

2m11. 2842. 11

Université de Montréal

Les pratiques curatives des Amérindiens de la Nouvelle- France
vues par les jésuites de 1632 à 1656

par

Carolyne Ann Boileau

Département d'histoire

Faculté des arts et des sciences

Mémoire présenté à la Faculté des études supérieures
en vue de l'obtention du grade de
Maître ès arts (M. A.)

Octobre 1999

©Carolyne Ann Boileau, 1999



17. 02. 1972

Université de Montréal

Les produits courants des Amérindiens de la Nouvelle-France
vues par les Jésuites de 1632 à 1656

D
7

17
1971

U54

Caroline Ann Boleson

2000

Département d'histoire

N. 022

Faculté des arts et des sciences

Mémoire présenté à la Faculté des études supérieures
en vue de l'obtention du grade de
Maître ès arts (M. A.)



Caroline Ann Boleson
Avril 1971

Caroline Ann Boleson, 2000

Université de Montréal

Faculté des études supérieures

Ce mémoire intitulé :

Les pratiques curatives des Amérindiens de la Nouvelle-France
vues par les jésuites de 1632 à 1656

Présenté par :

Carolynne Ann Boileau

a été évalué par un jury composé des personnes suivantes :

M. John A. Dickinson, directeur de recherche
M. Othmar Keel, co-directeur
Mme Dominique Deslandres, membre du jury
M. Thomas Wien, président du jury

Mémoire accepté le : 20 avril 2000

Sommaire

Ce mémoire porte sur la médecine des Autochtones habitant le territoire laurentien telle que vue et perçue par les jésuites venus en Nouvelle-France entre les années 1632 et 1656. Bien qu'ils aient fréquenté de près les Amérindiens, les missionnaires ont livré peu de témoignages concernant les pratiques curatives naturelles des peuples qu'ils sont venus convertir. Et lorsqu'ils l'ont fait, la majorité de leurs descriptions sont à un tel point incomplètes que le bilan des soins donnés par les Amérindiens est fort maigre.

Paradoxalement, les *Relations*, correspondance officielle des Pères de la Compagnie de Jésus, contiennent pourtant un nombre considérable de récits se rapportant de près et de loin à la médecine et aux guérisons. Cette contradiction trouve cependant son sens lorsque l'on tient compte du contexte de l'effort missionnaire. D'une part, la formation des jésuites ne valorisait guère l'étude de la botanique et de la médecine, ces sciences demeurant alors peu développées pour cette époque. D'autres part, les pratiques curatives des guérisseurs, rivaux des missionnaires, étaient un sujet de prédilection des auteurs des *Relations*.

Ces connaissances leur manquant, nous aurions pu aisément en faire abstraction si la médecine avait été un facteur secondaire dans les rapports entre Amérindiens et missionnaires. Ce qui ne fut pas le cas. Dans le cadre du choc microbien devant lequel la médecine amérindienne s'avérait inefficace, les Pères ont saisi l'occasion, non pas dans un dessein malveillant mais plutôt charitable, de s'attirer des ouailles en dispensant remèdes et sacrements. Tout cela, par contre, au prix d'une querelle d'ordre médico-spirituelle avec les guérisseurs autochtones et d'un discours tout à fait péjoratif des chroniqueurs des *Relations* à l'égard des rites curatifs de ces mêmes gens.

Nous avons esquissé, dans le deuxième chapitre, les grands traits unissant la spiritualité des Autochtones et leur art de guérir. Nous avons ensuite fait l'exercice de classer les différents types de guérisseurs. Le troisième chapitre contient l'analyse des descriptions médicales des jésuites afin de reconnaître en quoi consistait l'arsenal thérapeutique des peuples amérindiens. Parce que les missionnaires ont eu beaucoup de mal à identifier les plantes médicinales et comprendre la majorité des pratiques curatives, l'inventaire, au moyen des *Relations*, demeure fragmentaire. L'étude d'ouvrages écrits par des auteurs pour la

plupart ultérieurs aux premiers jésuites a toutefois suppléé aux silences et à l'imprécision de ces derniers en révélant des usages médicaux des plus variés.

TABLE DES MATIÈRES

| | |
|---|-------------|
| SOMMAIRE | III |
| <hr/> | |
| TABLE DES MATIÈRES | V |
| <hr/> | |
| REMERCIEMENTS | VIII |
| <hr/> | |
| INTRODUCTION | 1 |
| <hr/> | |
| CHAPITRE 1 : LES JÉSUITES EN TANT QU'OBSERVATEURS | 10 |
| <hr/> | |
| 1.1. L'ÂME, LE CORPS ET LA NATURE | 10 |
| 1.2. SORCIERS VERSUS ROBES NOIRES : UNE LUTTE MÉDICO-SPIRITUELLE | 14 |
| 1.3. LES CONNAISSANCES DES JÉSUITES | 22 |
| | |
| CHAPITRE 2. LA SANTÉ LIÉE AUX UNIVERS SPIRITUEL ET SOCIAL | 28 |
| <hr/> | |
| 2.1. AIRESKOUY, OKI, ANGONT ET MANITOU : LES DIVERS ESPRITS DE LA RELIGION AMÉRINDIENNE | 28 |
| 2.1.1 AIRESKOUY, ATAHOCAM, GRAND-PÈRE ET MESSOU | 28 |
| 2.1.2. OKI ET KHICHIKOUAI | 29 |
| 2.1.3. ANGONT | 30 |
| 2.1.4. LE MANITOU ET SA « FEMME » | 31 |
| 2.2. TABOUS ET NORMES SOCIALES | 32 |
| 2.3. LA PRÉVENTION À L'AMÉRINDIENNE | 33 |
| 2.4. L'ART MÉDICAL AUTOCHTONE ET SES SPÉCIALISTES | 35 |
| 2.4.2. L'AUTO-GUÉRISON | 36 |
| 2.4.3. COMMENT DEVENIR VOYANT, MÉDECIN ET CHAMAN? | 37 |
| SONGE, VISION ET CHANSON | 37 |
| APPRENTISSAGE ET SOCIÉTÉ DE MÉDECINE | 39 |
| DÉMONSTRATION DES POUVOIRS : CRÉDIT OU DISCRÉDIT? | 40 |
| 2.4.3. LES DEVINS : DES MÉDECINS? | 42 |
| 2.4.4. LES OCATAS : DES MÉDECINS DE L'ÂME | 44 |
| HYDROMANCIE, NÉCROMANCIE ET PYROMANCIE | 44 |
| AU SECOURS DES ÂMES PERDUES | 46 |
| LES RELEVEURS DE SORTS | 46 |

| | |
|-----------------------------------|-----------|
| L'ONTETSAN : UN HERBORISTE | 48 |
|-----------------------------------|-----------|

| | |
|---|-----------|
| <u>CHAPITRE 3. LES MALADIES ET LES REMÈDES TELS QUE VUS PAR LES JÉSUITES</u> | 50 |
|---|-----------|

| | |
|--|-----------|
| 3.1. LA MÉDECINE NATURELLE DES PEUPLES ALGONQUIENS | 50 |
| 3.1.1. LA MÉDECINE INTÉRIEURE | 50 |
| 3.1.2. LA MÉDECINE EXTÉRIEURE | 51 |
| 3.2. LES MALADIES CHEZ LES HURONS | 52 |
| 3.2.1. LES MALADIES D'ORDRE NATUREL | 52 |
| 3.2.2. DÉSIRES ET MALÉFICES | 53 |
| 3.3. DES BAINS DE VAPEUR AUX OPÉRATIONS OCULAIRES : UNE PANOPLIE DE SOINS | 55 |
| 3.3.1. HYGIÈNE ET SUDOTHÉRAPIE | 55 |
| 3.3.2. BAUMES ET CATAPLASMES | 57 |
| 3.3.3. ÉMÉTIQUES, FÉBRIFUGES ET AUTRES BREUVAGES | 58 |
| 3.3.4. LES RUPTURES | 59 |
| 3.3.5. GYNÉCOLOGIE ET OBSTÉTRIQUE | 59 |
| 3.3.6. LES SCARIFICATIONS | 60 |
| 3.3.7. L'OPÉRATION OCULAIRE | 60 |

| | |
|---|-----------|
| <u>CHAPITRE 4. DU FRÈRE GABRIEL SAGARD À JEAN-FRANÇOIS GAULTIER ET PEHR KALM : LA MÉDECINE DES AMÉRINDIENS VUE AUTREMENT</u> | 62 |
|---|-----------|

| | |
|--|-----------|
| 4.1. DU RÉCOLLET GABRIEL SAGARD À JEAN-FRANÇOIS GAULTIER ET PEHR KALM | 62 |
| 4.1.1. LE FRÈRE GABRIEL SAGARD | 63 |
| 4.1.2. JACQUES-PHILIPPE CORNUT ET LE PÈRE PIERRE FRANÇOIS-XAVIER DE CHARLEVOIX | 65 |
| 4.1.3. PIERRE BOUCHER | 67 |
| 4.1.4. MICHEL SARRAZIN | 68 |
| 4.1.5. LE PÈRE LAFITAU | 70 |
| 4.1.6. JEAN-FRANÇOIS GAULTIER ET PEHR KALM | 72 |
| 4.2. DES PRATIQUES CURATIVES PLUS EXPLICITES... | 77 |
| 4.2.1. SOIN DES PLAIES | 77 |
| LITTLE WATER MEDICINE | 78 |
| BOIS DE PLOMB | 78 |
| BON DUC | 79 |
| ARBOR ACADIENSIS | 79 |
| CHÊNE BLANC | 79 |
| OSCAR | 80 |
| L'IMMORTELLE | 80 |
| 4.2.2. LES REMÈDES EMMÉNAGOGUES | 81 |
| 4.2.3. LES CONTREPOISONS | 82 |
| 4.2.4. LES ACCOUCHEMENTS | 84 |
| 4.2.5. DES GRAISSES ET DES HUILES | 85 |
| 4.2.6. LES INFECTIONS URINAIRES | 86 |

| | |
|---------------------------------|---------------------|
| 4.2.7. LES MALADIES VÉNÉRIENNES | 86 |
| 4.2.8. LES TROUBLES VISUELS | 87 |
| <u>CONCLUSION</u> | <u>89</u> |
| <u>BIBLIOGRAPHIE</u> | <u>92</u> |
| <u>ANNEXE I</u> | <u>IX</u> |
| <u>ANNEXE II</u> | <u>XXIII</u> |
| <u>ANNEXE III</u> | <u>XXVII</u> |

Remerciements

Plusieurs personnes ont participé, de près et de loin, à l'élaboration de ce mémoire de maîtrise. Je tiens à témoigner d'abord ma reconnaissance à quelques membres du corps professoral. À Monsieur John A. Dickinson, mon directeur de recherche, qui depuis le jour même de notre première rencontre m'a adroitement conseillée, épaulée durant toutes les phases de ce précieux projet de même que pardonné mes contretemps. De cette expérience sous votre tutelle, j'ai beaucoup appris. Merci pour tout. Je suis heureuse aussi de saluer Monsieur Othmar Keel, mon co-directeur, pour sa gentillesse et l'aide apportée durant ma scolarité. Puis, un sincère remerciement à Monsieur Thomas Wien de qui j'ai appris à aimer découvrir l'univers fascinant des peuples amérindiens au temps de la Nouvelle-France et aussi pour avoir eu la délicatesse de me prêter sa copie du manuscrit de Jean-François Gaultier. Je tiens également à souligner le temps et l'effort qu'il a mis dans la supervision des corrections. À vous tous, mille mercis.

À ma famille et aux amis(es). Je ne peux inévitablement passer sous silence l'aide incommensurable, l'intérêt et le soutien inconditionnel qui me fut donné par mes parents. Sans leur appui, ce mémoire serait probablement inexistant. Merci également à mon frère Martin de même qu'aux autres de mes proches. Je me dois de faire un clin d'œil particulier à mes fidèles, indispensables et par moment indomptables(!) complices, Oh Henry et Capucine, mes chevaux, qui ont passé plusieurs soirées dans leur box, sans sortir, à attendre ma visite et leurs carottes d'ordinaire quotidiennes! Une pensée va aussi à ceux et celles avec qui je partage cette passion, Cathy, Luc, Lucie, Marie Philippe et Paule, et qui, entre deux galops, se sont plus d'une fois informés de mes recherches.

Des mercis tout particuliers à mes amies Madeleine Roy et Marie-Hélène Rousseau. La première pour avoir accepté de lire ce mémoire et pour son aide concernant l'informatique. La seconde pour l'infographie. Un salut bien spécial à Pierre ainsi qu'aux autres de mes amis(es) David, Élisabeth, Benoît, Patricia, Julie et Marc, vous qui avez su m'encourager et me faire rire dans les moments où l'inspiration était plus creuse... Je vous dis un autre merci pour votre patience et tolérance où toutes les fois - et à toutes heures ! - je vous ai cassé les pieds avec Michel Sarrazin, Jean-François Gaultier et le « bon capitaine » Cartier!

Introduction

C'est un fait attesté que les premières observations de nature médicale du temps de la Nouvelle-France remontent à celles de Jacques Cartier et de Samuel de Champlain. Bien qu'environ soixante-dix années séparent les expériences de ces hommes, tous deux ont vécu une situation similaire dans la mesure où un nombre important des membres de leur équipage ont souffert d'un mal commun : le scorbut.

Dans le cas de Jacques Cartier, l'épisode de 1535 est fort connu. Sachant dès le mois de décembre que beaucoup d'Iroquoïens de Stadaconé étaient affectés d'une grave maladie et de peur d'être infecté, Cartier fit interdire l'entrée d'Amérindiens dans son campement. Malheureusement pour lui, cette mesure préventive ne fut guère efficace puisque le scorbut – qui de toute façon n'est pas contagieux – prit l'allure d'une épidémie au sein des navigateurs. Les ravages furent tels qu'à la mi-février, Cartier constata que « *de cent dix hommes que nous estions, il n'y en avoyt pas dix sains, tellement que l'un ne pouvoyt secourry l'autre, qui estoit chose piteuse à veoyr, conscideré le lieu où nous estions* ». ¹

Désemparé devant l'ampleur que prenait cette maladie, par la baisse de ses effectifs et par l'absence d'une panacée, Cartier eut l'heureuse chance de faire la rencontre d'un groupe d'Autochtones parmi lequel figurait, à sa grande surprise puisqu'il l'avait aperçu souffrant du scorbut dix ou douze jours auparavant, Domagaya, le fils du chef iroquoïen Donnacona, qu'il connaissait bien. Le capitaine français fut ainsi stupéfait de constater que le fils de son homologue amérindien avait recouvré la santé. Soulagé de remarquer l'existence d'un remède mais ne voulant ébruiter la nouvelle que ses hommes étaient totalement paralysés par cette maladie, Cartier usa du prétexte que son serviteur était atteint du même mal pour le questionner sur le précieux médicament. C'est donc grâce à Domagaya (et selon Cartier, à Dieu²) que le navigateur apprit la composition du remède tant espéré : l'ingestion

¹ Henry P. Biggar, *The Voyages of Jacques Cartier*, Ottawa, F.A. Acland, 1924, p. 205. L'italique est de nous et sera utilisé pour l'ensemble des citations. Pour ce qui est des observations de Cartier et de Champlain sur le scorbut, il faut se référer au court article d'Édouard Desjardins, « Les observations médicales de Jacques Cartier et de Samuel de Champlain » dans *Union Médicale du Canada*, 99, 1970, pp. 677-681.

² Cartier estime, tant la maladie était sévère, qu'ils avaient " . . . quasi perdu l'espérance de jamais retourner en France, si Dieu par sa bonté infinie et miséricorde, ne nous eust regardés en pitié et donné congnoissance d'un remede contre toutes maladies, le plus excellent qui fut jamais veu ny trouvé sur la terre . . . *ibid*, p. 209.

du liquide tamisé d'une décoction de l'écorce et des feuilles pilées de l'*annedda* (cèdre blanc³ ou *Thuja occidentalis*) et l'application du résidu de ces dernières sur les membres infectés. L'équipage fut si fortement atteint par la maladie que les Français utilisèrent un cèdre blanc dans son entier en l'espace de six à huit jours!⁴ Malgré les vingt-cinq décès dûs au scorbut, une statistique que les historiens sont toujours friands de rappeler, il faut surtout garder à l'esprit que la majorité ont recouvré la santé.

Cette mésaventure de Cartier et de son équipage en sol nord-américain a maintes fois été citée par les historiens. Seulement, ce n'est que le tragique de la situation qui semble avoir retenu l'attention des chercheurs. Pourtant, ce qui est remarquable est l'efficacité du remède amérindien et l'attitude de Cartier et de son groupe face à son égard.

Il est apparent dans le récit de voyage de Cartier que la panacée préparée par les deux Amérindiennes fut souveraine. Ce dernier signale qu'après deux ou trois rasades, le mal s'était dissipé. Le succès de cette cure est donc indéniable. D'ailleurs, Cartier ne tarit pas d'éloges à l'endroit du remède. Impressionné, il va même jusqu'à affirmer « *que si tous les medecins de Louvain et Montpellier y eussent esté, avecques toutes les drogues d'Alexandrie, ilz n'en eussent pas tant faict en ung an que ledict arbre a faict en huict jours ; car il nous a tellement prouffité, que tous ceulx qui en voullu user, on recouvert santé et guarizon...* ».⁵ Quant aux membres de l'équipage de Cartier, ils accueillent le nouveau breuvage avec soulagement mais non sans crainte. Soulagement, d'une part, de constater l'existence d'un remède mais crainte également de l'absorber de peur d'une conséquence autre qu'heureuse. Mais, une fois la guérison assurée, ces hommes n'ont pu qu'adopter une attitude favorable à l'égard de cette médecine autochtone. Il est vrai qu'à l'instar des Amérindiens, les Français étaient également accoutumés à faire appel aux qualités médicinales de certaines plantes. Sur ce point, donc, la façon de soigner des Autochtones ne différait pas de celle des Blancs ; seuls les plantes utilisées et la nature des thérapeutes pouvaient varier.

³ L'identification de l'*annedda* provient de Jacques Rousseau. Voir l'article décrivant sa démarche : « L'*annedda* et l'arbre de vie » dans *Revue d'Histoire de l'Amérique Française*, 8, 2, 1954, pp. 171-212.

⁴ Biggar signale que le nombre de jours varie entre six et huit selon les différentes versions du récit de Cartier, *Ibid.*, p. 215.

⁵ Idem

À son retour au bercail, Cartier fit don d'un cèdre blanc au roi, François 1^{er}, en prenant bien soin de lui faire part des vertus médicinales de cet arbre. Cette espèce fut ensuite intégrée à titre de curiosité, on l'imagine, dans la collection du Jardin de Fontainebleau.

Il ressort que la portée de cet apport amérindien aux connaissances médicales européennes s'est révélée être des plus éphémères. Les voyages de Samuel de Champlain au tout début du XVII^e siècle nous le démontrent. Tout comme au temps de Cartier, les hommes de Champlain ont souffert des mêmes carences vitaminiques. Dans les deux cas, le scorbut a provoqué des décès. La différence, par contre, est que Champlain n'a pas eu la chance de Cartier dans la mesure où ses hommes n'ont pu bénéficier du remède amérindien. Comment expliquer qu'avec moins d'un siècle d'écart entre les explorations de ces hommes, les vertus curatives de l'*annedda* furent oubliées voire inconnues de Champlain? Cet arbre de vie (*arbor vitae*), un autre qualificatif pour l'*annedda*, était toutefois bien en évidence au Jardin de Fontainebleau. Tout était en place pour se remémorer, donc, la découverte de Cartier. Pourtant, tout indique que cet apport ne fut en aucun cas transmis. L'historien Jacques Mathieu fait d'ailleurs la même remarque dans sa récente étude intitulée *Le Premier Livre de Plantes du Canada* où il souligne que « de l'épisode de Cartier à Québec, il ne reste nul souvenir ». ⁶

Bien que nous venions de remarquer que les vertus du cèdre blanc ne se soient pas diffusées, il y a lieu de penser que la rencontre des Premières Nations, un groupe d'individus qui possèdent et usent de moyens curatifs pour la majorité constitués à base de végétaux, a pu être déterminante dans l'élargissement de la pharmacopée traditionnelle des Européens grâce aux simples provenant des forêts et campagnes du Nouveau-Monde. Autrement dit, une première impression nous ferait croire que l'apport des simples utilisés à des fins médicales par les Autochtones a dû être important.

Toutefois, évaluer la contribution médicale des Amérindiens pour le début du XVII^e siècle est un exercice plus épineux qu'il ne paraît à première vue. Et le préambule portant sur l'oubli des propriétés médicinales du cèdre blanc nous plonge directement au cœur d'une

⁶ Jacques Mathieu, *Le Premier Livre de Plantes du Canada*, Sainte-Foy, Les Presses de l'Université Laval, 1998, p. 180. Une conclusion similaire paraît également dans le chapitre intitulé « A survey of folk medicine in French Canada from early times to the present », écrit par Luc Lacourcière dans l'ouvrage suivant : W. D. Hand (éd.), *American Folk Medicine : A Symposium*, Berkeley, Los Angeles, London, University of California Press, 1973, p. 204.

problématique puisque la perte de cette précieuse information nous livre un enseignement paradoxal. D'une part, il signale l'apport autochtone à la pharmacopée européenne. L'*annedda* rappelle également le rôle indispensable qu'elle a joué en ce qui a trait aux techniques de survie des Français en sol laurentien. Voilà le côté mémorable. En revanche, nous l'avons vu, l'histoire de cette plante indigène démontre également que les traces de cette découverte se sont perdues. Si nous en avons obtenu la preuve dans le cas du cèdre blanc, tout indique que d'autres pratiques curatives d'origine amérindienne ont probablement subi un sort similaire.

Tout cela pose le problème du transfert de connaissances qui, pour le XVII^e siècle, se fait plutôt dans un cadre informel entre des gens qui ne laissent que trop rarement des témoignages écrits. Vu ces difficultés de transmission et le manque de sources, il devient, en rapport avec le contexte des emprunts curatifs aux Autochtones par les Euro-Américains, parfois difficile de faire un partage clair entre ce qui provient réellement des peuples amérindiens, ce qui s'avère une adaptation des pratiques médicales européennes dans le Nouveau Monde et, la possibilité pour les colons de faire la découverte de nouvelles panacées sans qu'il y ait eu une influence amérindienne.

La médecine des Premières Nations n'a certes pas été un sujet privilégié par la gent historienne! On serait peut-être porté à pointer du doigt la discipline historique pour avoir laissé inactif un champ de recherche aussi passionnant. Cependant, il faut bien se rendre à l'évidence que le traitement des peuples autochtones et les facettes de la vie à l'amérindienne n'ont été mis de l'avant que depuis une trentaine d'années seulement. Il fallut la montée de l'histoire sociale dans les années 1970 pour que les chercheurs et chercheuses s'intéressent aux groupes minoritaires, aux peuples qu'on disait être « sans histoire » et dans laquelle catégorie se situent inévitablement les Autochtones.

Mis à part cette éclosion tardive du champ de recherche amérindien, c'est surtout la pénurie des sources qui explique pourquoi les historiens ont consacré si peu d'études à la médecine des Autochtones et aux échanges interculturels relatifs à l'art de guérir entre les habitants de l'Ancien Monde et ceux du Nouveau. Pourtant, il est possible de retracer dans les ouvrages datant pour la plupart d'après 1650, le désir des missionnaires, voyageurs et naturalistes de découvrir les secrets médicaux des peuples autochtones. Comment expliquer alors les maigres résultats obtenus? Selon Denys Delâge, plusieurs plantes et procédés

curatifs puisés chez les Amérindiens sont tombés dans l'oubli en raison des contacts moins directs des chercheurs, tels les médecins du roi Michel Sarrazin et Jean-François Gaultier, avec les informateurs autochtones.⁷ La volonté des médecins d'expérimenter directement les simples utilisés, l'attention tournée plus spécialement vers la classification des végétaux que vers les propriétés curatives telles que révélées par les usagers autochtones sont également des raisons invoquées par Delâge pour expliquer la tendance à négliger la portée des apports amérindiens.

La pénurie de sources aide aussi à expliquer l'absence de consensus, dans les rares études qui y ont été consacrées, sur l'importance de la contribution autochtone à la pharmacopée occidentale. Attardons-nous brièvement sur le traitement de la médecine des peuples autochtones par l'Histoire et les autres disciplines.

Dans son ouvrage intitulé *A Short History of Medicine*, publié pour la première fois en 1955, le réputé historien de la médecine et anthropologue Erwin H. Ackerknecht affirmait qu'il n'y avait pas de bonne monographie contemporaine traitant de la médecine des peuples autochtones.⁸ Selon lui, une étude démontrant les emprunts de certaines pratiques curatives amérindiennes par les Blancs était une lacune qu'il fallait combler.

Depuis, plusieurs chercheurs ont travaillé sur le sujet. On retrouve pratiquement autant d'auteurs vantant le mérite des simples amérindiens que ceux estimant le contraire. L'interprétation des sources explique cette division. Dans un premier temps, il est possible de cerner les auteurs qui ont, à des degrés différents, plaidé pour l'efficacité des simples autochtones.

Suivant la piste suggérée par le Dr Ackerknecht, l'historien Virgil J. Vogel conclut que l'homme blanc a largement bénéficié de la pharmacopée des Premières Nations.⁹ Curieusement, l'oeuvre de Vogel intitulée *American Indian Medicine*, tirée de sa thèse, demeure depuis presque trente ans déjà l'ouvrage dominant concernant l'étude de la médecine amérindienne. En effet, le *American Guide to Historical Literature* et le *Morton's*

⁷ Denys Delâge, « L'influence des Amérindiens sur les Canadiens et les Français au temps de la Nouvelle-France » dans *Lekton*, vol. 2, n°2, Automne 1992, p. 190.

⁸ Erwin H. Ackerknecht, *A Short History of Medicine*, New York, 1955, p. 230.

⁹ Virgil J. Vogel, *American Indian Medicine*, Norman and London, University of Oklahoma Press, 1990, p. 6.

*Medical Bibliography*¹⁰ le cotent toujours comme étant la meilleure monographie portant sur le sujet. Malgré cela, ce livre n'a pas fait l'unanimité. Ackerknecht l'a sévèrement critiqué. Néanmoins, retenons qu'au total, Vogel soutient que c'est plus de deux cent substances pharmaceutiques qui, à un moment ou l'autre, ont fait partie du compendium officiel des drogues aux Etats-Unis.¹¹

Bernard Assiniwi, un Amérindien d'origine algonquine, attribue de nombreux bienfaits aux remèdes autochtones.¹² Son ouvrage, *La médecine des Indiens d'Amérique*, est d'ailleurs très semblable à celui de Vogel. Par ailleurs, Ben Charles Harris compte lui aussi parmi les auteurs estimant généreuse la contribution des Autochtones à la pharmacopée moderne.¹³ Un peu à la manière d'Assiniwi et Vogel, cet auteur obtient une somme considérable de renseignements d'informateurs autochtones. Cet ouvrage, paru deux ans après *American Indian Medicine*, reprend une thèse similaire à celle de Vogel : les pratiques curatives des Amérindiens auraient largement pénétré la civilisation occidentale.¹⁴

L'anthropologue Frances Densmore révèle que les Chippewas, tribu sur laquelle portaient ses recherches, utilisaient au début du XX^e siècle soixante-neuf plantes médicinales vues comme étant souveraines par les Blancs. Bien que l'auteure ajoute que les opinions concernant l'efficacité des végétaux étaient parfois divergentes¹⁵, la présentation des pratiques curatives ainsi que les résultats de Densmore s'apparentent à ceux de Vogel, Assiniwi et Harris. À noter que le nombre d'emprunts relevé provient d'une tribu seulement, comparativement aux autres chercheurs qui ont englobé plusieurs nations.

Bien sûr, tous n'ont pas partagé cette opinion favorable quant à l'efficacité de la médecine des Amérindiens. Voyons de plus près ceux qui font contrepoids aux chercheurs

¹⁰ Leslie Thomas Morton, *Morton's Medical Bibliography*, édité par Jeremy M. Norman, 5^e édition, Brookfield, VT, Scolar Press, Gower, Aldershot, Hants, England, 1991, p. 991. Mary Beth Norton (éd.), *The American Guide to Historical Literature*, New York, Toronto, Oxford University Press, 1995, volume I, p. 118.

¹¹ Vogel, *op. cit.*, p. 8.

¹² Bernard Assiniwi, *La Médecine des Indiens d'Amérique*, Montréal, Guérin Littérature, 1988, 448 pages.

¹³ Ben Charles Harris, *The Compleat Herbal*, Barre, Massachussetts, Barre Publishers, 1972, 243 pages.

¹⁴ *Ibid.*, pp. 29-30.

¹⁵ Frances Densmore, *How Indians Use Wild Plants for Food, Medicine and Crafts*, New York, Dover, 1974, p. 299.

vus précédemment et qui prétendent que la contribution des Autochtones sur le plan pharmaceutique a été plutôt minimale.

Le Dr Éric Stone et John Duffy sont tous deux d'avis que le nombre de drogues provenant des Amérindiens serait infime. Duffy, en cherchant à discréditer le témoignage de Charles Gayarré qui aurait affirmé que les Indiens auraient enrichi la pharmacopée moderne de plus de trois cent plantes médicinales, restreint, en se fiant à un rapport du Dr. Stone, le nombre d'ingrédients actifs à cinquante-neuf.¹⁶ Une différence dans la quantité qui est considérable comparativement aux résultats de Vogel par exemple.

Plus sévère dans ses propos et voulant démontrer que la pratique médicale des XVII^e et XVIII^e siècles en Nouvelle-France et au Canada est demeurée essentiellement française, l'historien de la médecine, Régnald Lessard, stipule que l'utilisation de plantes indigènes était peu répandue et que dans la majorité des cas, elles étaient employées parce qu'elles avaient une apparence similaire à celles d'Europe.¹⁷ Aussi, l'auteur rajoute que « *les contributions autochtones et canadiennes à la pharmacie, à la chirurgie et à la médecine sont relativement limitées...leur introduction dans la pharmacopée officielle ne fait que l'enrichir sans vraiment la bouleverser.* »¹⁸ Sans toutefois émettre un chiffre approximatif quant au nombre d'éléments actifs utilisés par les Autochtones, Lessard fait très peu de cas des plantes qui se trouvent dans la partie laurentienne de la Vallée du Saint-Laurent. En revanche, il souligne plutôt le grand mérite des végétaux antillais et sud-américains.¹⁹

Sans données quantitatives précises, Erwin H. Akerknecht estime que le succès de la médecine des peuples autochtones ne relève pas, comme on pourrait le penser, de l'efficacité réelle d'un quelconque remède mais se base plutôt sur la croyance des indigènes en la magie. Il estime que certaines pratiques comme le traitement des fractures, les massages et les saignées, pour ne nommer que celles-là, apparaissent adéquates à l'œil lorsque, en vérité, elles sont dépourvues de rationalité. Selon la tribu, Akerknecht va même jusqu'à déclarer au

¹⁶ Rudolph Matas, *The Rudolph Matas History of Louisiana*, publié pour le Rudolph Matas Trust Fund, Baton Rouge, Louisiana University Press, 1958, p. 42. Eric Stone, *Medicine among the American Indians*, New York, Hoeber, 1932, p. 121. Polémique reprise et citée dans Vogel, *op. cit.*, p. 8.

¹⁷ Régnald Lessard, *Se Soigner au Canada aux XVII^e et XVIII^e Siècles*, Hull, Musée Canadien des Civilisations, 1989, p. 108.

¹⁸ *Ibid.*, p. 144.

¹⁹ *Ibid.*, pp. 100-101.

sujet de leur arsenal thérapeutique que seul 25 à 50 pour cent de la pharmacopée indigène serait efficace.²⁰

Voilà le court bilan historiographique portant sur la valeur médicale des pratiques curatives des peuples amérindiens. En tenant compte du contexte d'échanges culturels informels et, nous l'avons souligné, fort mal documentés, il devient intéressant de partir à la recherche des traces du transfert du savoir médical dans les sources décrivant principalement d'autres aspects de l'histoire de la colonisation européenne mais datant d'une époque assez ancienne, située vers le début de la longue fréquentation euro-amérindienne en Amérique du Nord, soit la première moitié du XVII^e siècle.

Parmi les sources, les *Relations* des jésuites sont les plus volumineuses et sans doute les plus riches. Elles sont d'une valeur inestimable tant elles nous renseignent abondamment sur le mode de vie des Autochtones. Destinées au Père Provincial de la Compagnie de Jésus à Paris mais aussi à un public de fidèles, les *Relations* sont en réalité des rapports annuels écrits pas les supérieurs de missions dans lesquels ils font état des progrès missionnaires. Contrainte dans le temps, nous avons dû nous rabattre sur une série partielle des *Relations*, soit celles décrivant les événements passés entre les années 1632 et 1656. Bien que ce laps de temps soit relativement court, la Nouvelle-France est, en ces années, un théâtre où s'engagent – voire s'opposent! – des groupes d'individus aux intérêts divergents. Nous avons choisi comme point de départ le retour des jésuites sur les terres laurentiennes après l'occupation de Québec par les Kirke de même que la fondation de la mission huronne pour clore avec l'éclatement de cette dernière et la fin des guerres iroquoises.

Durant cette période, les jésuites fondent des missions en plusieurs endroits éloignés dont Québec, Trois-Rivières, les Iles Miscou et la Huronie pour ne nommer que celles-là. Dispersés un peu partout dans la partie laurentienne de la Nouvelle-France, les missionnaires ont eu à entretenir des rapports avec divers peuples autochtones, tant de culture algique – Montagnais, Algonquins, Attikamègues, Abénakis, etc. – qu'iroquoïenne – Hurons et Iroquois.

²⁰ Erwin H. Ackerknecht, *Medicine & Ethnology*, Baltimore, The John Hopkins Press, 1971, p. 128.

Puisque ce mémoire cherche à recenser les pratiques curatives des Amérindiens de la Nouvelle-France telles que vues et perçues par les jésuites, nous nous sommes penchée, dans un premier temps, sur ces informateurs que sont les jésuites. Nous devons, pour ce faire, nous interroger sur leur perspective sur la nature laurentienne et sur la médecine des premiers habitants, en prenant soin de situer ces points de vue à l'intérieur d'un contexte général incluant leur vision du monde, leur formation ainsi que les circonstances entourant la campagne d'évangélisation en Amérique du Nord-Est. Enfin, nous aborderons brièvement l'univers discursif des *Relations*.

Les chapitres suivants seront consacrés à la médecine des Amérindiens. Nous ferons d'abord état des diverses composantes de l'art de guérir amérindien avant de passer aux descriptions de nature médicale livrées par les jésuites. Le dernier chapitre livre un aperçu rapide des autres sources canadiennes susceptibles d'enrichir davantage nos connaissances sur les procédés curatifs des Autochtones de la zone laurentienne de la Vallée du Saint-Laurent et des Grands Lacs aux XVII^e et XVIII^e siècles.

Chapitre 1 : Les jésuites en tant qu'observateurs

La supposition de départ de ce mémoire est que les jésuites, aux *Relations* si volumineuses, et qui fréquentent de si près les Amérindiens, seraient des témoins privilégiés des pratiques médicales de ces peuples. Or, la conclusion qui se dégage de notre étude des *Relations* des années 1632 à 1656 est paradoxale : la guérison y fait figure de thème majeur, mais les diagnostics des maladies, les descriptions de remèdes, etc. manquent le plus souvent de précision, de sorte qu'il faut faire appel à d'autres sources, rédigées pour la plupart au XVIII^e siècle, pour obtenir un inventaire un tant soit peu complet des pratiques curatives amérindiennes. Comment expliquer ce phénomène? Le paradoxe se résout si l'on s'interroge sur les connaissances des jésuites en matière de médecine et de botanique et aussi, sur ce qui oriente leur curiosité au sujet de la médecine des Amérindiens. Leur façon de s'intéresser à ces pratiques est nécessairement influencée par leur vision du monde, ainsi que par le contexte particulier des missions auprès des Amérindiens, où la rivalité entre les jésuites et les guérisseurs autochtones, très présente dans les récits des *Relations*, se déroule avec le choc microbien en toile de fond. Poser la question de ce que savaient les jésuites, c'est aussi poser celle de ce qu'ils *voulaient* savoir et, par le fait même, transmettre à leurs lecteurs.

