maladies ont donc disparu. Les programmes provinciaux en médecine vétérinaire ont été traités un peu de la même façon, que ce soit l'inspection des aliments ou encore les programmes contre les maladies animales, comme par exemple la mammite bovine. Les médecins vétérinaires travaillant pour les gouvernements décident de former une association afin de pouvoir participer au débat public, l'Association des médecins vétérinaires en santé publique du Québec. Cette association sera active pendant environ 25 ans. Elle participera au débat public, permettra la rencontre des membres lors de diverses activités et s'occupera de formation professionnelle. Comme les autres activités de santé publique, elle sera finalement délaissée par ses membres.

À la Faculté de médecine vétérinaire, il y aura tranquillement abandon des activités en santé publique. Un programme conjoint mis en place par le Dr Marcel Bourassa permettra à un vétérinaire employé par le

---

gouvernement fédéral d'être en poste à la faculté et ainsi de participer à la formation des futurs médecins vétérinaires en santé publique. Ce programme sera aussi abandonné à la fin du siècle. Les relations entre la Faculté de médecine vétérinaire et la Faculté de médecine sont très diminuées lors de la fermeture de l'École de santé publique et l'intégration des trois départements au sein de la Faculté de médecine. On peut voir que dans le milieu universitaire, comme dans le reste de la société, on pense que la santé publique et la médecine préventive peuvent être prises en charge directement par l'approche clinique, sans tenir compte de la médecine de population qui est préventive par nature.

Du côté de la santé animale, l'histoire est différente chez les animaux de production. En effet, la médecine de troupeau s'informatise et, au début des années 1990, elle devient accessible à l'ensemble de la profession pour la médecine des bovins laitiers (logiciel DSA). En pratique porcine, c'est le logiciel « PIGCHAMP » qui sera utilisé. Par la suite, un logiciel pour les élevages de bovins de boucherie sera disponible. La médecine de troupeau, avec son pendant en médecine préventive, sera donc très active en médecine vétérinaire. Il va de soi que le développement de la médecine de troupeau ne remplace pas la médecine thérapeutique individuelle, soit l'approche clinique habituelle, mais vient la compléter. Pour le clinicien, l'utilisation de la médecine de population est compliquée, car elle demande une grande préparation avant chaque visite de la cohorte que constitue le troupeau. Le dossier informatique devient alors un élément essentiel, car il permet d'automatiser la préparation à l'aide d'outils informatiques. Ceci permet aussi d'automatiser la surveillance et le calcul des indices de santé du troupeau. La même chose aurait pu être faite pour les humains, mais ne l'a pas été. Le problème de propriété des données de santé de l'animal s'est posé. Après vérification, il s'est avéré que le médecin vétérinaire est copropriétaire des données de santé, car elles font partie du dossier médical de l'animal. Une analyse de ces données individuelles pour construire un dossier de médecine de troupeau est donc légalement correcte. Évidemment, ceci est aussi très avantageux pour la santé de l'animal individuel, car elle lui offre un deuxième niveau diagnostique de santé. Elle est aussi avantageuse pour le propriétaire des animaux, car on lui offre ainsi une surveillance de la santé du troupeau. Cette utilisation de l'épidémiologie en médecine de population a représenté une grande avancée de la pratique vétérinaire des animaux de production en cette fin de siècle. Malheureusement ceci ne s'est pas fait en médecine humaine.

La perte de collaboration entre médecins et médecins vétérinaires désavantage grandement les maladies zoonotiques. Bien que plusieurs de ces maladies ont été efficacement contrôlées, il va de soi que la gamme des maladies zoonotiques est très large et que le début du prochain siècle verra l'arrivée au Québec de nouvelles maladies. Il faudra alors repartir la collaboration. Ceci est bien perçu par quelques médecins et quelques médecins vétérinaires qui commenceront à mettre de nouvelles structures en place en 1999; un nouveau tour de roue est amorcé.

### **Au-delà du 20<sup>e</sup> siècle**

À la Faculté de médecine vétérinaire, le Groupe de recherche en épidémiologie des zoonoses et santé publique (GREZOSP), initié en 1999, se met en place. La naissance de ce nouveau groupe de recherche inspiré de la médecine comparée et orienté vers l'approche conceptuelle « UNE SANTÉ » arrive à un moment opportun, car les infections par le virus du Nil occidental (VNO) débutent au Québec. De plus, la rage du raton laveur nous arrive des États-Unis, comme le VNO. Des activités de surveillance et de vaccination, selon le cas, seront entreprises. La maladie de Lyme devient endémique au Québec, alors qu'auparavant elle était acquise hors frontière. Le GREZOSP a donc beaucoup à faire.

En médecine vétérinaire, l'application de la médecine de population aux animaux de compagnie pourrait être une importante avancée, autant pour la santé publique vétérinaire que pour la médecine des animaux de compagnie elle-même. En effet, l'analyse épidémiologique des dossiers des animaux permettrait d'identifier les cohortes à risque de maladies, d'optimiser l'utilisation des antibiotiques pour diminuer l'antibiorésistance et d'optimiser la pratique de la médecine vétérinaire dans son ensemble. L'analyse des données n'est pas géniale que pour *Google* ou *Amazon*, elle l'est aussi en médecine. La loi de l'Accès à l'information est souvent utilisée pour bloquer le

développement de la médecine de population, mais cela n'a pas été un problème insurmontable pour les animaux de production. Dans un système de santé collectif comme le système québécois, la sous-utilisation de l'épidémiologie clinique pour optimiser la pratique médicale est inacceptable, car les profits individuels et collectifs à en tirer sont énormes, en plus de permettre d'améliorer l'intendance du système.

Du côté de la médecine, nous avons déjà discuté du mur que frappe l'approche principalement thérapeutique, de spécialisation et hospitalière. Par ailleurs, d'autres changements commencent à apparaître en parallèle du système d'assurance-maladie. L'École de santé publique renaît en tant qu'école autonome. Le Dr Massé, de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), jouera un rôle important dans cette renaissance. Des collaborations s'établissent rapidement entre le GREZOSP, l'INSPQ, l'École de santé publique ainsi que l'Agence de santé publique du Canada (partenaire du GREZOSP). Un développement intéressant qui ressemble à l'approche des unités sanitaires voit le jour sous les noms de pédiatrie sociale, maison des naissances et gériatrie sociale. Ceci donne à penser que plusieurs professionnels de la santé considèrent une approche préventive et communautaire. Ces approches sont conceptuellement proches de la vision écosystémique de « UNE SANTÉ ».

### Conclusion

Le retour à une équipe multidisciplinaire, composée de médecins, infirmières, médecins vétérinaires, nutritionnistes, travailleurs sociaux et bien d'autres, serait certainement à l'avantage de l'ensemble des citoyens du Québec et du Canada. L'utilisation éthique de l'analyse des données permettrait des avancées très importantes sans même recourir à l'intelligence artificielle, simplement en utilisant les méthodes statistiques et linguistiques qui ont fait leurs preuves au 20<sup>e</sup> siècle. L'intelligence épidémiologique pour la surveillance et la prévention en médecine de population pourrait enfin montrer toutes ses capacités.

