PATRICK BOULANGER

LES ENJEUX DE POUVOIR DANS LE DISCOURS DES ÉVÊQUES DU QUÉBEC SUR LE CORPS ET LA SANTÉ PUBLIQUE (1830 - 1898)

Mémoire
présenté
à la Faculté des études supérieures
de l'Université Laval
pour l'obtention
du grade de maître ès arts (M.A.)

Département de science politique
FACULTÉ DES SCIENCES SOCIALES
UNIVERSITÉ LAVAL

DÉCEMBRE 1997

© Patrick Boulanger, 1997

National Library of Canada
Acquisitions and Bibliographic Services
395 Wellington Street
Ottawa ON K1A 0N4
Canada

Bibliothèque nationale du Canada
Acquisitions et services bibliographiques
395, rue Wellington
Ottawa ON K1A 0N4
Canada

Your file Votre référence

Our file Notre référence

The author has granted a non-exclusive licence allowing the National Library of Canada to reproduce, loan, distribute or sell copies of this thesis in microform, paper or electronic formats.

The author retains ownership of the copyright in this thesis. Neither the thesis nor substantial extracts from it may be printed or otherwise reproduced without the author's permission.

L'auteur a accordé une licence non exclusive permettant à la Bibliothèque nationale du Canada de reproduire, prêter, distribuer ou vendre des copies de cette thèse sous la forme de microfiche/film, de reproduction sur papier ou sur format électronique.

L'auteur conserve la propriété du droit d'auteur qui protège cette thèse. Ni la thèse ni des extraits substantiels de celle-ci ne doivent être imprimés ou autrement reproduits sans son autorisation.

0-612-25514-X

Canada

RÉSUMÉ

Cette étude met en lumière la composante politique du discours des évêques de Québec et Montréal concernant le corps et la santé publique, tel qu'il apparaît dans leurs mandements, lettres pastorales et circulaires publiés entre 1830 et 1898. Leurs prises de position sur le corps, alimentées plus particulièrement par les épidémies scandant le 19e siècle, témoignent d'une volonté d'influencer les conduites des clercs et des fidèles. En effet, les évêques ne manquent pas de vilipender les manquements à la moralité, au premier chef l'ivrognerie, parce qu'ils attisent le courroux divin qui se manifeste par les épidémies. En inspirant la crainte et le repentir, ces fléaux devraient ramener les fidèles aux canons d'une vie plus vertueuse et tempérante sous la houlette épiscopale. Mais au fil de la période, l'épiscopat tempère ses arguments et reconnaît progressivement l'efficacité des mesures sanitaires propres à améliorer la santé publique, accordant ainsi une autonomie croissante à la sphère médico-sanitaire par rapport à la volonté divine.

AVANT-PROPOS

Je tiens à exprimer toute ma gratitude aux personnes qui m'ont appuyé, à un moment ou à un autre, durant la réalisation de ce mémoire. Je suis particulièrement reconnaissant envers mon directeur de recherche, le professeur Raymond Hudon, qui a permis que cette entreprise se rende à terme. Il a su encourager mais aussi discipliner un esprit parfois trop éclectique.

Je dois beaucoup au professeur Pierre Guillaume, de l'Université de Bordeaux, qui m'a mis sur la piste des évêques et de la santé publique lors d'un séminaire mémorable. Mme Brigitte Caulier, professeur d'histoire à l'Université Laval, a eu l'amabilité de guider mes premiers pas de dilettante sur les chemins de l'historiographie socio-religieuse. Le Fonds FCAR et la Faculté des sciences sociales de l'Université Laval ont aussi appuyé financièrement la présente recherche.

Enfin, je veux remercier Anouchka, Mimi, Marc, Barbara, Véronique, François et Geneviève pour leur présence stimulante au quotidien, ainsi que ma famille, pour son soutien indéfectible.

Table des matières

Résumé I
Avant-propos II
Table des matières III

Introduction 1

Chapitre 1: Apprivoiser l'objet 4

1.1 Etat de la question 6
1.2 Problématique 10
1.2.1 Hypothèse de recherche principale 11
1.2.2 Hypothèse de recherche secondaire 13
1.3 Stratégie de recherche 16
1.3.1 Schéma de la communication religieuse 16
1.3.2 Technique d'analyse 19
1.3.3 Organisation de l'analyse 21

Chapitre 2: Le corps et la santé publique 26

2.1 Les "foudres divines", ou les causes et les significations des épidémies 29
2.2 Les exercices de piété à la rescousse des fidèles 35
2.3 La tempérance contre la contagion 42
2.4 L'ivrognerie et la ruine du corps 46
2.5 Le clergé auprès des malades et des mourants 51
2.6 Les évêques et l'offensive sanitaire 58
2.7 Les médecins, les sages-femmes, et la santé au quotidien 69

Chapitre 3: Les hypothèses revisitées **78**

3.1 Le corps et la santé comme enjeux d'influence 78
3.2 Savoir médico-sanitaire et transformations doctrinales 82

Conclusion **89**

Références bibliographiques **93**

Annexe A: Liste des mandements, lettres pastorales, circulaires et autres documents faisant référence aux thèmes du corps et de la santé publique 98

1. Diocèse de Québec, 1830-1898 98
2. Diocèse de Montréal, 1836-1897 100

Annexe B: Liste des mandements, lettres pastorales, circulaires et autres documents faisant référence au thème de l'intempérance 104

1. Diocèse de Québec, 1830-1898 104
2. Diocèse de Montréal, 1836-1897 106

Liste des tableaux:

Tableau 1: Fréquence des communications officielles de l'évêque de Québec faisant référence aux thèmes du corps et de la santé publique, par décennie, de 1830 à 1898 28

Tableau 2: Fréquence des communications officielles de l'évêque de Montréal faisant référence aux thèmes du corps et de la santé publique, par décennie, de 1830 à 1897 28

Introduction

L'histoire socio-religieuse au Québec s'intéresse depuis quelques décennies aux ambitions de pouvoir des évêques, spécialement pour les 19e et 20e siècles. En particulier, l'ultramontanisme[1] et les interventions du clergé et de l'épiscopat dans les processus électoraux ont été suivis à la trace. Les historiens se sont aussi penchés sur la place considérable occupée par l'Eglise du Québec dans le champ de l'assistance publique[2], notamment parce qu'elle soulève de difficiles questions sur les rapports entre l'Etat libéral du 19e siècle et l'Eglise[3].

Ces études interpellent directement la science politique parce qu'elles éclairent les rapports entre l'Etat, son objet de prédilection, et l'Eglise. Cependant, il est aussi possible de concevoir les phénomènes d'influence et de contrôle comme des enjeux politiques, même lorsqu'ils sont localisés en dehors de la sphère étatique. On peut alors se pencher à nouveau sur les discours et les interventions de l'Eglise, sans chercher spécifiquement ceux qui sont en rapport avec l'Etat, pour y trouver de nouveaux champs et de nouvelles modalités d'exercice du pouvoir.

---

[1] Selon la plupart des historiens, cette idéologie préconise la soumission des pouvoirs publics aux principes édictés par l'Eglise. Parmi de nombreuses études, mentionnons celle de Nadia Eid (1978) et l'ouvrage collectif dirigé par Voisine/Hamelin (1985).

[2] On peut consulter Lapointe-Roy (1987) au sujet de la constitution d'un réseau de lutte à la pauvreté à Montréal au milieu du 19e siècle. À Québec, Hardy (1970) a étudié les activités d'assistance du curé de la paroisse Notre-Dame de Québec au milieu du 19e siècle.

[3] L'investissement du champ de l'assistance publique par les autorités religieuses peut être vu comme une tentative de légitimation de leur emprise sur la vie sociale. Elles doivent faire la preuve de leur "utilité" en remplissant des fonctions "reconnues comme faisant partie des responsabilités *publiques* : là réside toute l'ambiguïté des rappports entre privé et public au XIXe siècle libéral. En effet, l'éducation et la charité sont désormais des *nécessités collectives* reconnues (...) Le fait que ce système puisse être pris en charge par des intérêts *privés*, et non assumés directement par l'Etat, n'enlève donc rien au caractère fondamentalement public des services mis en place. En somme, on pourrait dire que l'Eglise ne se légitime socialement, dans la société libérale, qu'en assumant des responsabilités *d'intérêt public*""(Fecteau 1996: 75, 85).

Dans cette optique, les travaux de Michel Foucault (1976, 1994) concernant le bio-pouvoir et la gouvernementalité peuvent avoir une valeur heuristique considérable. Foucault a montré comment le *corps* revêtait une dimension proprement politique, notamment en servant de point d'appui aux tentatives de régulation des conduites. En effet, la prise sur le corps est un enjeu de pouvoir lorsqu'elle permet d'influencer, contrôler, surveiller ou modeler les mentalités et les comportements.

Pareille approche nous permet de problématiser de façon nouvelle l'analyse des ambitions de pouvoir de l'Eglise au 19e siècle. Ses interventions et ses discours concernant le corps peuvent être scrutés afin d'y trouver, potentiellement, des zones d'influence n'ayant pas été remarquées plus tôt. Par exemple, on pourrait analyser comment l'Eglise s'est servie du corps et de la santé publique comme supports à une entreprise d'influence des fidèles et de la population en général, par l'entremise des institutions d'encadrement (paroisses, écoles) et d'assistance (hôpitaux, crêches, asiles, etc.) relevant de son autorité[4].

Pour notre part, nous nous limiterons à l'étude du discours officiel des évêques de Québec et Montréal tel qu'il peut être trouvé dans leurs mandements, lettres pastorales et circulaires[5], pour la période s'étirant de 1830 à 1898. Il s'agit d'y débusquer les enjeux d'influence et de contrôle potentiellement présents dans leurs prises de position sur le corps et la santé publique. Cet angle d'attaque est original: les mandements, lettres pastorales et circulaires des évêques de Québec et Montréal n'ont jamais été dépouillés exhaustivement pour cet objet et cette période afin de voir les ruptures et les continuités de leurs positions sur le corps et la santé publique.

---

[4] Cette avenue de recherche nécessite des monographies fouillées sur des cas particuliers, tels des hôpitaux, des écoles ou des paroisses spécifiques, ce qui est hors de notre propos. Nous avons déjà mentionné les travaux de Hardy (1970) et de Lapointe-Roy (1987) au sujet de l'assistance publique. Sur les institutions hospitalières, deux monographies ont récemment été publiées par François Rousseau (1989) et Denis Goulet *et al.* (1993). Sur les institutions d'enseignement et la problématique de la chair, voir Foucault (1976: 142).

[5] Jean de Bonville (1995) a proposé l'étiquette de "communications officielles" pour décrire les mandements, lettres pastorales, circulaires et autres documents publiés par les évêques.

Les jalons théoriques et méthodologiques ainsi que les hypothèses seront exposés dans le premier chapitre. Le chapitre suivant décrira les thèmes principaux relatifs au corps et à la santé publique discutés par les évêques, tels que trouvés dans les mandements, lettres pastorales et circulaires. Leurs discours en temps d'épidémies ainsi que leurs positions quant à la pratique des médecins et des sages-femmes en temps ordinaires seront successivement abordés. Nous aurons alors toutes les données en main pour procéder à la discussion des hypothèses, ce qui fera l'objet du troisième chapitre.

Il apparaîtra que les prises de position des évêques concernant le corps et la santé publique visent pour une bonne part à légitimer le programme épiscopal d'encadrement moral de la société. Nous mettrons en lumière la composante proprement politique de cet encadrement moral en montrant comment les évêques, par leurs discours, tentent d'influencer les conduites et les représentations en vue de les conformer à leurs conceptions de la vie bonne.

Chapitre 1

Apprivoiser l'objet

Nous désirons problématiser de façon nouvelle les discours des évêques sur le corps en insistant sur leur *composante politique,* comprise en terme de volonté d'influence et de contrôle. Il s'agit d'abord de décrire systématiquement leurs positions sur le corps, ce qui n'a pas encore été fait pour la période 1830-1898. La composante politique apparaît ensuite lorsque nous montrons comment ces prises de position des évêques visaient pour une bonne part à légitimer leur programme d'encadrement moral de la société. Evidemment, étudier la *volonté* d'influence apparaissant dans les discours des évêques nous renseigne sur leurs intentions; cependant, cela ne nous permet pas de mesurer l'influence *effective* qu'ont pu avoir ces discours. À cette fin, d'autres études seraient nécessaires.

Insister sur la volonté d'influence nous montre des évêques empressés à instruire les fidèles sur les conduites propres à une vie bonne. En privilégiant les ambitions pastorales des évêques et leurs impératifs gestionnaires, nous négligeons les *résistances* des fidèles et du clergé sur lesquelles se brisent les ambitions de contrôle. Attentisme, accommodements ou contestation plus ou moins larvée viennent miner le déploiement harmonieux des dispositifs d'influence, de contrôle, de surveillance et de normalisation. Comme le stipulait Foucault en guise d'avertissement méthodologique, les dispositifs de contrôle et les résistances appartiennent à un même champ stratégique, car le pouvoir est avant tout une relation: "(...)là où il y a pouvoir, il y a résistance (...)celle-ci n'est jamais en position d'extériorité par rapport au pouvoir" (Foucault 1976: 126-127). L'appréhension simultanée des deux pôles de la relation peut seule procurer l'intelligibilité à deux réalités qui n'en font qu'une, qui se nourissent mutuellement. Par exemple pour notre cas, il serait

souvent possible de lire, en creux, au sein même des exhortations des évêques, les multiples résistances dont ils essaient de triompher. Nous limiterons malgré tout notre analyse à la seule volonté d'influence, tout en sachant qu'elle est conditionnée en partie par ces résistances[1].

La recherche devra aussi permettre la formulation d'interprétations ne se limitant pas à la seule narration descriptive. Pour ce faire, la démarche procédera par hypothèses, articulant des concepts et variables, qui peuvent être soumises à la vérification afin d'être confirmées ou infirmées.

Cette démarche a donc une double spécificité, qui fonde son intérêt compte tenu des lacunes actuelles: l'observation systématique d'un objet méconnu et son interprétation par le recours à des hypothèses, d'une part, ainsi que la problématisation de l'objet en vue d'y débusquer les ambitions de contrôle et d'influence, d'autre part.

Un mot enfin doit être dit sur le choix des diocèses et la période retenue pour notre recherche, soit de 1830 à 1898. Les historiens au Québec font souvent une césure entre la période du Bas-Canada (1791-1840) et celle du Canada-Uni (1840-1867). En histoire socio-religieuse, l'année 1840 est souvent présentée comme celle du "réveil religieux" (Sylvain/Voisine 1991). D'un point de vue médico-sanitaire, les années 1830 s'ouvrent avec les très importantes épidémies de choléra de 1832 et 1834. Commencer la recherche en 1830, qui est peu orthodoxe, a surtout pour objectif d'intégrer ces épidémies[2]. À l'autre bout de la période, nous avons retenu les années 1897-1898 parce qu'elles voient la disparition des évêques Fabre à Montréal et Taschereau à Québec, respectivement décédés en 1897 et 1898. Ce point final à notre enquête, souvent retenu dans l'historiographie, a été choisi avant tout parce qu'il

---

[1] Pour des raisons similaires à Foucault, Jean-Marie Fecteau (1989: 10) a lui aussi insisté sur les limites d'une approche privilégiant uniquement l'analyse du contrôle social. Il propose plutôt le concept de régulation, qui tient compte à la fois des dispositifs de contrôle et des résistances comme principes d'organisation d'un ensemble social donné. Analyser des formes particulières de régulation sociale, c'est reconstituer des logiques de prise en charge faites de compromis plus ou moins fragiles.

[2] Nous n'avons pas l'intention de prendre position dans le débat concernant la teneur des changements observés autour de 1840 par l'historiographie socio-religieuse. Sur les formulations récentes du débat entourant le "réveil" et le"renouveau" religieux, voir Hardy (1994), Rousseau (1995a), Hudon (1995) et Fecteau (1996).

permet de ne pas empiéter sur les discours d'évêques qui seront des hommes du 20e siècle. Nous nous conformons ici aux périodisations traditionnelles en histoire socio-religieuse[3]. Mentionnons également que du côté médico-sanitaire, la fin du siècle voit le triomphe incontesté de la bactériologie et des théories contagionnistes sur les théories miasmatiques de propagation des maladies (Goulet/ Paradis 1992). Etendre l'analyse jusqu'à la pandémie de grippe espagnole de 1918 nous aurait permis de mieux apprécier les mutations et continuités du discours sur les épidémies mais aurait trop élargi les bornes de l'étude.

Le choix des diocèses de Québec et Montréal repose sur plusieurs raisons. En 1830, le diocèse de Québec couvrait l'ensemble du territoire bas-canadien ainsi que le Nord-Ouest (Lemieux 1989: 64). Ce n'est qu'en 1836 que le district de Montréal fut érigé en diocèse[4]. Ainsi, avant 1852, les mandements, lettres pastorales et circulaires de leurs évêques sont assurés d'une diffusion sur l'ensemble du territoire bas-canadien. Ces deux diocèses sont aussi centrés autour des deux plus grandes et plus anciennes agglomérations urbaines. Ces villes, situées le long de la voie fluviale, furent les plus touchées par les épidémies du 19e siècle. Les problèmes médico-sanitaires s'y posèrent donc avec plus d'acuïté. Enfin, il est pertinent de ne pas se limiter à un seul diocèse afin d'améliorer la validité des résultats. Les éventuelles différences entre les diocèses de Montréal et de Québec qui ne pourront pas être interprétées ici suggéreront de nouvelles avenues de recherche.

1.1 Etat de la question

Quelques travaux peuvent permettre de préciser les questions et hypothèses de recherche. Nous avons indiqué plus haut la portée heuristique des travaux de Michel Foucault (1976, 1994) à l'intérieur de notre recherche. Il

---

[3] Comme celle de Sylvain/Voisine (1991). Mais comme le relève Fecteau (1996: 83), à propos des jalons 1840, 1871, 1898 et 1940 souvent retenus, ces dates sont davantage des bornes chronologiques commodes que "des moments marquant les rythmes majeurs de notre histoire religieuse depuis un siècle et demi".

[4] Durant la période à l'étude, les diocèses de Trois-Rivières (1852), Rimouski (1867), Chicoutimi (1878) et Nicolet (1885) sont séparés du diocèse de Québec. Les diocèses de Saint-Hyacinthe (1852), Sherbrooke (1874) et Valleyfield (1892) sont séparés du diocèse de Montréal (Sylvain/Voisine 1991: 211-213).

fut le premier à intégrer systématiquement le corps à des dispositifs de pouvoirs. Il a cherché à débusquer les discours, les stratégies et les tactiques visant à prendre appui sur le corps afin de normaliser les conduites. Sa distinction des deux modalités du bio-pouvoir, soit l'anatomo-politique du corps et la bio-politique des populations (Foucault 1976: 183), nous amènera à être attentifs aux effets individualisants et totalisants. Ainsi, nous tenterons de repérer les positions sur le corps et la santé publique en cherchant les contrôles disciplinaires des *individus*, d'une part, et la régulation *à l'échelle de masse*, d'autre part.

Nos hypothèses bénéficieront aussi des travaux de Raymond Lemieux (1982) et de Réginald Richard (1982): ils ont étudié les transformations subies par le discours religieux suite à sa colonisation par les discours médical et psychiatrique. Le discours religieux aurait graduellement admis des règles de partage et des normes obéissant à des modalités qui lui sont étrangères. Plusieurs aspects de l'expérience religieuse ne trouvent plus leur place dans le nouveau schéma. Par exemple, une personne qui, dans l'ancien discours, avait des visions extatiques devient, dans le nouveau schéma admis par les religieux eux-mêmes, une personne malade à psychiatriser. On voit que les oppositions propres à chaque discours, bien/ mal et santé/ maladie, ne se recoupent pas toujours. Nous devrons donc être sensibles, au sein même des discours des évêques, aux formes de coexistence entre les éléments des discours religieux et médico-sanitaires ainsi qu'aux effets de leur interpénétration sur leur organisation interne respective.

Plusieurs monographies historiques permettent de comprendre les contextes socio-religieux et médico-sanitaires dans lesquels baignaient les discours épiscopaux. Parfois, elles se penchent directement sur les discours religieux concernant le corps et la santé publique. Les travaux de Jacques Léonard (1981) et Pierre Guillaume (1990) en France, ainsi que ceux de Marcel Guay (1984) et Jacques Bernier (1989) au Québec, montrent comment l'Eglise et surtout les évêques ont tenté de normaliser la pratique des médecins. Il s'agissait de combattre l'embryotomie, d'affirmer le devoir de charité, de défendre les théories vitalistes contre le matérialisme physico-chimique, etc. Michael Farley et ses collaborateurs (1987, 1982) ont relevé certaines prises de

position de l'Eglise québécoise concernant la vaccination et la mise en place d'institutions sanitaires. Hélène Laforce (1985), quant à elle, révèle comment les évêques successifs du diocèse de Québec ont tenté d'encadrer l'activité des sages-femmes par le biais de leur capacité à baptiser les nouveux-nés. Guillaume (1992, 1995) a décrit certains aspects hygiénistes de la lutte à l'alcoolisme entreprise par l'Eglise.

Quelques ouvrages de Serge Gagnon (1987, 1990, 1993) tournent autour de la prise en charge du corps par l'Eglise au Bas-Canada. Ils touchent les règles du mariage, les pratiques entourant la mort, les sacrements scandant l'existence et normalisant le corps, les discours sur le sexe et l'intime, etc. Ces monographies reposent principalement sur un dépouillement systématique de toute la correspondance entre les curés et leur évêque entre 1790 et 1830, avec quelques excursions en dehors de la période. Gagnon utilise fréquemment les mandements, lettres pastorales et circulaires. Pour notre part, nous nous pencherons spécifiquement sur la période ayant suivi celle que Gagnon a étudiée en détail. Nous nous limiterons aux mandements, lettres pastorales et circulaires afin d'en faire une analyse systématique. Enfin, nous insisterons sur la composante politique de ces discours.

Ces quelques travaux, pris dans les vastes historiographies socio-religieuse et médico-sanitaire, pointent vers de nombreuses pistes de recherche à l'intersection du religieux, du corps et de la santé publique. D'autres recherches en histoire nous fournissent plutôt des repères méthodologiques. Le courant de "l'histoire des mentalités" cherche l'enracinement social des discours et des pratiques lorsqu'elle est comprise comme "l'étude des médiations et du rapport dialectique entre les conditions objectives de la vie des hommes et la façon dont ils se la racontent, et même dont ils la vivent" (Vovelle 1982: 17). C'est ce que nous tenterons de faire pour les discours épiscopaux sur le corps et la santé publique. Cette approche nous aide à formuler quelques questions: comment les évêques perçoivent-ils les conditions objectives de leur situation, comment tentent-ils de les interpréter en fonction de leurs visées stratégiques? Chercher les rapports dialectiques entre les conditions objectives et les discours/représentations nous invite à penser en terme de détermination réciproque.

Pour l'analyse des documents de notre corpus, plusieurs techniques sont disponibles en plus des méthodes classiques d'observation documentaire[5]. L'analyse de discours, issue de la sémiotique, permet de décoder le message latent d'un texte, sous la forme du symbolique, en retraçant la polarité négative-positive qui organise toute sa narration et autour de laquelle il a été symboliquement construit (Greimas 1976: 22). Cette méthode se taille progressivement une place dans les sciences sociales en renouvelant la lecture de plusieurs phénomènes. Mais, comme le remarquent Ducrot et Todorov (1972: 119), "la sémiologie s'est surtout tournée vers l'étude des formes sociales qui fonctionnent 'à la manière d'un langage' (système de parenté, mythes, mode, etc.)". En fait, l'analyse du discours s'est, jusqu'à maintenant,

> contentée d'étudier des corpus réduits et à haute densité sémantique, en raison même d'une approche axée sur un travail complexe de description textuelle. (...) [D]e nombreuses procédures développées dans un tel cadre restreint demeurent difficilement applicables dans l'analyse de vastes ensembles textuels (Bourque/ Duchastel 1988: 64).

Pour notre étude, le corpus sera trop vaste pour être rigoureusement exploité par l'analyse de discours[6].

L'autre technique possible pour étudier les discours des évêques est l'analyse de contenu. Celle-ci vise la description objective et systématique du contenu de la communication. Dans sa version quantitative, elle a pour objet

---

[5] Les faits historiques sont ceux qui ne peuvent plus être observés directement parce qu'ils ont cessé d'exister; alors "comment connaître un fait réel qui n'existe plus, comment atteindre dans une réalité simple un fait dont aucun élément ne peut plus être observé ?" (Brimo 1972: 35). Michel Vovelle (1982: 54) insistait aussi sur la difficulté de "sonder les reins et les coeurs", a fortiori lorsque plus d'un siècle sépare le chercheur des personnes dont il veut étudier les attitudes et représentations. Notre projet rencontre les mêmes problèmes et doit, lui aussi, travailler à partir des *traces* laissées sous forme d'écrits. Etablir l'authenticité du document ne fait pas problème, ce qu'on appelle "critique externe". La "critique interne" reste cependant essentielle si nous voulons comprendre l'insertion sociale des discours des évêques. Elle comprend trois démarches, selon Brimo (1972: 139). D'abord une critique d'interprétation, portant sur le sens du document selon l'auteur. Ensuite, la critique de sincérité "consiste à discerner si l'auteur a menti ou parlé sincèrement, de façon à déterminer sa croyance sur chaque point". Enfin, la critique d'exactitude examine "si l'auteur s'est trompé ou a observé correctement, de façon à déterminer les faits extérieurs qu'il a observés".

[6] France Gagnon (1993) a déposé une thèse en science politique proposant une analyse du discours des médecins sur la santé communautaire, à partir d'un corpus relativement restreint.

d'interpréter la fréquence de thèmes et de signes trouvés dans un corpus de textes. La version qualitative cherche plutôt à en déterminer la présence ou l'absence (Bardin 1993). Plusieurs chercheurs utilisant les mêmes grilles doivent arriver aux mêmes résultats lors de la description du corpus[7]. Pour atteindre cet objectif, le texte est décomposé en unités d'analyse des signifiants (supports d'un sens) -mots, phrases, paragraphes, etc.- ensuite classifiées en catégories lexicales, syntaxiques ou sémantiques. Ces catégories permettent une description nouvelle des éléments du texte en termes de fréquence, de co-occurrence, de présence/absence, etc. À partir de la nouvelle description, il est ensuite possible d'*inférer* des connaissances au sujet de l'émetteur du message ou de son environnement (Bardin 1993: 43). Par exemple, pour notre cas, les positions des évêques concernant le corps peuvent servir d'indices qui nous renseignent sur leur volonté d'influence. Cependant, ce travail quitte le domaine de la technique et appartient déjà à celui de l'interprétation qui, dans notre cas, sera guidée par des hypothèses.

Retenons que l'analyse de contenu permet de traiter des corpus plus vastes que ceux de l'analyse de discours. La nouvelle description du corpus produite par l'analyse de contenu ouvre la porte au processus d'inférence et à la démarche d'interprétation s'appuyant sur des hypothèses.

1.2 Problématique

Inspiré de Foucault, notre problème de recherche nous amène à analyser, pour le cas des discours des évêques de Québec et Montréal de 1830 à 1898, comment le corps revêtait une dimension proprement politique, notamment en servant de point d'appui aux tentatives de régulation des conduites et des mentalités. Pour affronter le problème, notre démarche comportera une double spécificité: l'observation systématique d'un objet méconnu, et la problématisation de l'objet en vue d'y débusquer la volonté de contrôle et d'influence.

---

[7] Cette exigence ne s'applique pas à l'étape de l'interprétation.

1.2.1 Hypothèse de recherche principale

La recherche comporte plusieurs étapes. D'abord, il faut déterminer la teneur du discours des évêques sur le corps et la santé publique. Ensuite, il faut vérifier dans quelle mesure ce discours vise à influencer les conduites et les représentations des fidèles et du clergé en vue de les conformer aux canons épiscopaux de la vie bonne. Enfin, il faut vérifier s'il y a des transformations, durant la période, des arguments employés en vue d'influencer les fidèles et le clergé.

Cette triple investigation sera guidée par notre hypothèse principale: *les discours des évêques visent à influencer les représentations et les conduites des fidèles et du clergé par des prises de position concernant le corps et la santé publique.*

Apportons quelques précisions sur les thèmes de cette hypothèse. Les "discours des évêques" réfèrent aux communications officielles des évêques de Québec et Montréal, sous la forme de mandements, lettres pastorales, circulaires et autres documents rédigés entre 1830 et 1898. Les "visées d'influence" repérables dans ces discours réfèrent aux relations de pouvoir. Rappelons que la recherche ne vise pas à mesurer l'influence effective exercée par les évêques par le biais de leurs communications officielles; nous voulons plutôt rendre compte de leur *volonté* d'influence s'appuyant sur le corps et la santé publique. "L'influence"[8] est comprise comme la capacité à amener l'autre à faire (penser) ce qu'il n'aurait pas fait (pensé) autrement, ou à l'amener à ne pas faire (penser) ce qu'il aurait fait (pensé) autrement. Il ne s'agit donc pas de se limiter à identifier les seules conduites et représentations suggérées par les

---

[8] Les volets positif et, dans une moindre mesure, négatif de l'influence sont évidemment tirés des travaux de R.A. Dahl (1973). Bachrach et Baratz (1970) ont contribué à l'analyse du volet négatif en montrant que des acteurs peuvent désirer qu'une décision ne soit pas prise, ce qui correspond à une non-décision. Pour une illustration du volet négatif, lorsque l'influence réussit à limiter la politisation des enjeux ou à imposer une non-décision, on peut se référer à l'étude de Crenson (1971).

évêques; il faut aussi voir comment ils tentent de prévenir l'émergence de certaines conduites et représentations[9].

Les "représentations" des fidèles et du clergé relèvent de l'univers des mentalités, tandis que leurs "conduites" font référence aux comportements intentionnels. Le "clergé" désigne les prêtres séculiers et réguliers ainsi que les frères et soeurs des communautés religieuses. Le groupe des "fidèles" est constitué par la population catholique des deux diocèses à l'étude. Ils peuvent être rejoints par le message soit directement, lorsque les mandements et lettres pastorales sont lus au prône par le curé[10], soit indirectement, par des directives au clergé les concernant dans des circulaires[11]. Evidemment, les conseils et directives que les évêques adressent au clergé quant à son intervention pastorale auprès des fidèles sont assimilables à une volonté d'influencer le personnel ecclésiastique.

La dernière partie de l'hypothèse renvoie à la dimension la plus spécifique de l'analyse. En effet, nous voulons montrer comment certaines ambitions d'influence s'appuient, pour garantir leur efficacité, sur des arguments faisant référence au corps et à la santé publique. Dans cette perspective, les "prises de position concernant le corps" réfèrent aux positions des évêques sur l'organisme humain dans ses origines, son fonctionnement, son usage, son destin, sa finitude. Les "prises de position concernant la santé publique", quant à elles, réfèrent aux positions des évêques sur les caractéristiques vitales/ organiques d'une population. Cette distinction ne doit pas faire croire que l'objet "corps" est strictement individuel et que l'objet "santé publique" est seulement d'ordre collectif. Une série de liens rapprochent

---

[9] Par exemple, Pierre Guillaume (1992: 218) relève que les évêques du Québec ont complètement occulté le débat sur le transformisme darwinien, comme s'il n'existait pas; les évêques français ont plutôt été contraints à justifier leurs positions.

[10] Nous préciserons ces distinctions dans la section exposant le "schéma de la communication religieuse".

[11] Le prêtre en tant qu'intermédiaire culturel suscite présentement un grand intérêt dans l'historiographie socio-religieuse. L'histoire des mentalités en a fait un objet de prédilection depuis la fin des années 70 en France (Vovelle 1982). Au Québec, relevons entre autres les travaux de Jean Roy *et al.* (1987) et C. Hudon (1991), de même que le recueil d'études publié sous la direction de L. Rousseau (1995b).

les aspects individualisants et collectifs pour les deux objets[12]. Par exemple, pour la santé publique, l'immoralité d'un peuple peut être présentée comme la bougie d'allumage de la colère divine, qui châtie les fidèles par une épidémie de choléra. Il s'agit donc, pour chaque fidèle pris individuellement, de moraliser sa conduite afin d'éloigner le fléau de la collectivité.

1.2.2 Hypothèse de recherche secondaire

Le noeud de la recherche consiste à montrer comment le discours épiscopal recourt au corps et à la santé publique afin d'influencer le clergé et les fidèles. Dans le cas où les résultats laisseraient voir une transformation des arguments employés durant la période à l'étude, nous pouvons poursuivre l'analyse afin de mieux comprendre les ressorts ayant présidé à cette transformation. Pour guider la recherche, nous soutiendrons que les prises de position concernant le corps et la santé publique font de plus en plus de place aux arguments reconnaissant l'efficacité du savoir et des interventions d'ordre médico-sanitaire. Cette reconnaissance progressive s'accompagne d'une transformation correspondante de plusieurs autres thèmes associés au corps et à la santé publique, notamment la volonté divine, la maladie et la mort.

Cette deuxième avenue de recherche sera délimitée par l'hypothèse subsidiaire suivante: *la reconnaissance progressive de l'autonomie de la sphère médico-sanitaire s'accompagne d'une transformation du discours sur la volonté divine, la maladie et la mort.* Le premier terme de l'hypothèse (la reconnaissance progressive de l'autonomie de la sphère médico-sanitaire) peut être subdivisé en trois éléments. La "reconnaissance progressive" par les évêques est ici comprise comme le fait d'accepter ou d'admettre une chose après l'avoir niée, ignorée ou en avoir douté. Plus simplement, une importance nouvelle peut être accordée pour la première fois à cette chose; auparavant, elle n'était pas prise en compte parce que dénuée d'intérêt. Pour notre cas, cela signifie l'acceptation partielle ou totale de faits, d'arguments ou explications auparavant étrangers aux interprétations épiscopales.

