

Université de Montréal

Être médecin du roi en Nouvelle-France  
Le cas de Michel Sarrazin

par

Jean-Richard Gauthier

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.)  
en histoire

Avril 2001

© Jean-Richard Gauthier, 2001



D  
M

U54

2001

N. 016

Université de Montréal  
Faculté des études supérieures

Ce mémoire intitulé:

Être médecin du roi en Nouvelle-France  
Le cas de Michel Sarrazin

présenté par:

Jean-Richard Gauthier

a été évalué par un jury composé des personnes suivantes:

Othmar Keel, directeur de recherche  
Thomas Wien, codirecteur  
Jacques G. Ruelland, président-rapporteur  
John A. Dickinson, membre du jury

Mémoire accepté le 29 août 2001

## Sommaire

C'est à titre de chirurgien de navire que Michel Sarrazin, en 1686, quitte la France, en direction Nouvelle-France. Comme plusieurs de ces «chirurgiens-navigants», il décide de demeurer dans la colonie. La même année, il est nommé chirurgien major des troupes. En 1694, il retourne en France pour y étudier la médecine et obtenir le grade de médecin. Trois ans plus tard, il revient en Nouvelle-France où il exercera cette fois à titre de médecin du roi jusqu'à son décès. Cette carrière peu commune nous permet de mettre en lumière les changements qui ont alors lieu dans le monde médical. Elle est aussi une voie d'accès pour comprendre l'implantation d'un médecin du roi dans un cadre colonial sur les plans médical, économique et social.

À une époque où le chirurgien et le médecin ont ni la même formation et encore moins la même pratique, Sarrazin, contrairement à la majorité des praticiens, possède les connaissances et l'expérience des deux professions. En raison notamment de sa double formation, il fait partie des praticiens qui mettent en application les nouvelles approches médicales qui, peu à peu, remplacent celles héritées de l'Antiquité.

Comme médecin du roi en Nouvelle-France, Sarrazin doit d'abord et avant tout de veiller à la santé du personnel entretenu par le roi. En raison du cadre colonial, d'autres fonctions, qui lui procurent davantage de pouvoirs, s'ajoutent. Ce nouvel environnement, conjugué à son savoir médical, va être l'occasion pour Sarrazin de diversifier ses activités. Ainsi, à son emploi de médecin du roi va s'ajouter celui de naturaliste.

Bien qu'il soit le personnage médical le plus important de la colonie et que ses soins soient reconnus, il n'en reste pas moins que sa position socio-économique ne lui donne pas satisfaction. C'est que le poste de médecin du roi n'est pas garant de la réussite socio-économique. Pour augmenter ses revenus et intégrer davantage les gens de l'élite, Sarrazin a dû compter sur ses appuis et développer des stratégies afin de parvenir à ses aspirations personnelles.

**Être médecin du roi en Nouvelle-France  
Le cas de Michel Sarrazin**

**Table des matières**

Sommaire	iii
Table des matières	iv
Abréviations	vii
Remerciements	viii
<b>Introduction</b>	1
<b>Chapitre I</b>	
<b>La pratique médicale en Nouvelle-France: une excursion avec Michel Sarrazin</b>	10
1.1- Raison d'être des soignants	10
1.1.1- Le soignant en Nouvelle-France: l'intérêt du cas Sarrazin	12
1.2- De simple chirurgien de navire à chirurgien major	14
1.2.1- Un parcours conventionnel	15
1.2.2- Sarrazin nommé chirurgien major	16
1.2.2.1- Rôle médical de Sarrazin	18
1.2.3- Bilan du premier séjour de Sarrazin en Nouvelle-France	20
1.3- L'ascension professionnelle par la médecine	21
1.3.1- L'étude de la médecine en France	21
1.3.2- Tâches du médecin du Roi	24
1.3.2.1- En France	25
1.3.2.2- En Nouvelle-France	26
1.3.3- Diversification des activités médicales	26
1.3.4- S'arroger les pouvoirs	31
1.3.5- Un médecin colonial	33
1.3.6- Une figure d'exception	35
1.4- La pratique médicale de Sarrazin	36
1.4.1- Maladies en Nouvelle-France	36
1.4.2- L'influence amérindienne	37
1.4.3- L'application du savoir	39
1.4.4- Le recours à un «vil métier»	42
1.4.4.1- Quelques explications	43
1.4.4.2- Un praticien d'exception	45

1.5- L'accès aux ouvrages médicaux	48
1.6- Un médecin efficace	51
1.7- Un médecin accessible	54
1.7.1- Un accès physique	54
1.7.2- Un accès culturel	56
<b>Chapitre II</b>	
<b>Le travail de correspondant: botaniste et anatomiste</b>	59
2.1- Michel Sarrazin naturaliste	59
2.1.1- Quelques considérations historiographiques	60
2.2- Sciences naturelles: l'essor de la botanique aux XVI <sup>e</sup> -XVII <sup>e</sup> siècles	61
2.2.1- Une oeuvre de classification	63
2.2.2- Le botaniste-voyageur	63
2.3- Michel Sarrazin: premier véritable naturaliste en Nouvelle-France	64
2.3.1- Les nominations	65
2.3.2- Une continuité médicale	66
2.3.3- Le poids de la tutelle française	67
2.3.4- Être correspondant en Nouvelle-France	72
2.3.4.1- Difficultés coloniales	72
2.3.5- Les collaborateurs	74
2.3.6- Jardins et voyages	76
2.4- Conséquences du travail de naturaliste de Sarrazin	78
2.4.1- Prestige et considération	78
2.4.2- Contribuer au savoir	80
2.4.3- Des soins et des livres	81
<b>Chapitre III</b>	
<b>La vie socio-économique de Michel Sarrazin, médecin du roi</b>	84
3.1- Quelques caractéristiques socio-économiques des homologues de Sarrazin	84
3.1.1- En France	84
3.1.2- Dans les autres colonies	85
3.2- Les fréquentations du médecin en Nouvelle-France	86
3.2.1- Réseau social élargi: la vie professionnelle	87
3.2.1.1- Ces fréquentations de toutes sortes	87
3.2.1.2- Ces gens bien nantis	91
3.2.1.3- Les académiciens	93
3.2.2.- Réseau social restreint: la famille	94
3.2.2.1- Un immigrant sans famille	95

3.2.2.2- Enfin un mariage	95
3.3- La vie économique du médecin en Nouvelle-France	98
3.3.1- Les deniers du roi	98
3.3.2- La situation économique du médecin	99
3.3.3- Les continuelles demandes	101
3.3.3.1- Les bonnes relations	101
3.3.4- Augmenter les revenus	104
3.3.4.1- Le conseiller au Conseil supérieur	105
3.3.4.2- Quelques arpents de terre	105
3.3.4.3- Dot et terres	106
3.3.4.4- Une ardoisière	107
3.3.5- L'univers matériel du médecin	108
<b>Conclusion</b>	112
<b>Bibliographie</b>	115

## Liste des abréviations

AC	Archives des colonies
ANC	Archives nationales du Canada
ANQ-M	Archives nationales du Québec à Montréal
ANQ-Q	Archives nationales du Québec à Québec
BRH	Bulletin des recherches historiques
DBC	Dictionnaire biographique du Canada
PRDH	Programme de recherche en démographie historique
MMPARS	Mémoires de mathématique et de physique, tirés des registres de l'Académie Royale des sciences
RAPQ	Rapport de l'archiviste de la province de Québec
RHAF	Revue d'histoire de l'Amérique française
SRHA	Société de recherche historique Archiv-Histo



## Remerciements

Ma gratitude s'adresse d'abord à mes directeurs, Othmar Keel et Thomas Wien qui, chacun à leur manière, m'ont encouragé tout au long de ces deux années. Ils ont surtout su me conseiller selon leurs connaissances respectives; avec M. Keel, j'ai suivi Sarrazin, son scalpel à la main, d'abord dans un navire, tantôt en France, tantôt à l'Hôtel-Dieu de Québec. Assisté de M. Wien, je me suis ensuite promené avec Sarrazin dans les bois à la découverte de plantes nouvelles. Puis nous sommes ensuite allés nous promener en Nouvelle-France. Pour ce voyage à travers le temps, que mes deux guides acceptent mes remerciements.

Comment ne pas dire merci à mes collègues de classe avec qui, lors de la première année, j'ai pu discuter, m'amuser et trouver la force de persévérer. Ce groupe a facilité la mise en chantier de ce mémoire.

Je ne peux passer sous silence la gentillesse de Mme Cyr qui, tout au long de ce mémoire, a su avec le sourire qui lui est si familier, répondre à mes questions portant sur mon dossier scolaire.

Je tiens également à dire merci à Renald Lessard qui, le premier, s'est aventuré dans le monde médical de la Nouvelle-France. Il a accepté de m'envoyer sa thèse de doctorat sur cette histoire qui, peu à peu, se dévoile. Aussi, lors de mon passage aux archives de Québec a-t-il accepté de me consacrer de son temps. Dans la même veine, j'aimerais exprimer ma gratitude à François Rousseau, qui a su me montrer les rares documents sur Sarrazin, conservés à l'Hôtel-Dieu de Québec. Ces voyages à Québec n'auraient pu avoir lieu sans l'hospitalité de ma sœur Lucie et de Jean-Marc qui m'ont accueilli chaleureusement.

Je m'en voudrais d'oublier mon frère François et son amie Louise qui, à maintes reprises, m'ont permis de sortir de la solitude inhérente à la rédaction d'un mémoire. Grâce à eux, j'ai pu profiter pleinement de mes rares temps libres.

Merci également à mon colocataire Pierre et à mon ami Reynaldo. Ils ont accepté mes rares sautes d'humeur! Leur amitié m'a été essentielle.

J'aimerais aussi dire merci à Marie Lefebvre qui, lors des derniers instants, a bien voulu réviser la ponctuation et l'orthographe de la version finale du présent mémoire.

Enfin, mes derniers mots de gratitude vont à Angélique. Par sa présence elle m'a réconforté. Puis, par la suite, malgré la distance géographique qui s'est installée entre nous, elle a su m'encourager lorsque j'en avais besoin.

Il y a donc un peu de toutes ces gens dans ce mémoire. Que tous acceptent ces remerciements, trop courts, j'en conviens, mais sincères.

## Introduction

Aux XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles, les religieuses de l'Hôtel-Dieu de Québec tiennent un registre des admissions dans lequel elles indiquent, au jour le jour, entre autres, le nom des personnes hospitalisées, parfois leur provenance ou encore leur profession. On y inscrit également le nom de ceux ou celles qui meurent à l'hôpital. Chaque personne qui termine ses jours entre les murs de cet hôpital laisse donc une trace de son passage dans ces registres. La plupart du temps, cette trace se résume à une ligne ou deux. Du moins pour les petites gens. Pour les individus plus importants morts à l'Hôtel-Dieu, il arrive que la religieuse chargée de remplir le registre ait la plume plus aiguisée. À la page 41 de celui qui couvre la période 1723-1741, la religieuse a réservé une demi-page à un homme décédé le 8 septembre 1734. Voici ce qu'elle y a écrit:

Monsieur Michel Sarrazin médecin du Roy natif de nuit en Bourgogne, est entré en cet hôtel Dieu le 6 septembre 1734 et il y est décédé le 8<sup>e</sup> idem, fête de la Nativité de la Ste vierge à laquelle il était extrêmement dévot, il avoit exercé son art en ce païs plus de 45 ans, avec une rare charité, un parfait désintéressement, un succès extraordinaire une adresse surprenante, une application sans égale pour toutes sorte de personnes, qui luy faisoit faire avec joye et avec grâce, tout ce qui dépendoit de ses soins pour le soulagement des malades, qu'il traitoit, il était aussy habile chirurgien que sçavant médecin, comme les belles cures qu'il a faites en sont les preuves, il faisoit part à M. de l'académie des sçiences des connoissances qu'il acquerroit en ce païs et ses dissertations étoient fort estimées par tout, il étoit âgé de 73 ans, il fut inhumé le lendemain de son décès dans le Cimetière des pauvres qu'il avoit aimé et servi toute sa vie, il avoit reçu chez lui les sacrements.<sup>1</sup>

À l'instar des religieuses, le gouverneur Beauharnois et l'intendant Hocquart ont de bons mots pour ce Michel Sarrazin.<sup>2</sup> Quelques années plus tard, le célèbre botaniste suédois Pehr Kalm, de passage en Nouvelle-France, s'étonne que la colonie ait pu compter sur les services d'un homme comme lui: « Sarrazin a été un des plus grands bienfaiteurs de la Nouvelle-France, et la ville de Québec où il a vécu toute sa vie où ses cendres reposent devrait donner son nom à l'une de ses rues. »<sup>3</sup> Par la suite, il tombe dans l'oubli. Il faut attendre près de deux siècles pour que quelqu'un s'intéresse sérieusement à nouveau à lui. L'honneur revient à un médecin, Arthur Vallée qui, en

<sup>1</sup> Registre mortuaire de l'Hôtel-Dieu de Québec 1723-1741, Archives de l'Hôtel-Dieu de Québec, p. 41.

<sup>2</sup> Lettre de Beauharnois et Hocquart au ministre, 18 septembre 1734, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 61, fol. 7-11.

<sup>3</sup> J-Edmond Roy, *Voyage de Kalm au Canada*, Lévis, La revue du notariat, 1900, p. 15.

1927, publie une biographie de Sarrazin intitulée *Un biologiste canadien: Michel Sarrazin (1659-1735(sic))*.<sup>4</sup> L'importance de cette biographie fut soulignée ainsi par un confrère: « [This biography] is a moreover a pioneer achievement in a virgin field - the first authentic history of medicine in French Canada. »<sup>5</sup> Mais rapidement il sombre à nouveau dans l'oubli.

Comme Vallée, nous nous sommes intéressé à Sarrazin, mais d'une manière fort différente. En fait, contrairement à Vallée, nous n'avons pas vu, a priori, un héros en Sarrazin. Nous avons plutôt cru que sa carrière pouvait être une voie d'accès privilégiée pour pénétrer le monde médical de l'époque. Il a été davantage. Au fur et à mesure de nos recherches, Sarrazin a également été une fenêtre pour comprendre la vie d'un correspondant, d'un médecin établi en milieu colonial. Par cette biographie, nous avons voulu dépasser l'anecdote et le singulier, dans l'optique d'Andrée Lévesque: « L'étude d'individus en tant que membres de groupes sociaux, définis par leur classe, leur genre, leur ethnie et leur statut social permet de dépasser le particulier pour capter beaucoup plus qu'un cheminement individuel, soit les traits spécifiques d'une période historique donnée. »<sup>6</sup>

Ce n'est qu'en prenant en considération le contexte dans lequel Sarrazin a vécu et en mettant l'accent sur le plan médical et colonial, que nous avons pu comprendre sa carrière. Si tantôt il partage certains des traits du groupe des soignants auquel il appartient, il reste que son cheminement et ses actions sont parfois fort singuliers. En fait, malgré le déterminisme collectif qui agit sur lui, Sarrazin demeure libre de ses décisions.

Dans un premier temps, la biographie de Sarrazin ici proposée émerge d'abord des nouvelles questions que se posent les chercheurs et des récentes manières d'aborder les sujets. Comme l'écrit Hélène Pelletier-Baillargeon, la vie des personnages historiques

<sup>4</sup> Arthur Vallée, *Un biologiste canadien Michel Sarrazin (1659-1735(sic))*. Sa vie, ses travaux et son temps, Québec, Ls-A. Proulx, 1927.

<sup>5</sup> Maude E. Abbott, « An Early Canadian Biologist, Michel Sarrazin (1659-1735 (sic)). His Life and Times », *Canadian Medical Association Journal*, 19, 1928, p. 601.

<sup>6</sup> Andrée Lévesque, « Réflexion sur la biographie historique en l'an 2000 », *RHAF*, 50,1, 2000, p. 100.

peut être reprise à chaque génération sans qu'il y ait pour autant répétition puisque l'auteur est *situé historiquement*.<sup>7</sup> Les documents historiques dont nous nous sommes servis sont en grande partie les mêmes que ceux de Vallée. Cependant, les questions suscitées par ces documents sont différentes de celles que Vallée a pu poser en 1927.

En effet, au temps de Vallée, l'histoire de la médecine est à ses débuts. En France comme au Québec, avant les années 1970, cette histoire de la médecine, qui s'écrit en marge de celle des historiens, est presque exclusivement écrite par des médecins. La recherche de héros et de grandes guérisons guident tous ces médecins qui s'intéressent au passé de leur profession. La principale caractéristique de ces textes, mis à part leur caractère admiratif, est la présence d'une histoire qui s'articule autour de la chronologie et qui se présente sous une forme fortement descriptive. Nous sommes donc face à une histoire où l'énoncé des faits semble suffire.

C'est dans cette optique que Vallée écrit la biographie de Sarrazin. Dès l'avant-propos, l'auteur expose son objectif. Le but qu'il poursuit ne peut être plus explicite: « Et nous voudrions en citant Sarrazin aux générations montantes provoquer dans les esprits la réaction nécessaire à l'éveil scientifique national. »<sup>8</sup> L'auteur cherche à faire de Sarrazin un héros scientifique, un modèle à suivre. Ce but ne sera pas sans influencer la tangente que prend la biographie, c'est-à-dire élever cet oublié au rang de héros. Pour y parvenir, l'auteur dresse les étapes importantes de la vie de Sarrazin. Nous pouvons dire que deux concepts vont guider Vallée. D'une part, l'essentiel de sa thèse est de présenter Michel Sarrazin comme un scientifique, ce qui inclut bien sûr le côté médical. Parallèlement, l'auteur va incorporer dans son texte divers éléments comme la vie politique, sociale et économique. Afin d'exposer ces éléments, Vallée, tout au long de cette biographie, favorise une approche chronologique.

Or, depuis quelques années, les historiens se sont aussi intéressés à l'histoire de la médecine et de la santé. C'est à partir des années 1970, mais surtout au cours de la

---

<sup>7</sup> Hélène Pelletier-Baillargeon, « La biographie. Un subtil alliage d'histoire et de littérature », *RHAF*, 50, 1, 2000, p. 80.

<sup>8</sup> Arthur Vallée, *Un biologiste canadien Michel Sarrazin...*, p. VI.

décennie 1980 que certains historiens vont investir l'histoire de la médecine. En effet, à compter des années 1970, en Occident, nous assistons sous l'impulsion de la «Nouvelle Histoire» à un intérêt croissant de la part des historiens pour tout ce qui touche à l'histoire de la santé. Contrairement à une histoire de la médecine axée sur les grandes découvertes, ces médecins vont approcher d'une nouvelle manière l'histoire médicale. Ainsi, de nouveaux thèmes vont guider les chercheurs, comme l'hygiène, le corps, la perception de la mort, les rapports entre culture des élites et culture des masses. Autre changement notable, le patient va passer d'un statut passif à un statut actif.<sup>9</sup>

De même, le genre biographique, longtemps rejeté par les *Annales*, est beaucoup moins décrié depuis le début des années 1980. À l'intersection de la micro-histoire, les nouvelles approches biographiques ne s'attardent pas uniquement aux aspects anecdotiques ou hagiographiques. Au contraire, elles privilégient les traits singuliers d'un individu dans sa trajectoire sociale et scientifique afin de mieux comprendre la spécificité du contexte historique, notamment aux plans social et scientifique. Ainsi, ces *biographies revisitées* n'ont plus comme objectif de créer des mythes et des héros. Leur but est plutôt, à l'aide d'individus, de comprendre les tendances d'une époque. Elles deviennent donc intéressantes pour toutes les branches de l'histoire: « Renouvelé, le genre biographique peut servir l'histoire dans les domaines les plus divers: réécriture des vies de saints, biographies de "décideurs" (patrons, ingénieurs, banquiers), récits de vie des chercheurs en histoire de la médecine. »<sup>10</sup>

Dans un second temps, cette biographie est le résultat de la multiplication des études en histoire de la médecine. Des ouvrages généraux comme *The Medical World of Early Modern France* de Laurence Brockliss et Colin Jones, *Se soigner autrefois* de François Lebrun, d'autres plus spécifiques tels que la thèse de Marie-Josée Imbault-Huart sur la pratique chirurgicale de 1750 à 1822, ou encore les travaux de Toby Gelfand sur la

<sup>9</sup> Othmar Keel, « Introduction », *Cahiers d'histoire*, vol. XVIII, no.I, printemps 1998, pp. 5-7.