1.1. *L'âme, le corps et la nature*

Cette partie présente la conception qu'ont les jésuites de la médecine et de la nature qui fournit les substances utilisées dans la fabrication des remèdes. Mais, pour bien comprendre le regard des missionnaires en ces matières, nous devons nécessairement insister sur leurs intérêts, sur leurs croyances religieuses de même que sur leur rapport au corps au cours de la première moitié du XVII^e siècle.

Il faut, pour l'essentiel, préciser que le travail des missionnaires venus en Nouvelle-France consiste avant tout à convertir les peuples autochtones. En temps de maladie, les jésuites s'efforcent de sauver l'âme plutôt que le corps des Amérindiens. En ce qui a trait à la maladie, les Pères de la Compagnie de Jésus participent à la mentalité de l'époque voulant que « *Dieu reste seul maître de la vie et de la mort, de la santé et de la maladie. Celle-ci est*

un avertissement providentiel et un instrument d'ascèse spirituelle avant d'être un mal naturel». ²¹

Le Père Jérôme Lalemant rend très bien compte de cette croyance lorsqu'il affirme dans la *Relation* de 1645 « ...qu'à luy [Dieu] seul appartient de donner le poids aux vents, de changer le poison en médecine, la maladie en la santé, la mort en la vie... ». ²² L'historien A. Lynn Martin montre également bien cette omniprésence de Dieu : « *Jesuits subscribed to the Christian notion that God sent diseases to punish people for their sins and that penitence was the necessary response to epidemics. God also used epidemics to warn and to educate sinners and to purge the evil and to protect the good. In addition to penitence the spiritual pharmacopeia available to Catholics included confession, communion, processions, and prayers to protective saints* ». ²³ Les jésuites étaient persuadés en cette première moitié du XVII^e siècle de la polyvalence de Dieu et de son intervention dans toutes les sphères de la vie.

Le Diable était également bien réel dans la mentalité européenne. Toutefois, la lecture des *Relations* ne nous permet pas de voir une ligne de pensée homogène quant à l'intercession du Démon auprès des Amérindiens. Certains jésuites ont insisté plus que d'autres sur cette présence. Cette cohabitation entre le naturel et le surnaturel est très apparente dans le discours jésuite. Bien que le Diable était tout aussi réel que Dieu dans l'esprit des Européens au XVII^e siècle, son intervention chez les Amérindiens est une préoccupation constante des missionnaires venus en Nouvelle-France. Par exemple, le Père Paul Le Jeune entretient le lecteur sur le lien possible entre les sorciers algonquins et le démon. Il affirme de son propre chef : « *je me persuade qu'en effet il y en a quelqu'un entre eux qui a communication avec les démons, mais la plupart ne sont que des trompeurs, exerçant leurs jongleries pour tirer quelques présents des pauvres malades et pour se rendre recommandable ou pour se faire craindre* ». ²⁴ Ainsi, le jésuite croit fermement en l'existence d'une faible minorité ayant des pouvoirs surnaturels. Le Jeune, un des premiers jésuites à oeuvrer auprès des Indiens de la Nouvelle-France, plus particulièrement les Montagnais et les

²¹ François LeBrun, *Se soigner autrefois. Médecins, saints et sorciers aux XVII^e et XVIII^e siècles*, Paris, Éditions du Seuil, 1995, p. 17.

²² Lucien Campeau, *Recherche de la Paix, 1644-1646*, Monumenta Hist. Soc. Iesu, Rome, Presses de l'Université Laval, *Monumenta Novae Franciae*, 1992, tome VI, p. 559.

²³ A. Lynn Martin, *Plague ? Jesuit Accounts of Epidemic Disease in the Sixteenth Century*, Kirksville, Missouri, Sixteenth Century Journal Publications, 1996, p. 89.

²⁴ *Ibid.*, p. 326.

Algonquins, nageait au beau milieu de cette agitation à savoir si les démons étaient bel et bien présents en ce coin de pays. La nuance établie par Le Jeune pour décrire l'existence des « *trompeurs*, » pour reprendre son expression, et des vrais sorciers démontre cette coexistence entre le naturel et le surnaturel.

Si le Père Paul Ragueneau accorde beaucoup d'importance à l'action du Diable dans son ouvrage intitulé *La vie de Mère Catherine de Saint-Augustin, religieuse hospitalière de la Miséricorde de Québec en la Nouvelle-France*²⁵, voilà qu'il rejette toute influence diabolique chez les Hurons : « *Je veux dire que je ne croy pas que le diable leur parle ou ait aucun commerce avec eux par cette voye, quoyque quelques trompeurs, pour se donner du crédit* ». ²⁶ Évidemment, les propos de Ragueneau, publiés pour l'année 1648, reposent sur l'expérience et sont le fruit, on l'imagine, d'une longue réflexion. Pourtant, il semble que son constat n'a pas été partagé par au moins un de ses successeurs au poste de Supérieur des missions de la Nouvelle-France puisque le Père Jean de Quen insiste pour dire que le Diable est responsable, entre autres, de la superstition première des Amérindiens, c'est-à-dire l'obéissance aux songes *qui sont incompatibles avec la foy*.²⁷

Mais cette croyance en l'omniprésence du surnaturel n'exclut pas, au contraire, l'action de causes naturelles. L'historien A. L. Martin le signale d'ailleurs fort adéquatement : « *Jesuits believed... that epidemic disease also had natural causes, such as the corruption of the air and contagion, and unnatural causes, such as intentional poisoning; they argued that the healthy should take precautions and that the sick should seek assistance from medical practionners.* »²⁸ Il faut comprendre également que les causes naturelles des maladies sont elles aussi des témoignages de la puissance de Dieu, tout comme les remèdes d'ailleurs, et qu'à la limite, il n'existe pas de véritable contradiction entre la croyance en l'intervention divine, voire diabolique, et la croyance en l'efficacité des remèdes des médecins. Tout fait partie du dessein de Dieu.²⁹

²⁵ Paul Ragueneau, *La vie de Mère Catherine de Saint Augustin, religieuse hospitalière de la Miséricorde de Québec en la Nouvelle-France*, Paris, Lambert, 1671, 384 pages.

²⁶ Lucien Campeau, *Le Témoignage du Sang, 1647-1650*, Québec et Rome, Monumenta Novae Franciae, Presses de l'Université Laval, 1994, tome VII, p. 413.

²⁷ Lucien Campeau, *Au Bord de la Ruine, 1651-1656*, Monumenta Hist. Soc. Iesu, Rome et Québec, Presses de l'Université Laval, Monumenta Novae Franciae tome VIII, 1996, pp. 865-867 et 869-872.

²⁸ A. Lynn Martin, *op. cit.*, p. 89.

²⁹ A. Lynn Martin, *op. cit.*, pp. 90-93.

Dans un autre ordre d'idées, la perception des jésuites vis-à-vis de la nature constitue un indice supplémentaire nous renseignant sur les faibles motivations des missionnaires à rapporter ce qu'ils ont vu dans les forêts laurentiennes. L'historien Peter Goddard, dans un article intitulé « *Science and Scepticism in the Early Mission to New France*³⁰ », fournit des explications susceptibles de nous éclairer. L'auteur nous apprend qu'au XVII^e siècle, la nature est, de façon générale, vue comme étant instable, quelque chose d'inachevé et associée à l'état primitif et aux péchés.³¹ Il ajoute que le naturel contraste avec les individus dont l'âme est jugé raisonnable.³²

Comme l'affirme Peter Goddard, les établissements jésuites de France furent certes empreints du pessimisme relatif à la nature.³³ La doctrine spirituelle du Père Louis Lallemant, mentor des premiers supérieurs de missions en Nouvelle-France – les Pères Paul Le Jeune, Jean de Brébeuf (supérieur de la mission huronne) et Paul Ragueneau, pour ne nommer que ceux-là – était largement pénétrée par cette vision de la nature : « *Admirer quelque chose dans la nature, c'est marquer le peu de vertu qu'on a* ». ³⁴ Il faut comprendre que pour Lallemant, l'attention devait être davantage consacrée à Dieu et aux mystères de la foi plutôt que dirigée vers les ressources naturelles.³⁵ En agissant autrement, le missionnaire s'éloignait de Dieu. Cet état d'esprit a assombri la curiosité des jésuites et freiné leur ardeur à décrire ce qu'ils ont vu dans les forêts laurentiennes.

Également, l'opinion du Père Louis Lallemant au sujet des missions canadiennes était on ne peut plus claire : les travaux d'évangélisation en Nouvelle-France n'étaient pas destinés à enrichir les connaissances. Le mérite se trouvait plutôt ailleurs : « *...plus féconde en travaux & en croix ; elle [la mission canadienne] est moins éclatante, & contribue plus que les autres à la sanctification de ces missionnaires* ». ³⁶ Ainsi, au dire de Goddard, l'influence de Lallemant aurait façonné la mentalité des jésuites durant toute la moitié du XVII^e siècle.

³⁰ Peter Goddard, « Science and Scepticism in the Early Mission to New France » dans *Journal of the Canadian Historical Association / Revue de la Société Historique du Canada*, Nouvelle Série, Vol. 6, 1995, pp. 43 à 58.

³¹ *Ibid.*, pp. 49 et 52.

³² *Idem.*

³³ *Ibid.*, p.50.

³⁴ *Idem.*

³⁵ *Idem.*

³⁶ *Ibid.*, p. 51.

Bref, sans être défendues, les analyses de la nature étaient pourtant loin d'être valorisées. Cela étant, le faible nombre de descriptions se rapportant à la médecine des Amérindiens et à la botanique laurentienne s'explique. Il importe aussi de spécifier que si une minorité de missionnaires pratiquait la saignée, ces hommes n'étaient pas des médecins. Également, compte tenu de la croyance en un Dieu interventionniste et en un Diable tout aussi présent, les jésuites étaient très enclins à voir l'action divine et diabolique dans les multiples facettes de la vie à l'amérindienne et dans les gestes posés par les chirurgiens auxquels ils reconnaissent une sphère de compétence. A l'exception des Pères Ragueneau et Brébeuf – nous le verrons dans un chapitre ultérieur –, les missionnaires ont fait preuve d'un certain manque de curiosité à l'égard des phénomènes naturels. Et pourtant, les *Relations* font une large place à la santé physique et à la guérison, ce qui reflète principalement le contexte des missions auprès des Autochtones. En effet, il naîtra de la campagne de conversion une grande rivalité entre les Pères de la Compagnie de Jésus et les guérisseurs amérindiens.

1.2. Sorciers versus Robes Noires : une lutte médico-spirituelle

Chez les peuples autochtones, la médecine et la religion sont étroitement imbriquées. Que la maladie soit d'origine naturelle ou non, le surnaturel est toujours présent. Ce sont les esprits fétiches des tribus qui procurent le pouvoir de guérison aux remèdes comme ce sont eux qui, pour plusieurs raisons, décident de punir un individu ou la collectivité en provoquant sur la terre diverses infections. Il revient donc au chaman, un guérisseur possédant l'art de communiquer avec les esprits, d'assister physiquement et spirituellement les moribonds.

Cette interrelation est d'autant plus importante qu'au cours de la première moitié du XVII^e siècle, ces peuples sont aux prises avec des épidémies meurtrières. À partir de 1634, les missions furent le cadre de fréquentes contagions. Bien que les ravages de l'épidémie de 1634 furent moins importants que ceux causés par l'influenza de 1636 et de la petite vérole de 1639-1640, ces maladies ont fauché un nombre incalculable d'Amérindiens de la Nouvelle-France. Retenons que Bruce Trigger a soulevé l'hypothèse que près de la moitié des 18 000 personnes que constituait la population huronne fut décimée des suites des fléaux, chiffrant à 9 000 âmes l'ensemble du groupe pour l'année 1640.³⁷ La santé des individus étant étroitement liée à la religion, il n'est donc pas étonnant de constater à quel point les moyens de la préserver de même que les façons de la recouvrer occupent une place

³⁷ Trigger, *Les Enfants d'Aataentsic. L'histoire du peuple huron*, Montréal, Éditions Libre Expression, 1991 p. 568.

importante dans la vie des groupes autochtones. Chez ces peuples, une santé altérée fait plus que compliquer les déplacements ou nuire aux activités traditionnelles telles la chasse, les travaux des champs ou la guerre. La maladie, hormis les accidents naturels, équivaut à la sorcellerie ou, pire, à un châtement des esprits pouvant se répercuter de manière individuelle ou collective. Ces circonstances en tête, il va sans dire que l'être qui résiste aux microbes tout en répandant les soins augmente ses chances d'exercer une influence auprès du groupe. C'est ce qui s'est produit dans le cas des jésuites, le choc microbien aidant à la réalisation de leur dessein. Parce que leur système immunitaire offrait une plus grande résistance aux microbes, jamais les Européens ne subirent le danger au même titre que les Autochtones. Les jésuites étant peu affectés, plusieurs de leurs hôtes se sont tournés vers le baptême dans l'espoir de recouvrer la santé. Et malgré le nombre considérable de décès, certains néophytes survécurent aux épidémies.

Malgré le pullulement des microbes dans les forêts laurentiennes, le système immunitaire des Européens offrait, dans l'ensemble, une plus grande résistance aux maladies. Les Autochtones étant médusés du fait qu'ils étaient les seuls affectés, la rumeur voulant que la peau des jésuites était de la *chair de manitou*³⁸ circulait de village en village. C'est à partir de ce moment que les événements ont commencé à tourner en faveur des Robes Noires. Considérant le baptême comme une panacée, une portion des malades le reçurent et certains d'entre eux eurent le bonheur de recouvrer la santé. La recrudescence d'épidémies, les ravages démographiques ne cessant et l'angoisse redoublant, une brèche profonde s'est ouverte entre convertis et ceux demeurés fidèles aux us et coutumes ancestrales. Si on ne peut toutefois accuser les jésuites d'avoir volontairement contribué à répandre la contagion, nous sommes en mesure d'estimer que la désolante situation des Autochtones a permis aux missionnaires de tirer profit des émois pour s'attirer les fidèles. Ils se sont imposés comme nouvelle autorité spirituelle, au grand dam des chamans, qui voyaient leur crédit et leur autorité rabaissés. Bref, toutes les instances curatives amérindiennes étaient paralysées. Pour mener ce concours d'influence à bien, les missionnaires devront cependant improviser le rôle de médecin, instaurant ainsi une véritable lutte d'ordre médico-spirituelle.

Prenons l'exemple du Père Lejeune qui, dans ses premières années de missions, dépense une énergie folle à braver les guérisseurs. Une sérieuse antipathie l'opposait

³⁸ Campeau, *op. cit.*, tome VI, p. 522.

d'ailleurs à un chaman montagnais.³⁹ Parmi leurs principales pommes de discorde figuraient la jalousie du guérisseur envers leur hôte, un Montagnais, qui était fort attentionné à l'égard du jésuite ainsi que l'attitude de ce dernier qui ne pliait devant aucun des caprices de son adversaire. Mais, plus importantes encore, ce sont les joutes verbales auxquelles ces deux autorités s'adonnaient dans le but d'ébranler l'ennemi devant l'auditoire. Cette rivalité est très présente dans le texte de Lejeune. Voici une citation qui met en évidence l'intensité des hostilités entre le guérisseur et le jésuite : « ...il voyoit que les sauvages des autres cabanes me portoient quelque respect, cognoissant d'ailleurs que j'estois grand ennemy de ses impostures et que, si j'entrois dans l'esprit de ses ouailles, que je le perdrais de fond en comble, il faisoit son possible pour me détruire et pour me rendre ridicule en la créance de son peuple ». ⁴⁰ Si le Père Lejeune joue ici le rôle d'une victime, il s'empresse également de retourner l'ascenseur : « ...je ne laissois perdre aucune occasion de le convaincre de niaiserie et puérité, mettant au jour l'impertinence de ses superstitions...Si bien qu'esbranlant son autorité qui se va perdant tous les jours, je le touchois à la prunelle de l'œil et luy ravissois les délices de son paradis, qui sont les plaisirs de la gueule ». ⁴¹

Cette lutte dépassa aisément le stade des paroles puisque les jésuites ont posé des gestes qui renforcent cette idée voulant qu'ils étaient eux aussi des guérisseurs. En plus de secourir l'âme des moribonds, ils ont tenté, en certaines occasions, de soulager les corps. Le chevet des malades est donc le lieu où la rivalité entre les deux ordres est à son paroxysme.

D'un côté comme de l'autre, on tente d'acquérir le pouvoir par les secours aux malades. Le Père Lejeune, en parlant des Algonquins, résume cette situation à leur avantage : « Les sauvages désirans le [un malade] penser [panser] à leur mode avec leurs chants, avec leurs tintamarres et avec les autres superstitions, taschèrent plusieurs fois de nous l'enlever, jusque-là qu'ils amenèrent une traîne pour le reporter. Et l'un de leurs jongleurs le vint voir exprès pour le débaucher de notre créance ». ⁴² Inversement, il semble que les missionnaires ne soient pas exempts d'un comportement similaire. Sur le point d'achever la conversion d'un guérisseur repent, le Père de Quen s'emporte lorsqu'il apprend que l'aspirant catholique, atteint de maladie, se fait soigner par des collègues sorciers. Le jésuite se dépêchant de le rejoindre, « court aux cabanes, trouve le charlatan en action et plusieurs

³⁹ Campeau, *Établissement à Québec (1616-1634)*, Québec et Rome, *Monumenta Novae Franciae*, Presses de l'Université Laval, 1979, tome II, pp. 659-663.

⁴⁰ *Ibid.*, p. 661.

⁴¹ *Ibid.*, p. 660.

⁴² *Ibid.*, p. 549.

infidèles à l'entour du patient. Il commence à fulminer contre ces remèdes plus propres à tuer qu'à les guérir». ⁴³

La maladie faisant rage, *sorciers* et Robes Noires se disputent alors à qui mieux-mieux les visites aux malades. Chacun tente de discréditer l'autre aux yeux des familles amérindiennes.⁴⁴ Cette tâche s'avère tout de même difficile pour les jésuites puisque les devins et autres thérapeutes jouissent d'une grande ascendance auprès des masses autochtones. Critiquant sans cesse les « fausses » manœuvres des chamans, le Père Lejeune exprime bien l'opinion des Pères de l'époque lorsqu'il affirme que « *la malice des diables, la subtilité des charlatans, colorent si bien ces impostures, qu'elles passent pour des vérités, auxquelles ces Barbares sont attachés, par une habitude très difficile à déraciner* ». ⁴⁵

Si l'opinion des Pères vis-à-vis des cures amérindiennes est clairement péjorative, quelle autre « panacée » plus efficace que le baptême pouvaient-ils offrir aux Autochtones ? Marquant l'entrée du néophyte dans la religion catholique, ce sacrement visant strictement l'âme, fut vite assimilé à un rite guérisseur aux yeux des Amérindiens. Parce que les cérémonies, jeux et autres remèdes prescrits par les guérisseurs n'ont pas réussi à neutraliser les épidémies, l'occasion était propice pour les jésuites de faire la promotion de leur « remède » principal : le baptême.

Mais les jésuites ne s'arrêtent pas là. D'autres remèdes faisaient partie de leur pharmacopée et, à ce sujet, le Père Joseph-François Le Mercier est d'ailleurs très éloquent sur son nouveau rôle : « *Le plus ordinaire de nos métiers était celui de médecins, en dessein de discréditer de plus en plus leurs sorciers avec leurs régimes imaginaires, quoique pour toute médecine nous n'eussions rien à leur donner qu'un petit morceau d'écorce de citron ou citrouille de France...ou quelques grains de raisins dans un peu d'eau tiède, avec une pincée de sucre...* ». ⁴⁶ Le Père Jérôme Lalemant est tout aussi équivoque que son homologue : « *Pour*

⁴³ Lucien Campeau, *La Bonne Nouvelle Reçue, 1641-1643*, Monumenta Hist. Soc. Iesu, Rome et Québec, Presses de l'Université Laval, *Monumenta Novae Franciae*, 1990, tome V, p. 123.

⁴⁴ Lucien Campeau, *Fondation de la Mission Huronne, 1635-1637*, Monumenta Hist. Soc. Iesu, Rome et Québec, Presses de l'Université Laval, *Monumenta Novae Franciae*, 1987, tome III, pp. 656 et 657. À noter que la situation n'est pas différente chez les Iroquois des années 1670 puisqu'aux dires de l'historien Daniel St-Arnaud, le jésuite Pierre Millet était également en constante compétition avec les guérisseurs. D. St-Arnaud, *Pierre Millet en Iroquoisie. Le sachem portait la soutane*, Sillery, Les Éditions du Septentrion 1998, pp. 113-115 et p. 119.

⁴⁵ Campeau, *op.cit.*, tome VII, p. 57.

⁴⁶ *Ibid.*, tome IV, p. 154.

a quoi arriver plus facilement, on les secoure et assiste...de tout ce que l'on peut et particulièrement de remèdes et saignées qui ont de forts bons effets». ⁴⁷ Nous savons qu'au moins deux missionnaires pratiquaient la saignée. Si Le Mercier semble être le plus expérimenté du fait qu'il a obtenu la charge d'infirmier ⁴⁸, la *Relation* de 1637 nous apprend que le Père Brébeuf avait eu l'occasion d'administrer la saignée. Cet acquis s'avère toutefois récent : « *Aussi bien avoit-il déjà saigné autrefois un sauvage fort heureusement et il plust à Dieu que ceste seconde saignée fust aussi favorable que la première et que ce qui manquoit à l'art fust suppléé avec avantage de charité.* » ⁴⁹

Même s'ils butaient sur plusieurs obstacles, les jésuites avaient maintenant l'avantage de la santé et pouvaient dorénavant utiliser leur état en guise d'arme psychologique, le baptême et autres remèdes n'étant que des moyens concrets pour attirer les néophytes. Pour implanter la foi, les Pères devaient livrer un combat idéologique à leurs opposants.

Il pourrait être tentant de croire, comme l'a fait Bruce Trigger, à une action malséante de la part des jésuites, ces derniers étant prêts à tout pour recruter des catéchumènes. ⁵⁰ Cependant, les missionnaires avaient une grande foi en leur mandat en Nouvelle-France et il est compréhensible que les premiers efforts de conversion se produisent au chevet des malades car, après tout, la maladie entraîne souvent une réceptivité nouvelle qui est peu présente en temps de santé. Par ailleurs, les affligés étant souvent vus comme sur le point de trépasser, la natte du malade était naturellement le dernier recours des jésuites afin de s'assurer que les nouveaux baptisés puissent accéder à la vie éternelle. N'oublions pas que les missionnaires attachent davantage d'importance à sauver l'âme plutôt que le corps.

Les observations des jésuites sur la médecine amérindienne sont nécessairement marquées par ce contexte de rivalité avec les guérisseurs auxquels ils s'opposent farouchement, une lutte dont l'enjeu est la conversion des peuples autochtones, les soins externes n'étant qu'un moyen de réussir leur objectif. Il faut ajouter qu'avec l'arrivée de

⁴⁷ *Ibid, op. cit.*, tome IV, p. 362.

⁴⁸ Lucien Campeau, « François-Joseph Le Mercier » dans Georges W. Brown (dir. Gén.), *Dictionnaire Biographique du Canada*, Sainte-Foy et Toronto, Les Presses de l'Université Laval, University of Toronto Press, 1991, vol. 1, p.470.

⁴⁹ *Ibid*, tome III, p. 712.

⁵⁰ Trigger estime que les jésuites étaient conscients de l'inefficacité des remèdes qu'ils distribuaient et qu'ils en faisaient fi afin de ne pas nuire au processus de conversion. Un tel propos est, à notre avis, insoutenable puisqu'il réfuterait toute croyance en l'intervention divine. Il est pourtant clair que pour les missionnaires, Dieu est l'auteur des guérisons, son secours se manifestant via les panacées offertes par ces mêmes Pères. Voir l'opinion de Trigger, *op. cit.*, p. 508.

nouvelles maladies, les pratiques curatives des chamans s'étaient avérées inefficaces. Comme les cérémonies de guérison à l'amérindienne étaient aux yeux des missionnaires futiles et dommageables pour la santé du patient, il est donc normal qu'ils les aient critiquées et qu'ils aient tenté par tous les moyens possibles de prouver hors de tout doute que le baptême et ce qui en découle étaient beaucoup plus sains que les superstitions et autres « pratiques démoniaques » des peuples autochtones. D'autant plus qu'en face du choc microbien, ces dernières ne s'étaient guère montrées opérantes...

Compte tenu du contexte de rivalité, les jésuites sont susceptibles d'exagérer les déboires des chamans; leur regard étant presque toujours dépréciatif. Aussi, les jésuites disposent d'un avantage redoutable du fait qu'ils sont les seuls à décrire leur travaux de conversion. Ils peuvent ainsi donner libre cours à leur foi en l'intervention divine et orner leurs récits de guérisons spectaculaires.

Les jésuites insistent beaucoup sur ce genre d'événements et ceci s'explique très bien étant donné qu'elles témoignent du succès de leur entreprise. Ne pouvant pas tous les mentionner, nous nous contenterons de citer quelques cas parmi les plus marquants.

Les circonstances ont lieu en l'an 1645 à la mission de Miscou où un Amérindien nommé Nictouche « *avait un bras si enflé et remply d'ulcères que les chirurgiens françois de plusieurs navires et les sauvages désespéroient de sa vie, à moins de luy couper promptement le bras, crainte que la gangrene ne gagnast jusqu'à l'espaule. Ce qu'entendant, l'infirmes dit résolument qu'il aimoit mieux mourir que de permettre qu'on luy coupast. Il nous demanda le baptême et ne l'eust pas plus tost receu qu'il commence à se mieux porter...* ».⁵¹ Dieu a donc agi par la voie du baptême plutôt que par le travail des chirurgiens français. Cet extrait est d'autant plus singulier qu'il s'insère dans une catégorie particulière de récits : les miracles.

Les Abénaquis fournissent de bons exemples de guérison instantanée à la suite d'un recours au Dieu des chrétiens. Les remarques qui suivent, aux dires de Campeau, seraient plutôt de la plume du Père Le Jeune et non de celle de son homologue Ragueneau, bien que la *Relation* de 1651-1652 soit officiellement attribuée à ce dernier.⁵² Du Père Ragueneau, Campeau estime qu'il n'y aurait que la lettre d'envoi. Le Jeune, donc, aurait finalement rapporté une situation où un Abénaquis, autrefois bien malade, se serait rétabli aussitôt le

⁵¹ Campeau, *op. cit.*, tome VI, p. 688.

⁵² *Ibid.*, tome VIII, p. 277.

baptême reçu. Ce dernier aurait déclaré : « *Je marchois comme les bestes à quatre pieds. Je ne pouvois me tenir debout et, aussitost que j'ay receu le baptême, j'ay couru et chassé comme les autres* ». ⁵³

Toujours chez les Abénaquis, examinons maintenant un cas mettant en scène deux femmes âgées qui, durant deux années de souffrances, n'ont cessé d'avoir recours, par le biais de leur entourage, au service des guérisseurs. Le Jeune raconte qu'une fois les traitements terminés, « *elles se trouvoient plus mal après ces tintamarres et lorsque ces beaux médecins les abandonnoient comme des personnes qui avoient dèsjà un pied dans le pays des morts, ces bonnes âmes, demandant la vie et la santé à Nostre-Seigneur, la recouvroient soudainement...* ». ⁵⁴ Ce cas démontre bien le discours dépréciatif des jésuites en ce qui regarde la médecine chamanistique.

En dernier lieu, citons un exemple tout aussi particulier, sinon plus, que le précédent. Le Père Le Jeune, selon Campeau, serait également l'auteur de la *Relation* de 1653; ce dernier l'aurait composé de Paris avec les quelques notes du Père Ragueneau qui furent récupérées après la houleuse traversée. ⁵⁵ Le missionnaire, donc, élabore longuement sur le récit d'une guérison attribuée au Père Isaac Jogues. Une religieuse native de France, Sœur Marie Prévostière, fut atteinte « *d'une douleur extraordinaire de cuisse accompagnée de fiebvre et avec des symptômes si fâcheux qu'elle ne pouvoit se tenir en aucune posture sans une très grande violence...* ». ⁵⁶ Plusieurs remèdes avaient été tentés mais aucun n'avait encore été efficace. La révérende, Mère Marguerite Poisson, lui prêta une paire de gants appartenant au Père Jogues car elle était « *persuadée que Dieu auroit esgard aux prières de ce bon Père, si la malade s'adressoit à luy pour sa guérison et appliquoit ses gants sur la cuisse...* ». ⁵⁷ La religieuse observa les recommandations de la révérende et guérit complètement. Il est tout de même étonnant de constater à quel point la convalescence est courte pour cette religieuse qui éprouva longtemps cette douleur à la jambe. Et que dire du remède, une paire de gants et des prières au Père Jogues? Il semblerait que le Père Le Jeune se soit servi de ce récit dans le dessein de promouvoir la béatification du défunt missionnaire.

⁵³ *Ibid.*, pp. 324-325.

⁵⁴ *Ibid.*, p. 326.

⁵⁵ *Ibid.*, p. 561.

⁵⁶ *Ibid.*, pp. 651-652.

⁵⁷ *Idem.*

Retenons qu'un grand nombre de ces malades sont décrits par les missionnaires comme étant sur le point de trépasser. L'intensité des malaises relevée par les jésuites était-elle juste? Ces malades étaient-ils dans un état aussi déplorable? Les supérieurs de missions, chargés de rédiger annuellement les *Relations*, ont-ils exagéré la gravité de la maladie de certains de ces « miraculés »? C'est ce que laisse entendre la littéraire Marie-Christine Pioffet en affirmant que les jésuites avaient construit leurs récits un peu à la manière des grandes épopées. Son ouvrage intitulé *La tentation de l'épopée dans les Relations des Jésuites*⁵⁸ étudie ainsi la question de l'amplification épique. L'absence de continuité rigoureuse entre les récits, le manque d'achèvement, les rares mentions de dates, la surréalité des péripéties racontées sont toutes des composantes inspirées du modèle épique. L'auteure estime que ces exagérations mettent en péril la vraisemblance des *Relations*.⁵⁹

Les supérieurs voulant présenter une vision édifiante de la Nouvelle-France⁶⁰ aux lecteurs des *Relations*, l'amplification des faits rapportés est surtout perceptible lorsqu'il est question des luttes armées entre les Français et leurs alliés amérindiens contre les Cinq Nations iroquoises mais touche tout autant divers incidents liés au surnaturel, dont les guérisons. Les pharmacopées spirituelle (baptême, eau bénite, reliques et prières) et naturelle (raisins secs, eau sucrée, zest de citron et citrouille de France) des jésuites ont produit, à en croire les *Relations*, des effets merveilleux. Bien sûr, ces cas exceptionnels de rétablissements spectaculaires n'ont surgi que lorsqu'il était question des catéchumènes et de ceux en voie de se convertir... Notons que le nombre de néophytes grimpe au début des années 1640, ce n'est donc pas un hasard si, au milieu de cette décennie, les récits de miraculés prennent une plus grande place dans les *Relations*.

La lutte pour les âmes amérindiennes, dans le contexte épidémiologique que l'on sait, a pour effet de faire du thème de la guérison un élément central des *Relations* pour cette période, mais au prix d'une évaluation presque toujours négative de la médecine amérindienne, du moins celle pratiquée par les guérisseurs, les principaux rivaux des jésuites. Les missionnaires ont surtout eu la tendance à réserver leur éloquence pour les danses, festins et autres rites curatifs particuliers. Aussi, nous constatons qu'à partir de l'année 1645, les jésuites ont relaté plusieurs cas de guérisons miraculeuses, des succès obtenus grâce au

⁵⁸ Marie-Christine Pioffet. *La tentation de l'épopée dans les Relations des Jésuites*, Sillery, Éditions du Septentrion, 1997, 299 pages.

⁵⁹ *Ibid.*, p. 163.

⁶⁰ *Ibid.*, p. 178.

baptême et aux prières. Parce que Dieu est l'auteur de ces miracles, il leur semblait dorénavant inutile de s'étendre sur les soins donnés par les Autochtones.

La dernière question qui surgit vise le savoir des jésuites : dans quelle mesure ces missionnaires, lorsqu'ils regardaient de plus près les pratiques curatives amérindiennes, disposaient-ils des connaissances techniques pour décrire convenablement ce qu'ils observaient dans les forêts laurentiennes ?

1.3. *Les connaissances des jésuites*

Ce qui se remarque d'emblée, c'est que certaines descriptions des maux et des remèdes sont trop floues pour être utiles de quelque manière que ce soit pour l'étude de la médecine amérindienne. Bien que les symptômes soient, à certaines occasions, assez bien décrits, il arrive trop régulièrement que la composition du médicament soit absente des propos tenus par les missionnaires.

Un exemple type nous provient du Père Vimont. Il raconte le cas d'une amérindienne convertie tombée malade. Il apprend au lecteur qu'elle « fut prise d'un mal assez violent ». ⁶¹ Bien que le missionnaire nous informe de l'intensité de la maladie, nous ne savons absolument rien des symptômes, ni de la localisation du mal. Trop vague, ce cas relevé par le Père Vimont sert nullement au chercheur et doit donc être écarté.

De même, le Père Lejeune signale qu'un de leurs séminaristes « traîna assez longtemps d'une maladie fort languissante ». ⁶² Encore une fois, aucune précision n'est fournie concernant le mal qui sévit ni sur les signes incommodants. Lire de telles représentations est fort déconcertant. Vimont et Le Jeune ont-ils reconnu ces maladies? Si oui, ont-ils volontairement omis de les décrire? Nous n'en savons rien.

Le manque de précision concerne également les panacées employées. Citons l'exemple du Père Jérôme Lalemant qui identifie la cause de l'affection mais non le remède : une Amérindienne subit les effets d'une brûlure « ...pour laquelle on cherchait quelque remède...des personnes qui avaient eu le même mal et qui avait été guéri par un semblable

⁶¹ Campeau, *op.cit.*, tome VI, p. 338.

⁶² *Ibid.*, tome IV, p. 339.

remède ». ⁶³ Le Père mentionne à plus d'une reprise l'existence d'un traitement pour ce genre de blessure sans toutefois jamais le nommer. Vu l'objectif de notre étude, cette omission pèse lourdement. On se rend inévitablement compte qu'en raison des multiples flottements et des nombreux silences, inventorier les pratiques médicales et les éléments composant la pharmacopée amérindienne est un exercice difficile. Bien que dans cette section, nous ayons insisté sur les pires cas d'imprécisions, il ne faut tout de même pas croire que les jésuites ont été incapables de décrire certaines observations avec assurance. Tout au cours de la période étudiée, nous avons eu quelquefois l'occasion de lire des diagnostics assez surprenants. Toutefois, cette réalité est trop souvent entachée par l'oubli des auteurs concernant l'utilisation du remède et la préparation de ce dernier. Ajoutons que certaines de ces descriptions sont incomplètes dans la mesure où les jésuites étaient aussi peu familiers avec la flore laurentienne.

En posant les pieds sur le nouveau continent, les missionnaires ont découvert de nouvelles espèces fauniques, minérales et végétales. Ces plantes indigènes ont certes embrouillé, à plus d'une reprise, les jésuites qui ont bien voulu raconter comment et au moyen de quoi les Autochtones se soignaient. Comment répertorier les pratiques curatives de ces peuples alors que les missionnaires éprouvent des difficultés à décrire les arbres, les arbustes et les plantes utilisés par les Amérindiens? Les exemples qui démontrent ces problèmes de représentation sont nombreux. Le Père Barthélémy Vimont, en voulant décrire des composantes de la pharmacopée des tribus algonquiennes, demeure très vague. Il mentionne, entre autres, l'usage « *d'une espèce de sapin* », « *d'une espèce de racine semblables aux naveaux* », et « *d'autres petites branches d'un bois fort amer* ». ⁶⁴

Pourquoi tant d'imprécisions ? D'abord, il d'agit sans doute d'une question de formation. La grande majorité des missionnaires venus en Nouvelle-France ont reçu un enseignement de qualité supérieure. Si la formation des jésuites au XVII^e siècle insiste sur la théologie et la philosophie, elle accorde, en revanche, peu de place aux sciences naturelles ⁶⁵. Les connaissances scientifiques des jésuites sont donc plutôt générales. Elles reflètent nécessairement le contexte du début du XVII^e siècle, qu'il convient de rappeler brièvement.

⁶³ *Ibid.*, p. 432.

⁶⁴ Campeau, *op. cit.*, tome IV, p. 475.