---

[12] D'après Foucault (1976: 183), il s'agit d'être attentif aux effets individualisants et totalisants propres aux deux modalités du bio-pouvoir, soit l'anatomo-politique du corps et la bio-politique des populations.

"L'autonomie", quant à elle, est une propriété attribuée par les évêques à la sphère médico-sanitaire, lorsqu'elle est perçue comme n'étant pas déterminée par des réalités transcendantes. La "sphère médico-sanitaire" est le domaine comprenant tous les phénomènes touchant la vie organique des humains, pris individuellement ou collectivement. Les savoirs et les techniques d'intervention visant ces phénomènes, par exemple les sciences de la vie, font également partie de la sphère médico-sanitaire.

Passons au deuxième terme de l'hypothèse (le discours sur la volonté divine, la maladie et la mort). Nous cherchons ici les positions épiscopales qui tentent de donner sens aux grands désarrois causés par la maladie, la mort, ou même l'arbitraire apparent de la volonté divine en temps de calamités. Il s'agit d'expliquer aux fidèles pourquoi ces vicissitudes les affligent et de les rassurer afin de lutter contre la désespérance. Ces phénomènes potentiellement menaçants, qu'on peut appeler "anomiques", sont ceux qui perturbent le *nomos*, c'est-à-dire les règles d'ordonnancement du monde qui seules lui confèrent un sens (Berger 1971: 95). Selon les perceptions, la maladie, la mort, et même l'incompréhensibilité de la volonté divine qui se déchaîne introduisent le chaos dans le monde et ainsi perturbent le *nomos*, ou la marche normale des choses. Lorsque les règles habituelles du monde semblent suspendues, par exemple lors de circonstances exceptionnelles comme les épidémies, la réalité apparaît comme moins compréhensible et les certitudes d'hier sont mises en doute. En bons pasteurs, les évêques tentent alors de réconforter leurs ouailles et d'expliquer les phénomènes anomiques - c'est-à-dire les expliquer dans les termes du *nomos* établi dans la société en question - afin de leur donner sens.

Il est clair que le discours des évêques n'est pas d'office tourné vers la légitimation continue d'un ensemble fixe de représentations. Les interprétations épiscopales sont des discours enracinés dans leur temps. Elles peuvent réfléter, tenter d'orienter ou amorcer les transformations des visions du monde. Au sujet de ces transformations dans le discours, nous voulons seulement savoir si les évêques, par souci d'une plus grande cohérence, adaptent leurs arguments relatifs à une série de questions lorsqu'ils ont déjà altéré leurs positions sur d'autres questions apparentées. Nous voulons

vérifier si les transformations d'un premier groupe de positions, soit les énoncés témoignant d'une reconnaissance progressive de l'autonomie de la sphère médico-sanitaire, sont accompagnées de transformations correspondantes dans un deuxième groupe d'énoncés, soit ceux sur la volonté divine, la maladie et la mort.

Evaluer la "transformation" des discours au sujet de l'autonomie de la sphère médico-sanitaire nous force, dans un premier temps, à enregistrer toutes les positions des évêques sur la sphère médico-sanitaire et, plus spécifiquement, les sciences de la vie. Il s'agira ensuite de voir comment cette accumulation de positions, faite de ruptures, d'évolutions et de continuités, est prise (ou non) en compte dans les interprétations épiscopales au sujet de la volonté divine, la maladie, et la mort. L'inscription temporelle de ces interprétations et des positions sur l'autonomie de la sphère médico-sanitaire est fondamentale en vue de trouver des correspondances ou discordances entre les deux ordres d'énoncés. Il s'agira, par exemple, de déterminer si la reconnaissance de l'(in)efficacité des théories hygiénistes de prévention sanitaire fut précédée, accompagnée ou suivie d'une mutation des interprétations religieuses sur les causes des épidémies.

La vérification s'appuiera en premier lieu sur les trois investigations empiriques attachées à l'hypothèse de recherche principale: nature des discours sur le corps et la santé publique, arguments visant à influencer les représentations et les conduites des fidèles et du clergé, nature des transformations dans les arguments employés. D'autre part, une nouvelle investigation s'impose: il faut trouver les énoncés témoignant d'une (non-) reconnaissance de l'autonomie de la sphère médico-sanitaire. Nous pourrons ensuite décrire et apprécier les transformations que subissent ces énoncés témoignant d'une (non-) reconnaissance.

Une mise en garde finale s'impose. La deuxième hypothèse, secondaire par rapport à l'investigation principale portant sur la volonté d'influence s'appuyant sur le corps, ne sera vraisemblablement confirmée que pour une gamme plus restreinte d'énoncés.

1.3 Stratégie de recherche

1.3.1 Schéma de la communication religieuse

Le discours épiscopal est au centre de notre recherche. Il convient, pour l'analyser, de l'articuler à un processus concret: la *communication religieuse*. Nous reprenons ici le modèle de Louis Rousseau (1976), tout en l'adaptant à notre problème de recherche, en décomposant la communication religieuse en quatre éléments:

1. des émetteurs (les évêques catholiques de Québec et Montréal);
2. des messages (le contenu de leur discours);
3. des canaux d'émission (les mandements, lettres pastorales, circulaires et autres documents);
4. des récepteurs (le clergé régulier et séculier, la population catholique).

À la source du discours, plusieurs évêques en titre[13] ont pris la plume pour communiquer avec le clergé et les fidèles durant la période étudiée. Des évêques coadjuteurs, des vicaires généraux et des secrétaires les ont parfois remplacés lors de leur absence ou de leur maladie. Certains ont été plus prolifiques et le style littéraire varie d'un évêque à l'autre. Cependant, comme nous n'incorporerons pas d'éléments biographiques à notre recherche, nous n'accorderons qu'une faible importance à l'identité des émetteurs.

L'étude de la signification des messages est évidemment centrale pour notre analyse. Cependant, ne pas tenir compte de la nature des canaux d'émission pourrait conduire à des erreurs grossières d'interprétation. Les quatre types de communications officielles des évêques, soit les mandements, lettres pastorales, circulaires ou autres documents, n'ont pas les mêmes fonctions et ne sont pas toujours destinés aux mêmes récepteurs. Par exemple, les mandements et les lettres pastorales sont presque toujours destinés à

---

[13] Cinq évêques en titre se sont succédés à Québec: Panet (1825-1833), Signay (1833-1850), Turgeon (1850-1855), Baillargeon (1855-1870), Taschereau (1871-1898). Trois évêques ont dirigé le diocèse de Montréal: Lartigue (1836-1840), Bourget (1840-1876), Fabre (1876-1897).

l'ensemble des fidèles et au clergé régulier et séculier du diocèse[14]. L'autorité attachée à chaque type de document n'est cependant pas la même:

> La lettre pastorale contient l'enseignement d'un évêque ou d'un groupe d'évêques sur la vie religieuse de l'Eglise locale ou sur des problèmes auxquels elle fait face. (...) Souvent liée au rythme de l'année liturgique, la lettre pastorale accompagne fréquemment un mandement, lequel édicte des règles à suivre, ordonne, commande. À la différence de la lettre pastorale, qui n'est pas mentionnée dans le droit canon, le mandement est lié explicitement à la juridiction de l'évêque (de Bonville 1995: 200-201).

Les mandements et les lettres pastorales devaient être lus lors du prône, le dimanche ou la fête d'obligation suivant leur réception. Dans le déroulement de la messe il est inséré après la lecture de l'extrait évangélique et avant le sermon. Selon Louis Rousseau (1976: 142), "ce type de prône comporte, en première partie, (...) une lecture de la lettre officielle, puis le pasteur passe à l'exhortation qui fait appel à l'obéissance aux directives données par l'autorité ecclésiastique dans la circonstance". Par la lecture le dimanche ou lors d'une fête d'obligation, les évêques s'assuraient d'une diffusion maximale de leurs communications en raison du plus grand nombre de fidèles assistant à la messe. En vertu des deux premiers commandements de l'Eglise, les fidèles doivent assister à la messe tous les dimanches et lors des fêtes d'obligation[15] (Sylvain/Voisine 1991: 328). Les catéchismes de 1853 et 1888 ajoutent que c'est un péché mortel de ne pas entendre la messe en ces occasions, à moins d'une raison grave. En théorie, la grand-messe réunit donc tous ceux qui n'ont pas d'empêchement. Cependant, la grand-messe du dimanche est souvent précédée d'une messe basse pour laquelle optent "les gens très pressés ou moins fervents": elle est plus courte, dépourvue de prédication et donc de prône, mais suffisante pour remplir les prescriptions religieuses (Sylvain/Voisine 1991: 328).

Les circulaires sont généralement adressées au seul clergé afin de lui communiquer une foule de renseignements:

---

[14] Nous indiquerons si un mandement ou une lettre pastorale auquel nous référons s'adresse à un public plus restreint, et si une circulaire est destinée à d'autres récepteurs que le clergé.

[15] "Les fêtes tu sanctifieras, qui te sont de commandement"; "Les dimanches messe entendras, et les fêtes pareillement".

> L'évêque utilise (...) ce moyen pour formuler des recommandations ou des directives au clergé sur ses activités pastorales, pour annoncer des événements particuliers comme une retraite ou les étapes de la visite pastorale, pour solliciter sa collaboration à des oeuvres diocésaines, etc." (de Bonville 1995: 201).

Les circulaires accompagnent parfois les documents pontificaux, les mandements et les lettres pastorales afin de guider les prêtres dans l'interprétation de ces documents et de les instruire sur la manière d'en communiquer la teneur aux fidèles. Les "autres documents" sont souvent introduits par une circulaire et, comme elle, sont la plupart du temps destinés au clergé.

Enfin, la compréhension du contenu des messages peut être améliorée si on prend soin d'insérer le discours dans le contexte social où baignent l'émetteur et le récepteur. Sans présumer du résultat, notre devis de recherche doit au moins laisser la porte ouverte à la possibilité de conditionnements ayant prise sur les producteurs et les récepteurs du message. Si la démarche de l'histoire des mentalités a voulu rompre avec le déterminisme mécanique d'un certain marxisme, faisant des mentalités ("idéologies") le simple reflet du mode de production, elle ne doit pas faire l'erreur inverse en proposant une histoire "sur coussin d'air" où les mentalités sont libres de tout conditionnement socio-économique (Vovelle 1982). Il s'agit de reconnaître l'*originalité* des rythmes des mentalités, non pas leur totale *autonomie*. Nous préserverons donc la distinction analytique entre les rythmes des discours et les conditions "objectives"[16], tout en essayant de mieux les articuler lorsque cela se révèle possible. L'histoire des mentalités se penche spécifiquement sur ce rapport de détermination réciproque lorsqu'elle est comprise comme "l'étude des médiations et du rapport dialectique entre les conditions objectives de la vie des hommes et la façon dont ils se la racontent, et même dont ils la

---

[16] Nous ne voulons surtout pas introduire une dichotomie artificielle entre la "réalité subjective" des discours des évêques et "la réalité objective" des conditions sociales dans lesquelles ils baignent. En effet, ces discours et conditions sont tous les deux des construits sociaux, produits et maintenus par les conflits, les rapports de pouvoir et, plus largement, les relations entre des individus et groupes. Voir Crozier et Friedberg à ce sujet (1977: 398). Notre distinction ne tient qu'au niveau d'analyse que nous avons retenu, non au caractère plus "déterminant" d'un construit social par rapport à un autre.

vivent" (Vovelle 1982: 17). Les discours des évêques sur la santé publique pourraient, par exemple, être étroitement conditionnés par l'évolution de la situation de crise en temps d'épidémies.

1.3.2 Technique d'analyse

Nous avons choisi de recourir à l'analyse de contenu afin de remplir les exigences de notre projet de recherche. Les communications, religieuses ou non, constituent le champ privilégié de l'analyse de contenu (Bardin 1993: 35). Elle permet de se conformer rigoureusement aux critères d'objectivité, de systématisme et de généralité dans la description des messages (Bardin 1993: 37-38). Enfin, la description nouvelle du message opérée par l'analyse de contenu ouvre la porte à un travail ultérieur d'interprétation s'appuyant sur l'inférence (Bardin 1993: 43).

L'analyse de contenu est, le plus souvent, rangée parmi les techniques quantitatives d'analyse des communications. Sous cette forme, elle tente pour l'essentiel de relever la *fréquence* d'une unité d'enregistrement donnée, à partir de laquelle elle formulera des interprétations causales sur le locuteur ou, plus généralement, sur les conditions de production du message.

Cette façon de procéder comporterait beaucoup plus d'inconvénients que d'avantages pour nos objectifs de recherche. En effet, les unités d'enregistrement que nous retiendrons se distinguent souvent pas leur *rareté*, ce qui ne leur confère pas une importance moindre. Les épidémies, par exemple, même si elles font partie du paysage du 19e siècle, restent malgré tout des phénomènes exceptionnels quant à leur occurrence et leur impact social. Serait-il légitime, ou valide d'un point de vue analytique, d'inférer que les positions moins fréquentes sur les épidémies, l'embryotomie ou l'inhumation en terre consacrée sont moins significatives que celles sur l'ivrognerie, beaucoup plus nombreuses? La démonstration reste à faire. Nous prévoyions, en définissant l'influence, la possibilité d'amener l'autre à ne pas faire ce qu'il aurait peut-être fait autrement (Dahl 1973; Crenson 1971). L'influence, sous cette forme, a une capacité de raréfaction des discours/ pratiques. Michel Foucault désignait ces procédés de rejet et d'exclusion, au nom du discours vrai

et admissible, comme des "principes de raréfaction", "systèmes de restriction" (Foucault 1971: *passim*), ou "effet de rareté" (Foucault 1969: 155 et ssq.). Ne pas tenir compte de cette modalité de l'exercice du pouvoir affaiblirait considérablement la validité de notre entreprise de mesure de la volonté d'influence. Bourque et Duchastel (1988: 61) ont aussi insisté sur l'importance conjointe de la récurrence et de la rareté dans leur analyse des discours politiques.

Pour ces raisons, nous avons décidé de recourir à une analyse de contenu qualitative, c'est-à-dire qui ne procède pas uniquement par la détermination des fréquences des unités d'enregistrement. Alexander L. George appelle cette variante "non-frequency content analysis":

> We employ the term 'non-frequency' to describe the type of nonquantitative, nonstatistical content analysis which uses the presence or absence of a certain characteristic or syndrome as a content indicator in an inferential hypothesis. In contrast, a 'frequency' content indicator is one in which the number of times one or more content characteristics occur is regarded as relevant for purposes of inference (George 1959: 10).

Au lieu de chercher des fréquences, elle vise à déterminer la *présence ou l'absence* d'une caractéristique. Cette dernière possibilité (i.e. l'absence) est particulièrement intéressante parce qu'elle permet de mesurer les "effets de raréfaction" attachés à un discours en raison des enjeux de pouvoir qui le traversent. Enfin, retenons que la distinction de George (1959: 10) spécifie que le propre de l'analyse de contenu réside non pas dans la rigueur ou la quantification mais dans son but[17],*l'inférence*, "que les modalités d'inférence soient fondées sur des indicateurs quantitatifs ou non" comme l'ajoute Bardin (1993: 148).

L'approche non fréquentielle comporte cependant plusieurs risques devant lesquels nous devons nous prémunir. Contrairement à l'approche fréquentielle, elle ne traite pas exhaustivement le contenu compris dans le

---

[17] Cf. aussi Bardin (1993: 43). Les buts visés par une analyse de contenu, soit l'inférence et l'interprétation, ne peuvent pas être rencontrés par le seul recours aux techniques de collecte et d'organisation des données. L'opération de l'inférence marque le passage du travail descriptif, appartenant à la technique, à celui d'interprétation, qui dans notre cas est guidé par les hypothèses principale et secondaire.

corpus à l'étude. Elle tente plutôt de repérer les éléments significatifs pour la recherche, avec le risque d'ignorer des éléments importants ou de prendre en compte des éléments non significatifs (Bardin 1993: 148). Il est donc primordial de comprendre avec le plus d'acuïté possible les significations des messages, d'autant plus que leur rareté relative laisse peu de place aux errements. Cette précaution nous force à être très méticuleux dans la détermination des significations du message, telles que voulues par le locuteur[18].

Par delà la technique, il faut donc bien comprendre les autres variables du *contexte* de production du message, qui viennent renforcer la plausibilité de l'interprétation de ses significations. Premièrement, le contexte *linguistique* nous renseigne sur le sens communément admis d'un mot et sur les règles du langage. Ce sens "manifeste" (George 1959: 26) n'est pas nécessairement le même que celui qui est voulu par le locuteur. Il faut donc intégrer, en deuxième lieu, le contexte *behavioral* du message. L'analyste cherche la dimension instrumentale de la communication à l'intérieur de son contexte d'action. En effet, pour interpréter la signification précise voulue par le locuteur, il doit trouver le but ou l'objectif visé par le message. Enfin, le contexte *situationnel* doit être analysé afin d'identifier qui parle, à qui, en quelles circonstances. Ainsi, on espère trouver des indices sur la signification voulue par le locuteur en considérant des caractéristiques variées de la relation locuteur-audience (George 1959: 27-28). Il faut aussi aller plus loin en sortant du schéma strict de la communication (émetteur, récepteur, message, support): l'analyste doit prendre en compte l'inscription temporelle et spatiale du message dans un ensemble qui intègre d'autres d'événements (George 1959: 28-29). Cette démarche entretient une parenté avec le projet de l'histoire des mentalités, qui cherche à déterminer les rapports entre les discours/ pratiques des hommes et les conditions objectives de leur vie (Vovelle 1982).

1.3.3 Organisation de l'analyse

Les mandements, lettres pastorales, circulaires et autres documents des évêques de Québec et Montréal forment un corpus assez volumineux, au sein duquel doivent être débusquées les positions concernant le corps et la santé

---

[18] En anglais: "speaker's intended meaning" (George 1959: 25).

publique. Dans le diocèse de Québec, les communications des évêques entre 1830 et 1898 représentent 3230 pages, dont près de 670 sont renvoyées en appendices. Les évêques de Montréal ont été beaucoup plus prolifiques entre 1836 et 1897: environ 6450 pages, dont 180 pages en appendices. C'est exactement le double du diocèse de Québec. En réunissant les deux diocèses, notre corpus comprend environ 9700 pages. À partir de 1840, Jean de Bonville a observé une augmentation marquée du nombre de communications destinées aux fidèles, spécialement à Montréal. Leur fréquence a même tendance à s'accroître jusqu'à la fin du 19e siècle, pour ensuite décroître sensiblement. Selon lui, ce changement de rythme révèle une communication plus soutenue et suggère, "surtout à Montréal, la présence plus active de l'évêque auprès de ses ouailles et, sans doute, un souci plus grand de contrôle et de normalisation de la vie de l'Eglise locale." (de Bonville 1995: 203-205)

Passons maintenant aux *règles de découpage* que nous avons retenues, qui nous renseignent sur le choix des unités. Comme unité d'enregistrement (le segment de contenu à considérer, l'unité de base servant à la catégorisation), nous avons choisi l'*énoncé* , défini comme une phrase ou un ensemble de phrases exprimant quelque chose (Bardin 1993: 135). Les quatre unités de contexte, qui englobent les unités d'enregistrement et servent à saisir la signification de ces dernières (Bardin 1993: 138), seront les mandements, les lettres pastorales, les circulaires et les autres documents. Ce choix est utile tant d'un point de vue technique que méthodologique. En plus d'être facilement repérables, les quatre types de documents sont presque toujours datés, ce qui permet l'inscription dans les contextes sociaux. Ils s'adressent aussi à des récepteurs différents[19] et n'ont pas les mêmes fonctions, comme nous l'avons vu lors de l'exposition du schéma de la communication religieuse (de Bonville 1995). La diversité des types de documents nous permettra de cerner les différentes facettes d'une visée qui leur est commune, soit l'influence des fidèles et du clergé par l'entremise du corps.

---

[19] Il ne faut pas oublier que les circulaires, qui ont pour récepteurs immédiats les membres du clergé, comprennent souvent des directives visant ultimement à influencer les fidèles. Ainsi, les interprétations s'appuyant sur le type de document ne peuvent pas être séparées d'une analyse du message, si on veut véritablement savoir à qui il est destiné.

Les *règles de catégorisation* visent à constituer des catégories qui rassemblent des unités d'enregistrement (énoncés) sous un titre générique, afin de fournir une représentation simplifiée des données brutes (Bardin 1993: 150, 152). Pour notre part, nous procéderons à une catégorisation selon les *thèmes*. Cependant, nous refusons le critère d'*exclusion mutuelle* propre aux "bonnes" catégories, qui stipule que chaque élément ne peut être affecté à plus d'une seule case à l'intérieur d'une même catégorisation. Bardin (1993: 153) prévoit cette exception. Nous pensons que la stratégie de recherche doit rester ouverte à la richesse et à la polysémie des énoncés, comme le soutiennent Bourque et Duchastel (1988: 58, 61).

Tous les mandements, lettres pastorales, circulaires et autres documents faisant référence aux thèmes du corps et de la santé publique seront répertoriés; on en trouvera la liste en annexe[20]. Les catégories thématiques retenues afin de repérer et classer les énoncés sont les suivantes:

- causes présumées des épidémies;
- significations ultimes des épidémies;
- épidémies et ivrognerie/tempérance;
- ivrognerie et ruine du corps;
- tempérance et santé;
- moyens religieux pour prévenir/combattre les épidémies;
- précautions sanitaires pour prévenir/combattre les épidémies;
- rôles des médecins relativement aux épidémies et à la santé publique;
- rôles des autorités civiles relativement aux épidémies et à la santé publique;
- rôles du clergé relativement aux épidémies et à la santé publique;
- pratique des médecins en dehors des temps d'épidémie;
- pratique des sages-femmes.

Les *indicateurs* seront des *mots* référant aux catégories thématiques, compris dans des énoncés. Lors du traitement des résultats, nous construirons des séries

---

[20] L'annexe A dresse, pour les diocèses de Québec et Montréal entre 1830 et 1898, la liste chronologique de toutes les communications où sont mentionnés les thèmes du corps et de la santé publique.

chronologiques pour toutes les catégories thématiques et chercherons les co-occurrences pouvant intervenir entre elles. Nous passerons ensuite à l'inférence et à l'interprétation des résultats. Le seuil de confirmation pour l'hypothèse principale réside, rappelons-le, dans la mise au jour d'une volonté d'influence s'appuyant sur des arguments concernant le corps et la santé publique. Pour l'hypothèse secondaire, il s'agit de trouver des variations correspondantes entre la reconnaissance de l'autonomie de la sphère médico-sanitaire et la transformation des discours sur la volonté divine, la maladie et la mort. Pour les deux hypothèses, nous devrons spécifier les circonstances entourant les corrélations et isoler les différents concepts (volonté d'influence, reconnaissance, autonomie, sphère médico-sanitaire, volonté divine, maladie, mort, etc.) impliqués dans une relation positive.

Le prochain chapitre, assez descriptif, présentera l'ensemble des positions repérées dans les communications officielles des évêques grâce à nos catégories thématiques. La première section visera à décrire les caractériques du corpus constitué. Nous analyserons ensuite la vision épiscopale des causes et des significations des épidémies, ainsi que les moyens religieux et sanitaires qu'ils préconisent afin de les combattre. Exercices de piété, tempérance dans la consommation d'alcool et mesures d'hygiène apparaîtront alors dans le répertoire des mesures "prophylactiques" suggérées par les évêques. Les positions épiscopales sur les rôles et responsabilités des autorités civiles, des médecins et du clergé en matière de santé publique seront aussi répertoriées. Nous rendrons également compte du discours sur la pratique ordinaire des médecins et des sages-femmes qui, en dehors des temps d'épidémie, prennent soin des grossesses, accouchements et troubles plus ou moins graves de la santé.

Lors du troisième chapitre, nous effectuerons un retour sur l'hypothèse principale et l'hypothèse secondaire afin d'évaluer dans quelle mesure chacune d'elles a été confirmée ou infirmée. Annonçons tout de suite nos résultats principaux. Les prises de position des évêques sur le corps témoignent d'une volonté d'influencer les conduites des clercs et des fidèles. L'épiscopat cherche à encadrer la pratique quotidienne des médecins et des sages-femmes afin de la rendre conforme à leurs préceptes. Dans des temps plus exceptionnels, lors des

épidémies scandant le 19e siècle, les évêques ne manquent pas de vilipender les manquements à la moralité, au premier chef l'ivrognerie, parce qu'ils attisent le courroux divin qui se manifeste par les épidémies. En inspirant la crainte et le repentir, ces fléaux devraient ramener les fidèles aux canons d'une vie plus vertueuse et tempérante sous la houlette épiscopale. Mais au fil de la période, l'épiscopat tempère ses arguments et reconnaît progressivement l'efficacité des mesures sanitaires propres à améliorer la santé publique, accordant ainsi une autonomie croissante à la sphère médico-sanitaire par rapport à la volonté divine. Les discours sur la maladie et la mort s'en trouvent aussi partiellement transformés à la fin de la période.

Chapitre 2

Le corps et la santé publique

L'Eglise catholique s'est de tout temps préoccupée de l'accompagnement des malades ainsi que du sens à donner à la souffrance et à la mort. En pourvoyant aux soins corporels et spirituels des malades, elle assume une vocation double: elle veille au salut des âmes et s'empresse au soulagement des corps, conformément à la charité chrétienne. Pareilles préoccupations lui ont permis de justifier son implication massive dans la médicalisation de la population au Québec, du début de la colonisation jusqu'aux années 1960.

Les importantes épidémies apparaissant à partir de 1832 suscitèrent une série de prises de position[1] de la part de l'Eglise quant au corps et à la santé publique. Durant ces crises graves, au même titre que dans la prise en charge ordinaire et quotidienne de la santé, l'Eglise à Montréal et à Québec resta fidèle à sa tradition en ne négligeant ni l'âme ni le corps des fidèles. Il s'ensuivit, dans le discours de ses évêques, une confusion entre les enjeux moraux et la santé publique.

Nous considérerons d'abord comment les évêques présentèrent les causes et les significations présumées des épidémies. Nous passerons alors à l'étude des moyens spirituels et des pratiques vertueuses, en particulier la tempérance, proposés par l'épiscopat en vue de la conjuration des fléaux. Il apparaîtra à ce moment que l'ivrognerie menace la santé et la vie des fidèles en

---

[1] L'annexe A dresse, pour les diocèses de Québec et Montréal entre 1830 et 1898, la liste chronologique de toutes les communications où sont mentionnés les thèmes du corps et de la santé publique. Pour les références aux communications officielles de chaque diocèse, nous utilisons les sigles suivants: "MEQ" pour les *Mandements, lettres pastorales et circulaires des évêques de Québec*; "MEM" pour les *Mandements, lettres pastorales, circulaires et autres documents publiés dans le diocèse de Montréal depuis son érection*.

plus d'offenser Dieu, ce qui attire sur leur tête les épidémies. Nous verrons ensuite quels sont les rôles dévolus en temps d'épidémies aux prêtres et aux communautés religieuses, en tant qu'intermédiaires privilégiés auprès des fidèles. Par la suite, nous montrerons l'évolution des positions des évêques quant à la nécessité des précautions sanitaires visant à prévenir et combattre les épidémies. Les rôles assignés aux médecins et aux autorités civiles en matière de santé publique seront aussi abordés. Enfin, comme la prise en charge du corps n'est pas uniquement faite de fléaux épidémiques ponctuels chargés de menaces pour la collectivité, nous compléterons le tableau en présentant les positions des évêques visant à encadrer l'activité des médecins et des sages-femmes dans les paroisses. Les grossesses, accouchements et troubles de santé plus ou moins graves dont ils s'occupent quotidiennement forment l'ordinaire du paysage sanitaire et regroupent la plupart de leurs interventions. Il est impératif, pour les évêques, de les rendre conformes aux préceptes catholiques.

Un inventaire sommaire des positions des évêques concernant le corps et la santé publique nous permettra de mieux prendre la mesure du contenu. Pour le diocèse de Québec (tableau 1), on trouve quarante-cinq communications officielles faisant référence au corps et à la santé publique, comparativement à cinquante pour Montréal (tableau 2). Cependant, cette similitude est trompeuse car dix communications de Québec furent publiées alors que le diocèse de Montréal n'était pas encore érigé, lors des épidémies de choléra de 1832 et 1834. L'évêque de Québec avait alors autorité sur les deux districts. Ainsi, cette situation ne change rien pour les fidèles et le clergé, car ils furent tous rejoints par les communications de l'évêque de Québec à cette époque. Par contre, pour les années subséquentes, les évêques du diocèse de Montréal ont fait référence plus souvent à ces thèmes que leurs homologues de Québec, surtout entre 1840 et 1860. Cette situation fait écho à l'activisme épistolaire généralement plus prononcé de Mgr Bourget par rapport à ses homologues de Québec.

C'est surtout dans les circulaires au clergé, particulièrement à Québec, qu'on peut trouver les positions des évêques concernant le corps et la santé publique. Les mandements, peu fréquents, servent d'habitude à ordonner des prières publiques avant, pendant ou après les épidémies. À Québec, ils sont

Tableau 1

Fréquence des communications officielles de l'évêque de Québec
faisant référence aux thèmes du corps et de la santé publique, par décennie, de 1830 à 1898

	Mandements	Lettres pastorales	Circulaires au clergé	Autres documents	Total
1830-1839	3	0	7	0	10
1840-1849	2	0	4	0	6
1850-1859	0	2	0	0	2
1860-1869	0	2	2	0	4
1870-1879	3	1	4	0	8
1880-1889	0	0	6	0	6
1890-1898	1	0	8	0	9
Total	9	5	31	0	45

Tableau 2

Fréquence des communications officielles de l'évêque de Montréal
faisant référence aux thèmes du corps et de la santé publique, par décennie, de 1836 à 1897

	Mandements	Lettres pastorales	Circulaires au clergé	Autres documents	Total
1836-1839	0	0	0	0	0
1840-1849	2	5	6	2	15
1850-1859	1	4	4	1	10
1860-1869	1	2	1	0	4
1870-1879	0	2	6	0	8
1880-1889	0	1	4	1	6
1890-1897	0	0	7	0	7
Total	4	14	28	4	50

davantage utilisés que la lettre pastorale. La situation s'inverse à Montréal où la lettre pastorale prend beaucoup plus de place. Certaines de ces lettres ont été rédigées lors des conciles provinciaux et ainsi révèlent des prises de position communes à l'épiscopat de toute la province ecclésiastique de Québec.

Quant à la ventilation chronologique des communications, on peut observer que les positions sur le corps et la santé publique apparaissent surtout lorsqu'une épidémie menace, sévit ou vient de se terminer. Les diocèses se démarquent pour les décennies 1840-1849 et 1850-1859. Entre 1840 et 1849, on trouve quinze communications à Montréal et six à Québec. Entre 1850 et 1859, nous en avons relevé dix à Montréal et deux à Québec. C'est aussi à cette époque que les lettres pastorales et les mandements sont beaucoup plus nombreux à Montréal qu'à Québec. Les fidèles de Montréal ont donc pu entendre plus fréquemment les mots de leur évêque au prône, ce que ne permet pas la circulaire destinée au seul clergé.

2.1 Les "foudres divines", ou les causes et les significations des épidémies

Les villes de Montréal et Québec, traversées par d'importants flux migratoires, connurent les plus importantes épidémies du 19e siècle. Dans ces moments de frayeur intense, accompagnée de décès nombreux et d'un bouleversement des moeurs, les évêques prirent souvent la plume pour rassurer les fidèles ou au moins donner sens aux événements. Ainsi proposèrent-ils leurs interprétations des causes des épidémies et de leurs significations.

La première épidémie à l'étude, le choléra de 1832, fut particulièrement sévère[2]. Devant les nouvelles d'Europe rapportant les progrès du choléra, l'évêque de Québec, Mgr Panet, essaie d'y lire avec une certaine prudence un signe de la volonté de Dieu, "tant outragé dans ce siècle pervers":

> si l'on doit reconnaître, dans cette calamité, l'effet de la vengeance divine sur les nations coupables de la terre, n'avons-nous pas un juste sujet de

[2] Le choléra entraîna 3800 décès dans la région de Québec et 4000 dans celle de Montréal (Goulet/Paradis 1992: 212); chaque agglomération comptait environ 30 000 habitants.

> craindre que nos iniquités multipliées n'attirent aussi sur nos têtes les châtiments d'une Providence trop longtemps insultée et méconnue.[3]

Cette "contagion morale, mille fois plus désastreuse que les maladies épidémiques", est à la source du "courroux" de Dieu, qui ainsi pourrait songer à châtier les peuples coupables par le choléra qui menace[4]. Au lendemain de l'épidémie, le coadjuteur de Mgr Panet, Mgr Signay, exhorte les fidèles à témoigner leur reconnaissance à Dieu, qui les a préservés "par un pur effet de son infinie miséricorde" pendant qu'agissait sa "main toute-puissante"[5]. Mais comme "nos crimes en étaient la trop juste cause", il faut craindre quelque punition nouvelle de la part de Dieu, plus redoutable encore, si les fidèles perdent la mémoire de sa bonté et s'éloignent à nouveau de lui. Citant les Ecritures[6], Mgr Signay rappelle le sort du peuple "qui refuse de profiter des coups de sa vengeance"[7].