<sup>10</sup> Jean-Marc Bizière et Pierre Vayssière, *Histoire et historiens. Antiquité, Moyen Âge, France moderne et contemporaine*, Paris, Hachette, 1995, p. 226.

pratique chirurgicale, nous ont permis de mieux comprendre le contexte médical de l'époque et, conséquemment, de mieux saisir le cheminement médical de Sarrazin.<sup>11</sup>

Récemment, des ouvrages sur la médecine dans les colonies ont été publiés. Pour comprendre la carrière coloniale de notre médecin nous avons donc pu nous référer à ces travaux, principalement à la thèse de Renald Lessard, *Pratique et praticiens en contexte colonial: le corps médical canadien aux 17<sup>e</sup> et 18<sup>e</sup> siècles*, qui s'articule autour de trois thèmes: les maladies, les institutions et les praticiens.<sup>12</sup> L'ouvrage de François Rousseau sur l'Hôtel-Dieu de Québec nous a également servi, puisque c'est là que Sarrazin passe une bonne partie de son temps au chevet des malades.<sup>13</sup> Enfin, des travaux sur les autres colonies dont celui de James E. McClellan, *Colonialism and Science. Saint-Domingue in the Old Regime*, nous ont permis de mieux situer la carrière de Sarrazin dans le contexte colonial.<sup>14</sup>

Ainsi, en raison de l'historiographie en histoire de la médecine qui s'est renouvelée ces dernières années et suite aux nouvelles manières d'aborder le passé, notamment par le biais de la biographie, nous avons voulu comprendre l'implantation sur les plans social, économique et scientifique d'un médecin européen appelé à pratiquer sa profession dans un nouveau contexte, a priori inhospitalier, celui de la Nouvelle-France, colonie française depuis le début du XVII<sup>e</sup> siècle. Par le fait même, nous nous sommes demandé dans quelle mesure la carrière médicale en colonie différait de celle du médecin français. L'étude de la figure de Michel Sarrazin nous a semblé le meilleur moyen d'y parvenir. D'abord, il s'agit de l'un des rares médecins à avoir exercé en Nouvelle-France

---

<sup>11</sup> Laurence Brockliss and Colin Jones, *The Medical World of Early Modern France*, Oxford, Clarendon Press, 1997. François Lebrun, *Se soigner autrefois. Médecins, saints et sorciers aux XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles*, Paris, Éditions du Seuil, 1995. Marie-Josée Imbault-Huart, *L'école pratique de dissection de Paris de 1750 à 1822 ou l'influence du concept de médecine pratique et de médecine d'observation dans l'enseignement médico-chirurgical au XVIII<sup>e</sup> siècle et au début du XIX<sup>e</sup> siècle*, Thèse de doctorat, Université de Paris I, 1973. Toby Gelfand, *Professionalizing Modern Medicine. Paris Surgeons and Medical Science and Institutions in the 18th Century*, London, Greenwood Press, 1980.

<sup>12</sup> Renald Lessard, *Pratique et praticiens en contexte colonial: le corps médical canadien aux 17<sup>e</sup> et 18<sup>e</sup> siècles*, Thèse de doctorat, Université Laval, 1994.

<sup>13</sup> François Rousseau, *La croix et le scalpel*, Québec, Septentrion, 1989, Tome I "Un hôpital des corps et des âmes 1639-1825".

<sup>14</sup> James E. McClellan, *Colonialism and Science. Saint-Domingue in the Old Regime*, London, The Johns Hopkins University Press, 1992.

puisque seulement trois autres ont pratiqué leur art en cette colonie. Aussi, sa longue carrière médicale, qui s'étend de 1686 à 1734, est-elle exceptionnelle. Mieux encore, sachant qu'à l'époque médecins et chirurgiens se distinguent dans leur apprentissage et leur pratique, le fait que Sarrazin pratique d'abord en tant que chirurgien, ensuite comme médecin - ce qui est exceptionnel à l'époque - nous a semblé pertinent. Enfin, sa nomination au poste de correspondant pour la prestigieuse Académie des sciences lui donne une autre facette digne d'intérêt. L'obtention d'un poste de conseiller au Conseil supérieur, son mariage avec une femme bien dotée, son affectation à la charge de garde des sceaux, la gestion d'une ardoisière semblent alors des choses allant de soi. Elles n'en sont pas moins très importantes. Tous ces éléments nous permettront de comprendre la carrière coloniale d'un médecin comme Sarrazin.

Nous ne sommes pas les premiers à nous intéresser à cette question. Comme le mentionne Gelfand, le milieu colonial fournit une occasion de vérifier l'influence de ce nouvel environnement sur la pratique médicale des soignants qui, comme Sarrazin, ont acquis un savoir-faire européen. Telle est donc, d'entrée de jeu, la question qui s'est naturellement posée pour Sarrazin. C'est également ce questionnement qui a animé Lessard dans son étude prosopographique du corps médical en Nouvelle-France: « [Elle vise] à démontrer que le corps et la pratique médicale dans la vallée du Saint-Laurent aux 17<sup>e</sup> et 18<sup>e</sup> siècles sont demeurés essentiellement français jusqu'à la guerre de l'Indépendance américaine. »<sup>15</sup> Les travaux qui ont été consacrés à cette question se sont surtout attachés à démontrer les similitudes du système médical entre la France et la colonie.

Ainsi, selon ces études, le médecin en Nouvelle-France est un médecin français dont la réussite sociale et économique, favorisée par son statut de professionnel et le support de la Métropole, témoigne de la place du médecin dans la colonie. Dans cette perspective, ce système est surtout français. Mais si l'on pousse plus loin la comparaison en changeant d'optique pour englober toute une carrière et non quelques activités prises de façon isolée, on finit par faire ressortir la spécificité coloniale.

---

<sup>15</sup> Renald Lessard, *Pratique et praticiens en contexte colonial...*, p. 12.



Certes, Sarrazin a fait ses études médicales en France et c'est ce savoir médical qu'il importe dans la colonie. Ainsi, il tend à se rapprocher du médecin de la métropole puisque les savoirs, essentiellement livresques, sont les mêmes. Il n'en reste pas moins que des divergences entre lui et le médecin français existent au plan thérapeutique. De fait, ne voyons-nous pas Sarrazin pratiquer la chirurgie, considérée alors par les médecins comme un «vil métier» ? Et ce d'autant plus que les chirurgiens en Nouvelle-France sont très présents.

Cependant, le clivage avec le médecin français est plus considérable lorsque l'on examine ses activités médicales. L'influence du contexte colonial apparaît alors de façon marquante. Comme plusieurs auteurs l'ont démontré, en Nouvelle-France, le médecin colonial, contrairement à celui de France, est investi de pouvoirs considérables. En plus de recevoir le titre de médecin du roi, il devient la référence en matière médicale. Aussi, il lui revient de diriger la pratique: régler les conflits, pallier les lacunes du système médical, prôner certaines mesures préventives lorsque besoin se fait sentir, telles sont les responsabilités qui reviennent au médecin. Ses tâches en Nouvelle-France sont donc immenses sur le plan médical.

Par ailleurs, la faible population coloniale, sa dispersion géographique le long du Saint-Laurent - ce long village continu, nous dirait Kalm - et surtout la pauvreté relative de celle-ci ne permettent pas au médecin, dont les honoraires sont loin d'être à la portée de toutes les bourses, de subvenir à ses besoins. Mais le médecin dans la colonie est entretenu par l'État, qui lui procure un revenu annuel. Appointements qui, au départ, sont dérisoires et ne permettent sans doute pas de compenser le faible revenu qu'il pouvait percevoir de la population, s'il en percevait un. Cependant, cette position financière, précaire au départ, pour le médecin du roi par surcroît, encourage celui-ci à établir des stratégies afin d'améliorer son sort financier et soutenir ainsi son rang social. Il nous importe donc de voir quelles sont les stratégies que Michel Sarrazin adoptera afin d'augmenter ses revenus puisque des 300 livres qu'il percevait au départ, il en reçoit le double quelques années plus tard. En ce sens, il n'est pas étonnant que son successeur,

Jean-François Gaultier, soit perçu comme « moins difficile que son prédécesseur Sarrazin »<sup>16</sup>.

Enfin, c'est en partie parce qu'il pratique en Nouvelle-France qu'il a été nommé correspondant pour l'Académie des sciences. Ce rôle, celui de naturaliste, fait aussi son originalité par rapport au médecin français. De fait, ce poste de naturaliste qui s'inscrit « dans un véritable mercantilisme scientifique, qui relie colonie et métropole »<sup>17</sup> n'est pas sans importance pour le médecin en Nouvelle-France puisqu'il lui permet d'avoir un autre appui outre-Atlantique, celui de l'Académie royale des sciences. Pour sa position en Nouvelle-France, cet appui n'est pas sans conséquence.

Nous tenterons donc de montrer l'impact de la vie coloniale sur celle d'un médecin comme Sarrazin. Mais il n'y a pas que la colonie qui exerce un déterminisme sur lui. En effet, il lui faut répondre aux exigences de ses supérieurs immédiats, celles du gouverneur et de l'intendant. Aussi, étant donné qu'il fait partie des employés de la couronne puis de l'Académie des sciences, il lui faut répondre à ces impératifs. Enfin, il lui faut répondre à ses aspirations personnelles. Nous serons donc mené, tout au long de ce travail, à examiner ces autres facteurs, tout aussi déterminants que la situation coloniale, qui agissent sur Sarrazin.

Pour répondre à ces questions, nous avons utilisé diverses sources. À l'Hôtel-Dieu de Québec, où Michel Sarrazin a principalement pratiqué, nous avons retrouvé quelques lettres écrites de la main des religieuses où elles parlent de notre médecin. Puis, nous possédons une quinzaine de lettres de la main de Sarrazin, dont certaines sont retranscrites dans l'ouvrage de Vallée. Les autres ont été lues soit aux Archives de l'Académie des sciences à Paris, soit à la bibliothèque du Muséum d'histoire naturelle, également à Paris.

---

<sup>16</sup> Thomas Wien, « Jean-François Gaultier (1708-1756) et l'appropriation de la nature canadienne », Communication présentée lors du Colloque Université de Paris-IV, 7-9 octobre 1999, p. 7.

<sup>17</sup> *Ibid.*, p. 6.

Plus près de nous, les actes notariés, près d'une trentaine au total, nous ont également servi dans notre démarche. De même, les *Jugements et délibérations du Conseil souverain*, nous ont servi à répondre à certaines de nos interrogations. Enfin, la correspondance officielle constitue la source la plus volumineuse et la plus importante de notre étude. De fait, on parle de lui dans quelque 150 lettres écrites par les administrateurs de la colonie. Bien que celles-ci soient inégales par la valeur de leur information, elles nous permettront de voir plusieurs aspects de la longue carrière de Sarrazin en Nouvelle-France. Ainsi, pour comprendre le médecin colonial, nous donnerons la parole à Sarrazin. Nous écouterons surtout ses contemporains comme le gouverneur, l'intendant, le greffier et le notaire.

Ce mémoire tentera donc de combler les lacunes historiographiques sur la pratique de la médecine en Nouvelle-France. Pour y parvenir, dans un premier chapitre, le plus important, nous explorerons la carrière médicale de ce médecin qui, au départ, est français mais qui, peu à peu, devient canadien. Nous examinerons d'abord son premier séjour en Nouvelle-France en tant que chirurgien de 1686 à 1694. Ensuite, nous le suivrons en France où il étudie la médecine durant trois ans. Enfin, nous reviendrons en colonie où il exercera cette fois la médecine en tant que médecin du roi de 1697 à 1734.

Son travail de correspondant, qui s'inscrit dans le prolongement de sa carrière coloniale et médicale, fait l'objet du second chapitre. Enfin, dans un dernier chapitre, nous porterons notre attention sur l'évolution de sa situation socio-économique. Ainsi, en saisissant tous ces aspects de la vie du médecin dans la colonie, nous espérons être à même de nous rendre compte de l'importance de cet individu dont le rôle premier est le soin des malades.

# Chapitre I

## La pratique médicale en Nouvelle-France: une excursion avec Michel Sarrazin

### 1.1- Raison d'être des soignants

En 1628, en Angleterre, William Harvey démontre la circulation du sang dans un ouvrage paru sous le titre *Exercitatio anatomica de motu cordis et sanguinis in animalibus*. Dix ans plus tard, le quinquina d'Amérique, nouveau remède pour les Occidentaux qui s'avérera très efficace contre les fièvres, en particulier les fièvres paludéennes, est introduit en Europe par un Jésuite. De son côté, Marcello Malpighi découvre les capillaires en 1665.

Malgré ces importantes découvertes médicales, la médecine du temps a trop rarement de conséquences heureuses sur la maladie. Pierre Duhamel ne peut mieux dire lorsqu'il affirme que « l'intention de soigner a précédé les moyens de le faire »<sup>1</sup>. Voilà bien résumé le soignant d'Ancien Régime: peu de moyens thérapeutiques mais de grandes intentions. Et comme le mentionne Olivier Faure, cette médecine est pour nous peu efficace: « La médecine d'avant Pasteur et plus encore celle des siècles classiques a fort mauvaise presse. Inefficace, théorisante, incarnée par des prétentieux stupidement accoutrés et jargonnant un mauvais latin, elle ne mérite à nos yeux que le rire, le dédain ou l'oubli. »<sup>2</sup> Il n'empêche que, selon certains historiens, c'est alors que se mettent en place les fondements de la médecine moderne.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Pierre Duhamel, *Histoire des médecins français*, Paris, Plon, 1993, p. 6.

<sup>2</sup> Olivier Faure, *Histoire sociale de la médecine (XVIII<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècles)*, Paris, Anthropos historiques, 1994, p. 9.

<sup>3</sup> Mirko G. Grmek, *La première révolution biologique*, Paris, Payot, 1990. Pour ce dernier, la médecine scientifique émerge en France dès le XVII<sup>e</sup> siècle: « [Le revirement médical ] s'est produit au milieu du XVII<sup>e</sup> siècle et mérite d'être désigné comme la "première révolution biologique". C'est alors que, pour la première fois, le paradigme hérité d'Hippocrate, d'Aristote et de Galien fut largement remis en cause et remplacé, au moins partiellement, par des modes de penser nouveau » (page 8). Brockliss et Jones situent également au XVII<sup>e</sup> la "Scientific Revolution" de la médecine qui se traduit également par la remise en question du système galénique: « From the second quarter of the century, however, Paracelsianism was not the only threat to Galenic orthodoxy. On the one hand, the anatomical enthusiasm of the sixteenth century finally gave birth to a radical critique of Galenic physiology with Harvey's discovery of the circulation of the blood, announced in 1628 ». Laurence Brockliss and Colin Jones, *The Medical World of Early Modern France...*, p. 138.

Malgré tout, des reproches émanent également des jugements que les contemporains ont portés sur la médecine. Au premier rang de ceux-ci, il y a bien sûr Molière. D'autres se sont aussi livrés à une forte critique. Celle d'une princesse allemande à la cour de Louis XIV est tout aussi virulente:

Vous aurez sans doute appris que Notre-Seigneur Dieu, hélas! à déjà rappelé à lui mon petit-fils, le prince de Lorraine. C'est le médecin du duc qui a fait mourir l'enfant. Il était gros et fort. Il fut pris de convulsion parce que quatre dents voulaient percer à la fois. Le médecin lui donna, dans l'espace de douze heures, quatre lavements d'eau de chicorée avec de la rhubarbe, une poudre contre les convulsions, de forte eau de mélisse en grande quantité et des gouttes d'Angleterre. Il faut que cela ait étouffé le pauvre enfant.<sup>4</sup>

Les exemples d'insatisfaction envers la médecine pourraient se multiplier. En dépit des remontrances de certains, il reste que la population, sous l'Ancien Régime, faisait appel à un personnel médical composé de médecins, chirurgiens, apothicaires, charlatans, etc. Le recours de la population à ces soignants, qui ont peu de moyens thérapeutiques, résulte de la présence quotidienne de la mort. Jean-Pierre Goubert affirmait, de belle façon, qu'aux XVI<sup>e</sup> et XVII<sup>e</sup> siècles, il fallait deux enfants pour faire un adulte. De fait, le quart des nouveau-nés décède avant l'âge d'un an; une autre proportion semblable n'atteint pas l'âge adulte. La mort est donc présente dès la naissance, tant pour l'enfant à naître que pour la femme qui donne la vie. Bien que la première année soit la plus difficile au plan de la santé, il reste que la maladie demeure une réalité et tous y sont exposés.

Pour ces gens, la maladie peut être vécue soit collectivement, soit individuellement. Dans le premier des cas, il s'agit des épidémies qui, bien que présentes épisodiquement, constituent l'un des trois fléaux de l'époque avec la famine et la guerre. La peste, la variole et le typhus, pour ne nommer que celles-ci, sont de ces épidémies dont la conséquence commune est le taux anormalement élevé de décès qu'elles entraînent.

---

<sup>4</sup> *Une Princesse allemande à la Cour de Louis XIV, lettres de la Princesse Palatine*, Paris, coll. 10-18, 1962, p. 98.

Outre ces épidémies, il y a ce que les historiens ont convenu d'appeler les «maux quotidiens» qui, pour reprendre une expression de Lebrun, menacent du «berceau à la tombe». Ce sont les fièvres, la goutte, l'hernie ombilicale, les tumeurs, la grippe, les affections pulmonaires, etc. Ajoutons à ces maladies, qui frappent tant par leur dureté que par leur vision, une faible hygiène corporelle, une politique d'hygiène presque inexistante. Enfin, mentionnons une alimentation peu diversifiée, souvent du pain et de l'eau, et régulièrement insuffisante, et nous sommes moins surpris de la présence de la mort au cours de l'Ancien Régime. Mais peut-être devrions-nous plutôt parler de précarité, de fragilité de la vie. Ainsi, nous comprenons mieux le recours au soignant avec sa volonté de guérir en dépit de ses moyens qui, à nos yeux, sont limités.

Bien que la population n'hésite pas à demander des soins au personnel médical, elle se tourne aussi vers l'Église lorsqu'il y a maladie: « En ces siècles de foi et de pratique quasi unanime, c'est d'abord de l'Église que les hommes attendent une réponse cohérente et rassurante au problème posé par la maladie. »<sup>5</sup> En effet, comme la maladie est un châtement envoyé par Dieu, il faut, en bon chrétien, l'accepter. Reste que Dieu, pourvoyant à tout, a mis à la disposition des hommes et des femmes, des soignants par qui Il guérit. Selon ce principe, le savoir du médecin ou du chirurgien n'intervient pas; Dieu choisit la maladie mais aussi la guérison:<sup>6</sup> « Like their practitioners, sixteenth - and seventeenth - century patients were convinced that their fate ultimately lay in the hands of God. »<sup>7</sup>

### 1.1.1- Le soignant en Nouvelle-France: l'intérêt du cas Sarrazin

Tout comme en France, être praticien en Nouvelle-France, c'est d'abord et avant tout répondre à une demande de soins médicaux. Ces praticiens, que ce soit le médecin, le chirurgien, l'apothicaire ou le rebouteur, la plupart du temps, ont appris leur métier en France. Ils deviennent ainsi des exportateurs de savoir qu'ils doivent mettre au profit des

<sup>5</sup> François Lebrun, *Se soigner autrefois...* p. 11.

<sup>6</sup> *Ibid.*, pp. 11-14.

<sup>7</sup> Laurence Brockliss and Colin Jones, *The Medical World of Early Modern France...*, p. 305.

malades qui ont recours à leurs soins. Cependant, la colonie, au regard de l'encadrement médical, n'est pas à l'image de la France. Invoquons par exemple l'absence d'une corporation de médecins et aussi d'institutions d'enseignement. Conséquemment, il importe de se demander si cette pratique médicale importée de France a été, aux plans des fonctions de soins et de la thérapeutique, influencée par la situation coloniale dans laquelle se trouve la Nouvelle-France.

Pour examiner cette pratique médicale en Nouvelle-France, nous nous proposons une excursion avec Michel Sarrazin. Celui-ci vient en Nouvelle-France pour la première fois en 1686 en tant que chirurgien de navire. Il décide d'y demeurer et il sera promu chirurgien major la même année. Par la suite, il réside dans la colonie jusqu'en 1694. Puis, il retourne en France se perfectionner et prendre son diplôme de médecine. Enfin, il revient dans la colonie en 1697 pour y exercer, cette fois en tant que médecin, jusqu'à son décès en 1734. C'est donc la pratique médicale qui le retient dans la colonie en 1686. Cette même profession sera cause de sa perte puisqu'il décède en 1734 après avoir contracté une fièvre maligne auprès des malades qu'il visitait à l'Hôtel-Dieu.

Sarrazin constitue un exemple unique de praticien colonial par son long séjour en Nouvelle-France. Du fait qu'il pratique d'abord comme chirurgien, ensuite en tant que médecin, sa trajectoire devient encore plus intéressante à suivre et significative pour le chercheur. En effet, à l'époque, chirurgiens et médecins n'ont ni la même formation, ni la même thérapeutique, ni les mêmes fonctions médicales, ni la même place sociale. Du moins en France. Comme les préoccupations de ceux qui se sont intéressés à Sarrazin n'étaient pas les mêmes que les nôtres, cette question n'a pas attiré leur attention. Pour Vallée, dont le but est de faire ressortir le côté héroïque du médecin, la réussite médicale importe davantage. Pour d'autres, comme Lessard, qui privilégient l'approche comparative, les similitudes avec le médecin français prennent le devant.