⁶⁵ François de Dainville, *L'éducation des jésuites (XVI^e – XVIII^e siècles)*, Paris, Éditions de Minuit, 1978, p. 364.

Les principes d'Hippocrate, célèbre médecin de l'Antiquité, sont toujours ardemment défendus par les docteurs modernes. Selon la théorie de ce dernier, le corps humain et l'univers sont composés des mêmes éléments et caractéristiques : l'air / l'humide, l'eau / le froid, le feu / le chaud et la terre / le sec.⁶⁶ Hippocrate soutient également que le corps renferme quatre humeurs : la bile noire ou l'atrabile, la bile jaune, le phlegme et le sang. La maladie survient lorsqu'il y a un déséquilibre entre les humeurs et on y remédie généralement de deux façons. D'une part, on prodigue des soins qui sont contraires à la nature du mal qui sévit. Par exemple, en temps de fièvre, l'individu se fera appliquer du froid afin d'abaisser sa température corporelle à la normale. À l'inverse, un trouble peut également se soigner par un traitement apparenté. Les techniques médicales conventionnelles privilégiées par Hippocrate sont la saignée, les purgatifs et les vomitifs.

Dans un autre ordre d'idées, rappelons que la découverte de la circulation du sang par l'Anglais William Harvey en 1628 a donné lieu à une controverse importante entre partisans et adversaires de cette théorie. Bien que celle-ci n'ait pas eu d'incidence avec ce qui s'est passé dans les missions, elle démontre néanmoins le retard de la médecine française qui refusait le modèle de Harvey. Ceci étonne d'autant plus que le XVII^e siècle est décrit comme étant le siècle « raisonnant ».⁶⁷ Ce rejet d'une majorité de Français confirme l'usage perpétuel de principes curatifs anciens. Il fait peu de doute que la perception médicale des jésuites soit demeurée inchangée.

Ceci étant dit, pour avoir un meilleur aperçu du corps médical de la Nouvelle-France, il faut s'interroger sur celui qui prévaut dans la Mère patrie. Aux côtés d'une minorité de représentants de la médecine officielle pullulaient charlatans, sorciers, juteurs d'urine, leveurs de sorts et rebouteurs, pour ne nommer que ceux-là, tous des guérisseurs sans formation reconnue mais jouissant d'une grande popularité auprès des masses. Comme la majorité des docteurs diplômés oeuvrent à la ville et auprès d'une clientèle aisée, le peuple doit plutôt accourir chez les chirurgiens-barbiers et autres soignants parallèles pour soulager leurs souffrances. Si les médecins ont le « luxe » de pratiquer leur art dans un cadre plus urbain et de se faire payer autrement qu'en nature, ils sont, en revanche, constamment aux prises avec un groupe rival : les charlatans. En effet, plusieurs individus se clamant médecins déambulent de ville en ville en prétextant vendre des élixirs et d'autres thériaques miracles.

⁶⁶ Jean-Charles Sournia, *Histoire de la médecine*, Paris, Éditions La Découverte, 1992, p. 44.
⁶⁷ Expression employée par Sournia, *op. cit.*, p. 158.

Ces remèdes sont souvent présentés comme des importations, ce qui leur donne une dimension exotique et, de ce fait, augmente le désir des consommateurs de s'en procurer. La médecine de l'époque étant limitée et connaissant maints ratés, le recours à ces usurpateurs était alors des plus fréquents.⁶⁸

Au Canada, jusqu'à l'arrivée de Michel Sarrazin, l'art médical était surtout réservé aux chirurgiens. À l'exception peut-être des Pères Jean de Brébeuf et François-Joseph Le Mercier, aucun autre missionnaire venu dans la colonie ne semble avoir su manier le scalpel. Si pourtant, on le sait, des Amérindiens ont bel et bien été saignés à l'europpéenne, ce fut plutôt grâce à des engagés dont le métier premier était celui de chirurgien ou par des empiriques ayant acquis quelques notions pratiques liées à cette fonction. Rappelons que leur savoir n'était guère étendu; il se bornait à raser, coiffer, saigner, purger, panser et clystériser.⁶⁹

Les *Relations* présentent Robert Giffard, René Goupil, Nicolas Colson, André Crosnier et François Gendron comme étant tous des chirurgiens ayant travaillé pour le compte des Pères de la Compagnie de Jésus avant 1656. Le Père Le Mercier raconte qu'en 1637, un donné, Simon Baron, exerça certaines manœuvres chirurgicales auprès des Hurons. Il aurait supposément acquis ces notions alors qu'il se trouvait au Cap Breton. De toute évidence, Baron a tous les attributs d'un empirique et les jésuites, contrairement au cas de Dubok, ne semblent aucunement gênés par son assistance.

Les effectifs du corps médical étant réduits, les grandes distances à couvrir séparant le soignant du patient, la pénurie de ressources médicales dans les endroits autres que Québec et Montréal, la médecine coloniale était en réalité une perpétuelle « médecine de guerre ». À la lumière de ce qu'on a vu concernant la philosophie médicale française, son application

⁶⁸ Les charlatans ne se trouvaient pas uniquement en France. La colonie en possédait apparemment un lot. L'historien Sylvio Leblond reprend l'idée du Dr Ahern qui, dans une conférence intitulée « Quelques charlatans du Régime français dans la Province de Québec », stipule que les jésuites avaient recours aux soins d'un guérisseur autodidacte du nom de Dubok. Soucieuse de vérifier cette assertion, nous avons été chercher notre information dans le Journal des jésuites de 1645 dans lequel nous apprenons qu'un « nommé Dubok, soldat empyrique, fut invité d'aller voir les malades de Sillery pour trois ou quatre jours. Il fut logé chez nous sans en rien communiquer au supérieur – et hoc male – et y demeura depuis le 20 ou environ de novembre jusqu'au 22 de janvier ». Voir Campeau, *op.cit*, tome VI, p. 754.

⁶⁹ Sylvio Leblond, « Histoire de la médecine au Canada-français » dans *Trois siècles de médecine québécoise*, Québec, La Société Historique de Québec, Cahiers d'Histoire no 22, 1970, p. 17.

dans la colonie et en évaluant la position de la Mère patrie par rapport à la grande découverte du siècle, la circulation du sang par Harvey, les difficultés d'interprétation des jésuites nous apparaissent normales. De la médecine, passons maintenant à l'état d'avancement de la science botanique, question encore une fois de situer les jésuites par rapport aux connaissances de l'époque.

Si la phytothérapie relève des temps immémoriaux, le classement des végétaux était, quant à lui, personnel au médecin-herborisateur. Ce procédé est appliqué de façon identique par les Amérindiens seulement, le même simple prend souvent un nom différent selon la tribu utilisatrice et la partie employée, que ce soit la feuille, la racine, la tige ou la fleur, varie également d'une nation à l'autre. Inversement, différentes espèces peuvent partager une même appellation. C'est donc dire que sans modèle de classification stable des végétaux, il peut être très difficile de proprement les identifier et de les démêler. La tâche est encore plus complexe lorsqu'on est appelé à voyager outre-mer comme ce fut le cas pour les jésuites.

Le recours aux flores anciennes telles l'*Histoire naturelle* de Pline et le *De Materia Medica* de Dioscoride ayant persisté durant tout le Moyen Âge, de réels efforts pour créer une taxonomie des plantes ont commencé à poindre au XVI^e siècle. C'est à cette époque, d'ailleurs, que l'on situe les débuts de la science botanique.

Retracer l'histoire de cette discipline serait s'éloigner de notre but. Deux éléments doivent pourtant être considérés. D'une part, si les premières observations médicales de la Nouvelle-France proviennent de Jacques Cartier et de Samuel de Champlain, certains chercheurs font remonter à l'époque de ces explorateurs le début des herborisations intensives dans la colonie. Prétendre que l'activité botanique a démarré parce que Cartier aurait apporté un spécimen de *thuja occidentalis* au Jardin de Fontainebleau, c'est aller un peu vite en besogne, surtout depuis qu'il a été établi que les vertus de l'*annedda* furent rapidement oubliées. Puis, même si Louis Hébert est le présumé expéditeur mystérieux dont les envois auraient été répertoriés dans l'œuvre de Cornut, ce n'est vraisemblablement pas avant les observations de Michel Sarrazin suivies de la découverte du ginseng par le Père Lafitau, au début du XVIII^e siècle, que la botanique laurentienne prit son véritable essor. Les espèces acheminées antérieurement ne doivent être considérées qu'en termes de curiosités.

Ajoutons qu'au moment où les premiers jésuites ont traversé l'Atlantique, l'étude des flores européenne et canadienne était peu développée. C'est le grand facteur dont il faut tenir compte, aucune nomenclature des espèces ni des genres n'était encore universellement

adoptée. Les véritables maîtres de la botanique, Joseph Pitton de Tournefort et surtout Carl von Linné, sont postérieurs aux années couvertes par cette étude. La flore internationale de Linné mais aussi sa nomenclature binominale ont vraiment donné le ton et apporté une rigueur en ce qui a trait au classement des végétaux. Mais, malheureusement pour nos missionnaires, ces innovations se présentent trop tard; un siècle encore les sépare de Linné.

Il n'est donc pas étonnant que, si les jésuites ont bien fait quelques tentatives de rapprochement avec la végétation française cependant, ils ont souvent été incapables d'identifier les arbres, arbustes et plantes. Le Père Barthélémy Vimont est d'ailleurs très équivoque à ce sujet puisqu'il déclare lui-même n'avoir eu « *point de connaissance* ». ⁷⁰ Les missionnaires faisaient face à plusieurs espèces indigènes qu'ils voyaient pour la première fois, ce qui ne favorisait très certainement pas leur intégration dans les forêts laurentiennes. Le savoir des jésuites reflétait celui de leurs contemporains, tout au plus, et parfois moins compte tenu de leur formation.

Dans un XVII^e siècle où les connaissances relatives à la botanique et la médecine sont passablement limitées et dans un contexte où l'étude des éléments naturels est fort impopulaire parmi les hommes de religion, il est compréhensible que les jésuites ont été peu enclins à livrer leurs impressions de la médecine naturelle des peuples autochtones avec qui ils ont été en contact. Si, par contre, leur discours fut plus étendu à propos de la médecine chamanistique, c'est à cause de la lutte d'influence qui les opposait aux guérisseurs. Voilà qui donne beaucoup de matières à commenter à des étrangers venus d'outre-mer pour convertir les Amérindiens à la religion catholique ! Parce que les rites autochtones faisaient obstacle à la foi chrétienne, il est normal que les *Relations* y aient attaché beaucoup d'importance. Ce n'est qu'au fil des découvertes insolites que les missionnaires ont mis de côté leur rapport des événements pour laissé entrevoir leur curiosité, donnant au récit un style décousu, typique aux *Relations*. Néanmoins, ceci nous a permis de dresser le début d'un inventaire des pratiques curatives amérindienne que nous dévoilerons dans un chapitre ultérieur. Auparavant, du fait que nous avons signalé que la médecine et la spiritualité formaient un tout chez les Autochtones, il semble primordial d'approfondir les principales croyances religieuses de ces peuples, autant d'éléments faisant parti du contexte rituel des pratiques curatives.

⁷⁰

Campeau, *op.cit*, vol. V, p. 475.

Chapitre 2. La santé liée aux univers spirituel et social

Chez les Amérindiens, la pratique médicale et le monde des esprits vont toujours de pair. Sans l'aide du manitou ou d'un esprit auxiliaire, le guérisseur est incapable de poser un diagnostic et donc de prodiguer les soins nécessaires afin de délivrer les patients de leurs maux. Bien que cette étroite association entre le praticien et l'univers spirituel autochtone soit un trait fondamental que l'on ne doit pas écarter si l'on veut comprendre et analyser la médecine amérindienne telle qu'elle était en cette première moitié du XVI^e siècle (et telle qu'elle se pratique encore de nos jours), il est important de saisir qu'aux yeux des Amérindiens ces inspirations surnaturelles sont responsables à la fois de la maladie et de la guérison.

2.1. Aireskouy, oki, angont et manitou : les divers esprits de la religion amérindienne

Il n'est pas aisé de dégager, trier et catégoriser les différents esprits autochtones. Les *Relations* des Jésuites, qui ne sont pas toujours explicites sur ce point, semblent, dans les premières années du moins, en confondre plusieurs en les uniformisant et en les rangeant parmi les démons. Il faut attendre l'année 1648 pour qu'un jésuite, le Père Paul Ragueneau⁷¹ offre aux lecteurs une meilleure compréhension de quelques-uns de ces puissants génies qui, selon les croyances amérindiennes, gouvernent la vie de tous les jours.

2.1.1 Aireskouy, Atahocam, Grand-Père et Messou

Toutes les tribus amérindiennes, qu'elles soient de culture algique ou iroquoïenne, croient en un Dieu suprême. Selon les rapports du Père Lejeune, *Atahocam*⁷² est le génie créateur tandis que *Messou* est le réparateur dans la religion montagnaise. Chez les Hurons, l'Être suprême prend le nom de *Aireskouy*. Les remarques du Père Ragueneau concernant ce génie ne sont pas très élaborées. L'historien jésuite, Lucien Campeau, mentionne que c'était la première fois, après quatorze années passées dans les missions, que les missionnaires en faisaient état. Il a également constaté, par une lettre du Père Isaac Jogues alors qu'il était prisonnier des Iroquois en l'an 1643, que ces derniers et les Hurons employaient le même

⁷¹ La Relation de Ragueneau à laquelle nous faisons référence est également résumée par le Père Francisco Bressani sous le titre de *Breve relatione d'alcune Missioni*, texte qui paraît dans la Relation de 1651-1652.

⁷² Campeau, *op. cit.*, tome II, pp. 433, 434 et 564.

vocable pour désigner cet esprit de catégorie supérieure.⁷³ Ragueneau stipule, en outre, qu'en temps de guerre, *Aireskouy* devient *Ondoutaété*. Ce dernier était aussi familier des Algonquins qui le nommèrent Grand-Père. L'historien Lucien Campeau précise que *Aireskouy*, contrairement à *Ondoutaété*, ne prend jamais la forme humaine et qu'il ne fait partie d'aucune légende ou mythe.⁷⁴

2.1.2. Okis et Khichikouai

Dans l'échelle des êtres surnaturels hurons, les *okis*, que l'on nomme également *ondakis*, sont placés un cran en dessous de *Aireskouy* / *Ondoutaété*. Les premiers sont toutefois mentionnés beaucoup plus souvent que les seconds. À défaut d'être seulement une figure légendaire ou un être impalpable, l'*oki* peut aussi être d'origine animale ou, plus rarement, minérale. Bien que le monde végétal soit également doté d'esprits puissants, nous n'avons pas rencontré de cas où des éléments de la flore représentaient un ou des *oki(s)* pour les Autochtones.

Le Père Ragueneau nous instruit sur deux types d'*okis* possibles. Le premier, beaucoup plus puissant que les autres, semble avoir été peu rencontré chez les Hurons. Ce peuple autochtone le nomme *Onniont*. Le jésuite le qualifie d'«*oky par excellence*».⁷⁵ Cet esprit se manifeste sous la forme d'un serpent qui, de par sa grande force, a la capacité de passer au travers de tout. Ce serpent est fort redouté en raison de sa puissance. C'est pourquoi lorsqu'un Amérindien réussit à obtenir de sa chair, par la chasse ou par le commerce, il croit dorénavant avoir bonne fortune.⁷⁶

Les Autochtones adoptent une attitude ambivalente envers les *okis*. D'une part, un *oki* est un porte-chance. De l'autre, il peut, s'il est utilisé à mauvais escient par les guérisseurs, servir à ensorceler une personne prédéterminée. D'un côté ils se sentent choyés voire protégés et de l'autre, ils en craignent les effets maléfiques.

Précédant la description de l'*Onniont*, Ragueneau entretient le lecteur sur le second type, l'*oki* lui-même ou l'*ondaki*. Le missionnaire, en faisant référence à cet esprit, emploie

⁷³ *Ibid.*, tome VII, p. 422.

⁷⁴ *Idem*

⁷⁵ *Ibid.*, p. 418.

⁷⁶ *Ibid.*, pp. 417-418.

également le terme d'*aaskouandy*. Il a été brièvement esquissé plus haut que l'*oki* se présente sous diverses formes. Ragueneau nous donne à titre d'exemple une pierre et un serpent retrouvés dans les entrailles d'un ours ou d'un autre animal.⁷⁷ Le bonheur qu'apporte cette roche est ici lié à la vigueur de la proie. Si un chasseur impressionné par la vitesse ou la combativité de l'animal qu'il vient d'abattre trouve une pierre ou un autre objet dans le ventre du dit animal, il gardera précieusement cet objet en croyant que son sort n'en sera que meilleur. Celui qui découvre un *oki* entretiendra par la suite une relation privilégiée avec ce génie; il lui fera offrande de tabac, oraison et festin afin de toujours s'assurer de sa protection.

Voilà les descriptions données par le Père Paul Ragueneau de quelques esprits qui peuplent l'univers spirituel des Amérindiens. Rajoutons que les *okis* sont autant présents chez les guérisseurs que chez les autres Amérindiens. Cependant, ils sont chez les premiers beaucoup plus puissants que chez le second. La différence vient peut-être du fait que le chaman reçoit le plus souvent son *oki* durant son sommeil ou lorsqu'il est lui-même terrassé par la maladie. Quant à ceux ou celles qui ne possèdent pas ces pouvoirs, ils doivent attendre le jour où ils en feront la découverte, soit à la chasse ou en d'autres circonstances.

À l'image de la religion huronne, le monde spirituel des Montagnais possède également des génies spécifiques, les *Khichikouai*, dont la fonction est similaire à celle des plus puissants *okis*. Il semble que les chamans soient les seuls à avoir la capacité à entrer en communication avec eux et ce, durant le rituel de la « tente tremblante ».⁷⁸ Retenons tout de même que ces oracles sont censés livrer une quantité de renseignements, à savoir le temps qu'il fera, la localisation du gibier ou des peuples ennemis. En somme, si les *okis* et les *Khichikouai* sont, dans l'ensemble, très bien vus par les sociétés autochtones, il existe d'autres esprits qui sont fort redoutés.

2.1.3. *Angont*

Bien que rarement mentionné parmi les esprits amérindiens, l'*angont* inspire une grande frayeur et, à l'instar de l'*onniont*, il arbore lui aussi les traits du serpent. Le Père Ragueneau est le premier à faire état des caractéristiques de ce génie. En fait, c'est la seule fois où il nous est donné de lire une description de l'*angont*. Cet esprit est responsable, selon ce qui est rapporté par le jésuite, des « *maladies, la mort et quasi tous les malheurs du monde* ».

⁷⁷

Idem.

⁷⁸

Campeau, *op. cit.*, tome II, p. 567.

Ils disent que ce monstre habite dans des lieux souterrains, dans des cavernes, dessous quelque rocher, dans les bois et montagnes, mais d'ordinaire dans les lacs et rivières».⁷⁹

Seuls les chamans, semble-t-il, pouvaient intervenir auprès de cette entité malfaisante car les Hurons croyaient que la peau du « reptile » servait à conjurer les sorts; les sortilèges étant l'apanage de ces guérisseurs dits très puissants. Hélas, on ne peut en dire davantage puisque le Père Ragueneau, le seul jésuite à décrire cet esprit dans les *Relations*, n'a consacré à l'*angont* que deux petits paragraphes. Au reste, si l'*angont* était une source de crainte, il n'était pas la seule. D'autres facteurs et inspirations surnaturelles entrent en jeu.

2.1.4. Le manitou et sa « femme »

Il semble que le terme « manitou » soit de provenance montagnaise. Considérant ce facteur d'ordre étymologique, il est donc normal que le Père Ragueneau n'ait fait aucune mention à ce sujet puisqu'il a œuvré principalement parmi les Hurons. En revanche, le Père Paul Lejeune, un des pionniers missionnaires qui fut présent au moment des premières campagnes d'évangélisation en Nouvelle-France, y fait référence. Dès la *Relation* de 1633-1634, ce dernier invoque l'existence de cette entité. Malgré un scepticisme évident, il note, à deux reprises, que ce n'est pas tant le manitou qui inspire la crainte, bien qu'il soit perçu comme étant le principe des choses mauvaises, mais plutôt la « femme » de ce dernier.⁸⁰

Lorsque la maladie sévit, les Amérindiens ont coutume de chanter auprès de l'indisposé afin de terrifier et repousser la femme du manitou; celle-ci vue comme étant « *la cause de toutes les maladies qui sont au monde, c'est elle qui tue les hommes, autrement ils ne mourraient pas...* ».⁸¹ Cette définition nous fait étrangement penser à celle donnée pour l'*angont* dans la mesure où, par souci maléfique, il se joue de la santé des hommes et des femmes. Seule la représentation diffère.

Vingt ans plus tard, soit dans la *Relation de ce qui s'est passé en la Nouvelle-France jusques a l'esté de l'année 1653*, le Père Lejeune⁸² croit préciser que le grand responsable des

⁷⁹ *Ibid.*, p. 419.

⁸⁰ *Ibid.*, tome II, pp. 571, 572 et 576.

⁸¹ *Ibid.*, pp. 571 et 572.

⁸² Lucien Campeau affirme que la *Relation* de 1653 fut écrite non pas par le Supérieur de la mission, le Père Ragueneau mais bien de Paris par le Père Lejeune. De nombreuses pages furent perdues lors de la traversée. Le Père Le Jeune a donc retranscrit les feuilles restantes.

maux est le manitou lui-même et non sa femme.⁸³ Quoi qu'il en soit, l'important est de se rappeler que peu importe que ce soit le manitou ou la femme de ce dernier, ces sociétés autochtones croient en l'existence de génies à l'esprit malfaisant, et qui, pour des raisons que les Amérindiens croient le plus souvent spécifiques et liées au comportement collectif et individuel, leur apportent maladies et misères.

2.2. *Tabous et normes sociales*

Après avoir décrit les esprits gravitant dans l'univers spirituel des peuples autochtones et constaté qu'ils avaient, pour la plupart, le pouvoir d'engendrer des maladies sur la terre, les causes de celles-ci peuvent, selon les croyances amérindiennes, provenir d'origines diverses. James W. Herrick, dans une œuvre intitulée *Iroquois Medical Botany*⁸⁴ a identifié six types de causes susceptibles de provoquer la maladie. Bien que l'étude de Herrick porte sur les Cinq-Nations, ses conclusions s'appliquent sans doute à l'ensemble des Autochtones du Nord-Est au cours de la première moitié du XVII^e siècle. Ces causes sont : le non-respect des tabous, l'intrusion d'un objet dans le corps humain, l'introduction d'un esprit étranger, la perte de l'âme (soul loss), l'action d'un génie courroucé (auquel on peut ajouter le mécontentement d'un ancêtre) puis, en dernier lieu, le sortilège.⁸⁵ L'ire des esprits ayant déjà été traitée, nous retiendrons uniquement dans cette section la première cause, soit la violation des tabous, puisque les quatre autres seront amplement discutées dans la section 2.4. du présent chapitre.

Chez les Amérindiens, les normes sociales, le respect des interdits et le maintien de la santé sont étroitement liés. Toute infraction au code de conduite prédispose les coupables à la maladie. Ainsi, une simple transgression aux règlements risque de se répercuter sur le groupe entier; la santé, chez l'Autochtone, n'étant pas une affaire individuelle mais plutôt collective. L'importance des tensions sociales comme vecteurs de la maladie et, en conséquence, le risque de propagation sont des faits sur lesquels insiste le Dr Ackerknecht.⁸⁶

Si l'on se rapporte aux premières missions de la Nouvelle-France, ni les jésuites, ni les religieuses ne comprirent ce lien médico-social. En parcourant la *Relation* de 1640, il nous

⁸³ Campeau, *op. cit.*, tome VIII, pp. 625-626.

⁸⁴ James W. Herrick, *Iroquois Medical Botany*, thèse de doctorat, State University of New York, 1977, 563 pages.

⁸⁵ *Ibid.*, p. 26.

⁸⁶ Ackerknecht, *Medicine...*, pp. 19-20.

est possible de juger de cette méconnaissance à deux reprises grâce aux observations pertinentes d'Ackerknecht. La première inexactitude provient du Père Le Jeune lorsqu'il associe à tort le cas d'une mère qui avait ingurgité une partie du remède destiné à guérir son enfant avec la coutume des Amérindiens de partager le boire et le manger.⁸⁷ Contrairement à ce que pouvait penser Lalemant, cette femme n'avait certes pas avalé ce breuvage dans le but de satisfaire à la tradition. C'était également beaucoup plus qu'un geste d'amour et de bonté envers son nourrisson. Se croyant être la cause de la maladie en raison d'une conduite probablement hors-norme, cette mère a voulu faire amende honorable et réparer son action en buvant du liquide médicinal. En agissant ainsi, l'individu déviant reconnaît sa culpabilité et se responsabilise envers sa lui-même, sa famille et les esprits.⁸⁸

Dans la même veine, le second exemple est tiré des paroles d'une religieuse qui témoigne du maternalisme des Amérindiennes : « *La charité des mères envers leurs enfants est fort grande, car elles prennent dans leur bouche la médecine qu'on donne à leurs enfants et puis la font passer dans la bouche de leurs petits.* »⁸⁹ Encore une fois, l'explication fournie par le Dr Ackerknecht s'applique. Ces exemples nous démontrent bien que les Européens n'avaient pas saisi l'importance que représentaient pour les peuples autochtones le lien entre la moralité et la conservation de la santé.

Nonobstant le nombre et la variété des diverses causes de maladies, les Amérindiens d'alors (et même ceux d'aujourd'hui) croyaient néanmoins que s'ils s'efforçaient d'adopter un comportement exemplaire, ils pouvaient se prémunir contre certaines affections. Éviter de prendre ces précautions était perçu comme une violation des tabous et un risque pour la collectivité.

2.3. La prévention à l'amérindienne

Le Père Jean de Quen, dans sa *Relation* pour les années 1655-1656, décrit une mesure prise pour réduire les risques et dangers. Il s'agit de la *chaudière de guerre*⁹⁰, rituel célébré par les Cinq-Nations dans le but d'endurcir leur corps à la douleur, raffermir leur courage et offrir une résistance digne des meilleurs guerriers. Ce cérémonial débute à

⁸⁷ Campeau, *op. cit.*, tome V, p. 106.

⁸⁸ Ackerknecht, *Medicine...*, p. 20.

⁸⁹ Campeau, *op. cit.*, tome IV, p. 632.

⁹⁰ *Ibid.*, tome VIII, pp. 877 et 878.

l'automne pour se terminer en février. Cette marmite passe alors plusieurs mois sur le feu. D'après le missionnaire, les guerriers « ...s'entrejettent des charbons ardents et de la cendre chaude...Il faut pour lors tenir bon et se voir rostir par ses meilleurs amis, sans faire paroistre aucun signe de douleur. Autrement, on se feroit décrier et on passeroit pour un lâche». ⁹¹

Une autre méthode visant à une préparation maximale en vue des prochains combats correspond à une bénédiction collective des remèdes destinés à panser les futurs blessés. Tous les guérisseurs se réunissent devant le public pour transmettre à leurs panacées des vertus ultra-puissantes leur permettant de vaincre n'importe quelle maladie et même la mort. Le Père de Quen s'empresse de réfuter l'ensemble de ces mesures propitiatoires qu'il appelle des *jongleries*.

Les *Relations* ne contiennent que ce passage décrivant les préparatifs guerriers. Quant aux maladies proprement dites, il existait d'autres façons de s'en prémunir. Le Frère récollet Gabriel Sagard signale que la sudothérapie, c'est-à-dire les bains de vapeurs, remplissait justement ce rôle. ⁹² Le recours aux étuves était une pratique très fréquente chez les Hurons.

Il y avait également d'autres moyens pour éviter de s'attirer le mauvais sort. Pour cette section, nous nous sommes surtout documentée à partir de l'ouvrage de James W. Herrick portant sur les Iroquois. Même si les pratiques proposées ne touchent pas les Algonquins ni les Hurons ou les Montagnais, principales tribus avec lesquelles les missionnaires ont vécu durant notre période, on peut penser que ces dernières et notamment les Hurons, de culture iroquoïenne, étaient susceptibles de pratiquer un genre de « prévention » similaire aux Cinq-Nations.

En règle générale, une manière de se prémunir de la maladie et de préserver son équilibre psychique est, pour l'Indien, de s'éloigner de tous les interdits, les objets ou les pratiques taboues et ne rien faire qui pourrait déplaire aux esprits, aux vivants de même qu'aux défunts. Bref, il s'agit d'éviter les six causes de maladies telles que mentionnées par Herrick.

⁹¹ *Idem.*

⁹² Gabriel Sagard, (texte établi par Réal Ouellet), *Le grand voyage au pays des Hurons*, Montréal, Bibliothèque québécoise, 1990, p. 281. Voir aussi Robert Larocque, « L'introduction de maladies européennes chez les Autochtones des XVIIe et XVIIIe siècles » dans *Recherches Amérindiennes au Québec*, vol. XII, n° 1, 1982, p. 16.

Tous les Iroquois avaient l'habitude avant les changements importants de saisons, c'est-à-dire au printemps et à l'automne, d'ingurgiter des potions conçues pour assurer le maintien de la santé en protégeant le corps humain des températures chaudes d'été puis froides d'hiver. Négliger leur usage signifiait une transgression. Et si, en dépit d'avoir pratiqué ce rituel, la maladie se manifestait, la raison invoquée était qu'une trop petite ou trop grande quantité du remède avait été absorbée.⁹³ Signalons par ailleurs qu'en 1749, le médecin et naturaliste français, Jean-François Gaultier, fait état dans son *Catalogue des plantes du Canada*, d'un chirurgien de l'Île d'Orléans qui avait vu “ ...*beaucoup* [d'individus] *qui se purgent au printemps avec cette decoction* [composé à partir de petites branches d'érables] *dont les uns se trouvent bien et les autres quelquesfois mal. C'est un purgatif assez violent...* ”.⁹⁴ Se pourrait-il qu'il soit question d'une technique empruntée des Algonquins de la région ou encore des Hurons de Lorette? Nous n'en savons rien.

En dépit de l'usage d'une médecine qui se veut préventive, il faut bien avouer que les maux, sous toutes les formes, étaient bel et bien présents dans le quotidien de ces tribus. Alors, si la maladie apparaît et persiste, qui est mieux placé qu'un médecin ou un guérisseur pour poser le diagnostic et prescrire le remède approprié?

2.4. L'art médical autochtone et ses spécialistes

Distinguer clairement les différents guérisseurs n'est pas une mince affaire. Si les Amérindiens ont tout un éventail de soins à offrir au malade, il en va de même pour les spécialistes devant diagnostiquer et trouver remède à la maladie. En effet, l'art médical chez les peuples autochtones est l'apanage de plusieurs individus jouant un rôle différent mais complémentaire : pendant qu'un cueille et prépare les herbes médicinales, l'autre devine l'origine de la maladie en manipulant des charbons ardents ou en regardant dans l'eau. D'autres moyens sont également à leur portée pour juger de l'origine du mal qui sévit. La médecine et les rites médicaux autochtones nous apparaissent généralement plus élaborés chez les tribus sédentaires que chez les nomades. Nonobstant cette remarque, nous proposons, dans la section qui suit, d'identifier les guérisseurs et, lorsqu'il est possible, leur mode d'apprentissage. Mais auparavant, il importe de garder à l'esprit que lorsque la cause

⁹³ *Idem.*

⁹⁴ Jean-François Gaultier, *Catalogue des Plantes du Canada*, Archives Nationales du Québec à Québec, (ANQQ), 1749, pp. 29-30.

du malaise ou de la blessure fait peu de doute, il n'est pas rare que l'indisposé se prodigue lui-même les soins nécessaires.

2.4.2. L'auto-guérison

Tributaires de ce que la nature met à leur disposition, il est normal que les Amérindiens connaissent l'usage des plantes médicinales. D'ailleurs, si celles-ci sont dites « médicinales », c'est grâce à la croyance voulant que les esprits suprêmes des tribus respectives leur donne cette valeur tant recherchée. Ce n'est donc pas un hasard si, au moment de la cueillette des simples, les hommes et les femmes déposent des offrandes de tabac pour remercier l'esprit de la plante qui vient d'être coupée en vue d'un éventuel usage. Ce geste de respect envers les forces surnaturelles est très important puisqu'en avertissant le génie de son intention, la personne évite de violer un tabou et d'attirer sur sa famille et sur elle-même le courroux de l'esprit offensé.⁹⁵

Celui ou celle qui décide de pratiquer l'auto-guérison doit avoir une bonne idée de la cause de sa souffrance physique. Évidemment, le malaise doit être commun, bénin, ne doit pas entraver les activités poursuivies par l'incommodé et il doit régulièrement frapper les membres du groupe pour qu'il ne soit pas perçu comme suspect. À cet effet, Frances Densmore, tout comme Elisabeth Tooker, signalent que les familles avaient toujours à la portée de la main des remèdes spécifiques pour contrer les maux les plus ordinaires.⁹⁶ Tooker ajoute également qu'un malade peut, en se fiant à son rêve, reconnaître s'il souffre d'un ou de plusieurs sortilèges ou, encore, de désirs inassouvis.

Les songes sont d'une valeur inestimable aux yeux des Autochtones. Selon le Père Paul Ragueneau, ils font part des besoins « *naturels comme cachez, lesquels ils disent provenir du fond de l'âme, non par voye de connoissance, mais par un certain transport aveugle de l'âme à de certains objets...* ».⁹⁷ Ces besoins prennent le nom d'ondinnok dans le langage huron. Les Amérindiens n'ont qu'à affirmer à leurs proches qu'ils ont rêvé à un festin, un jeu ou un chien d'une couleur bien précise pour que ces derniers s'empressent d'exaucer le vœu du rêveur. Si le tout a été réalisé selon la rêverie de l'indisposé, ce dernier

⁹⁵ Herrick, *op. cit.*, pp. 14, 18-19 et 71, Harris, *op. cit.*, p. 23 et Densmore, *op. cit.*, p. 325.

⁹⁶ Densmore, *op. cit.*, p. 328 et Elisabeth Tooker, *Ethnographie des Hurons, 1615-1649*, Montréal, Diffusion Prologue inc., 1987, p. 101.

⁹⁷ Campeau, *op. cit.*, tome VII, p. 410.

aura toute les chances de recouvrer la santé. Bien sûr, des demandes assez insolites et inusitées pouvaient provenir des songes, cependant, et les missionnaires étaient de cet avis, on pouvait penser que certains malades avaient cherché à profiter du principe.⁹⁸ Sur ce point, il est difficile d'affirmer que ces maladies dites imaginaires par les premiers jésuites pouvaient être une machination pour s'appropriier des objets ou se faire organiser un banquet. Les maladies psychosomatiques où même l'anxiété liées à divers facteurs pouvaient troubler leur quiétude d'esprit et ce, même dans le plus profond sommeil.

N'excluant pas la possibilité qu'il pouvait parfois y avoir supercherie, nous ne devons pas minimiser pour autant les connaissances de base des Amérindiens en ce qui a trait aux remèdes naturels. Il faut aussi retenir que dès l'apparition des premiers symptômes, ces gens ne se précipitaient pas en courant et en hurlant chez le médecin. Ils allaient d'abord essayer de s'auto-guérir. Si la maladie, après que l'incommodé ait tenté de se prodiguer les soins nécessaires, persiste ou s'aggrave, il est certain qu'elle ne sera plus considérée mineure et devra nécessiter l'intervention d'un guérisseur spécialisé.

2.4.3. Comment devenir voyant, médecin et chaman?

On a vu précédemment que les chamans et les autres puissants médecins entretenaient un lien privilégié avec leurs okis et que c'est ce contact qui permettait au guérisseur de diagnostiquer la maladie et de connaître le choix du remède à prescrire. Si cet aspect est désormais clair, on peut maintenant aborder la question du mode d'apprentissage. De quelles façons ces gens s'initient-ils à l'art médical? Il semble que les procédés soient nombreux. La vocation de guérisseur apparaît via un rêve ou une vision, puis, par la suite, la personne reçoit habituellement sa formation auprès d'un guérisseur déjà réputé ou bien auprès d'une confrérie, une société de médecine.

Songe, vision et chanson

Il est possible que le futur chaman ou herboriste apprenne son nouveau rôle en rêvant, son savoir-faire lui étant transmis par son manitou pendant son sommeil. Durant cette phase précise, son esprit désigné lui enseignera une chanson fétiche que le néophyte devra entonner toutes les fois où il prodiguera des soins. Les *Relations*, quoique avarés de détails

⁹⁸ *Ibid.*, tome VII, pp. 410-413.

sur ce point, nous informent abondamment sur le vacarme causé par les chants et les roulements de tambours lors des cérémonies et autres séances chamanistiques.