Le choléra revint en 1834, avec son cortège de malheurs[8]. Comme le rappela Signay aux fidèles, sa menace prophétique de janvier 1833 n'attendit pas longtemps avant de se concrétiser:

> Pour la seconde fois, la main de Dieu nous a frappés, son bras puissant s'est appesanti sur nos têtes. Irrité du peu de fruit que nous avions retiré du premier châtiment qu'il nous avait infligé, le Seigneur a fait éclater de nouveau sa colère; l'Ange exterminateur a reçu l'ordre d'exécuter ses vengeances(...)[9].

Mais "le Seigneur a eu pitié"; dans sa "clémence", il suspend le cours de la calamité qu'il a déchaînée dans "toute la rigueur de sa justice". Il est donc du

---

[3] Mandement pour des prières publiques, MEQ, 9-4-1832, 3: 294.
[4] Mandement pour des prières publiques, MEQ, 9-4-1832, 3: 294.
[5] Mandement de Monseigneur l'administrateur du diocèse de Québec, pour des actions de grâces publiques, MEQ, 16-1-1833, 3: 305.
[6] "Si vous ne m'obéissez point encore, le ciel sera pour vous de fer et la terre d'airain (...) la sécheresse et la stérilité désoleront vos campagnes (...) si vous vous réfugiez dans vos villes, la pestilence vous y suivra" (Lev. XXVII).
[7] Mandement de Monseigneur l'administrateur du diocèse de Québec, pour des actions de grâces publiques, MEQ, 16-1-1833, 3: 307.
[8] Le choléra de 1834 cause 1800 décès à Québec et autour de 900 à Montréal (Goulet/ Paradis 1992: 216).
[9] Mandement pour des actions de grâce publiques, MEQ, 14-10-1834, 3: 334.

devoir des fidèles de se tourner vers celui à la miséricorde duquel ils doivent leur conservation[10].

L'épidémie suivante, celle de typhus en 1847, fut la plus meurtrière pour la période étudiée. Les nombreux immigrants en provenance d'Irlande, qui en furent les principales victimes, introduisirent la contagion à Québec et à Montréal[11]. À Québec, l'évêque Signay n'attribua pas cette nouvelle calamité à la volonté divine, qui alors ne sévissait qu'en Irlande. Cependant, à la demande du pape, il ordonnait des prières publiques afin de supplier Dieu de délivrer l'Irlande de l'épidémie et d'épargner aux autres nations les maux dont elle est accablée. Le Très-Haut, "père des miséricordes", a le pouvoir de conjurer le fléau s'il le désire[12]. Le typhus traverse cependant l'Atlantique. A Montréal, plusieurs membres du personnel religieux affectés aux soins spirituels et corporels des malades irlandais périrent aussi des suites de leur office. C'est ce qui permit à Mgr Bourget de statuer quant à la signification de l'épidémie. Selon lui, "ces victimes de propitiation furent choisies par la justice de Dieu parce qu'elle était irritée de nos crimes"[13]. Ainsi, l'explication de l'épidémie réside précisément dans les conduites contre la morale et la loi civile, qui ne manquent pas d'attirer la sanction divine.

Cette vision passablement sinistre de l'épidémie n'a rien d'exceptionnel pour la période étudiée, comme en font foi les mandements de 1832 et 1834 pour le diocèse de Québec. Les fléaux épidémiques sont les instruments de Dieu qui, dans sa puissance souveraine, reste l'instigateur et l'ultime maître d'oeuvre de la contagion. Il est a fortiori capable d'en arrêter la progression.

Considérons quelques autres exemples. Le choléra de 1849[14], ce "fléau dont il lui [Dieu] a plu de nous affliger, et qu'il veut faire servir à la conversion

---

[10] Mandement pour des actions de grâce publiques, MEQ, 14-10-1843, 3: 335.
[11] Il y a eu 5000 décès en mer et plus de 17 000 en territoire québécois, dont plus de 8000 à Québec et à la Grosse-Ile et près de 7000 dans la région de Montréal (Goulet/ Paradis 1992: 221).
[12] Mandement pour des prières publiques en faveur de l'Irlande affligée par la famine et par le typhus, MEQ, 14-6-1847, 3: 512-513.
[13] Lettre pastorale au sujet de l'épidémie de 1847, MEM, 13-8-1847, 1: 403.
[14] Environ 1000 décès à Québec et 700 à Montréal (Goulet/ Paradis 1992: 224). Lorsque le bureau de santé décida d'installer un hôpital temporaire à Québec dans le quartier Champlain, la population du voisinage saccagea l'édifice (Gagnon 1987: 20; Goulet/Paradis 1992: 224).

de tant d'âmes qui vivent malheureusement dans l'habitude du péché", vint envahir "la pauvre ville de Québec, que la divine providence veut éprouver par des châtiments de toutes sortes"[15]. Il fut présenté aux fidèles de Montréal comme "un des fléaux que Dieu tire de temps en temps du trésor de ses vengeances, pour punir son peuple coupable et l'obliger d'entrer dans les voies de la justice"[16]. L'épidémie est donc à la fois un châtiment et une épreuve envoyés par Dieu afin d'inciter les fidèles à la conversion.

Les évêques n'ont pas discerné la main de Dieu derrière la dernière épidémie importante de choléra en 1854, ni lors des épidémies mineures l'ayant précédée en 1851 et 1852[17]. Cependant, lors de la menace de choléra en 1866, Bourget rappelle aux fidèles que le "bras de l'Ange exterminateur [est] déjà levé pour nous frapper"[18]. À Québec, on fait face à la "colère de Dieu" qu'on espère fléchir par des oeuvres de charité afin de "détourner de dessus de nos têtes le fléau terrible dont nous sommes menacés"[19]. Evidemment, la volonté divine décidera ultimement du sort des fidèles, car "Dieu seul peut nous préserver de ce terrible fléau"[20]. Ce qu'affirme Bourget avec force: "Pénétrons-nous bien de cette vérité que c'est la Providence qui règle, pour notre plus grand bien, tout ce qui nous arrive ici-bas, et qu'il ne tombera pas un seul cheveu de notre tête sans la permission de notre Père céleste"[21]. Mgr Baillargeon emploie le même argument quelques jours après Bourget, mais

---

[15] Circulaire pour dispenser des lois du jeûne et de l'abstinence à l'occasion d'une nouvelle apparition du choléra, MEQ, 13-7-1849, 3: 554.

[16] Lettre pastorale pour annoncer et régler la cérémonie de la translation de la nouvelle statue de Bonsecours spécialement dédiée pour les voyageurs, MEM, 26-9-1848, 2: 14-15.

[17] Pour les épidémies de choléra de 1851, 1852 et 1854, il y eut respectivement 280, 145 et 1000 décès à Québec, tandis qu'à Montréal ils se dénombraient à 50-60, 55 et 1300 (Goulet/ Paradis 1992: 225-227).

[18] Lettre pastorale invitant les diocésains à faire une oeuvre de charité en reconnaissance des grâces obtenues pendant le jubilé, et pour obtenir la protection du ciel contre les fléaux de la vengeance de Dieu dont on est menacé, MEM, 22-4-1866, 5: 115.

[19] Circulaire au clergé, MEQ, 26-4-1866, 4: 534-535.

[20] Circulaire au sujet du choléra, MEQ, 1-5-1866, 4: 535; Pour illustrer cette thèse, Baillargeon recourt au Psaume 127(126): "si Yahvé ne garde la ville, en vain la garde veille" (en latin dans le texte).

[21] Lettre pastorale invitant les diocésains à faire une oeuvre de charité en reconnaissance des grâces obtenues pendant le jubilé, et pour obtenir la protection du ciel contre les fléaux de la vengeance de Dieu dont on est menacé, MEM, 22-4-1866, 5: 115.

essentiellement en vue de rassurer le clergé appelé auprès des malades et de conjurer leur peur éventuelle du choléra[22].

L'épidémie de variole[23] en 1875 est un cas plus singulier. Dans les deux diocèses, elle n'a pas entraîné de référence à la justice de Dieu en tant que cause de l'épidémie. Elle comporte cependant une particularité qui n'existe pas ailleurs: les évêques québécois s'associèrent pour implorer l'intercession de la bonne sainte Anne, afin qu'elle protège la province de l'épidémie grâce à un miracle[24]. Evidemment, la médiation des saints est bien peu de chose devant l'implacabilité de la volonté divine. Cependant, en évitant de magnifier le courroux divin, c'est-à-dire en n'y faisant pas référence, les évêques laissèrent toute la latitude nécessaire à l'invocation et à l'intervention efficace de sainte Anne.

La variole de 1885 fit de grands ravages à Montréal[25] et marqua l'apogée du mouvement contre la vaccination obligatoire[26]. Dans ses considérations sur l'année qui venait de s'écouler, Mgr Fabre déplore les cruelles atteintes du fléau tout en y voyant la marque de Dieu: "Sans doute que le Seigneur ne nous a ainsi visités que pour nous avertir que nous avions à fléchir sa colère par une vie plus chrétienne et plus en harmonie avec ses divins commandements". Concrètement, pour apaiser le courroux divin, les curés doivent faire tout en leur pouvoir "pour détourner les fidèles de tant et de tant de péchés et

---

[22] "Eh! pourquoi avoir peur de cette maladie, quand on sait, et quand Dieu lui-même nous assure, qu'il ne peut tomber un seul cheveu de notre tête sans sa permission?" (Circulaire au sujet du choléra, MEQ, 1-5-1866, 4: 535).

[23] Les évêques y font aussi référence sous les noms de "picote" et de "petite vérole".

[24] Circulaire au clergé, MEM, 13-4-1875, 7: 137-139; Circulaire au clergé, MEQ, 10-4-1875, 5: 281-282.

[25] La variole fit plus de 5864 morts, dont 3100 à Montréal. Près de 20 000 personnes furent atteintes et 13 000 demeurèrent défigurées pour la vie (Goulet et Paradis 1992: 246-247). Selon Farley *et al.* (1987: 102), 2 717 des personnes décédées à Montréal étaient des enfants de moins de 10 ans. Le diocèse de Québec semble ne pas avoir été très touché. Mgr Taschereau écrivait à la mi-novembre, soit deux mois après l'apogée de l'épidémie à Montréal, que "jusqu'à présent (...)la picote n'[a] pas fait de grands ravages dans les quelques parties de l'archidiocèse où elle a fait son apparition" (Circulaire au clergé, MEQ, 13-11-1885, 6: 504-505).

[26] Comme en 1875, de graves émeutes secouèrent la ville les 28 et 29 septembre. L'armée dut même intervenir. Les médecins vaccinateurs devaient se faire accompagner par des policiers (Goulet/Paradis 1992: 241, 247). Pour une explication des résistances de la population et d'une partie de l'élite médicale à la vaccination obligatoire, on peut consulter Farley *et al.* (1987). Des troubles similaires se sont produits un peu partout en Occident; par exemple, pour le cas britannique, on peut consulter MacLeod (1967a , 1967b).

d'occasions de péchés": ceux-ci trouvent leurs sources dans les théâtres, maisons de jeux, clubs et auberges, où se commettent les pires abus de liqueurs enivrantes[27]. À Québec, pour la même épidémie, il n'y a pas eu de référence à la volonté divine.

Enfin, le choléra qui menace en 1892 suscite une série de positions faisant référence à la volonté divine, comme on n'en avait plus vues depuis 1866. À Québec, Mgr Taschereau ordonne des prières publiques afin de fléchir la colère de Dieu[28] et d'implorer son infinie miséricorde et sa protection contre ce danger, sans lesquelles les moyens mis à notre disposition par la science et l'expérience resteraient vains[29]. On peut espérer ainsi la compassion du Seigneur, qui dans sa toute-puissance détournera le malheur dont les fidèles sont menacés.

À Montréal, la menace du choléra apparaît à Mgr Fabre comme "un instrument de la justice divine châtiant les hommes pour la corruption de leurs moeurs et le débordement des vices"[30]. Pour lui, les châtiments divins devant les inconduites des hommes visent précisément à s'assurer qu'on en tire de "solennelles leçons" et qu'il n'y ait pas méprise quant aux "causes véritables" de ces "fléaux". Comme le rappela Fabre, elles sont au-delà de "l'effet du hasard, [d]es tristes résultats d'une politique malhabile, ou [du] produit d'une perversion humaine"[31]. Il ne doit pas y avoir de doute quant à leur origine et leur signification: seule la volonté souveraine de Dieu est en cause, irritée des crimes des fidèles. Il n'y a donc pas de place, en dernière instance, pour la contingence. La justice divine, ajoute-t-il, "renverse, écrase, extermine, lorsque, en face de crimes toujours croissants, et jamais expiés, la miséricorde se tait et n'ose plus demander pardon"[32]. Les fidèles ne doivent cependant pas désespérer. En effet, l'évêque rappela que Dieu est amour, puisque sa main châtie ceux qu'il aime[33]. Qui aime bien châtie bien.

---

[27] Circulaire au clergé, MEM, 26-12-1885, 10: 223-225.
[28] Circulaire au clergé, MEQ, 17-10-1892, 7: 325.
[29] Circulaire au clergé, MEQ, 6-9-1892, 7: 289.
[30] Circulaire au clergé, MEM, 8-2-1892, 11: 23.
[31] Circulaire au clergé, MEM, 15-9-1892, 11: 59.
[32] Circulaire au clergé, MEM, 15-9-1892, 11: 60.
[33] Circulaire au clergé, MEM, 26-12-1885, 10: 223.

Il est difficile de s'expliquer ce sursaut de 1892. Peut-être que la mémoire collective fut davantage frappée par les multiples passages du choléra, même si, sûrement pour Montréal, les épidémies de variole de 1875 et 1885 furent au moins aussi dévastatrices et suscitèrent des troubles sociaux beaucoup plus graves.

Ces crises graves que constituaient les épidémies suscitèrent, de la part des évêques, tout un discours assez sombre tentant de donner une signification spirituelle aux épreuves collectives. Nommer les causes et découvrir le sens permet aussi de sortir de la contingence absolue et de retomber dans le monde rassurant de l'intelligibilité. De façon plus instrumentale, cela ouvre la porte à des manipulations sur les causes présumées des épidémies si on réussit à bien les circonscrire. Dans ce cas-ci, les propos des évêques présentent les crimes, les vices, le mal, la dégradation des moeurs et l'immoralité en général comme autant de "bougies d'allumage" du courroux divin, qui lui-même se manifeste par l'entremise des occurrences épidémiques. Par conséquent, le retour à la vie bonne, sous la conduite bienveillante des pasteurs catholiques, est présenté comme le meilleur moyen d'implorer la miséricorde du Seigneur. Si celui-ci ne fléchit pas la virulence de l'épidémie, au moins prendra-t-il acte, lors du jugement, de la sincère dévotion des fidèles travaillant à la grande affaire de leur salut.

Les évêques, heureusement, ne laissèrent pas les fidèles complètement démunis et sans ressources devant le courroux divin.

2.2 Les exercices de piété à la rescousse des fidèles

Toute une gamme de moyens spirituels est proposée afin de prévenir, de combattre, ou à tout le moins d'accepter sereinement les périls des épidémies. Lorsque le choléra menace au printemps de 1832, Mgr Panet exhorte les fidèles à un "sincère retour vers le bien", par des prières spéciales, des oraisons et des chants à l'intention de saint Joseph, le patron du diocèse. Il ordonne également que le dernier vendredi du mois de mai soit sanctifié d'une façon spéciale par une messe solennelle, la prière, le jeûne et le repos[34]. Une fois l'épidémie

[34] Mandement pour des prières publiques, MEQ, 9-4-1832, 3: 294-295.

arrivée dans le diocèse, Mgr Signay suggère de compenser la dispense temporaire du jeûne et de l'abstinence par des exercices de piété et une charité plus soutenue[35]. Les prières publiques doivent aussi être maintenues[36]. Il semble que les exercices de piété ont été efficaces lorsque les fidèles ont "pensé sérieusement à détourner de dessus de [leurs] têtes la colère céleste". Le Seigneur eut pitié et, "[d]ès lors, cette maladie cruelle a diminué en violence". Avec la disparition du choléra, les prières publiques cèdent ainsi la place à une messe solennelle d'actions de grâces et à des prières pour le repos des âmes des défunts[37].

Suite au choléra de 1834, Mgr Signay rappelle l'efficacité des exercices de piété auprès du Tout-Puissant: "sensible aux prières des âmes pieuses qui n'ont cessé d'implorer sa clémence, il a suspendu le cours de la calamité"[38]. Il s'agit donc de lui exprimer une vive reconnaissance par une messe d'actions de grâces, à laquelle semblent aspirer les fidèles, et par des messes pour les défunts[39].

À l'invitation du pape en 1847, Mgr Signay ordonne à nouveau des prières publiques afin de supplier Dieu de délivrer l'Irlande du typhus et de préserver le diocèse. Des indulgences sont aussi accordées "pour encourager les fidèles à prendre part aux prières publiques", ce qui suppose la pénitence, la communion et l'assistance aux offices pendant trois jours[40]. À Montréal, Mgr Bourget espère que les prières, les aumônes et la récitation du rosaire en famille permettra d'éloigner le typhus[41]. Au plus fort de l'épidémie, afin de se rendre Dieu favorable, Mgr Bourget recommande à chacun de mettre sa

---

[35] Circulaire au clergé, MEQ, 21-8-1832, 3: 301.
[36] Circulaire au clergé, MEQ, 10-10-1832, 3: 302.
[37] Mandement de Monseigneur l'administrateur du diocèse de Québec, pour des actions de grâces publiques, MEQ, 16-1-1833, 3: 306-308.
[38] Mandement pour des actions de grâces publiques, MEQ, 14-10-1834, 3: 334-335.
[39] Circulaire au clergé; Indult au sujet des messes pour les défunts, MEQ, 14-10-1834, 3: 306-307.
[40] Mandement pour des prières publiques en faveur de l'Irlande affligée par la famine et le typhus, MEQ, 14-6-1847, 3: 512-514.
[41] Lettre pastorale pour publier l'encyclique de N.S.P. le Pape, Pie IX, en faveur de la malheureuse Irlande, MEM, 24-6-1847, 1: 387.

conscience en ordre et de se placer sous la protection de Marie[42]. On peut mettre sa sollicitude à contribution en la priant en ces termes:

> Je confesse humblement que nous méritons tous d'être traités avec la dernière rigueur à cause de nos péchés et de notre impénitence. Mais souvenez-vous que le plus sûr moyen de faire éclater votre grande miséricorde est de nous obtenir le pardon de nos innombrables iniquités.[43]

Pour complaire à Marie, il faut aussi lui dédier des processions. Bourget s'engage à rétablir le pieux pèlerinage à l'église Notre-Dame de Bonsecours, qui par malheur n'est plus ce qu'il était autrefois.

Un an plus tard, lors de l'installation de la nouvelle statue de Notre-Dame de Bonsecours qu'il avait promise pendant l'épidémie de typhus, Bourget rappelle aux fidèles leur devoir d'honorer la Vierge Marie. Il s'agit d'éloigner le choléra qui a recommencé à faire des ravages en Europe:

> un des moyens que nous avons à prendre pour nous rendre le ciel favorable (...), c'est de recourir à Marie (...). Ne pourrons-nous pas espérer que N.-D. de Bonsecours éloignera de nous une si funeste contagion, si nous recourons à elle avec la même confiance, et si nous l'honorons avec la même piété. Nous avons pour cela (...) toute la saison d'hiver, pour aller lui rendre nos devoirs dans le sanctuaire qu'elle a choisi pour exercer ses grandes miséricordes.[44]

Une fois le choléra arrivé à Québec en 1849, Mgr Signay demande aux curés d'exhorter les fidèles à de ferventes prières. Dieu, y voyant un signe de conversion, éloignerait peut-être le fléau[45]. Après l'épidémie, l'évêque suggère, en les rétablissant, une plus grande fidélité aux lois du jeûne et de l'abstinence en signe de reconnaissance à la bonté de Dieu[46]. Son coadjuteur, Mgr Turgeon,

---

[42] Mgr Bourget a été un fervent propagandiste de la dévotion mariale et du rosaire. À ce sujet, voir Sylvain/ Voisine (1991: 347-348).

[43] Lettre pastorale au sujet de l'épidémie de 1847, MEM, 13-8-1847, 1: 404 et ssq.

[44] Lettre pastorale pour annoncer et régler le pèlerinage de Notre-Dame de Bon-Secours, et établir dans cette chapelle la confrérie de Notre-Dame Auxiliatrice, pour tout le diocèse, MEM, 26-9-1848, 2: 14-15.

[45] Circulaire pour dispenser des lois du jeûne et de l'abstinence à l'occasion d'une nouvelle apparition du choléra, MEQ, 13-7-1849, 3: 554.

[46] Circulaire pour révoquer la dispense du jeûne et de l'abstinence, MEQ, 25-9-1849, 3: 555-556.

ordonne une messe solennelle d'actions de grâces en "juste tribut de notre gratitude"[47]. Il rappelle aussi les nombreux exercices de piété qui accompagnèrent le choléra: des pécheurs rebelles ouvrirent leur coeur au repentir en retournant au tribunal de la pénitence, les âmes pieuses prièrent le Tout-Puissant d'avoir pitié de son peuple, les mourants reçurent avec foi les secours de la religion, et des fidèles remplis de dévouement prodiguèrent leurs soins aux malades avec charité et accueillirent les orphelins dont les parents ont succombé à l'épidémie. Ces "abondantes consolations" ont été ménagées par la bonté de Dieu pendant que s'appesantissait son bras.

Lors de l'épidémie de choléra de 1854, Mgr Bourget encourage à nouveau la dévotion à Marie en autorisant des processions "pour implorer son puissant secours contre ce fléau". Il suggère aussi aux curés de profiter de l'occasion pour établir une nouvelle confrérie, la *Pieuse Association de l'Immaculée Conception*[48]. Il recommande aussi de dire chaque jour le chapelet en famille, qui est toujours, "entre les mains de notre bon peuple, l'arme la plus puissante, contre les ennemis visibles et invisibles. Ces diverses pratiques religieuses, espère Bourget, fléchiraient la justice divine et "auraient l'heureux effet de prévenir la dépression morale", qui est un mal en elle-même peu importe l'épidémie[49]. En ces temps difficiles, il s'agit de rassurer les fidèles à tout prix.

En 1866, lorsque le choléra menace à nouveau, l'évêque de Québec rappelle aux fidèles que leur générosité à supporter l'Asile du Bon-Pasteur pourrait, "comme toute bonne oeuvre", fléchir la colère de Dieu[50]. À Montréal, Mgr Bourget propose également de faire preuve de charité pour le futur Hospice Port du Salut, afin de détourner le fléau mais aussi pour remercier Dieu pour les grâces obtenues lors du jubilé de 1865[51]. Les fidèles devaient aussi

---

[47] Mandement pour des actions de grâces publiques, MEQ, 24-12-1849, 3: 559-561.
[48] Le dogme de l'Immaculée Conception fut proclamé la même année, en 1854.
[49] Circulaire au clergé sur le choléra, MEM, 12-7-1854, 2: 483-484.
[50] Circulaire au clergé, MEQ, 26-4-1866, 4: 533-535. L'Asile du Bon-Pasteur de Québec fut institué par les membres de la Saint-Vincent-de-Paul le 11 janvier 1850 afin de réhabiliter les délinquantes et les filles-mères (Hardy 1970: 17). D'après Goulet et Paradis (1992: 92), l'Asile fut incorporé en 1855.
[51] Lettre pastorale invitant les diocésains à faire une oeuvre de charité en reconnaissance des grâces obtenues pendant le jubilé, et pour obtenir la protection du ciel contre les fléaux de la vengeance de Dieu dont on est menacé, MEM, 22-4-1866, 5: 114-115. Sur les jubilés au 19e siècle, on peut consulter Sylvain/ Voisine (1991: 309-311).

solliciter la "grâce" afin de bien profiter, sous le plan moral, du choléra qui s'annonce. Il s'agit de rentrer en soi-même et de multiplier les exercices de piété. Bourget annonce des prières spéciales, des messes, la récitation du chapelet en famille, en plus d'inviter les fidèles à se confesser et à communier tous les mois. Les processions de la Saint-Marc et des Rogations seront aussi faites en vue d'arrêter ce fléau de la colère de Dieu, conformément à la tradition. Enfin, il implore avec force la protection de la Vierge Marie. Une procession solennelle en son honneur est ordonnée pour chaque paroisse, afin de la supplier "de vouloir bien se montrer le *Secours des Chrétiens*, dans ces jours de frayeur". Les pieux exercices du Mois de Marie et des confréries attachées à la dévotion mariale se feront avec un redoublement de ferveur, de même que le rosaire et le scapulaire[52].

L'épidémie de variole en 1875 a suscité une prise de position commune de la part des évêques de Québec et de Montréal. "Confiant dans la puissante intercession de la Bonne Sainte Anne", Mgr Taschereau a répondu aux voeux du curé de Sainte-Anne de Beaupré en ordonnant une grand-messe dans le sanctuaire, suivie d'une procession durant laquelle la relique de cette sainte serait portée[53]. Les fidèles du diocèse sont invités à s'unir d'intention à ces exercices de piété, "afin de demander à Dieu de mettre fin au fléau qui désole notre pays". Les curés pourront aussi dire une messe dans leur paroisse respective, en même temps que celle à Sainte-Anne de Beaupré; ceux qui assistent aux offices se mériteront quarante jours d'indulgences. La circulaire de Taschereau et la lettre du curé de Sainte-Anne de Beaupré furent relayées aux curés du diocèse de Montréal par Mgr Bourget, qui s'associa aux mesures du diocèse de Québec[54].

Ainsi, l'épidémie de variole en 1875 permit aux évêques de mousser la dévotion à sainte Anne, et en particulier les pélerinages de plus en plus populaires à son sanctuaire de Beaupré[55]. Les messes et les processions à son

---

[52] Lettre pastorale invitant les diocésains à faire une oeuvre de charité en reconnaissance des grâces obtenues pendant le jubilé, et pour obtenir la protection du ciel contre les fléaux de la vengeance de Dieu dont on est menacé, MEM, 22-4-1866, 5: 116-118.

[53] Circulaire au clergé, MEQ, 10-4-1875, 5: 281-282.

[54] Circulaire au clergé, MEM, 13-4-1875, 7: 137-139.

[55] La dévotion à sainte Anne connaît un essor important à la fin du 19e siècle, notamment après 1870. L'afflux des pèlerins force à un agrandissement du sanctuaire, financé par une souscription

intention, appuyées par les indulgences accordées aux participants, auraient pour effet "d'augmenter la dévotion envers la Bonne Ste. Anne, qui a le *monopole* des miracles dans l'*Amérique entière*" aux dires du curé de l'endroit. Il ne doute pas de la puissance de son intercession: "La Bonne Ste. Anne qui a fait tant de *miracles* cette année serait encore disposée à en faire un autre bien grand en faveur de ses dévoués enfants"[56]. Mgr Taschereau, un an plus tard, est sûr lui aussi de l'efficacité des messes et de la procession qu'ils avaient ordonnées: "Nous vous prenons à témoins, (...) dès ce moment les ravages du fléau cessèrent dans les endroits où il avait sévi et ne se répandirent point dans les paroisses menacées"[57]. La célérité de l'intercession de la sainte en temps d'épidémie justifie un appel à la charité et à la dévotion des diocésains lors d'une quête pour l'amélioration du sanctuaire.

Mgr Fabre n'a pas suggéré d'exercices de piété particuliers lors de l'épidémie suivante de variole, en 1885. Il se contente d'inciter les curés à détourner les fidèles des auberges, maisons de jeux, théâtres et clubs, qui sont des sources de péchés à la racine de la colère de Dieu[58]. À Québec, Mgr Taschereau ne fait pas allusion à des exercices de piété afin d'éloigner la variole; il est vrai qu'il n'a pas vu la main de Dieu derrière l'épidémie.

Enfin, devant la menace du choléra en 1892, Mgr Taschereau ordonne des oraisons et des prières publiques lors des offices, auxquelles il faut joindre un repentir sincère et un abandon des voies du péché. En s'humiliant devant Dieu, celui-ci laissera peut-être tomber un regard de compassion en détournant le fléau[59]. Cette confiance "n'a pas été vaine; Dieu a entendu nos supplications et le danger semble maintenant disparu". Les prières publiques sont ainsi discontinuées et un *Te Deum* est chanté en actions de grâces. Il faut cependant continuer à prier Dieu avec ferveur afin de mériter sa protection, car on craint

---

nationale. Les Rédemptoristes doivent aussi prendre le relais du clergé local, complètement débordé (Laverdure 1995: 247-248). Les confréries de dévotion se multiplient et les *Annales de la Bonne Sainte Anne*, publiées à partir de 1883, font les récits des miracles dus à son intercession. Les évêques obtiennent en 1877 la proclamation de sainte Anne comme Patronne de la province (Sylvain/ Voisine 1991: 352-355).

[56] Circulaire au clergé, MEM, 13-4-1875, 7: 138.

[57] Mandement ordonnant une quête en faveur de l'église de Sainte-Anne de Beaupré, MEQ, 10-4-1876, 5: 391-394.

[58] Circulaire au clergé, MEM, 26-12-1885, 10: 224-225.

[59] Circulaire au clergé, MEQ, 6-9-1892, 7: 289-190.

que le choléra ne revienne au printemps. Il faut donc exhorter les paroissiens à une vie vertueuse, aux bonnes oeuvres et à l'observation des saintes lois de Dieu, qui sont "le[s] meilleur[s] moyen[s] de détourner le danger qui nous menace"[60].

À Montréal, Mgr Fabre accorde quant à lui une dispense du jeûne et de l'abstinence; pour compenser, il enjoint les fidèles à s'adonner avec plus de soin aux différents exercices de piété. Les curés doivent donc exhorter les fidèles avec plus de force à fréquenter les sacrements, sanctifier les dimanches, assister aux offices, réciter le chapelet en famille, pratiquer les oeuvre de charité et à fuir les divertissements[61]. Comme le choléra est un instrument de la justice divine châtiant la corruption des moeurs et le débordement des vices, il s'agit d'apaiser Dieu en cessant de fréquenter les auberges et les maisons de jeu, surtout le dimanche, ainsi qu'en évitant l'intempérance, le libertinage et les pique-niques. Peut-être sera-t-il ainsi possible de détourner les châtiments terribles dont Dieu menace ceux qui n'observent pas les jours qui lui sont consacrés[62]. L'évêque Fabre recommande aussi la soumission aux enseignements de l'Eglise et à ses pasteurs ainsi que la cessation des blasphèmes, de l'usure, des plaisirs coupables et autres vices. Il invite les fidèles à se purifier par la confession, se fortifier par la communion, et à se préparer à une mort chrétienne. L'assistance à la messe, la visite au Saint-Sacrement et le chemin de croix sont également recommandés [63].

Ce long inventaire révèle que, du début à la fin de la période à l'étude, les évêques de Montréal et de Québec ont exhorté les fidèles à la pratique des exercices de piété en vue de conjurer les épidémies. La fréquentation des sacrements, l'invocation des saints, les pèlerinages, la récitation du chapelet en famille, les bonnes oeuvres et les prières publiques permettent de fléchir la justice divine lorsque le fléau menace ou sévit, et de remercier le Tout-Puissant pour son infinie miséricorde une fois qu'il s'est éloigné.

---

[60] Circulaire au clergé MEQ, 17-10-1892, 7: 325-326.
[61] Circulaire au clergé, MEM, 8-2-1892, 11: 23.
[62] Circulaire au clergé, MEM, 24-6-1892, 11: 46-47.
[63] Circulaire au clergé, MEM, 15-9-1892, 11: 60.

Evidemment, toutes ces pratiques religieuses ne manquèrent pas d'être calomniées comme de vaines superstitions par certains esprits. Réaffirmant avec force leur légitimité et leur efficacité contre les épidémies, Mgr Bourget condamna les journaux irreligieux qui traitaient "de *farces* les jeûnes et prières qui se font pour apaiser la colère du ciel, dans les temps de calamités"[64].

Finalement, par la promotion des signes extérieurs de la piété, le discours des évêques vise surtout à inspirer un juste repentir aux fidèles et à les inciter à mettre fin aux conduites scandaleuses. Et le travail sur soi doit s'attaquer tout spécialement à la racine de la *male plante*, le "démon de l'ivrognerie".

2.3 La tempérance contre la contagion

L'ivrognerie est un thème récurrent à partir de 1840, jusqu'à la fin de la période à l'étude. Les évêques, et en particulier Mgr Bourget, n'ont jamais cessé de la présenter comme la matrice de tous les vices et des pires désordres. C'est à elle qu'il faut s'attaquer en priorité. Mgr Bourget n'a pas manqué, dès le début de son épiscopat, de présenter l'intempérance comme étant le mal capital de ce pays, "menaçant de ruiner la fortune comme la religion de beaucoup de nos compatriotes"[65]. L'ivrognerie est responsable de la dilapidation de fortunes; elle avilit les personnes les plus estimables; elle trouble les ménages et sépare les époux; elle réduit à la misère les mères et les enfants; elle alimente les maisons de débauche, etc. En plus de contrevenir à l'ordre moral, l'ivrognerie "traîne à sa suite, le crime et le malheur"[66]. La boisson est même "la cause principale des crimes"[67]. Les lois civiles sont défiées par les ivrognes ayant perdu tout sens moral et civique: les prisons, les maisons de réforme et les stations de police sont le plus souvent remplies de délinquants qui n'y sont condamnés que pour des délits commis dans un état d'ivresse[68].