Ainsi, nous allons décrire et analyser la thérapeutique et les activités médicales de Michel Sarrazin en milieu colonial. Lorsque que nous les aurons examinées, nous pourrons constater l'influence du nouveau contexte sur le médecin. Conséquemment,

nous serons à même d'établir ce qui le distingue de son homologue en France. Aussi, pourrions-nous le situer par rapport aux autres praticiens. Enfin, nous allons porter notre attention sur l'efficacité thérapeutique de Sarrazin puisque son rôle premier est de soigner.

Pour répondre à ces questions, les documents ne sont pas à la hauteur de nos attentes. Nous aurions aimé nous lever avec Sarrazin, le suivre au chevet de ses patients, observer son examen, entendre son diagnostic, voir le traitement et, enfin, juger du résultat. Cependant, les documents ne nous permettent pas un tel tour guidé. En effet, Sarrazin, comme les autres praticiens en Nouvelle-France, ne remplit pas de registre lorsqu'il va soigner à l'Hôtel-Dieu. De tels documents n'existent qu'à partir de la seconde moitié du XVIII<sup>e</sup> siècle, lorsque l'écrit commence à pénétrer davantage le monde médical. Nous possédons tout au plus le registre des malades où le nom et la provenance du patient ainsi que la durée de son séjour sont indiqués. Pour ce qui est des visites personnelles qu'a pu effectuer Sarrazin, les documents sont également silencieux. De même, au plan thérapeutique, il nous sera difficile de mesurer l'impact de Sarrazin puisque nous ne pouvons pas savoir dans quels cas son action thérapeutique permet de guérir celui qui fait appel à ses services. Toutefois, en dépit de savoir quels sont les résultats concrets de ses interventions, nous pourrions, du moins, examiner la perception qu'on en avait à l'époque. Jetons d'abord un regard sur son arrivée dans la colonie en tant que chirurgien de navire.

## **1.2- De simple chirurgien de navire à chirurgien major**

En l'espace de quelques mois, la vie et la carrière de Sarrazin changent du tout au tout. De la France, il passe en Nouvelle-France en 1686 où il va demeurer près d'une dizaine d'années avant de retourner dans son pays natal. Au plan professionnel, Sarrazin passe de chirurgien de navire à chirurgien major des troupes. Si le parcours apparaît exceptionnel, rien ne le laissait présager.



### 1.2.1- Un parcours conventionnel

Lorsque Sarrazin traverse l'Atlantique pour la première fois en 1686, c'est à titre de chirurgien de navire. De fait, à partir de 1681, une ordonnance de Colbert stipule que « tout navire long-courrier de plus de 36 hommes devra embarquer un chirurgien (deux s'il compte plus de 50 hommes) dont les capacités seront contrôlées avant l'embarquement »<sup>8</sup>. Ainsi, chaque année, de nombreux «chirurgiens-navigants» quittent la France pour parfois ne plus revenir. En 1700, au moins 72 hommes quittent le seul port de Nantes en tant que chirurgien de navire.<sup>9</sup>

La caractéristique commune de ces chirurgiens qui, comme Sarrazin s'engagent sur les navires, est le peu d'expérience puisque, dans la plupart des cas, ceux-ci sont peu âgés: la moyenne d'âge est d'environ vingt ans.<sup>10</sup> Sarrazin semble par contre plus âgé que la moyenne puisqu'en 1686, il a 27 ans, bien qu'il passe pour plus jeune. Dans le registre il est décrit ainsi: « Le sieur Sarrazin, chirurgien âgé de 22 ans. Taille moyenne, les cheveux tirent sur le brun et courts, les yeux bleus, le sourcil blond. »<sup>11</sup>

Bien que nous n'ayons pas d'information sur la formation médicale de Sarrazin au moment où il s'embarque pour la Nouvelle-France, le contrôle effectué avant l'embarquement - normalement obligatoire - afin de s'assurer que les chirurgiens aient un minimum de connaissances est garant que Sarrazin connaît au moins les rudiments de la chirurgie. En tant que chirurgien, Sarrazin pratique un métier manuel alors que le médecin, à la suite de longues études, s'occupe surtout de diagnostiquer la maladie et de

<sup>8</sup> Cité dans, Pierre Pluchon, « La santé dans les colonies de l'Ancien régime », dans Pierre Pluchon (sous la direction), *Histoire des médecins et pharmaciens de marine et des colonies*, Toulouse, Privat, 1985, p. 70.

<sup>9</sup> Jean-Pierre Kernéis, « L'enseignement médical nantais sous l'Ancien Régime », dans Jean Pecker, Jean-Loup Avril et Jean Faivre (sous la direction), *La santé en Bretagne*, Paris, Hervas, 1992, p. 211.

<sup>10</sup> Renald Lessard, *Pratique et praticiens en contexte colonial...*, pp. 591-93; Jean-Pierre Kernéis, « L'enseignement médical nantais sous l'Ancien Régime »..., p. 214.

<sup>11</sup> Registre contenant le Rolle des Maîtres, Matelots, Pescheurs et mariniers du ressort du siège de l'Amirauté de LaRoche (1682-1696), 8 avril 1686, Archives départementales de la Charente-Maritime, B 235.

prescrire les médicaments, la tâche du chirurgien consiste à guérir les maladies externes. Il revient donc au chirurgien de saigner, cautériser les plaies, amputer un membre.<sup>12</sup>

Pour ce qui est des connaissances médicales de Sarrazin, nous pouvons croire qu'à l'instar de la majorité des chirurgiens de l'époque, il a acquis son savoir en suivant un maître pendant quelques années. François Lebrun décrit de la manière suivante la formation sommaire du chirurgien: « Comme pour tout métier "mécanique", l'apprentissage chez un maître est nécessaire et théoriquement suffisant pour permettre à l'apprenti de devenir compagnon, puis maître à son tour. »<sup>13</sup> Au moment où Sarrazin quitte la France, rien ne semble le distinguer des autres «chirurgiens-navigants». Par contre, ce parcours jusque-là conventionnel fera place à l'exceptionnel.

### 1.2.2- Sarrazin nommé chirurgien major

Lorsque Michel Sarrazin débarque au Canada, une vingtaine de chirurgiens pratiquent dans la colonie.<sup>14</sup> Pour des raisons inconnues, Sarrazin décide de demeurer en Nouvelle-France. En l'absence d'une réglementation particulière, il était relativement aisé pour un chirurgien de navire de pratiquer dans la colonie. Leur nombre augmentant, les revenus possibles diminuant en raison de la concurrence, ce n'est qu'à partir de 1712, à la demande du chirurgien du roi, Jordain Lajus, qu'une interdiction pour les chirurgiens de navire de « traiter, panser, et médicamenter » la population est prononcée.<sup>15</sup>

Malgré la présence de nombreux autres chirurgiens, Sarrazin se fait remarquer rapidement puisqu'il est nommé la même année chirurgien major des troupes, par le gouverneur Denonville et l'intendant Champigny.<sup>16</sup> C'est la première fois en Nouvelle-France qu'on accorde ce poste. Si le titre représente une nouveauté dans la colonie, ce n'est toutefois pas la première fois qu'un chirurgien tire des revenus du soin des

<sup>12</sup> Pierre Huard et Mirko D. Grmek, *La chirurgie moderne. Ses débuts en occident: XVI<sup>e</sup>-XVII<sup>e</sup>-XVIII<sup>e</sup> siècles*, Paris, Les Éditions Roger Dacosta, 1968, pp. 7-46.

<sup>13</sup> François Lebrun, *Se soigner autrefois...* p. 39.

<sup>14</sup> Renald Lessard, *Pratique et praticiens en contexte colonial...*, p. 547.

<sup>15</sup> SRHA, *Jugements et délibérations du Conseil souverain (1663-1716)*, Chronica-1, 02-05-1712.

<sup>16</sup> Lettre de l'intendant Champigny au ministre, 16 novembre 1686, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 8, fol. 238-251.

militaires. Par exemple, en 1663, un nommé Pinard se dit insatisfait des 150 livres qu'il reçoit pour soigner les soldats de la garnison de Trois-Rivières.<sup>17</sup>

La création de ce poste semble être le résultat de la demande des officiers des troupes.<sup>18</sup> Sans doute l'arrivée de troupes permanentes dont le premier contingent arrive en 1683 a-t-elle rendu nécessaire la formation d'un poste permanent de chirurgien des troupes qui sera par la suite toujours renouvelé.<sup>19</sup> Ainsi, lorsque Sarrazin quitte la colonie pour la France en 1694, Pierre Baudeau obtient la même année le brevet de chirurgien major des troupes.<sup>20</sup> La présence d'une armée justifiait la présence du chirurgien qui lui était affecté. D'ailleurs, en France, selon le code Michaud (1629), chaque régiment et forteresse militaire devait avoir un chirurgien et un médecin.<sup>21</sup>

Le choix de Sarrazin à un poste aussi important - la notoriété à brève échéance, nous dit Vallée<sup>22</sup> - étonne lorsque l'on examine la composition du corps médical en Nouvelle-France. En effet, il y a alors certains chirurgiens considérés et fort estimés qui résident depuis quelques années déjà dans la colonie. Jean Martinet et Antoine Forestier, deux chirurgiens militaires arrivés au Canada en 1665 avec le régiment de Carignan-Salières - signe de leur compétence - pratiquent à l'Hôtel-Dieu et, le Conseil souverain leur demande parfois de rédiger des rapports médicaux.<sup>23</sup> Un autre, Timothée Roussel, chirurgien en Nouvelle-France depuis au moins 15 ans, devient en 1687 un chirurgien payé par l'administration royale, à l'Hôtel-Dieu de Québec; vers 1688-89, il est choisi chirurgien des Ursulines. De plus, preuve de sa capacité, il présente quelques rapports de chirurgie au Conseil.<sup>24</sup> De même, Gervais Beaudoin qui, comme Roussel, est parfois

<sup>17</sup> SRHA, *Jugements et délibérations du Conseil souverain...*, 14-11-1663.

<sup>18</sup> Lettre de l'intendant Champigny au ministre, 16 novembre 1686, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 8, fol. 238-251.

<sup>19</sup> Notons que la dénomination du titre varie dans le temps. Voir R. Lessard, *Pratique et praticiens en contexte colonial...*, pp. 483-486.

<sup>20</sup> *Ibid.*, p. 483.

<sup>21</sup> Laurence Brockliss and Colin Jones, *The Medical World of Early Modern France...*, p. 253.

<sup>22</sup> Arthur Vallée, *Un biologiste canadien Michel Sarrazin...* p. 16.

<sup>23</sup> Marcel J. Rheault, *Le rôle des chirurgiens-barbiers et des chirurgiens militaires sur la santé et la vie quotidienne des Montréalais sous le régime français 1642-1760*, Université de Montréal, Mémoire de maîtrise, 2000, tome II.

<sup>24</sup> Gabriel Nadeau, « Timothée Roussel », *DBC*, vol. I, p. 597; SRHA, *Jugements et délibérations du Conseil souverain...*, 17-12-1696, 07-01-1697, 19-08-1690.

invité à faire rapport au Conseil et pratique dans la colonie comme chirurgien depuis 1677, ne sera promu chirurgien major à Québec qu'en 1694.<sup>25</sup>

Nous ignorons s'il y a eu lutte ou jeu d'influence mais, à première vue, la nomination de Sarrazin à ce poste témoigne de sa compétence. En effet, selon Lessard, cette fonction n'était pas accordée à n'importe quel individu; l'expérience et la compétence devaient être reconnues de même que son prestige.<sup>26</sup> En l'absence de documents, nous ne savons pas s'il a fait autre chose avant de devenir chirurgien de navire. De toute façon, il n'est pas si jeune, de sorte que l'on peut supposer qu'il possède des compétences qui le rendent éligible à un tel poste. Quoi qu'il en soit, il n'a pas tardé à se démarquer des autres chirurgiens et surtout à se faire remarquer.

Sarrazin devient donc chirurgien major à l'âge de 27 ans. L'importance de ce poste n'est pas négligeable. Pour son titulaire, il est garant d'un revenu pécuniaire. Pour assurer son entretien, chaque Compagnie des troupes - une vingtaine - verse à Sarrazin trois livres par mois. À partir de 1691, s'ajoute une gratification annuelle de 300 livres.<sup>27</sup> Le brevet royal amène surtout au chirurgien major un appui considérable: « The legal protection consequent on endorsement or employment by the monarch and *les Grands* was a kind of oxygen of legitimacy for practitioners outside the core of the orthodox medical community. »<sup>28</sup> Sarrazin obtenait donc un revenu et une légitimité, celle du roi.

### 1.2.2.1- Rôle médical de Sarrazin

Au cours de ce premier séjour, Sarrazin exerce en tant que chirurgien major des troupes. Le rôle de celui-ci est spécifié dans le brevet royal de la métropole qu'il obtient en 1691, cinq ans après sa nomination:

<sup>25</sup> Gabriel Nadeau, « Gervais Beaudoin » *DBC*, vol. I, p. 83; SRHA, *Jugements et délibérations du Conseil souverain...*, 17-12-1696, 07-01-1697.

<sup>26</sup> Renald Lessard, *Pratique et praticiens en contexte colonial...* p. 422.

<sup>27</sup> Renald Lessard, *Pratique et praticiens en contexte colonial...*, p. 490.

<sup>28</sup> Laurence Brockliss and Colin Jones, *The Medical World or Early Modern France...*, p. 245.

Aujourd'hui 16 mars 1691 le Roy estant à Versailles voulant commettre une personne capable et expérimentée au fait de la chirurgie pour traiter et panser les soldats des troupes qu'Elle entretient au pays du Canada, et sachant que le Sieur Sarrazin a les qualités nécessaires pour s'en bien acquitter, Sa Majesté l'a retenu et ordonné, retient et ordonne chirurgien des troupes qu'Elle entretient au dit pays [...].<sup>29</sup>

En tant que chirurgien major, il lui incombe d'abord et avant tout de soigner les soldats et les officiers.

Dans ce brevet apparaît clairement le caractère manuel du travail du chirurgien à cette époque: traiter et panser. Comme Sarrazin doit s'occuper d'abord des militaires, le type de blessures qu'il doit soigner lui permet de se familiariser, si ce n'est pas déjà fait, à la technique des opérations majeures de même qu'à la traumatologie. En effet, les plaies de guerre produites par les armes à feu pouvaient être considérables. L'action du chirurgien pouvait être tout aussi simple qu'une compression digitale, une saignée ou un pansement. Par contre, certaines plaies exigeaient des traitements plus complexes pour le chirurgien et plus douloureux pour le patient comme la suture ou l'amputation.<sup>30</sup>

Pour l'exercice de ses fonctions, Sarrazin doit donc de suivre les militaires. Ainsi, il accompagne l'expédition militaire de Denonville au lac Ontario contre les Iroquois au cours de l'année 1687.<sup>31</sup> Lorsqu'il n'y a pas d'expédition, le chirurgien major dispense ses soins aux militaires à l'Hôtel-Dieu de Montréal puisque l'ensemble des troupes réside alors dans cette ville.<sup>32</sup>

Par ailleurs, si Sarrazin, en tant que chirurgien major, doit se consacrer d'abord et avant tout à soigner les militaires, il a également la liberté d'exercer auprès de la population. La documentation officielle laisse entendre que Sarrazin s'est prévalu de cette dernière possibilité. De fait, le Conseil supérieur mentionne que lors de son séjour, Sarrazin « [...] visittoit et traittoit [les habitants] soit dans les hôpitaux de Québec et de

<sup>29</sup> Cité Arthur Vallée, *Un biologiste canadien Michel Sarrazin...*, p. 18.

<sup>30</sup> Pierre Huard et Mirko D. Grmek, *La chirurgie moderne...*, pp. 25-31.

<sup>31</sup> Lettre de Michel Sarrazin, sans date, Archives de l'Académie des sciences, Paris, Pochette Sarrazin.

<sup>32</sup> Renald Lessard, *Pratique et praticiens en contexte colonial...*, p. 486.

Montréal soit dans leurs maisons [...] »<sup>33</sup>. De plus, il avait la latitude de prodiguer ses soins aux institutions religieuses. À ce titre, les religieuses de l'Hôpital général de Québec retiennent ses services pour répondre à leurs besoins médicaux en 1693.<sup>34</sup>

Outre le soin des malades, Sarrazin est parfois appelé à produire des rapports médicaux pour le Conseil supérieur.<sup>35</sup> Pour Lessard, ces rapports témoignent du prestige et de la compétence des chirurgiens majors: « Fait également significatif, l'expertise du chirurgien major des troupes est également souvent utilisée par les tribunaux, soit pour examiner des cadavres ou pour attester de la nature et de la gravité des blessures. »<sup>36</sup>

Au cours des années où Sarrazin est chirurgien major, nous n'avons retrouvé que quatre procès où il est fait mention d'un rapport de chirurgien. Si Sarrazin en produit deux, un autre chirurgien, François Sircé de St-Michel, en fait autant; en 1691, St-Michel rédige un rapport concernant un meurtre; l'année suivante, il est sollicité pour un procès criminel (voies de fait).<sup>37</sup> Si Sarrazin produit des rapports, ce n'est que rarement.

### 1.2.3- Bilan du premier séjour de Sarrazin en Nouvelle-France

Ce premier séjour de Sarrazin en Nouvelle-France, qui dure près d'une dizaine d'années, n'est pas sans importance pour la poursuite de sa carrière. D'une part, ce sont les années de formation où Sarrazin a l'occasion d'exercer quotidiennement la chirurgie. La diversité de sa clientèle permet à Sarrazin de traiter différentes blessures, tant mineures que majeures. C'est également au cours de ce séjour qu'il acquiert deux conditions essentielles à tout praticien: l'expérience pratique et la confiance du public.<sup>38</sup>

<sup>33</sup> *Jugements et délibération du Conseil souverain de la Nouvelle-France*, Québec, Imprimerie Joseph Dusseault, 1885-1891, vol. III, p. 40.

<sup>34</sup> M.J et G. Ahern, *Notes pour servir à l'histoire de la médecine...*, p. 477; Arthur Vallée, *Un biologiste canadien Michel Sarrazin...*, pp. 21-22.

<sup>35</sup> *Jugements et délibérations du Conseil souverain en Nouvelle-France...*, vol. III, p. 365 et p. 503.

<sup>36</sup> Renald Lessard, *Pratique et praticiens en contexte colonial...*, p. 488.

<sup>37</sup> SRHA, *Jugements et délibérations du Conseil souverain...* 12-04-1691; 13-08-1692.

<sup>38</sup> François Lebrun, *Les hommes et la mort en Anjou aux XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles*, Paris, Mouton, 1971, p. 225.

D'ailleurs, on peut voir que déjà en 1687, son efficacité thérapeutique est reconnue par l'intendant et le gouverneur:

C'est une pitié de ce que nous n'avons que de forts pauvres chirurgiens pour le secours de tous les malades. Heureusement nous avons trouvé un chirurgien [Sarrazin] l'an passé dans un de nos navires marchands que nous avons retenu pour la suite des troupes auquel on fait donner quelques [écus] par Compagnie. Il a fait de for belles cures, a sauvé le Père Anjalran, et a beaucoup servy dans ces maladies.<sup>39</sup>

D'autre part, ces années passées dans la colonie vont être l'occasion pour Sarrazin de fréquenter les gens. Son métier lui permet sans doute de rencontrer beaucoup d'individus. Son poste de chirurgien major lui donne la possibilité de se faire remarquer par l'administration coloniale soit le gouverneur et l'intendant.

### **1.3- L'ascension professionnelle par la médecine**

En 1694, après avoir songé à la vocation religieuse<sup>40</sup>, Michel Sarrazin quitte la Nouvelle-France « pour achever de se perfectionner dans l'étude de la médecine »<sup>41</sup>. Étant donné l'absence d'institutions d'enseignement dans la colonie, c'est en France qu'il acquiert le titre de médecin. Examinons dans un premier temps son apprentissage de la médecine.

#### **1.3.1- L'étude de la médecine en France**

Si la pratique chirurgicale s'apprend surtout par l'apprentissage et dans les hôpitaux, l'étude de la médecine se fait dans les facultés de médecine dont les principales sont celles de Paris et de Montpellier. À Paris, la durée des études varie dans la majorité des cas entre 6 et 7 ans. Pour accéder à l'enseignement médical, le candidat devait fournir son acte de baptême et son diplôme de maître ès arts. Une fois admis, la première étape consistait en des études préparatoires au baccalauréat. La durée de celles-ci variait de 28

<sup>39</sup> Lettre de Denonville et Champigny au ministre, 6 novembre 1687, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 9, fol. 3-18v.

<sup>40</sup> Arthur Vallée, *Un biologiste canadien Michel Sarrazin...*, pp. 23-24; Lettre de Tronçon à Mr Dollier de Casson, 7 avril 1694, ANQ-M, F-4418.