Il faut cesser de mettre en opposition la médecine de population et la médecine individuelle, le collectif et l'individu. Il faut reconnaître l'importance de la santé publique dans nos sociétés, car le collectif agit sur l'individu et les individus construisent le collectif. L'analyse des données par l'épidémiologie quantitative fournit beaucoup d'informations qui sont essentielles pour la médecine préventive et pour l'efficacité de la médecine individuelle, ceci sans enfreindre la confidentialité du dossier médical individuel. Le médecin est copropriétaire du dossier du patient, car c'est lui qui le remplit. Il existe des techniques pour garantir la confidentialité; il n'y a qu'à les utiliser et permettre ainsi l'amélioration du système de santé.<sup>i</sup>

<sup>i</sup> En terminant cette série d'articles, j'en profite pour remercier Dr Alain Moreau pour son travail d'édition ainsi que tous les médecins vétérinaires que nous avons rencontrés et qui ont facilité la rédaction de ces textes.



### BRUNCH ANNUEL DE VOTRE SOCIÉTÉ

Dimanche le 7 mai 2023 à 10 heures 30, au Centre de congrès de St-Hyacinthe, 1325, rue Daniel-Johnson Ouest, Saint-Hyacinthe

Remise du prix Victor-Théodule Daubigny au Dr Yvon Couture

Conférence intitulée « Portrait de la communauté noire au sein de la profession vétérinaire au Québec »  
par Dre Pascale Nérrette (MON 1995)

Remise d'un Prix Victor posthume à la mémoire du Dr Élysée Eustache, premier vétérinaire noir diplômé au Québec  
Assemblée générale annuelle

---

## Dr Élysée Eustache

### Le tout premier médecin vétérinaire diplômé au Québec issu de la communauté noire.

Michel Pepin, D.M.V. (MON 1982)

Jamais au Québec la place de la communauté noire au sein de la profession vétérinaire, n'a fait l'objet d'une recherche historique ou d'analyses démographique et sociologique. Cet article vise à mettre en lumière le très long parcours de cette communauté, ici comme ailleurs, en soulignant plus particulièrement la vie exceptionnelle du tout premier au sein de notre profession au Québec et à Haïti, le Dr Élysée Eustache.

#### Les premiers vétérinaires issus de la communauté noire dans le monde



**Jotello Festiri Soga**

Photo : domaine public

Bien que la toute première école vétérinaire au monde fut fondée en France en 1762, à la lumière des connaissances actuelles, il semble que ce ne soit qu'en 1886 qu'un premier jeune homme issu de la communauté noire, soit Jotello Festiri Soga, originaire d'Afrique du Sud, ait obtenu un diplôme de vétérinaire en provenance du *Dick Veterinary School* d'Édimbourg en Écosse. À noter que 1886 correspond également à l'année de fondation de l'École vétérinaire française de Montréal qui deviendra plus tard la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal.

Trois ans plus tard, soit en 1889, c'était au tour du tout premier Afro-Américain Henry Stockton Lewis à devenir vétérinaire de la *Harvard School of Veterinary Medicine*. À la fin de ce siècle, seulement quatre vétérinaires noirs obtiendront un diplôme aux États-Unis <sup>1</sup>. Puis, au cours des vingt premières années du 20<sup>e</sup> siècle, seuls 40 nouveaux diplômés s'ajouteront à cette liste. En fait, entre 1889 et 1948, on estime qu'uniquement 70 étudiants noirs recevront un diplôme de vétérinaire aux États-Unis et au Canada <sup>2</sup>.

C'est ainsi qu'au fil des ans, l'idée d'une école vétérinaire uniquement vouée à des élèves noirs voit le jour. Un concept qui trouve sa source aussi loin qu'en 1881, année où l'État de l'Alabama autorise la création d'un établissement scolaire visant à former des enseignants afro-américains, le *Tuskegee Institute* centré sur les métiers du bâtiment, mais également de l'agriculture. En 1892, on y ouvre un établissement scolaire d'infirmières destiné seulement aux étudiantes noires et finalement, en 1944, une école vétérinaire sous l'impulsion du Dr Frederick Douglass Patterson, vétérinaire diplômé de l'*Iowa State College* en 1923. Les premiers diplômés, quatre hommes et une femme obtiennent ainsi leur certificat en 1949.



**Le Tuskegee  
University  
College of  
Veterinary  
Medicine  
(TUCVM).**

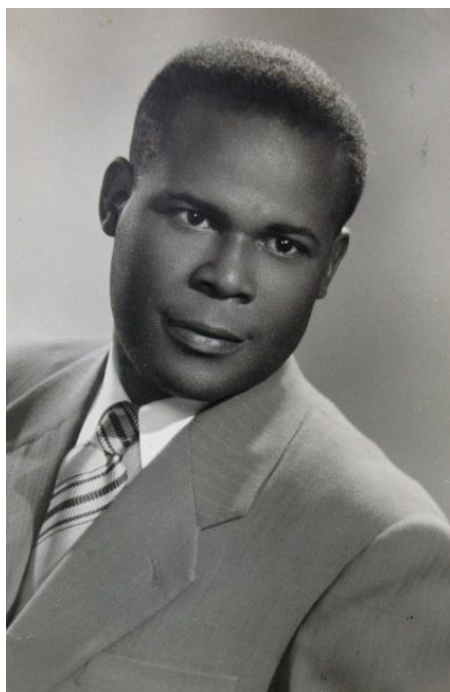
**Classes de 1949  
et 1950.**

Photo: TUCMV

Le *Tuskegee University College of Veterinary Medicine* (TUCVM) existe toujours et continue à recevoir des étudiants afro-américains, mais aussi d'autres minorités et des caucasiens. On estime que 75 % des vétérinaires noirs aux États-Unis sont diplômés de cette université. Du côté canadien, selon Lisa Cox, conservatrice du *Barker Veterinary Museum* au *Ontario Veterinary College* de l'Université de Guelph, le tout premier vétérinaire noir diplômé de l'*Ontario Veterinary College* pourrait être un certain James Mitchell Gibb en 1891, né à Kingston en Jamaïque<sup>3</sup>. Après ses études, de retour dans son pays, il est nommé *Government Inspector of Stock*<sup>4</sup>. Ce réputé joueur de cricket<sup>5</sup> est décédé<sup>6</sup> le 14 juin 1907 lors du terrible tremblement de terre qui a ravagé la ville tuant environ 1 000 personnes. Par ailleurs, dans un article<sup>7</sup> publié récemment, Graham Burt, archiviste associé de l'Université de Guelph, indique qu'entre 1900 et 1930, une dizaine d'étudiants noirs ont fréquenté le *Ontario Veterinary College* (OVC). Parmi eux, on connaît surtout Felix Delno Booker, originaire du Kansas, diplômé en 1912 et Wesley Deer McCoy, natif du Michigan, diplômé en 1913. Burt raconte que ces deux jeunes, après avoir débuté des études vétérinaires au Michigan, ont dû fuir à Toronto où était situé l'OVC. Leurs confrères de classe étaient sortis dans la rue pour protester contre leur présence en brûlant leur effigie, scandant qu'ils étaient dans une école blanche et qu'ils devraient être lynchés s'ils refusaient de partir.