---

[64] Lettre pastorale contre les mauvais journaux, MEM, 31-5-1858, 3: 383-384.
[65] Circulaire au clergé, MEM, 23-9-1841, 1: 154.
[66] Lettre pastorale sur la tempérance, MEM, 25-4-1854, 2: 441.
[67] Circulaire au clergé et aux fidèles à l'approche de la nouvelle année, MEM, 28-12-1873, 6: 449.
[68] Circulaire au clergé, MEM, 23-9-1841, 1: 154; Mandement pour l'établissement des sociétés de tempérance et de charité, MEM, 25-1-1842, 1: 186-199; Lettre pastorale sur la St-Jean Baptiste, MEM, 31-5-1868, 5: 353.

Puisque l'intempérance est le terreau fertile duquel originent tous les vices, elle ne peut manquer d'être éminemment offensante aux yeux de Dieu. Il ne faut donc pas se surprendre si Mgr Bourget la présente comme source par excellence du courroux divin, lui-même se manifestant par les fléaux épidémiques qui s'abattent ou menacent de s'abattre sur le diocèse.

Si on veut se mériter la clémence divine, le remède approprié consiste à intensifier la lutte aux auberges, foyers de l'ivrognerie. Les seules prières et exercices de piété ne suffisent plus parce que, écrit Bourget,

> il ne suffit pas d'honorer Marie du bout des lèvres, pour apaiser le ciel irrité par tant de scandales qui règnent parmi nous. Il faut nécessairement y joindre des oeuvres de justice. Travaillons tous ensemble (...) à faire tomber les auberges scandaleuses et ces maisons de libertinage, beaucoup plus capables d'introduire parmi nous la peste et la mort que l'air empesté qui s'exhale des lieux marécageux.[69]

Il faut passer de la parole aux actes afin de réparer l'outrage fait à Dieu par les multiples désordres et l'ivrognerie. En fermant les auberges et en adhérant aux sociétés de tempérance paroissiales, les diocésains détourneraient peut-être le choléra que Dieu tire du trésor de ses vengeances afin de punir son peuple coupable.

L'heureuse conjonction des prières, de la pénitence et de la fidélité à la tempérance fit finalement la preuve de son efficacité sanitaire -si l'on peut dire- durant l'épidémie de choléra, qui rejoignit Montréal en 1849. Selon Mgr Bourget, c'est cette conjonction qui préserva Montréal de la létalité que connut le choléra lors de ses deux premières visites de 1832 et 1834:

> Pendant qu'il [le choléra] planait sur notre horizon, avertissant tout le monde de se préparer à sa visite par la pénitence, qui l'a retenu (...) dans les bornes étroites où il lui a fallu se renfermer? Pourquoi a-t-il fait si peu de ravages dans notre ville, en comparaison de ce qu'il fait ailleurs, et de ce qu'il fit dans ces deux apparitions [1832 et 1834]? Quelle main l'a arrêté, quand il s'est jeté sur quelques Paroisses où, après avoir éclaté sur quelques cas soudains et sévères, il a disparu? Comment se fait-il qu'il n'a été désastreux que dans un très petit nombre de Paroisses? Toutes les

---

[69] Lettre pastorale pour annoncer et régler la cérémonie de la translation de la nouvelle statue de Bonsecours spécialement dédiée pour les navigateurs, MEM, 26-9-1848, 2: 15.

> bouches le répètent à l'envi; c'est à la bienfaisante Tempérance que le Pays doit, cette fois son salut.[70]

La conformité nouvelle à la tempérance apparaît comme la cause de la faiblesse de l'épidémie dans le diocèse de Montréal. Mais selon Bourget, il faut également y voir un signe de la sollicitude de Dieu qui, dans son bonté infinie, s'affaire à préparer le salut des fidèles. C'est Dieu en effet qui fit prêcher la tempérance et qui disposa les fidèles à s'y conformer:

> Mais Dieu qui conduit tous les événements avec force et suavité (...) n'agit jamais en aveugle. Quand il veut une fin, il en prend les moyens. Il a voulu cette année nous épargner dans sa miséricorde; il a préparé les voies à notre salut, en faisant prêcher la Tempérance et en inspirant à tant de nobles coeurs la généreuse résolution de l'embrasser (...). Sans cela, nous aurions eu le sort de 1832 et 1834, où l'on faisait aussi assurément bien des prières. Mais nos coeurs n'étaient pas contrits, et le Pays était encore attaché à la boisson.[71]

En 1854, Mgr Bourget soutient à nouveau que "la fidélité à la tempérance, la tranquilité de l'âme, de sages précautions sont d'excellents préservatifs contre son invasion"[72]. Lorsque le choléra menace en 1866, il reprend son argumentation de 1848 en stipulant que les exercices de piété sont insuffisants à eux seuls pour fléchir la volonté divine. Il faut également mettre fin à l'ivrognerie:

> Mais pour que tant de prières soient efficaces, il faut que les auberges soient bien réglées, et que les excès d'intempérance (...) et les autres désordres qui crient vengeance vers le Ciel aient cessé. Puissent-ils bientôt disparaître, afin de laisser se déborder sur nous, par torrents, les infinies miséricordes de Dieu![73]

Près de vingt ans plus tard, Mgr Fabre voit un avertissement de Dieu dans l'épidémie de variole de 1885. Le fléau, qui a déjà fait énormément de victimes, risque de reparaître; le Seigneur signifie ainsi sa colère, qu'on doit

---

[70] Lettre pastorale à l'occasion du renouvellement de l'année, MEM, 6-1-1850, 2: 94-95.
[71] Lettre pastorale à l'occasion du renouvellement de l'année, MEM, 6-1-1850, 2: 95.
[72] Circulaire au clergé concernant le choléra, MEM, 12-7-1854, 2: 483
[73] Lettre pastorale invitant les diocésains à faire une oeuvre de charité en reconnaissance des grâces reçues pendant le jubilé, et pour obtenir la protection du ciel contre les fléaux de la vengeance de Dieu dont on est menacé, MEM, 22-4-1866, 5: 118.

s'empresser de fléchir, en se détournant des péchés et des occasions de péchés. Il précise qu'il faut notamment éviter de fréquenter les auberges "où l'abus des liqueurs enivrantes cause tant de ruines au point de vue moral et au point de vue temporel"[74].

En 1892, au moment même où le choléra menace, l'évêque de Montréal craint que l'intempérance et la fréquentation des auberges, spécialement le dimanche, n'attirent sur les fidèles des châtiments divins terribles, tels des "sécheresse, tempêtes, pestes, maladies de toutes sortes, famines et incendies (Lev. XXVI)"[75]. En fait, le progrès du choléra est un avertissement de la justice de Dieu qui, au besoin, "renverse, écrase, extermine" en face de crimes jamais expiés; il faut donc absolument mettre fin aux "excès d'intempérance" et aux autres conduites coupables[76].

En somme, l'ivrognerie fut présentée comme une des bougies d'allumage du courroux divin, qui ainsi châtie les peuples coupables par les épidémies de 1866, 1885 et 1892. En 1849 et en 1854, le lien est plutôt indirect: la fidélité à la tempérance préserve de la contagion ou atténue les effets de l'épidémie; Mgr Bourget ne soutient pas que l'ivrognerie est spécifiquement à la source du courroux divin. Dans tous les cas, cependant, cette association suggérée par les évêques montréalais leur permit, d'une part, de fourbir de nouveaux arguments dans la lutte contre l'intempérance et les auberges et, d'autre part, de mieux préciser les causes morales présumées des occurrences épidémiques et leurs remèdes.

Soulignons que cette association est une spécificité montréalaise. Dans le discours des évêques de Québec, nous n'avons trouvé qu'une seule référence associant la tempérance et la lutte contre le choléra qui menace en 1866. Ainsi, parmi une série de "précautions suggérées par la prudence et la science", Mgr Baillargeon demande aux curés d'exhorter les fidèles à "[o]bserver une exacte tempérance dans le boire et le manger, surtout dans l'usage des boissons fortes et enivrantes. Le choléra a coutume de ne pas ménager les ivrognes"[77]. Ce

---

[74] Circulaire au clergé, MEM, 26-12-1885, 10: 224-225.
[75] Circulaire au clergé, MEM, 24-6-1892, 11: 47.
[76] Circulaire au clergé, MEM, 15-9-1892, 11: 59-61.
[77] Circulaire au clergé au sujet du choléra, MEQ, 1-4-1866, 4: 535-536.

passage est difficile à interpréter. Si le choléra frappe plus durement les ivrognes, est-ce parce qu'ils sont plus de chances d'être châtiés par Dieu pour leur inconduite ou parce que leur corps serait fragilisé par l'abus de l'alcool? Il est possible que ce passage recouvre en même temps les deux possibilités. Quoiqu'il en soit, nous croyons que la préoccupation dominante fait surtout référence à l'efficacité prophylactique de la conduite tempérante; en effet, l'énoncé fait partie d'une liste de précautions sanitaires qui n'ont pas de lien avec la morale ou la religion[78]. Comme nous l'avons vu, il en va autrement pour Mgr Bourget. Selon lui, la valeur morale de la tempérance et, inversement, celle de l'ivrognerie sont associées respectivement aux reculs ou aux avancées des épidémies.

2.4 L'ivrognerie et la ruine du corps

Nous avons vu comment l'intempérance entre en rapport avec le thème de la santé publique; en étant jugée immorale et offensante aux yeux de Dieu, elle attise sa colère qui se manifeste par les épidémies. Cette première forme d'association entre les thèmes de l'ivrognerie et de la santé n'est cependant pas la seule. La circulaire de Mgr Turgeon[79] que nous venons de présenter, qui associe ivrognerie et vulnérabilité physique au choléra, en révèle l'autre forme: l'ivrognerie a des effets délétères sur le corps par-delà ses implications morales. Les évêques tentent donc d'inciter les fidèles à adopter une conduite tempérante en recourant à deux formes d'arguments, moraux et sanitaires, prenant appui sur le corps et la santé publique.

Dans la section précédente nous avons déjà relevé les arguments où l'ivrognerie est présentée comme une conduite immorale. Nous présenterons maintenant les positions où les évêques invoquent les dangers pour la santé et la vie résultant d'une consommation excessive d'alcool, afin de ramener les fidèles à la tempérance[80].

---

[78] Nous décrirons dans une section subséquente les autres précautions sanitaires suggérées dans la communication de laquelle est tirée la citation.

[79] Circulaire au clergé au sujet du choléra, MEQ, 1-4-1866, 4: 535-537.

[80] Pour les besoins de notre recherche, afin de débusquer les positions faisant référence à la fois à la lutte à l'intempérance et à la ruine du corps, nous avons inventorié toutes les communications officielles touchant le thème plus global de l'intempérance. La liste peut être trouvée dans l'Annexe B, pour les diocèses de Québec et Montréal entre 1830 et 1898. Nous y avons marqué d'un

La première mention des dangers mortels que comporte l'ivrognerie n'apparaît qu'en 1846 dans le discours des évêques, soit environ six ans après le début de la lutte contre l'intempérance entreprise par le clergé[81]. Ce n'est qu'en 1846 que Mgr Bourget somme de mettre ordre à ces auberges où sont versées les "liqueurs enivrantes qui se changent en poison", "où tant de chrétiens contractent des maladies incurables ou trouvent une mort tragique"[82]. La "mort tragique" réfère à la "mort subite" en état d'ivresse. Comme le rappelle Serge Gagnon (1987: 98-101), "[d]ans la théologie morale de l'époque, se griser est une faute vénielle, s'enivrer un péché mortel". Les ivrognes habitudinaires n'ont droit à l'absolution qu'après une période plus ou moins longue de sobriété; il n'est donc pas surprenant que les irréductibles se tiennent éloignés du confessionnal en raison de leur indignité. Ainsi, mourir en situation de faute mortelle sans avoir eu le temps de se réconcilier suscite les plus grandes craintes. En 1850, Mgr Bourget pleure sur le sort des âmes des pauvres ivrognes qui, "au sortir de l'auberge, ont fait des fins si malheureuses et si terribles!"[83]. Les alcooliques "morts subitement en état d'ivresse lors d'un accident ou en raison de leur excès" sont souvent privés de funérailles religieuses et, beaucoup plus rarement, de la sépulture chrétienne (Gagnon 1987: 100-101).

Moins dramatique que la mort subite, le lien entre la dégradation de la santé et l'intempérance apparaît en mai 1848[84]. C'est à ce moment que Mgr Bourget annonce la rénovation de l'église de Notre-Dame de Bonsecours et le rétablissement du pèlerinage qui s'y tenait, conformément à sa promesse faite pendant l'épidémie de typhus de 1847[85]. La *Confrérie de Notre-Dame Auxiliatrice* est établie à cette église afin d'en propager la mission, qui consiste

---

astérisque (*) les communications faisant référence au corps ou à la santé publique. Cet inventaire, aussi exhaustif que possible, pourrait servir à faire l'histoire du discours épiscopal officiel à l'intérieur du mouvement de tempérance au 19e siècle.

[81] Il y a cependant eu des précédents en-dehors du discours épiscopal. Un des premiers apôtres de la tempérance, Charles Chiniquy, écrivait déjà en 1844 sur les risques pour la santé résultant de la consommation d'alcool. Il s'appuyait entre autres sur l'avis des médecins. Son *Manuel ou règlement de la Société de Tempérance. Dédié à la jeunesse canadienne* (1844) fut l'objet de plusieurs éditions et eut une diffusion considérable (Arès 1990: 79-83 et 98-106).

[82] Lettre pastorale, MEM, 5-8-1846, 1: 392.

[83] Lettre pastorale à l'occasion du renouvellement de l'année, MEM, 6-1-1850, 2: 96.

[84] Mandement pour encourager le pèlerinage de Notre-Dame de Bonsecours, et établir dans cette chapelle la confrérie de Notre-Dame Auxiliatrice, pour tout le diocèse, MEM, 1-5-1848, 1: 463.

[85] Lettre pastorale au sujet de l'épidémie de 1847, MEM, 13-8-1847, 1: 399-407.

à "détruire tous les vices et toutes les erreurs, et surtout les vices affreux de l'ivrognerie et de l'impureté, si capables de ruiner nos corps et nos âmes"[86]. Cette confrérie gardera des liens étroits avec la Société de Tempérance[87] en raison de leurs objectifs communs. Le mois suivant, l'évêque déplore à nouveau la ruine du corps et celle de l'âme, suite aux excès d'intempérance[88]. Les deux funestes conséquences de l'ivrognerie vont dorénavant de pair; un nouvel argument s'est ainsi ajouté à l'argumentation de Mgr Bourget.

En avril 1854, lors de la fondation de la Société de la Croix, devant raffermir la Société de Tempérance face aux nouveaux progrès de l'ivrognerie, Mgr Bourget insiste sur tous les bienfaits à venir si la vertu cardinale de la tempérance était à nouveau pratiquée avec plus d'assiduité. De cet âge d'or il émergerait un grand mouvement ralliant toute la communauté:

> Il en résultera une bonne foi pour les licences; de bonnes maisons de pension pour les étrangers; une bonne police pour la société. (...) Vous verrez (...) que les Membres du Parlement voteront pour elle; que les magistrats la sauvegarderont; que les Médecins la proclameront, comme nécessaire à la santé publique; que les Marchands renonceront, pour l'amour qu'ils lui portent au commerce des liqueurs enivrantes; que les prêtres la prêcheront; que le Peuple en masse la bénira et l'aimera.[89]

Ce qui est intéressant à ce point-ci, c'est que Mgr Bourget souhaite et revendique la contribution des médecins dans son combat pour la tempérance, en invoquant ses vertus pour la santé publique. Son appel à leur autorité quant au corps de chacun et à la santé de tous visait à affermir son argumentation essentiellement morale vis-à-vis l'ivrognerie.

L'appel à la relance du mouvement de tempérance en 1854 est aussi diffusé dans le diocèse de Québec. À cette occasion, Mgr Turgeon publie une lettre pastorale sur la tempérance qui, pour la première fois dans ce diocèse, lie l'intempérance et la ruine du corps. Il condamne les aubergistes qui vendent

---

[86] Mandement pour encourager le pèlerinage de Notre-Dame de Bonsecours, et établir dans cette chapelle la confrérie de Notre-Dame Auxiliatrice, pour tout le diocèse, MEM, 1-5-1848, 1: 463.
[87] Circulaire au clergé, MEM, 8-5-1848, 1: 470-471; Circulaire au clergé, MEM, 31-5-1848, 1: 472-474.
[88] Circulaire au clergé, MEM, 24-6-1848, 2: 6-7.
[89] Lettre pastorale sur la tempérance, MEM, 25-4-1854, 2: 447.

"leurs drogues délétères, également nuisibles à l'âme et au corps"[90]. La fréquentation des auberges par les jeunes gens, "au risque de perdre leur âme et de ruiner leur corps"[91], inquiète plus particulièrement Mgr Bourget en 1861.

Lors d'un autre rappel visant à ranimer le zèle des associés pour la sainte tempérance de la croix, l'évêque de Québec exhorte les fidèles à se rappeler leur solennel engagement et à faire "éternellement la guerre au vice de l'ivrognerie" qui menace "le salut de vos âmes, et de vos corps, et de vos familles"[92].

En mai 1868, le quatrième Concile provincial des évêques est l'occasion de la première prise de position collective par les évêques de la province ecclésiastique montrant les liens entre l'ivrognerie et la ruine du corps. Les pères du concile avertissent les fidèles en ces termes: "[n]ous devons vous prémunir contre un ennemi (...) qui en veut à votre repos, à votre santé, à votre famille et à votre salut éternel" et qui, de surcroît, "tue en même temps le corps et l'âme du malheureux qui s'y abandonne"[93]. La lettre pastorale des pères du cinquième Concile provincial, publiée en mai 1873, va dans le même sens. L'intempérance y est présentée comme un vice funeste "à la fortune et au repos des familles, à la santé et à la vie de ses malheureuses victimes"[94].

Quelques mois après le cinquième concile, lors de son message aux fidèles et au clergé à la fin de 1873, Mgr Bourget récidive en présentant des *Pratiques de Tempérance* vantant la sobriété. Devant faire l'objet d'une adhésion solennelle par les fidèles, à être renouvelée chaque mois, elles comportent notamment les deux règles suivantes: "3° N'user que de boissons bien connues pour n'être pas nuisibles à la santé (...). 4° S'interdire pour toujours l'usage des liqueurs fortes qui ruinent les tempéraments les plus forts, produisent le *delirium tremens* et causent tant de morts subites et

---

[90] Lettre pastorale sur la tempérance, MEQ, 2-4-1854, 4: 149-151.
[91] Mandement de visite, MEM, s.d. (1861), 8: 248-249 (publication tardive).
[92] Lettre pastorale à l'effet d'ordonner une messe solennelle pour remercier Dieu des grâces du jubilé, et de l'excellente récolte de l'année, MEQ, 4-11-1865, 4: 523.
[93] Lettre pastorale des Pères du quatrième Concile Provincial de Québec, MEM, 14-5-1868, 5: 337; Lettre pastorale des Pères du quatrième Concile Provincial de Québec, MEQ, 14-5-1868, 4: 635.
[94] Lettre pastorale des Pères du cinquième Concile Provincial de Québec, MEM, 22-5-1873, 6: 399; Lettre pastorale des Pères du cinquième Concile Provincial de Québec, MEQ, 22-5-1873, 5: 168-169.

malheureuses"[95]. Relevons ici que Mgr Bourget précise pour la première fois que les désordres pour la santé pouvaient prendre la forme d'afflictions nerveuses. À la fin des années 1874 et 1875, Mgr Bourget demande aux curés de présenter à nouveau ces *Pratiques de Tempérance* aux fidèles[96].

À Québec, pour se mériter les nombreuses grâces et indulgences accompagnant le jubilé de 1875, Mgr Taschereau recommande de s'attaquer au parjure, au scandale, au luxe et à l'intempérance "qui ruine les âmes et les corps"[97]. En promulguant les décrets du cinquième concile, approuvés en 1875 par Rome, Mgr Taschereau rappelle à nouveau que les liqueurs enivrantes produisent "la ruine des âmes et des corps"[98]. Afin de la prévenir, il faut à tout prix limiter l'octroi des licences pour la vente des liqueurs. Les conseillers municipaux et les officiers civils se verront refuser l'absolution s'ils accordent des licences à des personnes incapables de maintenir bon ordre dans une auberge. De plus, les personnes qui vendent sans licence ainsi que les personnes licenciées qui néanmoins contreviennent aux lois civiles et morales ne peuvent pas être admises aux sacrements. En 1891, ce passage du mandement de 1875 sur la ruine des âmes et des corps ainsi que sur la privation des sacrements est cité intégralement par Taschereau afin de condamner les contrebandiers qui importent et vendent de l'alcool dans le diocèse. Il ajoute qu'en deux endroits de l'Ecriture Sainte "le Saint-Esprit dit clairement que l'ivrognerie fait mourir beaucoup de personnes. *Multos exterminavit vinum* (Eccli. XXXI. 30 et XXXVII. 31.)"[99].

Mentionnons enfin deux dernières positions. Mgr Taschereau exhorte les curés à répandre une brochure, rédigée par un père oblat, sur les propriétés

---

[95] Circulaire au clergé et aux fidèles à l'approche de la nouvelle année, MEM, 28-12-1873, 6: 450.
[96] Circulaire au clergé annonçant les "Statuts synodaux" et lui faisant les souhaits de la nouvelle année, MEM, 22-12-1874, 7: 30; Circulaire au clergé annonçant la clôture du jubilé de 1875, MEM, s.d. (1875), 7: 278.
[97] Mandement sur le jubilé de 1875, MEQ, 5-2-1875, 5: 242. Sur les jubilés au 19e siècle, on peut consulter Sylvain/ Voisine (1991: 309-311).
[98] Mandement promulguant les décrets du cinquième Concile provincial de Québec, MEQ, 16-6-1875, 5: 307-308.
[99] Mandement condamnant de nouveau ceux qui contre la loi importent ou vendent des boissons enivrantes, MEQ, 16-3-1891, 7: 187-189. Notons que le mandement doit être relu "au moins une fois par mois dans les paroisses où le curé aura appris ou soupçonnera que la contrebande a été exercée ou est en voie de l'être".

délétères des liqueurs. Il y voit un "excellent moyen d'empêcher les ravages de l'intempérance"[100]. Quant à Mgr Fabre, sa seule intervention au sujet des ravages physiques de l'alcool apparaît en 1882, lorsqu'il commente les décrets nouvellement approuvés du sixième Concile provincial de 1888. En plus de détruire les familles et de soumettre l'ivrogne à un esclavage humiliant, les excès d'alcool en font "une ruine précoce, en usant sa santé et ses forces avant le temps"[101].

Une mise en garde s'impose au terme de cette section. Seules ont été retenues les positions où la ruine du corps est prise comme argument afin d'inciter les fidèles à la tempérance. Cet angle d'analyse très restrictif omet l'essentiel d'un discours beaucoup plus vaste visant à lutter contre l'ivrognerie. Aux yeux des évêques, l'ivrognerie est davantage une maladie sociale qui menace l'ordre établi et corrompt les bonnes moeurs. En cela, elle relève manifestement du discours de l'Eglise, soucieuse de garder la main haute sur la morale de la collectivité. Les multiples arguments employés par les évêques dans leurs communications officielles afin de lutter contre l'ivrognerie, faire fermer les auberges mal tenues et encourager les fidèles à s'enrôler dans les sociétés de tempérance mériteraient une étude pour eux seuls[102].

2.5 Le clergé auprès des malades et des mourants

Les exhortations épiscopales à la tempérance et aux exercices de piété en temps d'épidémies doivent pouvoir compter sur des intermédiaires efficaces afin de rejoindre les fidèles. Ainsi les évêques ont précisé les rôles à être adoptés, pour les questions de santé publique, par les prêtres et les communautés religieuses.

Sans revenir sur le rôle d'animation des différents exercices de piété nécessaires à la conjuration de l'épidémie ou de la colère divine, considérons

---

[100] Circulaire au clergé, MEQ, 19-3-1880, 6: 195.

[101] Lettre pastorale concernant le sixième Concile Provincial de Québec, MEM, 9-4-1882, 9: 450.

[102] Le matériel recensé dans l'Annexe B pourrait constituer un point de départ. Il présente la liste des communications faisant référence au thème très large de l'intempérance, pour les diocèses de Québec et Montréal entre 1830 et 1898. Les positions faisant simultanément référence à la lutte à l'intempérance et à la ruine du corps y ont été marquées d'un astérisque (*).

maintenant les discours sur les pratiques d'accompagnement des malades et des mourants. Evidemment, les épidémies n'ont pas été les seules occasions de définition de la vocation de l'Eglise en cette matière, toujours attachée au "soin spirituel" des malades. Par exemple, Mgr Bourget a déjà décrit dans un mandement les fonctions des différentes institutions religieuses, qui accompagnent les fidèles du sein de leur mère jusqu'au tombeau grâce aux soins corporels et spirituels qu'elles prodiguent pour la santé du corps et le salut de l'âme[103]. La présentation la plus exhaustive des rôles des prêtres et des communautés religieuses auprès des malades et mourants peut être trouvée dans une lettre pastorale de Mgr Bourget, publiée en 1876. Elle exhorte les catholiques à se faire soigner à l'Hôtel-Dieu, qui prodigue "tous les soins corporels et spirituels", plutôt qu'à l'Hôpital-Général protestant. Ses bons et charitables médecins "s'appliquent avec une sollicitude infatiguable, à remédier à tous les maux, à soulager toutes les souffrances, et à dissiper les peines et les misères de la vie par leurs soins empressés"[104]. Les charitables hospitalières y passent leur vie tout entière...

> à servir les pauvres malades, à leur administrer des remèdes, à panser leurs plaies, à soulager leurs souffrances, à les veiller la nuit, à les nourrir le jour, à les consoler de leurs peines et à prier pour qu'ils se sanctifient en pratiquant la patience et les autres vertus qui ouvrent le ciel à ceux qui meurent dans la grâce de Dieu.[105]

Le principe qui guide l'intervention du personnel religieux suppose qu'il n'y a "[r]ien donc de plus nécessaire et de plus désirable qu'une bonne mort, comme aussi rien de plus terrible qu'une mauvaise mort, la mort dans le péché"[106]. En plus des soins spirituels, le prêtre devait aussi veiller à pourvoir aux soins corporels de "ses"[107] malades.

---

[103] Mandement aux communautés religieuses, MEM, 8-12-1850, 2: 151.

[104] Dans la seconde moitié du 19e siècle, plusieurs médecins à l'emploi de l'Hôtel-Dieu de Québec étaient protestants, tels Jackson, Morrin et J. Sewell (ce dernier était même franc-maçon), sans que cela nuise à leurs bonnes relations avec les soeurs hospitalières (Guay 1984: 74-75).

[105] Lettre pastorale concernant les catholiques qui, dans leurs maladies, vont se faire soigner à l'Hôpital-Général protestant, MEM, 26-4-1876, 7: 322.

[106] Lettre pastorale concernant les catholiques qui, dans leurs maladies, vont se faire soigner à l'Hôpital-Général protestant, MEM, 26-4-1876, 7: 316.

[107] Dans la lettre pastorale du 26-4-1876 (MEM, 7: 318), l'utilisation de l'adjectif possessif est bien présente chez Bourget lorsqu'il décrit les rapports entre le malade et le prêtre. Dans la même lignée, l'Ordonnance épiscopale du 23 janvier 1857 mentionne que le bon prêtre fera en sorte "de visiter ses malades aussi souvent que possible" (MEM, 3: 247). Il leur suggère de pieuses pratiques

Cette tâche permanente d'accompagnement des malades et des mourants devient cependant plus critique en temps d'épidémie et de mortalité massive. Les contemporains craignaient d'être surpris par la "mort subite", non préparée, qui risquait de faucher des pécheurs en dette avec Dieu (Gagnon 1987: 15-16). Par exemple, devant la menace de choléra en 1892, Mgr Fabre souhaite "que la crainte d'une épidémie qui nous menace, et donne si soudainement la mort à ses victimes, soit pour nous l'occasion de réflexions salutaires"; il faut donc s'empresser à se purifier par de bonnes confessions et se fortifier par de fréquentes communions[108].

Pour éviter la "mauvaise mort", chacun cherche à se réconcilier avec Dieu par la confession et l'absolution, en espérant ainsi s'assurer de son salut. Lors du choléra de 1832, se console Mgr Signay, "les tribunaux de la réconciliation ont été assiégés par la foule des pénitents, qui, touchés d'un repentir véritable, et baignés de larmes, ne demandaient que la grâce de bien mourir"[109]. Il est vrai qu'en temps d'épidémie, les confesseurs débordés étaient assaillis par les fidèles apeurés: "Les tribunaux de la pénitence, écrit le curé de Notre-Dame de Québec, étaient entourés du matin au soir par une foule de fidèles qui attendaient des confesseurs qui pouvaient à peine suffire à réconcilier les moribonds"[110].

Les évêques ont tiré les leçons pastorales de cette première épidémie de choléra. Lors de l'épidémie de 1854, Mgr Bourget rappelle aux prêtres qu'il est de leur devoir d'exhorter les fidèles à mettre de l'ordre dans leurs affaires de conscience, puisqu'ils n'en auraient guère le temps si la maladie se déclarait tout à coup[111]. Rien ne remplace la prévention lorsque l'épidémie n'est encore

---

afin de résister aux tentations du démon. Puisqu'il ne peut pas toujours être présent, le prêtre "recommande à quelques personnes pieuses et charitables du voisinage de se succéder auprès des malades, pour leur distribuer à propos *(sic)* les soins spirituels et corporels dont ils peuvent avoir besoin" (MEM , 3: 248).

[108] Circulaire au clergé, MEM, 15-9-1892, 11: 61-62.

[109] Mandement de Monseigneur l'administrateur du diocèse de Québec, pour des actions de grâces publiques, MEQ, 16-1-1833, 3: 306.

[110] *Cahier des Prônes*, 1834, cité par Hardy (1970: 9).

[111] Circulaire au clergé concernant le choléra, MEM, 12-7-1854, 2: 485.

qu'à l'état de menace; de surcroît, certains pécheurs récalcitrants peuvent avoir besoin d'encouragements, par exemple en leur inspirant une frayeur salutaire:

> profitons de la circonstance pour faire entrer le peuple dans les sentiments d'une crainte raisonnable, qui est le commencement de la sagesse; savoir celle qui rend meilleur. Tâchons que tous se confessent avant l'arrivée du Choléra, parce que l'expérience a montré qu'il est presqu'impossible de le faire pendant qu'il répand la terreur et la désolation. Exhortons ceux qui auraient des affaires longues et difficiles à régler, à le faire pendant qu'ils sont en santé. Que les usuriers et autres, *v.g.* ceux qui auraient des restitutions ou réparations à faire, s'en acquittent pendant qu'ils en ont le temps[112].

Pour les évêques, il s'agissait d'organiser judicieusement les soins spirituels et l'administration des sacrements, en rappelant au clergé les directives en vigueur ou les nouvelles dispositions appropriées à la teneur exceptionnelle de la situation. Il fallait aussi rassurer les fidèles qu'ils ne succomberaient pas sans les secours de la religion. Par exemple, lors du choléra de 1849,

> ceux que l'épidémie avait frappés, demandaient avec empressement, et recevaient avec foi les secours de cette religion sainte qui présente au mourant de si douces espérances; nos chers collaborateurs, fidèles à leur sainte mission, volaient nuit et jour auprès des malades, pour les disposer à paraître devant le juge suprême.[113]

Plusieurs documents officiels guidaient le clergé dans son office auprès des malades contagieux en prévoyant des dispositions particulières[114]. Lors des épidémies, les évêques ont parfois tenu à rafraîchir la mémoire de leurs collaborateurs ou à donner quelques précisions supplémentaires. Ce fut notamment le cas lors de l'épidémie de typhus de 1847.

---

[112] Circulaire au clergé, MEM, 22-4-1866, 5: 121:.

[113] Mandement pour des actions de grâces publiques, MEQ, 24-12-1849, 3: 560.

[114] Voir par exemple: *Rituel de Québec* de 1703 ("De la visite des malades"); décret III du premier Concile provincial de Québec (Lettre pastorale promulguant les décrets du premier Concile provincial de Québec, MEM, ?-1-1853, 2: 329-341); Ordonnance épiscopale tenant lieu d'ordonnance synodale, MEM, 23-1-1857, 3: 246-248; Premier supplément à l'ordonnance épiscopale du 23 janvier 1857, contenant les réponses faites à diverses questions de rubriques et cérémonies, dans les conférences ecclésiastiques, etc., MEM, 25-3-1861, 4: 234; *Recueil d'ordonnances synodales et épiscopales du diocèse de Québec* (1859).

Requérant des prêtres additionnels en ville pendant l'épidémie de typhus de 1847, Mgr Bourget demande à ceux parlant anglais de venir auprès des Irlandais en insistant sur "le glorieux sacrifice que la religion demande de chacun de nous"[115]. En effet, il n'est pas sans danger, pour la santé du prêtre, de se dévouer auprès d'un moribond contagieux. Les prêtres devaient braver les risques en allant visiter les malades et les mourants dans les *sheds* où ils étaient entassés. L'évêque rappelle au clergé le "devoir d'administrer, pendant cette calamité, comme à l'ordinaire, tous les Sacrements de l'Eglise, lorsqu'on pourra le faire sans danger, et que l'on en aura le temps"[116].

Mgr Bourget décrit les modalités abrégées d'administration des sacrements[117] en vue, d'une part, de limiter les possibilités de contagion pour le personnel de l'Eglise et, d'autre part, de pouvoir assister le plus de malades possible avant leur décès. Afin de favoriser le salut des âmes, l'insistance était mise sur la confession, le viatique (communion) et l'Extrême-Onction[118]. Cependant, "s'il y a danger de contagion, on lui donne l'Extrême-Onction sur un seul sens (...). S'il y a plusieurs malades dans ces maisons [où règne le typhus], on les instruit et on les administre tous ensemble, (...) mais l'on fait à chacun au moins une onction". Enfin, afin d'assurer la bonne marche des opérations en limitant les incertitudes, "l'on fait mettre au cou de chaque malade administré, un billet qui atteste qu'il a reçu les derniers Sacrements"[119].