L'auteur de la Relation de 1640-1641⁹⁹ raconte l'aventure d'un Autochtone qui, grâce à un songe, a découvert qu'il deviendrait un manipulateur de feu. Il rapporte l'événement comme suit :

*« Au bout de quelques temps, il eut un songe dans lequel il se vit assister à une de ces danses [l'aouataenhor]....et manier le feu comme les autres et entendit en même temps une chanson...il se mit à chanter sa chanson et voilà petit à petit qu'il se sent entrer en fureur. Il prend les braises et les pierres ardentes avec les mains et les dents du milieu des brasiers, il enfonce son bras nu tout au fonds des chaudières bouillantes, le tout sans lésion ni douleur...Il nous a assuré que tant s'en faut pour lors qu'on se brûle, qu'au contraire on sent de la fraîcheur aux mains et à la bouche, mais que le tout se doit faire ensuite et dépendamment de la chanson qu'on a apprise dans le songe; qu'autrement, rien d'extraordinaire ne se fait ».*¹⁰⁰

La chanson semble donc jouer un rôle primordial dans cette pratique curative. Il semblerait que, sans cet air, la cure serait inutile.

Un autre exemple relatif au songe est signalé par le Père Brébeuf. Ce dernier cite le cas du Huron *Ihongouaaha*,¹⁰¹ qui, de par son rêve, a reçu l'appel de sa future vocation de médecin. Son songe, toutefois, lui imposait une condition à remplir : un jeûne de trente jours. Malgré plusieurs péripéties, dont la rupture de son jeûne et sa guérison par une société de médecine, *Ihongouaaha* reçut, malgré tout, certains pouvoirs de son esprit fétiche puisqu'il lui est arrivé trois expériences hors du commun: il a réussi à marcher sur la neige (haute de trois pieds) sans s'enfoncer [il était quand même chaussé de raquettes], il sortit indemne d'une chute après s'être lancé du haut « *d'une grosse roche* », ¹⁰² puis, dans la suite du précédent, ses vêtements et ses souliers étaient secs à son retour. Il annonça même aux missionnaires qu'en dépit du fait qu'il n'avait pas observé son jeûne, il était devenu *oki*, un grade supérieur à celui auquel il ambitionnait. Comme le Huron avait failli en rompant ainsi son jeûne, il tomba malade. Les festins et les danses demandées ne donnant pas fruit, il dut avoir recours aux services d'une confrérie composée de quatre-vingt membres, appelés *Atirenda*, et parmi

⁹⁹ D'après Lucien Campeau, l'auteur ne serait pas le Père Vimont mais plutôt les Pères Le Jeune et Lalemant. *Ibid.*, tome V, pp. 54 et 55.

¹⁰⁰ *Ibid.*, pp. 173 et 174.

¹⁰¹ « *Ihongouaaha* » chez Bruce Trigger, *op.cit.*, p. 487.

¹⁰² Campeau, *op. cit.*, tome III, pp. 367-370 et dans Tooker, *op. cit.*, pp. 90-92.

lesquels il y avait six femmes. Nous n'en savons pas plus sur le cas d'*Ihongouaaha*, le Père Brébeuf mettant fin à son récit de « *peur d'estre trop long* ». ¹⁰³

Ce cas décrit par le prêtre de la Compagnie de Jésus est très représentatif de l'appel à la vocation par le songe. Toutefois, il ne nous renseigne point sur l'identité de son manitou ni sur la chanson révélée. Il n'est pas clair non plus de ce qui adviendra d'*Ihongouaaha*, s'il aura du succès ou non.

La quête de la vision est une autre façon pour le manitou de transmettre à l'individu son aptitude et de lui rendre compte de sa bonne disposition pour remplir son futur rôle de médecin. Très souvent, la vocation chamanistique se révèle à la puberté lorsque les jeunes gens, à la recherche d'une identité, d'une force, c'est-à-dire leur *oki*, s'isolent dans les bois et n'en ressortent qu'au moment où ils ont eu leur vision. Le jeûne est une partie intégrante de ce processus car la vue s'en trouve plus *perçante*, pour ainsi reprendre l'expression du missionnaire Brébeuf. ¹⁰⁴ Comme cette quête de la vision est accessible à tous, il serait faux de prétendre que tous les individus sont susceptibles d'être « fait médecin » par les esprits. Ce qui semble prédisposer certains types plus que d'autres est la profondeur et l'étendue de leur vision. De par la révélation qui donnera au chaman la clairvoyance voulue, ce dernier sera vu comme étant l'intermédiaire du monde surnaturel sur la terre. ¹⁰⁵

Tout comme les futurs membres du clergé catholique et les religieuses reçoivent « l'appel du Christ » leur annonçant leur vocation, il faut retenir que le procédé est similaire pour les praticiens de l'art médical autochtone. Que le message soit dévoilé en état de conscience ou d'inconscience, temporaire ou totale due à la maladie ou au sommeil, la formation du médecin doit d'abord passer par ce stade. Bien souvent, le reste de la formation est ensuite acquis auprès d'un maître reconnu ou d'une confrérie.

Apprentissage et société de médecine

Bien que le contact initial naisse de manière spontanée, l'éducation du chaman, guérisseur le plus puissant, se fait habituellement de façon progressive. Ces médecins vivent

¹⁰³ *Ibid.*, p. 370.

¹⁰⁴ *Idem.*

¹⁰⁵ John A. Grim, *The Shaman. Patterns of Religious Healing among the Ojibway Indians*, Norman and London, University of Oklahoma Press, 1983, p. 103.

rarement parmi le groupe. Réal Ouellet, dans son étude critique du *Grand Voyage au Pays des Hurons*, écrit par le frère récollet Gabriel Sagard, témoigne du même fait.¹⁰⁶ Même si le chaman mène une vie solitaire, cela ne l'empêche pas de poursuivre son apprentissage auprès des médecins plus anciens.¹⁰⁷ Il peut le faire de façon isolée, c'est-à-dire qu'il loge, à l'abri des autres, chez un maître, de qui il apprend tout ou bien il entre dans les rangs d'une confrérie. Certaines nations possèdent des cérémonies curatives beaucoup plus développées que d'autres. Les Iroquois, plus particulièrement les Cayugas, et les Ojibways sont de bons exemples puisque des sociétés de médecine figurent parmi eux. On la nomme la « Société des Faux-Visages » chez les premiers tandis qu'elle porte le nom de Midéwiwin chez les seconds.¹⁰⁸ Pour les Hurons, la seule évocation rendue par les *Relations*, nous l'avons mentionné plus haut, concerne le récit du Père Brébeuf à propos d'*Ihongouaaha*, tombé malade parce qu'il n'avait pas respecté son jeûne. Il dut, en dernier recours, se faire soigner par une telle société. Chez Sagard, la présence d'un regroupement médical n'est pas aussi manifeste. La description vaut quand même la peine d'être mentionnée. Au sujet des Nipissingues, le récollet signale que « *Ce peuple épicerinien est ainsi surnommé sorciers pour le grand nombre qu'il y a eu chez eux, et des magiciens qui font profession de parler au Diable en de petites rondes et séparées à l'écart, qu'ils font dessein pour y recevoir les oracles... Ils sont aussi coutumiers de donner des sorts et de certaines maladies qui ne se guérissent que par autre sort et remède extraordinaire...* »¹⁰⁹ L'auteur ne précise pas s'il s'agit d'une confrérie proprement dite. Cependant, le fait qu'il y ait un certain nombre de médecins réunis, groupés en « *petites rondes* », témoigne néanmoins d'un certain rassemblement entre gens de même métier. Ces réunions médicales sont primordiales pour les apprentis-guérisseurs car c'est en assistant à de telles rencontres qu'ils viennent à parfaire leurs connaissances de la botanique médicinale. Un second avantage de faire partie d'une confrérie est que la nouvelle recrue a la chance d'acquérir des notions transmises depuis plusieurs générations.¹¹⁰ Tout est en place alors pour qu'il puisse développer sa compétence.

Démonstration des pouvoirs : crédit ou discrédit?

Il va de soi qu'en temps de maladie, l'individu recherche réconfort et panacée. Il consulte son médecin, suit ses conseils, prend, s'il y a lieu, les remèdes prescrits et espère

¹⁰⁶ Sagard, *op. cit.*, p. 157.

¹⁰⁷ Grim, *op. cit.*, p. 169.

¹⁰⁸ Assiniwi, *op. cit.*, p. 25.

¹⁰⁹ Sagard, *op. cit.*, p. 129.

¹¹⁰ Densmore, *op. cit.*, p. 129

guérir dans les plus brefs délais. Sur ce point, donc, que ce soit un Autochtone ou un Blanc qui souffre, l'espoir et l'attente que le malade a envers son thérapeute et son traitement sont les mêmes. Ce qui compte, c'est de recouvrer la santé. Mais dans le cas où la cure échoue, la perception, à la fois du malade et de son entourage, risque de changer et d'entacher la réputation du guérisseur consulté. Si ce dernier cumule les insuccès, il sera obligé de cesser de pratiquer parce qu'il aura perdu l'assentiment de son groupe. En revanche, s'il réussit, il sera porté aux nues.

Le Père Ragueneau est tout à fait cinglant sur la question des succès chamanistiques. Il prétend que la très grande foi des Hurons envers leur médecine est tributaire au fait qu'ils usent de leurs remèdes aussitôt le premier symptôme ressenti et qu'ils les utilisent pour des maladies qui sont sans conséquence.¹¹¹ Comme les indisposés guérissent souvent la journée même, le chaman, de par ses prouesses curatives, voit son succès applaudi et sa clientèle s'étendre. Par contre, dans les cas où la maladie est plus sévère et que les guérisseurs demeurent inaptes à la neutraliser, ces derniers vont tout simplement imputer «... *la cause à quelque autre sort plus caché et inexpugnable à leur art* ».¹¹² À titre d'exemple, ils diront que le malade désire un objet se trouvant trop éloigné pour qu'il soit possible de le lui remettre. C'est du moins l'explication qu'on donne au Père Ragueneau de la mort d'un patient. Comme l'interprétation des chamans satisfaisait généralement les Hurons, la crédibilité de leurs médecins en souffrait peu. Cette explication est jugée moins acceptable, par contre, avec les débuts du choc microbien en 1636.

L'importation des maladies d'Europe sur le continent américain a fait beaucoup de tort au crédit des herboristes et chamans amérindiens. Confrontés à de nouvelles infections et parce qu'ils n'avaient pas d'immunité pour s'en protéger, les guérisseurs, lorsqu'ils ne mourraient pas, n'avaient guère le choix que d'assister, impuissants, à la mortalité des membres de sa tribu étant donné qu'ils n'avaient pas l'arsenal thérapeutique pour les prévenir et encore moins les guérir. Les vagues successives de variole et d'influenza ont sérieusement sapé l'autorité des praticiens de l'art médical autochtone. Les déboires des chamans ont finalement servi à promouvoir la cause des jésuites, le baptême représentant ainsi, nous l'avons vu, une alternative aux remèdes traditionnels devenus inefficaces.

¹¹¹ Campeau, *op. cit.*, tome VII, pp. 414.

¹¹² *Idem.*

Depuis lors, il s'est instauré dans les sites missionnaires une véritable guerre des médecines entre Amérindiens et jésuites. Ces derniers réussissaient alors mieux à s'imposer en discréditant les cures inefficaces des guérisseurs mais aussi parce qu'un certain nombre de récents convertis à la foi catholique avaient guéri de leur infection. L'autorité et le succès passent désormais par la médecine et la résistance aux maladies. Nous avons vu dans cette section que ne s'improvise pas chaman qui veut. Il faut d'abord recevoir l'appel de sa vocation par son esprit fétiche. Retenons que c'est grâce à une vision ou à un songe que le futur guérisseur serait informé de sa spécialité. D'après les descriptions des *Relations*, il existait trois catégories de médecins amérindiens : les devins, les herboristes ou, les plus puissants, les *sorciers*.

2.4.3. Les devins : des médecins?

Il semble qu'il y aurait au sein des peuples autochtones des devins de plusieurs types qui, si on se fie aux *Relations*, seraient liés ou non, à l'art médical. On retrouve dans cette catégorie les clairvoyants dont l'apanage est de prévoir le futur, commander la température, identifier le lieu où se trouve le gibier afin d'assurer la subsistance du groupe, découvrir l'endroit où se cachent les ennemis dans le but de les surprendre et ainsi se garantir de la victoire et, enfin, ceux devant dénicher les objets perdus.¹¹³ Quant au médecin faisant aussi partie des devins, les Hurons le nommeraient « *Arendiouaane* ».

L'emploi du conditionnel est volontaire puisque nous sommes d'avis que le Père Brébeuf, sur cet aspect, a bien malgré lui induit le lecteur en erreur en associant l'*Arendiouaane* à la fonction médicale. Tenant pour plus justes les propos du Père Ragueneau, parce qu'ils sont plus récents que ceux de Brébeuf mais aussi parce que le premier présente un constat longuement réfléchi sur la question des maladies et des « sorciers », nous croyons que les attributions de l'*Arendiouaane* s'écarteraient des pratiques curatives pour se limiter plutôt aux tâches de divination décrites plus haut – prédire les changements du climat, les embuscades, etc. –; cette description étant, par ailleurs, tirée du texte de Ragueneau. Tout compte fait, il n'y a pas que le jésuite Brébeuf qui aurait été induit en erreur, Elisabeth Tooker se méjugeant également en reprenant mot pour mot les allégations de ce dernier.¹¹⁴ Examinons ce que le Père Brébeuf a affirmé au sujet de

¹¹³ *Ibid.*, p. 420.

¹¹⁴ Tooker, *op. cit.*, pp. 86-87.

l'*Arendiouaane* puis, voyons, avec l'étude des autres spécialistes, pourquoi nous avons choisi de mettre en doute le caractère médical de cette fonction.

Brébeuf stipule que ces guérisseurs, lorsqu'ils sont appelés par la famille d'un malade, utilisent un procédé bien simple, par comparaison aux autres médecins, pour diagnostiquer le malaise. Ils se font construire, le plus souvent, une étuve dans laquelle ils méditent, c'est-à-dire qu'ils communiquent avec leurs esprits. La séance prend fin au moment où ces entités ont fait connaître au guérisseur la raison pour laquelle le patient souffre. Il arrive aussi que ce « médecin » pose son jugement lors d'un festin. Les missionnaires avaient très peu de considérations pour ces « soignants ». Le Père Brébeuf estime dans sa *Relation des Hurons* de 1635-1636 que le médecin est appelé *Arendiouaane* et qu'ils sont de vrais sorciers de par leur recours au Diable. Il souligne que « *Les uns ne font que juger du mal, & ce en diverses façons, savoir est par pyromantie, par Hydromantie, Negromantie [nécromancie], par festins, par danses et chansons. Les autres s'efforcent de guérir le mal par soufflement, breuvages et autres singeries ridicules...* ».¹¹⁵ L'année suivante, ce même missionnaire s'étend encore sur le sujet et souligne que « *Les plus fameux d'entre ces Sorciers ou Trompeurs sont les Arendiouaane, qui se meslent de dire à un malade le point & la qualité de sa maladie, apres un festin ou une Suerie, & le laissent là.* ».¹¹⁶ Donc, il est clair que pour Brébeuf, l'*Arendiouaane* exerce l'art médical. La première citation est un exemple patent qui démontre à quel point le jésuite a uniformisé les différents praticiens.

Les Hurons ne sont pas les seuls à avoir en leur sein des individus puissants et capables de communiquer avec les esprits. Le Père Le Jeune nous a livré ses impressions du *manitouisiouekhi* des Montagnais.¹¹⁷ Ce dernier opère de manière différente de l'*arendiouaane*. Le devin montagnais ne consulte les génies qu'à l'intérieur d'un *apitouagan*, communément appelé « la tente tremblante » par les chercheurs. Le Père Le Jeune fut fort impressionné par ce rituel. Cette tente d'environ sept pieds de hauteur et étroite à la base est recouverte de peaux. Le clairvoyant y entre, s'assoit puis noue le contact avec les esprits. Au moment où la communication est établie, la tente s'agite avec force durant les trois heures que peuvent durer une séance. Le peuple consulte ces spécialistes pour des raisons similaires

¹¹⁵ Campeau, *op. cit.*, tome III, p. 105.

¹¹⁶ *Ibid.*, p.367.

¹¹⁷ *Ibid.*, pp. 600-605.

aux Hurons. Laissons maintenant de côté les voyants pour se concentrer, finalement, sur les médecins amérindiens et leurs techniques.

2.4.4. *Les Ocatas : des médecins de l'âme*

Il a été question, dans une section précédente, que les Amérindiens, de temps à autre, souffraient de maladies liées à des désirs insatisfaits (*ondinnonks*), à l'éloignement de l'âme et aux sortilèges. Pour favoriser la guérison de ce genre de « maladie », les nations amérindiennes comptaient en leur sein une panoplie de spécialistes, nommés *ocatas* ou *saokatas*, aux méthodes des plus variées.

Hydromancie, nécromancie et pyromancie

Chez les Hurons, le diagnostic d'un malaise peut être posé de plus d'une façon. L'eau, les défunts de même que le feu servent à juger de la source du mal et à prescrire le remède approprié. Les hydromanciens donnent leur verdict en regardant dans l'eau. Le Père François Dupéron, dans une lettre qu'il envoie en 1639 à son frère, Joseph-Imbert, jésuite également, fait part de cette constatation, non sans naïveté.¹¹⁸ Plus précis, le Père Ragueneau affirme : « *Les uns regardans dans un bassin plein d'eau y voient...comme on feroit dans un miroir, passer divers choses : un beau collier de porcelaine, une robe de peaux d'escurieux noirs...et choses semblables qui...sont les désirs de l'âme du malade* ». ¹¹⁹ Mis à part ces deux exemples, les *Relations* nous informent peu sur ce type de guérisseur. Le Jeune ne fait que citer leur existence. Tout ce qu'on sait, en fait, est que cette pratique semble, à l'instar des autres, s'exercer en musique, c'est-à-dire en chantant et en remuant une crécelle fabriquée avec de la carapace de tortue.

Un médecin peut également diagnostiquer une maladie en réalisant la nécromancie. Curieusement, nous avons constaté que les *Relations* ne renfermaient qu'une seule mention relevant de cet art.¹²⁰ Celle-ci est attribuable au Père Brébeuf. Bien qu'encore une fois le missionnaire nous prive de tous les éléments utiles au savoir et à la pratique de cette technique puisqu'il ne fait que l'évoquer, on peut tout de même envisager, de par le nom lui-même, que certains guérisseurs avaient recours aux défunts pour reconnaître les besoins

¹¹⁸ *Ibid.*, tome IV, pp. 223-225.

¹¹⁹ *Ibid.*, tome VII, p. 412.

¹²⁰ *Ibid.*, tome III, p. 106.

cachés de l'âme. Même si les écrits des jésuites nous renseignent fort peu, il est possible, compte tenu de l'importance que les Hurons accordaient aux disparus, de penser que cet usage fut plus répandu que ce que les *Relations* nous laisse croire.

Plus spectaculaire aux yeux des missionnaires, et semblerait-il, plus courante, la pyromancie, ou la manipulation du feu, était mise en application autant par les tribus algonquiennes que par les sédentaires Hurons. Les jésuites, notamment les Pères Paul Le Jeune et Pierre Pijart, semble avoir été quelque peu abasourdis devant cette méthode inusitée. La *Relation* de 1637 témoigne très certainement de l'étonnement pour ce type de cure :

*Le Père Pijart...m'a apporté une pierre que le Père Bréboeuf m'envoie, laquelle a servi à un sorcier en ceste sorte. Cet homme, voulant guérir un malade, mit ceste pierre au feu, l'y laissa si longtemps qu'elle estoit toute rouge, & toute enflammée. Il entre cependant en fureur, retire du feu ceste pierre ardante, la prend avec les dents, court comme un enragé par la cabane, rejette la pierre encore toute estincelante, sans avoir receu aucun dommage. Le Père Pijart fut tesmoin oculaire de ceste action et comme la pierre est assez grosse, il voulut voir si elle luy auroit point bruslé les lèvres ou la langue. Il trouva que non, ce qui luy fit croire que cela ne se pouvoit faire sans l'opération de quelque démon. J'envoie la mesme pierre à Vostre Révérence, laquelle est encore marquée des dents du sorcier. Comme elle estoit en feu, elle était calcinée, & plus tendre; c'est pourquoy la serrant avec les dents il y a fait les deux bresches qui paroissent.*¹²¹

Le fait que le Père Pijart ait apporté cette pierre à son supérieur démontre à quel point les missionnaires étaient peu familiers avec cette manière de faire. Le doute était ancré dans leur esprit. Ici, le risque d'inférence en ce qui a trait à la transmission du récit est plutôt réduit puisque le Père Pijart, présent au moment de la scène, a pu rapporter directement les faits au supérieur Brébeuf qui lui, a ensuite informé le Père Lejeune.

John A. Grim affirme que les *wabenos*, nom donné aux spécialistes maniant le feu chez les Ojibways, s'enduisent les mains et la bouche à l'aide d'une préparation fabriquée à base de plantes afin de les prémunir contre les brûlures. Il ajoute que la guérison est censée se produire grâce à la manipulation du feu tout près du corps des patients.¹²² Bien que les écrits des missionnaires ne laissent supposer rien de tel, nous pouvons néanmoins croire que les Amérindiens de la partie laurentienne de la Nouvelle-France usaient d'un procédé similaire. Sinon, comment expliquer l'absence de marque et de cicatrice causées par les braises?

¹²¹ *Ibid.*, p. 605.

¹²² Grim, *op. cit.*, p. 67.

Trois types d'*ocatas* et techniques différentes viennent d'être traités. Il semblerait qu'il n'y a pas, parmi celles-ci, de méthode jugée plus « efficace » que les autres. Si les guérisseurs offrent des services différents, ils partagent néanmoins le même dessein : sonder les profondeurs de l'âme afin d'y trouver quelques désirs cachés. Les *Relations* insistent fréquemment sur cette source d'indisposition. Cependant, il est à noter que l'âme peut également être pointée par un autre *ocata* comme étant le siège d'un différent type de malaise, celui de l'âme éloignée.

Au secours des âmes perdues

Il faut un médecin puissant pour permettre à un malade de retrouver son équilibre psychique. Si les perturbations du corps et de l'esprit ne sont pas liées à un quelconque sortilège, elles seront vraisemblablement associées à la perte de l'âme. Le procédé ressemble habituellement à celui-ci : le patient est allongé sur une natte pendant que le médecin, accompagné de l'herboriste, et la famille se trouvent à ses côtés. Le cérémonial débute avec une incantation chamanistique qui permet à l'*ocata* spécialisé dans ce genre de troubles d'invoquer son manitou/*oki*. Cet acte, comme pour toutes les opérations curatives autochtones, est indispensable car c'est uniquement de cette façon que le guérisseur pourra poser le diagnostic et remédier au malaise qui sévit. Une fois l'âme localisée, le thérapeute va la quérir et la ramène aussitôt pour la remettre au malade. Le Père Lejeune signale pour l'année 1637 l'exercice d'un tel rituel : « ...l'un des jongleurs entrant dans son tabernacle, fit venir l'âme de ce pauvre petit, il eut de la peine à l'attraper mais enfin, il l'a prit avec la main, la remit sur la tête de l'enfant, & à force de souffler, la fit rentrer dans son corps, & ainsi l'enfant se mit à revivre... ».¹²³ Le missionnaire dénonce haut et fort ce procédé qu'il qualifie « d'*imposture* ». Les *ocatas* chargés d'extraire les sortilèges subiront une critique similaire par les observateurs à la robe noire.

Les releveurs de sorts

Ces médecins sont très redoutés car non seulement ils ont la capacité de soustraire les maléfices, ils peuvent très certainement en produire. À la magie blanche s'oppose la magie noire. Ces *ocatas*, pour diagnostiquer la maladie, usent d'une technique similaire à la précédente. Seul l'opération diffère. Bien que la sorcellerie puisse punir une victime en éloignant son âme, il arrive assez souvent que le mauvais sort prend la forme d'un objet

¹²³ Campeau, *op. cit.*, tome III, pp. 656 et 657.

introduit dans le corps du malade. Trois moyens sont habituellement employés pour les conjurer : l'utilisation d'un émétique, la succion et l'opération. Sur ce point, le Père Ragueneau rapporte que les sorts prennent diverses formes. Ils peuvent se présenter sous l'aspect d'un cheveu, un petit os, une éclisse de bois, un ongle humain ou animal, etc.

Concernant la question des sortilèges, Ragueneau ne se sent pas dupe. Il dénonce la ruse des « jongleurs » qui font semblant d'arracher le maléfice par le biais de fausses incisions sur le corps de l'ensorcelé.¹²⁴ Le jésuite Lejeune rapporte, d'ailleurs, un cas intéressant qui fait part de ces manœuvres truquées. L'événement a lieu chez les Montagnais. Le Père Buteux, ayant eu vent qu'un enfant était malade, se déplaça pour aller le visiter. La mère, parce que des guérisseurs s'affairaient déjà auprès de son fils, lui demanda de revenir plus tard. Bien qu'il ne fût pas un témoin oculaire de la séance, le Père Buteux ayant été mis au courant par un proche, raconte que les médecins sortirent un couteau de boucher et firent « *semblant de luy ouvrir le costé et, comme s'il eussent fouillé dans la playe, ils produisent un petit cousteau tout sanglant...s'écrians : Voilà la cause du mal...Là-dessus mes charlatans pour couvrir leur jeu et leur tromperie font une emplastre...avec defenses bien expresses à la mère & à l'enfant de toucher à ce baume qui le devoit guerir de tout mal* ». ¹²⁵ Le Père Buteux finit par convaincre la mère d'enlever le pansement pour examiner la cicatrice. À leur grande surprise, il n'y en avait aucune. Le Père Buteux croyant ainsi gagner en influence en démasquant la supercherie fut bien étonné de voir que la foi de la mère envers cet ordre de guérisseurs n'était pas du tout ébranlée. Au contraire, celle-ci louangeait la dextérité des chirurgiens puisque le corps n'était « *en rien du monde endommagé* ». ¹²⁶ La cruauté du sort a fait que la cure a été inefficace puisque l'enfant est décédé dans la nuit suivant son opération.

Force est de constater que les *ocatas*, sont très nombreux parmi les nations autochtones. Il s'avère d'ailleurs difficile de les situer dans des catégories fixes puisque, bien souvent, un guérisseur utilise simultanément plusieurs techniques de guérison. C'est pourquoi nous avons regroupé les diagnostiqueurs sous le thème « médecins de l'âme » puisque leur fonction est de guérir des patients souffrant de maladies dont les causes sont déclarées surnaturelles. Elisabeth Tooker s'est efforcée, mais en vain, de les classer selon la démonstration faite par les auteurs des *Relations*, cependant, en agissant de la sorte, on se

¹²⁴ *Ibid.*, tome VII, pp. 413-415.

¹²⁵ *Ibid.*, tome III, pp. 234 et 235.

¹²⁶ *Idem.*

rend bien compte que les missionnaires ont tour à tour confondu les fonctions de l'*arendiouaane*, de l'*ocata* de même que l'*ontetsan*. Ce dernier fera l'objet de la prochaine section. Sans prétendre que notre classification soit exempte d'erreurs, nous estimons néanmoins qu'elle donne une vue plus juste et offre une meilleure présentation des praticiens amérindiens.

L'ontetsan : un herboriste

Le Père Jérôme Lalemant nous apprend, dans la *Relation* de 1638-1639, que l'apothicaire, ou le dispensateur de remèdes, se nomme *ontetsan* chez les Hurons. L'auteur souligne qu'ils « *ne donnent aussi d'ordinaire leurs remèdes qu'avec l'appareil de semblables circonstances, [chants, tambours et danses] & des exhortations à leurs remèdes, d'avoir l'effet prétendu...* ».¹²⁷ Cette description, quelque peu implicite, nous laisse sur notre faim. Nous n'avons pas rencontré, ailleurs dans les écrits des missionnaires, de situation où il était spécifié que le guérisseur était accompagné d'un herboriste. Pour ce faire, nous avons dû nous rapporter aux propos du frère Sagard. Ce dernier, informant le lecteur sur la composition du corps médical amérindien, insiste sur la grande signification accordée aux *okis* par les guérisseurs. Sagard ajoute qu'ils « *leur servent de médecins et chirurgiens et portent toujours avec eux un plein sac d'herbes et de drogues pour médeciner les malades; ils ont aussi un apothicaire à la douzaine, qui les suit en queue avec ses drogues et la tortue qui sert à la chanterie...* ».¹²⁸ Les principales fonctions de l'herboriste étant la cueillette des plantes médicinales et la préparation des remèdes, celui-ci doit néanmoins observer certains rituels. Il est donc clair que le sacré prend ici, encore une fois, toute son importance.

À titre d'exemple, nous avons vu qu'au moment de la collecte, l'herboriste – ou le commun Indien – remercie l'esprit de la plante, lui fait une offrande et l'avertit de son éventuel usage. Aussi, il ne doit jamais divulguer la composition de ses recettes médicinales car celles-ci perdraient toute leur efficacité. Rappelons que cette mise en garde vaut également pour les *ocatas*. Brébeuf est d'ailleurs très explicite sur ce sujet et s'amuse presque à souligner ce manque de rationalité.¹²⁹ Bien qu'un certain nombre de chercheurs insiste sur cette consigne,¹³⁰ on peut toutefois se demander jusqu'à quel point cette recommandation fut

¹²⁷ *Ibid.*, tome IV, pp. 440 et 441.

¹²⁸ Sagard, *op. cit.*, p. 278.

¹²⁹ Campeau, *op. cit.*, tome III, pp., 370 et 371.

¹³⁰ Densmore, *op. cit.*, p. 324, Herrick, *op. cit.*, p. 9 et Tooker, *op. cit.*, p. 92.

respectée. Si on se rappelle l'épisode de Jacques Cartier, il ne semble pas que Domagaya ait hésité longtemps avant de lui transmettre la façon de préparer le remède approprié.

Ce chapitre avait pour but de présenter la pléiade de guérisseurs amérindiens et, ce faisant, nous avons tenté de les classer selon leurs fonctions. Répétons que cette catégorisation n'est pas parfaite car les procédés employés par les médecins se recoupent à maintes reprises. Ainsi, celui qui devra extraire un objet du corps d'un individu, devra peut-être rechercher l'âme égarée d'un autre. La seule constante que nous avons observée dans les descriptions de ces pratiques se rapporte aux bruits causés par les chansons et les différents instruments chamanistiques, à savoir les bâtons, hochets, peaux, tambours et autres colifichets.¹³¹

Ces médecins pouvaient également prescrire, à titre de remèdes, des activités impliquant la collectivité. Les cérémonies telles que les danses de guérison et les festins, étaient certainement une ordonnance de premier choix. Les joutes sportives figuraient tout autant dans l'arsenal thérapeutique des Autochtones. Le guérisseur proposait habituellement le jeu de plat et la crosse. Ces prescriptions étaient tout simplement ridicules aux yeux des jésuites, ces derniers ne trouvant pas de rapport entre ces remèdes et la guérison éventuelle du malade. Après avoir présenté les soignants amérindiens, portons enfin notre intérêt sur les maladies et les panacées telles que vues puis décrites par les missionnaires.

¹³¹ Assiniwi, *op. cit.*, p. 22.

Chapitre 3. Les maladies et les remèdes tels que vus par les jésuites

Des *Relations* ressort un éventail de pratiques curatives relevant de la médecine naturelle et de la pharmacopée des Amérindiens. Les jésuites entretiennent les lecteurs, entre autres, sur les émétiques, le traitement des fractures, des baumes, des mesures sanitaires, etc.

3.1. *La médecine naturelle des peuples algonquiens*

Force est de constater que les descriptions des usages médicaux autochtones n'étaient pas l'élément principal sur lequel les jésuites insistaient au moment de la rédaction des *Relations*. Certes, les missionnaires ont mis beaucoup d'ardeur à réfuter les actions chamanistiques mais, en revanche, ils ont peu souligné les pratiques curatives relevant de la phytothérapie, c'est-à-dire le traitement des malades par les plantes médicinales. Bien que les Amérindiens se servaient également de substances animales telle la graisse d'ours, la majorité de leur pharmacopée était constituée de végétaux. Nonobstant la rareté des descriptions, il a été néanmoins possible, en fouillant systématiquement, de tracer un portrait général de la médecine des nations algonquiennes - Algonquins, Atticamègues et Montagnais. – Nous amorçons cet inventaire en suivant les propos du Père Vimont qui établit une distinction entre la médecine « *intérieure* » et « *extérieure* ». ¹³²

3.1.1. *La médecine intérieure*

Cette catégorie de médecine fait uniquement référence à l'absorption d'émétiques. Du moins, c'est ce que le Père Vimont fait entendre au lecteur des *Relations*. Si le missionnaire décrit assez bien le mode de préparation des vomitifs, il en va tout autrement lorsqu'il tente d'identifier les végétaux utilisés. ¹³³ Le missionnaire reconnaît, d'ailleurs, l'insuffisance de son savoir en matière de botanique laurentienne puisqu'il avoue lui-même n'avoir « *point de connaissance* ». ¹³⁴ Peu précis quant aux espèces utilisées, le Père Vimont livre pourtant de précieuses informations concernant le procédé de fabrication de ces remèdes. Il nous apprend que pour produire ces breuvages, on broie d'abord la plante ou la partie de la plante utilisée (la branche, l'écorce, la tige et/ou la fleur). Le tout est ensuite mis dans l'eau bouillante et doit infuser quelque temps. Une fois la décoction préparée, le malade

¹³² *Campeau, op.cit.*, tome V, p. 475.

¹³³ Nous avons déjà relevé des exemples tirés du récit du Père Vimont qui témoignent de son manque de connaissances en ce qui a trait à la flore nord-américaine. Voir page 27.

¹³⁴ *Idem.*

n'a qu'à la boire et attendre ses effets. L'auteur ajoute également un élément intéressant en signalant que les plantes émétisantes ne sont pas combinées mais plutôt employées séparément.¹³⁵ Il s'agirait donc de simples. Dans un autre ordre d'idée, nous avons trouvé étrange que le Père Vimont n'émette aucun jugement à savoir si ces vomitifs étaient efficaces ou non. D'autres missionnaires, nous verrons plus loin, n'ont pas hésité à se poser cette question.

3.1.2. La médecine extérieure

La médecine est qualifiée d'intérieure ou d'extérieure en fonction du traitement prescrit. Si les émétiques sont des remèdes intérieurs parce qu'ils agissent de l'intérieur vers l'extérieur, il y a tout lieu de croire que ceux dits « extérieurs » vont chercher à produire l'effet contraire. Autrement dit, pour provoquer un soulagement, il faudra concentrer les soins sur l'enveloppe du corps en appliquant du baume ou en scarifiant la peau.

Bien qu'il ne possède à peu près aucune connaissance médicale, le Père Vimont, au sujet des scarifications, souligne qu'il y a une grande différence entre la « saignée amérindienne » et celle pratiquée par les Blancs. Le missionnaire s'étonne que les Autochtones incisent à l'endroit même où ils ressentent la douleur, comparativement aux Européens qui vont habituellement soustraire le sang du bras, peu importe la localisation du mal. L'auteur ajoute également qu'il n'est pas rare que le médecin applique herbes et racines sur la coupure afin d'assécher les tissus et de permettre ainsi la cicatrisation.¹³⁶

Ce rapport du Père Vimont date de l'année 1642. Il est possible de lire des notes similaires sous la plume du Père Le Jeune dans les *Relations* de 1632 et 1634. Ce dernier, parce qu'un Montagnais voulait lui emprunter son canif pour saigner son épouse aux prises avec un mal de tête, a estimé que les Amérindiens avaient imité cette pratique après avoir observé les Français.¹³⁷ Mais, dans ce cas, si le Montagnais avait vraiment voulu les copier, n'aurait-il pas entaillé le bras plutôt que le front?

¹³⁵ *Idem.*

¹³⁶ *Idem.*

¹³⁷ *Ibid.*, tome II, p. 429.