### **Le premier médecin vétérinaire issu de la communauté noire au Québec**

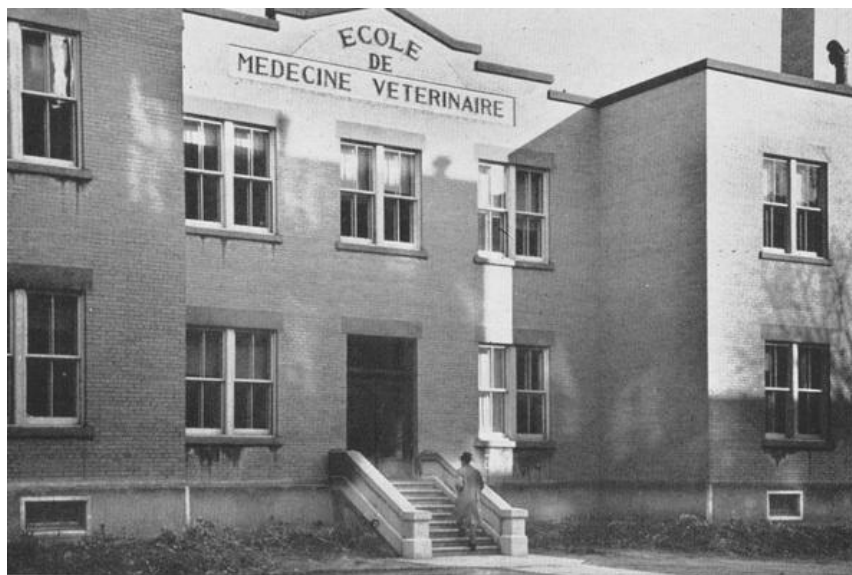
Au Québec, il faudra attendre beaucoup plus longtemps avant de voir arriver et de très loin, un premier étudiant issu de la communauté noire. En fait, personne dans le village de Dondon à Haïti n'aurait pu deviner que le petit Élysée Augustin, fils du pasteur Joachim Vilfort Eustache et de Omégaïde Ménard, né le 7 septembre 1918, passerait ainsi à l'histoire, non seulement dans son pays, mais également au Québec à 3 000 km de chez lui.



**Élysée Eustache, D.M.V. en 1946**

Photo : courtoisie de la famille Eustache

Après des études secondaires à Cap-Haïtien, Élysée s'inscrit à l'École nationale d'agriculture d'Haïti où il obtient avec brio, au printemps 1942, son diplôme d'agronome. Grâce à son excellent dossier académique, il reçoit une bourse du gouvernement haïtien qui lui confie une importante mission : devenir le premier haïtien à décrocher un diplôme de médecine vétérinaire.



**École vétérinaire d'Oka affiliée à l'Université de Montréal**

Photo : Archives de l'Université de Montréal

Mais comme la seule école vétérinaire francophone de toutes les Amériques est située au Québec, l'éloignement est l'unique solution. C'est ainsi qu'à 24 ans, le jeune Élysée, plein d'espoir et d'ambition, quitte famille et amis pour la froidure du Québec. Et bien que la vie monacale des Pères trappistes qui dirigent l'École vétérinaire ne soit pas de tout repos, sa persévérance et ses efforts sont récompensés au printemps 1946 par l'obtention de son

diplôme de médecin vétérinaire. Il devient ainsi le premier Haïtien et le premier issu de la communauté noire au Québec à accéder à cette profession.



**Le plaisir de découvrir les hivers québécois  
et le patinage !**

Photo : courtoisie de la famille Eustache



**Déjà diplômé en agronomie, le jeune Élysée  
apprécie ses années à côtoyer les enseignants de  
l'Institut agricole d'Oka tout en étudiant la  
médecine vétérinaire.**

Photo : courtoisie de la famille Eustache



**Mosaïque des six diplômés en médecine vétérinaire de l'Université de Montréal en 1946.**

Photo : archives de l'Université de Montréal

Une fois ses études terminées, Élysée retourne dans son île, mais cette fois, il est accompagné. En effet, lors de son séjour au Québec, il était tombé follement amoureux et avait épousé en 1945, une jeune Québécoise, du nom de Cécile Baillairgé, fille de Lucien Baillairgé et Rose-Anna Normandeau. Quelque temps après leur arrivée à Cap-Haïtien naîtra Rosemay, la première de nombreux frères et sœurs à venir.



**Toute la belle famille réunie pour la photo. En avant, Yves, Élysée, Hélène, Jacques, Cécile, Philippe, Élysabeth. À l'arrière, Johann (Yoan), Thérèse, François (nœud papillon), Daniel (cravate), Genevière et Rosemay.**

Photo : courtoisie de la famille Eustache

Rapidement, Élysée accède alors au poste d'assistant à la nouvelle section de Médecine vétérinaire du département de l'Agriculture :

- Il travaille au traitement des animaux dans des cliniques publiques dans les environs de Port-au-Prince.
- Il s'occupe de la surveillance médicale du cheptel expérimental des fermes nationales de Damien et du Plateau central (maladies, parasites, vaccinations, alimentation).
- Il étudie les différentes épizooties du pays.
- Il participe au programme de vaccination animale, particulièrement contre le charbon.
- Il enseigne également de 1946 à 1964 les sciences vétérinaires (anatomie, physiologie, pathologie, bactériologie) à l'École nationale d'agriculture de l'université d'Haïti.

De 1953 à 1964, seul vétérinaire au pays, il est responsable :

- de tous les détails relatifs aux lois et leur application sur l'importation d'animaux
- de la prévention à l'échelle nationale des maladies des animaux
- de la supervision des cliniques pour les grands et petits animaux
- de la direction du Laboratoire de diagnostics vétérinaires
- des campagnes de vaccination annuelle contre le charbon, le choléra des porcs et les maladies de volailles.