---

[115] Circulaire au clergé, MEM, 8-7-1847, 1: 398.

[116] Direction pour la desserte de la ville de Montréal et de tous les lieux où règne l'épidémie, MEM, 22-7-1847, 8: 56. Le *Recueil d'ordonnances synodales et épiscopales du diocèse de Québec* (1859) rappelle par ailleurs qu'il y a "une stricte obligation pour les pasteurs des âmes de ne pas abandonner leur troupeau, dans les temps d'épidémies, et de donner leur vie pour le salut de leurs brebis (...). [L]es curés, et tous ceux qui ont charge d'âmes, sont obligés de résider dans leurs paroisses, au milieu de leurs peuples, en temps de maladies contagieuses, et d'administrer aux fidèles confiés à leurs soins (...) les sacrements de Baptême et de Pénitence, mais encore ceux d'Eucharistie et d'Extrême-Onction" (p. 101, art. 7, note 1).

[117] Conformément aux enseignements d'Alphonse de Liguori. Sur l'introduction de la théologie de Liguori au Québec, on peut consulter Hudon (1995).

[118] Le *Recueil d'ordonnances synodales et épiscopales du diocèse de Québec* (1859), dans son article sur les maladies contagieuses (pp. 100-101, art. 7), insiste aussi sur ces trois sacrements et permet de retrancher les prières qui ne sont pas absolument essentielles.

[119] Direction pour la desserte de la ville de Montréal et de tous les lieux où règne l'épidémie, MEM, 22-7-1847, 8: 56-58. Lors du choléra de 1854, Mgr Bourget rappela à nouveau les modalités d'administration du viatique (Circulaire au clergé, MEM, 12-7-1854, 2: 485).

Heureusement, malgré les dangers de contagion, les pasteurs furent souvent épargnés pendant que le Seigneur frappait le troupeau. S'adressant aux fidèles, Mgr Signay craint qu'ainsi "vous ne fussiez privés des secours de la religion (...). Mais le Dieu de toute bonté a su conserver des hommes qui vous étaient si nécessaires: aucun d'eux n'a succombé aux périls qui l'entouraient". Parmi les milliers de fidèles qui mourraient, seuls deux ou trois n'ont donc pas pu avoir l'assistance d'un prêtre grâce à la "protection visible" accordée aux pasteurs[120]. Les prêtres du diocèse de Québec furent aussi épargnés lors du choléra de 1849, malgré les dangers auxquels ils étaient exposés dans l'exercice de leur sainte mission[121].

L'évêque juge tout de même bon de rassurer ses zélés collaborateurs à l'approche d'une épidémie. Ceux-ci devaient mettre leur confiance en Dieu et se garder de se laisser aller à la peur du choléra, afin d'aller et venir là où leur devoir de charité les appelle. En effet, "pour ceux qui accomplissent ces devoirs, il n'y a rien à craindre; il n'y a pas de danger pour eux. Dieu les garde, et ceux que Dieu garde sont bien gardés..."[122]

Malgré la protection divine, les rituels abrégés et les multiples précautions sanitaires prises par le clergé afin de se prémunir contre la maladie, certains périrent néanmoins pendant leur office. Mgr Signay déplore la mort de plusieurs de ses dignes collaborateurs en 1834[123], comme le fait Mgr Fabre en 1885[124]. Pendant l'épidémie de typhus de 1847, Mgr Bourget informe les fidèles du décès de huit prêtres, dix religieuses et nombreux pieux laïcs qui périrent en se dévouant au service spirituel et corporel des malades. Il va jusqu'à les présenter comme des "victimes de propitiation" choisies par la justice de Dieu, "parce qu'elle était irritée de nos crimes". Assumant une vocation sacrificielle, ces victimes devaient permettre de faire grâce au grand nombre de coupables. Mais Dieu a cependant été témoin des généreux sentiments qui les animaient lorsqu'ils s'immolaient pour leur prochain. Ainsi: "Daigne le Seigneur dans sa

---

120 Mandement de Monseigneur l'administrateur du diocèse de Québec, pour des actions de grâces publiques, MEQ, 16-1-1833, 3: 306-307

121 Mandement pour des actions de grâces publiques, MEQ, 24-12-18493: 560.

122 Circulaire au sujet du choléra, MEQ, 1-5-1866, 4: 537.

123 Mandement de Monseigneur l'administrateur du diocèse de Québec, MEQ, 14-10-1834, 3: 334-335.

124 Circulaire au clergé, MEM, 26-12-1885, 10: 224.

bonté, et en considération d'un si généreux dévouement, épargner les brebis, après avoir ainsi frappé les pasteurs"[125]. Ceux-ci sont morts en faisant les oeuvres de justice qui mènent à la vie éternelle; ils ont aussi témoigné, devant les protestants, de ce que peut accomplir la foi catholique pour la gloire de Dieu:

> Avant de mourir, ils ont envoyé au ciel beaucoup d'âmes prédestinées. Ils ont fait triompher la religion, en montrant au monde entier ce que peut la charité catholique. Ils ont dissipé ces préjugés qui empêchaient beaucoup de nos frères séparés de connaître ce que c'est que la foi catholique, qui sait inspirer tant de pénibles sacrifices pour la gloire de Dieu[126].

Mais les épidémies, en plus de décimer les rangs ecclésiastiques, fauchent des centaines ou des milliers de diocésains. Au lendemain des calamités, les évêques s'inquiètent toujours du sort des veuves et des orphelins réduits à la pauvreté[127]:

> que de souffrances nous révèlerions à votre coeur (...) s'il nous était donné de vous faire connaître le triste sort de tant de veuves, d'orphelins, de familles entières qu'une mort implacable avait privés de leur unique soutien, et réduites à la plus extrême indigence.[128]

De façon plus concrète, les évêques organisent une partie des secours pour les orphelins irlandais en 1832[129] et 1847[130]. Lors de l'épidémie de typhus de 1847, Mgr Bourget incita chaque fidèle du diocèse à contribuer pour la construction d'une Maison de la Providence, calquée sur celle établie à Marseille lors d'une épidémie de choléra, afin de recueillir les orphelins irlandais[131]. Après sa construction, cette maison était gérée par des religieuses qui y donnaient "tous

---

[125] Lettre pastorale au sujet de l'épidémie de 1847, MEM, 13-8-1847, 1: 403-404.
[126] Lettre pastorale au sujet de l'épidémie de 1847, MEM, 13-8-1847, 1: 402-403.
[127] On peut consulter Hardy (1970: 8-10) au sujet de l'assistance aux veuves et orphelins organisée par le curé de Notre-Dame de Québec en temps d'épidémie.
[128] Mandement pour des actions de grâces publiques, MEQ, 24-12-1849, 3: 560. Les exemples pourraient être multipliés; par exemple: "Qui pourrait exprimer la triste situation [du] vieillard infirme privé du seul appui de sa faiblesse et de sa caducité; [du] tendre enfant séparé de l'unique soutien de sa jeunesse; [de] l'épouse laissée en proie à la douleur la plus amère"? (Mandement pour des actions de grâces publiques, MEQ, 14-10-1834, 3: 334).
[129] Circulaire à messieurs les curés de la côte du sud, au sujet des orphelins du choléra, MEQ, 13-3-1833: 322-323.
[130] Circulaire au clergé au sujet des orphelins irlandais, MEQ, 29-5-1847, 3: 509.
[131] Lettre pastorale pour publier l'encyclique de N.S.P. le Pape, Pie IX, en faveur de la malheureuse Irlande, 24-6-1847, MEM, 1: 387-388.

les soins spirituels et corporels"; elles reçurent les orphelins "à bras ouverts et (...) exposèrent leur vie pour leur prodiguer les soins les plus pénibles et les plus répugnants à la nature"[132]. La vocation soignante de l'Eglise est ici manifeste[133].

Bref, l'accompagnement des malades et des mourants, le sauvetage des âmes, la prise en charge des orphelins, les vocations pastorale, charitable et même sacrificielle du personnel de l'Eglise furent présentés en détail. Ces activités délimitent une sphère d'intervention propre à l'Eglise qui, au moins dans le cas des soins spirituels, ne pouvait être occupée que très difficilement par d'autres acteurs.

Par-delà ce dispositif d'accompagnement des malades et d'exhortation aux exercices de piété, les évêques ont aussi suggéré, afin de contrer les épidémies, la mise en place de ce qu'ils appelaient les "sages précautions" de nature sanitaire.

2.6 Les évêques et l'offensive sanitaire

Dès le début de la période à l'étude, les évêques collaborent avec les autorités civiles en vue de relayer à la population les directives en matière de santé publique. Ils s'appuient pour cela sur le clergé, intermédiaire privilégié auprès des fidèles.

---

[132] Lettre pastorale sollicitant la charité de ses diocésains, en faveur des orphelins des Irlandais immigrants, MEM, 9-3-1848, 1: 450.

[133] La préoccupation double de guérir le corps et de sauver l'âme était déjà présente dès les débuts de la médicalisation en Nouvelle-France. François Rousseau (1989) a relevé ces passages dans les *Constitutions* des Augustines de l'Hôtel-Dieu de Québec, fondé en 1639:

"le service que nous rendons aux pauvres pour la santé du corps, regarde le Salut de l'Ame, car c'est pour les pouvoir plus sainctement ayder à supporter chrestiennement la maladie, & passer plus heureusement de ce monde, quand il plaira à Dieu en disposer, que nous les recevons en nostre maison: si bien qu'à proprement parler, nostre office est de recueillir les gouttes du precieux Sang de Jesus-Christ, & de les appliquer par nos petits travaux pour le Salut des Ames, pour lequel il a esté respandu."

"leurs travaux et leurs charitez doivent tendre autant & plus au salut des Ames selon leur Institut, qu'au soulagement des corps: si bien qu'elles se doivent efforcer, que toutes celles qui meurent à l'Hospital s'en aillent au Ciel; & que celles qu'on renvoye avec la santé du corps, remportent encore la santé de l'Ame" (Rousseau 1989: 85-86).

Lorsque le choléra asiatique sévit en Europe, Mgr Panet demande aux curés d'inciter les fidèles à prendre des mesures de protection contre le choléra; ils doivent aussi diffuser les directives de quarantaine décidées par le gouvernement afin de prévenir l'introduction de la maladie au Bas-Canada [134]. Pour ce faire, il leur recommande de s'appuyer sur les personnes influentes de leur paroisse. Une fois le choléra arrivé en terre bas-canadienne, une dispense du jeûne et de l'abstinence est accordée, sur l'avis des médecins, jusqu'à son entière disparition (au mois d'octobre).[135] Quelques mois après l'épidémie, l'évêque transmet aux curés du district de Québec une résolution du Bureau de santé "d'une si grande importance pour la santé publique": les prêtres doivent refuser la sépulture à tout corps qu'on pourrait leur présenter, après avoir été exhumé[136].

Après l'épidémie de 1834, Mgr Signay s'efforce de compiler quelques données sanitaires. Il envoie un questionnaire aux curés afin de déterminer le nombre de cas violents et de décès pour les épidémies de 1832 et 1834, les dates d'apparition et de disparition de la maladie, si la première personne affectée avait communiqué avec quelque cholérique, etc.[137]

Lors de l'épidémie de typhus de 1847, Mgr Bourget insiste sur la létalité de la maladie et encourage le clergé chargé des "soins spirituels et corporels" des malades de prendre une série de mesures pour sa propre préservation. Les prêtres sont incités à multiplier les précautions afin d'assurer leur survie: se reposer à la ferme des Soeurs Grises, changer d'habits, prendre des bains de corps et de pieds, faire usage de vinaigre, etc.[138] Mgr Bourget suggère aussi aux

---

[134] Circulaire au clergé priant les curés d'engager leurs paroissiens à prendre des mesures efficaces, contre le choléra, MEQ, 27-9-1831, 3: 288-289. Les modalités de la législation en cause peuvent être trouvées dans Goulet/ Paradis (1992: 206).

[135] Circulaire au clergé; Dispense du jeûne et de l'abstinence pendant le choléra, MEQ, 16-6-1832, 3: 300; Circulaire au clergé, MEQ, 21-8-1832, 3: 301.

[136] Circulaire à messieurs les curés du district de Québec, MEQ, 28-12-1832, 3: 304. Il est difficile de comprendre les raisons de cette résolution; peut-être qu'un corps a été exhumé afin de vérifier si le décès était dû à une maladie contagieuse. Dans ce cas, on doit recourir à des mesures d'exception et à des désinfectants lors de l'inhumation.

[137] Circulaire au clergé; Indult au sujet des messes pour les défunts, MEQ, 14-10-1834. 3: 337.

[138] Direction pour la desserte de la ville de Montréal et de tous les lieux où règne l'épidémie, MEM, 8: 57-58.

fidèles "de mettre leur famille à l'abri de la contagion"[139]. Ceci montre que Bourget ne prône pas une résignation totale, sur le plan temporel, devant les manifestations du courroux divin. Cependant, précisons qu'il tient les prières davantage responsables de la faiblesse relative que connut l'épidémie[140], du moins en dehors de la population immigrante irlandaise.

L'année suivante, en 1848, la menace du choléra lui fait suggérer "de prendre de sages précautions pour tenir éloigné de nous ce fléau dévastateur"[141]. Il rappelle qu'à l'approche d'une maladie contagieuse, les vigilants magistrats font dessécher les marais infects, assainissent les lieux potentiellement porteurs de désolation et font prendre de sages mesures afin de contrer "autant qu'il (sic) le peuvent" l'avancée de l'épidémie. Cependant, selon Mgr Bourget, le devoir du pasteur est ailleurs: il doit s'immoler pour son troupeau et travailler à lui faire produire de dignes fruits de pénitence. Il s'agit d'exhorter les coeurs à s'en remettre à Dieu, l'ultime gardien, surtout lorsque la maladie se joue encore, jusqu'ici, de la science des médecins:

> Car c'est en vain que l'homme veille à la garde de la ville, si Dieu lui-même n'en prend soin: *Nisi dominus custodierit civitatem, frustra vigilat qui cus-* (sic)*custodit eam.* Ceci s'applique surtout à la maladie dont nous avons à nous préserver, puisque les plus habiles médecins n'ont pu jusqu'ici l'assujettir aux règles de l'art; et pour cette raison elle est justement regardée comme un des fléaux que Dieu tire de temps en temps du trésor de ses vengeances, pour punir son peuple coupable et l'obliger d'entrer dans les voies de la justice.[142]

Ce passage est difficile à interpréter. Pour Mgr Bourget, l'incapacité des médecins devant le choléra qui menace semble être un signe de la marche de la vengeance de Dieu. Il est vrai que la punition divine peut mieux s'exercer là où la science déclare forfait. Voilà pourquoi il est vain de veiller sur la ville si Dieu lui-même a décidé de ne plus en prendre soin. Heureusement, tout n'est

---

[139] Lettre pastorale au sujet de l'épidémie de 1847, MEM, 13-8-1847, 1: 404.
[140] Lettre pastorale sollicitant la charité de ses diocésains, en faveur des orphelins des Irlandais immigrants, MEM, 9-3-1848, 1: 448.
[141] Lettre pastorale pour annoncer et régler la cérémonie de la translation de la nouvelle statue de Bonsecours spécialement dédiée pour les navigateurs, MEM, 26-9-1848, 2: 14.
[142] Lettre pastorale pour annoncer et régler la cérémonie de la translation de la nouvelle statue de Bonsecours spécialement dédiée pour les navigateurs, MEM, 26-9-1848, 2: 14-15.

pas joué car le choléra n'a pas encore rejoint le Canada. L'ouverture des coeurs à la pénitence, l'invocation de Marie et la fin des conduites scandaleuses éloigneront peut-être l'épidémie.

À Québec, une fois l'épidémie de choléra terminée, l'évêque Turgeon fait écho aux paroles du prélat montréalais au sujet de l'incapacité des médecins devant le choléra. Il rappelle lui aussi que ce fléau de la vengeance du Seigneur est encore un mystère, qui "aujourd'hui comme lors de sa première apparition, se joue impitoyablement de la science et de l'habileté de l'homme de l'art"[143]. Il semble aussi que les pauvres subissent davantage les ravages du choléra[144], parce qu'ils sont "plus disposés par leur genre de vie à subir ses atteintes"[145]. Pour alléger la souffrance des fidèles, conformément à l'esprit de l'Eglise qui est toujours remplie d'indulgence pour ses enfants, il accorde une dispense de l'observation du jeûne et de l'abstinence pour la durée de l'épidémie[146].

Au lendemain de l'épidémie de 1849, nous avons déjà vu que Bourget expliquait sa faiblesse relative par la combinaison de la fidélité à la tempérance et des exercices de piété. En 1832 et 1834, la valeur "curative" de l'alcool sembla plus facilement admise et en favorisa apparemment une consommation plus importante. Le fait que les boissons fortes soient davantage perçues comme protection contre la contagion lors de ces deux épidémies s'explique sans doute en partie par l'inexistence des sociétés de tempérance, fondées par après. On tira tout de même la leçon: "ces deux premières visites du choléra ont fait beaucoup d'ivrognes; ce qu'il ne faut dire qu'en pleurant, parce que la boisson forte était jugée un remède, elle qui a fait tant de victimes"[147].

---

[143] Mandement pour des actions de grâces publiques, MEQ, 24-12-1849, 3: 560.

[144] Mgr Turgeon ne précise pas ce qu'il entend par le "genre de vie" des pauvres; il est possible qu'il fonde son jugement sur des données qui ne soient pas entièrement d'ordre sanitaire... Pour une illustration des perceptions bourgeoises au sujet des pauvres et du choléra, Antonio Drolet (1967: 74) et Serge Gagnon (1987: 20) ont tiré une citation éloquente d'un roman de P.-J.-O. Chauveau: "Je ne sais qui, d'ailleurs, avait inventé une théorie du choléra à l'usage des gens du monde. Il ne devait y avoir absolument les gens pauvres, malpropres, intempérants, vicieux, la canaille, enfin, qui serait emportée par l'épidémie".

[145] Mandement pour des actions de grâces publiques, MEQ, 24-12-1849, 3: 560.

[146] Circulaire pour dispenser des lois du jeûne et de l'abstinence à l'occasion d'une nouvelle apparition du choléra, MEQ, 13-7-1849, 3: 554; Circulaire pour révoquer la dispense du jeûne et de l'abstinence, MEQ, 25-9-1849, 3: 555-556.

[147] Lettre pastorale à l'occasion du renouvellement de l'année, MEM, 6-1-1850, 2: 95. Mgr Bourget n'exclut pas la possibilité de recourir à l'alcool comme remède: il précise au sujet de la société de

Lors du choléra de 1854, Mgr Bourget soutient que de "la fidélité à la tempérance, la tranquilité de l'âme et de sages précautions sont d'excellents préservatifs contre son invasion". Il s'en prend à nouveau à ce "préjugé (...)funeste à la tempérance", qui voit dans les boissons fortes un remède anticholérique:

> le *brandy* et autres liqueurs de cette espèce passent pour être anticholériques; et là-dessus on en fait un usage immodéré. (...) L'on administre quelquefois le *brandy* aux choloriques (sic) avec si peu de discrétion que plusieurs quittent ce monde sous l'influence de ce spiritueux[148].

La signification de ce passage est double. Mgr Bourget s'inquiète d'abord du danger pour la santé du cholérique que comporte une administration excessive d'alcool[149]. Mais il fait également référence au danger de mourir en état d'ivresse: dans la théologie de l'époque[150], il ne fallait surtout pas priver le patient de l'usage de sa raison dans ses derniers moments[151].

À la même occasion, Mgr Bourget se permet de formuler lui-même quelques avis, devant être relayés par le clergé aux fidèles, sur les moyens de se préserver du choléra:

> Il paraît que ce qui favorise le plus l'épidémie, ce sont les imprudences qui se commetteut (sic) en buvant de l'eau trop froide et en trop grande quantité, surtout quand on a chaud, ou en s'exposant aux fraîcheurs sans être suffisamment habillé. Vous feriez bien de donner quelques avis là-

---

tempérance "qu'on s'y engage pour la vie, à ne point faire usage de boissons enivrantes, excepté comme remède" (Projet de réglement pour une organisation plus régulière de la Société de Tempérance, MEM, s.d. (1855), 3: 181.

148 Circulaire au clergé sur le choléra, MEM, 12-7-1854, 2: 484.

149 Bernier (1989: 119-120) donne des précisions sur l'administration de l'alcool comme remède au 19e siècle, avec quelques anecdotes surprenantes sur les excès thérapeutiques.

150 Par exemple, le *Petit manuel du jeune médecin catholique* précise, à l'article 7, que "Le médecin ne doit pas priver le patient de l'usage de sa raison ou de sa connaissance, lorsqu'il est en danger de mort, en lui administrant un narcotique dans le seul but de soulager sa douleur" (MEM, s.d. (1883), 11: 537).

151 Ce cas est cependant différent de la mort de l'ivrogne en état d'ivresse, donc en situation de péché mortel (Gagnon 1987: 98-100); les boissons fortes ont été administrées comme remède, et non en vue de s'enivrer.

dessus, ainsi que sur la nécessité de prendre certaines précautions, pour se préserver de la maladie.[152]

Il s'appuyait pour cela sur une brochure publiée la même année par le docteur Wolfred Nelson[153] dont il recommande la lecture aux curés. La compétence des médecins se voyait donc progressivement reconnue, ce qui contraste avec le constat d'incapacité porté seulement cinq ans plus tôt, lors de la troisième épidémie de choléra en 1849.

Devant la menace du choléra en 1866, même si la volonté divine déciderait ultimement du sort de chacun des fidèles, Mgr Bourget insiste sur la nécessité des sages précautions concernant l'intégrité physique des individus. Les fléaux qui menacent le corps sont cependant laissés "à la sagesse du Gouvernement et des municipalités, ainsi qu'à l'expérience des médecins". Les fléaux menaçant l'âme, cependant, restent l'affaire de la Religion[154]. Aussi faut-il prier pour bien profiter des châtiments divins et préparer son salut. Bourget reconnaît ici une spécialisation du rôle des médecins, des autorités civiles et de l'Eglise.

Au même moment, à Québec, l'évêque Baillargeon rappelle que "Dieu seul peut nous préserver du terrible fléau; mais il veut aussi que chacun de nous travaille à s'en préserver lui-même, en prenant des précautions suggérées par la prudence et la science"[155]. Il en propose une série qu'il espère voir relayées aux fidèles par les curés[156]. Ceux-ci doivent également recommander

---

[152] Circulaire au clergé sur le choléra, MEM, 12-7-1854, 2: 483-485.

[153] *Notions pratiques sur le choléra (Practical Views on Cholera)*, Montréal, Perreault, 1854, 18p. (Goulet/ Paradis 1992: 228).

[154] Lettre pastorale invitant les diocésains à faire une oeuvre de charité en reconnaissance des grâces obtenues pendant le jubilé, et pour obtenir la protection du ciel contre les fléaux de la vengeance de Dieu dont on est menacé, MEM, 22-4-1866, 5: 116.

[155] Circulaire au sujet du choléra, MEQ, 1-5-1866, 4: 535-537.

[156] Garder la modération en tout; observer une exacte tempérance dans le boire et le manger, surtout dans l'usage des boissons fortes et enivrantes ("Le choléra a coutume de ne pas ménager les ivrognes"); s'abstenir des boissons rafraîchissantes quand on a bien chaud; garder son régime habituel et éviter les choses indigestes; s'abstenir des fruits et légumes trop rafraîchisssants et de difficile digestion; éviter, quand on a chaud, de se mouiller, de prendre du froid ou de se rafraîchir trop brusquement; prendre garde de boire l'eau du fleuve, les mauvaises boissons fortes et les mauvaises bières quand on est étranger de la ville, en prenant plutôt l'eau de l'aqueduc, du thé ou du café; que les blanchisseuses se gardent de laver les linges des cholériques, ou sinon les faire bouillir en plein air; s'abstenir d'aller sans aucune raison dans les maisons ou lieux infectés

l'observation des autres mesures suggérées par les médecins. Enfin, les curés doivent "engager les gens à appeler le médecin, dès le moment où ils se sentent attaqués par la maladie".

Quelques années plus tard, au début de l'épidémie de variole de 1875[157], Mgr Taschereau envoie aux curés une copie du nouvel *Acte pour mieux régulariser les inhumations*[158]. Il rappelle qu'en temps d'épidémie, en vertu de la loi, les corps des personnes mortes de la maladie seront transportés directement de la maison au lieu de la sépulture. Les ravages qu'exercent la variole "prouvent combien était nécessaire une loi de cette nature"[159].

En plus de réglementer les inhumations, les autorités civiles tiennent aussi à être mieux informées des causes de décès. Le clergé doit dorénavant noter les causes de décès et envoyer leur rapport une fois par année au greffe du district. Tous les évêques de la province ont résolu d'en faire une obligation de conscience pour le clergé[160]. Quelques années plus tard, ils déplorent quelques irrégularités graves. Les dispositions légales quant à la tenue des registres sont donc rappelées en détail. Par dessus tout, ils craignent que la négligence de quelques-uns puissent nuire au clergé tout entier. Il s'en remettent à l'esprit de soumission et la bonne volonté du clergé, en espérant ne pas avoir à sévir. L'enjeu est de taille: il en va de la préservation d'une prérogative de l'Eglise déléguée par l'Etat:

> il ne faut pas qu'aucun curé, par sa négligence (...), fournisse aux hommes mal disposés quelque prétexte de vouloir enlever cette fonction aux membres du Clergé. Tâchez au contraire de mériter toujours l'approbation de vos Supérieurs spirituels et temporels, et de maintenir

---

par le choléra; porter directement les corps des personnes mortes du choléra au cimetière et les inhumer sur le champ, sans passer par l'église mais avec les prières et cérémonies d'usage; ne pas se laisser aller à la peur du choléra et mettre sa confiance en Dieu.

157 À Montréal, l'absence de communications officielles au sujet des préoccupations sanitaires lors de la variole cache l'activisme de Bourget. Malgré la forte opposition de certains milieux, le Dr Hingston, maire de Montréal à cette époque, reçut un soutien constant de la part de l'évêque pour sa politique sanitaire et de vaccination, ainsi que pour la compilation des statistiques de décès (Farley *et al.* 1987: 98, 126).

158 38 Victoria (1875), chapitre 34.

159 Circulaire au clergé, MEQ, 10-4-1875, 5: 277.

160 Circulaire au clergé, MEQ, 31-12-1876, 5: 465-466; Circulaire au clergé concernant la statistique des décès, MEM, 23-1-1877, 9: 47-48.

intact, autant qu'il dépend de vous, l'accord entre l'Eglise et l'Etat, pour le bien de notre chère patrie[161].

Durant l'épidémie de variole en 1885[162], Mgr Taschereau[163] transmet aux curés un exemplaire officiel des règlements du bureau de santé pour la province de Québec. Les curés pourront s'en servir pour donner de bons avis à leurs paroissiens. Ils doivent aussi se faire un devoir de les exhorter à se soumettre aux mesures, "puisqu'elles n'ont pas d'autre but que d'empêcher le deuil et la mort d'entrer dans les familles". Même si l'épidémie n'a pas encore fait de grands ravages dans le diocèse, Mgr Taschereau note que la saison d'hiver la rend plus dangereuse "parce qu'il est plus difficile d'aérer les appartements, sans exposer les malades à prendre du froid"[164]. Au printemps suivant, il rappelle aux curés qu'ils doivent répondre aux questions du bureau central de santé au sujet de l'état sanitaire de leur paroisse. Il compte aussi sur leur zèle afin de combattre les préjugés de certains paroissiens contre l'utilité des précautions sanitaires[165].

En 1891, il demande encore au clergé d'appuyer le Conseil d'Hygiène[166] afin de vaincre les préjugés tenaces faisant obstacle aux préceptes salutaires[167]. Il fait état des statistiques vitales compilées par le Conseil: 530 paroisses sur 650 ont un taux de mortalité annuel supérieur à l'objectif visé, soit 16 pour 1000. Il

---

161 Circulaire au clergé de la province ecclésiastique de Québec, MEM, ?-12-1882, 9: 468-472.

162 À Montréal, comme pour l'épidémie de 1875, nous n'avons pas repéré de positions sur les précautions sanitaires. Mgr Fabre fut pourtant un des ardents promoteurs de la vaccination alors même que le mouvement contre la vaccination obligatoire connaissait son apogée. De nombreux opposants laissaient courir la rumeur que le vaccin était plus dangereux que la variole et qu'il pouvait occasionner le décès (Goulet/ Paradis 1992: 247). Mgr Fabre engagea les fidèles à se faire vacciner et il se fit même vacciner deux fois pour donner l'exemple. D'autres membres du clergé agirent de même (Farley *et al.*1987: 104-112, 126). Voir également Farley *et al.* (1982). On peut consulter C.-M. Boissonnault (1961) au sujet du mensuel *L'Anti-vaccinateur canadien-français*, publié par les opposants.

163 Mgr Taschereau fut aussi impliqué dans la campagne pour la vaccination. L'Institut vaccinogène de Sainte-Foy fut fondé en 1885 suite à sa requête et à celle de certains médecins et députés, en vue fournir un vaccin de qualité à la population québécoise (Goulet/ Paradis 1992: 248-249).

164 Circulaire au clergé, MEQ, 13-11-1885, 6: 504-505.

165 Circulaire au clergé ,MEQ, 14-5-1886, 6: 559.

166 Le Conseil d'Hygiène de la province de Québec a été créé en 1888; sa composition et ses pouvoirs ont été modifiés en 1890 et 1894. Pour une description, on peut consulter Goulet/ Paradis (1992: 251-252, 255, 259).

167 Circulaire au clergé; le Conseil d'Hygiène et les statistiques vitales de la province de Québec, MEQ, 5-9-1891, 7: 255-256.

s'agit de mettre fin à ce "véritable gaspillage de vies" par quelques mesures simples[168].

L'année suivante, le choléra menace à nouveau. Mgr Fabre accorde d'abord une dispense du jeûne et de l'abstinence[169]. Il rappelle aux prêtres les dispositions sanitaires prévues par la loi concernant les inhumations, ainsi que la nécessité de les appliquer[170]. Il affirme qu'il est du devoir du clergé de presser les fidèles de se conformer aux sages prescriptions qui leur sont faites par les bureaux de santé afin d'empêcher le fléau d'éclater et de se propager. Recourir aux précautions hygiéniques est une obligation morale, car:

> [a]gir autrement, serait tenter Dieu[171]; il veut que nous combattions, dans la mesure de nos forces, les épidémies qui menacent notre vie et celle de nos frères, alors même que sa justice nous les envoie comme des châtiments et des solennelles leçons[172].

Par contre, il faut inviter les fidèles à méditer sur les "causes véritables" des fléaux: "on s'habitue trop facilement à ne voir que l'effet du hasard, les tristes résultats d'une politique malhabile, ou le produit de la perversion humaine dans les maladies (...) et autres malheurs de ce genre"[173]. Par-delà les mesures sanitaires, il s'agit de désarmer la colère de Dieu par un retour à sa loi. Mgr Taschereau partage la même soumission à la volonté divine: "nous aurions recours vainement à tous les moyens que la science et l'expérience mettent à notre disposition, si Dieu (...) ne nous protégeait contre le danger"[174]. Malgré tout, les curés ne sauraient trop exhorter les fidèles à se conformer aux sages directives des autorités civiles.

Les évêques du Québec acceptent en 1893 de faire fonctionner dans leur diocèse la nouvelle loi des statistiques sur le mouvement de la population. Les

---

[168] Empêcher les visites dans les maisons où il y a des maladies contagieuses; les enfants des familles où il y a une de ces maladies ne doivent pas aller à l'école; les funérailles publiques des personnes mortes de ces maladies constituent un danger.
[169] Circulaire au clergé, MEM, 8-2-1892, 11: 22-23.
[170] Profondeur des fosses; cas d'épidémie; inhumation dans les églises et dans les charniers particuliers (Circulaire au clergé, MEM, 24-6-1892, 11: 50-51).
[171] En effet: "Tu ne tenteras pas le Seigneur, ton Dieu" (Dt 6, v.16; Lc 4, v. 12; Mt 4, v.7).
[172] Circulaire au clergé, MEM, 15-9-1892, 11: 59.
[173] Circulaire au clergé, MEM, 15-9-1892, 11: 59.
[174] Circulaire au clergé, MEQ, 6-9-1892, 7: 289.

données serviront au Conseil d'Hygiène "dans les mesures qu'il croit devoir prendre pour atteindre le but en vue duquel il a été organisé, la régénération de l'état sanitaire et le maintien dans des conditions avantageuses". Les certificats de décès (signés par un médecin) ainsi que les actes de naissances et de mariage devront être envoyés au Conseil. Les évêques comptent sur la "bonne volonté habituelle du clergé pour donner satisfaction dans la tenue de ces statistiques", malgré le surcroît de travail occasionné par la nouvelle loi[175].

Le ton peu enthousiaste de cette circulaire de Taschereau suggère que l'Eglise québécoise n'a accepté qu'à contrecoeur les nouvelles responsabilités prévues par la loi. C'était probablement le prix à payer afin qu'elle ne perde pas ses prérogatives en matière de tenue des registres, déléguées par l'Etat. Mgr Bégin, s'associant à l'évêque de Saint-Hyacinthe, condamne et censure a posteriori[176] les écrits d'un curé paru dans le journal *La Vérité*, contestant les dispositions de la nouvelle loi:

> [e]n demandant la coopération des curés pour ces statistiques, le gouvernement n'a voulu leur faire ni une position ni une imposition, mais simplement requérir d'eux un service dans l'intérêt de la santé publique. (...) ils [ces écrits] constituent un véritable outrage pour l'épiscopat[177].