Retenons que Le Jeune, dans sa *Relation* de 1634, signale qu'il avait « *remarqué jusqu'ici trois sortes de médecines naturelles* ». ¹³⁸ Le missionnaire fait mention de scarifications, première « médecine », ainsi que de « *raclures d'écorces intérieures de bouleau* » pour lesquelles il ne révèle aucun usage précis mais dont nous pouvons suspecter la décoction puis l'ingérence à des fins vomitives. Les « *sueries* », ¹³⁹ c'est-à-dire les bains de vapeur, forment le dernier maillon de cette médecine. Les émétiques, les incisions corporelles de même que les bains ne sont pas uniquement l'apanage des peuples algonquiens. Ces pratiques curatives ont également été observées parmi les nations huronnes. On peut aussi avancer l'hypothèse que les inventaires fournis par les Pères Le Jeune et Vimont étaient incomplets et que certains remèdes devaient être communs aux deux groupes.

3.2. *Les maladies chez les Hurons*

La médecine du peuple huron a fait, en 1648, l'objet de chapitres précis dans les *Relations*. ¹⁴⁰ Le Père Ragueneau, après de longues années passées auprès des Hurons, a fait connaître, sous la forme d'un condensé, le fruit de ses propres réflexions concernant les médecines naturelle et surnaturelle de ces Autochtones; une synthèse dans laquelle il fait part des trois types d'affections les affligeant le plus régulièrement.

3.2.1. *Les maladies d'ordre naturel*

Comme les Algonquiens, les Hurons font usage d'émétiques, de scarifications et appliquent du baume sur leurs plaies. Mais, d'après Ragueneau, l'arsenal thérapeutique huron comprend aussi des cataplasmes pour réduire l'inflammation de même que des injections de liquides dont on ne connaît pas la composition, que l'on utilise directement sur le membre affecté. ¹⁴¹ Sur ce point, des explications complémentaires auraient certes été utiles. Esquissée en un petit paragraphe, la médecine naturelle des Hurons, telle que vue et perçue par le Père Ragueneau, est résumée ainsi : « *En quoy leur science est bien courte, le tout se réduisant à quelques racines pulvérisées et quelques simples cueillis en saison* ». ¹⁴²

Ces pratiques curatives sont dites naturelles, mais soulignons qu'elles ne sont pas

¹³⁸ *Ibid.*, tome VII, p. 128.

¹³⁹ *Idem.*

¹⁴⁰ *Ibid.*, tome VII, pp. 410-423.

¹⁴¹ *Ibid.*, p. 415.

¹⁴² *Idem.*

exemptes de magie et de références aux phénomènes surnaturels. Les tabous et les rites relatifs à la cueillette des simples, nous l'avons vu, le démontrent aisément. Ragueneau, donc, semble limiter ses remarques sur le nombre restreint de plantes contenues dans la pharmacopée indigène sans s'interroger sur l'efficacité ou non de ces dernières. C'est sur les remèdes surnaturels des Amérindiens qu'il jette un regard plus attentif et, partant, sceptique.

3.2.2. *Désirs et maléfices*

Nous avons vu au chapitre précédent que l'âme, chez les Autochtones, pouvait parfois souffrir de désirs inassouvis appelés *ondinnonks*. L'indisposé avait la possibilité de reconnaître l'état de son malaise de deux façons : par le songe et par une cérémonie chamanistique quelconque. Rêver à des objets signifiait automatiquement que l'âme désirait se les approprier. Advenant l'inaptitude du malade à préciser lui-même l'objet de sa convoitise, un guérisseur était généralement appelé. Ce type de maladie semble, à la lumière des observations du Père Ragueneau, avoir été très courant chez les Hurons. Pour apaiser l'âme désirante, la solution était de lui fournir ce qu'elle voulait. Bien souvent, pour qu'une telle cure soit efficace, le groupe entier devait participer à la quête des objets ou au festin souhaités.

Sur la question des songes, Ragueneau n'est point crédule. Son propos mérite d'être cité : « ...leurs songes ne sont rien que mensonges et, s'il s'en trouve quelqu'un de véritable, ce n'est que par hasard. En sorte qu'ayant examiné le tout fort soigneusement, je ne voy pas qu'il y ait rien de particulier en leurs songes. Je veux dire que je ne croy pas que le diable leur parle ou ait aucun commerce avec eux par cette voye, quoyque quelques trompeurs, pour se donner du crédit disent des merveilles de leurs songes... ».¹⁴³ Les désirs de l'âme sont donc le deuxième agent de maladies chez les nations huronnes. Bien sûr, la phytothérapie n'agit pas, dans ce cas-ci, sur la santé du malade puisque le seul remède possible est de réaliser les vœux de l'âme de la personne atteinte. Cependant, l'usage de plantes médicinales sera, à l'occasion, employé lors des rites d'élimination des sortilèges.¹⁴⁴

Ayant déjà fait mention de l'attitude du Père Ragueneau concernant les leveurs de sorts, nous serons donc très brève. Rappelons d'abord que les maléfices sont généralement censés agir par l'éloignement de l'âme et l'intrusion d'un corps étranger. Le traitement

¹⁴³ *Ibid.*, p. 413.

¹⁴⁴ Pour éviter la répétition, nous vous référons à l'exemple donné à la page 48.

associé à la perte de l'âme consiste en une cérémonie présidée par un chaman ou une société de médecine. Les guérisseurs, par la communication avec leurs esprits respectifs, localisent l'âme, dans la mesure du possible, l'attrapent et la remettent au malade. Lorsqu'il est question d'un objet envahissant le corps, plusieurs rites curatifs peuvent être pratiqués. À titre d'exemple, les *ocatas* vont soit sucer ou souffler l'endroit atteint, ou encore ils vont opérer en faisant une ou plusieurs incisions pour extirper le sort. Ce maléfice peut se manifester sous diverses formes. Il n'est pas rare qu'un ensorcelé ait plus qu'un sort en lui. Lorsque le guérisseur entaille le corps de son patient, il prend habituellement soin d'appliquer un onguent afin que la plaie se cicatrise.

Au dernier chapitre, nous avons évoqué le Père Buteux ¹⁴⁵ qui, afin de démontrer à la mère, une huronne, la fausseté de la cure pratiquée sur son fils, signale la composition d'un baume fabriqué avec de la cendre mêlée à l'eau.¹⁴⁶ On se souvient que la mère s'était laissé convaincre par le missionnaire de soulever le pansement et avait constaté qu'il n'y avait aucune balafre.

Les jésuites se sont en effet vite rendus compte du manège des guérisseurs. Les Pères Lejeune et Ragueneau sont très explicites sur ce point. Sévère, ce dernier estime que « *certaines jongleurs sont si subtils en leurs mestiers qu'avec la pointe d'un cousteau ils tireront, ce semble ou plustot feront paroistre ce qu'il leur plaist, un morceau de fer ou de caillou, qu'ils diront avoir tiré du cœur ou du fond des os d'un malade, sans toutefois avoir fait aucune incision* ». ¹⁴⁷ Le constat du Père Ragueneau au sujet de l'ensemble des maladies chez les Hurons est tout aussi dépourvu de naïveté. Il ne « *croye pas qu'il y ait parmi eux autres maladies que naturelles, toutefois ils sont si portez à se persuader le contraire qu'ils croyent que la pluspart de leurs maladies sont de désirs ou de sortilèges* ». ¹⁴⁸ Ragueneau réfute donc toutes les interventions visant le surnaturel.

Bien sûr, les récits portant sur les médecines intérieures et extérieures du Père Vimont, celui du Père Le Jeune concernant les trois sortes de médecines naturelles pour les peuples algonquiens de même que les réflexions du Père Ragueneau sur les maladies des Hurons ne décrivent pas la totalité des pratiques curatives exercées par les Amérindiens de la

¹⁴⁵ *Idem.*

¹⁴⁶ *Ibid.*, tome III, pp. 234 et 235.

¹⁴⁷ *Ibid.*, tome VII, p. 414.

¹⁴⁸ *Idem.*

partie laurentienne de la Nouvelle-France. Ces condensés révèlent des usages similaires sans toutefois les traiter tous dans les détails. Nous avons quand même voulu les présenter puisqu'ils signalent une volonté de la part des missionnaires de repérer et faire connaître les divers soins à l'amérindienne. Pour en avoir une meilleure idée, il ne faut pas se limiter à ces quelques descriptions rapides mais plutôt chercher parmi l'œuvre entière des *Relations*.

3.3. Des bains de vapeur aux opérations oculaires : une panoplie de soins

Les *Relations* de 1632 à 1656 pullulent d'extraits racontant les méthodes curatives amérindiennes, lesquelles sont presque toujours soumises à la critique des jésuites. À première vue, la gamme des soins n'apparaît pas, si on se fie aux récits de la section précédente, très diversifiée. En fouillant davantage, toutefois, il est possible de constater que l'arsenal thérapeutique des Autochtones est beaucoup plus élaboré que ce que l'on nous a laissé croire. Les bains de vapeur, les baumes, les vomitifs et les scarifications ne sont pas les seules prouesses médicales accomplies; le traitement des fractures, les actes liés à la parturition et les opérations oculaires sont également pratiqués.

3.3.1. Hygiène et sudothérapie

Le Père Lejeune, on s'en rappelle, avait évoqué le recours aux étuves comme étant une partie intégrante de la médecine naturelle. Le fonctionnement est fort simple. Les « sueurs » entrent, nus, dans une tente de faible hauteur et fabriquée d'écorces et de peaux. Après avoir déposé au sol une quantité de pierres chaudes, les hommes ou les femmes – les sexes n'étant jamais mêlés - s'assoient en ronde où ils frappent les côtés de l'étuve et chantent à tue-tête.¹⁴⁹ Ces airs avaient un rôle capital car sans eux la cure serait inopérante. Le Père Lejeune traduit bien cette pensée lorsqu'il affirme, non sans dérision, « *que cette médecine...ne leur servirait de rien s'ils ne chantaient en suant...* ».¹⁵⁰ Après la séance de sudation les Autochtones ont l'habitude, lorsqu'une rivière se trouve près de l'étuve, de se tremper dans l'eau froide.

Les peuples algonquiens et les Hurons se baignaient souvent et pour diverses raisons. Généralement, le guérisseur en faisait soit une ordonnance pour un de ses patients, soit un

¹⁴⁹ Nous avons résumé les textes du Père Lejeune de même que celui du frère Sagard ; les deux offrant des descriptions similaires. Campeau, *op. cit.*, tome II, pp. 415 et 576. Sagard, *op. cit.*, p. 281.

¹⁵⁰ Campeau, *op. cit.*, tome II, p. 576.

moyen préventif contre les maladies en général ou précédant une expédition guerrière. Mais si le sauna servait dans une certaine mesure à prévenir la maladie, il était également un médium de communication entre le chaman accompagné de ses fidèles et le monde des esprits. Le Père François-Joseph Le Mercier, auteur de la *Relation* des Hurons pour l'année 1637, signale que les *sueries* et les festins étaient célébrés pour se concilier les *démons* et pour augmenter l'efficacité des remèdes.¹⁵¹

Les bains de vapeur étaient des rites de purification du corps et de l'esprit. Être sale au moment d'une invocation à son *oki* ou *manitou* représentait une offense et une violation de tabou. C'est pourquoi avant de s'adresser à leurs génies, les Autochtones délogeaient les impuretés du corps en siégeant dans une étuve. Pour maximiser leur propreté, certains allaient même jusqu'à avaler un émétique avant leurs instances.¹⁵² Malgré une mention du Père Le Jeune concernant le toilettage du corps, l'aspect hygiénique, dans le sens démontré, n'a jamais été compris par les jésuites.

Les missionnaires ont tous critiqué l'usage de la sudothérapie. Ces allégations dépréciatives sont nettement perceptibles du début à la fin des *Relations* consultées. Bien que le Père Le Jeune mentionne en 1632 que ces bains de vapeur sont « *la meilleure de leurs médecines* », ¹⁵³ il est clair que les missionnaires ne les approuvent pas. Et d'ailleurs, ce même missionnaire étant, en 1645, à l'habitation de Ville-Marie pour un baptême, aurait rapporté au Père Lalemant que le baptisé, au lieu d'avoir répondu par un simple oui à la question de la renonciation aux superstitions amérindiennes, avait choisi de toutes les nommer en faisant expressément savoir qu'il avait, entre autres, « *...quitté les estuves ou les sueries superstitieuses...* ». ¹⁵⁴ Deux ans plus tard, Lalemant, en parlant des Atticamègues de Trois-Rivières, soulève que les pratiques de ce peuple n'étaient pas différentes de celles des autres tribus amérindiennes puisqu'eux aussi avaient recours aux tambours, chansons, bains de vapeur, etc. ¹⁵⁵

Les Européens du XVII^e siècle voient d'un mauvais œil la nudité et l'usage de l'eau, prétextant plutôt les vertus de la crasse au détriment des bains. ¹⁵⁶ Pour ces raisons et aussi

¹⁵¹ *Ibid.*, p. 415.

¹⁵² Herrick, *op. cit.*, p. 67.

¹⁵³ *Ibid.*, tome V, p. 104.

¹⁵⁴ Campeau, *op. cit.*, tome VI, p. 609.

¹⁵⁵ *Ibid.*, tome VII, p. 161.

¹⁵⁶ Lebrun, *Se soigner...*, p. 145.

parce que les rites de sudation autochtones comportaient obligatoirement une séance de chants spirituels, on comprend plus facilement pourquoi les missionnaires ont relégué cette pratique au rang des superstitions. Toutefois, la *suerie* amérindienne ne doit pas être vue comme étant une mesure d'hygiène puisque les Premières Nations n'en avaient aucune notion mais plutôt comme un rite de purification et de communication avec le monde des esprits. Ceci étant dit, ces pratiques avaient sans doute un effet hygiénique bénéfique.

3.3.2. *Baumes et cataplasmes*

Le Père Vimont nous a déjà instruit sur l'usage de préparations devant assurer la cicatrisation des plaies. Se bornant à décrire l'utilisation d'onguent, le missionnaire n'avait nommé aucune composante, mentionnant seulement *quelques herbes ou quelques racines pilées...*¹⁵⁷ Ragueneau est tout aussi vague en ne faisant qu'évoquer l'existence de cataplasmes. Les imprécisions sont fréquentes lorsqu'il est question de distinguer les éléments d'une recette car il est évident que les missionnaires n'ont pas eu l'occasion d'étudier de près la flore laurentienne. Le Père Dupéron, en évoquant l'habileté des Wenronnons à panser les blessés par flèche, a lui aussi pris soin d'indiquer que ces derniers employaient *quelques racines* qui, encore une fois, demeurent innommées. Également, la description du traitement de la blessure du Père Joseph-Antoine Poncet lors de sa capture par les Iroquois en 1653 n'y fait pas exception : « ...*on commença de penser mon doigt à la sauvage. On y appliqua je ne sçay quelles racines ou écorces cuittes, qu'on enveloppa d'un chiffon de toile plus gras qu'un torchon de cuisine. Ce cataplasme me dura quinze jours, si bien qu'il s'endurcit, en sorte qu'il m'estoit fort incommode*». ¹⁵⁸ Cette cure ne semble d'ailleurs pas avoir été efficace puisque le missionnaire raconte qu'au bout des deux semaines, son doigt était *encor bien malade*.¹⁵⁹

Le Père Le Jeune est le seul à avoir clairement identifié l'ingrédient quand il a décrit, nous l'avons vu, un cataplasme de cendre mouillée. Vu le manque de précision, nous n'avons guère le choix que de constater l'existence de baumes sans jamais connaître leur composition. La faiblesse des connaissances en botanique des missionnaires y est pour quelque chose, bien sûr, tout comme la croyance des Amérindiens que s'ils divulguaient le secret de la recette de leurs baumes, ceux-ci perdraient leur efficacité.

¹⁵⁷ Campeau, *op. cit.*, tome V, p. 475.

¹⁵⁸ Campeau, *op. cit.*, tome VIII, p. 587.

¹⁵⁹ *Ibid.*, p. 589.

3.3.3. *Émétiques, fébrifuges et autres breuvages*

Les Amérindiens consommaient régulièrement des breuvages dans le but de se soulager. Les *Relations* réservent une grande place aux vomitifs mais renferment également des indications concernant l'usage d'antipyrétiques et d'autres liquides sans précision servant à guérir des maladies et des blessures diverses.

Le Père Buteux a indirectement vanté le mérite d'un vomitif apprêté avec des branches de cèdre en soulignant la guérison d'un enfant qui en a ingurgité pour traiter une maladie que le missionnaire croyait être la dysenterie.¹⁶⁰ Si ce remède s'est avéré efficace, le Père de Quen expose, dans sa *Relation* de 1655-1656, une situation contraire où une Iroquoise perdit la vie à la suite d'une surconsommation de liquide émétisant : « *On luy en fit tant boire qu'elle creva sur l'heure, son ventre s'estant fendu pour donner passage à deux chaudronnées d'eau qu'on luy avoit fait prendre* ». ¹⁶¹ Avec le manque de précision coutumier, le Père de Quen mentionne que ce breuvage fut fabriqué au moyen de « *certaines racine infusées dans de l'eau* ». ¹⁶²

Mis à part l'épisode heureux raconté par le Père Buteux, les vomitifs n'ont habituellement pas une bonne réputation chez les Robes Noires; le Père Ragueneau stipule qu'ils sont, au même titre que les autres panacées, employés souvent sans raison et pour des maux légers qui, ordinairement, ne nécessiteraient aucune intervention médicale.¹⁶³

Pour ce qui est des fébrifuges, disons d'abord que leur mention est rare. Par contre, Le Père Le Mercier, nommé responsable du soin des malades en 1636, nous relate un cas tout à fait intéressant puisqu'il se retrouve, au même titre que son supérieur, le Père Brébeuf, directement impliqué. Des jésuites – dont Le Mercier – et la majorité de leur personnel étant accablés par la fièvre, le Père Brébeuf reçut la visite du guérisseur *Tonnerouaanont*.¹⁶⁴ Ce dernier lui proposa une panoplie de pratiques allant jusqu'à identifier quelques-unes des racines qu'il utilise dans la fabrication de ses remèdes. Sur ce point, l'intérêt du missionnaire était véritable. Tel que promis, le chaman lui en montra deux qu'il prétendit constituer d'excellents antipyrétiques. Il n'est pas clair si les Pères et les domestiques ont réellement

¹⁶⁰ *Ibid.*, tome III, p. 606.

¹⁶¹ *Ibid.*, tome VIII, p. 876.

¹⁶² *Idem.*

¹⁶³ *Ibid.*, tome VII, pp. 414-415.

¹⁶⁴ Ce récit apparaît dans : *ibid.*, tome III, pp. 714-717.

ingurgité le liquide. Voici ce qu'en dit Le Mercier : « *Il nous instruisit de la façon d'en user, mais nous ne nous mîmes guères en peine d'en voir les effects. Nous ne sommes pas habituez à ces remèdes; et puis, deux ou trois jours après [la durée estimée pour que les malades recouvrent la santé aux dires du guérisseur], nous vîmes tous nos malades quasi hors de danger* ». ¹⁶⁵ Plus loin, Le Père Le Mercier soutient que ses confrères, compatriotes et lui-même se passèrent des remèdes de *Tonneraouaanon*. Ce passage est donc fort nébuleux. Retenons malgré tout, pour le besoin de cet inventaire, que les Amérindiens connaissent des plantes spécifiques pour réduire la fièvre.

Certaines descriptions contenues dans les *Relations* font part, de temps à autre, de maladies ou blessures singulières pour lesquelles un liquide quelconque est remis au malade. Nous serons brève étant donné que nous ne possédons aucune information relative à la composition de ces panacées. En guise d'exemple, le Père Léonard Garreau, blessé par une balle des Iroquois en 1656, s'est fait offrir, juste avant sa mort, un breuvage médicinal qu'il refusa. ¹⁶⁶ Ne cherchant pas à imputer son décès au fait qu'il n'accepta pas d'ingurgiter le remède, cet exemple a, pour seul but, d'enrichir notre démonstration voulant que les préparations liquides semblent avoir tenu une grande place dans l'arsenal thérapeutique des Autochtones du fait qu'elles étaient utilisées pour contrer de nombreux maux.

3.3.4. Les ruptures

C'est une seule et courte phrase des *Relations* de la période allant de 1632 à 1656 qui confirme que les peuples amérindiens soignaient les membres cassés, que les jésuites nommaient *ruptures*. ¹⁶⁷ C'est le Père Brébeuf qui signale que les Autochtones excellaient dans le traitement des fractures. Il glisse cette description admirative entre deux descriptions péjoratives consacrées aux tintamarres produit autour des malades et à l'effort des Amérindiens de ne pas dévoiler leurs recettes médicinales.

3.3.5. Gynécologie et obstétrique

À l'instar des *ruptures*, les *Relations* sont peu bavardes en ce qui a trait aux soins relatifs à l'appareil féminin. Mais grâce à deux courtes allusions, le lecteur est toutefois en

¹⁶⁵ *Ibid.*, p. 715. Le caractère gras est de nous.

¹⁶⁶ *Ibid.*, tome VIII, p. 897.

¹⁶⁷ *Ibid.*, tome III, p. 371.

mesure de connaître les dispositions prises par les Amérindiennes lors de l'accouchement et des menstruations. Au moment des règles, la coutume est de quitter sa famille pour se réfugier dans une cabane expressément conçue pour cette condition et où séjournent les femmes pendant les quelques jours que durent leurs périodes.¹⁶⁸ Cette pratique est rigoureusement observée puisque le sang des menstruations constitue un tabou. Violer cet interdit entraînerait inévitablement une mauvaise chasse...

Pour ce qui est de l'accouchement, les Amérindiennes font normalement le travail seules.¹⁶⁹ Dans les cas difficiles, il ne semblerait pas que les guérisseurs de sexe masculin intercèdent auprès des femmes en couches. Bien que les missionnaires ne le mentionnent pas de façon directe, nous sommes plutôt d'avis que les femmes s'entraidaient entre elles.

3.3.6. Les scarifications

Cette pratique a fait l'objet d'un traitement précis lors des deux sections précédentes. Pour cette raison et pour éviter la répétition, nous référons le lecteur à ces pages. Rappelons seulement qu'à la différence des Européens qui entaillaient habituellement le bras pour soigner la tête, les Amérindiens coupaient légèrement le front du malade. Si la douleur se manifestait dans la jambe, la plaie allait paraître sur celle-ci. Chez les peuples autochtones, donc, le couteau s'enfonce là où la souffrance se fait sentir.

3.3.7. L'opération oculaire

Les missionnaires se sont maintes fois plaints des méfaits causés par la fumée des cabanes. Celle-ci était particulièrement nocive pour les yeux. C'est en 1644 que les *Relations* fassent part d'une opération oculaire. Ce cas qui suit est, à notre avis, spectaculaire par ses nombreux rebondissements et aussi en raison de l'identité de la victime, le Père Gabriel Druillètes.¹⁷⁰

Parce que sa vue avait faibli jusqu'à ce qu'il atteigne la cécité complète, le missionnaire, puisqu'il était désormais incapable de suivre les activités du groupe à convertir, constituait un encombrement certain pour les tribus nomades. Vu la précarité de sa situation, le Père Druillètes consentit au remède offert par son groupe d'adoption, les Indiens de Sillery.

¹⁶⁸ *Ibid.*, tome VI, p. 590.

¹⁶⁹ *Ibid.*, tome VII, p. 345.

¹⁷⁰ *Ibid.*, tome VI, pp. 352-353.

Voici ce que le Père Vimont, l'auteur du récit, raconta au sujet de l'Amérindienne qui effectua la manœuvre chirurgicale sur le Père Druillètes : « *Cette belle oculiste, armée d'un morceau de canif ou de fer tout rouillé, luy racle les yeux, en sorte qu'elle fit tomber une petite humeur. Jamais le Père souffrit tant. La main de cette opératrice n'estoit pas aussi légère qu'une plume et elle n'avoit pas non plus la dextérité que de science* ». ¹⁷¹ Vimont raconte qu'ayant eu peu de foi en cette intervention, le Père Druillètes s'en remit à Dieu dans l'espoir de recouvrer la vue et organisa avec ses ouailles une oraison collective. Quelle surprise ce fut lorsqu'un « *rayon brillant dessilla tout à coup les yeux de ce pauvre aveugle et luy rendit si parfaitement l'usage de la veue au milieu de la messe...* ». ¹⁷² Il ne fait aucun doute que le missionnaire Vimont attribue la guérison à Dieu. Cependant, se pourrait-il qu'au lieu d'un miracle, la cure exercée par l'oculiste ait vraiment réussi?

Voilà qui clôt l'inventaire des différentes pratiques curatives amérindiennes telles que repérées dans les *Relations* annuelles pour la période allant de 1632 à 1656. Si la présentation qu'en font les jésuites nous donne un bon aperçu de l'arsenal thérapeutique des peuples autochtones, les nombreuses imprécisions relevées rappellent deux faits : les jésuites étaient des missionnaires et non des médecins et leurs *Relations* étaient d'abord et avant tout le récit d'une campagne de conversion et non d'un apprentissage des pratiques amérindiennes. Également, les nombreuses questions laissées en suspens nous démontrent qu'il faut porter nos recherches plus loin afin d'éclaircir plus explicitement le tableau de l'époque coloniale.

¹⁷¹

Idem.

¹⁷²

Idem.

Chapitre 4. Du Frère Gabriel Sagard à Jean-François Gaultier et Pehr Kalm : la médecine des Amérindiens vue autrement

Si les scarifications et l'usage de baumes et de breuvages sont clairement dévoilés par les missionnaires, la précision de ces derniers quant à la composition des recettes médicinales demeure toutefois superficielle, voire totalement absente à certains moments. Il faut donc faire appel à d'autres observateurs afin d'obtenir un portrait plus complet de l'art médical amérindien. Pour ce faire, nous devons consulter des sources qui sont, pour la plupart, ultérieures aux *Relations*.

Dans l'ensemble, ces auteurs se distinguent de ceux des *Relations* par le regard plus précis et plus attentif qu'ils posent sur les pratiques curatives autochtones. Une formation plus appropriée et, pour ceux qui écrivent au XVIII^e siècle, une influence du rationalisme scientifique ne sont sûrement pas étrangères à ce fait.

Ce chapitre se divise en deux sections. La première, plus brève, présente les auteurs et les travaux qui nous ont permis d'approfondir nos connaissances sur la médecine amérindienne et sur la flore laurentienne. La seconde étudie des techniques et des aspects inédits des pratiques curatives autochtones.

4.1. Du Récollet Gabriel Sagard à Jean-François Gaultier et Pehr Kalm

Ce sont les œuvres de huit auteurs qui ont servi à démêler et offrir sous un meilleur éclairage la pharmacopée amérindienne et les différents usages curatifs de ces peuples. Ces auteurs sont, dans l'ordre traité, le récollet Gabriel Sagard, le médecin Jacques-Philippe Cornut, tel que transmis par Pierre François Xavier de Charlevoix, Pierre Boucher, le médecin Michel Sarrazin, le Père Lafitau ainsi qu'un autre médecin, Jean-François Gaultier et le naturaliste d'origine suédoise Pehr Kalm.

Au total, les travaux de ces auteurs couvrent une période de plus d'un siècle. La première source, soit *Le Grand Voyage au pays des Hurons* du Frère Gabriel Sagard, date de 1632 alors que les deux dernières, soit le *Catalogue des plantes de Canada* de Gaultier et le *Journal de Voyage de Pehr Kalm au Canada* ont été écrits en 1749. Les auteurs choisis sont tous, à l'exception de Kalm, de souche française. Du point de vue professionnel, ces hommes proviennent de milieux disparates : missionnaires, médecins, naturalistes et, pour ce qui est de Pierre Boucher, un homme en pleine ascension sociale. Signalons qu'étudier ces auteurs

ne signifie pas nécessairement que nous sortons de la mouvance des jésuites. Joseph-François Lafitau et Pierre François Xavier de Charlevoix font partis de cet ordre, alors que Boucher, bien avant d'être nommé gouverneur de Trois-Rivières, vécut ses premières années en Nouvelle-France dans le sillon des jésuites où il oeuvra parmi eux en tant que donné. Même si à la fin de son contrat, Boucher n'embrassa pas la vie ecclésiastique, on peut certainement supposer qu'il a dû acquérir quelques connaissances auprès des missionnaires.

4.1.1. Le Frère Gabriel Sagard

La première vague de récollets arrivait en Nouvelle-France en 1615. Ce n'est que huit ans plus tard que le Frère Gabriel Sagard, un membre de l'ordre fut envoyé dans le Nouveau-Monde afin de prêter main-forte aux quelques Frères déjà sur place et ainsi aider à la réalisation de l'objectif visé par la création de la *Sacra Congregatio de Propaganda Fide* en 1622, une décision papale stipulant la nécessité de diffuser le catholicisme parmi les païens et les hérétiques.¹⁷³ Peuplée de gens aux coutumes vues comme « barbares » au regard des Européens, l'Amérique était donc un cadre tout à fait propice pour poursuivre l'action missionnaire.

Si une poignée de jésuites était en Nouvelle-France dès l'an 1625, – année du rappel de Sagard – il importe de préciser que ce fut l'ordre des récollets qui reçut le premier mandat officiel d'aller évangéliser les peuples amérindiens. Cependant, au retour des Français à Québec, en 1632, suite à la prise de celle-ci par les Kirke en 1629, ce mandat est confié aux jésuites. L'exclusion des récollets au profit des jésuites fut difficilement acceptée par Sagard.

Le périple du Frère Sagard en Huronie fut de courte durée. Arrivé en août 1623, il dut plier bagages en direction de Québec dès le mois de mai suivant. Malgré ce court séjour, le missionnaire a néanmoins composé deux ouvrages¹⁷⁴ majeurs relatifs à son expérience en Nouvelle-France et dans lesquels il s'est penché, entre autres, sur les conditions de la traversée transatlantique, la mission apostolique, les mœurs des peuples amérindiens rencontrés, la langue huronne et, aussi, sur la flore laurentienne. *Le Grand Voyage au pays des Hurons* ayant été publié au mois d'août 1632, nous sommes en mesure de penser que le jésuite Paul Le Jeune, premier supérieur de mission, n'était pas au courant ou, du moins, n'était très certainement pas en possession du livre de Sagard au moment où il s'est embarqué

¹⁷³ Sagard, *op. cit.*, p. 59.

¹⁷⁴ Les titres des publications de Sagard sont les suivants : *Le Grand Voyage au pays des Hurons* (1632) et *Histoire du Canada* (1636).

pour la Nouvelle-France – le 18 avril 1632 – puisqu’au moment de son départ, l’impression de l’œuvre du récollet était inachevée. Le Jeune n’a donc pu bénéficier des connaissances de Sagard durant, au moins, sa première année à Québec.

Dans *Le Grand Voyage au pays des Hurons* et à l’intérieur d’un chapitre entier consacré aux médecins et aux pratiques curatives amérindiennes, Sagard, donne inévitablement du crédit aux recettes médicinales des guérisseurs. Le récollet fait également plus que signaler son approbation, il tient lui-même à se renseigner auprès de ces derniers sur les différentes plantes qu’ils utilisent en temps de maladie et pour le pansage des plaies. Cette enquête lui a ainsi permis de découvrir des végétaux qui ont une grande importance au sein de la pharmacopée amérindienne. Ajoutons un fait très étonnant, Sagard décrit la cure obtenue à partir de l’écorce et des feuilles de l’*annedda* d’une façon quasi-identique à celle de Jacques Cartier et ce, sans même jamais faire allusion au célèbre voyageur. S’agit-il d’un emprunt discret de la part du missionnaire ou d’une autre preuve que les excellentes vertus du cèdre blanc furent vite tombées dans l’oubli après le voyage de 1535?¹⁷⁵

Outre la description de quelques plantes médicinales, le missionnaire décrit également le recours fréquent des Autochtones aux bains de vapeur, sur les scarifications et les cérémonies chamanistiques. Si ces types de panacée sont souvent répertoriés dans les *Relations*, Sagard est le seul à faire mention d’une mesure sanitaire comme l’isolement des malades et à évoquer l’automutilation. Le récollet, d’ailleurs, soutient avoir admiré les individus qui, volontairement, faisaient brûler de la moelle de sureau sur leur chair afin de se couvrir de cicatrices.¹⁷⁶

Somme toute, les informations livrées par le Frère Sagard nous sont utiles puisqu’en plus de renseigner le lecteur sur différentes facettes de la médecine amérindienne, plusieurs de ces descriptions sont uniques *au Grand Voyage* et de ce fait, absentes des *Relations*. Ceci est d’autant plus étonnant du fait que l’œuvre du récollet soit antérieure à celle des jésuites. À noter également que la qualité des descriptions du récollet concernant les plantes médicinales n’a jamais été égalée ni même approchée par l’ordre rivale. Et pourtant, un bon nombre d’auteurs ont cherché à diminuer les travaux de Sagard pour la simple raison que certains passages auraient été teintés de crédulité.¹⁷⁷ Bien que cette critique soit justifiée, il n’en est

¹⁷⁵ Voir en page 2 de l’introduction.

¹⁷⁶ Sagard, *op.cit.*, p. 281.

¹⁷⁷ Jean de la Croix Rioux, « Gabriel Sagard » dans George W. Brown (dir. gén.), *Dictionnaire Biographique...* volume 1, p. 605.

pas différent pour les premiers jésuites. De nature plus curieuse et moins austère que la plupart de ses homologues de la Compagnie de Jésus, le récollet a réussi, dans l'ensemble, à dresser un portrait plus favorable et un peu plus précis de la médecine amérindienne.

Du *Grand Voyage au pays des Hurons*, retenons que son auteur fut un témoin antérieur à la période analysée et que certains végétaux et pratiques curatives furent décrits avec une grande précision par comparaison avec les jésuites. Aussi, si le nombre de plantes médicinales apparaît réduit par rapport à celui contenu, par exemple, dans l'œuvre de Jacques-Philippe Cornut, il importe de garder à l'esprit que Sagard n'a effectué qu'un bref séjour en Huronie. N'oublions pas non plus que tout comme les jésuites, Sagard n'était qu'un prêtre en terrain de reconnaissance et dont la mission première était de répandre la Bonne Nouvelle au sein des peuples amérindiens plutôt que de renseigner le lecteur lointain sur la médecine amérindienne et sur la flore laurentienne.

4.1.2. Jacques-Philippe Cornut et le Père Pierre François-Xavier de Charlevoix

Il fallut attendre l'année 1635 pour que soit achevée d'imprimer la première flore du Canada, connue sous le titre raccourci de *Canadensium plantarum Historia*,¹⁷⁸ un travail de pionnier qui, curieusement, fut celui d'un homme qui n'a jamais posé le pied sur le continent américain! Jacques-Philippe Cornut – plus couramment appelé sous son vocable latin Cornuti – a effectivement composé son œuvre de Paris à partir de spécimens qui lui furent directement acheminés par un expéditeur dont l'Histoire ignore encore l'identité certaine. Dans sa récente publication, Jacques Mathieu retient, en fournissant des preuves supplémentaires l'hypothèse du chercheur Jerry Stannard qui, dans son édition critique de l'œuvre de Cornut, soutient que la personne responsable des envois serait vraisemblablement Louis Hébert, un apothicaire et agriculteur de Québec.¹⁷⁹

C'est par l'entremise des Robin – Jean et Vespasien – que Jacques-Philippe Cornut a pu se familiariser et tenter de classer les divers spécimens étrangers que reçut le Jardin des Plantes de Paris. Il importe de spécifier que la science botanique était une jeune discipline et

¹⁷⁸ Voici le titre de l'œuvre de Jacques-Philippe Cornut : *Canadensium plantarum aliarumque nondum editarum historia : Cui adiectum est ad calcem Enrichidion botanicum Parisiense, continens indicem plantarum, quae in pagis, siliuis, pratis, & montosis iuxta Parisios locis nascuntur.*

²⁰⁹ Jacques Mathieu, op. cit., p. 2 et J.-P. Cornuti, *Canadensium Plantarum Historia*, J. Stannard (éd.), New York and London, Johnson Reprint Corporation, The Sources of Science, No. 37, 1966, p. XI.

que nous étions loin, en 1635, de la célèbre nomenclature binominale développée par le naturaliste suédois Carl Von Linné à partir de 1735. Le livre de Cornut sera l'ouvrage de référence durant plus d'un siècle jusqu'à ce que le jésuite Pierre François Xavier de Charlevoix fasse paraître en 1744 un nouveau catalogue de plantes américaines en reprenant l'essentiel de l'ouvrage de Cornut.¹⁸⁰

Cornut consacre son ouvrage à la description, en latin, de soixante-dix-huit (78) végétaux poussant de la Louisiane jusqu'au nord de Québec. De ces 78 plantes, on dénombre une quarantaine d'espèces provenant des terres canadiennes actuelles.¹⁸¹ L'auteur s'intéresse à l'aspect général des spécimens observés de même qu'à leurs racines, odeur, couleur, goût et lorsque le cas s'applique, leur vertus médicinales.¹⁸²

La traduction française de ce livre ayant paru trop tard pour être pris en considération pour cette étude, nous nous sommes rabattue sur la flore de Charlevoix. À première vue, ce geste peut paraître hasardeux cependant, comme le fait remarquer Jacques Rousseau, le jésuite a repris l'œuvre de Cornut en l'enrichissant de notes de d'autres auteurs tels que Michel Sarrazin, Jean-François Lafitau et Joseph Pitton de Tournefort pour ne nommer que ceux-là.¹⁸³

Le catalogue de Charlevoix comporte plusieurs références liées à l'utilisation des plantes médicinales. Toutefois, différencier l'apport des Amérindiens d'avec la médecine populaire des colons n'est pas toujours aisé. Pour éviter de commettre des erreurs, nous avons conservé que les mentions impliquant directement ou indirectement les Autochtones. Une fois cette règle appliquée, il devient évident que la contribution des Premières Nations est maigrement sollicitée. Seuls les remèdes contre les morsures de serpents leur sont attribués.¹⁸⁴ Pour le reste, l'apport est peu significatif. Bien que le missionnaire leur impute

¹⁸⁰ Pierre François Xavier Charlevoix, « Description des plantes principales de l'Amérique septentrionale » dans *Histoire et description générale de la Nouvelle-France avec le journal historique d'un voyage fait par ordre du roi dans l'Amérique septentrionale*, Paris, Chez Rollin fils, libraire, quai des Augustins à S. Athanase & au palmier, tome IV, pp. 299-377.