**Réciptiendaire en 1952 d'une bourse de la FAO (ONU pour l'alimentation et l'agriculture), il poursuit des études postdoctorales en bactériologie à l'École vétérinaire de Cureghem en Belgique.**

Photo : courtoisie de la famille Eustache



**Le 3 novembre 1953, le Dr Eustache devient officiellement le premier chef de la Section de médecine vétérinaire d'Haïti. Correspondance du Dr Élysée Eustache.**

Photo : courtoisie de la famille Eustache

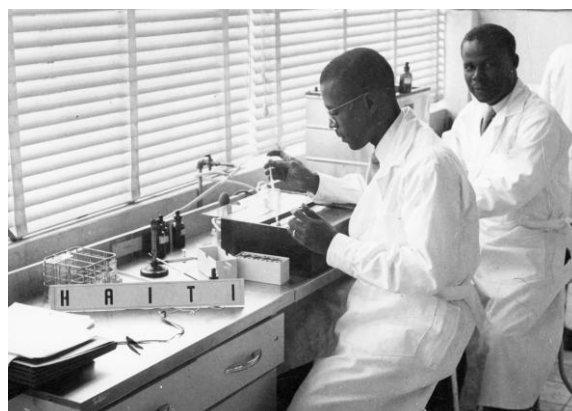
Avec une équipe d'agronomes et d'autres spécialistes, il travaille sur les dossiers suivants :

- la prévention des maladies infectieuses
- le reboisement
- la pisciculture
- l'horticulture
- la production laitière
- l'aviculture
- la géologie
- le crédit agricole
- l'amélioration génétique des plantes agricoles, en particulier les céréales, les arbres fruitiers
- les projets de loi touchant la santé animale, les douanes.

Il deviendra même le membre fondateur de l'Association nationale des agronomes haïtiens. Toutefois, à la suite de l'arrivée au pouvoir en 1957 de François Duvalier, la situation à Haïti commence à se dégrader et le Dr Eustache songe à quitter son île. Aussi, en 1961, il tente, sans succès, de revenir au Québec en postulant pour un emploi au ministère de l'Agriculture du Canada. Nullement découragé devant ce refus, il redouble d'ardeur et ajoute à ses tâches la responsabilité d'assurer l'inspection vétérinaire pour la HAMCO (*Haitian American Meat Corporation*) de 1961 à 1964.

**De 1960 à 1962, il est nommé Chef d'un projet de recherches sur la Brucellose et le contrôle des parasites internes et externes. Sur la photo, le Dr Eustache lors d'une formation à Mexico en 1960.**

Photo : courtoisie de la famille Eustache



Mais le 26 avril 1963, une série de tueries commanditées par le président Duvalier dans la région de Port-au-Prince visent des dizaines d'opposants présumés à la dictature et leur famille et déclenche une crise sans précédent où règnent la terreur et la délation. Au cours de la même période, le Dr Eustache est arrêté, torturé et emprisonné pendant deux mois avant d'être libéré sans qu'aucune accusation ne soit portée. Puis, en juin 1964, le dictateur François Duvalier se proclame président à vie, ce qui provoque l'exil de nombreux cadres politiques, administratifs et techniques.

C'en est assez, et en juillet de la même année, le Dr Eustache, sa femme et leurs onze enfants quittent définitivement le pays. Avec seulement un visa de touriste valide pour quelques mois, il aménage à Montréal et entreprend des démarches pour obtenir un visa de résidence canadienne qu'il acquiert le 12 mars 1965. Quelques jours plus tard, ne trouvant aucun emploi dans la fonction publique au Québec, il devra se résoudre à accepter un poste à la Direction de l'hygiène vétérinaire au ministère fédéral de l'Agriculture à Toronto. Il travaillera à l'inspection ante et post-mortem pour l'abattoir Canada Packers.



**Inspection des viandes  
à Montréal en 1970.**

Photo : courtoisie de la famille Eustache

Il aurait également aimé pouvoir pratiquer au Québec, mais dans une lettre datée du 9 novembre 1965, le secrétaire-trésorier du Collège des médecins vétérinaires de la province de Québec, le Dr Marcel Bourassa écrit : « J'ai le regret de vous annoncer que, pour le moment, le Collège ne peut pas octroyer de licence à un vétérinaire qui n'est pas citoyen canadien. Cependant, les Gouverneurs ont admis la nécessité de faire amender l'article de loi en question. » Si votre cas eut été unique, le problème aurait pu être différent, mais d'autres membres ont formulé des demandes analogues. » Heureusement, au même moment, une autre lettre, cette fois du ministère de l'Agriculture est porteuse d'une meilleure nouvelle : sa mutation à Montréal dans un poste similaire est confirmée. Finalement, le 5 octobre 1970, jour de l'enlèvement du diplomate James Richard Cross par le FLQ, il acquiert sa citoyenneté canadienne.

En 1972, à la demande de Banque Interaméricaine de Développement (BID), il retourne dans son pays à nouveau pour prendre en charge l'inspection des viandes et le Service vétérinaire haïtien. Il regagne également son emploi de professeur à la Faculté d'agronomie et de médecine vétérinaire et son titre de chef du Service de médecine vétérinaire et de bactériologie du département de l'Agriculture et de médecine vétérinaire d'Haïti.



**Le Dr Eustache avec ses étudiants en 1973.**

Photo : courtoisie de la famille Eustache



**Le Dr Eustache lors de ses tournées d'inspection à  
Haïti en 1973.**

Photo : courtoisie de la famille Eustache

En 1975, pour des raisons de santé et familiale, il s'installe définitivement au Québec. L'année suivante, il poursuit sa carrière comme inspecteur au Service d'hygiène du ministère de l'Agriculture du Québec, jusqu'à sa retraite en 1982. Le Dr Eustache meurt le 21 avril 1996, laissant derrière lui une très nombreuse descendance et le souvenir d'un homme libre penseur, intègre et infatigable qui, selon ses proches, a prôné la tolérance, le respect, la justice pour son peuple, et une confiance infinie dans la science pour améliorer le sort de la planète.



**Le Dr Eustache et sa conjointe Cécile Baillairgé entourés de la famille et des amis  
lors de leur 50e anniversaire de mariage en 1995.**

Photo : courtoisie de la famille Eustache

1. Timeline sur la diversité vétérinaire aux É.-U. JAVMA News, 22-07-2020.
2. Association aims to increase racial diversity in vet medicine, JAVMA News, 1-04-2019.
3. The Journal of Comparative Medicine and Veterinary Archives, W.A. Conklin Ph.D., D.V.S. Vol. XII, 1891, p. 262.
4. <https://www.espnricinfo.com/story/obituaries-in-1907-227835>
5. The agricultural Conference, 1907 and The Kingston Disaster, p. 89.
6. The Journal of Comparative Medicine and Veterinary Archives, W.A. Conklin Ph.D., D.V.S. Vol. XXII, 1901, p. 740.
7. A white-man's school? Early Black students and staff at the U of G. Graham Burt, The Ontarian, independant News for the University of Guelph Community, 9 février 2022.