En 1896, Mgr Bégin informe les curés d'une nouvelle disposition interdisant les inhumations dans les lieux de culte[178], sauf sur autorisation spéciale de l'autorité ecclésiastique supérieure. Il leur demande du même souffle de mieux prévoir les visites des cimetières par un inspecteur du Conseil d'Hygiène, afin de limiter ses frais de déplacement[179].

L'année suivante, en 1897, la grippe et d'autres maladies exercent des ravages dans certaines paroisses des diocèses de Québec et Montréal. Mgr Bégin

---

175 Circulaire au clergé MEQ, 17-6-1893, 8: 23.

176 Sur les censures préalable, doctrinale prononcée a posteriori, et pénale, on peut consulter De Bonville (1995: 199-200).

177 Circulaire au clergé, MEQ, 4-12-1893, 8: 44-45.

178 D'après Gagnon (1987), l'inhumation dans l'église était un sort particulièrement recherché, entre autres parce qu'il rapprochait le défunt des prières (et suffrages) des fidèles. Au 19e siècle, ce privilège devint de plus en plus difficile à obtenir en raison des réglementations sanitaires plus strictes et de l'espace de plus en plus restreint.

179 Circulaire au clergé, MEQ, 25-4-1896, 8: 258-259.

demande aux prêtres de se montrer indulgents pendant le carême et d'exempter facilement du jeûne et de l'abstinence ceux qui sont affligés. La mesure est également prise à Montréal[180]. Par ailleurs, les recommandations du Bureau d'Hygiène doivent aussi être relayées aux fidèles chaque fois qu'il est jugé opportun: "quand une de ces maladies existe dans une famille, les membres de cette famille doivent s'abstenir de prendre part aux réunions publiques, dans les églises, dans les écoles, etc."[181] Le vicaire capitulaire Bourgeault, à Montréal, invite lui aussi le clergé à recommander toutes les précautions nécessaires formulées par le Bureau d'Hygiène, notamment celle sur la fréquentation des lieux publics par les familles dont un membre est atteint d'une maladie contagieuse. En effet, le Bureau "se donne beaucoup de peine pour empêcher la propagation des maladies contagieuses, et rend ainsi grandement service à la population"[182].

S'appuyant sur le rapport annuel du Conseil d'Hygiène, Mgr Bégin déplore que les précautions sanitaires ne soient pas suffisamment appliquées dans plusieurs paroisses où sévissent plusieurs maladies contagieuses graves, telles la diphtérie, la fièvre typhoïde, la scarlatine, la rougeole et la variole. La négligence des particuliers et des autorités municipales sont souvent la "cause de ce mal". L'évêque demande ainsi aux curés d'exhorter les paroissiens à déclarer chaque cas de ces maladies contagieuses au bureau de santé local. Il comprend bien que cela entraîne comme conséquence ordinaire l'isolement du malade ou même de la famille à domicile. Cependant, cette mesure désagréable est nécessaire à l'intérêt public en plus de conforter les chances de guérison du malade:

> la présence d'un médecin et le secours des autorités sanitaires dès le début de ces redoutables maladies n'offrent-elles pas toutes les chances d'une guérison plus sûre et plus prompte pour le malade lui-même et une plus grande sauvegarde pour les autres membres de la famille?[183]

---

[180] Circulaire au clergé, MEM, 1-3-1897, 12: 251-253.
[181] Circulaire au clergé, MEQ, 1-3-1897, 8: 355 et 357.
[182] Circulaire au clergé, MEM, 4-2-1897, 12: 231-232.
[183] Circulaire au clergé, MEQ, 21-5-1897, 8: 372-373.

2.7 Les médecins, les sages-femmes, et la santé au quotidien

L'analyse a surtout cherché, jusqu'à maintenant, à cerner le discours de l'épiscopat sur les épidémies et l'amélioration de la santé publique. Pourtant, la prise en charge du corps n'est pas tout entière tournée vers la conjuration des fléaux à grande échelle, remplis de danger pour la collectivité. Les grossesses et accouchements ainsi que les troubles de santé plus ou moins graves qui viennent scander les existences individuelles constituent la trame ordinaire du paysage sanitaire. Quelques directives épiscopales ont été transmises au clergé afin de lui permettre de mieux encadrer l'activité des médecins et des sages-femmes dans les paroisses. Pour compléter le tableau, nous présenterons donc les positions inventoriées.

Au 19e siècle, le prêtre et le médecin de famille se côtoyaient au chevet du malade et du mourant[184]. Jusqu'aux percées thérapeutiques de la révolution pastorienne, "leurs rôles respectifs ne se distinguaient guère. Ils soulageaient, dans le meilleur des cas, les souffrances, l'un de l'âme, l'autre du corps, et ils apportaient leurs encouragements à l'entourage" (Guillaume 1995: 281). D'autres raisons viennent alimenter la confusion des vocations. En effet, le prêtre s'intéresse lui aussi à la santé du corps car il y voit le terrain par excellence d'exercice de la charité chrétienne[185]. Quant au médecin, s'il est chrétien, il ne peut pas se désintéresser du salut de l'âme du patient. Ainsi, l'ensemble de leurs préoccupations communes jettent les bases d'une collaboration empreinte d'un respect mutuel lorsqu'ils sont conviés auprès des malades et des mourants.

Les autorités ecclésiastiques mettent tout en oeuvre afin de favoriser cette collaboration. Elles sont bien conscientes que des divergences profondes

---

184 Pierre Guillaume (1990) a décrit les rapports de concurrence et de sympathie entre le médecin et le prêtre pour la France du 19e siècle. La lutte entre le scientisme et la religion y a pris une grave intensité que le Québec n'a pas connue.

185 L'Eglise a depuis longtemps été extrêmement prudente afin d'éviter que ses prêtres soient accusés de charlatanisme. Au 12e siècle, le prêtre se vit interdire par Rome l'exercice de la médecine (Guillaume 1995: 281). Au Québec, le *Recueil d'ordonnances synodales et épiscopales du diocèse de Québec* de 1859 stipule que "Nous ne saurions approuver que les curés et missionnaires fassent les fonctions de médecins et de chirurgiens" (art. 16, p. 110). Cette directive est tempérée par les concessions de Benoît XIV, qui s'appliquent seulement à des clercs "ayant étudié *régulièrement* la médecine et la chirurgie" (*ibid.*, p. 319).

entre le prêtre et le médecin auraient des effets désastreux sur la sérénité du malade et de son entourage, ne sachant plus à quel saint se vouer... Elles risqueraient aussi de miner la crédibilité du curé en l'exposant aux charges d'obscurantisme. Celui-ci est donc invité à soigner sa relation avec le médecin afin de favoriser une communauté de vues auprès des paroissiens: "Un médecin honnête, discret et religieux est un trésor dans une paroisse de campagne, et a droit à des attentions particulières de la part du clergé"[186]. Mais cette sollicitude du curé, pleine de reconnaissance envers les avantages sanitaires résultant de la présence d'un médecin, vise aussi à guider la pratique de ce dernier afin de la rendre conforme aux sages préceptes de l'Eglise.

Le contrôle de la formation du corps médical devient ainsi un enjeu stratégique, et permet, en amont, de favoriser une homogénéité des vues entre les autorités ecclésiastiques et les futurs médecins. Il s'agit d'éviter que certaines propositions de la science contraires à la doctrine viennent contaminer les esprits. La création de l'Université Laval en 1852 et l'inauguration de sa Faculté de médecine en 1854 devaient assurer l'harmonie entre la médecine, la religion et la recherche du bien. En annonçant la nouvelle en 1853, Mgr Turgeon en profite pour condamner le transformisme[187]:

> Au sein de l'Université, nos jeunes compatriotes, guidés par des maîtres chrétiens, pourront boire les eaux de la science, sans craindre d'y trouver mêlés les poisons de l'erreur. (...) [L]e médecin y apprendra à reconnaître dans l'homme, non la matière organisée par le hasard, mais le roi de la terre, le chef-d'oeuvre du créateur, l'image créée à sa ressemblance et l'objet de ses plus chères prédilections[188].

---

186 *Recueil d'ordonnances synodales et épiscopales du diocèse de Québec* (1859), p. 318

187 À cette époque, les thèses de Lamarck (1744-1829) dominent ce courant. Le transformisme insiste sur le rôle des facteurs environnementaux dans la variation des espèces, ce qui est une forme de "hasard" d'un point de vue religieux. Darwin ne publie L'Origine des espèces qu'en 1859. Il n'est pas clair cependant si Mgr Turgeon s'en tient au fixisme (*i.e.* la création, dès l'origine, de l'ensemble des espèces) ou s'il admet le créationnisme évolutionniste de Linné (fixité des genres mais mutabilité des espèces conformément au plan du Souverain Créateur). Sur la lutte pour l'existence chez Darwin et le créationnisme évolutionniste de Linné, on peut consulter C. Darwin, L'Origine des espèces, Paris, Garnier-Flammarion, 1992 (1859), pp. 111-112, ainsi que C. Von Linné, L'Équilibre de la nature, Paris, Vrin, 1972 (1749), pp. 57-58.

188 Lettre pastorale annonçant l'érection de l'Université Laval, MEQ, 8-12-1853, 4: 126; également relevé par Guillaume (1992: 217). Voir aussi la lettre pastorale de Mgr Bourget (MEM, 27-12-1853, 2: 411).

La position la plus articulée visant à encadrer l'activité des médecins fut formulée en 1883 par Mgr Taschereau en compagnie des autres évêques de la province. Leur *Petit manuel du jeune médecin catholique* [189] devait être distribué aux médecins par les curés. En huit rubriques[190], il expose les préceptes propres à guider la pratique de la médecine conformément aux enseignements catholiques. Le document définit avec précision les situations où le médecin doit faire appel au prêtre, afin d'assurer le salut des malades et des mourants. Les enseignements de l'Eglise quant aux accouchements et le baptême des avortons, monstres, foetus et bébés y sont présentés, et visent aussi à s'assurer de la compétence des médecins dans l'administration du baptême en cas d'urgence et d'absence du prêtre. La prescription des boissons fortes et des opiacés doit être soit restreinte dans les limites les plus étroites possible, en raison des effets d'accoutumance, soit carrément prohibée lorsqu'ils ont pour conséquence de priver le malade de sa conscience s'il est en danger de mort. Enfin, en temps d'épidémies, il est attendu que le médecin chrétien, "comme un soldat intrépide, ne craint pas de braver la mort pour lui arracher des victimes".

Les avancées dans le domaine des anesthésiants au cours du 19e siècle, facilitant ainsi leur administration aux patients, peuvent susciter de profonds désaccords entre le médecin et le prêtre quant à la pertinence de leur utilisation. Il est de plus en plus aisé pour le médecin d'atténuer les souffrances, mais cela compromet l'exercice lucide du libre-arbitre dans les derniers moments du mourant (Guillaume 1995: 281). Les évêques doivent insister lors du septième Concile provincial en 1886 sur les raisons justifiant un usage restreint des anesthésiants:

> Comme, en outre, le sort de l'âme pour l'éternité dépend du dernier instant de vie, les médecins devront entièrement s'abstenir d'administrer des remèdes qui sont de nature à insensibiliser les

---

189 Petit manuel du jeune médecin catholique, MEM, s.d. (1883), 11: 537-545; Circulaire au clergé, MEQ, 25-4-1883, 6: 362-364. Pierre Guillaume (1992: 216) a déjà insisté sur l'avant-gardisme et la rigueur de l'Eglise québécoise lorsqu'elle publia le *Petit manuel du jeune médecin catholique*. En effet, en France, le bulletin de la Société médicale de Saint-Luc, Saint-Côme et Saint-Damien, fondée en 1884, n'a été publié qu'à partir de 1894. Il véhicule entres autres les principes de morale médicale chrétienne.

190 Science requise; le salut éternel des patients; quelques principes généraux; les accouchements; le baptême; le jeûne et l'abstinence; remèdes; justice, discrétion, charité.

> malades, leur ôtent la faculté de produire des actes de piété, les privent des derniers mérites qu'ils pourraient encore acquérir et les exposent peut-être au danger de la perte éternelle.[191]

Les règles sont aussi formulées avec plus de précision que dans le *Petit manuel du jeune médecin catholique.* Les évêques stipulent:

> 1° qu'il est permis aux médecins d'endormir une personne au moyen de narcotiques (chloroforme, morphine, etc.) si on le fait pour un temps court, qu'il n'y ait pas de danger de mort et qu'il y ait une raison suffisante à l'appui, par exemple pour calmer des vives douleurs et surtout pour faire une intervention chirurgicale; 2° que cela est aussi permis si, dans un cas désespéré, il y a quelque espoir de sauver la vie du patient; 3° que cela n'est jamais permis en danger de mort dans le seul but d'enlever le sentiment de la douleur.[192]

Comme l'a relevé Pierre Guillaume (1992: 216), ce texte témoigne d'une conception de la foi "à la fois très exigeante - la douleur doit être subie jusqu'à la mort - et très étroite également puisqu'elle admet que l'homme puisse être jugé par Dieu sur ses seuls derniers instants plutôt que sur toute son existence"[193].

L'obsession du salut des âmes ne se manifeste pas seulement au sujet de l'administration des anesthésiants aux malades. Il faut aussi que le médecin fasse tout ce qui est possible pour qu'aucun enfant ne soit privé du baptême en cas de danger[194]. Ainsi, le curé doit s'assurer que le médecin sait quand,

---

[191] Cité par Guillaume (1992: 215). Les décrets du septième Concile de Québec ont été approuvés et publiés près de trois ans plus tard (Mandement promulguant les décrets du septième Concile Provincial de Québec, MEQ, 1-1-1889, 7: 51-61; Circulaire au clergé, MEM, 15-4-1889, 10: 508-537).

[192] Cité par Guillaume (1992: 215-216).

[193] Cette position des Pères du septième Concile de Québec fut entendue bien au-delà des frontières québécoises et devint la référence pour les tenants de l'intransigeance doctrinale. George Surbled, "véritable maître à penser des médecins catholiques français à la fin du XIXe siècle", accorda aux évêques québécois une place de choix dans son ouvrage La morale dans ses rapports avec la médecine et l'hygiène, Paris, 3 vol. (Guillaume 1992: 211, 216). Pour une étude des thèses et de l'influence de Surbled en France, on peut consulter Guillaume (1990).

[194] Les conditions d'administration du baptême changent dans le temps; ces mutations mériteraient une analyse particulière afin d'évaluer correctement ce qu'en disent les évêques québécois au 19e siècle. Cette étude revêtirait une grande importance parce que l'espoir de baptiser, variable selon les époques, est le critère fondamental qui justifie l'interdiction de pratiques comme l'avortement et l'embryotomie. Nous pouvons néanmoins préciser, pour notre cas, que le baptême dans le sein de la mère est permis sous certaines conditions en 1883. Les évêques

comment et à qui l'administrer[195]. Le médecin ne peut recourir à l'avortement afin de sauver la vie de la mère que dans le cas où "il n'y aurait aucun espoir de baptiser l'enfant". Dans ce cas, des remèdes qui ont "pour effet *direct* de guérir la mère et pour effet *indirect* de nuire au foetus" peuvent être donnés[196]. Autrement, l'avortement est puni d'excommunication "dans le cas où l'effet est produit"[197]; la tentative est elle-même une faute très grave.

Il est très important de ne pas nuire *directement* au foetus, comme l'illustrent bien les quelques positions visant à mettre fin à l'embryotomie "dont notre siècle matérialiste se fait si peu de scrupule"[198]: "L'*embryotomie*, ou destruction directe du foetus *vivant*, n'est jamais permise, même pour sauver la vie de la mère quand il a pu être baptisé auparavant dans le sein de la mère"[199]. Les curés doivent veiller à ce que "l'usage de certains médecins qui pratiquent l'embryotomie dans les accouchements laborieux" ne se répande pas davantage[200]; on ne doit point l'exercer sur des foetus animés[201]. En effet, il ne faut surtout pas "tuer les enfants pour sauver leurs mères, quand ils [les médecins] croient les uns et les autres en danger"[202].

Si les évêques veulent s'assurer de ne point priver de la grâce du baptême les âmes des nouveaux-nés, ils doivent pouvoir compter sur la collaboration des sages-femmes en plus de celle des médecins. Au moins dans la première moitié du 19e siècle, surtout à la campagne, elles sont les principales accompagnatrices des femmes en couches[203]. On invite donc les curés à s'assurer que les sages-femmes sont bien capables d'administrer le

---

stipulent également que l'espoir de baptiser "n'existe pas dans les premiers temps qui suivent la conception et dans les cas où l'on a raison de croire que l'enfant mourra avant ou avec sa mère" (Petit manuel du jeune médecin catholique, *op. cit.*, art. 21 et 12).

[195] Circulaire au clergé, MEM, 16-1-1843, 1: 232; Projet de règlement pour qu'il y ait uniformité dans le gouvernement des cures dans le diocèse, MEM, 8-9-1846, 2: 286; Petit manuel du jeune médecin catholique, *op. cit.*, articles 17 à 29.

[196] Petit manuel du jeune médecin catholique, *op. cit.*, art. 12.

[197] Petit manuel du jeune médecin catholique, *op. cit.*, art. 11.

[198] Circulaire au clergé, MEM, 28- 8-1855, 3: 167.

[199] Petit manuel du jeune médecin catholique, *op. cit.*, art. 13.

[200] Circulaire au clergé , MEM, 16-2-1843, 1: 232.

[201] Circulaire au clergé, MEM, 1-1-1845, 1: 290.

[202] Projet de règlement pour qu'il y ait uniformité dans le gouvernement des cures dans le diocèse, MEM, 8-9-1846, 2: 286

[203] Le recensement de 1871 a dénombré, officiellement, seulement une quarantaine de sages-femmes (Goulet/ Paradis 1992: 340).

baptême[204] ou minimalement d'ondoyer[205]. Mgr Bourget s'intéresse aussi à leur capacité à procurer des soins à la mère et à l'enfant, afin "d'éviter d'exposer des mères à perdre la vie lors de l'accouchement et des enfants à mourir sans baptême"[206]. Le clergé ne doit pas "souffrir (...) qu'aucune femme ne se mêle de faire les fonctions de sage-femme, à moins qu'elle ne soit jugée capable et d'accoucher et d'ondoyer"[207]; un "certificat de capacité" fourni par un "médecin habile" permet de vérifier leur compétence[208]. Les évêques ne se limitent pas à donner des directives au sujet des sages-femmes par le biais de leurs communications officielles. Ils insistent aussi pour être tenus au courant de la situation dans chaque paroisse grâce au rapport que le curé doit envoyer à l'évêché à tous les ans, du moins théoriquement. Ils veulent connaître le nombre de sages-femmes dans la paroisse, si elles sont aptes à baptiser et si elles sont pourvues d'un certificat de compétence émis par des médecins[209].

Le curé vient ainsi conforter la légitimité du médecin dans son encadrement de l'activité de la sage-femme, bien au-delà de ce que la loi prévoyait à cette époque (1843-1845). Depuis 1788, la loi défend d'exercer la profession d'accoucheur dans les villes et faubourgs de Québec et Montréal sans avoir préalablement obtenu l'autorisation de l'Etat, qui est conditionnelle à l'obtention d'un certificat de compétence émis par un bureau d'examinateurs formé de médecins. Les sages-femmes ont probablement été assimilées à la profession d'accoucheur après 1791; cela expliquerait l'insistance de Mgr

---

[204] Circulaire au clergé, MEM, 16-2-1843, 1: 232; Circulaire au clergé, MEQ, 7-11-1878, 6: 135.

[205] Circulaire au clergé, MEM, 1-1-1845, 1: 290. L'ondoiement est l'acte de baptiser où seule l'ablution baptismale est faite, sans les rites et prières habituels. L'importante étude de Hélène Laforce (1985) sur les sages-femmes révèle entre autres comment les évêques de Québec ont tenté d'encadrer leur activité par le biais de leur capacité à baptiser ou à ondoyer.

[206] Circulaire au clergé, MEM, 16-2-1843, 1: 232.

[207] Circulaire au clergé, MEM, 1-1-1845, 1: 290.

[208] Circulaire au clergé, MEM, 16-2-1843, 1: 232; Projet de règlement pour qu'il y ait uniformité dans le gouvernement des cures du diocèse, MEM, 8-9-1846, 2: 286.

[209] Girard-Ducasse et Rousseau (1990: 63) se sont penchés, entre autres, sur les questionnaires des rapports paroissiaux en usage dans le diocèse de Montréal. Ils ont retenu toutes les versions entre 1841 et 1872 (1841, 1846, 1853, 1854, 1857, 1861, 1864, 1868 et 1872). Ils relèvent que l'évêché s'enquiert du nombre de sages-femmes (1846, 1857, 1861), de leur capacité à baptiser (1846, 1861) et de l'approbation des médecins à prodiguer des soins (1846, 1861). Les questions soumises aux curés dans chacun de ces rapports paroissiaux ont été reproduites dans Arès (1990: 316-347). Après vérification, il faut ajouter que l'évêché s'est informé si les sages-femmes savaient bien baptiser en 1872; Girard-Ducasse et Rousseau n'ont relevé pareille interrogation qu'en 1846 et 1861. Le dépouillement des questions des rapports paroissiaux produits dans le diocèse de Québec reste à faire.

Bourget au sujet de l'obtention d'une licence de pratique (Goulet/ Paradis 1992: 310-311). Cependant, cette législation laissait le champ libre aux sages-femmes dans les campagnes (Fecteau 1989: 72-73)[210]. Il semble que Mgr Bourget ne se soit pas laissé entraîner dans ces distinctions; il invita les curés à exiger, de la part des sages-femmes, la production d'un certificat de compétence pour l'ensemble du territoire de son diocèse.

L'encadrement de l'activité des médecins et des sages-femmes n'est parfois pas suffisant pour prévenir des pratiques contraires à la doctrine, comme l'avortement et la contraception. Mgr Bourget doit à au moins deux reprises censurer a posteriori[211] des publications qui trouvent leur chemin jusqu'aux mains des fidèles. En 1852, l'évêque apprend qu'une brochure intitulée *Le Compagnon médical de la Femme Mariée*, publiée à New-York par une société empruntant le nom de docteur A.M. Mauriceau, circule dans les villes et les campagnes. Il informe le clergé de son contenu:

> Dans cette infâme brochure, on s'étudie à montrer que, dans un grand nombre de cas, on peut, on doit même *foetum destruere*, pour prévenir la grossesse. On y encourage le libertinage, en enseignant au libertin à se préserver de toute maladie vénérienne, et à la prostituée à empêcher la conception. On y favorise l'onanisme, en apprenant aux gens mariés à empêcher la famille. Enfin, il n'est rien de plus infernal que ce livre immoral. Il fait horreur à nos honnêtes protestants, qui le mettent au feu[212].

La tâche du clergé consiste "à retirer cette ouvrage des mains du peuple, dans les lieux où il est déjà en circulation; où à empêcher qu'il ne pénètre dans ceux où heureusement il est inconnu". Mgr Bourget précise que l'annonce à faire au prône, qui condamne tous les mauvais livres, reste vague volontairement afin de ne pas attirer la curiosité sur la brochure en question. Les modalités de l'interdiction sont cependant claires: l'évêque défend de recevoir, lire, garder et prêter ces livres corrompus que colportent ou envoient par la poste des gens sans aveu. L'absolution de ces fautes est réservée à l'évêque. Mgr Bourget

---

[210] D'autres législations subséquentes en 1847, 1876 et 1879 ont renforcé le contrôle des comités de médecins sur l'octroi des licences de pratique aux sages-femmes durant la période à l'étude (Goulet/ Paradis 1992: 344, 397-398, 413).

[211] Sur les types de censures ecclésiastiques (préventive, doctrinale prononcée a posteriori, pénale), on peut se référer à Jean de Bonville (1995: 199-200).

[212] Circulaire au clergé, MEM, 19-3-1852, 2: 196-197.

suggère aussi au clergé de prévenir la diffusion des livres dangereux par un filtrage au bureau de poste local; les visites des paroissiens et des malades par le clergé et les médecins peuvent aussi être mises à profit pour débusquer les ouvrages en cause:

> Usez de tous les moyens en votre pouvoir pour que toute espèce de brochures, ainsi interdites, vous soient apportées, pour être mises tout de suite au feu. Il vous sera possible, je crois, de retirer de votre bureau de poste le dit ouvrage, chaque fois qu'il y sera adressé pour quelques uns (sic) de vos paroissiens, en vous faisant, pour cela, donner par eux une autorisation particulière ou générale. Il serait bon de vous entendre avec vos médecins, pour qu'ils nous viennent en aide, dans l'accomplissement de ce devoir qui intéresse la société, comme la religion. Il leur est facile de mettre la main sur ces sortes de livres, quand ils font la visite de leurs malades. Vous ne manquerez pas de faire vous-mêmes la visite de ces livres, chaque fois que vous en aurez l'occasion[213].

En 1871, Mgr Bourget condamne un nouveau livre publicisé et mis en vente à Montréal, intitulé *Hygiène et physiologie du mariage, histoire naturelle et médicale de l'homme et de la femme mariés, dans ses plus curieux détails*. Cet ouvrage contient "des propositions sans nombre contraires à la foi et à la morale, et souverainement injurieuses à la sainteté de la virginité et du célibat que préconise l'Evangile"[214]. Malheureusement, l'évêque n'en dit pas davantage sur le contenu de l'ouvrage. Il exhorte cependant le clergé à prendre tous les moyens en son pouvoir afin qu'il ne tombe pas entre les mains des fidèles. Mgr Bourget rappelle, à la suite d'Ezéchiel (XXXIII, 8), qu'il est du devoir des pasteurs d'avertir les fidèles de l'approche des ennemis qui en veulent à leurs âmes; sinon, Dieu demandera des comptes aux pasteurs pour la mort des impies. Ainsi, il faut obliger ceux qui l'auraient entre les mains à le mettre au feu car les règles de l'Index ne permettent à personne de se le procurer, de le lire ou de le garder sous quelque prétexte que ce soit. Il faut aussi faire comprendre que ce livre "est plus à craindre que le choléra, le typhus et la peste dont tout le monde redoute les seules approches (...) quoiqu'il n'y ait à craindre que pour la vie du corps". Les librairies où sont vendus pareils ouvrages impies ou immoraux doivent être considérées comme des "fontaines

---

213 Circulaire au clergé, MEM, 19-3-1852, 2: 198-199.
214 Circulaire au clergé, MEM, 9-3-1871, 6: 213.

empoisonnées ou comme des lieux infectés dont il faut s'éloigner avec crainte". Enfin, Mgr Bourget exige que la circulaire soit lue et commentée au prône afin que personne ne puisse prétexter l'ignorance.

• • •

Nous arrivons au terme de la présentation des positions épiscopales faisant référence au corps et à la santé publique. Il est maintenant temps de reprendre les hypothèses de départ afin d'apprécier dans quelle mesure ces positions témoignent d'une volonté d'influencer les fidèles et le clergé. Nous verrons également si les changements dans les discours des évêques sur l'autonomie de la sphère médico-sanitaire s'accompagnent de variations correspondantes dans leur discours sur la volonté divine, la maladie et la mort.

Chapitre 3

Les hypothèses revisitées

3.1 Le corps et la santé comme enjeux d'influence

Nous voulions d'abord vérifier si les évêques, en prenant position sur le corps et la santé publique, cherchaient à influencer les représentations et les conduites des fidèles et du clergé. Notre étude a révélé que les nombreuses épidémies ayant balayé les diocèses de Québec et Montréal au 19e siècle suscitèrent une série de prises de position témoignant d'une volonté d'influence.

Susceptibles de décimer des familles entières, ces crises graves sèment d'autant plus la frayeur que les fidèles et les autorités civiles n'en comprennent pas complètement les mécanismes de propagation et n'ont que peu de moyens réellement efficaces à leur opposer. Dans pareilles conditions d'incertitude, le mal pouvait rejoindre n'importe qui et personne n'était à l'abri. Cette apparition du chaos dans le monde ne manque pas de menacer la sécurité existentielle de chacun; ainsi les évêques, en bons pasteurs, cherchent à rassurer les brebis dont ils ont la charge spirituelle. Il s'emploient à redonner du sens à travers le désordre en nommant les causes des fléaux épidémiques.

Pendant toute la période à l'étude, les épidémies sont la plupart du temps présentées comme des punitions voulues par Dieu, afin de châtier le peuple coupable et l'obliger de rentrer dans les voies du bien. Les vices, désordres, dérèglements des moeurs et excès d'intempérance qui se commettent notamment dans les auberges attisent son courroux, que seule la pénitence peut ensuite fléchir. Ces catastrophes surviennent parce que "les hommes ont en quelque façon rompu l'ordre établi par Dieu" (Delumeau 1983:

448). Ainsi, les épidémies apparaissent à la fois comme fruits de la colère divine, vengeance, instruments de sa justice, et châtiments. Mais il faut immédiatement tempérer ces images du Dieu terrible et courroucé, tout occupé à assouvir sa colère. Le Très-Haut n'est pas cruel, même si parfois "la miséricorde se tait" devant tant de crimes jamais expiés. En effet, par-delà leur fonction punitive, les épidémies sont aussi des avertissements et des épreuves que Dieu, dans sa bonté, sait faire servir à la conversion des coeurs. En ce sens, il fait preuve d'une grande sollicitude en préparant la voie au salut des fidèles. Qui aime bien châtie bien.

La punition et la mise à l'épreuve dès ici-bas se manifestent concrètement par les souffrances de la maladie et la détresse des veuves et orphelins. Cependant, l'effroi suscité par les châtiments dans le siècle ne cède en rien à la peur de la damnation éternelle. Voilà pourquoi les évêques exhortent les fidèles en dette avec Dieu à venir se réconcilier avec lui au tribunal de la pénitence, avant qu'ils ne soient surpris par la maladie. Pour encourager le retour aux sacrements, les évêques comptent sur les prêtres afin qu'ils sachent inspirer une "crainte raisonnable, qui est le commencement de la sagesse; savoir celle qui rend meilleur"[1].

Les significations ultimes des épidémies suggérées par les évêques sont ainsi mises à profit afin d'exciter le repentir, la piété et le retour au bien chez les fidèles, et plus particulièrement chez les ivrognes habitudinaires. Mais comme le mouvement de lutte à l'intempérance ne connaît point de trêve malgré ses variations en intensité, les évêques n'hésitent pas à brandir périodiquement les menaces pour la santé que comporte une consommation excessive d'alcool. Usure prématurée des forces vitales, delirium tremens et autres formes de dégénérescence sont autant de manifestations de la ruine du corps. La mort subite en état d'ivresse est encore plus à craindre car elle mine gravement les chances de salut de l'ivrogne habitudinaire. Ces arguments viennent ainsi s'ajouter à l'imposant discours visant à ramener les fidèles à la sobriété, qui les encourage notamment à s'enrôler dans les sociétés de tempérance.

---

[1] Circulaire au clergé, MEM, 22-4-1866, 5: 121.

Comme un fléau épidémique est souvent perçu comme un châtiment des débordements d'une communauté entière, le clergé alimente des pratiques collectives de pénitence ou d'actions de grâces: les prières publiques, processions avec relique, pèlerinages et messes solennelles donnent l'image de tout un peuple tendant ses bras vers le ciel afin d'implorer sa miséricorde[2]. Peut-être que ces pratiques apaiseront Dieu et conjureront l'épidémie ou, à tout le moins, mériteront aux fidèles de dignes gages de salut. Les évêques rappellent aussi au clergé qu'il faut rassurer les fidèles afin de lutter contre le désespoir; ainsi les prêtres doivent encourager les multiples exercices de piété ayant "l'heureux effet de prévenir la dépression morale"[3], qui est un mal en elle-même peu importe l'épidémie. Le personnel de l'Eglise doit également faire preuve de zèle dans l'accompagnement des malades et des mourants pour qu'ils puissent tous jouir d'une mort chrétienne et s'assurer ainsi de leur salut.

L'épiscopat en appelle à la charité des clercs et des fidèles en ces moments d'adversité, puisqu'elle est éminemment agréable aux yeux de Dieu, témoigne de l'amour du prochain et facilite la sanctification des riches. Le soin des malades, l'aide aux veuves et aux orphelins[4], les quêtes pour les différentes institutions de bienfaisance peuvent tous fléchir la colère du Tout-Puissant ou le remercier de sa magnanimité. L'activisme de certains curés dans l'organisation des secours d'urgence lors des catastrophes collectives les assurent d'une autorité qui permet de conforter leur action pastorale pour les années à venir (Hardy 1970). En effet, comment ne pas honorer le dévouement

---

[2] À cet effet, Delumeau (1978: 138) note que la panoplie des implorations collectives est plus fournie chez les catholiques que chez les protestants.

[3] Circulaire au clergé, MEM, 12-7-1854, 2: 483-484.