¹⁸¹ Cornuti, *op. cit.*, p. XV (44), Adrien Davy de Virville, *Histoire de la botanique en France*, Paris, Société d'édition d'enseignement supérieur, 1954, p. 33 (40) et Jacques Rousseau, « Michel Sarrazin, Jean-François Gaultier et l'étude prélinnéenne de la flore canadienne » dans *Colloque International des Botanistes Français en Amérique du Nord avant 1850*, Paris, p. 151.

¹⁸² Cornuti, *op. cit.*, p. XV.

¹⁸³ Rousseau, « Michel Sarrazin, Jean-François... », p. 152.

¹⁸⁴ Charlevoix, *op. cit.*, pp. 336-337 et 347-350.

une huile fabriquée avec les glands du chêne vert et l'utilisation des baies du pied de veau de l'Amérique lors de la cuisson du gibier, ces usages semblent destinés et limités à des fins alimentaires plutôt que curatives.¹⁸⁵

Soulignons toutefois que dans au moins un cas, Charlevoix a omis d'indiquer la provenance amérindienne d'une panacée pourtant attribuée aux Amérindiens par un autre auteur. Pour décrire la qualité emménagogue de la Sanguinaire du Canada (*Sanguinaria canadensis*), le missionnaire se rapporte à l'expérience du médecin français, Michel Sarrazin. L'effort de marquer la référence étant louable en soi, Charlevoix n'a pourtant pas cru bon d'ajouter que la conclusion de Sarrazin a été tirée de ses propres observations auprès des femmes autochtones.¹⁸⁶ Nous ne croyons pas que cette omission fut un cas isolé. Après ce détour par le XVIII^e siècle, revenons en arrière maintenant afin de présenter l'œuvre du gouverneur de Trois-Rivières et le fondateur de Boucherville, Pierre Boucher.

4.1.3. *Pierre Boucher*

Ouvrage destiné à attirer l'attention de la cour sur la situation alarmante de la Nouvelle-France et quelquefois manquant de précision, l'*Histoire véritable et naturelle*¹⁸⁷ de Pierre Boucher, paru en 1663, contribue peu en ce qui a trait à la médecine des Premières Nations. Pourtant, l'auteur ne cesse de vanter la Nouvelle-France et, par conséquent, la flore nord-américaine : « *il y a peu de plantes qui soient nuisibles à l'homme, et, au contraire, il y a beaucoup de simples qui ont des effets merveilleux* ». ¹⁸⁸

Le traitement est similaire à celui de Cornut où les pratiques populaires et amérindiennes sont constamment entremêlées. Cet auteur privilégie également les usages domestiques des divers végétaux par les Autochtones. La description de l'habileté des Iroquois pour guérir les morsures des *couleuvres à sonnettes*¹⁸⁹ est le seul exemple d'une pratique attribuée exclusivement aux Amérindiens. De plus, nous savons, par ailleurs, qu'un certain nombre de cures, si elles ne proviennent pas de ces tribus, s'appliquent assurément à eux. C'est le cas notamment de la résine de sapin servant à fabriquer du baume et pour la

¹⁸⁵ *Ibid.*, pp. 333-334 et 363-364.

¹⁸⁶ Lessard, *op. cit.*, pp. 110-112.

¹⁸⁷ De son vrai titre : *Histoire véritable et naturelle des mœurs et productions du pays de la Nouvelle-France vulgairement dite le Canada*, Montréal, réédité par G. Coffin, E.E.D., Imprimerie E. Bastien & Cie, 1882, 164 pages.

¹⁸⁸ *Ibid.*, p. 13.

¹⁸⁹ *Ibid.*, p. 71.

graisse d'ours fondue.¹⁹⁰ Loin d'être un phénomène isolé, l'oubli d'identifier les contributions autochtones sera également perceptible dans l'oeuvre de Michel Sarrazin, le premier médecin du roi en Nouvelle-France.

4.1.4. Michel Sarrazin

Par deux fois, Michel Sarrazin est venu travailler en Nouvelle-France. Le premier séjour s'échelonna de l'année 1685 à 1694 et à partir de l'an 1686, il occupa la fonction de chirurgien-major des troupes françaises. Mais de cette première expérience outre-mer, l'Histoire a retenu peu de choses. Pour cerner l'importance des travaux de Sarrazin, il faut plutôt concentrer nos recherches sur la période allant de 1697 alors qu'il revient dans la colonie, son diplôme de docteur en médecine en poche, jusqu'à sa mort en 1735. Le nouveau mandat de Sarrazin à Québec était clair : assister les malades dans le besoin et, de par son admission au sein de l'Académie des Sciences de Paris en 1699 en tant que membre correspondant de son professeur de botanique, Joseph Pitton de Tournefort, inventorier la faune et la flore laurentienne puis informer les académiciens par le biais d'envois de spécimens étrangers accompagnés de ses propres commentaires.

Auteur de plusieurs traités portant sur l'anatomie d'animaux tels le castor, le carcajou, le rat musqué, pour ne nommer que ceux-là, Sarrazin a également porté ses réflexions sur la pleurésie de même que sur un nombre considérable de plantes du pays, dont la Sarracénie (*Sarracenia purpurea*), nommée par Tournefort en son honneur. Ce qu'on retrouve de particulier dans l'oeuvre de Sarrazin est qu'il s'est attardé aux simples utilisés par les Autochtones. Bien sûr, ces quelques références ne couvrent qu'une mince partie de la pharmacopée amérindienne, cependant elles témoignent de la curiosité et de l'intérêt de la part d'un savant de l'époque pour un ensemble de pratiques curatives pour le moins complexes.

Les sources relatives aux notes ethnobotaniques de Michel Sarrazin étant difficiles d'accès, nous avons néanmoins réussi à mettre la main sur la copie d'un recueil composé par Antoine-Laurent de Jussieu, que l'on retrouve à l'intérieur de l'ouvrage d'Arthur Vallée sous le titre de *Plantes envoyées du Canada par M Sarrazin, conseiller du Conseil supérieur et*

¹⁹⁰

Ibid., pp. 49-50 et 63.

médecin du Roy en Canada.¹⁹¹ Heureusement pour nous si l'on se fie aux dires de l'historien Jacques Rousseau, ce document serait la plus tardive des œuvres auxquelles le médecin aurait, de près ou de loin, collaboré.¹⁹²

Sur près de deux cents plantes répertoriées, seules huit auraient été utilisées selon Sarrazin par les Autochtones. Parmi ceux-ci, trois relèvent de l'art culinaire et les autres de la médecine. Concernant cette dernière branche, Sarrazin signale les vertus de la gousse de « *l'arbor acadensis* » utilisée pour panser les plaies puis celles de « *l'osmunda virginiana* », une plante réputée souveraine par les Iroquois pour guérir les morsures des crotales.¹⁹³ Si ces deux types de cures ne nous sont pas étrangères du fait que les auteurs précédents s'y sont attardés, le médecin se distingue des autres lorsqu'il décrit les propriétés toxiques des racines du citronnier. D'après la description livrée par Sarrazin, il semblerait que l'ingestion d'un tel poison serait vraisemblablement un geste de suicide puisqu'il affirme d'emblée que les Amérindiens en usent « *lorsqu'ils ne veulent pas survivre à leur chagrin* ». ¹⁹⁴ Cet arbre ne croissant probablement pas dans la partie laurentienne de la Nouvelle-France, retenons néanmoins cette possibilité qu'avaient les tribus situées plus au sud de s'enlever volontairement la vie grâce à un poison d'origine végétale.

À deux reprises, Sarrazin décrit de façon allusive des pratiques curatives amérindiennes. Dans un premier temps, il fait référence à l'utilisation de la sanguinaire du Canada – aussi appelée sang-dragon –, que Cornut et Sarrazin ont présentée sous le nom de *Chelidonium maximum canadense* et qui, selon ce dernier, serait employé comme abortif et régulateur du cycle menstruel.¹⁹⁵ Nous avons classé ce propos comme « indirect » en raison du « on » utilisé par ce dernier; cette allusion étant trop vague pour définir avec certitude l'identité du groupe visé. Signalons toutefois que Régnald Lessard a trouvé un extrait de Sarrazin indiquant « *qu'il a plû à nos Dames Sauvagesses et a quelques apprivoisées aussy de croire quil pouvoit causer l'avortement* »¹⁹⁶ et auquel le médecin Jean-François Gaultier corrobore.

¹⁹¹ Antoine-Laurent de Jussieu, *Plantes envoyées du Canada par M^r Sarrazin, conseiller du Conseil supérieur et médecin du roy en Canada*, dans Arthur Vallée, *Michel Sarrazin : sa vie, ses travaux et son temps*, 1927, Québec, Proulx, 1927, pp. 257-272.

¹⁹² Rousseau, « Michel Sarrazin » dans George W. Brown (dir. gén.), *Dictionnaire Biographique...*, vol. II, p. 623.

¹⁹³ Jussieu, *op. cit.*, pp. 265 et 271.

¹⁹⁴ *Ibid.*, p. 258.

¹⁹⁵ *Ibid.*, p. 261.

¹⁹⁶ Lessard, *op. cit.*, pp. 110-112.

La seconde mention allusive correspond au remède de l'abbé Gendron. Le docteur Gaultier rapporte que le religieux aurait appris des Indiens que l'écorce pilée du bois de plomb guérissait *les petits cancers*.¹⁹⁷ Bien qu'il ait pris soin de noter cette utilisation, Jussieu souligne dans son catalogue que Sarrazin n'avait pas approuvé ce type de cure.¹⁹⁸ En dépit de cette dénonciation, il faut à tout le moins insister sur la provenance amérindienne de ce remède.

Au bout du compte, on peut être déçu du peu de détails entourant les quelques simples employés par les peuples autochtones par comparaison au nombre total d'espèces envoyées par Sarrazin. Les maigres traces qu'a laissées la médecine amérindienne dans l'œuvre éparpillée du médecin ne devraient toutefois pas faire oublier sa contribution importante, par l'envoi de spécimens notamment, de la fore nord-américaine.¹⁹⁹ Reconnaissons toutefois que ce médecin n'a pas reconnu le ginseng canadien – *panax quinquefolium* –, une plante qu'il avait pourtant expédiée au Jardin du Roi et présentée sous le nom d'*aralia humilis fructu majore*²⁰⁰ en 1704, soit plus de dix ans avant que le jésuite Joseph-François Lafitau ne la « redécouvre ».

4.1.5. Le Père Lafitau

Arrivé en Nouvelle-France en 1712, c'est auprès des Iroquois du Sault-Saint-Louis que le jésuite Joseph-François Lafitau a exercé ses fonctions. Curieux du mode de vie des Amérindiens et attentif à leurs coutumes, le missionnaire a condensé ses pensées et ses observations en une œuvre monumentale²⁰¹ où il compare les traditions des Autochtones avec celles des peuples de l'Antiquité.

¹⁹⁷ Gaultier, ANQQ, p. 463.

¹⁹⁸ Jussieu, *op. cit.*, p. 270.

¹⁹⁹ Soulignons en outre l'intérêt du mémoire rédigé à l'initiative du comte de Maurepas et envoyé aux commandants des postes de la colonie. Mentionné par Sarrazin dans une lettre adressée à l'abbé Bignon, bibliothécaire du roi et président honoraire de l'Académie des Sciences et des Inscriptions et Belles-Lettres, ce mémoire donnait des instructions concernant le ramassage des graines de divers végétaux. Vallée, *op. cit.*, pp. 239-242.

²⁰⁰ Rousseau, « Michel Sarrazin » dans George W. Brown (dir. gén.), Dictionnaire..., vol. II, p. 623 et Joseph-Clovis Laflamme, *Le docteur Michel Sarrazin, membre du conseil supérieur du Québec, membre correspondant de l'Académie des Sciences et médecin du roi : esquisse biographique*, Québec, Société Royale du Canada, 1887, p. 20.

²⁰¹ Joseph-François Lafitau, *Mœurs des sauvages américains comparés aux mœurs des premiers temps* [microformes], Paris, Chez Saugrain l'Aîné, Quay des Augustins, près de la rue Pavée, à la Fleur de Lys, Charles-Étienne Hochereau, à l'entrée du Quay des Augustins à la descente du Pont S. Michel, au Phénix, avec approbation du Roy, 1724, 4 tomes.

Lafitau a consacré un chapitre entier à la médecine. Homme d'un grand savoir, la synthèse qu'il a faite des pratiques curatives amérindiennes est réfléchie et fort nuancée. La distinction entre les deux types de médecine, naturelle et chamanistique, est d'ailleurs bien établie et le missionnaire, en plus de donner ses propres opinions, informe le lecteur sur plusieurs traitements.

L'attitude de Lafitau envers l'art médical des Premières Nations ne se compare en rien à celle de ses homologues de la première moitié du XVII^e siècle. Plus savant que ces derniers, Lafitau va même jusqu'à avouer qu'il aurait aimé étudier plus dans les détails la flore médicale mais qu'en raison du manque de temps et de la crainte de passer pour une personne approuvant les superstitions amérindiennes, il ne l'avait pas fait.²⁰² Nonobstant ces obstacles, il est clair que Lafitau a étudié assez longuement la médecine des Iroquois pour l'avoir si bien détaillée.

Il nous apprend que ces Indiens excellent dans le soin des plaies et qu'ils maîtrisent également les cas de dislocation, fractures, foulure, hernies de même que les maladies vénériennes.²⁰³ Ils sont aussi réputés pour guérir un bon nombre de maux qui paraissent souvent comme étant incurables. Et, comme Sagard nous l'avait fait remarquer pour les Hurons, l'isolement des malades, l'usage des scarifications ainsi que les bains de vapeur figurent tout autant parmi l'arsenal thérapeutique des Iroquois. Mais là où Lafitau se démarque aussi du précédent, c'est lorsqu'il souligne que les baigneurs s'éclaboussaient le visage afin de prévenir la maladie et que la *suerie* servait d'exercice de civilité lors de la venue d'étrangers. L'originalité du jésuite ressort une fois de plus lorsqu'il discourt sur le traitement des fièvres, de la pleurésie et, surtout, lorsqu'il analyse les aspects moins glorieux de la médecine iroquoise.

Les saignées à la mode européenne, pas plus que les enémas - c'est-à-dire un instrument fabriqué à partir de composantes animales servant à introduire des liquides dans le corps des patients souffrant, dépendamment des tribus, de constipation, diarrhée, hydropisie et divers troubles vénériens²⁰⁴ - ne font pas partie de l'inventaire des pratiques curatives ou des instruments médicaux des nations iroquoises. Quant aux émétiques et purgatifs, leur efficacité est longuement mise en doute par rapport à la trop grande concentration contenue

²⁰² *Ibid.*, tome IV, p. 82.

²⁰³ *Ibid.*, pp. 82-86.

²⁰⁴ Vogel, *op. cit.*, pp. 89-90 et 184-186.

dans chaque dose. Cette réflexion est très apparentée à celle des premiers jésuites. S’y rattache également tout le discours peu flatteur se rapportant à la médecine chamanistique. Retenons que, de l’avis général de Lafitau, les Iroquois soignaient bien leurs malades mais abandonnaient trop aisément ceux présentant peu d’espoir de guérison.²⁰⁵

Lafitau, bien qu’il ait assurément tiré profit des anciennes *Relations*, aborde la médecine amérindienne avec beaucoup plus de discernement que ses prédécesseurs des années 1632 à 1656. La médecine divinatoire ne fait l’objet d’aucun éloge du missionnaire mais il se montre admiratif à l’égard des pratiques curatives naturelles. D’ailleurs, c’est peut-être grâce à cette admiration que Lafitau a pu déceler la présence du ginseng dans les forêts laurentiennes. Alerté par un document du Père Jartoux, missionnaire en Chine pour le compte du même ordre, suggérant que le ginseng puisse croître en Amérique du Nord en raison de la similitude du climat, Lafitau s’empressa de se mettre à la recherche de la précieuse plante, reconnue en Nouvelle-France pour sa qualité antipyrétique.²⁰⁶ Ce qu’il y a de remarquable à propos de cette découverte, c’est que le jésuite a fait sa trouvaille en étant accompagné d’Iroquois et que c’est une Amérindienne expressément engagée à cette fin qui lui confirma l’identité du végétal tant recherché et la place que tenait celui-ci dans leur pharmacopée. L’historien William N. Fenton ajoute que Lafitau serait également le premier à s’être servi de planches botaniques auprès des Indiens dans le but de faciliter la prise de renseignements.²⁰⁷

Le mémoire portant sur le ginseng canadien fit la renommée du jésuite à travers l’Europe. Si cette découverte mérite d’être amplement citée, elle témoigne d’une grande curiosité à l’égard de l’ensemble des remèdes naturels des Amérindiens qu’il convient de souligner. Ses bons mots pour la médecine des peuples autochtones ne seront toutefois pas isolés. D’autres chercheurs tels Pehr Kalm et le médecin Jean-François Gaultier, ce dernier beaucoup moins que le premier, ont rapporté un certain nombre de cures s’étant révélées fort efficaces.

4.1.6. Jean-François Gaultier et Pehr Kalm

Le poste de médecin du roi ayant été laissé vacant depuis la mort de Michel Sarrazin en 1734, la Nouvelle-France dût attendre huit ans avant qu’un autre diplômé en médecine,

²⁰⁵ Lafitau, *op. cit.*, p.101.

²⁰⁶ William N. Fenton, « Joseph-François Lafitau » dans George W. Brown (dir. gén.), *Dictionnaire Biographique...*, vol. III, p. 361.

²⁰⁷ *Idem.*

Jean-François Gaultier, soit chargé d'assister la colonie. Gaultier doit, à bien des égards, être considéré comme un digne successeur de Sarrazin. Si les champs d'intérêt de ces deux chercheurs ont différé quelque peu – Gaultier ayant principalement insisté sur la météorologie tandis que Sarrazin s'était surtout penché sur la dissection animale – tous deux ont cependant concentré une part importante de leurs efforts à la botanique laurentienne et à l'avancement des connaissances scientifiques par leurs correspondances avec des chercheurs affiliés à l'Académie des Sciences. Autre point de similitude, Gaultier a pu, comme Sarrazin, voir son nom donné à une espèce dont il a fait la découverte, le *Gaultheria procumbens*, reconnue également comme le thé des bois.

Le manuscrit conservé à Québec aux Archives nationales du Québec²⁰⁸, contient peu d'observations originales au sujet de la médecine amérindienne. Comme pour les auteurs vus précédemment, Gaultier, malgré le soin qu'il prend à noter les propriétés médicinales de diverses plantes, dissocie peu les cures populaires d'avec celles des Amérindiens et l'emploi fréquent du « on » rend difficile l'évaluation de l'origine des contributions. C'est donc avec beaucoup de précautions que nous tentons de faire un tri parmi les diverses pratiques signalées.

D'autre part, il faut rappeler que Gaultier, en tant qu'héritier et continuateur de l'œuvre de Sarrazin, reprend systématiquement les observations de ce dernier. Ainsi, les propos sur l'aralie, le citronnier, l'écorce du bois de plomb telle que vantée par l'abbé Gendron, la sanguinaire, le sucre d'érable avec lequel est préparé un sirop contre la toux, sont des informations directement tirées des travaux de Sarrazin. Mais en dépit de ces répétitions, Gaultier a, à plus d'une reprise, ajouté des commentaires. À titre d'exemple, nous apprenons que le *citronnier* se trouve dans les régions de Niagara, d'Orange et du Fort Saint-Frédéric situé en bordure du lac Champlain.²⁰⁹ Gaultier fournit ainsi indirectement la preuve que le *citronnier* ne croissait pas dans la zone de végétation laurentienne. Autrement, on peut supposer que le médecin l'aurait spécifié. Ajoutons également que ce végétal n'est vraisemblablement pas le même que l'espèce actuelle portant le même nom puisque cette dernière est plutôt cultivée dans les régions subtropicales. Nous ne connaissons pas, de source formelle, l'identité du *citronnier* cité par Michel Sarrazin et Jean-François Gaultier. Si l'on se fie, par contre, au dire du chercheur Gérard L. Fortin, cette plante serait le *Podophyllum*

²⁰⁸ Jean-François Gaultier, ANQQ, 1749.

²⁰⁹ *Ibid.*, pp. 223-224.

peltatum, aussi reconnue sous les noms de *podophylle peltée* et de *pomme de mai*.²¹⁰ Le Frère Marie-Victorin, grand spécialiste de la botanique laurentienne et familier avec les ouvrages des siècles antérieurs, ne souligne pourtant aucunement la propriété toxique que devrait contenir l'espèce décrite par Fortin²¹¹. Toutefois, le religieux a pris soin d'indiquer que la podophylle peltée pousse rarement dans les limites du Québec actuel mais plutôt en sol « ontarien » et que son fruit est de couleur jaune, ce qui, en raison du nom donné par les médecins du roi et de la localisation géographique précisée par Gaultier, rendrait plausible l'identification du *citronnier* telle que rapportée par Fortin.

En faisant l'exercice d'écarter tous les renseignements médicaux ne spécifiant pas une implication autochtone, on s'aperçoit rapidement que Gaultier s'est peu intéressé à cette question. Sur un manuscrit comptant 585 pages et où plus de 125 espèces sont décrites, seules cinq descriptions font référence au savoir-faire thérapeutique des Amérindiens. Parmi celles-ci, deux sont des remèdes emménagogues, deux autres servent à panser les plaies tandis que l'ingestion du dernier entraîne le suicide.²¹² Trois autres mentions font part d'espèces employées à des fins alimentaires.²¹³ À noter aussi que Gaultier raconte la découverte du ginseng par le Père Lafitau. Toutefois, le rôle des Iroquois s'en trouve diminué de sorte qu'ils sont présentés comme étant seulement ceux qui « *luy firent present de celle ci [ginseng] luy disans que c'estoit la racine d'homme ou semblable aux cuisses d'un homme* ». ²¹⁴ Curieusement, la vertu du médicament tant vantée par le jésuite n'est pas la même dans le manuscrit de Gaultier. Si les deux s'entendent sur le fait que la racine du ginseng est principalement utilisée en Chine pour stimuler l'appétit sexuel, le missionnaire lui reconnaît le mérite d'être un excellent fébrifuge tandis que le médecin nous apprend que des témoins *digne de foy* lui auraient confirmé les qualités aphrodisiaques de cette espèce.²¹⁵ Gaultier assure également qu'à cause de sa saveur aigre, le ginseng *est un bon stomachique*.²¹⁶ Malheureusement pour nous, ni l'un ni l'autre ne décrit l'usage que les Iroquois faisaient de cette racine.

²¹⁰ Gérard L. Fortin, « La pharmacopée traditionnelle des Iroquois : une étude ethnologique » dans *Anthropologie et Sociétés*, 2,3, 1978, p. 121.

²¹¹ Frère Marie-Victorin, *Flore Laurentienne*, édité par Luc Brouillet et Isabelle Goulet, Montréal, Les Presses de l'Université de Montréal, troisième édition, 1995, p. 236.

²¹² Gaultier, *op.cit.*, pp.219, 223-224, 263-265, 447-449 et 463.

²¹³ *Ibid.*, pp. 97, 371-372 et 406.

²¹⁴ *Ibid.*, p. 118.

²¹⁵ *Ibid.*, p. 119 et 120.

²¹⁶ *Idem.*

Le nombre de pratiques curatives amérindiennes recensées dans l'œuvre de Gaultier est décevant. Aussi, deux d'entre elles ont été puisées directement dans les écrits de Sarrazin. Force est d'admettre que le constat que nous venons de faire ne ressemble pas à celui de d'autres chercheurs qui estiment que Gaultier s'est largement intéressé à la médecine amérindienne.²¹⁷ Vu le nombre restreint de descriptions, il est impossible pour nous d'en affirmer autant. Il faut très certainement revoir sa contribution concernant la diffusion du savoir médical des autochtones. L'étonnement est à son comble lorsque nous comparons les résultats de Gaultier avec ceux de Pehr Kalm, un naturaliste étranger venu étudier la flore nord-américaine, avec qui il a herborisé sur le territoire laurentien lors de la saison estivale de 1749. Kalm trace un portrait beaucoup plus complet que celui de son hôte français. Kalm, élève de Linné, a traversé l'Atlantique avec le mandat d'étudier et de recueillir des graines et des plantes qui, de par leurs propriétés, étaient salutaires aux humains.²¹⁸ Les végétaux servant à la médecine et à l'alimentation étaient donc nécessairement ciblés par le Suédois.

Si Kalm a séjourné en Amérique durant deux ans et cinq mois, son périple au Canada, en suivant l'itinéraire proposé par l'historien Jacques Rousseau, n'a duré que cent trente jours.²¹⁹ Compte tenu de la brièveté de son séjour, le voyageur a pu obtenir un nombre impressionnant de renseignements au sujet des plantes médicinales à la fois employées par les colons et par les Autochtones. Certes, il est évident qu'il n'a pu expérimenter lui-même les qualités de chacune des espèces décrites. Kalm a inévitablement dû s'assurer le concours d'informateurs. Bien que le Suédois précise de temps à autre le nom ou l'occupation des auteurs responsables de ses nouvelles connaissances, les « on dit » et les « certains racontent » pullulent dans son *Journal de Voyage*. Alors que la démarcation entre la médecine populaire et amérindienne n'est pas toujours clairement établie, nous avons néanmoins, cette fois, suffisamment d'exemples les impliquant pour apporter à cet inventaire des pratiques curatives autochtones des éléments nouveaux.

²¹⁷ Bernard Boivin, « Pehr Kalm » dans George W. Brown (dir. gén.), *Dictionnaire Biographique...*, vol. III, p. 733. Lessard, *op. cit.*, p. 106.

²¹⁸ C. Skottsberg, « Linné, Kalm et l'étude de la flore nord-américaine au XVIII^e siècle » dans J.-F. Le Roy, *Les Botanistes français en Amérique du Nord avant 1850*, Paris, Centre National de la Recherche Scientifique, 1956, p. 185.

²¹⁹ Jacques Rousseau et Guy Béthune, *Voyage de Pehr Kalm au Canada en 1749*, Pierre Tisseyre, Montréal, 1977, pp. XLV et XLVI. Le trajet du voyage au Canada de Pehr Kalm comprend le départ d'Albany puis les arrêts à Saratoga, Fort Nicholson, Fort Anne, Fort Saint-Frédéric, Fort Saint-Jean, Montréal, Trois-Rivières et Québec et ses environs. Le chemin du retour, compris dans les 130 jours de voyage, se fit de façon passablement similaire à celui emprunté pour l'aller.

Kalm estimait que les Amérindiens avaient un réel savoir des plantes médicinales. Une citation tirée de son *Journal* traduit bien ce propos : « *On regrette cependant ici que ceux qui approfondissent l'Histoire naturelle négligent passablement de s'informer de l'usage médical des plantes canadiennes, tel qu'il est connu des indigènes* ». ²²⁰ Mis à part peut-être les travaux du Père Lafitau, on peut certainement penser que Kalm a raison. La curiosité de ce dernier aura cependant porté fruit.

Le Suédois révèle un savoir-faire des Indiens qui ne se trouve nulle part ailleurs dans les sources du XVIII^e siècle canadien. Par exemple, nous apprenons que la guérison des maladies sexuellement transmissibles comptait parmi les succès de ces peuples. ²²¹ L'usage d'antidotes, de diverses graisses et huiles, de remèdes abortifs de même que le soin des blessures, mineures et majeures, et le traitement des infections de l'appareil urinaire sont tous des panacées et des applications témoignant de la réussite des Indiens dont le naturaliste vante les mérites. Ce dernier reprend également les idées des premiers jésuites et du Frère Sagard à l'effet que les femmes devaient se tenir à l'écart lors du cycle menstruel. Puis, dans un autre ordre d'idées, il s'étend sur les causes pouvant expliquer les troubles oculaires. La curiosité du voyageur est même allée jusqu'à interroger les colons sur la possible existence en Amérique du ver solitaire. Si Kalm eut une réponse des Blancs qui confirmaient l'attaque de ce parasite intestinal, il dut, cependant, demeurer dans l'ignorance en ce qui touche aux populations autochtones. ²²² Même s'il n'eut pas la réponse recherchée, ce qui nous importe est son effort de questionnement à propos de ces gens. Mentionnons aussi que le Suédois signalait l'absence d'un remède efficace pour expulser ces ténias ou vers solitaires. Il semble, par contre, que les rhizomes de la fougère mâle – *Aspidium filis* – étaient bel et bien reconnus des Indiens pour leur propriété anthelminthique, ²²³ ce qui confirme, en quelque sorte, que ces individus souffraient de ces parasites au même titre que les habitants.

Le *Journal de Voyage* savoureusement détaillé de Pehr Kalm, accompagné des ouvrages analysés au préalable, nous a donc permis d'entrevoir une ouverture par rapport aux discours des jésuites de la première moitié du XVII^e siècle. Par le fait même, nous avons également une meilleure idée quant au contenu de l'arsenal thérapeutique des peuples autochtones habitant le territoire laurentien. Passons pour terminer à une présentation plus

²²⁰ *Ibid.*, p. 85.

²²¹ *Ibid.*, p. 152.

²²² *Idem.*

²²³ Vogel, *op. cit.*, p. 304 et Assiniwi, *op. cit.*, p. 93.

systématique des pratiques curatives amérindiennes, en faisant appel à nos auteurs ainsi qu'à des sources plus récentes.

4.2. *Des pratiques curatives plus explicites...*

Avant que les Européens n'arrivent dans le Nouveau-Monde, la pharmacopée et l'ensemble des pratiques curatives des Autochtones étaient relativement diversifiées. Des soins capillaires jusqu'aux antidotes contrant le venin des serpents à sonnettes et l'avortement volontaire, les Indiens possédaient une quantité de remèdes qui, selon les auteurs étudiés, paraissaient pour le moins efficaces. Nous avons observé que des auteurs ne voyaient pas la médecine naturelle du même œil que les premiers jésuites. Basée sur leurs témoignages ainsi que sur des études ultérieures, voici maintenant la synthèse des diverses branches médicales où il fut admis que les Amérindiens traitaient de façon appropriée.

4.2.1. *Soin des plaies*

En mettant en parallèle les passages tirés des premières *Relations* des jésuites avec ceux provenant des ouvrages cités ci-dessus pour ce qui touche au pansage des blessures, il nous paraît évident que le dernier groupe devance le premier puisque, pour la première fois, la composition de solutions topiques et de traitements dermiques nous sont connus. Grâce à ces hommes, une partie des *quelques racines pilées et écorces cuites* signalée par les missionnaires de la Compagnie de Jésus est dorénavant identifiée.

La spécialité médicale des Amérindiens réside, aux dires du Père Lafitau, dans les soins accordés aux blessés.²²⁴ Le jésuite relève l'idée répandue parmi certaines gens à l'effet que la peau des Indiens se cicatriserait plus rapidement du fait qu'ils ne consomment pas de sel. Si Lafitau ne réfute pas cette opinion populaire, il croit plutôt que ce sont les cataplasmes des Iroquois, la façon de les appliquer et le soin qu'ils mettent à empêcher le contact entre l'air et la plaie qui rendent leurs traitements efficaces.²²⁵ Au sujet des préparations médicinales, le missionnaire vante le mérite d'une eau vulnérable sans nom préparée à base de plantes qui, selon l'historien William N. Fenton, serait vraisemblablement le *Little Water Medicine*, une panacée hautement reconnue et couramment utilisée par les Iroquois.²²⁶

²²⁴ Lafitau, *op. cit.*, tome IV, p. 82.

²²⁵ *Ibid.*, p. 84.

²²⁶ *Idem.*

Little Water Medicine

Il n'y a pas de recette originale pour composer le *Little Water Medicine*. Lafitau estime qu'il en existe de plusieurs types.²²⁷ Issues de la première catégorie sont les eaux fabriquées à partir de plantes médicinales. Mais parce que celles-ci n'ont pas toutes les mêmes vertus, cette classe comprend plusieurs liquides rangés selon le degré d'efficacité de chacun. La seconde comprend des potions composées de morceaux d'écorces et de racines. Une dernière façon de produire du baume à la manière des Iroquois est d'utiliser des parties animales. Ces autochtones emploient, entre autres, le cœur qu'ils font sécher et dont ils fabriquent une poudre soi-disant thérapeutique. Peu importe la nature de la composition du *Little Water Medicine*, celui-ci est dit efficace pour prévenir les infections et soustraire les corps étrangers des plaies. Un traitement type se déroule habituellement comme suit :

*Le malade commence par boire de cette eau, qui lui tient lieu de toute nourriture pendant qu'il est en danger. Le médecin après avoir visité la playe, en boit aussi lui-même, afin que sa salive en soit empreignée, avant que de la sucer, ou de la seringuer avec la bouche. La playe ayant été bien seringuée, le Médecin la couvre de telle manière, que rien ne touche aux chairs entamées; tout au plus il met autour un cercle d'herbes médicinales, dont il aura fait une décoction. Ils sont persuadés que tout corps étranger qui touchent la playe, ne feroit que l'irriter, & changer les humeurs en pus, lequel se conservant autour de l'appareil, corroderoit les chairs, les carieroit, les envenimeroit, & ne pourroit que retarder la guérison, au lieu de l'avancer. On lève l'appareil de temps en temps régulièrement, & on recommence la même opération, laquelle est si efficace...*²²⁸

Il est fort à parier que le succès de cette thérapie repose plus sur les mesures d'hygiène que sur la valeur des herbes médicinales ou encore moins, des organes séchés. Les précautions prises par les Iroquois pour neutraliser les infections, le recours au liquide thérapeutique de même que leur savoir-faire général en ce qui a trait au pansage des blessures ont grandement impressionné le Père Lafitau. Le *Little Water Medicine* est le seul remède évoqué par le jésuite pour ce type de soins. Et pourtant, les forêts laurentiennes abondent en trésors médicinaux...

Bois de plomb

Nous savons que le bois de plomb – *dirca palustris* – était utilisé en médecine par les Amérindiens pour traiter la douleur causée par les ulcères de la peau grâce à un membre du

²²⁷ *Ibid*, pp. 84 et 85.