### **BRUNCH ANNUEL DE VOTRE SOCIÉTÉ**

Dimanche le 7 mai 2023 à 10 heures 30, au Centre de congrès de St-Hyacinthe, 1325, rue Daniel-Johnson Ouest, Saint-Hyacinthe

Remise du prix Victor-Théodule Daubigny au Dr Yvon Couture  
Conférence intitulée « Portrait de la communauté noire au sein de la profession vétérinaire au Québec »  
par Dre Pascale Nérette (MON 1995)

Remise d'un Prix Victor posthume à la mémoire du Dr Élysée Eustache, premier vétérinaire noir diplômé au Québec  
Assemblée générale annuelle

---

## Courte biographie de vétérinaires décédés au fil des décennies, volet 2

### Armand Tremblay, D.M.V. (MON 1964) et Alain Moreau, D.M.V. (MON 1977)

Tel que mentionné dans le précédent numéro de la revue *Le Vétérin* (Volume 36, hiver 2022), 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 présentons le second des dix volets prévus 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. Nous avons principalement privilégié les vétérinaires qui ont eu une influence marquée sur le rayonnement de la profession pendant leur carrière. Dans cette deuxième sélection qui prend en compte l'année de référence 2022, nous soulignons l'année anniversaire du décès de sept vétérinaires, un par décennie. Les vétérinaires décédés choisis sont les Drs Honoré Raoul Tétreault (†1972), Clément Rouleau (†1962), Joseph Arsène Boyer (†1952), Joseph Charles Reid (†1942), Olivier-Émile Moffet (†1932), Joseph-Alphonse Couture (†1922) et Alphonse Lespérance (†1916).

---

#### Décédé il y a 50 ans :

##### Dr Honoré Raoul Tétreault (1895-1972)



Honoré Raoul Tétreault naît à Saint-Pie le 12 septembre 1895 du mariage d'Henri Tétreault et d'Emma Ducharme. Il fit ses études primaires et secondaires dans sa paroisse natale et ses études en médecine vétérinaire à l'École de médecine comparée et de science vétérinaire de l'Université Laval à Montréal, où il obtint en 1916 son doctorat en médecine vétérinaire. Le Dr Raoul Tétreault a été en pratique privée à Saint-Césaire pendant 52 ans. Il s'était impliqué comme gouverneur du Collège de médecins vétérinaires du Québec pendant 5 ans; il était membre honoraire de la profession depuis 1967. Il fut maire de Saint-Césaire de 1937 à 1949. Dr Raoul Tétreault épousa dame Juliette Lavoie le 12 février 1919, à Montréal. Il est décédé accidentellement à Sherbrooke le 21 novembre 1972 à l'âge de 77 ans. Sa famille comprenait quatre filles (Marguerite, Madeleine, Pierrette et Claire) ainsi que deux fils qui ont suivi les traces de leur père vétérinaire, Paul de la promotion 1947 à Oka, et Gilles de la promotion 1952 à l'École de médecine vétérinaire à Saint-Hyacinthe.

---

#### Décédé il y a 60 ans :

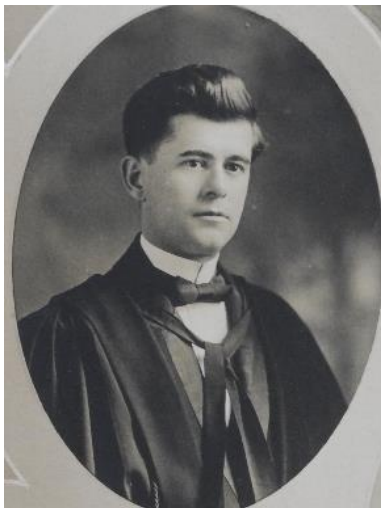
##### Dr Clément Rouleau (1898-1962)



Clément Rouleau naît le 7 juin 1898, à Sainte-Anne-de-La-Pocatière du mariage de Nicolas Rouleau, cultivateur, et de Marie-Louise Gauvin. Il fit ses études primaires et secondaires dans sa paroisse natale et ses études en médecine vétérinaire à l'Université de Montréal, où il obtint en 1925 son doctorat en médecine vétérinaire. Le Dr Rouleau s'est établi à Montmagny pour y exercer jusqu'à son décès une profession pour laquelle il a fait beaucoup, avec ardeur et enthousiasme. Dès 1934, il siégea pendant deux termes comme gouverneur du Collège des médecins vétérinaires du Québec. Membre actif de plusieurs associations de bienfaisance, il fut aussi à deux reprises Grand Chevalier du Conseil local 2634 des Chevaliers de Colomb. C'était un brave homme, un excellent père de famille, un patriote convaincu. Remarquable par son esprit de travail et son énergie, il joignait à une affabilité accueillante un souci du devoir et un sens de l'ordre qui font que tous ses concitoyens garderont de lui un souvenir ému et durable. Le Dr Clément Rouleau est décédé à Montmagny le 4 septembre 1962, à l'âge de 64 ans, et son épouse, dame Éliane Bernier, décède aussi à Montmagny le 19 mars 2000, à l'âge de 91 ans et 11 mois. Leur famille comprenait deux fils,

Jean et Yvan, et une fille, Louise. Dr Clément Rouleau est le père du Dr Yvan Rouleau, mv (MON 1970).

---

**Décédé il y a 70 ans :****Dr Joseph Arsène Boyer (1891-1952)**

Joseph Arsène Boyer est né à Montréal le 29 octobre 1891. Ses études primaires et préuniversitaires ont été complétées à Saint-Rémi-de-Napierville et plus tard, il entra à l'École de médecine comparée et de science vétérinaire de l'Université Laval à Montréal. Il obtint son diplôme de médecine vétérinaire en 1918 et débuta sa carrière en pratique privée. Le 5 août 1926, il rejoignit la Division de la Santé animale du gouvernement fédéral à Montréal et travailla dans la section de l'inspection des viandes. Le 1<sup>er</sup> juillet 1932, il est transféré à la section du contrôle des maladies infectieuses et le demeura jusqu'à son décès. Le 1<sup>er</sup> mai 1936, il a été promu vétérinaire responsable du sous-district d'Huntingdon; il était bien connu et respecté dans les comtés d'Huntingdon, de Beauharnois et de Chateauguay, et tenu en haute estime par tous ses collègues. Après une courte maladie, il est décédé chez lui à Huntingdon le 27 janvier 1952, à l'âge de 60 ans et trois mois. Il s'était marié à Florence Allard le 11 novembre 1929 à Beauharnois et sa famille comprenait deux filles et quatre fils. Sa conjointe est décédée à Huntingdon le 30 décembre 1994, à l'âge de 94 ans.