<sup>41</sup> Lettre de Champigny au ministère, 6 novembre 1695, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 13, fol. 347-366v.

à 48 mois, soit 36 mois pour les maîtres ès arts et 28 mois pour les fils d'un docteur de la Faculté; enfin, le candidat ordinaire devait s'attendre à 48 mois d'études. À la suite de ces études, le futur médecin, après avoir fourni des certificats d'assiduité de même que trois attestations de moralité signées par autant de docteurs, devait réussir des interrogatoires qui portaient sur l'anatomie et la physiologie, l'hygiène et, enfin, sur la pathologie. Puis, au cours d'une autre année, le bachelier, afin de devenir bachelier émérite, devait passer des examens qui portaient entre autres sur la botanique et l'anatomie et qui consistaient à défendre oralement une thèse devant les étudiants et les professeurs. La deuxième étape, d'une durée d'un an, consistait à préparer des épreuves menant à l'obtention de la licence qui autorisait son titulaire à exercer la médecine. Enfin, le licencié, s'il voulait obtenir le doctorat qui donnait le droit de faire partie de la Faculté, devait compléter un stage de deux ans auprès d'un médecin.<sup>42</sup>

Pour le futur médecin, les années d'études sont longues et coûteuses. De son côté, Sarrazin, peut-être en raison de son expérience de chirurgien, n'a suivi que trois années d'études pour obtenir son titre de médecin. Si c'est à Paris qu'il étudie, c'est en province, à Reims, qu'il sera reçu médecin. En effet, nombreux sont les étudiants qui vont prendre leurs degrés ailleurs qu'à Paris en raison des moindres coûts.<sup>43</sup>

La doctrine médicale héritée de l'Antiquité domine jusqu'à la fin du XVII<sup>e</sup> siècle dans les facultés de médecine.<sup>44</sup> Selon cette théorie, celle de «l'humorisme galénique», dont Galien constitue le point de référence, le corps humain est composé de quatre humeurs, formées à des endroits précis, correspondant aux quatre éléments. La première, la plus fondamentale, est le sang. Chaud et humide, le sang, formé dans le foie, correspond à l'air. La bile, provenant également du foie, d'aspect chaud et sec, est associée au feu. Le cerveau forme la pituite, troisième élément, qui correspond à l'eau.

<sup>42</sup> François Lebrun, *Se soigner autrefois...*, pp. 27-29. J. Lévy-Valensi, *La médecine et les médecins français au XVII<sup>e</sup> siècle*, Paris, J-B Baillière et fils, 1933, pp. 240-257.

<sup>43</sup> Paul Delaunay, *La vie médicale aux XVI<sup>e</sup>, XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles*, Paris, Éditions Hippocrate, 1935, pp. 37-38.

<sup>44</sup> Laurence Brockliss and Colin Jones, *The Medical World of Early Modern France...*, p. 139.



Ainsi, la pituite est froide et humide. Enfin, froide et sèche, l'atrabile ou bile noire, produite par la rate équivaut à la terre.<sup>45</sup>

Selon cette théorie, la santé résulte de l'équilibre des humeurs. Lorsque les humeurs sont en proportion convenable, c'est la santé. Mais quand l'équilibre est rompu, c'est la maladie. Dans cette perspective, à chaque humeur était rattaché un produit morbide; le phlegmen pour le sang, l'érysipèle pour la bile, l'oedème pour la pituite et le squirrhe pour l'atrabile.<sup>46</sup> Le tableau suivant illustre les composantes de la théorie humorale:

Humeur	Lieu de formation	Aspect	Élément correspondant	Produit morbide
Sang	Foie	Chaud et humide	L'air	Phlegmen
Bile	Foie	Chaude et sèche	Le feu	Érysipèle
Pituite	Cerveau	Froide et humide	L'eau	Oedème
Atrabile	Rate	Froide et sèche	La terre	Squirrhe

Cette théorie était encore enseignée lors du passage de Sarrazin: « From 1500 to as late as 1690 the medical philosophy taught in the French faculties was based on a set of philosophical and physiological principles, which the professors believed were the fundamentals of Galen's own medical science. »<sup>47</sup> Comme cette médecine s'appuyait sur les textes anciens qui avaient valeur de dogme, l'enseignement demeure surtout oral. Du haut de sa chaire, le professeur lit les textes anciens. Conséquemment, comme le note

<sup>45</sup> Paul-Émile Le Maguet, *Le monde médical parisien sous le grand roi*, Genève, Slatkine Reprints, 1971, p. 70.

<sup>46</sup> *Ibid.*, pp. 70-71.

<sup>47</sup> Laurence Brockliss and Colin Jones, *The Medical World of Early Modern France...*, p. 107.

Lebrun, l'enseignement au chevet du malade et la pratique dans les hôpitaux demeurent exceptionnels.<sup>48</sup>

L'essentiel de l'enseignement que reçoit Sarrazin lors de son apprentissage en France demeure axé sur l'étude des écrits anciens. Néanmoins, Sarrazin a aussi droit à des cours de chirurgie, de pharmacie et d'anatomie qui sont enseignés depuis le XVI<sup>e</sup> siècle dans les deux grandes facultés de médecine, celles de Paris et de Montpellier.<sup>49</sup> Par contre, la connaissance de ces matières n'avait pas d'impact sur la pratique du médecin. L'objectif de ces cours visait plutôt à assurer la primauté hiérarchique des médecins: « Medical students were instructed in surgery and pharmacy to police their subordinates better, not to practice these arts personally. »<sup>50</sup>

Au plan pratique, l'application du savoir médical consistait alors pour le médecin à rétablir l'équilibre des humeurs, en conformité avec les doctrines anciennes. Le traitement utilisé était en fonction des symptômes. Pour déceler ceux-ci, le médecin tâtait le pouls du patient, examinait les urines et les selles. Il interrogeait surtout le patient sur ses symptômes. Le patient devenait acteur puisqu'il devait décrire sa maladie. Après, le médecin ordonnait le traitement qui consistait dans la plupart des cas en une saignée, une purgation ou un lavement.<sup>51</sup>

### 1.3.2- Tâches du médecin du roi

Déjà en 1695, alors que Sarrazin est en France, les autorités coloniales, sachant que Sarrazin y étudie la médecine, réclament son retour en tant que médecin: « Un des plus grand besoin de la colonie est d'y avoir un habille médecin, supplie d'en accorder un principalement pour les hôpitaux, il propose le dit Sarrazin [...]. »<sup>52</sup> Ce n'est qu'après avoir obtenu ses grades à Reims en 1697 qu'il revient dans la colonie. Ainsi, lorsque

<sup>48</sup> François Lebrun, *Se soigner autrefois...*, p. 29.

<sup>49</sup> Laurence Brockliss and Colin Jones, *The Medical World of Early Modern France...*, pp. 90-94.

<sup>50</sup> *Ibid.*, p. 103.

<sup>51</sup> François Lebrun, *Se soigner autrefois...*, pp. 60-62; Paul-Émile Le Marguet, *Le monde médical...*, pp. 75-81; Laurence Brockliss and Colin Jones, *The Medical World of Early Modern France...*, p. 118.

<sup>52</sup> Extrait général des dépêches, 1695, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 13, fol. 259-272v.

Sarrazin s'installe à nouveau dans la colonie, ce n'est plus comme chirurgien mais à titre de médecin. À ce moment, comme il est le seul de ce groupe de soignants en Nouvelle-France, son «bonnet de docteur», selon la hiérarchie de l'époque, suffit à lui garantir la plus haute place au sein du corps médical de la colonie. Mieux encore, il revient avec le titre de médecin du roi.

### 1.3.2.1- En France

Nombreux sont alors en France les médecins assignés aux soins de Sa Majesté: 66 médecins consultants, quatre médecins sparistes, un médecin mathématicien, un autre botaniste, huit médecins par quartier et un médecin ordinaire. Au sommet de ces médecins, fortement hiérarchisés, venait le premier médecin ou archiâtre. Lorsque Sarrazin revient en Nouvelle-France, Guy-Cresçent Fagon occupe le poste de premier médecin de Louis XIV jusqu'à la mort de ce dernier en 1715.<sup>53</sup>

En tant que médecin du roi, Fagon a un accès privilégié au roi puisque « [...] chaque matin il devait se trouver dans l'antichambre du roi avec les premières entrées: il pénétrait dans la chambre pendant que Louis XIV était encore au lit [...] »<sup>54</sup>. En plus de soigner le roi et tous les courtisans désirant avoir le même médecin que le roi, le médecin du roi possède un brevet de conseiller d'État, et assure la surintendance des eaux minérales du Royaume. En conséquence, le premier médecin du roi a des revenus énormes, plus de 20 000 livres, et un prestige considérable par ses relations privilégiées avec la personne du roi. Aussi, son titre lui assure-t-il la subordination des autres médecins de cour.<sup>55</sup>

---

<sup>53</sup> François Millepierres, *La vie quotidienne des médecins au temps de Molière*, Paris, Hachette, 1964, p. 229; Paul-Émile Le Maguet, *Le monde médical...*, p. 198.

<sup>54</sup> Paul-Émile Le Maguet, *Le monde médical...*, p. 188.

<sup>55</sup> François Lebrun, « Médecins et empiriques à la cour de Louis XIV », *Histoire économie et société*, 1984, no. 4, p. 558.

### 1.3.2.2- En Nouvelle-France

Selon René Jetté, qui se base sur les registres paroissiaux, Sarrazin est médecin du roi en 1697 puis médecin en chef du Canada le 4 mars 1699.<sup>56</sup> Par contre, aucun document officiel n'atteste ces titres. En 1700, il reçoit le brevet de médecin des hôpitaux de la Nouvelle-France.<sup>57</sup> Nous remarquons aussi que dans la correspondance officielle et les actes notariés il est désigné parfois comme «médecin du Roy».<sup>58</sup> De même, lorsque l'Académie royale des sciences publie ses travaux, elle lui donne toujours le titre de « Médecin du Roy en Canada ».<sup>59</sup> Enfin, la provenance de ses revenus indique que Sarrazin est bel et bien, avant de recevoir son brevet de médecin des hôpitaux, et après également, un employé de l'administration de royale.<sup>60</sup>

Sarrazin a en commun avec Fagon le titre d'un office: celui de médecin du roi. Là s'arrêtent les comparaisons. En colonie, le titre de médecin du roi engage à autre chose. D'une part, il ne s'agit pas de soigner Sa Majesté mais les sujets de celle-ci. D'autre part, en Nouvelle-France, l'absence d'autres médecins et de corporations permet une concentration des pouvoirs entre les mains du médecin du roi. Sarrazin ressemble alors davantage à un médecin de province qu'à Fagon. Examinons donc les activités exercées par Sarrazin au niveau médical.

### 1.3.3- Diversification des activités médicales

Dans le seul brevet que nous ayons retrouvé, soit celui qui nomme Sarrazin médecin des hôpitaux, nous pouvons constater que sa tâche principale est désormais la suivante:

<sup>56</sup> René Jetté, *Dictionnaire généalogique des familles du Québec*, Montréal, Presses de l'Université de Montréal, 1983, p. 1035.

<sup>57</sup> Brevet de médecin des hospitaux (sic) de la Nouvelle-France pour le sr Sarrazin, ANQ-M, AC, Série B, vol. 201, fol. 90.

<sup>58</sup> Résumé d'une lettre de Bégon, 4 mars 1720, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 41, fol. 90-93v.; Inventaire des ordonnances des Intendants, 29 juillet 1721, ANQ-M, vol. 7.

<sup>59</sup> Michel Sarrazin, « Extrait d'une lettre de M. Sarrazin Médecin du Roy en Canada, touchant l'anatomie du Castor, lue à l'Académie par M. Pitton Tournefort », *MMPARS*, 1704, p. 48.

<sup>60</sup> États des fonds à faire pour les dépenses du Canada, 1699, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 113, fol. 82-83v.

[...] voulant commettre une personne expérimentée dans la médecine pour visiter les malades des hôpitaux de la Nouvelle-France, et leur ordonner des remèdes convenables, et sachant que le Sr Sarrazin a l'expérience nécessaire pour s'en bien acquitter, Sa Majesté l'a retenu et ordonné, retient et ordonne médecin des d. Hôpitaux [...].<sup>61</sup>

Il ne s'agit donc plus de panser comme l'exigeait son brevet de chirurgien. Sa nouvelle fonction est exempte des pratiques manuelles. Désormais elle réside dans la visite régulière des malades des hôpitaux en Nouvelle-France et dans la prescription des remèdes.

Bien que nous n'ayons pas de documents sur les visites de Sarrazin dans les hôpitaux, c'est à l'Hôtel-Dieu de Québec qu'il exerce la plupart du temps puisqu'il a établi résidence dans cette ville. En plus de visiter les malades et de prescrire les remèdes, le règlement de l'Hôtel-Dieu de Québec stipule que les malades doivent être examinés par le médecin avant d'être admis pour éviter l'entrée de ceux qui sont incurables ou qui ont une maladie contagieuse.<sup>62</sup> Pour ce qui est de la fréquence des visites de Sarrazin, les documents sont également silencieux. Nous pouvons du moins supposer qu'elles sont régulières. Par exemple, à Saint-Domingue, colonie française, le médecin du roi doit faire une tournée des hôpitaux trois ou quatre fois par semaine.<sup>63</sup> De même, en France, depuis la fin du XVII<sup>e</sup> siècle, la visite des médecins dans les hôpitaux, tend de plus en plus à se régulariser et devenir fréquente.<sup>64</sup>

L'activité médicale de Sarrazin ne se limite pas uniquement aux soins des malades; il fait également fonction d'apothicaire. Dans les *Jugements et délibérations du Conseil supérieur*, nous apprenons qu'il fournit aux chirurgiens la liste des médicaments essentiels qu'ils doivent posséder.<sup>65</sup> En 1721, on le charge avec un jésuite de composer de « l'alkermes ou l'aurifique de Glauber ».<sup>66</sup> La même année, c'est à son initiative que la colonie demande que l'on envoie de France un âne et sa femelle puisque le lait d'ânesse est le plus utile, selon Sarrazin, pour les maux de poitrine. De même, en 1731, l'intendant

<sup>61</sup> Brevet de médecin des hôpitaux, avril 1700, ANQ-M, AC, Série B, vol. 201, fol. 90.

<sup>62</sup> François Rousseau, *La croix et le scalpel...*, p. 88.

<sup>63</sup> James E. McClellan, *Colonialism and Science...*, p. 132.

<sup>64</sup> Laurence Brockliss and Colin Jones, *The Medical World of Early Modern France...*, p. 250.

<sup>65</sup> *Jugements du Conseil souverain de la Nouvelle-France...*, vol. III, p. 341.

<sup>66</sup> Lettre de Vaudreuil et Bégon, 8 octobre 1721, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 44, fol. 4-5v.

Hocquart envoie Sarrazin en compagnie du père Boispineau, un jésuite, à l'Hôpital général de Québec afin de vérifier la qualité des remèdes.<sup>67</sup> Bien qu'en Nouvelle-France le rôle d'apothicaire revienne surtout aux institutions religieuses, Sarrazin joue à l'occasion le rôle d'apothicaire où il devient une référence.<sup>68</sup>

Par ailleurs, lorsqu'on a besoin d'un avis médical, on fait appel à Sarrazin. Plus précisément, trois situations ressortent. Deux relèvent de la routine du plus haut personnage médical de la colonie. D'abord, quand vient le temps de juger de la compétence d'un praticien, l'appel à Sarrazin devient un détour obligé. Par exemple, lorsque la pratique du chirurgien Silvain, exerçant à Montréal, est mise en doute, on demande de le faire venir à Québec pour que ses connaissances soient examinées par Sarrazin.<sup>69</sup> La délivrance des certificats d'invalidité aux militaires constitue la deuxième raison qui nécessite, dans la mesure du possible, la présence de Sarrazin.<sup>70</sup> En 1723, Beauharnois affirme avec force qu'on n'accorde des certificats d'invalidité qu'à ceux qui sont dans l'état de ne plus être utiles. Plus loin, dans la même lettre, afin d'appuyer sa bonne foi, il mentionne que désormais Sarrazin examinera les soldats, même ceux qui sont porteurs d'un certificat des autres chirurgiens.<sup>71</sup>

En troisième lieu, on fait aussi appel à Sarrazin dans des situations exceptionnelles. Deux sont parvenues jusqu'à nous. En 1699, Michel Le Voyer, prêtre de la paroisse de Sainte-Anne, afin de faire attester un miracle, demande l'avis de Sarrazin. Celui-ci semble confirmer la guérison soudaine puisque Le Voyer écrit que Sarrazin lui a « promis une attestation authentique »<sup>72</sup>. La deuxième situation exceptionnelle où l'on demande Sarrazin fait suite à l'exhumation en 1727 du corps de religieuses décédées

<sup>67</sup> Lettre de Hocquart au ministre, 15 octobre 1732, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 58, fol. 38-41.

<sup>68</sup> D'ailleurs, Michel Sarrazin possède au moins deux livres sur les médicaments. Il s'agit du *Traité de médicaments* de Sauvage et de l'ouvrage de Thomas Fuller, *Pharmacopeia*. Inventaire des biens de la communauté de feu Michel Sarrazin et Marie-Anne Hazeur, Greffe de N. Boisseau, ANQ-Q, 6 avril 1743, publié dans « Un inventaire de l'Année 1743 », *RAPQ*, Québec, Rédempti Paradis, 1944, pp. 14-47.

<sup>69</sup> Lettre de Beauharnois au ministre, 12 septembre 1727, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 49, fol. 89-90. Peter N. Moogk, « Timothy Sullivan », *DBC*, vol. III, p. 653.

<sup>70</sup> Lettre de Beauharnois au ministre, 1er octobre 1728, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 50, fol. 91-92.

<sup>71</sup> Lettre de Beauharnois au ministre, 25 septembre 1727, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 49, fol. 99-120v.

<sup>72</sup> Archives du séminaire de Québec, Québec, Paroisses diverses no. 71.

depuis plus de vingt ans. Pour expliquer la bonne conservation des corps, on requiert les services de Sarrazin, qui rédige un rapport détaillé à ce sujet.<sup>73</sup>

Soignant des malades, référence médicale à maints égards, Sarrazin, bien que rarement, sollicite également de la métropole l'envoi d'un personnel médical. En 1721, à la suite de la mort de Coustard, chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Québec, Sarrazin demande qu'on dépêche de France un chirurgien pour le remplacer et qu'on lui donne des appointements de 800 livres par année. Cette sollicitation nous donne un indice sur l'idée que Sarrazin se fait de la compétence des chirurgiens en Nouvelle-France puisque cette demande émane du fait qu'il n'a trouvé « [...] dans le pays aucun sujet capable de recevoir cette place [...] »<sup>74</sup>. Cela démontre aussi que Sarrazin doit approuver le choix du chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Québec, ce qui laisse entrevoir que les chirurgiens qui convoitent ce poste ont tout intérêt à entretenir de bons rapports avec lui.

De même, Sarrazin porte une attention au remplacement des sages-femmes. On apprend qu'en 1714, il tente en vain de former des sages-femmes mais qu'étant donné le peu de profit que représente cette profession, personne ne veut s'y consacrer. Il propose donc qu'on attache trois cents livres à ce poste.<sup>75</sup> Il ne semble pas que la situation soit rétablie puisque sept ans plus tard, Sarrazin revient à la charge: « Le médecin fait aussy remarquer qu'il manque de sage femme à Québec et qu'il peut en arriver de grands inconvénients, si le Conseil vouloit en envoyer une avec une pension cela animeroit les autres à apprendre ce métier. »<sup>76</sup> C'est finalement en juin 1722 que Madeleine Boucher obtient une dépêche qui lui permet de venir en Canada avec un salaire de 400 livres par an.<sup>77</sup> Comme le remarque avec justesse Hélène Laforce, l'intérêt de Sarrazin pour les accouchements étonne car la médicalisation de l'accouchement n'est pas à l'ordre du jour

<sup>73</sup> Rapport de Michel Sarrazin, 1727, Archives de l'Académie des sciences, Paris, Pochette Sarrazin.

<sup>74</sup> Extraits d'une lettre de Vaudreuil et Bégon, 8 janvier 1721, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 43, fol. 23-27.

<sup>75</sup> Lettre de Bégon au ministre, 12 novembre 1714, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 34, fol. 303-320v.

<sup>76</sup> Résumé d'une lettre de l'évêque, 20 avril 1720, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 41, fol. 262-265v.

<sup>77</sup> Archives du Canada, *Documents sur l'histoire de la médecine dans la Nouvelle-France*, Ottawa, Archives du Canada, 1950.

en 1720.<sup>78</sup> En effet, les études de Jacques Gélis démontrent qu'en France, l'intérêt des chirurgiens - surtout - et de l'État pour l'accouchement émerge à partir de la seconde moitié du XVIII<sup>e</sup> siècle.<sup>79</sup> Selon nous, cette démarche témoigne, d'une part, que Sarrazin veut s'assurer de la présence d'un corps médical dans la colonie; d'autre part, elle traduit l'intérêt de Sarrazin pour tout ce qui touche au renouvellement du personnel médical tant pour les chirurgiens que pour les sages-femmes.