²²⁸ *Idem*.

clergé ayant résidé en Nouvelle-France. L'abbé Gendron, aux dires de Michel Sarrazin et de Jean-François Gaultier, aurait appris l'utilisation de l'écorce pilée des Indiens. Bien qu'il mentionne l'application du bois de plomb telle que vantée par l'ecclésiastique, Sarrazin considère cette cure comme inefficace.²²⁹ Il demeure que les informations liées au *Dirca palustris* sont très réduites et que nous ne lui connaissons aucune autre utilité médicale sauf, peut-être, celle d'être aussi un puissant purgatif.²³⁰

Bon duc

Nous sommes redevables au médecin du roi, Jean-François Gaultier, pour nous avoir laissé connaître l'utilisation amérindienne du fruit du Bon duc, appelé également févier ou grand févier, pour cicatriser les plaies et guérir les ulcères.²³¹ L'efficacité du remède, selon le médecin du roi, tient au suc balsamique contenu dans la gousse. Il nous a été impossible de trouver l'identification latine de cette espèce afin de cerner si celle-ci croissait à l'intérieur des limites laurentiennes. Selon un indice donné par Gaultier, il semblerait que l'est du Québec actuel en serait dépourvu puisque cet arbre semble plutôt être abondant aux environs de *la Baye aux Illinois* et à la *Rivière-St-Joseph*.²³² Le médecin estime même que le Bon duc devrait être transplanté dans les régions de Détroit et de Montréal afin d'en envoyer des spécimens en France.

Arbor acadensis

La description de l'*arbor acadensis* donnée par Sarrazin, dont nous n'avons trouvé nulle appellation scientifique, ressemble étrangement à celle de Gaultier concernant le Bon duc. L'usage médical livré par le médecin tient en une seule phrase où l'on apprend que la gousse renferme *une liqueur balsamique* salutaire aux Amérindiens voulant traiter leurs plaies.²³³ Sarrazin est le seul des huit auteurs consultés faisant allusion à l'*arbor acadensis*.

Chêne blanc

C'est un guide amérindien qui a instruit Pehr Kalm lors d'un voyage d'herborisation entre Lorette et Québec sur la valeur thérapeutique de l'écorce du chêne blanc. Cet accompagnateur huron était en réalité un Anglais fait captif par les Autochtones de Lorette

²²⁹ Jussieu, *op. cit.*, p. 270.

²³⁰ Assiniwi, *op. cit.*, p. 137.

²³¹ Gaultier, *op. cit.* pp. 263-265.

²³² *Idem.*

²³³ Vallée, *op. cit.*, pp. 60 et 271.

une trentaine d'années plus tôt. Néanmoins, ce dernier fut élevé comme un Indien et apprit au fil du temps les qualités médicinales d'un nombre important d'espèces végétales. Témoignant d'un fait vécu, le guide raconta la cure entreprise sur un compagnon atteint d'une balle de fusil par ricochet. Une tierce personne ayant assisté à l'accident porta secours au blessé : « il prit un morceau d'écorce de ce chêne blanc...la fit bouillir longtemps, la réduisit en tout petits morceaux, fit bouillir à nouveau, prit de cette décoction pour laver la blessure et en donna à boire au blessé; il trempa également une plume dans ce liquide et la mit ainsi dans la plaie... ». ²³⁴ Le traitement fut régulièrement répété et le malade fut rétabli en douze jours seulement. Le temps de guérison pour une blessure du genre semble, à tout le moins, très rapide.

Oscar

Enquêtant personnellement sur les plantes médicinales les plus employées chez les Hurons, le Frère Sagard en décrit une que ces Indiens nomment *oscar*. Celle-ci serait très efficace contre toutes sortes de plaies, ulcères et autres incommodités. ²³⁵ Réal Ouellet suppose que cette plante serait une variété d'aralie. Il reste que la description de Sagard manque de précision.

L'immortelle

Aucun auteur analysé jusqu'ici n'a fait allusion aux qualités médicinales de l'immortelle – *Anaphalis margaritacea* –. Régent-G. Sioui, ²³⁶ ancien directeur général de la nation Huronne-Wendat, louange pourtant longuement les vertus de cette plante de la famille des composacées. Très importante dans l'arsenal thérapeutique des Amérindiens, les immortelles, lorsque préparées différemment, avaient deux fonctions bien précises. Si la décoction de la plante entière est un bon fébrifuge en soi, elle est surtout recherchée pour sa propriété antiseptique. Pour préparer l'onguent, il faut d'abord dégarnir la tige de ses fleurs et de ses feuilles en la passant entre le pouce et l'index. Ensuite, par le biais de deux pierres plates, l'Indien écrase les fleurs et les feuilles dans le but d'obtenir une pâte directement applicable sur la plaie. On dit que ce remède agit en l'espace d'une journée.

²³⁴ Kalm, *op. cit.*, pp. 270-271.

²³⁵ Sagard, *op. cit.*, p. 280.

²³⁶ Propos tenus lors d'une conférence donnée par Monsieur Sioui intitulée « Les plantes médicinales amérindiennes » ; événement organisé dans le cadre des Nocturnes du Jardin Botanique de Montréal en date du 24 septembre 1997.

L'immortelle de même que les autres plantes et arbres vulnérables vus jusqu'ici démontrent tous une efficacité, certaines espèces plus que d'autres, dans le traitement des blessures. Nous savons également que la pharmacopée indigène contient de nombreuses autres substances agissant dans les traitements dermatiques. Cependant, parce que nous n'avons pas l'assurance d'une utilisation par les Autochtones, plusieurs ont dû être volontairement écartées. Ce fut notamment le cas de plusieurs passages tirés de l'œuvre du jésuite Charlevoix où ce dernier relève une quantité importante de baumes fabriqués à partir d'éléments de la flore. Cette réserve faite, poursuivons néanmoins cet inventaire des pratiques curatives avec la description de quelques potions ayant les qualités de provoquer et de régulariser le cycle menstruel.

4.2.2. Les remèdes emménagogues

Comparativement aux femmes de souche française qui, une fois tombées enceintes, devaient en vertu des lois strictes de la religion catholique, ne point « empêcher la famille », les Amérindiennes souhaitant mettre un terme aux grossesses non-désirées avaient la possibilité de le faire de par leurs connaissances de recettes médicinales hautement toxiques capable de provoquer la disparition du fœtus. Ces mêmes potions agissaient également dans les cas d'irrégularités menstruelles.

L'herbe la plus mentionnée parmi les travaux des auteurs est, sans l'ombre d'un doute, la **sanguinaire** (*Sanguinaria canadensis*). Parce que le rhizome de cette espèce contient un suc rouge qui servait aussi à fabriquer une teinture très prisée par les Autochtones, les femmes associaient la couleur du liquide à leur sang, ce qui leur faisait croire en les propriétés emménagogues de cette plante.

Bien que le sang-dragon – autre nom donné à la sanguinaire – soit décrit sous un autre nom dans la flore de Cornut, il semblerait que le premier à signaler la contribution médicale de cette plante vivace soit Michel Sarrazin. Antoine-Laurent de Jussieu, se servant des notes ethnobotaniques de ce dernier, indique « ...qu'elle campe l'avortement, et qu'elle sert à procurer les mois ». ²³⁷ Quant au jésuite Charlevoix, il se contente de répéter la description donnée par ce dernier tout en ajoutant que le célèbre médecin avait plusieurs fois eu recours à la sanguinaire pour régulariser les menstruations. ²³⁸

²³⁷ Jussieu, *op. cit.*, p. 261.

²³⁸ Charlevoix, *op. cit.*, pp. 352-353.

Jean-François Gaultier, en plus d'attribuer l'utilisation de cette herbe par les Amérindiennes, rapporte exactement l'information transmise par Sarrazin, à la différence, cependant, qu'il avoue ne pas avoir reconnu les vertus attribuées au sang-dragon.²³⁹ Kalm, quant à lui, n'indique pas la provenance indigène de ce remède mais signale la cause pour laquelle les femmes en usent. Le Suédois décrit aussi le mode de préparation du breuvage : ébouillanter la racine puis en avaler la solution.²⁴⁰

Si l'usage de la sanguinaire a été maintes fois relevé, il ne faudrait pas croire que cette vivace soit la seule à laquelle on attribue des qualités emménagogues. Gaultier et Kalm en ajoutent d'autres. Le premier rapporte un remède dont il n'a jamais vu l'espèce. La décoction du bois du **cèdre rouge** serait ainsi absorbée pour des raisons identiques invoquées par les femmes à propos du sang-dragon.²⁴¹ Le naturaliste étranger, pour sa part, en propose trois. Selon les renseignements fournis, l'écorce du **merisier** (*Betula lutea*), la **renouée poivre d'eau** (*Polygonum hydropiper*) de même que les branches de **thuya** sont tous reconnues pour leur action régulatrice. L'originalité de Kalm se poursuit lorsqu'il décrit l'ingestion d'un minéral abortif : la **pyrite** pilée.²⁴² En dernier lieu, l'**actée rouge** (*Actaea pachypoda*) est également présentée par Régent-G. Sioui comme faisant partie de l'arsenal thérapeutique des femmes huronnes-wendats.

Nous venons de boucler la boucle en ce qui a trait aux différents remèdes emménagogues. Si, à fortes doses, quelques-unes de ces substances sont suffisamment puissantes pour interrompre intentionnellement une grossesse, il faut inévitablement faire ressortir les propriétés narcotico-toxiques des plantes nommées et de la pyrite. Mais une chose est certaine, l'absorption de tels liquides et solides résulte d'un geste volontaire de la part de ces femmes. Il arrive cependant que les Amérindiens s'alimentent, bien malgré eux, de plantes vénéneuses ou, encore, qu'ils soient mordus par des serpents. Dans ces cas, ils se doivent de connaître les végétaux susceptibles de les guérir et sauver leur vie.

4.2.3. *Les contrepoisons*

Les serpents à sonnette, leur physiologie, leurs morsures de même que la recherche d'un antidote puissant pour contrer les effets du venin ont longuement préoccupé Jean-

²³⁹ Gaultier, *op. cit.*, pp. 447-449.

²⁴⁰ Kalm, *op. cit.*, p. 379.

²⁴¹ Gaultier, *op. cit.*, p. 219.

²⁴² Kalm, *op. cit.*, pp. 366-367 et pp. 512-513.

François Gaultier et, dans une plus forte mesure, le voyageur Pehr Kalm. Si ce dernier assure qu'aucun crotale n'habite le territoire laurentien, Pierre Boucher, Michel Sarrazin et le Père Charlevoix établissent, cependant, leur présence dans la région iroquoise. Ajoutons que la Huronie abritait également de nombreux reptiles.

La victime d'une attaque du serpent à sonnette doit se faire prodiguer des soins dans les plus brefs délais puisque le liquide injecté par ces reptiles est toxique. Non traité, un blessé meurt à coup sûr et en très peu de temps. Kalm aurait entendu par ouï-dire que les Amérindiennes enceintes mordues par ces serpents venimeux n'avaient aucune chance de s'en sortir et qu'aucune cure n'était même tentée pour les sauver.²⁴³

D'après Boucher, les Iroquois possèdent un contrepoison, une herbe qu'il ne nomme pas, dont ils fabriquent un cataplasme. Cette préparation est ensuite étendue sur l'endroit infecté afin d'empêcher l'inflammation causée par le venin.²⁴⁴ Heureusement pour nous, si Boucher a omis d'identifier la plante dont usent ces nations, d'autres y ont pensé. À l'exception de Sarrazin qui signale l'emploi de l'*Osmunda virginiana*, le *Seneka* (*Polygala senega*) doit être regardé comme le simple par excellence pour ce type de blessure. Charlevoix rapporte le témoignage du docteur Tennent, un médecin de Virginie, stipulant qu'il aurait vu deux victimes s'étant fait mordre par un crotale et qui auraient été guéries par la racine de cette plante, séchée puis réduite en poudre. Voici la description du traitement : « *Ils prenoient dans ce temps-là trois fois le jour de la décoction de cette racine dans du lait, ce qu'ils continuoient jusqu'à ce que la playe fût entièrement guérie. Ils appliquoient en même tems un cataplasme de la même décoction sur le pied [endroit de la morsure]* ».²⁴⁵

Gaultier, même s'il fait allusion sur l'efficacité du *Seneka* pour contrer les effets mortels du venin, est quelque peu contradictoire quant au réservoir de médicaments à succès utilisé pour ce genre d'incident puisqu'il avoue, plus loin dans son manuscrit, qu'il *ne connoit point encore de remède bien sur pour guerir de la morsure du Serpent a Sonnette*.²⁴⁶ Il se contente de se ranger derrière ce qui semble être des pratiques médicales plutôt occidentales, à savoir le découpage et le brûlage de la chair piquée et l'application de sel.

²⁴³ *Ibid.*, p. 193.

²⁴⁴ Boucher, *op. cit.*, p. 71.

²⁴⁵ Charlevoix, *op. cit.*, pp. 348-350.

²⁴⁶ Gaultier, *op. cit.*, pp.427 et 483-484.

Les antidotes contenus dans la pharmacopée indigène ne concernent pas uniquement les morsures de serpent. N'eut été d'un court passage de Kalm rappelant un chapitre désagréable des relations anglo-autochtones, nous serions demeurés dans l'ombre quant à la connaissance possible d'un remède contre l'empoisonnement alimentaire. Aux dires du Suédois, les Anglais souhaitant anéantir les Abénakis, auraient tendu un piège à ces Amérindiens en les invitant à un festin dont la boisson avait été intentionnellement contaminée. En dépit de nombreux décès, quelques-uns ont pu être sauvés grâce à l'ingestion d'une herbe inconnue.²⁴⁷

4.2.4. Les accouchements

Moins bavards en matière d'enfantement qu'au sujet des médicaments emménagogues, le Frère Sagard, Pehr Kalm de même que Régent-G. Sioui nous soumettent, malgré tout, quelques bribes sur les pratiques curatives cherchant à faciliter l'accouchement de même que sur quelques rituels marquant l'arrivée des nouveau-nés.

Au huitième mois de grossesse, les Huronnes-Wendats ont l'habitude de boire une tisane concoctée avec des branches de **bouleau** (*Betula alba*). Ce breuvage, selon Sioui favorise l'accumulation de sécrétions et facilite le passage du bébé. Un autre remède stimulant la mise au monde des enfants est la décoction d'une plante que Kalm nomme *Solidago vulgatiss. Amer.*, une espèce dont l'identité demeure incertaine.²⁴⁸

Se penchant plutôt sur les traditions huronnes suivant les accouchements, le Frère Sagard raconte que la mère *perce les oreilles de son enfant avec une alêne ou un os de poisson* [probablement avec la dent d'un poisson nommé *chousarou* ayant, selon Sagard, la taille d'un brochet, et avec laquelle ils auraient l'habitude de se scarifier la peau], « *puis y met un tuyau de plume ou autre chose, pour entretenir le trou et y pendre par après des patenôtres de porcelaine, ou autre bagatelle, et pareillement à son col, quelque petit qu'il soit* ». ²⁴⁹ Le récollet, même s'il ne comprend pas la raison de cette pratique, ajoute qu'il n'est pas rare que les mères fassent avaler de la graisse ou de l'huile au bébé naissant. Quant aux femmes venant d'enfanter, elles auraient la manie de se oindre d'huile de façon assez

²⁴⁷ Kalm, *op. cit.*, pp. 165-166.

²⁴⁸ *Ibid.*, p. 367.

²⁴⁹ Sagard, *op. cit.*, pp. 205-206. Voir les détails concernant le *chousarou* à la page 318.

régulière.²⁵⁰ Évidemment, de tels produits ne sont pas uniquement destinés aux activités liées à la parturition mais à d'autres secteurs « médicaux » également.

4.2.5. *Des graisses et des huiles*

Les animaux jouent un rôle important dans la pharmacopée des diverses tribus amérindiennes. Les Autochtones fabriquent plusieurs produits dérivés qui sont utilisables à des fins multiples : alimentaire, esthétique et médicale. Si les Amérindiens tirent de l'huile de plusieurs animaux, il semblerait, d'après quelques extraits puisés dans les œuvres de Boucher et de Kalm, que l'ours ait les vertus les plus recherchées.

Pierre Boucher place les maringouins au deuxième rang des nuisances du pays... Il se trouve, à ce sujet, que les Premières Nations savaient comment se prémunir des piqûres d'insectes. Selon la recette dévoilée par Pehr Kalm, l'huile extraite de la graisse d'ours enduite sur tout le corps empêche l'individu d'être incommodé par les moustiques.²⁵¹ Curieusement, un passage du naturaliste fait sourire puisque des jésuites de Lorette lui aurait signalé que la meilleure manière d'éviter de se faire embêter par les insectes était justement *de s'enduire de graisse le visage et les parties découvertes du corps*.²⁵² Cette mesure nous rappelle étrangement celle prise par les peuples autochtones et nous fait penser que les missionnaires ont dû calquer ce procédé des Amérindiens.

Outre les moustiques, la graisse fondue sert également à soigner la chevelure. Le jésuite Le Jeune avait observé que les Montagnais et d'autres peuples graissaient leurs cheveux pour les nourrir mais sans plus de détails sur ce point.²⁵³ Selon Kalm, la pousse des cheveux s'en trouve théoriquement stimulée et cette huile contient un actif revitalisant qui les empêchent de s'emmêler.²⁵⁴ Boucher ajoute que ces soins capillaires sont fréquemment pratiqués et ce, autant chez les deux sexes. Kalm prétend que ce sont surtout les femmes qui ont recours à ces usages.²⁵⁵ En plus d'être employée dans la préparation des repas, la graisse

²⁵⁰ Kalm, *ibid.*, p. 242.

²⁵¹ *Ibid.*, pp. 86-87.

²⁵² *Ibid.*, p. 264. Cette pratique servait aussi aux Iroquois pour s'endurcir contre le froid. Cette même tribu employait également la graisse d'ours pour masser les jambes fraîchement scarifiées afin de diminuer l'enflure. Gérard L. Fortin, *loc. cit.*, pp. 119 et 120.

²⁵³ Campeau, *op. cit.*, tome II, pp. 639 et 640.

²⁵⁴ *Ibid.*, p. 556.

²⁵⁵ *Idem* et Boucher, *op. cit.*, p. 97.

d'ours serait aussi bénéfique *contre les humeurs froides*.²⁵⁶ Toutefois, cette description de Boucher ne nous laisse pas entrevoir si les Amérindiens sont à l'origine de cette pratique.

4.2.6. *Les infections urinaires*

Il n'est pas clairement dévoilé que les Autochtones souffraient d'infections des voies urinaires. Et, selon l'avis du Père Lafitau, les calculs rénaux seraient vraisemblablement inconnus des Indiens.²⁵⁷ Pehr Kalm relève un cas tout à fait singulier où le prêtre l'accompagnant lui racontait qu'un ami avait été guéri d'une *disuria* sévère par un Amérindien. Le remède offert par ce dernier, un breuvage d'écorce de **hart rouge** (*Cornus stolonifera*) bouilli – également connu sous le nom de cornouiller – avait réussi là où tous les autres remèdes communs aux habitants avaient échoué. À noter que cette *disuria*, que Rénald Lessard appelle une *discuria*²⁵⁸ – une maladie inexistante – serait plutôt une dysurie, un état pathologique du système urinaire provoquant des douleurs au moment de la miction.

La canneberge, nommée *atoca* par les Autochtones, n'est peut-être pas étrangère au fait que ces individus ne semblent pas être couramment aux prises avec des infections de ce genre. Dans un récent article, le Dr Kenneth Walker vante les vertus préventives du jus d'*atoca* : « *Les médecins avaient l'habitude de penser que le jus de canneberges n'était qu'un remède de bonne femme pour prévenir les infections urinaires. Des recherches menées par l'Université Harvard ont démontré qu'ils avaient tort. Le jus de canneberges lubrifie les parois de la vessie, ce qui empêche les bactéries d'y adhérer* ». ²⁵⁹ Sachant que l'*atoca* faisait partie de l'alimentation des Indiens et reconnaissant les bienfaits nouvellement crédités, il est permis de croire au bon fonctionnement du système urinaire des Amérindiens.

4.2.7. *Les maladies vénériennes*

Les Autochtones, aux dires du Père Lafitau, sont réputés être capables de traiter des maladies pour lesquelles peu de remèdes sont connus. La guérison des maladies vénériennes, telle que la syphilis, est un excellent exemple impliquant l'usage d'une panacée naturelle. Les risques de cette thérapie à l'amérindienne étaient certainement moins élevés que le traitement au mercure des Européens. Kalm, alors qu'il se trouvait au Fort Saint-Frédéric, en a fait une

²⁵⁶ *Ibid.*, p. 63.

²⁵⁷ Lafitau, *op. cit.*, p. 201.

²⁵⁸ Lessard, *op. cit.*, p. 110.

²⁵⁹ Dr K. Walker, « Ce qu'il faut savoir sur les infections urinaires » dans *La Presse*, 4 juillet 1999, p. C3.

description qui mérite d'être citée : « *on a eu plusieurs exemples, au cours des derniers temps, des Français ou de Sauvages si fortement atteints par cette maladie [syphilis ou Lues venerea] que leur corps tout entier en était marqué et qui furent radicalement guéris par des Sauvages en 5 à 6 semaines* ».²⁶⁰ On déplore, cependant, que les racines utilisées n'aient pas été identifiées.

Heureusement pour notre inventaire, Lafitau propose deux panacées : le **gaïac** (*Guajacum officinale*) et le **sassafras** (*Laurus sassafras*).²⁶¹ Le premier est cueilli hors du champ géographique délimité puisqu'il croît dans les Antilles et sur l'île de Cuba. Quant au second, il n'a été transplanté dans une partie de la zone laurentienne que durant la première moitié du XVIII^e siècle. Il est donc patent que les peuples de culture algique ciblés par notre étude de même que les Hurons n'avaient guère accès à cette espèce.

Une autre pratique curative associée au traitement des infections vénériennes consiste, pour emprunter l'expression du Frère Sagard, à isoler temporairement les individus *entachés de maladie sale ou dangereuse*.²⁶² Ce n'est qu'une fois la guérison assurée que l'indisposé est autorisé à revenir parmi les siens.

4.2.8. Les troubles visuels

Sans faire état d'une cure quelconque pour soulager les Autochtones dont la vision s'est affaiblie, Pehr Kalm s'interroge néanmoins sur les causes responsables de ces troubles. Le naturaliste en propose deux : le feu et le soleil.²⁶³ Rappelons-nous l'épisode insolite où le Père Druillètes, devenu aveugle des suites d'une exposition prolongée à la fumée nocive des feux tenus à l'intérieur des cabanes, avait recouvré la vue peu de temps après s'être fait opéré par une Amérindienne. Quant aux dommages causés par le soleil, ils seraient dus au fait que la tête des Indiens est toujours découverte, ceci n'offrant aucune protection contre l'intensité des rayons solaires. À noter que Kalm fait coïncider le début des problèmes oculaires avec l'âge avancé, la plupart de ces gens subissant une baisse marquée de la vue alors qu'ils se situent entre 40 et 50 ans.

L'unique panacée destinée au soin des yeux est décrite par Régent-G. Sioui. Selon une recette concoctée par les anciens, les **feuilles de bleuets** mélangées à l'**écorce du hart**

²⁶⁰ Kalm, *op. cit.*, p. 152.

²⁶¹ Lafitau, *op. cit.*, p. 206.

²⁶² Lafitau, *op. cit.*, p. 206 et Sagard, *op. cit.*, pp. 282 et 283.

²⁶³ Kalm, *op. cit.*, pp. 86-87.

rouge étaient apparemment fort réputées. Bien qu'il dévoile la composition du remède, l'ex-directeur général de la nation Huronne-Wendat ne précise pas le mode de préparation.

* * *

Voilà qui met un terme à cet inventaire des pratiques curatives et des principales herbes et plantes contenues dans la pharmacopée indigène telles que recensées parmi les œuvres de Sagard, Cornut, Boucher, Charlevoix, Sarrazin, Lafitau, Gaultier et Kalm. Nous avons, à quelques reprises, également saupoudré cette recherche avec des propos provenant d'un informateur autochtone, Régent-G. Sioui, qui a bien voulu divulguer quelques-uns des secrets médicaux de ses ancêtres.

Bien que les cures et les pratiques les plus importantes figurent dans ce chapitre, il faut reconnaître qu'elles n'y sont pas toutes. D'abord, parce que les auteurs étudiés n'ont pas toujours fait l'effort de certifier la provenance amérindienne des usages rapportés puis, aussi parce que l'utilité de la majeure partie des végétaux employés en médecine a pu varier entre les nations.

En dépit du manque de rationalité si souvent décrié à l'égard des soins médicaux donnés par les Autochtones, il faut toutefois signaler quelques belles réussites. Qu'on pense seulement aux éloges du Père Lafitau et de Pehr Kalm en ce qui a trait, notamment, au pansage des plaies et au traitement des maladies sexuellement transmissibles pour s'apercevoir que les Amérindiens avaient, en certaines occasions, plus de succès que les Européens! Les vertus de l'*annedda* sont peut-être tombées dans l'oubli chez les Blancs mais ce ne fut très certainement pas le cas chez les Indiens. Ces derniers possédaient, en outre, une variété de remèdes antiscorbutiques, des masticatoires pour soigner l'hygiène buccale et les maux de dents et connaissaient également les propriétés antiseptique, anti-inflammatoire et antipyrétique de l'écorce de saule dont l'extrait, la salicine, sert encore de nos jours à fabriquer l'aspirine.²⁶⁴

²⁶⁴

L. Côté, L. Tardivel et D. Vaugeois, *L'Indien généreux. Ce que le monde doit aux Amériques*, Sillery, Les Éditions du Septentrion, 1992, p. 182.

Conclusion

Le discours des premiers jésuites en ce qui a trait à la médecine des peuples amérindiens habitant la zone laurentienne de la Vallée du Saint-Laurent et des Grands Lacs pour les années de 1632 à 1656 fut certainement défavorable. Pourtant, au départ, les Autochtones étaient visiblement satisfaits des soins et des explications donnés par leurs guérisseurs malgré ce que pouvaient penser les missionnaires. Cette confiance et cette foi inébranlables ont toutefois basculé lors des vagues successives d'épidémies meurtrières.

Ensemble, la variole et la grippe ont fauché plus de la moitié de la population huronne en moins de cinq ans. Les répercussions du choc microbien furent multiples et dévastatrices pour cette nation. Non seulement toutes les catégories d'âges étaient terrassées par ces fléaux mais les plus forts, ceux sur qui les travaux reposaient, étaient paralysés par la maladie. Les vivres étaient rationnées et, pire, les cures des guérisseurs étaient désormais inefficaces.

Si les Hurons ne comprenaient pas ce qui leur arrivait, ils avaient néanmoins remarqué que leurs vis-à-vis Européens étaient peu affectés par les contagions qui sévissaient. Voyant dorénavant les missionnaires comme des êtres ayant le don de communication avec le monde spirituel, plusieurs Amérindiens se sont tournés vers les Pères et ont accepté de recevoir le baptême en guise de nouveau remède. Comme les chamans, les jésuites les assistaient à la fois spirituellement et médicalement.

L'évangélisation des Amérindiens, autant chez les Hurons que chez les peuples de culture algique, était un défi considérable dans la mesure où les Pères de la Compagnie de Jésus devaient convaincre les néophytes de persister dans leur nouvelle foi. Pour ce faire, ces hommes n'ont eu guère le choix que de se livrer à une lutte médico-spirituelle contre leurs rivaux : les guérisseurs.

Cette querelle d'influence pour conserver ou s'attirer des ouailles prenait souvent la forme de séances de dénigrement public où chacun cherchait à discréditer l'autre. Dans ce contexte, il n'est guère étonnant que la médecine chamanistique ait été tournée en ridicule par les missionnaires. Certains jésuites allaient plus loin en assimilant ces cérémonies à l'œuvre du diable.

Comparativement à ce qu'ils ont écrit sur la médecine chamanistique, les jésuites ont été peu loquaces lorsqu'il s'agissait de décrire les pratiques curatives naturelles. Également, ces descriptions étant dans bien des cas, peu précises, il est souvent difficile de reconnaître les maux et les soins dont il était question. Aussi, les nombreuses guérisons miraculeuses attestées par les missionnaires vers les années 1645 ont vraisemblablement réduit nos chances de voir révéler la composition d'un remède autre que ceux procurés par Dieu.

Les difficultés d'interprétation n'ont pourtant pas empêché les Pères de la Compagnie de Jésus de livrer un certain nombre de pratiques curatives amérindiennes. Si la sudothérapie n'était aux yeux des jésuites qu'une superstition, il faut nécessairement se remémorer le contexte européen du XVII^e siècle voulant que l'hygiène corporelle était néfaste pour la santé. En revanche, le traitement des fractures de même que le pansement des blessures par flèches ont, à en croire les jésuites, bien réussi aux Amérindiens; le reste de l'arsenal thérapeutique étant consacré aux scarifications, la parturition, les émétiques en passant par les opérations oculaires et les cataplasmes. Bien qu'on soit au courant de ces techniques curatives, la composition des remèdes nous a échappé dans la majorité des cas. Nous avons dû, pour aller de l'avant dans notre quête, nous référer à des auteurs pour la plupart ultérieurs aux temps des premières missions.

Ces missionnaires, médecins du Roi et naturalistes ont certes contribué à élargir nos connaissances à propos de la médecine naturelle et la phytothérapie selon les usages de diverses nations amérindiennes. Avec ces auteurs, l'inventaire est beaucoup plus complet. Parmi les nouvelles connaissances on note, par exemple, le traitement des maladies vénériennes, des plantes médicinales ayant la vertu de régulariser le cycle menstruel, d'autres servant de contrepoison, etc. Qui plus est, ces auteurs prennent soin de bien identifier les végétaux utilisés. Voilà que les *quelques racines pilées* et les *petites branches d'un bois fort amer* ont désormais une appellation. Bien que certains renseignements sont ici aussi demeurés cachés, le recours à ces travaux postérieurs aux *Relations* s'est avéré très utile. Sans eux, l'inventaire des pratiques curatives des Autochtones occupant la zone laurentienne de la Nouvelle-France aurait été bien maigre.

Comment expliquer alors la parcimonie avec laquelle les premiers jésuites ont rendu compte de ce qu'ils ont observé sur le terrain? Nous avons rappelé que les missionnaires venus dans la colonie entre les années 1632 à 1656 avaient des connaissances limitées en matière de médecine et de botanique, reflet de leur formation particulière ainsi que de l'état

de développement des sciences au début du XVII^e siècle. Nous avons vu aussi que la formation des Pères de la Compagnie de Jésus laissait croire qu'il y avait peu de mérite à observer les éléments de la nature.

Finalement, nous n'avons guère eu la chance de nous étendre sur la contribution réelle des Amérindiens à la pharmacopée officielle. Si plusieurs simples recueillis sur le territoire laurentien ont déjà fait l'objet d'un commerce intensif avec la France, comme ce fut le cas pour le capillaire du Canada²⁶⁵ (*Adiantum pedatum*), le ginseng découvert par le Père Lafitau (*Panax quinquefolius*) et la gomme de sapin, et que plusieurs de ces plantes ont été importantes dans la médecine populaire, ce sont, en revanche, les végétaux de l'Amérique du Sud et des Antilles qui ont surtout mérité la reconnaissance de la médecine occidentale. Le bois de gaïac, mais principalement le quinquina et l'ipéca seront les vrais remèdes vedettes d'origine autochtone. Vu ce maigre et rapide bilan, peut-être les jésuites avaient-ils raison après tout, sans le savoir, de diminuer la valeur de la majorité des pratiques curatives amérindiennes ?

²⁶⁵ Antonio Drolet, « Quelques remèdes indigènes dans la correspondance de Mère de Sainte-Hélène (1718-1758) » dans *Trois siècles de médecine québécoise*, Québec, La Société Historique de Québec, Cahiers d'Histoire no 22, 1970, pp. 33 et 34. Frère Marie-Victorin, *Flore Laurentienne*, Montréal, Les Presses de l'Université de Montréal, 1964, 2^e édition, p. 124. Lacourcière, *loc. cit.*, p. 211.

Bibliographie

I. Sources :

- BIGGAR, Henry P. *The Voyages of Jacques Cartier*, Ottawa, F. A. Acland, 1924, 330 pages.
- BOUCHER, Pierre. *Histoire véritable et naturelle des mœurs et productions du pays de la Nouvelle-France vulgairement dite le Canada*, Montréal, réédité par G. Coffin, E. E. D., Imprimerie E. Bastien & Cie, 1882, 164 pages.
- CAMPEAU, Lucien. *Établissements à Québec, 1616-1634*, Monumenta Hist. Soc. Iesu, Rome, Presses de l'Université Laval, *Monumenta Novae Franciae*, 1979, tome II, 889 pages.
- CAMPEAU, Lucien. *Fondation de la Mission Huronne, 1635-1637*, Monumenta Hist. Soc. Iesu, Rome, Presses de l'Université Laval, *Monumenta Novae Franciae*, 1987, tome III, 894 pages.
- CAMPEAU, Lucien. *Les Grandes Épreuves, 1638-1640*, Monumenta Hist. Soc. Iesu, Rome, Presses de l'Université Laval, *Monumenta Novae Franciae*, 1989, tome IV, 808 pages.
- CAMPEAU, Lucien. *La Bonne Nouvelle Reçue, 1641-1643*, Monumenta Hist. Soc. Iesu, Rome, Presses de l'Université Laval, *Monumenta Novae Franciae*, 1990, tome V, 862 pages.
- CAMPEAU, Lucien. *Recherche de la Paix, 1644-1646*, Monumenta Hist. Soc. Iesu, Rome, Presses de l'Université Laval, *Monumenta Novae Franciae*, 1992, tome VI, 805 pages.
- CAMPEAU, Lucien. *Le Témoignage du Sang, 1647-1650*, Monumenta Hist. Soc. Iesu, Rome, Presses de l'Université Laval, *Monumenta Novae Franciae*, 1994, tome VII, 887 pages.
- CAMPEAU, Lucien. *Au bord de la Ruine, 1651-1656*, Montréal, Éditions Bellarmin, *Monumenta Novae Franciae*, tome VIII, 1996, 1041 pages.
- CHARLEVOIX, Pierre François Xavier de. « Description des plantes de l'Amérique Septentrionale » dans *Histoire et Description Générale de la Nouvelle-France avec le Journal Historique d'un Voyage fait par Ordre du Roi dans l'Amérique Septentrionale*, Paris, Chez Rollin fils, libraire, quai des Augustins à S. Athanase & au Palmier, 1744, Tome IV, pp. 299-377.
- CORNUTI, Jacques-Philippe. *Canadensium Plantarum Historia*, Jerry Stannard (éd.), New York and London, Johnson Reprint Corporation, The Sources of Science, N° 37, 1966, 239 pages.
- JUSSIEU, Antoine-Laurent de. *Plantes Envoyées du Canada par M^r Sarrazin, conseiller du Conseil supérieur et médecin du Roy en Canada* dans Arthur Vallée, *Michel Sarrazin : sa vie, ses travaux et son temps, 1645-1735*, Québec, Proulx, 1927, 291 pages.
- KALM, Pehr. *Voyage de Pehr Kalm au Canada en 1749*. Traduction annotée du journal de route par Jacques Rousseau et Guy Béthune avec le concours de Pierre Morisset, Montréal, Pierre Tisseyre, 1977, 674 pages.
- LAFITAU, Joseph-François. *Mœurs des sauvages américains comparées aux mœurs des premiers temps* [microforme], Paris, Chez Saugrain l'ainé, Quay des Augustins, près de la rue Pavée, à la Fleur de Lys, Charles-Étienne Hochereau, à l'entrée du Quay des Augustins à la descente du Pont S. Michel, au Phénix, avec approbation et privilège du Roy, 1724, tome 4, pp. 77-101.
- SAGARD, Gabriel. *Le Grand Voyage au Pays des Hurons*, texte établi par Réal Ouellet, Montréal, Bibliothèque québécoise, 1990, 384 pages.

II. Archives :

GAULTIER, Jean-François. *Catalogue des Plantes de Canada*, Archives Nationales du Québec à Québec (A. N. Q. Q.), 585 pages.

III. Instruments de recherche :

BROWN, George W. (dir. gén.). *Dictionnaire Biographique du Canada*, Sainte-Foy et Toronto, Les Presses de l'Université Laval, University of Toronto Press, 1991, Volumes I à III.

BYNUM, W. F., E. J. Brown et R. Porter. *MacMillan Dictionary of the History of Science*, London and Basingtoke, The MacMillan Press Ltd, 1983, 494 pages.

GOODHARD, Robert S. *Modern drug encyclopedia and therapeutic index : a compendium*, 11^e édition, New York, Yorke Medical Group, 1970, 788 pages.

GUERRA, Francisco. *American Medical Bibliography, 1639-1783*, New York, L. C. Harper, 1962, 885 pages.