Sources : Canadian Journal of Comparative Medicine, Volume XVI, no 4, April 1952

<https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/2179094?docsearchtext=Ars%C3%A8ne%20Boyer>

---

**Décédé il y a 80 ans :****Dr Joseph Charles Reid (1880-1942)**

Joseph Charles Reid, d'ascendance française et écossaise, est né en 1880 à Chateauguay dans le domaine familial des Reid où des membres de sa famille ont résidé pendant des générations. Il va dans les écoles locales et par la suite il étudie au collège de Beauharnois; plus tard, il entre à l'École de médecine comparée et de science vétérinaire de l'Université Laval à Montréal. Il obtient son diplôme de médecine vétérinaire en 1903 et débute sa carrière comme praticien à Chateauguay. En 1907, il va suivre un cours spécialisé sur l'inspection des viandes au *Chicago Veterinary College* et à son retour, il entre au service du gouvernement du Dominion. En 1908 et 1909, il va suivre une formation au *Royal Veterinary College* à Londres avec Sir John McFadyean, vétérinaire bactériologiste renommé. En 1910, il fait un stage à l'Institut Pasteur de Paris; il y retournera d'ailleurs en 1925. De retour de l'étranger, il est nommé pathologiste adjoint au laboratoire de recherches de la Ferme expérimentale d'Ottawa en 1911 et passe la majeure partie de sa vie à l'étude de spécimens à la Division de la pathologie animale. Il fut le premier pathologiste nord-américain à appliquer la méthode du Dr John McFadyean (professeur au *Royal Veterinary College* à Londres). Il demeura employé du gouvernement du Dominion jusqu'à

son décès. Le Dr Reid a peu participé aux travaux de recherche mais dans les domaines de routine, en particulier celui relatif aux produits biologiques, il avait peu d'égaux. Il avait une capacité marquée à suivre et à améliorer les méthodes élaborées par d'autres. C'est ainsi qu'il a contribué au développement du petit laboratoire de biologie qui devint le grand « Institut de recherches vétérinaires » de Hull. Il a enseigné la chimie des aliments et l'inspection du lait de 1910 à 1925 à l'École de médecine comparée et de science vétérinaire de l'Université Laval à Montréal, devenue par la suite l'École de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal. Il a consacré sa vie à sa profession et a contribué à sa manière, au développement de l'enseignement vétérinaire en français au Québec. Il est décédé à Ottawa le 5 juillet 1942.

Source : La Presse, samedi 1<sup>er</sup> août 1942

---

**Décédé il y a 90 ans :****Dr Olivier-Émile Moffet (1861-1932)**

Olivier-Émile Moffet est né à Québec le 15 août 1861, fils de Félix Maufette et d'Émilie Charland. On ne possède pas d'informations sur son parcours scolaire. Son nom est absent des annuaires des écoles de médecine vétérinaire du Québec des années 1880 à 1890. Il semble avoir obtenu son diplôme à l'École vétérinaire de Toronto avant l'année 1889. Il a épousé Zélia Fortier, de Québec, le 17 septembre 1889 à l'église Notre-Dame de Québec. Dans le procès-verbal de l'assemblée de fondation de l'Ordre des médecins vétérinaires en 1902, on retrouve une requête du Dr Olivier Moffet demandant d'être inscrit sur le registre des médecins vétérinaires du Québec. Cette requête est lue et déposée sur la table pour considération future. Il obtient par la suite le permis de pratique numéro 25 du Collège des médecins vétérinaires du Québec. Vétérinaire praticien à Québec, il était très impliqué dans la paroisse Saint-Roch de cette ville. Il était avantageusement connu des paroissiens pour qui il s'était toujours dévoué sans compter. Il prit une large part aux œuvres paroissiales et au cours des 52 ans de pratique de sa profession, il fut hautement apprécié par ses capacités et la profonde connaissance de son art. Dr Olivier-Émile Moffet est décédé dans le quartier Saint-Roch à Québec le 13 avril 1932, à l'âge de 70 ans. Il laisse un fils, Dr

Charles Moffet, mv (EMCSV 1917) et une fille, Marguerite Moffet.

Source : Le Soleil, mercredi 13 avril 1932

---

**Décédé il y a 100 ans :****Joseph-Alphonse Couture (1850-1922)**

Joseph-Alphonse Couture, médecin vétérinaire, professeur, administrateur scolaire, fonctionnaire, conférencier et auteur, est né le 15 décembre 1850 à Sainte-Claire, Bas-Canada, fils de Joseph Couture, cordonnier, et de Delphine Roy. Le 12 août 1873, il épousa Agnès Ledoux à Montréal ; ils eurent trois fils et trois filles. Dr Couture est décédé à Québec le 12 mars 1922.

En 1866, il s'engage dans la milice canadienne, au sein de laquelle il aide à repousser les Fénians. De plus, il quitte le pays en février 1868 avec le premier détachement de zouaves pontificaux afin de porter secours au pape Pie IX.

Après son retour au pays en 1870, J.-A. Couture entreprend des études de médecine vétérinaire au *Montreal Veterinary College*. Il y reçoit un enseignement en anglais, transmis par Dr Duncan McNab McEachran, professeur écossais formé à l'*Edinburgh Veterinary College*. Le rigoureux programme d'études d'une durée de trois ans, donné à la fois par la Faculté de médecine du *McGill College* et le *Montreal Veterinary College*, se compare avantageusement à ceux des meilleures

écoles de médecine vétérinaire en Amérique du Nord. En 1873, Joseph-Alphonse Couture obtient son diplôme de médecin vétérinaire et, en 1890, une conversion en doctorat après que le *Montreal Veterinary College* soit devenu la Faculté de médecine comparative et de science vétérinaire de l'université McGill. En 1877, grâce à un octroi du gouvernement provincial, Dr McEachran crée une section d'enseignement francophone au sein du *Montreal Veterinary College*. Il conclut une entente avec l'École de médecine et de chirurgie de Montréal (alors affiliée au *Victoria College* de Cobourg, en Ontario), laquelle devient responsable de l'enseignement médical, et il engage les premiers vétérinaires francophones d'origine canadienne, les Drs Orphir Bruneau, Joseph-Alphonse Couture et, plus tard, Victor-Théodule Daubigny, pour donner une partie des leçons vétérinaires. Dr Couture seconde les Drs McEachran et Osler dans leurs recherches sur différents types de pathologies animales ; de plus, il enseigne les matières médicales, dirige les démonstrations anatomiques et tient son propre cabinet. Il fera partie du bureau des examinateurs du *Montreal Veterinary College* pendant plus de 20 ans. À la section francophone, on poursuivra les leçons jusqu'en 1885. Dr Couture cesse cependant d'y enseigner en 1880 après avoir accepté, l'année précédente,

---

un poste d'inspecteur à la station de quarantaine animale de Lévis, le plus important poste de relais d'animaux au Canada. C'est à la demande du gouvernement fédéral, et en réaction à l'expansion du transport commercial transatlantique avec les îles britanniques, que Dr McEachran a participé à l'organisation, en 1875, du premier système de quarantaine et d'isolement du bétail au Canada. En qualité d'inspecteur à temps plein, poste qu'il occupera jusqu'à la fin de sa vie, Dr Couture voit défiler chaque année entre 600 et 1 200 des plus beaux spécimens de race améliorée (bovins, chevaux, porcs et moutons).