[4] Il faut noter la grande générosité des évêques dans l'organisation des secours aux Irlandais, et surtout des jeunes enfants orphelins, en 1834 et 1847. En temps d'épidémie, tant que l'ignorance ou l'incertitude entourent ses origines et ses modes de propagation, le réflexe le plus naturel consiste à accuser autrui, à désigner des boucs émissaires, bref à assigner la responsabilité de la catastrophe à des coupables présumés souvent stigmatisés par leur différence (Delumeau 1978: 131-132; Girard 1982). Cela ne s'est pourtant pas produit lorsque les immigrants irlandais introduisirent le choléra au Bas-Canada en 1832 et 1834. En 1847, les affres du typhus ne se répandirent que très peu en dehors de la population immigrante. Pour expliquer cette retenue, peut-être que l'influence et la sollicitude des clercs y sont pour quelque chose. Notons quand même les saccages du futur hôpital pour contagieux à Québec lors du choléra en 1849. Les émeutes lors de la variole de 1885 avaient aussi une certaine couleur ethno-linguistique, en plein pendant l'affaire Riel: l'épidémie fut attribuée par le journal *Herald* à la malpropreté de la population canadienne-française (Goulet/ Paradis 1992: 247). Voir aussi Farley *et al.* (1987: 104-112).

de ces clercs qui, sacrifiant parfois leur vie, veillent aux soins corporels et spirituels des malades contagieux?

Les évêques ont aussi exigé une collaboration totale de leur clergé avec les autorités sanitaires, notamment pour la compilation des statistiques vitales. En plus de transmettre d'utiles informations vers le centre, le personnel de l'Eglise fut aussi mis à profit afin de relayer vers la base les mesures prophylactiques préconisées et d'exhorter les fidèles à s'en remettre aux médecins et officiers de santé. Les évêques se sont donc montrés des alliés indéfectibles du pouvoir civil pour les questions sanitaires.

Partenaire essentiel des autorités civiles, l'épiscopat tenta d'exercer encore plus d'ascendant sur l'activité ordinaire des médecins et des sages-femmes dans chaque paroisse. Les évêques n'ont pas hésité à formuler les règles d'une pratique médicale catholique. Encore une fois, les curés servent d'intermédiaires privilégiés dans cet effort de contrôle, ce qui est d'autant plus normal puisqu'ils côtoient les médecins au chevet des malades. La priorité est accordée au salut des âmes et à la préservation de la vie. Ainsi, les curés doivent vérifier la capacité des médecins et des sages-femmes à baptiser en cas d'urgence en plus de veiller à mettre fin aux pratiques d'avortement. Les évêques tiennent aussi à ce que les sages-femmes dans les différentes paroissses soient d'une moralité irréprochable; ils exigent souvent que leur compétence soit reconnue par un médecin. Enfin, de nombreuses restrictions concernant l'administration des anesthésiants sont aussi relayées aux médecins afin de ne point priver les mourants de leur lucidité.

À ce stade-ci, nous croyons que nous avons fait ressortir les ambitions d'influence apparaissant dans les positions épiscopales faisant référence au corps. Cet ensemble d'indices est suffisant pour admettre la vérification de l'hypothèse principale: les évêques cherchent à influencer les fidèles et le clergé par leurs prises de position concernant le corps et la santé publique.

On peut rappeler ici les composantes essentielles de ce discours. D'abord, il apparaît clairement que les évêques ont cherché à faire admettre leurs explications religieuses concernant la signification ultime des épidémies. Ils

ont aussi mis les fidèles en garde périodiquement contre les dangers pour la santé et la vie que comporte la consommation excessive d'alcool. Ils ont également tenté de faire accepter leur conception chrétienne des règles relatives au soin du malade et de la parturiente. Évidemment, toutes ces directives et interprétations destinées à influencer les diocésains sont relayées et commentées par le clergé. C'est par son intermédiaire que les fidèles sont invités à revenir à une vie plus vertueuse et aux pratiques de piété afin de conjurer les fléaux épidémiques. C'est lui qui exhorte les fidèles à adopter les règlements des sociétés de tempérance afin de calmer le courroux divin et, en prime, de se prémunir contre les dangers pour la santé engendrés par l'ivrognerie. Les évêques demandent aussi aux curés d'exercer une vigilance assidue envers l'activité des médecins et des sages-femmes dans les paroisses afin de s'assurer de la conformité de leur pratique par rapport aux directives épiscopales. Bref, pour les questions touchant le corps et la santé publique, les évêques tentent d'influencer les fidèles mais aussi le clergé, parce que sans lui l'influence des premiers se révèlerait bien malaisée.

Les arguments employés par les évêques afin d'influencer les fidèles révèlent plusieurs constantes pendant la période à l'étude. Par contre, quelques évolutions notables méritent d'être au moins partiellement expliquées. L'hypothèse secondaire devait nous fournir des pistes, au moins pour éclairer la teneur ainsi que les mutations des arguments mobilisés en vue d'influencer les fidèles.

3.2 Savoir médico-sanitaire et transformations doctrinales

Il faut maintenant vérifier s'il existe un lien entre la reconnaissance de l'autonomie de la sphère médico-sanitaire par les évêques et les mutations de leur discours au sujet de la volonté divine, la maladie et la mort.

Comme nous l'indiquions dans la présentation de notre hypothèse secondaire, il faut d'abord rappeler les énoncés témoignant de la reconnaissance ou de la dénégation de l'autonomie de la sphère médico-sanitaire. Ainsi, nous allons établir dans quelle mesure les précautions prophylactiques sont jugées efficaces par les évêques afin de combattre les

maladies. Nous vérifierons jusqu'à quel point les phénomènes médico-sanitaires leur semblent déterminés par des réalités transcendantes. Par la suite, nous pourrons juger si, effectivement, la reconnaissance de l'autonomie de la sphère médico-sanitaire s'accompagne d'une transformation des discours épiscopaux sur la volonté divine, la maladie et la mort.

Les exhortations à prendre de "sages précautions" sanitaires lors de pratiquement toutes les épidémies ou menaces de contagion montrent que les évêques ont accordé, dès le début de la période, une importance certaine à l'avis des médecins et des autorités civiles dans la préservation de la santé publique. Lorsqu'ils invitent les fidèles et le clergé à se soumettre à leur expertise, ils reconnaissent que les épidémies sont régies, au moins en partie, par des mécanismes appartenant à l'ordre de la nature sur lesquels la science et le savoir-faire prophylactique peuvent avoir prise. L'épiscopat est donc un allié constant et fidèle des bureaux de santé ou du Conseil d'hygiène dans la diffusion des précautions suggérées. Il exige aussi du clergé d'appliquer toutes les dispositions à portée sanitaire prévues par les lois sur les inhumations. Les évêques rappellent aux curés leur devoir de colliger les statistiques vitales, surtout lorsqu'il s'alourdit en fin de période, ce qui ne va pas sans résistance. Il est vrai que l'épiscopat est soucieux de collaborer avec les autorités sanitaires afin de préserver ses bonnes relations avec l'Etat. Cependant, on ne peut pas réduire les interventions des évêques à une adhésion du bout des lèvres: plusieurs prennent souvent l'initiative en recommandant quelques mesures prophylactiques enseignées par "la prudence et l'expérience".

Si le recours aux précautions sanitaires est presque toujours suggéré, le jugement porté sur leur efficacité est beaucoup plus mitigé et varie durant la période. Rappelons les plus grandes ambiguïtés, où la reconnaissance de l'autonomie de la sphère médico-sanitaire reste bien précaire. Par exemple, l'évêque de Québec présente le choléra de 1849 comme un fléau de la justice de Dieu, dont "la marche (...) est encore un mystère, et qui aujourd'hui, comme lors de sa première apparition, se joue impitoyablement de la science et de l'habileté des hommes de l'art"[5]. Le constat d'incapacité des hommes va de pair avec l'origine divine de l'épidémie. À Montréal, lorsque le choléra n'est qu'à

[5] Mandement pour des actions de grâces publiques, MEQ, 24-12-1849, 3: 560.

l'état de menace en 1848, Mgr Bourget propose au moins de prendre de sages précautions contre le fléau, ce que néglige l'évêque de Québec. Quelques lignes plus loin, cependant, il cite les Ecritures et rappelle qu'il est vain de s'en protéger si Dieu lui-même ne prend soin de la défense de la ville. L'incapacité des médecins est le signe, selon l'évêque, que le choléra est un fléau tiré du trésor des vengeances divines[6]. Veut-on attribuer à Dieu le déchaînement de fléaux épidémiques précisément parce qu'ils ne peuvent pas être maîtrisés par la science et le savoir-faire des médecins? L'absence de maîtrise serait ainsi une indication que l'épidémie, au moins dans ses origines, n'obéit pas uniquement aux mécanismes d'ici-bas... Les fidèles, démunis de recours prophylactiques, prennent alors toute la mesure de la terrible colère de Dieu, outré par les innombrables conduites scandaleuses. La vengeance céleste s'exerce mieux là où la science déclare forfait.

Cinq ans plus tard, lors d'une épidémie subséquente de choléra, le discours est complètement transformé. Les évêques ne font plus référence à la justice vengeresse de Dieu et Mgr Bourget relaie les mesures prophylactiques proposées par un médecin dans une brochure, dont il recommande la lecture aux curés. La compétence des médecins est maintenant reconnue avec plus d'assurance. Cela n'empêche pas de discerner à nouveau la colère de Dieu derrière la menace de choléra, en 1866. Dieu seul décide de la marche du fléau et du sort de chacun. Mgr Bourget insiste quand même auprès de ses diocésains sur la nécessité de suivre les précautions sanitaires suggérées par les médecins et les autorités civiles: les fléaux menaçant le corps relèvent de leur juridiction. Il affirme que la sphère de sa propre intervention se limite aux fléaux menaçant l'âme. À Québec, l'évêque rappelle que Dieu veut que chacun travaille à se préserver de l'épidémie en prenant des précautions suggérées par "la prudence et la science". Il semble que l'efficacité des mesures sanitaires soit soumise, en dernière instance, à la volonté du Tout-Puissant. Afin d'éliminer

---

[6] "Car c'est en vain que l'homme veille à la garde de la ville, si Dieu lui-même n'en prend soin: *Nisi dominus custodierit civitatem, frustra vigilat qui cus-* (sic)*custodit eam*. Ceci s'applique surtout à la maladie dont nous avons à nous préserver, puisque les plus habiles médecins n'ont pu jusqu'ici l'assujettir aux règles de l'art; et pour cette raison elle est justement regardée comme un des fléaux que Dieu tire de temps en temps du trésor de ses vengeances, pour punir son peuple coupable et l'obliger d'entrer dans les voies de la justice." (Lettre pastorale pour annoncer et régler la cérémonie de la translation de la nouvelle statue de Bonsecours spécialement dédiée pour les navigateurs, MEM, 26-9-1848, 2: 14-15)

toute tension possible entre l'omnipotence divine et l'exhortation à la lutte au choléra, Mgr Baillargeon affirme que Dieu lui-même exige que chacun fasse usage des précautions prophylactiques.

Cette solution trouve une formulation plus achevée lorsque le choléra menace en 1892. D'un côté, la justice vengeresse de Dieu et son omnipotence dans la conduite de l'épidémie sont à nouveau magnifiées. De l'autre, les évêques proposent encore de recourir aux précautions sanitaires. Pourtant, celles-ci pourraient sembler bien vaines lorsqu'on a mis tant d'insistance à souligner la souveraineté de Dieu. À la manière de Mgr Baillargeon en 1866 mais avec plus de précision, Mgr Fabre réconcilie les deux positions. Recourir aux précautions sanitaires est une obligation morale obéissant à la volonté de Dieu:

> [a]gir autrement, serait tenter Dieu; il veut que nous combattions, dans la mesure de nos forces, les épidémies qui menacent notre vie et celle de nos frères, alors même que sa justice nous les envoie comme des châtiments et des solennelles leçons[7].

Le choléra est un châtiment, certes, mais il semble qu'il soit aussi une mise à l'épreuve exigeant la lutte par l'hygiène.

Nous avons relevé les cas où la reconnaissance de l'autonomie de la sphère médico-sanitaire manifeste le plus d'ambiguïté lors des temps d'épidémies. On peut maintenant apprécier le chemin parcouru. Du fatalisme de Mgr Bourget en 1848, pour qui l'incapacité prophylactique des hommes est le signe de l'action de Dieu, on passe au devoir moral de combattre l'épidémie, en 1892, afin de sauver le plus de vies possible. Les autres énoncés que nous avons relevés ne causent pas autant de problèmes. Ainsi, les évêques recommandent la plupart du temps de suivre les directives des autorités civiles et de s'en remettre aux avis des médecins. En dehors des cas que nous venons de discuter, les évêques reconnaissent l'efficacité et l'utilité de leur savoir-faire. C'est encore plus vrai après 1870, au moment où se multiplient les communications sur les modalités sanitaires des inhumations et sur la collecte minutieuse des statistiques vitales. Finalement, on peut dire que même si les

---

[7] Circulaire au clergé, MEM, 15-9-1892, 11: 59.

évêques constatent parfois l'insuffisance de la science et du savoir-faire médico-sanitaire de leur époque, son autonomie par rapport aux réalités transcendantes n'est généralement pas remise en question. Cette autonomie redevient relative, à différents degrés, seulement lorsque les évêques mettent la volonté de Dieu à l'origine des occurrences épidémiques. Enfin, Dieu garde toujours la possibilité d'intervenir dans la sphère médico-sanitaire grâce à son pouvoir de conjurer les fléaux, peu importe leur cause. Il est donc utile d'implorer sa protection ou sa miséricorde.

En bout de ligne, la volonté divine telle qu'interprétée par les évêques durant la période comporte trois facettes solidaires les unes des autres. La première révèle un Dieu courroucé, ulcéré par les péchés des hommes, qui manifeste sa colère en déchaînant les fléaux épidémiques ici-bas. C'est le Dieu terrible et vengeur qui abat son bras tout-puissant sur la tête des fidèles. Cette image est toujours contrebalancée par celle du Dieu-amour, qui ne châtie qu'en vue de la conversion des coeurs. Rempli de bonté et de miséricorde, il sait écouter les prières des fidèles et accorde son pardon aux pénitents. Son omnipotence, sa compassion et sa pitié pour les souffrances des hommes justifient l'invocation de sa protection. L'intercession des saints, tels Joseph, Marie et sainte Anne, peut aussi être invoquée afin de fléchir la volonté divine[8]. Enfin, de la punition au pardon, la volonté du Dieu-amour s'exerce toujours à l'aune de la justice souveraine et sage. Voilà sa troisième facette.

Ce portrait de la volonté divine demeure assez stable pendant toute la période. Par contre, une évolution notable doit être relevée. Si la volonté de Dieu reste la cause ultime permettant d'expliquer les épidémies, d'autres causes immédiates devant être combattues par l'hygiène pouvaient être admises plus facilement en fin de période.

---

[8] Le saint invoqué varie en fonction de la popularité des dévotions, de l'évolution des dogmes et des priorités pastorales. Marie occupe une place de choix, surtout à Montréal, dite Ville-Marie, notamment lors du rétablissement du pèlerinage à Notre-Dame de Bonsecours et lors de la proclamation du dogme de l'Immaculée Conception. Sainte Anne la thaumaturge mobilise toutes les attentions en 1875 au moment où son sanctuaire de Beaupré connaît une popularité sans précédents. Saint Joseph n'est invoqué qu'en 1832.

Passons maintenant au discours épiscopal sur la maladie, qui entretient des rapports étroits avec celui sur la volonté divine. Presque toutes les positions sur les maladies font référence aux épidémies de typhus, de choléra et de variole. Ainsi, les constantes n'ont rien pour surprendre à ce point-ci de l'exposé. Lorsqu'elle prend des proportions épidémiques, la maladie trouve son origine dans la volonté divine. Elle est à la fois un châtiment collectif pour les conduites immorales et une épreuve devant susciter de dignes fruits de pénitence et de conversion. Parmi eux, le devoir de charité des clercs, des médecins et des fidèles envers les malades prend toujours une place prépondérante. Sur le plan prophylactique, la prudence, l'expérience et la science doivent être mis à contribution afin de se protéger de la maladie. Les évêques suggèrent de s'en remettre aux avis des médecins et des autorités sanitaires, auxquels on reconnaît une efficacité grandissante. En corollaire, la résignation devant la maladie qu'on observe parfois lors des premiers épidémies cède le pas au devoir de les combattre.

L'hypothèse subsidiaire trouve ici des éléments de vérification. Les exhortations à recourir aux mesures prophylactiques contre les maladies sont de plus en plus fréquentes et gagnent en crédibilité. Le discours sur la volonté divine connaît des mutations correspondantes en admettant, pour les maladies épidémiques, des causes intra-mondaines plus immédiates appartenant à la sphère de l'hygiène. Volonté divine et recours aux précautions sanitaires se retrouvent encore mieux conciliés puisque combattre les épidémies devient une obligation morale dictée par Dieu.

Le discours sur la mort a lui aussi ses constantes. Les évêques essaient toujours de calmer les frayeurs lorsque les épidémies s'apprêtent à faucher un grand nombre de fidèles. S'ils n'ont pas de prise sur l'issue du fléau, au moins peuvent-ils rappeler la promesse de la vie éternelle. Cependant, il faut à tout prix éviter la "mauvaise mort', c'est-à-dire la mort dans le péché. Dans la grande affaire du salut, la mort du corps apparaît comme bien peu de choses en comparaison avec la mort de l'âme. Ils exhortent donc les fidèles à mettre leur conscience en ordre et à se réconcilier avec Dieu au tribunal de la pénitence. Dans la même foulée, les évêques rappellent aux clercs leur tâche d'accompagnement des malades et des mourants, spécialement lors des

épidémies. En 1847, ceux qui meurent des suites de leur office auprès des malades sont même présentés comme des victimes de propitiation choisies par la justice de Dieu. Leur sacrifice a permis de faire grâce au grand nombre de coupables. Mais ce n'est pas seulement le clergé qui doit braver la mort. En temps d'épidémie, les évêques souhaitent que le médecin catholique se comporte en "soldat intrépide, [qui] ne craint pas de braver la mort afin de lui arracher des victimes"[9]. Le parallèle est ici manifeste avec le devoir moral de combattre les épidémies avancé par Fabre en 1892.

En définitive, on observe que le discours épiscopal sur la mort s'intéresse surtout au salut de l'âme. Mettre fin "au gaspillage de vies"[10] dû aux maladies contagieuses et tout mettre en oeuvre pour limiter le nombre de victimes lors des épidémies deviennent cependant des soucis croissants en fin de période. Cette évolution peut facilement être associée aux variations convergentes observées au sujet de l'efficacité de plus en plus reconnue des précautions sanitaires, des discours sur la volonté divine et de ceux sur la maladie.

---

[9] Petit manuel du jeune médecin catholique, art. 40 (MEM, s.d. (1883), 11: 545).
[10] Circulaire au clergé; le Conseil d'Hygiène et les statistiques vitales de la province de Québec, MEQ, 5-9-1891, 7: 255.

Conclusion

Nous voulions problématiser de façon nouvelle les ambitions de pouvoir de l'Eglise au 19e siècle québécois en balisant des zones d'influence ayant été négligées auparavant. Les travaux de Michel Foucault sur le bio-pouvoir nous ont mis sur la piste du corps en tant qu'enjeu d'influence. En effet, le corps peut revêtir une dimension proprement politique, notamment lorsqu'il sert de point d'appui aux tentatives de régulation des conduites et des mentalités.

Notre étude du discours officiel des évêques de Québec et Montréal s'est donc attachée à débusquer leurs prises de position faisant référence au corps et, plus précisément, à la santé publique, pour ensuite vérifier si ces énoncés s'accompagnent d'une volonté d'influence. Cela constituait notre hypothèse de recherche principale. L'analyse des textes a permis de repérer suffisamment d'énoncés référant au corps et à la santé publique où apparaît la volonté d'influence des évêques.

Une grande part de notre corpus fait référence aux nombreuses épidémies scandant le 19e siècle. Ces périodes de mortalité massive échappaient pour l'essentiel au contrôle des humains et on en comprenait encore mal les mécanismes de propagation. Elles suscitaient donc de grandes frayeurs dans la population que les évêques s'efforçaient de rassurer en nommant les causes des épidémies et en suggérant des moyens pour les conjurer. Sommairement, les évêques voient dans les épidémies des fléaux envoyés par Dieu afin de châtier les peuples coupables et les obliger à rentrer dans les voies du bien et de la justice. Parmi les conduites immorales qui attisent le courroux divin, les excès d'ivrognerie prennent une place centrale dans le discours de Mgr Bourget à Montréal. Exercices de piété, repentir sincère, adhésion aux sociétés de tempérance sont donc mis de l'avant afin de fléchir la

vengeance divine. On recommande également de prendre les précautions sanitaires mises de l'avant par les médecins et les autorités civiles. En inspirant la crainte et le repentir, ces fléaux pouvaient permettre de ramener les fidèles aux canons d'une vie plus vertueuse et tempérante sous la houlette épiscopale. Les épidémies ont donc permis aux évêques d'entreprendre un vaste effort de moralisation des conduites. Notons enfin qu'en temps plus ordinaire, lorsque les épidémies ne menacent pas, les positions des évêques sur le corps et la santé publique révèlent qu'ils cherchent à encadrer la pratique quotidienne des médecins et des sages-femmes. Ils espèrent ainsi la rendre plus conforme aux préceptes moraux qu'ils défendent.

Les arguments employés par les évêques afin d'influencer les fidèles et le clergé ne restent pas les mêmes tout au long de la période. Notre deuxième hypothèse, subsidiaire par rapport au questionnement principal sur l'influence, suggère que plusieurs ordres d'arguments varient de façon conjointe. Il y aurait là un effort de cohérence déployé par les évêques sur de longues années. Nous avons suggéré que la sphère médico-sanitaire se voit progressivement reconnaître une plus grande autonomie par rapport aux réalités transcendantes. Cette évolution s'accompagnerait de transformations correspondantes dans les positions épiscopales au sujet de la volonté divine, la maladie et la mort.

Le savoir et les pratiques médicales peuvent déjà compter, au début de la période, sur la reconnaissance de leur autonomie même si quelques doutes demeurent au sujet de leur efficacité thérapeutique. Lors des épidémies, leur statut devient beaucoup plus ambigu car les évêques considèrent toujours que la volonté divine est la cause ultime des fléaux. Les précautions sanitaires recommandées par les évêques semblent bien peu de chose face à l'omnipotence de la volonté divine qui conduit les événements "avec force et suavité". Pourtant, le fatalisme en matière prophylactique cède progressivement la place à la reconnaissance de l'efficacité des mesures sanitaires. Celles-ci se voient ensuite légitimées avec plus de force lorsque la lutte aux épidémies par les mesures sanitaires devient une obligation morale ordonnée par Dieu. La volonté divine reste toujours la cause ultime des épidémies en fin de période, mais des causes immédiates relevant de l'hygiène

sont dorénavant plus facilement admises. Finalement, volonté divine et reconnaissance croissante de l'efficacité des précautions sanitaires s'appuient l'une et l'autre dans leurs transformations. Les seules évolutions notables du discours sur la maladie restent associées aux épidémies et au débat sur leur cause divine; ils participent donc à la même convergence. Il en va de même pour le discours épiscopal sur la mort; cependant, il comporte quelques originalités.

Somme toute, l'hypothèse subsidiaire nous a permis d'observer un long mouvement, non sans heurts, d'adaptation des arguments épiscopaux au sujet de l'efficacité grandissante des mesures prophylactiques. Les conséquences de ces mutations sur les tentatives d'influence sont difficiles à apprécier et les indices sont peu nombreux. La volonté divine ulcérée par les inconduites des hommes reste souveraine et les évêques continuent à exhorter les fidèles à revenir à la vie bonne ou à multiplier les exercices de piété. L'appui aux mesures sanitaires et le devoir moral de combattre les épidémies sont deux évolutions notables. On ne peut cependant pas affirmer avec nos données si, suite à la reconnaissance accrue de l'efficacité du savoir médico-sanitaire, certaines pratiques religieuses ou vertueuses se virent partiellement vidées de leur sens de départ et, surtout, d'un peu de leur propre efficacité dans la conjuration des fléaux.

Ces considérations révèlent quelques limites de notre deuxième hypothèse. D'abord, les correspondances sont assez ténues entre la reconnaissance de l'autonomie de la sphère médico-sanitaire et le discours sur la volonté divine; c'est encore davantage le cas pour les discours sur la maladie et la mort. Le problème tient essentiellement dans la difficulté d'isoler et manipuler les positions sur la reconnaissance de l'autonomie de la sphère médico-sanitaire. Plus encore, ce premier terme de l'hypothèse introduit une limite encore plus problématique car elle occulte tout un pan du discours. Elle indique seulement les énoncés témoignant d'une non-reconnaissance ou alors d'une reconnaissance croissante ou ambiguë. Pourtant, la reconnaissance de l'efficacité et de l'autonomie du savoir médico-sanitaire est un fait accompli en bonne partie pendant la période à l'étude. Une question pressante pour les évêques de l'époque consiste plutôt à déterminer quelles limites morales ou

religieuses doivent être imposées à l'intervention médico-sanitaire, de plus en plus efficace. Qu'on se rappelle seulement les positions que nous avons recensées visant à restreindre l'usage des anesthésiants et à interdire l'avortement.

Jugées à l'aune des discussions actuelles sur la médicalisation excessive et l'éthique des soins de santé, les préoccupations des évêques du 19e siècle ont une petite touche assez contemporaine.

Références bibliographiques

A) Sources imprimées

Diocèse de Montréal (1869-1907), Mandements, lettres pastorales, circulaires et autres documents publiés dans le diocèse de Montréal depuis son érection, volumes 1-12, Montréal, (plusieurs éditeurs).

Diocèse de Québec (1888-1898), Mandements, lettres pastorales, et circulaires des évêques de Québec, volumes 1-8, Québec, Imprimerie générale A. Côté et Cie.

Diocèse de Québec (1888), Le Catéchisme des provinces ecclésiastiques de Québec, Montréal, Ottawa. Approuvé le 20 avril 1888, par les Archevêques et Evêques de ces provinces et publié par leur ordre, Québec, A. Côté.

Diocèse de Québec (1859), Recueil d'ordonnances synodales et épiscopales du diocèse de Québec, suivi d'une collection des indults accordés au diocèse, de décrets de la Congrégation des Rites, de décisions importantes sur différens sujets, Québec, Atelier typographique de J.T. Brousseau.

Diocèse de Québec (1853), Le Petit Catéchisme de Québec; publié avec l'approbation et par l'ordre du Premier Concile Provincial de Québec, Québec, A. Côté (2e édition).

B) Études

Arès, Jean-Patrice (1990), Les campagnes de tempérance de Charles Chiniquy: un des principaux moteurs du réveil religieux montréalais de 1840, thèse de M.A. (sciences religieuses), Montréal, Université du Québec à Montréal.

Bachrach, Peter et Morton S. Baratz (1970), Power and Poverty. Theory and Practice, New York, Oxford University Press.

Bardin, Laurence (1993), L'analyse de contenu, Paris, Presses Universitaires de France (édition revue).

Bédard-Lévesque, Claire (1979), La tempérance au Québec, thèse M.A. (Arts et traditions populaires), Québec, Université Laval.

Berger, Peter L. (1971), La religion dans la concience moderne, Paris, Centurion (1ere édition en anglais, 1967).

Bernier, Jacques (1989), La médecine au Québec: naissance et évolution d'une profession, Québec, Presses de l'Université Laval.

Boissonnault, Charles-Marie (1961), "Un périodique oublié: la lutte contre la vaccination au XIXe siècle", Laval Médical, septembre 1961, 178-184.

Bourque, Gilles et J. Duchastel (1988), Restons traditionnels et progressifs: pour une analyse du discours politique, Montréal, Boréal.

Brimo, Albert (1972), Les méthodes des sciences sociales, Paris, Montchrestien.

Crenson, Matthew A. (1971), The Un-Politics of Air Pollution. A Study of Non-Decisionmaking in the Cities, Baltimore, The John Hopkins Press.

Crozier, Michel et Erhard Friedberg (1977), L'acteur et le système: les contraintes de l'action collective, Paris, Seuil, coll. Points-Politique.

Dahl, Robert A. (1973), L'analyse politique contemporaine, Paris, Editions Robert Laffont, 2e édition (1ere édition en anglais publiée en 1963).

De Bonville, Jean (1995), "La presse dans le discours des évêuqes québécois de 1764 à 1914", Revue d'histoire de l'Amérique française, 49(2): 195-221.

Delumeau, Jean (1983), Le péché et la peur, Paris, Fayard.

Delumeau, Jean (1978), La peur en Occident (XIVe-XVIIIe siècles). Une cité assiégée, Paris, Fayard.

Drolet, Antonio (1967), La ville de Québec. Histoire municipale III. De l'incorporation à la Confédération (1833-1867), Québec, Société historique de Québec.

Ducrot, Oswald et Tzvetan Todorov (1972), Dictionnaire encyclopédique des sciences du langage, Paris, Seuil.

Eid, Nadia F. (1978), Le clergé et le pouvoir politique au Québec, Montréal, Hurtubise HMH.

Farley, M., P. Keating et O. Keel (1987), "La vaccination à Montréal dans la seconde moitié du 19e siècle: pratiques, obstacles et résistances", dans Fournier, M., Y. Gingras et O. Keel (dir.), Sciences et Médecine au Québec. Perspectives socio-historiques, Québec, Institut québécois de recherche sur la culture: 87-127.

Farley, M., O. Keel et C. Limoges (1982), "Les commencements de l'administration montréalaise de la santé publique (1865-1885)", Revue d'histoire des sciences, des techniques et de la médecine au Canada, vol. 6, no 1-2: 24-46 et 85-109.

Fecteau, Jean-Marie (1996), "La construction d'un espace social: les rapports de l'Eglise et de l'Etat et la question de l'assistance publique au Québec dans la seconde moitié du XIXe siècle", dans Lamonde, Yvan et Gilles Gallichan (dir.), L'histoire de la culture et

de l'imprimé. Hommages à Claude Galarneau, Sainte-Foy, Presses de l'Université Laval: 61-89.

Fecteau, Jean-Marie (1989), Un nouvel ordre des choses. La pauvreté, le crime, l'Etat au Québec de la fin du XVIIIe siècle à 1840, Montréal, VLB Editeur.

Foucault, Michel (1994), "Omnes et singulatim: vers une critique de la raison politique", Dits et écrits IV, Paris, Gallimard (paru d'abord en anglais en 1981).

Foucault, Michel (1976), La volonté de savoir, Paris, Gallimard.

Foucault, Michel (1971), L'ordre du discours, Paris, Gallimard.

Foucault, Michel (1969), L'archéologie du savoir, Paris, Gallimard.

Gagnon, France (1993), Etat, médecine et santé communautaire au Québec (1970-1988): la construction d'un discours, thèse de doctorat (science politique), Québec, Université Laval.

Gagnon, Serge (1993), Mariage et famille au temps de Papineau, Québec, Presses de l'Université Laval.

Gagnon, Serge (1990), Plaisir d'amour et crainte de Dieu. Sexualité et confession au Bas-Canada, Sainte-Foy, Les Presses de l'Université Laval.

Gagnon, Serge (1987), Mourir, hier et aujourd'hui, Québec, Presses de l'Université Laval.

George, Alexander L. (1959), "Quantitative and Qualitative Approaches to Content Analysis", dans I. de Sola Pool (Ed.), Trends in Content Analysis, Urbana, University of Illinois Press: 7-32.

Girard, René (1982), Le Bouc émissaire, Paris, Grasset.

Girard-Ducasse, Francine et Louis Rousseau (1990), "Les lunettes des contrôleurs: contenus des questionnaires pastoraux montréalais avant 1880. Leur contenu et leur utilisation", Archives, vol. 21, no 3: 47-69.

Goulet, Denis, François Hudon et Othmar Keel (1993), Histoire de l'hôpital Notre-Dame de Montréal 1880-1980, Montréal, VLB Editeur.

Goulet, Denis et André Paradis (1992), Trois siècles d'histoire médicale au Québec. Chronologie des institutions et des pratiques (1639-1939), Montréal, VLB Editeur.

Greimas, Algirdas J. (1976), Sémiotique et sciences sociales, Paris, Seuil.

Guay, Marcel (1984), "Les médecins dans un monde clérical: l'Hôtel-Dieu de Québec au XIXe siècle", Bulletin canadien d'histoire de la médecine, vol. 1, no 2: 71-79.

Guillaume, Pierre (1995), "Clergé et santé publique aux dix-neuvième et vingtième siècles, France-Québec", dans Rousseau, Louis (dir.), Le bas clergé catholique au dix-neuvième siècle. Les cahiers de recherche en sciences de la religion, vol. 12, Québec, Presses de l'Université Laval: 279-286.

Guillaume, Pierre (1992), "Episcopat québécois et santé publique dans la deuxième moitié du XIXième siècle", dans Guillaume, Pierre, Itinéraires canadiens: 1970-1990, Talence, Maisons des sciences de l'homme: 211-225.

Guillaume, Pierre (1990), Médecins, Eglise et foi depuis deux siècles, Paris, Aubier.

Hardy, René (1994), "À propos du «réveil religieux» dans le Québec du XIXe siècle: le recours aux tribunaux dans les rapports entre le clergé et les fidèles (district de Trois-Rivières)", Revue d'histoire de l'Amérique française, 48(2): 187-212.

Hardy, René (1970), "L'activité sociale du curé de Notre-Dame de Québec: aperçu de l'influence du clergé au milieu du XIXe siècle", Histoire sociale. Social History, novembre 1970, volume 6: 5-32.

Hudon, Christine (1995), "Le renouveau religieux québécois au XIXe siècle: éléments pour une réinterprétation", Studies in religion/Sciences religieuses, 24(4): 467-489.

Hudon, Christine (1991), "Carrières et vie matérielle du clergé du Richelieu-Yamaska (1790-1840)", Revue d'histoire de l'Amérique française, 45(4): 573-594.

Laforce, Hélène (1985), Histoire de la sage-femme dans la région de Québec, Québec, Institut québécois de recherche sur la culture.