Enfin, parmi ses activités médicales, Sarrazin, très rarement, propose des mesures préventives afin de freiner la maladie. Le seul exemple que nous ayons retrouvé figure dans l'*Inventaire des ordonnances des intendants*. Le 28 juillet 1721, alors qu'il visite les malades à l'Hôtel-Dieu de Québec, un matelot y est admis. Sarrazin diagnostique que le patient est atteint de la rougeole et demande que l'équipage du navire demeure à bord. Le lendemain, une ordonnance est émise afin d'éviter que la maladie ne soit transmise à la population. Elle défend « [...] aud. Sieur Dargenteüil de laisser débarquer aucun homme et équipage que préalablement visite n'ait été faite à son bord par led. Sr Sarrasin ou par le Sr Coffigny [chirurgien] [...] »<sup>80</sup>. Malgré cette mesure, il semble bien que l'inspection des navires ne soit pas régulière. En comparaison, les médecins de Nantes à partir de 1692 étaient obligés de vérifier tous les navires qui se présentaient à l'embouchure de la Loire pour éviter la propagation d'épidémies.<sup>81</sup> Mais cette mesure d'exception démontre la diversité des actions de Sarrazin et surtout la présence réelle d'un pouvoir conféré par son titre de médecin du roi.

Issu de son poste de médecin du roi, ce pouvoir lui procure donc un «réseau de clientèle» puisqu'il possède un contrôle sur les chirurgiens. En tant que supérieur du personnel médical, il devient le patron des chirurgiens alors que ceux-ci, involontairement, deviennent des clients puisqu'ils lui sont inférieurs. Ainsi,

<sup>78</sup> Hélène Laforce, *Histoire de la sage-femme dans la région de Québec*, Québec, Institut québécois de recherche sur la culture, 1985, p. 83.

<sup>79</sup> Jacques Gélis, « Sages-femmes et accoucheurs: l'obstétrique populaire aux XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles », *Annales ESC*, septembre-octobre 1977, no.5, pp. 927-957.

<sup>80</sup> *Inventaire des ordonnances des Intendants*, 29 juillet 1721, ANQ-M, vol. 7.

<sup>81</sup> Jean-Pierre Kernéis, « L'enseignement médical nantais sous l'Ancien Régime ».... p. 211.



théoriquement, Sarrazin peut tirer avantage de cette relation «patron-client» dans la mesure où il peut accorder ou révoquer le droit d'exercer.<sup>82</sup>

De retour dans la colonie avec son titre de médecin de roi, Sarrazin accède donc au sommet du groupe des soignants, comme le démontrent la diversité et l'importance de ses activités médicales. Mieux encore, l'absence d'autres médecins en Nouvelle-France le place au-dessus de tous les autres praticiens, ce qui démontre bien l'idée véhiculée par l'historiographie, à savoir que le médecin constitue l'élite médicale.

### 1.3.4- S'arroger les pouvoirs

À évoquer les activités médicales pratiquées par Sarrazin, nous pourrions être portés à croire qu'avant lui, celles-ci n'étaient pas assurées. Or, il n'en est rien. Les activités et les pouvoirs que s'approprie le médecin étaient auparavant assurés par les chirurgiens et les dirigeants coloniaux.

Bien que le renouvellement du personnel médical de la Nouvelle-France se fasse en bonne partie de lui-même en raison de l'arrivée de chirurgiens de navire et militaires qui décident de s'établir dans la colonie, il reste que régulièrement, avant Sarrazin, le gouverneur ou plus souvent encore l'intendant, demandent au ministère de la marine l'envoi de personnel médical.<sup>83</sup>

De même, des avis médicaux, que ce soit pour décerner des certificats médicaux ou encore pour témoigner en justice pour un meurtre ou un acte ayant causé des blessures, étaient produits bien avant que Sarrazin revienne, son titre de médecin en main. Nous avons vu qu'à défaut d'un médecin, les chirurgiens, dont Sarrazin, étaient appelés à produire de tels rapports. Comme le note Rheault, dès le début de la colonie,

<sup>82</sup> Sharon Kettering, *Patrons, Brokers, and Clients in Seventeenth-Century France*, New York - Oxford, Oxford University Press, 1986, p. 13.

<sup>83</sup> Mémoire de Talon sur le Canada, 1669, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 3, fol. 49-53; Lettre de Frontenac au ministre, 2 novembre 1672, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 3, fol. 233-251; Mémoire de Frontenac, 3 novembre 1673, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 4, fol. 25-26; Lettre de l'intendant Champigny au ministre, 16 novembre 1686, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 8, fol. 238-251; Lettre de Champigny au ministre, 6 novembre 1695, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 13, fol. 347-366v.

dans le gouvernement de Montréal, en l'absence d'un médecin, les chirurgiens sont appelés à jouer les rôles de médecins experts et de médecins légistes.<sup>84</sup>

Par la suite, lorsque Sarrazin est médecin, les chirurgiens continuent d'être sollicités; déplacements difficiles obligent: le médecin ne peut être qu'à un endroit. Ainsi, à Montréal, les chirurgiens, dont Antoine Forestier, sont régulièrement réclamés comme médecins légistes: « Les autorités judiciaires le réclament comme expert médico-légal pour faire des enquêtes, des examens et pour témoigner dans des cas suspects d'actes criminels. »<sup>85</sup> De même, à l'Île Royale, comme il n'y a pas de médecin, on demande aux chirurgiens de faire des autopsies et de témoigner lors de procès.<sup>86</sup> Il reste que Sarrazin, en tant que médecin, constitue l'avis le plus sûr.

Tout semble indiquer que l'appropriation de ces pouvoirs par Sarrazin s'est faite sans heurts majeurs. D'abord, les chirurgiens ont continué d'être consultés.<sup>87</sup> C'est surtout l'absence de médecins susceptibles de prétendre à ces hauts pouvoirs qui a permis cette concentration des pouvoirs. Cette situation n'a pas prévalu dans chaque colonie, comme le démontre la lutte de pouvoir qui se produit à Saint-Domingue à la suite de la nomination du premier médecin du roi en 1701.<sup>88</sup> Sarrazin s'est donc approprié des pouvoirs, déjà exercés avant lui, qui lui revenaient de droit en raison de son poste de médecin du roi.

Théoriquement, l'autorité de Sarrazin est énorme. Et bien que nous ayons pu constater qu'il diversifiait ses activités, il nous apparaît que Sarrazin use peu de son pouvoir. D'ailleurs, que ce soit pour l'examen des corps ou l'attestation d'une guérison miraculeuse, la demande vient souvent de l'extérieur. Outre la volonté de faire venir du personnel, Sarrazin prend peu d'initiatives. Ainsi, pour tout ce qui concerne l'organisation médicale, Sarrazin a peu fait. À ce chapitre, son séjour passe inaperçu.

<sup>84</sup> Marcel J. Rheault, *Le rôle des chirurgiens-barbiers et des chirurgiens militaires...* tome I, p. 118.

<sup>85</sup> *Ibid.*, p. 121.

<sup>86</sup> Linda M. Hoad, *La chirurgie et les chirurgiens de l'île Royale*, Ottawa, Parc Canada, 1979, p. 258.

<sup>87</sup> Marcel J. Rheault, *Le rôle des chirurgiens-barbiers et des chirurgiens militaires...* tome I, pp. 118-131.

<sup>88</sup> James E. McClellan, *Colonialism and Science...*, p. 129: « In 1701 the crown appointed the colony's original médecin du roi the Montpellier physician Michel Lopez de Pas, and the struggle began to gain control over medical affairs in the colony ».

### 1.3.5- Un médecin colonial

La diversité des activités médicales de Sarrazin est directement liée à la spécificité coloniale de la Nouvelle-France. Cette accumulation des activités chez le médecin du roi en milieu colonial a également été observée par McClellan.<sup>89</sup> Avant lui, Pluchon arrivait au même constat lorsqu'il décrit le travail du médecin du roi à Saint-Domingue:

Il consiste à visiter les malades des hôpitaux militaires, à certifier l'état de santé des soldats et des officiers malades, à assister aux réceptions des chirurgiens, des apothicaires, des sage-femmes, à vérifier les lettres des médecins, qui veulent être autorisés à exercer leur profession, et constater leurs capacités, à visiter les navires négriers pour empêcher l'introduction des maladies contagieuses, à visiter les pharmacies, à régler les mémoires et les comptes des médecins et chirurgiens, à faire les procès-verbaux et les rapports en justice [...].<sup>90</sup>

La ressemblance entre les activités du médecin du roi à Saint-Domingue et celles de Sarrazin est frappante: large clientèle à soigner, autorité médicale, le champ d'action du médecin du roi est vaste. Ainsi, par sa fonction de médecin du roi, Sarrazin est le chef de la médecine en Nouvelle-France et ses pouvoirs lui sont conférés par l'administration royale.

Dans ses activités médicales, Sarrazin a donc peu en commun avec le médecin français de la cour. Certes, tout comme Sarrazin, les médecins de la cour pouvaient compter sur un réel prestige issu de la nomination royale. Mais aucun, à l'exception de Fagon, n'avait la latitude de s'appuyer sur autant de pouvoirs que Sarrazin. Bien peu avaient la possibilité de diversifier leurs activités médicales.

Certes, à l'instar de la majorité des médecins en France, Sarrazin exerce en milieu urbain. Comme le note Delaunay, le médecin est surtout au service des citadins: « Le médecin de campagne, chanté par Balzac, est fils du XIX<sup>e</sup> siècle. Au XVIII<sup>e</sup>, le praticien rural n'existe guère. »<sup>91</sup> La concentration de la population, donc de l'éventuelle clientèle,

---

<sup>89</sup> *Ibid.*, p. 132.

<sup>90</sup> Pierre Pluchon, « La santé dans les colonies de l'Ancien régime »..., p. 130.

<sup>91</sup> Paul Delaunay, *La vie médicale...*, p. 178.

et la présence de l'hôpital permettent en partie d'expliquer la préférence de la ville pour le médecin français et colonial.

Si Sarrazin a établi résidence en ville pour des raisons évidentes, il reste que le contexte est fort différent. À Paris, lors du règne de Louis XIV, environ 250 médecins exercent à Paris pour une population de 700 000 habitants. Ajoutons la présence de chirurgiens, de charlatans, sans doute plus nombreux que les médecins, et force est de constater la concurrence afin de s'arroger la clientèle.<sup>92</sup>

Bien que la lutte pour s'approprier la clientèle est forte dans la capitale du royaume, les médecins exerçant dans les autres villes doivent aussi rivaliser avec leurs confrères. À Angoulême, en 1688, pour une population dépassant à peine 10 000 habitants, il y a quatre médecins. Quatorze médecins pratiquent à Bordeaux pour une population de 45 000 habitants. À Nîmes, au début du XVIII<sup>e</sup> siècle, il y a sept médecins alors que la ville compte moins de 15 000 habitants. D'ailleurs, pour l'époque qui nous intéresse, des facteurs socio-économiques vont rendre cette concurrence plus conséquente pour l'ensemble des médecins. En effet, en raison de la stagnation économique et démographique qui prévaut en France entre le milieu du XVII<sup>e</sup> et le début du XVIII<sup>e</sup>, le nombre de médecins diminue, passant de 1750 à 1300 pour la dernière décennie du XVII<sup>e</sup> siècle<sup>93</sup>: « Perhaps in the second half of the seventeenth century the demand for the physicians' services was not large enough to sustain nearly 2000 medical graduates. »<sup>94</sup>

Ainsi, contrairement aux médecins français, Sarrazin, subit peu de concurrence des autres médecins. Sa clientèle lui est assurée. Surtout, comme ses revenus proviennent de l'administration royale, il a moins à se soucier de la stabilité d'une clientèle qu'un médecin sans fonctions officielles. De même, le contexte socio-économique a peu d'impact sur ses revenus médicaux.

<sup>92</sup> Paul-Émile Le Maguet, *Le monde médical...*, pp. 187-188.

<sup>93</sup> Laurence Brockliss and Colin Jones, *The Medical World of Early Modern France...*, pp. 200-204.

<sup>94</sup> *Ibid.*, p. 200.

### 1.3.6- Une figure d'exception

Le contexte colonial donne une spécificité certaine aux activités médicales de Sarrazin par rapport à son homologue français. Ce même contexte a permis à Sarrazin de se distinguer davantage de ce dernier. En sortant des sentiers battus, il est devenu une figure d'exception en ce qui concerne le parcours médical.

Exception d'abord par son lieu d'exercice. Né en Bourgogne<sup>95</sup>, Sarrazin exerce loin de son lieu de naissance. Outre les chirurgiens de navire plus «voyageurs», qui constituent la minorité des chirurgiens en France, les chirurgiens, selon Gelfand, font preuve d'une remarquable immobilité géographique; souvent, ils exercent dans le village ou la ville où ils sont nés.<sup>96</sup> Pour la période qui nous intéresse, Delaunay arrive à la même conclusion, cette fois pour les médecins: « Aussi, dans le monde médical, on ne voyage plus, on s'installe. Et le praticien devient casanier. »<sup>97</sup>

Exception ensuite par son ascension professionnelle. Rares sont ceux qui, de simples chirurgiens de navire ont été promus chirurgiens majors. Encore plus rares sont les chirurgiens élevés au grade de médecins du roi. Un tel parcours professionnel dans le monde médical reste exceptionnel au début du XVIII<sup>e</sup> siècle. En étudiant les chirurgiens, Gelfand en arrive à la conclusion que, pour ceux-ci, la possibilité de monter l'échelle sociale était peu fréquente.<sup>98</sup>

Les chances de voir un chirurgien de la région de Bourgogne exercer en Nouvelle-France étaient peu élevées. Celles de voir un chirurgien de navire devenir chirurgien major puis médecin du roi l'étaient encore moins. Si le contexte colonial différencie Sarrazin des médecins français, son parcours inhabituel le distingue encore d'eux.

<sup>95</sup> Arthur Vallée, *Un biologiste canadien Michel Sarrazin...*, p. 6.

<sup>96</sup> Toby Gelfand, «A "Monarchical Profession" in the Old Regime: Surgeons, Ordinary Practitioners, and Medical Professionalization in Eighteenth-Century France», in Gerald L. Geison (ed.), *Professions and the French State, 1700-1900*, Philadelphia, University of Pennsylvania Press, 1984, p. 158.

<sup>97</sup> Paul Delaunay, *La vie médicale...*p. 173.

<sup>98</sup> Toby Gelfand, « A "Monarchical Profession" in the Old Regime... », p. 157.

## 1.4- La pratique médicale de Sarrazin

La spécificité de la Nouvelle-France a déterminé les activités médicales de Sarrazin dans la colonie. Aussi, lui a-t-elle permis d'accéder à un poste d'importance qu'il n'aurait sans doute pu obtenir en France. Il reste maintenant à se demander si sa pratique médicale a également été influencée par la situation coloniale de la Nouvelle-France. En d'autres mots, en raison du nouvel environnement, examinons en quoi sa thérapeutique se distingue de celle du médecin français.

### 1.4.1- Maladies en Nouvelle-France

Le principal facteur susceptible de modifier la pratique de notre médecin aurait été la présence considérable de nouvelles causes de morbidité, inconnues de notre médecin, ayant un impact significatif sur la mortalité de la population en Nouvelle-France. Par exemple, la fièvre jaune, mortelle en quelques jours, a longtemps été une grande menace pour les colons d'Amérique centrale et d'Afrique. Mais comme cette maladie, transmise par une piqûre de moustique infecté, nécessite des températures exceptionnellement chaudes, la population de la Nouvelle-France n'a pas eu à en souffrir.<sup>99</sup>

En fait, comme la situation géographique de la Nouvelle-France n'était pas propice à la présence de nouvelles maladies pour les habitants, et comme ils n'ont pas souffert, à l'égal des Amérindiens, d'un « choc microbien », le type de maladies que Sarrazin doit soigner est sensiblement le même qu'en France: « Quoy que la santé soit communément bonne dans cette colonie, on y est exposé comme dans les Provinces de France à des maladies sérieuses et populaires [...] »<sup>100</sup> Ainsi, un médecin avec une formation française comme Sarrazin fait l'affaire: « Ainsy, Monseigneur, nous vous

<sup>99</sup> Claude Chastel et Arnaud Cénac, *Histoire de la médecine. Introduction à l'épistémologie*, Paris, Ellipses, 1998, pp. 152-57.

<sup>100</sup> Lettre de Beauharnois et Hocquart au ministre, 1er octobre 1740, ANQ-M, AC, Série C11A, v. 73, fol. 17-18v.

prions de destiner pour le Canada un médecin qui ayt de l'expérience dans lequel on puisse avoir quelque confiance. »<sup>101</sup>

Parmi les maladies présentes en Nouvelle-France, il y a les maladies infectieuses et parasitaires: les épidémies. La plus meurtrière, la petite vérole (variole), frappe durement la population durant la période où Sarrazin agit à titre de médecin. Peu après son retour en Nouvelle-France, l'épidémie de variole de 1702-03 tue plus de 1000 habitants. Aussi, avant sa mort, en 1733, une nouvelle épidémie de variole est mentionnée. De même, d'importantes épidémies de fièvre (typhus) ont lieu, dont celle de 1687 qui a fait passer le nombre annuel moyen de décès de 153 à 550. À ces épidémies auxquelles est confronté Sarrazin, ajoutons celle de la rougeole pour les années 1687-88, 1710-11, 1714 et 1730. La plus importante, celle de 1714, fait doubler le nombre de décès dans la colonie.<sup>102</sup>

En plus de ces maladies infectieuses qui, comme en France, ont un impact plus ou moins important selon le cas sur le taux de mortalité, Sarrazin doit également traiter des cancers, des maladies de l'appareil circulatoire comme l'hydropisie, l'apoplexie, des maladies de l'appareil digestif, et bien d'autres comme la pneumonie et l'asthme.<sup>103</sup> Comme pour les épidémies, ces maladies vécues individuellement par le malade sont les mêmes qu'en France. Sarrazin connaît donc théoriquement leur traitement avant de venir pratiquer la médecine en Nouvelle-France.

#### **1.4.2- L'influence amérindienne**

La médecine amérindienne était également susceptible de modifier la pratique médicale des soignants comme Sarrazin. Seul à avoir porté une attention particulière à l'influence des Amérindiens au plan médical, Renald Lessard conclut que l'emprunt par des soignants coloniaux à la pratique médicale amérindienne est insignifiante: « À tout

<sup>101</sup> *Ibid.*

<sup>102</sup> Renald Lessard, *Pratique et praticiens en contexte colonial...*, pp. 46-80. John, J. Heagerty, *Four Centuries of Medical History in Canada and Sketch of the Medical History of Newfoundland*, Toronto, The MacMillan Company of Canada Limited, 1928, volume I, pp. 66-73, 107-111.

<sup>103</sup> Renald Lessard, *Pratique et praticiens en contexte colonial...*, pp. 92-110.

considérer, les apports canadiens à la pharmacopée européenne restent peu nombreux [...]. Les contacts avec la médecine amérindienne ne remettent en question aucun des grands préceptes de la médecine officielle européenne. »<sup>104</sup> Mais à une époque où les Anciens comme Hippocrate et Galien ont valeur de dogme au plan médical, où chaque découverte médicale qui bouleverse le savoir suscite de multiples controverses, il est normal que la médecine amérindienne ne remplace pas totalement le savoir médical européen de ces praticiens.

Pour Lessard, la perception négative de la médecine amérindienne, jugée comme sorcellerie, diffusée surtout par les missionnaires, est la principale cause de cette «distance» que prend le soignant colonial vis-à-vis la médecine amérindienne.<sup>105</sup> De fait, de nombreux écrits qui condamnent la médecine amérindienne nous sont parvenus. En voici un fort bel exemple, dont nous ne connaissons pas l'auteur, écrit à Québec en 1709:

Ces sauvages en ont parmi eux qu'on appelle des jongleurs. Ces gens prétendent parler au diable et qu'il leur dit des choses qu'ils luy demandent; pour l'invoquer ils se mettent dans une cabane d'ecorce ou de peau où ils font des hurlemens epouvantables; le diable apparait à eux et quelques fois les bat bien fort; cette cabane, pendant qu'ils y sont tremble d'une si grande force qu'on croiroit qu'elle va renverser. Ces jongleurs ordinairement sont les médecins, ils sont crains par les maux qu'ils font en faisant mourir tantost les uns et tantost les autres. Je suis persuadé que tous les maléfices ou les sorts qu'ils jettent sur les gens qui leur ont déplû sont du poison qu'ils leur donnent.<sup>106</sup>

Mais ces écrits sont surtout le fruit des missionnaires pour qui tout ce qui n'est pas conforme à la foi catholique est souvent sorcellerie. Dans la réalité, il n'en reste pas moins que les soignants et la population ont parfois recours aux remèdes amérindiens.