Profitant de la demande pour la pratique vétérinaire, Dr Couture trouve le soutien nécessaire pour fonder, en 1885, la première école de médecine vétérinaire francophone au Canada : l'École vétérinaire de Québec. Pendant neuf ans, Dr Joseph-Alphonse Couture tiendra l'établissement à bout de bras. Déjà en 1889, des malentendus d'ordre financier avec la direction de l'Université Laval provoquent des frictions. En raison du faible nombre d'étudiants inscrits, l'École ne produira que 13 diplômés entre 1885 et 1894.

Parallèlement à ses tâches d'inspecteur et de professeur, Dr Couture occupe le premier poste de médecin vétérinaire officiel du gouvernement de la province de Québec, emploi qu'il obtient en 1884 et qu'il quittera en 1895. À partir de 1888, Dr Couture recommande régulièrement un engagement des gouvernements dans la lutte aux maladies infectieuses d'origine animale transmissibles à l'humain. Avec Dr McEachran, il expose le problème du lait de consommation comme vecteur de transmission de la tuberculose bovine à l'humain.

À première vue, Dr Joseph-Alphonse Couture a marqué l'histoire de la médecine vétérinaire dans la province de Québec par la fondation d'une école vétérinaire et par sa participation au système de quarantaine animale. Manifestement, sa contribution dépasse largement ces deux aspects : il a fait partie des premiers vétérinaires formés en institution qui, en s'intéressant au champ des pathologies animales, ont contribué à la renaissance de l'agriculture dans les domaines de l'industrie laitière et de l'élevage. Il a contribué à une modernisation des pratiques agricoles en encourageant l'adoption de nouvelles méthodes d'élevage centrées sur la reproduction et sur les soins particuliers apportés aux animaux. Il a favorisé un développement zootechnique adapté aux ressources en place. En outre, il a œuvré à une amélioration constante de la qualité des troupeaux en diffusant les recherches scientifiques qui ont jalonné son époque et il a fait la lutte aux maladies transmissibles de l'animal à l'humain.

Sources : Le Devoir, lundi 27 mars 1922

Dictionnaire biographique du Canada en ligne, 1921-1930 (Volume XV)

[http://www.biographi.ca/009004-119.01-f.php?id\\_nbr=8086&&PHPSESSID=dfupgdadip1da1f4412p6o1r4](http://www.biographi.ca/009004-119.01-f.php?id_nbr=8086&&PHPSESSID=dfupgdadip1da1f4412p6o1r4)

---

**Décédé il y a plus de 100 ans :**

**Alphonse Lespérance (1874-1916)**



Alphonse Lespérance est né à Montréal le 9 avril 1874. Il commença ses études au Collège Notre-Dame, puis à l'académie commerciale de Longueuil et fut admis en 1894 à l'École de médecine comparée et de science vétérinaire de l'Université Laval à Montréal. Il obtint son diplôme de médecin vétérinaire en 1897. Il pratiqua sa profession en clientèle jusqu'à sa nomination comme inspecteur du lait pour la ville de Montréal le 1<sup>er</sup> mai 1903, suite à une décision du conseil municipal d'exercer une surveillance plus active concernant le lait produit pour la consommation à Montréal. Il fut l'adjoint du Dr Joseph Louis Demers et chargé de la surveillance de la partie ouest de la ville, tandis que le Dr Demers s'occupait de la partie est de Montréal. Les inspecteurs de lait avaient pour tâche de protéger le public contre toutes les falsifications et les fraudes pouvant être commises envers les consommateurs de lait. Le Dr Alphonse Lespérance est décédé célibataire à Montréal le 31 mars 1916, à l'âge de 42 ans. Il a été inhumé au cimetière de la Côte-des-Neiges.

Source : La Presse, samedi 1<sup>er</sup> avril 1916.

---

## Le clystère

### Denis Sanfaçon, D.M.V. (MON 1973)

#### L'instrument du soulagement.

Pour introduire dans le corps diverses substances, souvent peu ragoûtantes, la voie rectale est hâtivement privilégiée et ce, dès la Préhistoire. Valait donc mieux, pour l'emprunter, inventer rapidement un dispositif idoine que d'utiliser, comme le faisait les hominidés, le souffle d'un volontaire aussi doué soit-il et préférablement anosmique! Ainsi serait apparu le clystère, cet instrument prisé des apothicaires, hippiatres et maréchaux, médecins et vétérinaires jusqu'à nos jours. Le clystère, mot issu du latin *clyster*, lui-même issu du grec ancien *klustêr* (κλυστήρ) qui signifie à la fois « lavement et seringue », est essentiellement constitué d'une canule et d'un poussoir.



Photo: Société de conservation du patrimoine vétérinaire québécois

Les fouilles de Pompéi ont permis la mise à jour de nombreux clystères en étain appelés *strongilllis* encore fonctionnels. Le principe est aussi connu des Byzantins et des Arabes. En Inde, le *Sushruta Samhita*, écrit en sanscrit entre le dixième et le sixième siècle avant notre ère, fait référence à divers types de clystère ou seringue, du moins dans sa version anglaise. Au Brésil, les Indiens Omaguas utilisent une sorte de bouteille creuse en caoutchouc reliée à une canule de bois lorsque les Portugais les croisent. Cela explique pourquoi ces derniers nomment alors l'hévéa *pao de xiringa* ou bois de seringue. La taille du clystère varie selon la quantité de liquide à propulser, laquelle est sans doute reliée à la taille du patient et... à l'effet escompté! Au fil des siècles, le mot sera utilisé à la fois pour désigner le lavement lui-même, la substance introduite et l'appareil employé pour ce faire.

#### L'exemple de l'ibis.

Selon Pline l'Ancien (23 – 79 apr. J.-C.), les Égyptiens se sont inspirés du comportement de l'ibis quand ils ont adopté les lavements. L'ibis est alors réputé introduire de l'eau de mer dans son anus avec son long bec pour évacuer les selles durcies par le sable qu'il avale en se nourrissant. De fait, il semble plutôt que l'oiseau ait l'habitude d'utiliser le sébum de la glande uropygienne située sur le croupion pour lustrer ses plumes. Quoiqu'il en soit, les Égyptiens, pour arriver à leur fin, utilisent d'abord une canule en bois, en plume ou en corne dans laquelle ils versent un liquide qui est introduit dans le corps par gravité ou par le souffle d'un soignant, et plus tard, un roseau qu'ils fixent à une vessie de porc qui fait office de pompe foulante. Les personnes chargées d'administrer les lavements sont littéralement (et poétiquement!) nommées « bergers de l'anus ». De nombreuses descriptions sumériennes, grecques, indiennes, chinoises, sud-américaines, laissent croire que ce clystère primitif a été inventé par diverses civilisations et à diverses époques, de façon totalement indépendante. Croire que le génie humain est un apanage restreint est donc sans...fondement!