Lapointe-Roy, Huguette (1987), Charité bien ordonnée. Le premier réseau de lutte contre la pauvreté, Montréal, Boréal.

Laverdure, Paul (1995), "Les Rédemptoristes au Canada 1834-1898", dans Rousseau, Louis (dir.), Le bas clergé catholique au dix-neuvième siècle. Les cahiers de recherche en sciences de la religion, vol. 12, Québec, Presses de l'Université Laval: 239-254.

Lemieux, Denise (1969), "Les Mélanges religieux 1841-1852", Recherches sociographiques, X(2-3): 207-236.

Lemieux, Lucien (1989), Histoire du catholicisme québécois, Vol. 2. Les XVIIIe et XIXe siècles; tome 1: Les années difficiles (1760-1839), Montréal, Boréal.

Lemieux, Raymond (1982), "Religion et socialisation des déviances. Concurrences et alternatives dans les rapports entre discours religieux et pratiques médicales", dans Lemieux, Raymond (dir.), Les Cahiers de recherches en sciences de la religion, Volume 2: Pathologie(s) et religion(s), Montréal, Bellarmin: 271-296.

Léonard, Jacques (1981), La médecine entre les savoirs et les pouvoirs, Paris, Aubier/ Montaigne.

MacLeod, R.M. (1967a), "Law, Medicine and Public Opinion: The Resistance to compulsory Health Legislation 1870-1907. Part I", Public Law, Summer 1967: 107-128.

MacLeod, R.M. (1967b), "Law, Medicine and Public Opinion: The Resistance to compulsory Health Legislation 1870-1907. Part II", Public Law, Automn 1967: 189-211.

Richard, Réginald (1982), "Du mal à la maladie: un déplacement dans le croyable", dans Lemieux, Raymond (dir.), Les Cahiers de recherches en sciences de la religion, Volume 2: Pathologie(s) et religion(s), Montréal, Bellarmin: 23-40.

Rousseau, François (1989), La croix et le scalpel. Histoire des Augustines de l'Hôtel-Dieu de Québec I: 1632-1892. Sillery, Septentrion.

Rousseau, Louis (1995a), "À propos du «réveil religieux» dans le Québec du XIXe siècle: où se loge le vrai débat?", Revue d'histoire de l'Amérique française, 49(2): 223-245.

Rousseau, Louis (dir.) (1995b), Le bas clergé catholique au dix-neuvième siècle. Les cahiers de recherche en sciences de la religion, vol. 12, Québec, Presses de l'Université Laval.

Rousseau, Louis (1976), La prédication à Montréal de 1800 à 1830, Montréal, Fides.

Roy, Jean *et al.* (1987), La Normandie et le Québec vus du presbytère, Montréal/ Rouen, Boréal/Publications de l'Université de Rouen.

Sylvain, Philippe et Nive Voisine (1991), Histoire du catholicisme québécois, Vol. 2. Les XVIIIe et XIXe siècles; Tome 2: Réveil et consolidations (1840-1898), Montréal, Boréal.

Voisine, Nive et Jean Hamelin (dir.) (1985), Les ultramontains canadiens-français, Montréal, Boréal.

Vovelle, Michel (1982), Idéologies et mentalités, Paris, Librairie François Maspero.

Annexe A

Liste des mandements, lettres pastorales, circulaires et autres documents faisant référence aux thèmes du corps et de la santé publique

1. Diocèse de Québec, 1830-1898

27-9-1831: Circulaire au clergé priant les curés d'engager leurs paroissiens à prendre des mesures efficaces contre le choléra, vol. 3: 288-289

9-4-1832: Mandement pour des prières publiques, vol. 3: 293-296

16-6-1832: Circulaire au clergé (de C.F. Cazeau); Dispense de l'abstinence et du jeûne pendant le choléra, vol. 3: 300

21-8-1832: Circulaire au clergé, vol. 3: 301

10-10-1832: Circulaire au clergé, vol. 3: 302

28-12-1832: Circulaire au clergé à messieurs les curés du district de Québec, vol. 3: 304

16-1-1833: Mandement de Monseigneur l'administrateur du diocèse de Québec, pour des actions de grâces publiques, vol. 3: 305-309

13-3-1833: Circulaire au clergé à messieurs les curés de la côte du sud, au sujet des orphelins du choléra, vol. 3: 322-323

14-10-1834: Mandement pour des actions de grâces publiques, vol. 3: 334-336

14-10-1834: Circulaire au clergé; Indult au sujet des messes pour les défunts, vol. 3: 336-337

29-5-1847: Circulaire au clergé au sujet des orphelins irlandais, vol. 3: 509

9-6-1847: Circular Letter to the Catholic Archbishops and Bishops of Ireland, vol. 3: 510-512

14-6-1847: Mandement pour des prières publiques en faveur de l'Irlande affligée par la famine et par le typhus, vol. 3: 512-514

13-7-1849: Circulaire au clergé pour dispenser des lois du jeûne et de l'abstinence à l'occasion d'une nouvelle apparition du choléra, vol. 3: 554

25-9-1849: Circulaire au clergé pour révoquer la dispense du jeûne et de l'abstinence, vol. 3: 555-556

24-12-1849: Mandement pour des actions de grâces publiques, vol. 3: 559-562

8-12-1853: Lettre pastorale anonçant l'érection de l'Université Laval, vol. 4: 119-128

2-4-1854: Lettre pastorale pour ranimer le zèle des amis de la tempérance, vol. 4: 148-154

4-11-1865: Lettre pastorale à l'effet d'ordonner une messe solennelle pour remercier Dieu des grâces du jubilé, et de l'excellente récolte de l'année, vol. 4: 519-524

26-4-1866: Circulaire au clergé, vol. 4: 533-535

1-5-1866: Circulaire au clergé au sujet du choléra, vol. 4: 535-537

14-5-1868: Lettre pastorale des Pères du quatrième Concile Provincial de Québec, vol. 4: 617-643

22-5-1873: Lettre pastorale des Pères du cinquième Concile Provincial de Québec, vol. 5: 151-171

5-2-1875: Mandement sur le jubilé de 1875, vol. 5: 238-246

10-4-1875: Circulaire au clergé, vol. 5: 276-281

10-4-1875: Circulaire au clergé, vol. 5: 281-282

16-6-1875: Mandement promulguant les décrets du cinquième Concile Provincial de Québec, vol. 5: 300-312

10-4-1876: Mandement ordonnant une quête en faveur de l'église de Sainte-Anne de Beaupré, vol. 5: 391-394

31-12-1876: Circulaire au clergé, vol. 5: 464-466

29-9-1879: Circulaire au clergé, vol. 6: 179-182

19-3-1880: Circulaire au clergé, vol. 6: 188-196

25-4-1883: Circulaire au clergé[1], vol. 6: 362-364

19-11-1883: Circulaire au clergé, vol. 6: 375-382

13-11-1885: Circulaire au clergé, vol. 6: 504-506

14-5-1886: Circulaire au clergé, vol. 6: 558-562

1-1-1889: Mandement promulguant les décrets du septième Concile Provincial de Québec, vol. 7: 51-61

---

[1] La circulaire était accompagnée d'une brochure intitulée "Petit manuel du jeune médecin catholique" (p. 363). Nous avons pu examiner son contenu puisqu'elle fut aussi distribuée dans le diocèse de Montréal (MEM, s.d., vol. 11: 537-545).

16-3-1891: Mandement condamnant de nouveau ceux qui contre la loi importenet ou vendent des boissons enivrantes, vol. 7: 187-189

5-9-1891: Circulaire au clergé; Le Conseil d'hygiène et les statistiques vitales de la province de Québec en 1889 et 1890, vol. 7: 255-256

6-9-1892: Circulaire au clergé, vol. 7: 289-290

17-10-1892: Circulaire au clergé, vol. 7: 325-326

17-6-1893: Circulaire au clergé: statistiques relatives au mouvement de la population exigées par la loi civile, vol. 8: 23-24

4-12-1893: Circulaire au clergé, vol. 8: 41-45

25-4-1896: Circulaire au clergé, vol. 8: 257-259

1-3-1897: Circulaire au clergé, vol. 8: 355-358

21-5-1897: Circulaire au clergé, vol. 8: 371-373

2. Diocèse de Montréal, 1836-1897

16-2-1843: Circulaire au clergé, vol. 1: 227-236

1-1-1845: Circulaire au clergé, vol. 1: 288-291

5-8-1846: Lettre pastorale, vol.1: 390-396

8-9-1846: Projet de règlement pour qu'il y ait uniformité dans le gouvernement du diocèse, vol. 2 (publication tardive): 278-318

24-6-1847: Lettre pastorale pour publier l'encyclique de N.S.P. le Pape, Pie IX, en faveur de la malheureuse Irlande, vol. 1: 370-390

8-7-1847: Circulaire au clergé, vol. 1: 398

27-7-1847: Direction pour la desserte de la ville de Montréal et de tous les lieux où règne l'épidémie, vol. 8 (publication tardive): 55-58

13-8-1847: Lettre pastorale au sujet de l'épidémie de 1847, vol. 1: 399-407

14-8-1847: Mandement de Monseigneur l'évêque de Montréal, annonçant son retour de Rome, et conférant au diocèse diverses grâces et faveurs, vol. 1: 408-416

9-3-1848: Lettre pastorale sollicitant la charité de ses diocésains, en faveur des orphelins des Irlandais immigrants, vol. 1: 447-457

1-5-1848: Mandement pour encourager le pèlerinage de Notre-Dame de Bon-Secours, et établir dans cette chapelle la confrérie de Notre-Dame Auxiliatrice, pour tout le diocèse, vol. 1: 457-469

24-6-1848: Circulaire au clergé, vol. 2: 5-7

26-9-1848: Lettre pastorale pour annoncer et régler la cérémonie de la translation de la nouvelle statue de Bonsecours spécialement dédiée pour les navigateurs, vol. 2: 11-17

11-7-1849: Circulaire au clergé, vol. 2: 68-70

31-12-1849: Circulaire au clergé, vol. 2: 71-79

6-1-1850: Lettre pastorale à l'occasion du renouvellement de l'année, vol. 2: 79-98

19-3-1852: Circulaire au clergé, vol. 2: 196-199

27-12-1853: Lettre pastorale publiant une lettre pastorale de Mgr l'Archevêque de Québec, annonçant l'érection de l'Université Laval, vol. 2: 407-414

25-4-1854: Lettre pastorale sur la tempérance, vol. 2: 439-451

12-7-1854: Circulaire au clergé sur le choléra, vol. 2: 483-485

28-8-1855: Circulaire au clergé, vol. 3: 165-171

s.d. (1855)[2]: Projet de réglement pour une organisatio plus régulière de la Société de Tempérance, vol. 3: 181-182

31-5-1858: Circulaire au clergé, vol. 3: 376-380

31-5-1858: Lettre pastorale contre les mauvais journaux, vol. 3: 380-411

?-?-1858[3]: Mandement aux Soeurs de la Charité approvant les règles des Filles de la Charité, vol. 8 (publication tardive): 184-190

s.d. (1861): Mandement de visite pour 1861, vol. 8: 244-256

---

[2] Ce document est localisé après la circulaire du 17-12-1855 et l'accompagnait probablement. La circulaire donne suite au mendement publiant les décrets du second Concile Provincial de Québec (27-8-1855). Ce mandement traitait entre autres des Sociétés de Tempérance.

[3] La date du document, publié tardivement dans le volume 8, est partiellement illisible.

22-4-1866: Lettre pastorale invitant les diocésains à faire une oeuvre de charité en reconnaissance des grâces reçues pendant le jubilé, et pour obtenir la protection du ciel contre les fléaux de la vengeance de Dieu dont on est menacé, vol. 5: 106-119

22-4-1866: Circulaire au clergé, vol. 5: 120-123

14-5-1868: Lettre pastorale des Pères du quatrième Concile Provincial de Québec, vol. 5: 319-345

9-11-1871: Circulaire au clergé, vol. 6: 213-214

22-5-1873: Lettre pastorale des Pères du cinquième Concile Provincial de Québec, vol. 6: 382-401

28-12-1873: Circulaire au clergé et aux fidèles[4] à l'approche de la nouvelle année, vol. 6: 448-453

22-12-1874: Circulaire au clergé lui annonçant les "Statuts synodaux" et lui faisant les souhaits de la nouvelle année, vol. 7: 28-31

13-4-1875: Circulaire au clergé, vol. 7: 137-139

* s.d. (1875)[5]: Circulaire au clergé annonçant la clôture du jubilé de 1875, vol. 7: 276-280

26-4-1876: Lettre pastorale concernant les catholiques qui, dans leurs maladies, vont se faire soigner à l'Hôpital-Général protestant, vol. 7: 316-326

23-1-1877: Circulaire au clergé concernant la statistique des décès, vol. 9: 47-48

9-4-1882: Lettre pastorale de Mgr l'Evêque de Montréal concernant le sixième Concile Provincial de Québec, vol. 9: 432-451

?-12-1882[6]: Circulaire au clergé de la province ecclésiastique de Québec, vol. 9: 468-472

s.d. (1883)[7]: Petit manuel du jeune médecin catholique, vol 11: 537-545

1-4-1885: Circulaire au clergé, vol. 10: 118-127

26-12-1885: Circulaire au clergé, vol. 10: 223-237

15-4-1889: Circulaire au clergé, vol. 10: 508-537

---

[4] Les circulaires sont habituellement destinées uniquement au clergé.

[5] Cette circulaire non datée précède le mandement du 15 décembre 1875, qui traite lui aussi de la clôture du jubilé.

[6] Circulaire signée par tous les évêques de la province ecclésiastique de Québec.

[7] Ce document apparaît dans l'appendice du volume 11, où sont regroupés les documents omis dans les dix volumes précédents ainsi que les pièces extra-officielles. Mgr Taschereau, qui est à l'origine de la diffusion provinciale du Petit manuel, en a envoyé une copie à chaque curé de son diocèse avec la circulaire du 25-4-1883 (vol. 6: 362-364). Les curés du diocèse de Montréal ont dû recevoir leur copie dans les semaines ou les mois subséquents.

8-2-1892: Circulaire au clergé, vol. 11: 22-24

15-2-1892: Circulaire au clergé, vol. 11: 25-27

24-6-1892: Circulaire au clergé, vol. 11: 46-54

15-9-1892: Circulaire au clergé, vol. 11: 56-62

18-11-1892: Circulaire au clergé, vol. 11: 109-116

4-2-1897: Circulaire au clergé (de F. Bourgeault, vicaire capitulaire), vol. 12: 231-232

1-3-1897: Circulaire au clergé (de F. Bourgeault, vicaire capitulaire), vol. 12: 251-253

Annexe B

Liste des mandements, lettres pastorales, circulaires et autres documents faisant référence au thème de l'intempérance[1]

1. Diocèse de Québec, 1830-1898

12-2-1842: Mandement pour recommander et régler les retraites, l'établissement des sociétés de tempérance et l'association de la Propagation de la Foi, vol. 3: 413-419

?-2-1843: Mémoire sur l'état du diocèse de Québec en 1843, vol. 3: 438-444.

23-4-1847: Mandement publié à l'occasion du jubilé accordé par Notre Saint-Père le Pape Pie IX par ses lettres apostoliques datées du 20 novembre 1846, vol. 3: 498-504

s.d. (1850)[2]: Mandement pour la visite des paroisses de 1850, vol. 3: 562-568

s.d. (1852): Mandement pour la visite des paroisses, vol. 4: 39-45

23-4-1852: Mandement à l'occasion du jubilé accordé par N.S.P. le Pape Pie IX par ses lettres apostoliques du 21 novembre 1851, vol. 4: 56-61

27-12-1852: Circulaire au clergé au sujet des rapports de paroisses, vol. 4: 83-89

7-11-1853: Lettre pastorale aux fidèles du district de Gaspé, vol. 4: 111-112

* 2-4-1854: Lettre pastorale pour ranimer le zèle des amis de la tempérance, vol. 4: 148-154

4-6-1854: Circulaire au clergé, Lettre circulaire des Pères du second Concile Provincial de Québec, vol. 4: 161-168

4-6-1854: Lettre pastorale des Pères du second Concile Provincial de Québec, vol. 4: 168-175

21-5-1863: Lettre pastorale des Pères du troisième Concile Provincial de Québec, vol. 4: 446-457

* 4-11-1865: Lettre pastorale à l'effet d'ordonner une messe solennelle pour remercier Dieu des grâces du jubilé, et de l'excellente récolte de l'année, vol. 4: 519-524

* 1-5-1866: Circulaire au clergé au sujet du choléra, vol. 4: 535-537

---

[1] Les documents marqués d'un astérisque (*) font référence à la fois à l'intempérance et au corps.
[2] Mandement non daté localisé entre le mandement du 24 décembre 1849 et la circulaire du 11 mai 1850. Les mandements annonçant la visite des paroisses par l'évêque sont habituellement rédigés au printemps, avec l'approche de la belle saison.

5-3-1868: Mandement pour la visite des paroisses, vol. 4: 605-612

* 14-5-1868: Lettre pastorale des Pères du quatrième Concile Provincial de Québec, vol. 4: 617-643

3-4-1871: Circulaire au clergé, vol. 5: 25-33

1-6-1872: Circulaire au clergé, vol. 5: 110-117

* 22-5-1873: Lettre pastorale des Pères du cinquième Concile Provincial de Québec, vol. 5: 151-171

7-1-1874: Circulaire au clergé, vol. 5: 195-196

* 5-2-1875: Mandement sur le jubilé de 1875, vol. 5: 238-246

* 16-6-1875: Mandement promulguant les décrets du cinquième Concile Provincial de Québec, vol. 5: 300-312

10-9-1875: Circulaire au clergé, vol. 5: 315-319

15-5-1876: Circulaire au clergé, vol. 5: 394-400

25-5-1876: Mandement sur les devoirs des électeurs pendant les élections, vol. 5: 403-409

11-10-1877: Circulaire des évêques de la province ecclésiastique de Québec au clergé de la dite province, vol. 6: 44-49

10-11-1877: Circulaire au clergé, vol. 6: 54-58

29-3-1878: Circulaire au clergé, vol. 6: 76-80

26-5-1878: Lettre pastorale des Pères du sixième Concile Provincial de Québec, vol. 6: 94-111

* 19-3-1880: Circulaire au clergé, vol. 6, 188-196

18-2-1882: Mandement promulguant les décrets du sixième Concile Provincial de Québec, vol. 6: 188-196

18-2-1882: Circulaire au clergé, vol. 6: 305-311

* 25-4-1883: Circulaire au clergé[3], vol. 6: 362-364

2-2-1885: Circulaire au clergé, vol. 6: 451-460

5-5-1888: Circulaire au clergé, vol. 7: 19-21

---

[3] La circulaire était accompagnée d'une brochure intitulée "Petit manuel du jeune médecin catholique" (p. 363). Comme elle fut aussi distribuée dans le diocèse de Montréal (MEM, s.d., vol. 11: 537-545), nous avons pu examiner son contenu pour constater que certaines dispositions touchaient les boissons alcoolisées.

1-1-1889: Mandement promulguant les décrets du septième Concile Provincial de Québec, vol. 7: 51-61

20-10-1890: Mandement condamnant ceux qui importent ou vendent des boissons enivrantes contre la loi, vol. 7: 155-158

30-10-1890: Circulaire au clergé, vol. 7: 159-160

10-2-1891: Circulaire au clergé, vol. 7: 183-185

* 16-3-1891: Mandement condamnant de nouveau ceux qui contre la loi importent ou vendent des boissons enivrantes, vol. 7: 187-189

3-2-1892: Lettre pastorale des archevêques, évêques et administrateurs des provinces ecclésiastiques de Québec et Montréal, ordonnant d'observer fidèlement les lois faites pour assurer la liberté et la pureté des élections, vol. 7: 267-270

11-2-1892: Circulaire au clergé - Liste des cas réservés par la lettre pastorale no 198, vol. 7: 271

2. Diocèse de Montréal, 1836-1897

3-5-1840: Mandement d'entrée de Monseigneur Ignace Bourget évêque de Montréal, vol. 1: 74-80

12-12-1840: Lettre pastorale aux fidèles de la ville et de la paroisse de Ville-Marie, pour annoncer l'ouverture de la retraite, vol. 1: 102-108

23-9-1841: Circulaire au clergé, vol. 1:149-158

5-1-1842: Circulaire au clergé, vol. 1: 179-185

25-1-1842: Mandement pour l'établissement des sociétés de tempérance et de charité, vol. 1: 186-199

19-3-1842: Mandement de visite pastorale, vol. 1: 200-205

16-2-1843: Circulaire au clergé, vol. 1: 227-236

30-5-1843: Circulaire au clergé, vol. 1: 248-251

22-2-1844: Mandement annonçant une mission, vol. 1: 262-272

30-4-1844: Mandement de visite, vol. 1: 272-278

27-12-1844: Mandement à l'occasion d'un changement dans la loi du jeûne et de l'abstinence, vol. 1: 282-287

* 5-8-1846: Lettre pastorale, vol. 1: 390-396

8-9-1846[4]: Circulaire au clergé, vol. 2: 275-318

5-3-1847: Mandement de Mgr l'Administrateur du diocèse de Montréal annonçant le Jubilé universel accordé par N.S.P. le Pape, pour implorer le secours divin, vol. 1: 355-361

27-7-1847: Direction pour la desserte de la ville de Montréal et de tous les lieux où règne l'épidémie, vol. 8: 55-58 (publication tardive)

s.d. (1847?)[5]: Calendrier des indulgences publiées et à gagner dans le diocèse de Montréal, vol. 1: 419-435

5-9-1847: Circulaire au clergé, vol. 1: 435-441

27-10-1847: Circulaire au clergé, vol. 1: 443-447

* 1-5-1848: Mandement pour encourager le pèlerinage de Notre-Dame de Bon-Secours, et établir dans cette chapelle la confrérie de Notre-Dame Auxiliatrice, pour tout le diocèse, vol. 1: 457-469.

31-5-1848: Circulaire au clergé, vol. 1: 472-474

* 24-6-1848: Circulaire au clergé, vol. 2: 5-7

25-7-1848: Rapport de l'assemblée du 25 juillet 1848, au sujet de la colonisation et de la société de tempérance, vol. 2: 9-11

26-9-1848: Lettre pastorale pour annoncer et régler la cérémonie de la translation de la nouvelle statue de Bonsecours spécialement dédiée pour les navigateurs, vol. 2: 11-17

14-11-1848: Circulaire au clergé, vol. 2: 17-18

18-1-1849: Lettre pastorale ordonnant des prières pour notre Saint Père le Pape, Pie IX, obligé de quitter Rome et de se réfugier dans un royaume étranger, par suite des troubles arrivés dans sa capitale, en novembre dernier, vol. 2: 21-32

1-2-1849: Mandement de visite, vol. 2: 34-39

---

[4] Cette circulaire fut publiée tardivement dans le volume 2. Elle présente un "Projet de réglement pour qu'il y ait uniformité dans le gouvernement des cures du diocèse de Montréal", qui traite entre autres des sociétés de tempérance (p. 306).

[5] Ce document non daté est localisé à la suite du mandement du 14 août 1847 conférant au diocèse diverses grâces et faveurs (vol. 1; 408-419). Le calendrier d'indulgences accompagnait peut-être ce mandement puisqu'il traitait des questions similaires. En tous cas, le document suivant est une circulaire datée du 5 septembre 1847. Le calendrier d'indulgences a donc possiblement été envoyé entre le 14 août et le 5 septembre.

25-4-1849: Circulaire au clergé, vol. 2: 53-66

31-12-1849: Circulaire au clergé, vol. 2: 71-79

* 6-1-1850: Lettre pastorale à l'occasion du renouvellement de l'année, vol. 2: 79-98

s.d. (1850?)[6]: Pétition-type aux deux Chambres en faveur de la tempérance, vol. 2: 113-114

18-12-1851: Lettre pastorale pour la fin de l'année 1851, vol. 2: 187-196

19-3-1852: Circulaire au clergé, vol. 2: 196-199

10-6-1852: Circulaire au clergé, vol. 2: 226-233

6-8-1852: Circulaire au clergé, vol. 2: 242-245

3-9-1852: Circulaire au clergé, vol. 2: 246-249

?-1-1853: Lettre pastorale promulguant les décrets du premier Concile Provincial de Québec, vol. 2: 319-341

19-3-1853: Mandement de Mgr l'évêque de Montréal, annonçant officiellement la promotion de Mgr Joseph Larocque, évêque de Cynodia, à la coadjutorerie de Montréal, et l'instituant administrateur de son diocèse pendant son voyage en Europe, vol. 2: 344-352

s.d. (1853)[7]: Formule du rapport à faire à l'Evêque sur l'état de chaque paroisse, vol. 2: 353-354

27-12-1853: Circulaire au clergé sur la lettre pastorale concernant les tables tournantes, vol. 2: 384-387

* 25-4-1854: Lettre pastorale sur la tempérance, vol. 2: 439-451

4-6-1854: Lettre pastorale des Pères du second Concile provincial de Québec, vol. 2: 453-461

4-6-1854: Lettre circulaire des Pères du second Concile provincial de Québec, vol. 2: 462-470

* 12-7-1854: Circulaire au clergé sur le choléra, vol. 2: 483-485

27-2-1855: Circulaire au clergé, vol. 3: 29-34 et 115-121[8]

27-8-1855: Mandement publiant les décrets du second Concile Provincial de Québec, et communiquant certaines faveurs obtenues du Saint-Siège, vol. 3: 147-171

28-8-1855: Circulaire au clergé, vol. 3: 165-171

---

[6] Document non daté localisé entre les circulaires du 25 mars 1850 et du 11 mai 1850.
[7] Document non daté localisé entre le mandement du 19 mars 1853 et la circulaire du 6 mai 1853.
[8] Même document imprimé à deux reprises dans le volume 3.

* s.d.(1855)[9]: Projet de réglement pour une organisation plus régulière de la Société de Tempérance, vol. 3: 181-182

31-5-1858: Circulaire au clergé, vol. 3: 376-380

24-9-1858: Circulaire au clergé "Souvenirs et résolutions de la retraite de 1858", vol. 3: 411-415

27-11-1858: Circulaire au clergé sur les Quarante Heures, vol. 3: 416-419

25-11-1859: Circulaire au clergé déterminant l'intention des 40 Heures durant l'année 1860, vol. 4: 16-23

* 25-3-1861: Supplément aux indults apostoliques propres au diocèse de Montréal, vol. 4: 236-238

s.d. (1861): Balances de Rapport sur les paroisses en 1861, vol. 8: 229-233[10]

s.d. (1861): Mandement de visite pour 1861, vol. 8: 244-256

s.d. (1863?)[11]: Annonce des Quarante Heures pour les années 1863 et 1864, vol. 4: 376-377

13-5-1863: Circulaire au clergé, vol. 4: 383-384

21-5-1863: Lettre pastorale des Pères du troisième Concile Provincial de Québec, vol. 4: 384-395

s.d. (1864)[12]: Annonce de la communion des malades et infirmes, vol. 4: 461-463

10-5-1864: Circulaire au clergé annonçant la retraite pastorale et le second synode diocésain, vol. 4: 471-486

22-4-1866: Lettre pastorale invitant les diocésains à faire une oeuvre de charité en reconnaissance des grâces reçues pendant le jubilé, et pour obtenirla protection du ciel contre les fléaux de la vengeance de Dieu dont on est menacé, vol. 5: 106-119

1-3-1868: Résumé des règles uniformes adressées aux confesseurs du diocèse, vol. 5: 309-312

* 14-5-1868: Lettre pastorale des Pères du quatrième Concile Provincial de Québec, vol. 5: 319-345

31-5-1868: Lettre pastorale sur la St-Jean Baptiste, vol. 5: 346-359

---

[9] Ce document est localisé après la circulaire du 17-12-1855 et l'accompagnait probablement. La circulaire donne suite au mandement publiant les décrets du second Concile Provincial de Québec (27-8-1855). Ce mandement traitait entre autres des Sociétés de tempérance.

[10] Document publié tardivement dans le volume 8.

[11] Document non daté localisé entre la lettre du 6 janvier 1863 et la circulaire du 25 mars 1863.

[12] Document destiné aux fidèles afin de préparer leurs pâques de 1864. Il fait partie d'une série d'"annonces" non datées localisées entre un texte du 19-3-1864 (p. 455) et la circulaire du 10-4-1864 (p. 465).

31-5-1868: Circulaire au clergé au sujet de la Lettre Pastorale précédente, vol. 5: 359-360

12-3-1871: Circulaire au clergé, vol. 6: 156-165

* 22-5-1873: Lettre pastorale des Pères du cinquième Concile Provincial de Québec, vol. 6: 382-401

* 28-12-1873: Circulaire au clergé et aux fidèles[13] à l'approche de la nouvelle année, vol. 6: 448-453

* 22-12-1874 Circulaire au clergé lui annonçant les "Statuts synodaux" et lui faisant les souhaits de la nouvelle année, vol. 7: 28-31

s.d. (1875)[14]: Mandement de la visite pastorale pour l'année 1875, vol. 7: 128-137

5-5-1875: Lettre pastorale publiant les décrets XIV et XVIII du cinquième Concile Provincial de Québec, et rappelant quelques règles à suivre dans les élections, vol. 7: 140-152

s.d. (1875)[15]: Annonce d'une prochaine élection, vol. 7: 155-156

* s.d. (1875)[16]: Circulaire au clergé annonçant la clôture du jubilé de 1875, vol. 7: 276-280

8-9-1876: Mandement de Monseigneur l'évêque de Montréal, annonçant sa démission, vol. 7: 329-345

26-3-1878: Circulaire au clergé, vol. 9: 162-166

26-5-1878: Lettre pastorale des Pères du sixième Concile Provincial de Québec, vol. 9: 168-185

2-9-1878: Circulaire au clergé, vol. 9: 199-207

30-5-1880: Circulaire au clergé, vol. 9: 304-307

27-12-1880: Circulaire au clergé, vol. 9: 329-335

26-1-1881: Circulaire au clergé, vol. 9: 322-339

17-4-1881: Mandement sur le jubilé de 1881, vol. 9: 347-355

* 9-4-1882: Lettre pastorale de Mgr l'Evêque de Montréal concernant le sixième Concile Provincial de Québec, vol. 9: 432-451

---

[13] Les circulaires sont habituellement destinées uniquement au clergé.
[14] Mandement non daté localisé entre les circulaires du 31 mars 1875 et du 10 avril 1875.
[15] Document non daté localisé entre une circulaire portant sur les élections (6 mai 1875) et la circulaire du 24 mai 1875. Il est probable que cette Annonce accompagnait la circulaire du 6 mai.
[16] Cette circulaire non datée précède le mandement du 15 décembre 1875, qui traite lui aussi de la clôture du jubilé.

* s.d. (1883)[17]: **Petit manuel du jeune médecin catholique, vol. 11: 537-545**

1-4-1885: **Circulaire au clergé, vol. 10: 118-127**

26-12-1885: **Circulaire au clergé, vol. 10: 223-237**

10-2-1886: **Circulaire au clergé, vol. 10: 257-281**

15-4-1889: **Circulaire au clergé, vol. 10: 508-537**

8-2-1890: **Circulaire au clergé, vol. 10: 613-616**

3-2-1892: **Lettre pastorale des archevêques, évêques et administrateurs des provinces ecclésiastiques de Québec et Montréal, ordonnant d'observer fidèlement les lois faites pour assurer la liberté et la pureté des élections, vol. 11: 17-21**

8-2-1892: **Circulaire au clergé, vol. 11: 22-24**

15-2-1892: **Circulaire au clergé, vol. 11: 25-27**

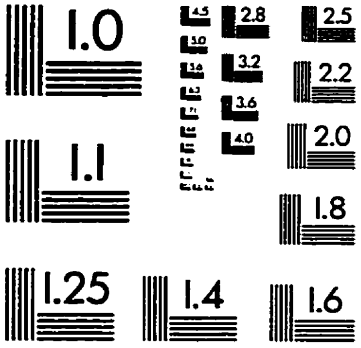
24-6-1892: **Circulaire au clergé, vol. 11: 46-54**

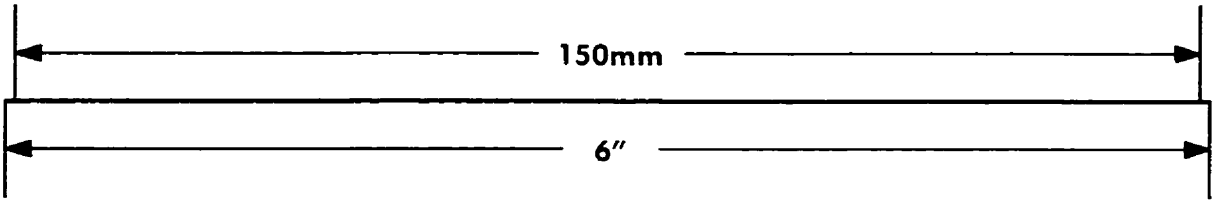
15-9-1892: **Circulaire au clergé, vol. 11: 56-62**

---

[17] Ce document apparaît dans l'appendice du volume 11, où sont regroupés les documents omis dans les dix volumes précédents ainsi que les pièces extra-officielles. Mgr Taschereau, qui est à l'origine de la diffusion provinciale du Petit manuel, en a envoyé une copie à chaque curé de son diocèse avec la circulaire du 25-4-1883 (vol. 6: 362-364). Les curés du diocèse de Montréal ont dû recevoir leur copie dans les semaines ou les mois subséquents.

TEST TARGET (QA-3)





APPLIED IMAGE, Inc
1653 East Main Street
Rochester, NY 14609 USA
Phone: 716/482-0300
Fax: 716/288-5989

© 1993, Applied Image, Inc., All Rights Reserved