Certes, comme pour la majorité des soignants, l'essentiel de la thérapeutique de Sarrazin réside dans l'application de connaissances apprises en France. À l'instar des chirurgiens et des habitants de la colonie, Sarrazin utilise aussi certains remèdes

<sup>104</sup> Renald Lessard, « Les soins de santé au Canada aux XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles », dans Normand Séguin (sous la direction), *Atlas historique du Québec. L'institution médicale*, Québec, Les Presses de l'Université Laval, 1998, p. 10.

<sup>105</sup> Renald Lessard, *Pratique et praticiens en contexte colonial...*, pp. 193-194.

<sup>106</sup> Camille de Rochemonteix, *Relation par lettres de l'Amérique septentrionale (années 1709-1710)*, Paris, Letouzey et Ané, 1904, pp. 80-81.



provenant de la pharmacopée amérindienne.<sup>107</sup> Nous trouvons des traces de ses connaissances de l'usage thérapeutique que les Amérindiens faisaient de certaines plantes. En plus de décrire, il critique: « Les chirurgiens la (*Phytolacca Americana*) coupent par tranches et s'en servent dans les potions hydragogues. Il est moins puissant que le véritable Me choacam mais il purge véritablement. »<sup>108</sup>

On ne peut bien sûr pas quantifier cette utilisation par Sarrazin, sauf si l'on tient compte uniquement des références aux remèdes amérindiens auxquels il fait allusion dans sa *Flore* de 1708. Elle n'est pas négligeable pour autant. Et comme l'a aussi relevé Carolyne Ann Boileau, elle démontre une curiosité chez Sarrazin.<sup>109</sup> Mais il dépasse la curiosité; il expérimente, il juge par lui-même. Et lorsque le médicament lui paraît efficace, le caractère magique semble s'estomper. La finalité importe davantage que le moyen d'y arriver. Aussi, et surtout, cet emploi des remèdes amérindiens laisse-t-il entrevoir déjà un trait important de la thérapeutique de Sarrazin: le refus de s'en tenir uniquement aux anciennes théories.

#### 1.4.3- L'application du savoir

Rares sont les actions thérapeutiques de Sarrazin dont le compte rendu nous soit parvenu. Il n'en reste pas moins qu'elles nous permettent de le distinguer de certains de ses homologues français. De même, ses rapports aux patients sont-ils particuliers pour un médecin du début du XVIII<sup>e</sup> siècle.

En 1698, Sarrazin, de passage à Montréal, guérit le gouverneur, Louis-Hector de Callières d'une hydropisie, maladie alors fréquente selon Millepierres, ce que n'avaient

<sup>107</sup> Lessard n'est pas sans mentionner ces emprunts. *Pratique et praticiens en contexte colonial...*, pp. 191-203. Toutefois, son but est plutôt de démontrer que la thérapeutique française demeure à la base des soins en Nouvelle-France, ce que nous ne voulons pas réfuter.

<sup>108</sup> Bernard Boivin, « La flore canadienne en 1708. Étude d'un manuscrit de Michel Sarrazin et Sébastien Vaillant », *Études littéraires*, 10, 1-2, avril-août 1977, p. 264.

<sup>109</sup> Carolyne Ann Boileau, *Les pratiques curatives des Amérindiens de la Nouvelle-France vues par les Jésuites de 1632 à 1656*, Mémoire de Maîtrise, Université de Montréal, 2000, p. 68.

pu réussir d'autres.<sup>110</sup> À l'époque, on distinguait trois formes d'hydropisie. L'hydropisie anarsaque, résultant du passage d'un sang cru dans un foie obstrué, qui se transforme en eau, causait l'enflure du corps. Les grands buveurs et mangeurs [de Callières ?] pouvaient souffrir d'hydropisie ascite suite à une obstruction des reins. Cette fois, c'est l'enflure du ventre et du bas du corps et l'amaigrissement du haut du corps. Dans ces deux cas, le traitement tenait à l'emploi de vins, sirops et diurétiques. Enfin, l'hydropisie tympanite, causée par des gaz enfermés dans l'intestin ou le péritoine, commandait un traitement plus complexe, comme un purgatif violent ou des cataplasmes à base d'urine.<sup>111</sup>

La seconde intervention thérapeutique de Sarrazin qui soit parvenue jusqu'à nous est d'une plus grande envergure: « Mr Sarrazin a fait une cure qui n'avoit point encore été vue dans ce pays [...]. »<sup>112</sup> Encore une fois, la personne soignée ne fait pas partie des petites gens, ce qui explique, davantage que l'envergure, que l'intervention ait été consignée par écrit à travers la correspondance. Mais de l'administration on passe à la religion. De Montréal on se rend à l'Hôtel-Dieu de Québec. De l'examen du ventre, à l'examen de la poitrine.

Cette fois c'est Marie Barbier, soeur de la Congrégation de Notre-Dame, victime d'un cancer du sein, qui quitte Montréal pour bénéficier des soins de Sarrazin: « Le mal en était venu au point qu'une opération était indispensable; elle fut envoyée à Québec pour y être opérée par un médecin du roi nommé Sarrazin. »<sup>113</sup> La maladie dont souffrait soeur Barbier n'était pas des plus fréquentes. À Plougonver, en Bretagne, au milieu du XVII<sup>e</sup> siècle, l'ensemble des cancers comptent pour 0,6% des décès.<sup>114</sup> Bien que rare, le cancer du sein fait alors partie des seuls cancers avec celui de la peau et de l'utérus qui, jusqu'au XIX<sup>e</sup> siècle, sont diagnostiqués.

<sup>110</sup> François Millepierres, *La vie quotidienne des médecins...*, p. 66; Lettre de Champigny au ministre, 14 octobre 1698, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 16, fol. 102-106.

<sup>111</sup> J. Lévy-Valensi, *La médecine et les médecins français...*, pp. 107-108; Paul-Émile LeMaguet, *Le monde médical...*, pp. 166-169.

<sup>112</sup> Correspondance des premières Mères (1697-1760), septembre-octobre 1702, Archives de l'Hôtel-Dieu de Québec, T21, C, 1 à 15 inc.

<sup>113</sup> L'Abbé Sausseret, *Éloge historique de la soeur Marguerite Bourgeoys*, Troyes, Librairie de Duffey-Robert, 1864, p. 165.

<sup>114</sup> Laurence Brockliss and Colin Jones, *The Medical World of Early Modern France...*, p. 51.

La thérapeutique variait selon le stade du cancer. Pour Dionis, chirurgien du roi, le cancer du sein passe par un premier stade où la patiente doit être traitée par des applications sédatives; c'est le cancer ulcère. Pour le cancer aposthème, on doit extirper la tumeur ou amputer le sein si elle est étendue.<sup>115</sup> De même, Pierre Darmon nous dit que « Dès la fin du XVII<sup>e</sup> siècle, plusieurs chirurgiens recommandent donc l'ablation précoce de ces cancers assoupis, plongeant les femmes qui y sont sujettes dans un désarroi extrême. »<sup>116</sup> Celui de soeur Barbier « était d'une grosseur extraordinaire et avec des circonstances assez facheuses [...] »<sup>117</sup>. Sarrazin amputa donc soeur Barbier du sein droit, avec des conséquences heureuses. Cette opération, à défaut sans doute d'expérience, on peut supposer qu'il ne l'effectue pas sans connaissance puisqu'il possède le livre le plus récent sur la guérison du cancer, celui de Houpeville publié en 1693.<sup>118</sup>

Dans une lettre adressée en 1717 à Bignon, président de l'Académie des sciences à Paris, Sarrazin écrit qu'il a coupé « une fistule de l'anus à une dame »<sup>119</sup>. La fistule anale pouvait être totale, borgne externe ou encore borgne interne. Ces divisions sont d'ailleurs utilisées aujourd'hui. Pour ce qui est du traitement, il peut se faire soit par caustique, par ligature ou, préférablement, par l'incision.<sup>120</sup> À Louisbourg, au moins un soldat, en raison d'une fistule, dut retourner en France faute d'un chirurgien capable de l'opérer.<sup>121</sup>

Certes, les exemples de la thérapeutique de Sarrazin sont peu nombreux. Ils nous permettent néanmoins de voir un clivage entre Sarrazin et plusieurs médecins français. Surtout, ils nous donnent l'occasion de mieux saisir son originalité.

<sup>115</sup> J. Lévy-Valensi, *La médecine et les médecins français...*, p. 187.

<sup>116</sup> Pierre Darmon, « Le cancéreux et son milieu aux XVIII<sup>e</sup> et XIX<sup>e</sup> siècles », dans François-Olivier Touati (sous la direction), *Maladies, médecines et sociétés: approches historiques pour le présent: actes du VI<sup>e</sup> colloque d'histoire au présent*, Paris, Histoire au présent, 1993, vol. II, p. 58.

<sup>117</sup> Correspondance des premières Mères (1697-1760), septembre-octobre 1702, Archives de l'Hôtel-Dieu de Québec, T21, C, 1 à 15 inc.

<sup>118</sup> « Un inventaire de 1743 »...; Paul Dumaître, *Histoire de la médecine et du livre médicale*, Paris, Pygmalion, 1978, p. 58.

<sup>119</sup> Retranscrit dans Arthur Vallée, *Un biologiste canadien Michel Sarrazin...*, p. 216.

<sup>120</sup> J. Lévi-Valensi, *La médecine et les médecins français...*, p. 158.

<sup>121</sup> Linda M. Hoad, *La chirurgie et les chirurgiens...*, p. 270.

#### 1.4.4- Le recours à un «vil métier»

Par ces thérapeutiques, il apparaît clairement que Sarrazin, alors qu'il est médecin, pratique la chirurgie dans la colonie. D'ailleurs certains livres sur la pratique chirurgicale sont mentionnés dans l'inventaire après décès.<sup>122</sup> Le recours à la chirurgie par Sarrazin semble régulier: « Le Sr de Sarrazin étant le seul unique médecin qui soit dans tout le pais, [...] fait aussy très souvent la profession de chirurgien [...]. »<sup>123</sup> Puis, à la mort du chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Québec, Coutard, Sarrazin le remplace: « Je les [honoraires] ay fait payer à M. Sarrazin médecin et très habile chirurgien en considération des soins qu'il s'étoit donné à l'Hôtel-Dieu depuis la mort dud. Coutard pour toutes les opérations qu'il a été obligé de faire. »<sup>124</sup>

La chirurgie fait donc partie intégrante de la thérapeutique de Sarrazin. L'opération d'un cancer du sein et celle de la fistule sont parmi les opérations les plus difficiles à l'époque. Elles étaient, au XVIII<sup>e</sup> siècle, incluses dans le choix des «chefs-d'oeuvre» qui étaient demandés - quatre en tout - pour être admis dans la communauté des chirurgiens d'Avignon.<sup>125</sup> Le fait que Sarrazin pratique la chirurgie sans hésitation ni retenue doit susciter notre interrogation. En effet, comme le mentionne Lévy-Valensi, le médecin ne pratique pas la chirurgie considérée alors comme un «vil métier». Ce travail doit être laissé aux artisans que sont les chirurgiens. Le médecin, lui, est un savant qui exerce avec son cerveau.<sup>126</sup> Et que Sarrazin ait pratiqué auparavant comme chirurgien n'explique pas le recours à la chirurgie: « Le chirurgien qui briguit les honneurs de la licence en médecine devait s'engager *publicis notariorum instrumentis* à ne plus faire aucune opération *aut aliam artem manuariam*. »<sup>127</sup> Dans les écrits de Pierre-Martin de La Martinière, d'abord chirurgien, ensuite médecin, on retrouve ce dédain du chirurgien ou, plutôt, le sentiment de supériorité du médecin:

<sup>122</sup> « Un inventaire de l'année 1743 »...

<sup>123</sup> Lettre de Callière et Beauharnois au ministre, 3 novembre 1702, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 20, fol. 56-78.

<sup>124</sup> Lettre de Bégon au ministre, 14 octobre 1723, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 45, fol. 190-192.

<sup>125</sup> Laurence Brockliss and Colin Jones, *The Medical World of Early Modern France...*, p. 482.

<sup>126</sup> J. Levy-Valensi, *La médecine et les médecins français...*, p. 360.

<sup>127</sup> Paul-Émile Le Maguet, *Le monde médical...*, p. 238.

Je ne veux pas dire que les médecins soient les maîtres et les chirurgiens leurs valets, mais en ces termes plus doux ils souffriront s'il leur plaît que je leur dise qu'il en est des médecins et des chirurgiens comme du soleil et des autres astres; s'ils ont quelque lumière, si brillante qu'elle puisse être, ils la tiennent tous du soleil; aussi si les chirurgiens ont quelque talent et bonne qualité, ils les puisent chez les médecins qui sont autant de soleils à leur égard.<sup>128</sup>

Bien que les chirurgiens réussissent à se séparer officiellement des barbiers-perruquiers en 1673, ce n'est que peu avant la mort de Sarrazin qu'ils obtiennent l'autorisation de former une société académique (1731), indispensable à leur reconnaissance. Et pour que l'Académie royale de chirurgie voie le jour, il faut attendre 1748.<sup>129</sup> Comme le note Imbault-Huart, « [...] médecine et chirurgie sont jusqu'à la fin du XVII<sup>e</sup> siècle des soeurs ennemies ou tout au moins séparées dans leur enseignement et leur pratique ».<sup>130</sup> Cependant, comme le mentionne Shryock, c'est durant ce siècle que le rapprochement entre médecins et chirurgiens se fait: « Au fur et à mesure que les études d'anatomie progressèrent, et que la chirurgie se perfectionna, les cliniciens se montrèrent de plus en plus disposés à traiter les chirurgiens en confrères, plutôt qu'en représentants d'un métier subordonné. »<sup>131</sup> Mais ce rapprochement ne se fait que lentement et, dans les faits, c'est surtout dans la seconde moitié du XVIII<sup>e</sup> siècle qu'il se réalise.<sup>132</sup>

#### 1.4.4.1- Quelques explications

Cette attitude de Sarrazin de ne pas mépriser l'utilisation du scalpel ou de la lancette est importante dans la mesure où nous tentons de voir l'influence du contexte colonial sur la thérapeutique de Sarrazin. Les historiens n'ont pas tenté de comprendre pourquoi il continue de pratiquer la chirurgie. De son côté, Lessard n'a pas porté d'attention spéciale à cet état. Il nous dit seulement que « la formation de chirurgien et de médecin dans le cas de Sarrazin en fait un spécialiste incontournable et une référence obligée »<sup>133</sup>.

<sup>128</sup> Cité dans Françoise Loux, *Pierre-Martin de La Martinière un médecin au XVII<sup>e</sup> siècle*, Paris, Imago, 1988, p. 138.

<sup>129</sup> Olivier Faure, *Histoire sociale de la médecine...*, pp. 44-45.

<sup>130</sup> M-J Imbault-Huart, « Les chirurgiens et l'esprit chirurgical en France au XVIII<sup>e</sup> siècle », *Clio Medica*, 15, no. 3-4, 1981, p. 144.

<sup>131</sup> Richard H. Shryock, *Histoire de la médecine moderne*, Paris, A. Colins, 1958, p. 45.

<sup>132</sup> Olivier Faure, *Histoire sociale de la médecine...*, p. 49.

<sup>133</sup> Renald Lessard, *Pratique et praticiens en contexte colonial...*, p. 382.

Par ailleurs, plusieurs historiens ont mentionné qu'en Nouvelle-France, la distance qui sépare chirurgien et médecin est tenue en l'absence d'encadrement médical et de corporations. Ainsi, pour Gilles Janson, il n'y a rien d'étonnant à ce qu'un chirurgien pratique la médecine en Nouvelle-France: « Cela ne doit pas nous surprendre dans une colonie où les traditions médicales et corporatistes enfonçaient des racines beaucoup moins profondes que dans la mère-patrie. »<sup>134</sup> L'ensemble de l'historiographie adopte cette position.

Mais ces historiens, pour expliquer la conséquence pour la pratique médicale de l'absence d'un encadrement, ont surtout invoqué le fait que les chirurgiens, dans la colonie, pratiquent aussi la médecine, tout comme l'apothicairerie d'ailleurs. Or, en Nouvelle-France - de même qu'en milieu rural en France -, cette attitude des chirurgiens n'a en soi rien de surprenant. D'une part, comme le médecin est à l'époque au sommet de la hiérarchie médicale - jusqu'à la Révolution sur le plan juridique -<sup>135</sup> se dire médecin permettait à l'individu de se rendre plus "noble". D'autre part, l'absence de médecins dans la colonie permettait en quelque sorte cette pratique. Le chirurgien ou le charlatan se faisait généraliste.<sup>136</sup> Ainsi, après le décès de Sarrazin, faute d'un médecin jusqu'à l'arrivée de Gaultier en 1742, il revient à Berthier de le remplacer: « Le décès de M. de Sarrazin, [m'oblige] d'estre à la fois médecin et chirurgien. »<sup>137</sup> De même, lorsque, à la suite de l'augmentation de la population on décide d'établir un médecin à Montréal, le fait que Silvain soit chirurgien dans cette ville n'est pas problématique. À défaut d'un médecin, un chirurgien fait l'affaire. Faute de mieux, on ne voyait pas d'un mauvais oeil qu'un chirurgien remplisse les fonctions de médecin, tant en Nouvelle-France qu'en France.

Par contre, il est moins normal de retrouver la situation inverse, celle où Sarrazin pratique la chirurgie. L'absence de contraintes corporatistes n'explique pas sa pratique médicale orientée vers la chirurgie. D'abord, selon la hiérarchie médicale du temps,

<sup>134</sup> Gilles Janson, « Joseph Benoît, chirurgien à l'Hôtel-Dieu (1711-1742) », dans Michel Allard, Robert Lahaise et al., *L'Hôtel-Dieu de Montréal (1642-1973)*, Montréal, Hurtubise, HMH, 1973, p. 169.

<sup>135</sup> Olivier Faure, *Histoire sociale de la médecine...*, p. 49.

<sup>136</sup> Marcel J. Rheault, *Le rôle des chirurgiens-barbiers et des chirurgiens militaires...* tome I, p. 85.

<sup>137</sup> Lettre de Michel Berthier, 18 octobre 1736, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 66, fol. 134-136v.

Sarrazin n'avait pas avantage à orienter sa pratique vers la chirurgie. Du fait que Sarrazin saisit chacune des occasions pour promouvoir son avancement, il n'aurait sans doute pas pratiqué un vil métier sans raison valable. Ensuite, la forte présence de chirurgiens qui répondent à la majorité des demandes de soins en Nouvelle-France rend encore plus surprenante la pratique médicale de Sarrazin. Elle rend aussi plus nécessaire, plus urgente, l'explication de l'approche thérapeutique de notre médecin.

#### 1.4.4.2- Un praticien d'exception

Si la situation coloniale de la Nouvelle-France a eu un impact considérable sur les activités médicales de Sarrazin, elle n'a pas eu beaucoup d'influence sur sa thérapeutique. Pour comprendre cette pratique, il faut, selon nous, examiner de plus près les changements qui ont lieu en France à la fin du XVII<sup>e</sup> et surtout au début du XVIII<sup>e</sup> siècle dans le monde médical, notamment pour ce qui est de la pratique chirurgicale - changements qui, selon Brockliss et Jones, sont considérables: « It is no exaggeration to talk of a surgical revolution in the period, for virtually every aspect of the art was altered over the course of the century. »<sup>138</sup> En fait, les chirurgiens se donnent une nouvelle méthodologie: ils deviennent cliniciens.