#### Es-tu de bonne humeur?

Depuis Hippocrate (vers 460 – 377 av. J.-C.), la santé passe par l'équilibre des humeurs. La maladie résulte d'un excès, d'une carence, d'un déséquilibre ou d'une corruption des humeurs qui sont au nombre de quatre: le sang, l'atrabile, la pituite (ou phlegme) et la bile. Chaque humeur est sommairement associée à un élément de

---

l'environnement (air, terre, eau, feu), à des propriétés (chaleur, froid, humidité, sécheresse), à des organes (cœur, rate, cerveau, foie) et à des tempéraments (sanguin, mélancolique, flegmatique, bilieux). Des hippocrates leurs associent même la couleur de la robe: un cheval sanguin est de couleur baie, tirant sur le roux. Un cheval auquel la pituite domine est la plupart du temps de couleur de lait... La théorie des humeurs influencera la médecine humaine et vétérinaire jusqu'au vingtième siècle. Le lavement a donc pour finalité de faire sortir les humeurs excédentaires ou corrompues par une voie naturelle, la saignée faisant le même office par une voie plus invasive. Le lavement peut être aussi nourricier, voire même narcotique.

### **Le fruit dans nos entrailles...**

L'auteur latin Végèce (fin du quatrième – début du cinquième siècle), reconnu pour sa synthèse des connaissances vétérinaires du monde gréco-romain, décrit les nombreux usages des lavements chez les chevaux notamment. Ainsi, écrit-il, lors de coliques vermineuses, on utilisera de l'huile, de l'eau de mer ou de la saumure. En cas d'entérite diarrhéique, les lavements astringents d'infusions de fruits de lentisque ou de jeunes pousses de ronce sont indiqués. Il recommande également les lavements en présence d'ictère, de rhume, de calculs rénaux, de paraplégie...Sont également employés: le miel, les graines de cresson, la coriandre, le raifort, la terre rouge du mont Sinope... Au fil des siècles, tant chez l'homme que chez l'animal, plusieurs substances sont adoptées selon l'effet recherché, qu'il soit rémollitif (qui ramollit), carminatif, diurétique, purgatif, astringent, détersif, épulotique, nutritif...Le célèbre chirurgien et anatomiste du seizième siècle, Ambroise Paré, nous apprend que sont utilisés: des plantes (racine, semence, feuille, fruit, fleur, gomme, huile), des potages tel celui de pois chiches et d'orge, des produits animaux (œuf, miel, lait, suif), des animaux ou parties d'animaux (poulet, tripes, pieds et tête de mouton), évidemment « cuits et bouillis ». Même le vin emprunte la voie rectale! Et quelle est la température idéale du lavement? Ainsi s'exprime celui qui fut chirurgien de quatre rois de France: « Il faut que le clystère soit tiède, plus ou moins, selon que les patients le peuvent endurer, de peur que s'il estoie froid, il n'offensait les intestins & autres parties voisines, qui sont nerveuses et froides de leur naturel, & davantage faut en faire l'injection peu à peu & doucement, de peur que poussé d'impétuosité, & tout à coup, il ne chasse les flatuositez (qui ordinairement sont contenues en la capacité des intestins) en haut, & par ce moyen n'excite des trenchées [coliques] intolérables. »

### **Un petit clystère, mon cher?**

De remède, le clystère devient mode. À compter du seizième siècle, se seringuer est de bon ton autant chez les gentilshommes que chez les gentes dames. Il faut dire que l'alimentation de la noblesse n'était pas toujours propice à la régularité. Louis XIII aurait reçu quelque 215 lavements en une seule année. Sous Louis XIV, le terme savant clystère est préféré à lavement, mis au nombre des expressions déshonnêtes. Le Roi Soleil en aurait reçu 2000 au cours de sa vie. Molière ne s'est pas privé de caricaturer cette mode dans *Le malade imaginaire*, acte 1, scène 1: « ...un petit clystère insinuatif, préparatif et rémollient, pour amollir, humecter et rafraîchir les entrailles de Monsieur. » On ne doute pas que la pureté chrétienne ait alors exigé un grand souci de décence lors de cette opération si... délicate. Le père Théophile Raynaud, jésuite, s'inquiète même de savoir s'il est permis à un Chartreux de recevoir un clystère! À cette époque, c'est l'apothicaire qui le pratique, ce qui contribue à enrichir grandement la profession. L'épithaphe d'un apothicaire lyonnais le confirme: « Ci-git qui, pour un quart d'écu, s'agenouillait devant un cul. » Mais on pouvait toujours éviter la dépense en se procurant un clystère personnel appelé « soi-même » qui permet grâce à son embout recourbé de le faire...soi-même. Même Napoléon 1er en a possédé un. En vermeil, il était conservé dans un coffre en acajou, rien de moins. En tapant « clystère soi-même » dans votre moteur de recherche préféré, vous pourrez voir que l'imagination ne faisait pas défaut aux amateurs débrouillards de l'automédication anale.

### **Comment allez-vous?**

Cette question banale que chacun pose aujourd'hui lors d'une rencontre avait à cette époque une tout autre connotation. La fin de la phrase est sous-entendue: et oui, il manque...à la selle? La question renvoie directement aux propriétés des selles et la réponse ne devait pas manquer de décrire avec doigté la matière, au risque de paraître impoli. De nos jours, les détails sont superflus et même malvenus. Alors, « ça va » suffit. Et c'est bien ainsi!

## Il y 50 ans :

Le 15 mai 1973, les 42 finissants de la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal obtenaient leur diplôme en médecine vétérinaire, à l'occasion de la 27<sup>e</sup> collation des grades depuis l'installation de l'École de médecine vétérinaire à Saint-Hyacinthe en 1947 et la cinquième sous la responsabilité administrative de l'Université de Montréal. Voici la mosaïque de la cohorte de 1969-1973 :



### **Côté gauche**

- 1<sup>re</sup> colonne :** Léon-Paul St-Pierre, Paul Cardyn,  
Michel Demers, Donald Croteau,  
Carole Joubert, Martin Bélanger, Réнал Breton
- 2<sup>e</sup> colonne :** Louise Dion, André Morin,  
Yvan Chicoine, Jean Simard, Yves Tarte,  
Réjean Audet
- 3<sup>e</sup> colonne :** Gérald Richard, Daniel Bousquet,  
Yvon Denis, Raymond Caron, Claude Montpetit,  
Michel Turcotte
- 4<sup>e</sup> colonne :** Paule Blouin, André Lord Giroux,  
Réal Faubert

### **Côté droit**

- 1<sup>re</sup> colonne :** Claude Foisy, Michel Morier, René Roy
- 2<sup>e</sup> colonne :** Denis Soucy, Nicole Turcotte,  
Denis Sanfaçon, Carole Jutras
- 3<sup>e</sup> colonne :** Fernand Turgeon, Richard Landry,  
Jean-Marc Jacob, Claude Gaboury,  
Robert Michaud
- 4<sup>e</sup> colonne :** Claude Journet, Réal Boutin,  
Ghislain Leblanc, Jean-Guy Crête
- 5<sup>e</sup> colonne :** Germain Tremblay, Diane Trottier,  
Claude Lafrance, François Lubrina