LYNAS, Lothian. *Medicinal and Food Plants of the North American Indians : a Bibliography*, New York, Library of the New York Botanical Garden, 1972, 21 pages.

McGREW, Roderick E. *Encyclopedia of Medical History*, New York, McGraw-Hill Book Company, 1985, 400 pages.

MORTON, Leslie Thomas. *Morton's Medical Bibliography*, édité par Jeremy M. Norman, 5^e édition, Brookfield, VT, Scholar Press, Gower, Aldershot, Hants, England, 1991, 1243 pages.

NORTON, Mary Beth (éd.). *The American Historical Association's Guide to Historical Literature*, New York, Toronto, Oxford University Press, 1995, 2 volumes.

TRIGGER, Bruce (éd.). *Handbook of North American Indians*, vol. 15, Northeast, Washington, D.C., Smithsonian Institution Press and United States Government Printing Office, 1978.

IV . Monographies :

IV.A. Histoire de la botanique et de la médecine

IV. A.1 Ouvrages généraux

ACKERKNECHT, Erwin H. *A Short History of Medicine*, New York, Ronald Press, 1968, 275 pages.

DAVY DE VIRVILLE, Adrien. *Histoire de la Botanique en France*, Paris, Société d'Éditions d'Enseignement Supérieur, 1954, 394 pages.

DUFFY, John. *The Healers : A History of American Medicine*, Chicago, University of Illinois Press, 1979, 385 pages.

LEBRUN, François. *Se soigner autrefois. Médecins, saints et sorciers aux XVII^e et XVIII^e siècles*, Paris, Éditions du Seuil, 1995, 202 pages.

MATAS, Rudolph. *The Rudolph Matas History of Medicine in Louisiana*, Bâton Rouge, publié pour le Rudolph Matas Trust Fund par Louisiana State University Press, 1958, vol. 1.

SOURNIA, Jean-Charles. *Histoire de la médecine*, Paris, Éditions la Découverte, 1992, 358 pages.

IV. A. 2 Médecine amérindienne

ACKERKNECHT, Erwin H. *Medicine & Ethnology*, Baltimore, Johns Hopkins University Press, 1971, 195 pages.

ASSINIWI, Bernard. *La Médecine des Indiens d'Amérique*, Montréal, Guérin Littérature, 1988, 448 pages.

DENSMORE, Frances. *How Indians Use Wild Plants for Food, Medicine and Crafts*, New York, Dover, 1974, 397 pages.

FORTIN, Daniel. *L'herbier médicinal : album d'ethnobotanique québécois*, Sillery, Québec Sciences, 1983, 119 pages.

GRIM, John A. *The Shaman. Patterns of Religious Healing among the Ojibway Indians*, Norman and London, University of Oklahoma Press, 1983, 258 pages.

HARRIS, Ben Charles. *The Compleat Herbal*, Barre, Massachusetts, Barre Publishers, 1972, 243 pages.

HERRICK, James W. *Iroquois Medical Botany*, thèse de Ph. D., State University of New York, Albany, 1977, 563 pages.

HULTKRANTZ, Ake. *Shamanic Healing and Ritual Drama : Health and Medicine in Native North American Religious Traditions*, New York, The Crossroad Publishing Company, Health/Medicine and the Faith Series, 1992, 197 pages.

HUTCHENS, Alma R. *Indian Herbology of North America*, Boston, New York, Shambala, Random House, 1991, 382 pages.

JILEK, Wolfgang G. *Indian Healing. Shamanic Ceremonialism in the Pacific Northwest today*, Surrey, B. C., Hancock House Publishers Ltd., 1982, 181 pages.

JONES, Timothy. *With Bitter Herbs They Shall Eat It*, Tucson, University of Arizona Press, 1990, 356 pages.

STONE, Éric. *Medicine among the American Indians*, New York, Hoeber, 1932, 139 pages.

VECSEY, Christopher (éd.). *Religion in Native North America*, Moscow, Idaho, University of Idaho Press, 1990, 201 pages.

VOGEL, Virgil J. *American Indian Medicine*, Norman and London, Oklahoma University Press, 1990, 577 pages.

IV.A.3. Soins médicaux et herborisations en Nouvelle-France

BOIS, Louis-Édouard. *Michel Sarrazin, Médecin du Roi à Québec, Conseiller au Canada Supérieur, etc. : Notes biographiques sur ce médecin, la plante qui porte son nom, sa lettre sur les eaux minérales du Cap de la Madeleine, au district des Trois-Rivières*, Québec, A. Côté éditeur-imprimeur, 1856, 12 pages.

DOYON, Pierre-Simon. *L'iconographie botanique en Amérique française du XVII^e au milieu du XVIII^e siècles*, thèse de Ph. D., Montréal, Université de Montréal, 1993, tomes 2 et 3.

- LAFLAMME, Joseph-Clovis. *Le docteur Michel Sarrazin, membre du Conseil Supérieur du Québec, membre correspondant de l'Académie des Sciences et Médecin du Roi : esquisse biographique*, Québec, Société Royale du Canada, 1887, 23 pages.
- LESSARD, Rénald. *Se soigner au Canada aux XVII^e et XVIII^e siècles*, Hull, Musée Canadien des Civilisations, 1989, 160 pages.
- MARIE-VICTORIN, Frère. *Flore Laurentienne*, édité par Luc Brouillet et Isabelle Goulet, Montréal, Les Presses de l'Université de Montréal, 1995, troisième édition, 1083 pages.
- MARIE-VICTORIN, Frère. *Un manuscrit pré-linnéen : l'histoire des plantes de Canada*, Montréal, 1936, 15 pages.
- MATHIEU, Jacques. *Le premier livre de plantes du Canada*, Sainte-Foy, Les Presses de l'Université Laval, 1998, 331 pages.
- VALLÉE, Arthur. *Michel Sarrazin : sa vie, ses travaux et son temps*, Québec, Proulx, 1927, 291 pages.

IV.A.4 L'Europe médicale

- LEBRUN, François. *Se soigner autrefois. Médecins, saints et sorciers aux XVII^e et XVIII^e siècles*, Paris, Éditions du Seuil, 1995, 202 pages.
- SOURNIA, Jean-Charles. *Histoire de la médecine*, Paris, Éditions la Découverte, 1992, 358 pages.
- VIGARELLO, Georges. *Le sain et le malsain*, Paris, Éditions du Seuil, 1993, 399 pages.

IV.B Nouvelle-France, jésuites et Amérindiens

IV.B.1. Ouvrages généraux

- CÔTÉ, L., L. Tardivel et D. Vaugeois. *L'Indien Généreux*, Sillery, Les Éditions du Boréal, Éditions du Septentrion, 1992, 287 pages.
- DICKASON, Olive P. *Le mythe du Sauvage*, Sillery, Éditions du Septentrion, 1993, 451 pages.
- DICKINSON, J. A. et B. Young. *Brève Histoire Socio-Économique du Québec*, Sillery, Éditions du Septentrion, 1992, 382 pages.
- DICKINSON, J. A. et M. Mahn-Lot. *1492-1992. Les Européens découvrent l'Amérique*, Lyon, Presses Universitaires de Lyon, 1991, 194 pages.

IV.B.2 Peuples autochtones et missionnaires

- BOEHMER, H. *Les Jésuites*, Paris, Armand Collin, 1910, 304 pages.
- CAMPEAU, Lucien. *La Mission des Jésuites chez les Hurons, 1634-1650*, Montréal, Bellarmin, 1987, 487 pages.
- DAINVILLE, François de, *L'éducation des jésuites (XVI^e – XVIII^e siècles)*, Paris, Éditions de Minuit, 1978, 570 pages.

- HEIDENREICH, Conrad. *Huronie : A History and Geography of the Huron Indians, 1600-1650*, Toronto, McClelland and Stewart, 1971, 337 pages.
- LATOURELLE, René. *Pierre-Joseph-Marie Chaumonot. Compagnon des Martyrs Canadiens*, Montréal, Bellarmin, 1998, 268 pages.
- MARTIN, A. Lynn. *The Jesuit Mind : the Mentality of an Elite in the Early Modern Europe*, Ithaca, Cornell University Press, 1998, 256 pages.
- MARTIN, A. Lynn. *Plague? Jesuit Accounts of Epidemic Disease in the Sixteenth Century*, Kirksville, Missouri, Sixteenth Century Journal Publications, 1996 268 pages.
- PIOFFET, Marie-Christine. *La tentation de l'épopée dans les Relations des Jésuites*, Sillery, Éditions du Septentrion, 1997, 299 pages.
- ST-ARNAUD, Daniel. *Pierre Millet en Iroquoisie. Le sachem portait la soutane*, Sillery, Éditions du Septentrion, 1998.
- SIOUI, Georges E. *Les Wendats, une civilisation méconnue*, Sainte-Foy, Presses de l'Université Laval, 1994, 369 pages.
- TOOKER, Elizabeth. *Ethnographie des Hurons, 1615-1649*, Montréal, Recherches Amérindiennes au Québec, 1987, 215 pages.
- TRIGGER, Bruce. *Les enfants d'Aataentsic. L'histoire du peuple huron*, Montréal, Éditions Libre Expression, 1991, 972 pages.

V. Articles

V.A. Médecine et botanique en Nouvelle-France

- GUILLAUMIN, A. et V. Chaudun. « L'introduction en France des plantes horticoles originaires d'Amérique du Nord avant 1850 » dans J.-F. Le Roy, *Les botanistes français en Amérique du Nord avant 1850*, Paris, 1956, pp. 123-135.
- LACOURCIÈRE, Luc. « A survey of folk medicine in French Canada from early times to the present » dans W. D. Hand (éd.), *American Folk Medicine : A Symposium*, Berkeley, Los Angeles, London, University of California Press, 1973, pp. 203-214.
- NADEAU, Gabriel. « Histoire de la médecine dans la Nouvelle-France » dans *Union Médicale du Canada*, 79, 8, août 1950, pp. 924-928.
- NADEAU, Gabriel. « Les vieux remèdes de la Nouvelle-France » dans *Union Médicale du Canada*, 77, 3, mars 1948, pp. 327-329.

V.A.2. Explorateurs, médecins du roi et naturalistes

- BOIVIN, Bernard. « Gaultier, Jean-François » dans George W. Brown (dir. gén.), *Dictionnaire Biographique du Canada*, Sainte-Foy et Toronto, Les Presses de l'Université Laval, University of Toronto Press, 1991, volume III, pp. 731-737.

- DESJARDINS, Édouard. «Les observations médicales de Jacques Cartier et de Samuel de Champlain » dans *Union Médicale du Canada*, 99, 1970, pp. 677-681.
- ROUSSEAU, Jacques. «Sarrazin, Michel » dans George W. Brown (dir. gén.), *Dictionnaire Biographique du Canada*, Sainte-Foy et Toronto, Les Presses de l'Université Laval, University of Toronto Press, 1991, volume II, pp. 620-627.
- ROUSSEAU, Jacques. «Michel Sarrazin, Jean-François Gaultier et l'étude prélinéenne de la flore canadienne » dans J.-F. Le Roy, *Les botanistes français en Amérique du Nord avant 1850*, Paris, 1956, pp. 149-157.
- ROUSSEAU, Jacques. « Contributions à la botanique laurentienne canadienne à l'époque de Jacques Cartier » dans J. Rousseau, Ottawa, F. A. Acland, 1931, pp. 151-227.
- SKOTTSBERG, C. «Linné, Kalm et l'étude de la flore nord-américaine au XVIII^e siècle » dans *Les botanistes français en Amérique du Nord avant 1850*, Paris, 1956, pp. 179-191.
- V.A. 3. Pratiques curatives amérindiennes*
- BEAUGRAND-CHAMPAGNE. A. « La maladie et médecins chez les Anciens Iroquois » dans *Cahiers des Dix*, 1944, pp. 227-242.
- DROLET, Antonio. « Quelques remèdes indigènes dans la correspondance de Mère de Sainte-Hélène (1718-1758) » dans *Trois Siècles de Médecine Québécoise* (en collaboration), Québec, La Société Historique de Québec, Cahiers d'Histoire n° 22, 1970, pp. 30-37.
- FORTIN, Gérard. «La pharmacopée traditionnelle des Iroquois : une étude ethnohistorique » dans *Anthropologie et Sociétés*, 2,3, 1978, pp. 117-138.
- GAGNÉ, Gérard. « La paléopathologie humaine en Amérique du Nord : un aperçu » dans *Recherches Amérindiennes au Québec*, vol. XII, n°1, 1982, pp. 3-11.
- GENEST, Serge. « Introduction à l'ethnomédecine : essai de synthèse » dans *Anthropologie et Sociétés*, 2,3, 1978, pp. 5-28.
- GIROUX, Thomas-Edmond. « La médecine indienne et le traitement du cancer » dans *Trois Siècles de Médecine Québécoise* (en collaboration), Québec, La Société Historique de Québec, Cahiers d'Histoire n° 22, 1970, pp. 127-144.
- LACASSE, Fernande. «La conception de la santé chez les Montagnais » dans *Recherches Amérindiennes au Québec*, vol. XII, n°1, 1982, pp. 25-28.
- LAROCQUE, Robert. « L'introduction de maladies européennes chez les Autochtones des XVII^e et XVIII^e siècles » dans *Recherches Amérindiennes au Québec*, vol. XII, n°1, 1982, pp. 13-24.
- MOERMAN, Daniel E. « Poisoned apples and honeysuckles : the medicinal plants of Native America » dans Lola Romanucci-Ross/D. E. Moerman, *The Anthropology of medicine : from culture to method*, New York, 2^e édition, Bergin and Garvey, 1991, pp. 147-157.
- ROUSSEAU, Jacques. « L'annedda et l'arbre de vie » dans *Revue d'Histoire de l'Amérique Française*, 8, 2, 1954, pp. 171-212.
- VOGEL, Virgil J. « American Indian Food used as Medicine » dans W. D. Hand (éd.), *American Folk Medicine : A Symposium*, Berkeley, Los Angeles, London, University of California Press, 1973, pp. 125-141.

WYKOFF, William M. « Botanique et Iroquois dans la Vallée du Saint-Laurent » dans *Anthropologie et Sociétés*, 2, 3, 1978, pp. 157-162.

V.B. Récollets et jésuites

BEAUDRY, René. « Bressani, François-Joseph » dans George W. Brown (dir. gén.), *Dictionnaire Biographique du Canada*, Sainte-Foy et Toronto, Les Presses de l'Université Laval, University of Toronto Press, 1991, Volume I, pp. 131 et 132.

CAMPEAU, Lucien. « Druillètes, Gabriel » dans George W. Brown (dir. gén.), *Dictionnaire Biographique du Canada*, Sainte-Foy et Toronto, Les Presses de l'Université Laval, University of Toronto Press, 1991, volume 1, pp. 289-291.

CAMPEAU, Lucien. « Le Mercier, François-Joseph » dans George W. Brown (dir. gén.), *Dictionnaire Biographique du Canada*, Sainte-Foy et Toronto, Les Presses de l'Université Laval, University of Toronto Press, 1991, volume 1, pp. 469-471.

CAMPEAU, Lucien. « Poncet de la Rivière, Joseph-Antoine » dans George W. Brown (dir. gén.), *Dictionnaire Biographique du Canada*, Sainte-Foy et Toronto, Les Presses de l'Université Laval, University of Toronto Press, 1991, volume 1, pp. 564-565.

DELÂGE, Denys. « L'influence des Amérindiens sur les Canadiens et les Français au temps de la Nouvelle-France » dans *Lekton*, vol. 2, n°2, Automne 1992, pp. 103-191.

DE LA CROIX RIOUX, Jean « Sagard, Gabriel » dans George W. Brown (dir. gén.), *Dictionnaire Biographique du Canada*, Sainte-Foy et Toronto, Les Presses de l'Université Laval, University of Toronto Press, 1991, Volume I, pp. 604 et 605.

DROLET, Antonio. « Les ouvrages de médecine à la résidence des jésuites de Québec (1632-1798) » dans *Trois Siècles de Médecine Québécoise* (en collaboration), Québec, La Société Historique de Québec, Cahiers d'Histoire n° 22, 1970, pp. 38-43.

FENTON, William N. « Lafitau, Joseph-François » dans George W. Brown (dir. gén.), *Dictionnaire Biographique du Canada*, Sainte-Foy et Toronto, Les Presses de l'Université Laval, University of Toronto Press, 1991, volume III, pp. 360-365.

GIGUÈRE, Georges-Émile (*en coll.*). « Jogues, Isaac » dans George W. Brown (dir. gén.), *Dictionnaire Biographique du Canada*, Sainte-Foy et Toronto, Les Presses de l'Université Laval, University of Toronto Press, 1991, volume I, pp. 399-402.

GODDARD, Peter. « Science and Scepticism in the Early Mission to New France » dans *Journal of the Canadian Historical Association/Revue de la Société Historique du Canada*, Nouvelle Série, vol. 6, 1996, pp. 43-58.

LATOURELLE, René, « Brébeuf, Jean de » dans George W. Brown (dir. gén.), *Dictionnaire Biographique du Canada*, Sainte-Foy et Toronto, Les Presses de l'Université Laval, University of Toronto Press, 1991, volume I, pp. 125-129.

MONET, J. « Garreau, Léonard » dans George W. Brown (dir. gén.), *Dictionnaire Biographique du Canada*, Sainte-Foy et Toronto, Les Presses de l'Université Laval, University of Toronto Press, 1991, volume I, pp. 333 et 334.

- MONET, J. « Pijart, Claude » dans George W. Brown (dir. gén.), *Dictionnaire Biographique du Canada*, Sainte-Foy et Toronto, Les Presses de l'Université Laval, University of Toronto Press, 1991, volume I, p. 562.
- MONET, J. « Pijart, Pierre » dans George W. Brown (dir. gén.), *Dictionnaire Biographique du Canada*, Sainte-Foy et Toronto, Les Presses de l'Université Laval, University of Toronto Press, 1991, volume I, pp. 562 et 563.
- POULIOT, Léon. « Lalemant, Jérôme » dans George W. Brown (dir. gén.), *Dictionnaire Biographique du Canada*, Sainte-Foy et Toronto, Les Presses de l'Université Laval, University of Toronto Press, 1991, volume I, pp. 425 et 426.
- POULIOT, Léon. « Le Jeune, Paul » dans George W. Brown (dir. gén.), *Dictionnaire Biographique du Canada*, Sainte-Foy et Toronto, Les Presses de l'Université Laval, University of Toronto Press, 1991, volume I, pp. 464-468.
- POULIOT, Léon. « Raguenaud, Paul » dans George W. Brown (dir. gén.), *Dictionnaire Biographique du Canada*, Sainte-Foy et Toronto, Les Presses de l'Université Laval, University of Toronto Press, 1991, volume I, pp. 574-576.
- PROVOST, Honorius. « Vimont, Barthélémy » dans George W. Brown (dir. gén.), *Dictionnaire Biographique du Canada*, Sainte-Foy et Toronto, Les Presses de l'Université Laval, University of Toronto Press, 1991, volume I, p. 681.
- TESSIER, Albert. « Buteux, Jacques » dans George W. Brown (dir. gén.), *Dictionnaire Biographique du Canada*, Sainte-Foy et Toronto, Les Presses de l'Université Laval, University of Toronto Press, 1991, volume I, pp. 146 et 147.
- TREMBLAY, Victor. « Quen, Jean de » dans George W. Brown (dir. gén.), *Dictionnaire Biographique du Canada*, Sainte-Foy et Toronto, Les Presses de l'Université Laval, University of Toronto Press, 1991, volume I, pp. 558 et 559.

V.C. Autres

- BENNETT, Ethel M.G. « Hébert, Louis » dans George W. Brown (dir. gén.), *Dictionnaire Biographique du Canada*, Sainte-Foy et Toronto, Les Presses de l'Université Laval, University of Toronto Press, 1991, volume I, pp. 377-379.
- DOUVILLE, Raymond. « Boucher, Pierre » dans George W. Brown (dir. gén.), *Dictionnaire Biographique du Canada*, Sainte-Foy et Toronto, Les Presses de l'Université Laval, University of Toronto Press, 1991, volume I, pp. 86-91.

VI. Conférence :

- SIOUI, Régent G. « Les plantes médicinales amérindiennes », Jardin Botanique de Montréal, 24 septembre 1996.

Annexe 1

Illustrations des principales plantes contenues dans la pharmacopée
des peuples amérindiens circonscrits dans la zone laurentienne de la
Vallée du Saint-Laurent et des Grands Lacs

Bois de plomb



Nom scientifique : *Dirca palustris*

Nom anglais : Leatherwood

Nom amérindien : Non-déterminé

Usage pour lequel ce simple est réputé : Ulcères de la peau

Décrit par : Jean-François Gaultier et Pehr Kalm

Source : Assiniwi, *op cit.*, p. 136.

Actée rouge

xi



Nom scientifique : *Actaea pachypoda*

Nom anglais : Red baneberry

Nom amérindien : Non-déterminé

Usage pour lequel ce simple est réputé : Régularisation du cycle menstruel

Décrit par : Pehr Kalm

Source : Assiniwi, *op. cit.*, p. 76.

Canneberge

L.XVIII. Canneberge ou *Atoca*.

⑤ ⑥



Nom scientifique : *Viburnum opulus*

Nom anglais : Cranberry

Nom amérindien : *Atoca*

Usage pour lequel ce simple est réputé : Bon pour le *cours de ventre* selon Michel Sarrazin. Aujourd'hui, la canneberge est surtout reconnue pour prévenir les infections urinaires du fait qu'elle favorise l'écoulement des urines.

Source : L'illustration de gauche provient de Charlevoix dans P.-S. Doyon, *L'iconographie botanique en Amérique française du XVII au milieu du XVIII siècles*, Thèse de Ph. D., Montréal, Université de Montréal, 1993, tome 2, p.93 puis celle de droite fut prise dans Assiniwi, *op. cit.*, p. 274.

Cèdre blanc



Nom scientifique : *Thuja occidentalis*

Nom anglais : White cedar

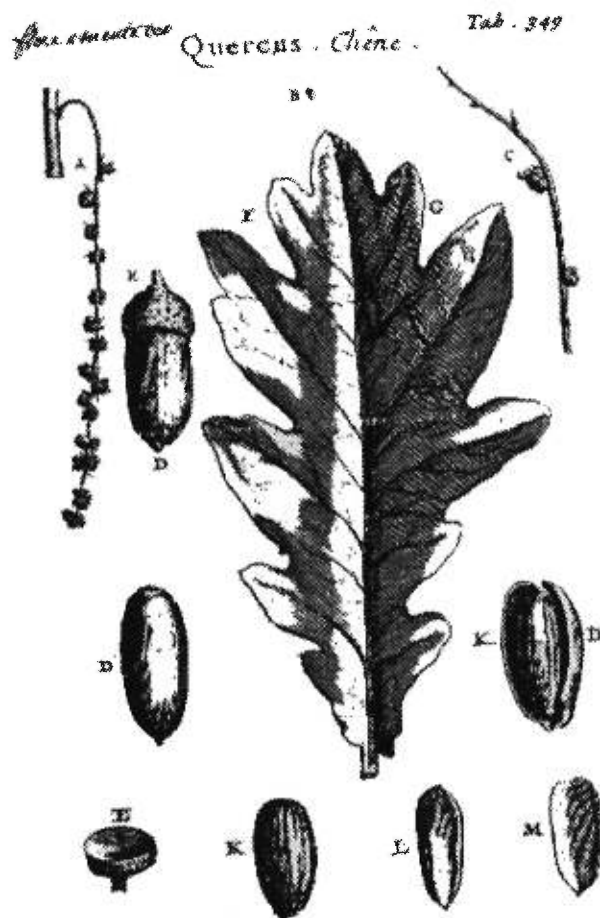
Nom amérindien : *Annedda*

Usage pour lequel ce simple est réputé : Antiscorbutique

Décrit par : Jacques Cartier lors de son voyage en 1535

Source : Assiniwi, *op. cit.*, p. 262.

Chêne blanc



Nom scientifique : *Quercus alba*

Nom anglais : Oak

Nom amérindien : Non-déterminé

Usage pour lequel ce simple est réputé : Soins des plaies

Décrit par : Pehr Kalm

Source : Illustration tirée de *Institutiones Rei Herbariae*, de Joseph Pitton de Tournefort, prise dans P.-S. Doyon, *op. cit.*, tome 3, p. 268.

Fougère mâle



Nom scientifique : *Aspidium filix*

Nom anglais : Male fern

Nom amérindien : Non-déterminé

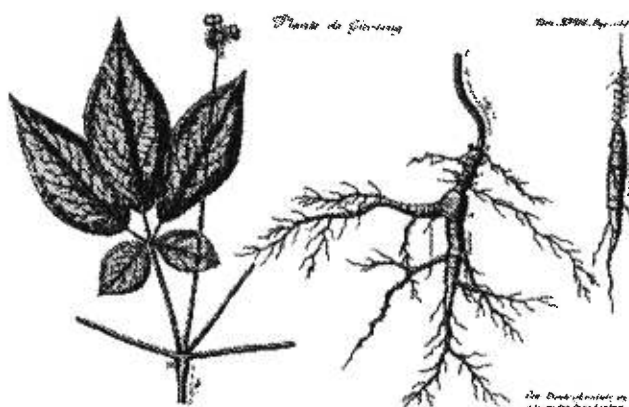
Usage pour lequel ce simple est réputé : Vermifuge

Décrit par : Les chercheurs Bernard Assiniwi et Virgil J. Vogel

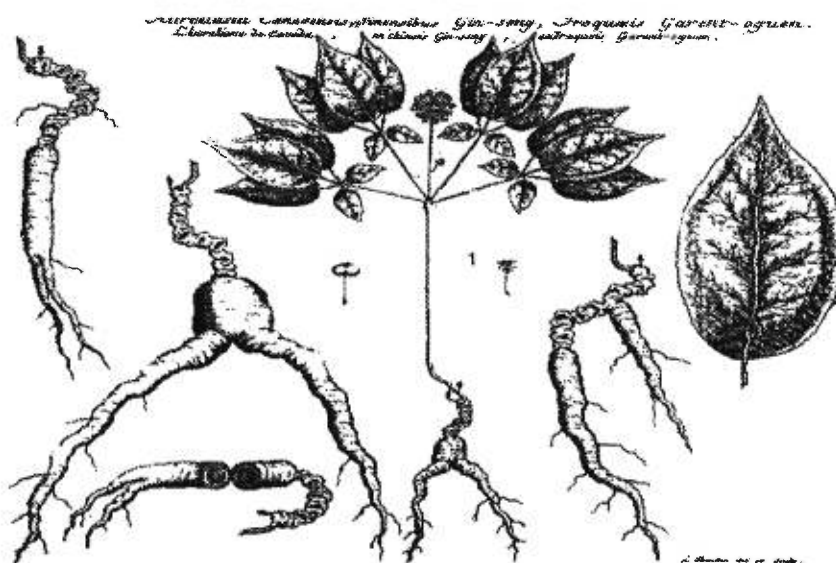
Source : Assiniwi, *op. cit.*, p. 92.

Ginseng à cinq folioles/Ginseng canadien

*C'est cette même planche, provenant du Père Jartoux, qui fut présentée aux Iroquois par le jésuite Lafitau dans le but de trouver la précieuse plante.



*Illustration du ginseng canadien telle que vue dans le mémoire de Lafitau



Nom scientifique : *Panax quinquefolius*

Nom anglais : Ginseng

Nom amérindien : *Garent-oguen* (iroquois)

Usage pour lequel ce simple est réputé : Fébrifuge, aphrodisiaque et stomachique

Décrit par : Le Père Jean-François Lafitau et Jean-François Gaultier

Source: Illustration tiré du Père Jartoux dans Doyon, *op. cit.*, tome 3, p. 220 puis celle de Lafitau dans *Ibid.*, p. 221.

Hart rouge/Cornouiller



Nom scientifique : *Cornus stolonifera*

Noms anglais : Red osier, dogwood

Nom amérindien : Non-déterminé

Usage pour lequel ce simple est réputé : Troubles des voies urinaires, dysurie

Décrit par : Pehr Kalm

Source : Assiniwi, *op. cit.*, p. 126.

Immortelle



Nom scientifique : *Anaphalis margaritacea*

Nom anglais : Life-everlasting

Nom amérindien : Non-déterminé

Usage pour lequel ce simple est réputé : Soins des plaies

Décrit par : Régent-G. Sioui

Source : Assiniwi, *op. cit.*, p. 76.

Podophylle pelté

*D'après le chercheur Gérard L. Fortin, cette espèce serait vraisemblablement le citronnier.



Nom scientifique : *Podophyllum peltatum*

Nom anglais : Mandrake

Nom amérindien : Non-déterminé

Usage pour lequel ce simple est réputé : Suicide

Décrit par : Michel Sarrazin et Jean-François Gaultier.

Source : Frère Marie-Victorin, *op. cit.*, p.888.

Renouée poivre d'eau



Nom scientifique : *Polygonum hydropiper*

Nom anglais : Water pepper

Nom amérindien : Non-déterminé

Usage pour lequel ce simple est réputé : Régularisation du cycle menstruel

Décrit par : Pehr Kalm

Source : Assiniwi, *op. cit.*, p. 212.

Sanguinaire du Canada/Sang-dragon



Nom scientifique : *Sanguinaria canadensis*

Nom anglais : Bloodroot

Nom amérindien : Non-déterminé

Usage pour lequel ce simple est réputé : Régularisation du cycle menstruel , avortement

Décrit par : Jacques-Phillipe Cornut et Michel Sarrazin sous le nom de *Chelidonium maximum canadense*, Jean-François Gaultier et Pehr Kalm

Source : Assiniwi, *op. cit.*, p. 240 et photo amateur prise par nous au Jardins-des-Métis, août 1997.

Sénéca



Nom scientifique : *Polygala senega*

Nom anglais : Seneca, snakeroot

Nom amérindien : *Seneka*

Usage pour lequel ce simple est réputé : Antidote contre la morsure des crotales

Décrit par : Le Père Charlevoix, Jean-François Gaultier et Pehr Kalm

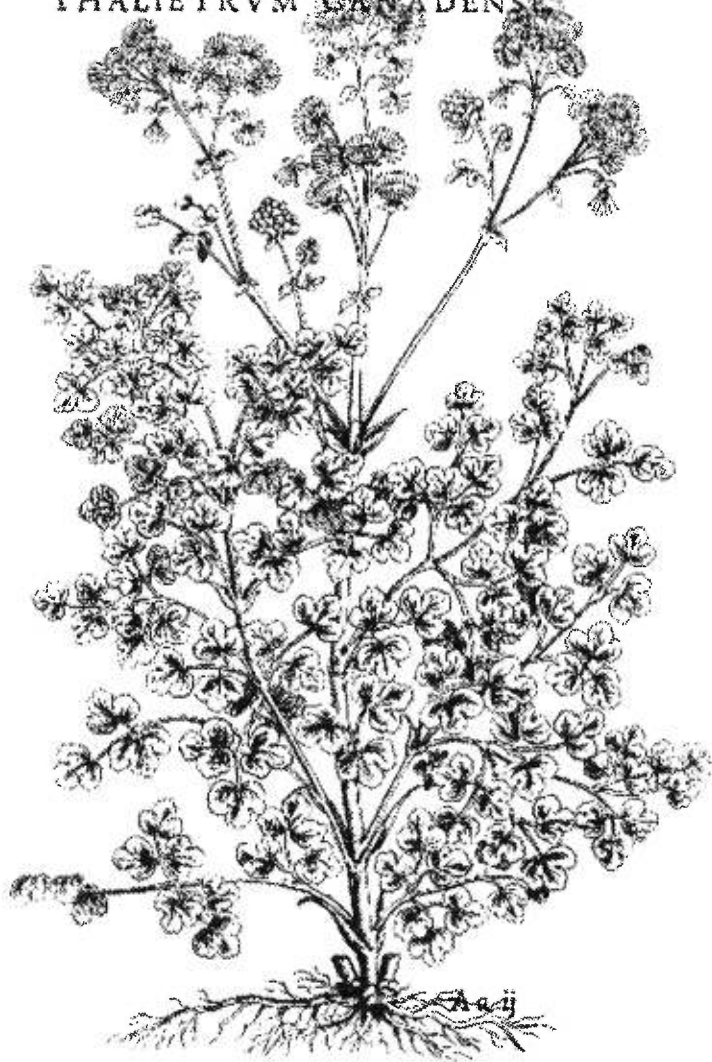
Source : Alma R. Hutchens, *Indian Herbology of North America*, Boston, New York, Shambala, Random House, 1991, p. 245.

Annexe 2

Plantes nommées en l'honneur de leur découvreur

Pigamon pubescent

Canadensium Plant. Historia. 187
 THALICTRUM CANADENSE



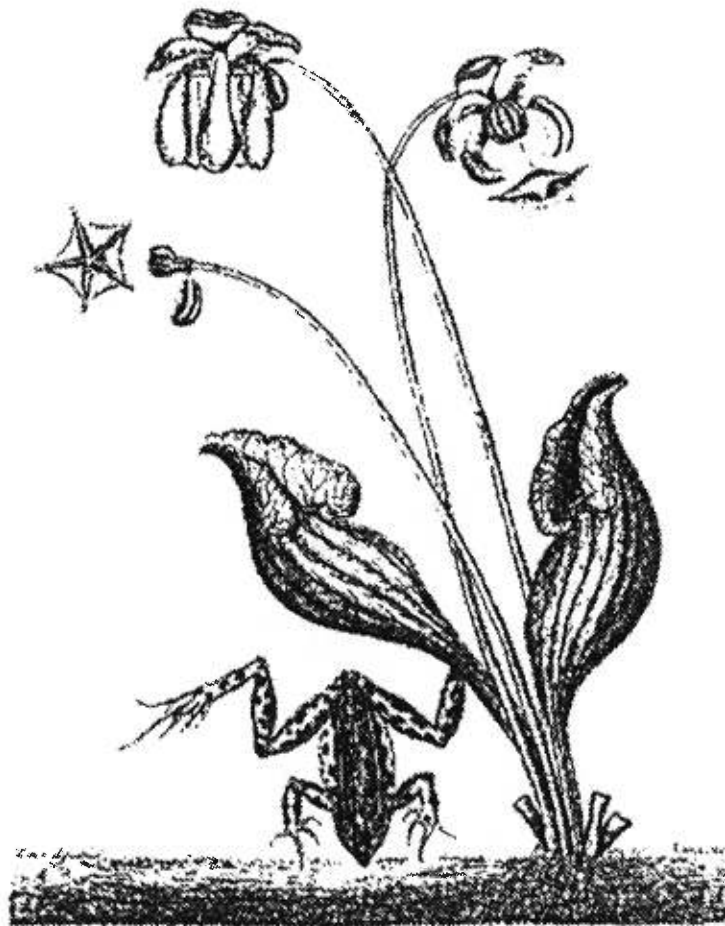
Nom scientifique : *Thalictrum cornuti*

Nom amérindien : Non-déterminé

Espèce nommée en l'honneur de: Jacques-Philippe Cornuti, par Carl von Linné, qui l'avait décrite sous le nom *Thalicttrum canadense*.

Source : Jacques-Philippe Cornuti, *Canadensium plantarum historia*, Jerry Stannard (éd.), New York et London, Johnson Reprint Corporation, The Sources of Sciences, No. 37, 1966, p. 187.

Sarracénie



Nom scientifique : *Sarracenia purpurea*

Nom anglais : Pitcher plant

Nom amérindien : Non-déterminé

Espèce nommée en l'honneur de: Michel Sarrazin par Linné.

Source : P.-S. Doyon, *op. cit.*, tome 3, p. 293.

Thé des bois/Gaulthérie



Nom scientifique : *Gaultheria procumbens*

Nom anglais : Wintergreen

Nom amérindien : Non-déterminé

Espèce nommée en l'honneur de: Jean-François Gaultier par Linné.

Source : Assiniwi, *op. cit.*, p. 152.

Annexe 3

L' *apitouagan* ou la tente tremblante

Un “ apitouagan ” ojibway



*Cette tente tremblante, bien qu'elle soit d'une époque ultérieure (1899) et qu'elle n'a pas été construite par une des tribus auprès desquelles les premiers jésuites ont œuvré, nous donne néanmoins un bon aperçu de ce à quoi pouvait ressembler un tel tabernacle. À noter que les dimensions de celle-ci semblent être beaucoup plus petites que celles données par le Père Le Jeune...

Source : Grim, *op. cit.*, p.80.