D'abord, au début du XVIII<sup>e</sup> siècle, certains chirurgiens, dont Jean-Louis Petit (1674-1750), décident de rompre avec ce qui existait auparavant. Désormais, ils vont s'appuyer sur l'anatomie qui, rapidement, devient la science fondamentale des chirurgiens. Au plan pratique, le chirurgien, contrairement au médecin qui tout au long du XVIII<sup>e</sup> siècle touche le moins possible aux malades, va délaisser l'observation passive du malade afin de recueillir des informations en examinant le patient de façon active. Ainsi, le chirurgien recherche des signes sensibles dans le but de déceler les altérations matérielles des organes. De cette manière, le chirurgien procède à l'observation des faits et à l'étude des symptômes, ce qui lui permet désormais de ne plus seulement se fier à

---

<sup>138</sup> Laurence Brockliss and Colin Jones, *The Medical World of Early Modern France...*, p. 554.

l'interprétation du malade. Mais afin de dépasser la certitude créée par les symptômes, les chirurgiens vont identifier des signes cliniques.<sup>139</sup>

En repérant des signes ou des traumatismes qui sont souvent réguliers, les chirurgiens du XVIII<sup>e</sup> siècle rendent des diagnostics de plus en plus sûrs: « Le diagnostic et le traitement des maladies de l'homme suppose avant tout une connaissance approfondie de l'anatomie et de la physiologie, tant normales que pathologiques. »<sup>140</sup> Le pronostic, qui permet de définir les limites d'une intervention thérapeutique, va donner au chirurgien la capacité d'expliquer rationnellement la maladie et son évolution. Cette connaissance de l'évolution spontanée des lésions et des affections chirurgicales aidera le chirurgien à décider si l'opération est nécessaire et urgente. Son idéal n'est plus d'opérer à tout prix mais de guérir.<sup>141</sup>

Certes, cette nouvelle approche de la maladie est préconisée surtout par les chirurgiens. Mais certains médecins seront aussi intéressés par l'anatomie. De fait, pour eux, la compréhension du corps humain était d'un intérêt certain: « Si utiles qu'eussent été les découvertes anatomiques pour les chirurgiens, elles revêtaient une importance plus grande encore pour les médecins, grâce aux perspectives qu'elles ouvraient à la pathologie »<sup>142</sup>, c'est-à-dire à la compréhension des causes des symptômes. Comme le note Shryock, « l'intérêt pour l'observation clinique, joint à une exploration plus poussée de l'anatomie pathologique, ouvrait de belles perspectives à la recherche »<sup>143</sup>.

Ainsi, bien que la majorité des médecins demeurent attachés aux théories humorales, certains décident de s'appuyer sur l'anatomie et l'observation, ce qui aura comme conséquence l'émergence d'une thérapeutique basée sur des considérations

---

<sup>139</sup> M-J. Imbault-Huart, « Les chirurgiens et l'esprit chirurgical en France au XVIII<sup>e</sup> siècle »..., pp. 145-51.

<sup>140</sup> H. Brabant, *Médecins, malades et maladies de la Renaissance*, Bruxelles, La Renaissance du livre, 1966, p. 211.

<sup>141</sup> *Ibid.*

<sup>142</sup> Richard H. Shryock, *Histoire de la médecine moderne...*, p. 46.

<sup>143</sup> *Ibid.*



statistiques et surtout sur le développement de l'anatomie pathologique.<sup>144</sup> La colonie était d'ailleurs susceptible de favoriser cette nouvelle médecine qui allait s'imposer le siècle suivant. En effet, pour ces nouveaux tenants, les hôpitaux devenaient une condition nécessaire puisqu'ils permettaient de fournir des malades: « The constitution of a clinico-localist approach required hospital or institutional structures for the observation of a significant number of patients and for dissections. »<sup>145</sup> D'ailleurs, Sarrazin ne demande-t-il pas à plusieurs reprises qu'on lui accorde le brevet de médecin des hôpitaux ?

Bien que cette renaissance de la chirurgie émerge d'abord à Paris, il n'en reste pas moins que le mouvement gagne l'ensemble des villes des provinces françaises. Cette rapide diffusion des idées a été rendue possible grâce à une multiplication des publications sur la chirurgie au cours du XVIII<sup>e</sup> siècle. Traités d'anatomie, cours de chirurgie, travaux spécialisés sur les opérations chirurgicales, tous ces ouvrages rendent possible le véhicule des idées.<sup>146</sup> Surtout, ce foisonnement d'ouvrages chirurgicaux permet aux médecins éloignés de Paris, comme Sarrazin, d'avoir accès à cette chirurgie en pleine effervescence alors que la pratique médicale conserve la même approche qu'aux XVI<sup>e</sup> et XVII<sup>e</sup> siècles.<sup>147</sup>

Si les séjours de Sarrazin à Paris lui ont permis d'être en contact avec cette chirurgie qui, mettant l'accent sur l'anatomie, prône l'examen attentif des lésions et identifie des signes permettant d'établir le diagnostic le plus sûr, il reste que notre médecin, comme plusieurs soignants de la France, a bénéficié de cette importante multiplication des publications traitant de la chirurgie.

---

<sup>144</sup> Othmar Keel, « The politics of health and the institutionalisation of clinical practices in Europe in the second half of the eighteenth century », in W.F. Bynum and Roy Porter, *William Hunter and the Eighteenth Century Medical World*, Cambridge, Cambridge University Press, 1985, p. 212.

<sup>145</sup> *Ibid.*, pp. 211-212.

<sup>146</sup> Laurence Brockliss and Colin Jones, *The Medical World of Early Modern France...*, p. 554; Marie-Josée Imbault-Huart, *L'école pratique de dissection de Paris...*, p. 22.

<sup>147</sup> Laurence Brockliss and Colin Jones, *The Medical World of Early Modern France*, p. 566.

### 1.5- L'accès aux ouvrages médicaux

Le fait que Sarrazin pratique dans une colonie, relativement éloignée de la mère patrie et sans imprimerie, aurait pu constituer un obstacle majeur à l'accès aux ouvrages médicaux récents dont ceux qui comportaient des nouveautés. Aussi, comme le mentionne Gelfand, en raison de l'absence de facultés de médecine, il est tentant de conclure que l'homme médical n'a pas eu accès aux théories médicales européennes.<sup>148</sup> Or, il n'en est rien. Par le biais du livre, les connaissances médicales européennes arrivent en Nouvelle-France.

La bibliothèque de Sarrazin, avec ses quelque 35 titres différents, est riche en renseignements sur sa pratique, du moins sur ses connaissances. Elle nous permet également de démontrer qu'en plus de posséder divers ouvrages sur la médecine, il a eu accès aux ouvrages traitant de cette nouvelle chirurgie. En effet, dans la bibliothèque de Sarrazin, aux côtés des *Conseils de la sagesse*, de la *Coutume de Paris*, de *La vie des saints*, des *Oeuvres de Virgile*, étaient rangés, lors du passage des chargés de la prise d'inventaire, de nombreux ouvrages de médecine et de chirurgie.<sup>149</sup>

D'abord, en examinant la date de parution des ouvrages médicaux de Sarrazin, force est de constater qu'il a accès, bien que moins rapidement que le médecin français, au savoir européen. Certains ouvrages sont relativement anciens, mais ce sont des classiques à l'époque. Celui de Sauvage sur l'anatomie est édité une seconde fois en 1693, les observations anatomiques de Jean Méry sont aussi antérieures au XVIII<sup>e</sup> siècle. Plusieurs ouvrages médicaux qu'il possède datent du début du XVIII<sup>e</sup> siècle comme *De l'usage de la fréquente saignée dans les fièvres* de Guyard ou encore celui de Jean Mary sur la manière d'extraire la pierre. Enfin, d'autres sont relativement nouveaux comme le *Traité de l'usage des différentes sortes de saignées principalement de celle du pied*

---

<sup>148</sup> Toby Gelfand, « Medicine in New France », in R.L. Numbers (éd.), *Medicine in the New World: New Spain, New France and New England*, Knoxville, The University of Tennessee Press, 1987, p. 91.

<sup>149</sup> « Un inventaire de l'année 1743 »...

publié en 1727 de même que l'ouvrage de Jean-Claude Adrien Helvetius paru en 1722.<sup>150</sup> Il appert donc que les ouvrages médicaux européens sont présents en Nouvelle-France et ce, sans doute grâce à Sarrazin qui les fait venir afin d'enrichir ses connaissances médicales.

Ensuite, le titre de certains ouvrages nous indique que les nouvelles théories parviennent en Nouvelle-France. Certes, les livres que possède Sarrazin ne sont pas tous « révolutionnaires ». Tous ne rejettent pas entièrement le passé. Mais quelques-uns sont particulièrement intéressants afin de comprendre la pratique de Sarrazin. Parmi les ouvrages qui expliquent la nouvelle chirurgie et qui reposent dans sa bibliothèque, le plus significatif est sans doute celui de Jean-Louis Petit (1674-1750) intitulé *Traité des maladies des os*. Dans cet ouvrage publié à Paris en 1723 en deux volumes, ce chirurgien expose l'importance à donner à l'observation active. Ainsi, selon Petit, pour établir le diagnostic d'une fracture, il y a les signes équivoques comme la difficulté à se mouvoir ou la douleur. Comme ces signes résultent de l'interprétation du malade, il faut les rejeter. Le chirurgien doit plutôt se fier aux signes univoques qui sont le résultat de l'interprétation du soignant et non pas du patient, écrit Petit.<sup>151</sup>

Le médecin anglais Thomas Sydenham (1624-1689) fait également partie de ceux pour qui l'observation devient un élément essentiel de la pratique médicale. Pour lui, seule une observation attentive du malade permet de faire avancer la médecine. Sydenham va encore plus loin puisque non seulement s'intéresse-t-il aux symptômes du malade, mais recherche-t-il aussi les signes qui sont constants d'un malade à l'autre afin de classer les maladies.<sup>152</sup> Nous avons retrouvé un exemplaire de l'ouvrage principal de Sydenham, *Médecine pratique*, chez notre médecin.

---

<sup>150</sup> Jeremy M. Norman (ed), *Morton's Medical Bibliography An Annotated Check-list of Texts Illustrating the History of Medicine*, Cambridge, Scolar Press, 1991; Centre Régional des Lettres Midi-Pyrénées, *Les livres anciens de Médecine et de Pharmacie. Catalogue de la Bibliothèque municipale de Toulouse*, Toulouse, Privat, 1988, p. 11.

<sup>151</sup> Marie-Josée Imbault-Huart, *L'école pratique de dissection de Paris...*, p. 11; Paul Dumaître, *Histoire de la médecine et du livre médical...*, p. 148.

<sup>152</sup> Maurice Turbiana, *Les chemins d'Esculape. Histoire de la pensée médicale*, Paris, Flammarion, 1995, pp. 146-47; Mirko D. Grmek, *La première révolution biologique...*, p. 288.

Sarrazin possède aussi *La génération des vers*. Publié dès 1700, ce livre est l'oeuvre de Nicolas Andry (1658-1742), premier parasitologue français. Dans cet ouvrage, qui montre bien par son titre la tendance à la spécialisation, Andry donne une importance aux vers en pathologie, ce qui était alors une nouveauté.<sup>153</sup>

Enfin, comme cette nouvelle chirurgie a dû d'abord s'appuyer sur une meilleure connaissance du corps humain, mentionnons que Sarrazin possède les *Cours d'opération de chirurgie*. Cet ouvrage a été écrit par Pierre Dionis, professeur d'anatomie et de chirurgie au Jardin du Roi. On y enseigne notamment la circulation du sang qui, comme on le sait, n'était pas reçue partout avec le même enthousiasme. Ce livre, abondamment illustré, paru en 1707, resta un classique durant une bonne partie du XVIII<sup>e</sup> siècle. En plus de se signaler par une mise à jour des connaissances chirurgicales, l'ouvrage avait le mérite de décrire chaque maladie en mettant l'accent sur le traitement que devait effectuer le chirurgien.<sup>154</sup> Dans un autre ouvrage, qui fait également partie de la bibliothèque de Sarrazin, Dionis explique de la manière suivante l'importance de l'anatomie: « Ce seroit icy l'endroit de vous faire l'éloge de l'Anatomie, & de vous prouver quelle est la règle & le fondement de toute la Chirurgie, & que les Chirurgiens qui prétendent devenir habiles sont dans la nécessité indispensable de s'en instruire à fond. »<sup>155</sup>

À juger des lectures de Sarrazin, peut-être sommes-nous moins surpris de constater qu'il pratique couramment la chirurgie, ce qui était théoriquement interdit au médecin. Si Sarrazin a recours à la chirurgie, ce n'est pas en raison de l'absence de corporations et d'encadrement médical, ou encore de chirurgiens. Influencé par les nouveaux courants médicaux qui privilégient une approche active envers le patient, que ce soit par le biais des études ou par l'entremise de volumes, Sarrazin n'a jamais renié son expérience de chirurgien. Mieux, elle lui sert dans sa thérapeutique.

<sup>153</sup> Paul Dumaitre, *Histoire de la médecine et du livre médical...*, p. 200; P-A. Créhange, *Les livres de médecine et de pharmacie*, Paris, Éditions de l'Amateur, 1984, p. 127.

<sup>154</sup> Mirko D. Grmek, *La première révolution biologique...*, p. 251.; Paul-Émile Le Maguet, *Le monde médical...*, pp. 271-273.

<sup>155</sup> Pierre Dionis, *L'anatomie de l'homme, suivant la circulation du Sang, & les dernières découvertes, démontrée au Jardin royal*, Paris, L. d'Houry, 4<sup>e</sup> édition, 1705, p. 2.

## 1.6- Un médecin efficace

Comme le but de la pratique médicale de Michel Sarrazin est d'aider les malades à retrouver la santé, examinons quelle est son efficacité. A priori, il semble difficile de l'évaluer. Les historiens, ici et en France, ont évité, et non sans raison, de se prononcer sur l'efficacité des praticiens des XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles. Ainsi, Lebrun tire le constat suivant: « Certes, il est à peu près impossible d'évaluer objectivement l'efficacité réelle des médecins, chirurgiens et apothicaires. »<sup>156</sup> Face à cette difficulté, imputable au temps qui nous sépare, les chercheurs ont abordé la question sous d'autres angles.

D'un côté, on a cherché à comprendre les causes, tant sociales que scientifiques, par lesquelles la médecine est parvenue à être efficace. Selon cette approche, le résultat concret de l'efficacité de la médecine est le recul de la mortalité ainsi que la hausse de l'espérance de vie. D'un autre côté, quelques historiens comme Jacques Léonard et François Lebrun ont privilégié une autre approche: « Mais au-delà des jugements de valeur, on peut étudier l'implantation géographique et le rayonnement social du corps médical [...]. »<sup>157</sup> Ainsi, pour ces derniers, à défaut de mesurer l'efficacité du corps médical, il est possible de mesurer l'accès à des soins de santé par la population.

Faute de pouvoir mesurer réellement l'efficacité de Sarrazin, fions-nous - pourquoi pas? - aux contemporains. Essayons surtout de voir ce qui est encore plus important que son efficacité, c'est-à-dire quelle perception on a de lui en tant que médecin et chirurgien. Bref, cette médecine qui nous paraît aujourd'hui inefficace, répond-elle aux besoins de l'époque? De fait, la simple présence du corps médical doit nous révéler que l'on croit à la médecine. Conséquemment, ce n'est qu'après avoir compris sa place au plan médical que nous pourrions chercher à comprendre celle qu'il occupe au sein de la société coloniale. De ce point de vue, Shryock nous dit qu'« après

---

<sup>156</sup> François Lebrun, *Se soigner autrefois...*, p. 85. Bien que ce dernier mentionne qu'il est impossible d'évaluer l'efficacité du corps médical, ne soutient-il pas qu'il existe tout de même un clivage entre les praticiens lorsqu'il affirme ceci: « On aboutit ainsi à cette situation absurde et paradoxale qui consiste à laisser les responsabilités les plus lourdes aux praticiens les moins préparés à les assumer ». François Lebrun, *Les hommes et la mort en Anjou...*, p. 227.

<sup>157</sup> François Lebrun, *Se soigner autrefois...*, p. 86.

tout, l'humanité ne jugeait pas la médecine en fonction de ses conquêtes techniques, ce qu'elle considérait, c'est la mesure dans laquelle la science médicale contribuait à son bien-être »<sup>158</sup>. Robert Benoit en arrive à la même conclusion: « Pourtant, la médecine devait certainement avoir son efficacité, au moins d'ordre psychologique: on était en partie rassuré - et guéri ? - quand on pouvait obtenir les soins d'un praticien réputé, coûteux, sûr de lui, donc efficace, et qui prenait la responsabilité des décisions importantes. »<sup>159</sup>

Tout d'abord, si l'on se fie aux témoignages des religieuses, il appert nettement que Sarrazin y est pour quelque chose dans certaines guérisons. Même si l'Église prêche que la maladie est envoyée par Dieu et que « [...] le devoir du chrétien est de la supporter non seulement avec patience, mais même avec joie, comme un signe d'élection »<sup>160</sup>, elle reconnaît l'action du médecin dans la guérison. En 1697, Sr St Ignace s'exprime ainsi: « Monseigneur nostre esvesque est arrivé a Québec le 8eme septembre. Il a couru avec tout l'équipage les risques non seulement de la mort mais celle d'une périlleuse maladie. Il fallait un Mr Sarrazin pour le tirer d'un aussy méchant pas [...]. »<sup>161</sup> Un peu plus loin dans la même lettre, elle reconnaît lui devoir une faveur « [...] d'avoir sauvé sa vie à sept ou huit de nos [Religieuses] très dangereusement malades [...] »<sup>162</sup>. Toujours d'après la correspondance de ces religieuses, Sarrazin n'est pas seulement un bon médecin; il est aussi meilleur que les autres: « [...] Il a guery Mr de Callières d'une hydropisie que tous nos habilles gens n'avaient pu guérir [...] ».<sup>163</sup>

Sa valeur thérapeutique semble régulièrement reconnue du côté de l'administration. Une lettre de Callière et Champigny souligne l'efficacité de Sarrazin: « La colonie a esté affligée au commencement de l'année 1699 d'une maladie contagieuse

<sup>158</sup> Richard H. Shryock, *Histoire de la médecine moderne...*, p. 54.

<sup>159</sup> Robert Benoit, *Vivre et mourir à Reims au Grand Siècle (1580-1720)*, Arras, Artois Université, 1999, p. 12.

<sup>160</sup> François Lebrun, *Se soigner autrefois...*, p. 14.

<sup>161</sup> Correspondance des premières Mères (1697-1760), 15 octobre 1697, Archives de l'Hôtel-Dieu de Québec.

<sup>162</sup> *Ibid.*

<sup>163</sup> Correspondance des premières Mères (1697-1760), 21 octobre 1698, Archives de l'Hôtel-Dieu de Québec.

qui a attaqué presque toutes les familles et qui en a tué plusieurs personnes. On est redevable aux soins dud. S Sarrazin qu'elle n'ayt pas fait un plus grand progrès. »<sup>164</sup> Et ceux qui, au cours de cette même épidémie, sont décédés entre les mains de Sarrazin, le sont parce qu'ils ont été amenés à l'hôpital trop tard: « Du grand nombre que led Sr Sarrazin a traité luy mesme, il en est mort peu, et encore ce n'a presque esté que ceux auxquels on ne pouvoit plus faire de remèdes parce qu'ils avoient esté apportés trop tard. »<sup>165</sup>

Autorités et religieuses vantent donc les mérites de ses soins. Dans toute son admiration pour Sarrazin, Arthur Vallée l'avait signalé déjà en 1927: « Dans le monde médico-chirurgical, il apparaît en pleine lumière, incontestablement supérieur par sa formation unique à ce moment, incontestablement aussi indiscuté sur ses connaissances et la valeur intégrale de sa pratique. »<sup>166</sup> Quant à lui, Lessard minimise l'impact de Sarrazin au niveau thérapeutique puisque, selon lui, « la différence entre les praticiens officiellement reconnus et les autres dispensateurs de soins réside beaucoup plus dans les représentations légales que l'on a accordées que dans des actions thérapeutiques plus efficaces »<sup>167</sup>. Donnons la parole au médecin lui-même: « Il est cependant mort fort peu de monde du moins entre mes mains. »<sup>168</sup>

Pouvons-nous conclure alors que Sarrazin a non seulement l'intention de soigner mais qu'il a aussi les moyens thérapeutiques d'y parvenir? N'allons pas jusque là. Disons que sa thérapeutique est appréciée de ses contemporains et qu'elle répond aux besoins de l'époque. François Rousseau a intitulé son ouvrage sur l'Hôtel-Dieu de Québec *La croix et le scalpel*. Peut-être que lorsque l'on pouvait compter sur les soins d'un Sarrazin, le scalpel précédait la croix. À coup sûr, la réputation de ses soins et le prestige de sa profession lui donnent l'appui des gens de l'administration qui se feront l'intermédiaires des requêtes de Sarrazin envers la métropole. Ainsi, sa compétence thérapeutique, aux

<sup>164</sup> Extrait d'une lettre de Callière et Champigny, 20 septembre 1699, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 120, fol. 59-66v.

<sup>165</sup> *Jugements du Conseil souverain de la Nouvelle-France...*, vol. IV, p. 313.

<sup>166</sup> Arthur Vallée, *Un biologiste canadien Michel Sarrazin...*, p. 76.

<sup>167</sup> Renald Lessard, *Pratique et praticiens en contexte colonial...*, p. 432.

<sup>168</sup> Cité dans Arthur Vallée, *Un biologiste canadien Michel Sarrazin...*, p. 231.

yeux des contemporains, ne doit pas être reléguée au second plan puisque, si elle n'explique pas entièrement ses succès socio-économiques dans la colonie, elle a été nécessaire.

### 1.7- Un médecin accessible

Exceptionnel par son parcours et ses activités médicales diversifiées, inhabituel dans sa thérapeutique, reconnu pour la qualité de ses soins, Sarrazin se distingue aussi des autres médecins de l'époque par son accessibilité. En raison de la situation coloniale et à cause de son approche axée vers la chirurgie, Sarrazin, si l'on se place du côté du patient, est, pour un médecin du roi, accessible et ce à deux niveaux.

#### 1.7.1- Un accès physique

Certes, en tant que médecin du roi en colonie, sa première responsabilité est de préserver et restaurer la santé des militaires, des matelots et surtout des administrateurs.<sup>169</sup> Ainsi, au cours du mois de mai 1725, il quitte Québec pour Montréal, ayant été demandé par Vaudreuil souffrant d'une *maladie dangereuse*.<sup>170</sup> Malgré cette attention particulière qu'il doit porter à ce personnel entretenu par le roi, il n'en reste pas moins qu'une autre partie de la population, de condition plus modeste, a accès à ses soins. Ce qui est exceptionnel à l'époque puisque, en règle générale, la clientèle du médecin se compose de gens qui ont les moyens de s'offrir ses services, soit l'élite.<sup>171</sup>

Comme Sarrazin est détenteur du brevet de médecin des hôpitaux, il visite régulièrement les malades de l'Hôtel-Dieu de Québec. Certes, plusieurs militaires vont s'y faire soigner en raison de la fonction militaire de la ville. De même, selon Georges-François Poulet, qui effectue un séjour à l'Hôtel-Dieu de Québec du 8 octobre au

<sup>169</sup> David Arnold, « Medicine and Colonialism », W.F. Bynum and Roy Porter, *Companion Encyclopedia of the History of Medicine*, London and New York, Routledge, 1993, vol. II, p. 1397.

<sup>170</sup> Lettre de Bégon au ministre, 10 juin 1725, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 47, fol. 208-227.

<sup>171</sup> François Lebrun, *Se soigner autrefois...*, pp. 86-87.



15 novembre 1718, les gens riches et ceux de l'Église n'hésitent pas à s'y rendre pour bénéficier notamment des soins de Sarrazin:

Cependant ma maladie devint sérieuse, la fièvre s'opiniâtait et était plus forte de jour en jour. Je fus contraint de me faire transporter à l'Hôtel-Dieu. C'est une coutume dans ce pays que tout le monde s'y fait mener dans la maladie, grands, riches et tous les ecclésiastiques et cela à cause de la commodité du médecin et des remèdes qui s'y trouvent à propos, et à cause des soins particuliers que les religieuses ont des malades [...].<sup>172</sup>

Étant donné que les soins à cet hôpital sont gratuits, sauf pour ceux qui en ont les moyens, toute la population a, en théorie, accès à l'Hôtel-Dieu et, conséquemment, aux soins du médecin. D'après Rousseau, qui a étudié de près le fonctionnement de cet hôpital, si tous sont admis, on favorise les pauvres.<sup>173</sup> Ainsi, comme le mentionne Lessard, Sarrazin demeure accessible principalement par le biais de l'hôpital.<sup>174</sup> Mais contrairement à Lessard, il ne faut pas y voir une restriction. Sans l'intermédiaire des hôpitaux, les pauvres auraient sans doute eu peu de moyens de consulter un médecin tel que Sarrazin.

Bien sûr, tout comme en France, la colonie reproduit l'incapacité pour ceux qui sont isolés géographiquement de recourir aux soins du médecin par le truchement de l'hôpital.<sup>175</sup> En effet, l'étude des lieux de résidence des malades de l'Hôtel-Dieu de Québec révèle que la majorité des patients proviennent de Québec et des alentours.<sup>176</sup> De même, en étudiant le cadre de l'activité judiciaire, Dickinson a démontré que la dépendance au réseau fluvial constituait un inconvénient majeur pour ceux qui avaient recours à la justice. Ceux de la campagne, notamment au cours de l'hiver, soit de la fin novembre à la mi-avril, pouvaient difficilement se rendre à Québec.<sup>177</sup> Ceux qui veulent se rendre à l'Hôtel-Dieu se retrouvent, à n'en pas douter, dans la même situation.

<sup>172</sup> Cité dans François Rousseau, *La croix et le scalpel...*, p. 108.

<sup>173</sup> François Rousseau, *La croix et le scalpel...*, p. 81.

<sup>174</sup> Renald Lessard, *Pratique et praticiens en contexte colonial...*, p. 380.

<sup>175</sup> Concernant la France voir Laurence Brokliss and Colins Jones, *The Medical World of Early Modern France...*, p. 281.

<sup>176</sup> François Rousseau, « Hôpital et société en Nouvelle-France: l'Hôtel-Dieu de Québec à la fin du XVII<sup>e</sup> siècle », *RHAF*, 31, 1, juin 1977, p. 44.

<sup>177</sup> John A. Dickinson, *Justice et justiciables. La procédure civile à la prévôté de Québec, 1667-1759*, Québec, Presses de l'Université Laval, 1982, pp. 12-14.

Riches comme pauvres ont donc accès au médecin, ce que confirme régulièrement la correspondance officielle, notamment à la suite d'épidémies: on évoque par exemple « les services gratuits qu'il a rendu aux habitants de la colonie pendant la maladie qui l'a affligée l'année dernière [1698] »<sup>178</sup>. De même, Saint-Vallier, évêque de Québec, vante-t-il les soins universels du médecin: « Il ne sçauroit y avoir un homme plus nécessaire pour tous, pour les personnes considérables qui sont bien aise de n'être pas abandonnées durant leurs maladies; et pour les petits pauvres par lesquels Monsieur Sarrazin a beaucoup de charité et de soin. »<sup>179</sup>

La situation coloniale favorise donc l'accès physique au médecin. D'un côté, par son brevet de médecin des hôpitaux, il doit de visiter les malades de l'Hôtel-Dieu qui proviennent de différentes couches sociales. D'un autre côté, comme la colonie comptait peu de gens aisés, il aurait été impossible pour Sarrazin de miser uniquement sur ceux-ci pour subvenir à ses besoins financiers. Il lui fallait des revenus provenant de l'administration royale; pour cela, il se devait de soigner l'ensemble de la population.

### 1.7.2- Un accès culturel

En se plaçant du côté des patients, l'éloignement physique du médecin pour les ruraux et la barrière financière pour les moins nantis ne sont pas les seuls obstacles à l'accès des soins du médecin. Jusqu'au XIX<sup>e</sup> siècle, une bonne partie des patients choisissent le chirurgien non seulement pour sa proximité et son coût peu élevé mais également pour des raisons culturelles.

Contrairement au médecin, le chirurgien est culturellement plus près des patients qui sont pauvres ou ruraux. Souvent il demeure avec eux, dans le même village. Régulièrement il provient du même milieu social, celui du menu peuple. Aussi, contrairement au médecin, a-t-il fait peu d'études, s'il en a faites. Comme le note Gelfand,

<sup>178</sup> Extrait d'une lettre de François Ruelle d'Auteuil, 18 octobre 1699, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 120, fol. 87-90.

<sup>179</sup> Mémoire de l'évêque de Québec, Jean-Baptiste de La croix de Chevrères de Saint-Vallier à François Beauharnois, ANC, AC, Série MG 18-G6, vol. 2, pp. 398-401.

il est dans une meilleure position que le médecin pour avoir une relation soignés/soignant avec cette partie de la population.<sup>180</sup> Jacques Léonard résume de la manière suivante cette emprise des chirurgiens sur ces gens au plan des mentalités: « On comprend le succès de cette médecine pragmatique allant droit aux symptômes, économisant les mots et les dogmes. »<sup>181</sup> Partageant leur langage et leurs habitudes de vie, le chirurgien est donc plus près d'eux culturellement que le médecin.

Malgré son titre de médecin du roi, ses études, son origine sociale plus élevée que la majorité de la population coloniale, Sarrazin est un médecin plus accessible culturellement que plusieurs de ses confrères. D'abord en raison de ses années de pratique chirurgicale qui l'ont conduit à soigner des blessés de divers rangs sociaux. Et comme sa pratique demeure axée sur la chirurgie, la possibilité qu'il utilise un langage incompréhensible reste mince. Il n'en reste pas moins que, lorsqu'il écrit à son correspondant en France, il se permet quelques termes techniques:

Je fus ce printemps attaqué d'une fièvre double tierce intermittante qui commençoit par une attaque d'apoplexie et suivie de mouvement convulsifs. C'est l'espèce dont parle Morton et qu'il appelle febris intermitteus appoplexiam simulus et de laquelle je ne fais que me remettre un peu.<sup>182</sup>

Mais à tout considérer, il est peu probable que Sarrazin use d'un tel langage dans la quotidienneté. D'ailleurs, dans une autre lettre de 1719 écrite à un non-spécialiste, il mentionne seulement qu'il fut atteint d'une *cruelle maladie*.<sup>183</sup>

Ensuite, son poste de médecin des hôpitaux fait qu'il soigne des patients de différentes couches sociales. Ainsi, il doit d'une manière ou d'une autre modifier l'approche conventionnelle d'un médecin. Surtout, comme il doit expliquer la médication à donner à tel ou tel patient aux religieuses qui l'administrent ensuite au patient, il n'a pas le loisir de s'égarer dans un jargon incompréhensible.

---

<sup>180</sup> Toby Gelfand, « A "Monarchical Profession" in the Old Regime »..., p. 164.

<sup>181</sup> Jacques Léonard, *La France médicale. Médecins et malades au XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Gallimard/Julliard, 1978, p. 117.

<sup>182</sup> Bibliothèque Centrale du Muséum National d'Histoire Naturelle, Paris, Ms 2638, 20 octobre 1719.

<sup>183</sup> Bibliothèque Centrale du Muséum National d'Histoire Naturelle, Paris, Ms 2638, 22 septembre 1719.

Ainsi, bien que ce soit surtout par le biais de l'hôpital, Sarrazin est un médecin, somme toute accessible, principalement pour la population de Québec et ce, malgré l'attention particulière qu'il doit porter aux personnages entretenus par le roi. Sa pratique orientée vers la chirurgie et son poste de médecin du roi de même que l'accès gratuit à l'hôpital sont les facteurs qui rendent possible une telle accessibilité.

\*\*\*

À la suite de ses études de médecine en France, Sarrazin revient en Nouvelle-France, cette fois à titre de médecin du roi. En raison du cadre colonial, ce poste lui procure, en plus du prestige, des pouvoirs étendus puisqu'il devient la première autorité médicale de la colonie.

Les années où il s'est appliqué à la chirurgie à bord des navires puis ensuite aux côtés de l'armée de la colonie n'auront pas été vaines. À l'instar d'autres praticiens européens, Sarrazin est influencé dans sa pratique médicale par les nouveaux courants médicaux. Conformément à ces courants, il oriente sa pratique vers la chirurgie alors que pour une majorité de médecins la chirurgie n'est que «vil métier».

## Chapitre II

### Le travail de correspondant: botaniste et anatomiste

#### 2.1- Michel Sarrazin naturaliste

Comme le mentionnait Antoine Roy en 1930, l'histoire naturelle, avec la cartographie, a été l'une des branches où les Français du Canada ont laissé leurs marques.<sup>1</sup> Si l'hydrographie et l'astronomie ont surtout été l'oeuvre des gens d'Église, notamment les Jésuites, il revient aux laïcs d'avoir contribué à l'étude des êtres vivants tels que les plantes et les animaux.<sup>2</sup> Parmi ceux-ci figure Michel Sarrazin qui fut le premier véritable naturaliste en Nouvelle-France. Comme nous l'avons déjà vu, à son retour en 1697, ce dernier exerce la médecine au sens large du terme; il prescrit des médicaments, opère ceux qui en ont besoin, demande l'envoi de personnel médical, délivre des certificats aux invalides. À toutes ces occupations médicales exercées par Sarrazin lorsqu'il revient de France, il faut ajouter celle de naturaliste. Cette fonction, comme son poste de médecin, fera l'objet d'une ordonnance royale et mérite donc toute notre attention. Même si l'histoire naturelle n'occupe pas la majeure partie de son temps et ne lui procure que très peu de revenus, il n'est pas pour autant insignifiant: il se situe dans le prolongement de sa carrière médicale.

Tout comme pour son poste de médecin, il importe d'expliquer son travail de naturaliste, qui résulte de l'intérêt qu'ont les scientifiques européens pour les colonies; pour eux, ces dernières deviennent l'occasion d'étendre leurs recherches et d'enrichir leurs connaissances. En examinant le travail de naturaliste que Sarrazin effectue pour le Jardin royal et pour l'Académie des sciences, nous pouvons constater qu'il a comme point de départ et comme point d'arrivée la France. Cet encadrement extérieur n'est pas sans influencer le travail du naturaliste. D'un autre côté, le contexte colonial, comme c'est en partie le cas pour ses activités médicales, modifie le travail botanique et anatomique de

---

<sup>1</sup> Antoine Roy, *Les lettres les sciences et les arts au Canada sous le régime français*, Paris, Jouve & Cie Éditeurs, 1930, p. 139.

<sup>2</sup> Voir Luc Chartrand, Raymond Duchesne et Yves Gingras, *Histoire des sciences au Québec*, Montréal, Boréal, 1987, pp. 13-39.

Sarrazin. Nous nous proposons donc ici d'examiner comment Sarrazin a pu satisfaire les demandes des scientifiques français dans un cadre qui n'est pas français mais colonial.

Enfin, nous porterons notre attention sur les suites du travail de naturaliste de Sarrazin. Si ses travaux ont comme but premier de répondre aux curiosités françaises, ils ont également des conséquences pour Sarrazin et la population coloniale: eux aussi peuvent en tirer profit. Nous tâcherons donc d'identifier ceux qui bénéficient de son travail et de quelle manière ils en bénéficient.

Pour y parvenir, nous analyserons son travail de naturaliste et la manière dont il l'accomplit. Auparavant, nous jetterons un coup d'oeil sur la situation de l'étude des vivants en France aux XVI<sup>e</sup>-XVII<sup>e</sup> siècles et dans la colonie. Mais dans un premier temps, examinons ce qui a déjà été dit sur ce naturaliste.

### **2.1.1- Quelques considérations historiographiques**

Ceux qui se sont intéressés à Sarrazin ont bien sûr porté une certaine attention à son rôle de naturaliste. Mais dans tous les cas, cette fonction est peu abordée. Ne voyant pas l'utilité de situer cette activité, considérée comme mineure par rapport à ses activités médicales, dans son contexte particulier, ils ont plutôt traité ce rôle de naturaliste de manière parallèle avec sa carrière. En d'autres mots, ils ont négligé de mettre en relief l'influence du contexte scientifique, du cadre institutionnel de même que celui de l'environnement. C'est que les préoccupations de ces biographes n'étaient pas les mêmes.

Dans les pages où il traite le travail de naturaliste de Sarrazin, Vallée s'attarde principalement aux réalisations du naturaliste, par exemple la description qu'il fait de la *Sarracena purpurea* ou encore les observations anatomiques qu'il effectue sur des animaux tels le rat musqué et le veau marin.<sup>3</sup> Son but étant de démontrer le côté héroïque de Sarrazin, Vallée éprouve de la difficulté à se détacher de son admiration envers le scientifique. En fait, le rôle de naturaliste ne devient qu'une preuve de plus du caractère

---

<sup>3</sup> Arthur Vallée, *Un biologiste canadien Michel Sarrazin...*, pp. 81-125.

exceptionnel de Sarrazin pour l'auteur qui se laisse gagner par l'émotion: « Sarrazin fait donc partie d'un groupe de chercheurs dispersés aux antipodes. Il est permis d'affirmer cependant que sa méthode et ses exposés le mettent bien au-dessus de la masse et le classent là comme en médecine d'une façon très précise. »<sup>4</sup>

De son côté, Jacques Rousseau, bien qu'il ne montre pas une admiration comparable à celle de Vallée, il ne dépasse pas, tout comme celui-ci, le stade de la description; seuls le travail du botaniste et ses réalisations sont pris en considération, le but étant d'abord et avant tout de démontrer l'étendue et la diversité de la carrière coloniale de Sarrazin.<sup>5</sup>

Quant à Renald Lessard, comme son objectif est d'examiner les aspects médicaux, il n'a pas eu à traiter spécifiquement la carrière de naturaliste de Sarrazin, ce qui pourtant ne l'empêche pas de reconnaître l'importance de « l'herborisation » qu'a effectuée Sarrazin. Lessard émet d'ailleurs l'hypothèse suivante: « Si le Canada a pu bénéficier de la présence de ces deux hommes (Sarrazin et Gaultier), c'est autant et sinon plus à l'aspect scientifique de leurs fonctions qu'à des objectifs médicaux. »<sup>6</sup> Lessard donne donc une lourde signification à la dimension naturaliste.

Pour notre part, sans prétendre que le travail de naturaliste de Sarrazin explique sa présence en Nouvelle-France, nous croyons qu'il est nécessaire d'examiner de plus près cette activité et de la situer par rapport à l'ensemble de sa carrière coloniale. Nous allons donc étudier le travail d'un naturaliste en Nouvelle-France. Pour ce faire, il faut d'abord situer ce rôle dans son contexte. Pour cela, un autre détour vers l'Europe s'impose.

## 2.2- Sciences naturelles: l'essor de la botanique aux XVI<sup>e</sup>-XVII<sup>e</sup> siècles

Comme dans la plupart des sciences, les sciences naturelles vont subir d'importants changements à partir du XVI<sup>e</sup> siècle, mais surtout au cours du siècle suivant.

---

<sup>4</sup> *Ibid.*, p. 88.

<sup>5</sup> Jacques Rousseau, « Michel Sarrazin », *DBC*, vol. II, p. 621-27.

<sup>6</sup> Renald Lessard, *Pratique et praticiens en contexte colonial...*, p. 358.

Englobant tout ce qui touche à la conservation de la vie, les sciences naturelles comprennent alors trois branches: l'anatomie, la chimie et la botanique.<sup>7</sup> Pour des raisons pratiques, l'étude des plantes prend le devant sur celle des animaux et des minéraux. Plus faciles à recueillir, moins complexes dans leurs structures et plus commodes à observer, les plantes vont susciter davantage l'attention des chercheurs. Nous assistons alors à l'essor de la botanique.<sup>8</sup> L'étude des plantes va subir d'importants changements à partir du XVI<sup>e</sup> siècle, mais surtout au cours du siècle suivant.

Ayant comme point de départ la curiosité des humanistes de la Renaissance, le développement de la botanique débute en Italie pour ensuite s'étendre aux autres pays européens dont la France. Parmi les facteurs qui ont favorisé l'essor de la botanique, l'aspect académique n'est pas négligeable. On assiste à la création de chaires de botanique à l'université. Les premiers professeurs de botanique sont nommés. Pour faciliter cet enseignement, les premiers jardins «éducatifs» seront créés. En conséquence, autrefois apanage des apothicaires, la botanique devient une discipline indépendante. En plus de cette nouvelle situation académique, le développement de la botanique va bénéficier de deux innovations techniques qui permettent notamment une circulation des connaissances: d'abord l'utilisation de feuilles de papier pour conserver les feuilles des différentes plantes, point de départ essentiel aux futurs herbiers. De même, l'utilisation de dessins illustrant de façon plus réaliste les plantes aura également comme effet d'en faciliter l'étude.<sup>9</sup>

Ce nouvel engouement pour l'étude des plantes entraîne une meilleure collaboration, favorisée par l'herbier, entre ceux qui s'intéressent aux êtres vivants. Parmi les résultats concrets de cette curiosité accrue envers les plantes, signalons les excursions botaniques qui deviennent plus fréquentes, ainsi que la publication de flores locales.<sup>10</sup>

<sup>7</sup> Bernard de Fontenelle, *Éloges des académiciens avec l'histoire de l'Académie royale des sciences en M DC XCIX avec un discours préliminaire sur l'utilité des mathématiques*, Bruxelles, Culture et civilisation, 1969, Tome I, vol. I, p. VIII.

<sup>8</sup> Y. Gingras, P. Keating et C. Limoges, *Du scribe au savant: les porteurs de savoir de l'Antiquité à la révolution industrielle*, Montréal, Boréal, 1998, p. 295.

<sup>9</sup> A-G., Morton, *History of Botanical Science an Account of the Development of Botany from Ancient Times to the Present Day*, London, Academic Press, 1981, pp. 116-123.

<sup>10</sup> Y. Gingras, P. Keating et C. Limoges, *Du scribe au savant...*, pp. 292-294.



### 2.2.1- Une oeuvre de classification

Ainsi, les botanistes se donnent des moyens d'accroître leur connaissance des plantes. Au niveau méthodologique, leur point de départ sera, au premier chef, un travail classificatoire. Cette tâche n'était pas propre aux botanistes. Tous ceux qui s'intéressaient au monde des vivants en saisirent le besoin: « Il s'agissait de pouvoir identifier exactement les corps naturels, mais aussi, vu leur nombre sans cesse croissant à la faveur des découvertes, de les regrouper de façon aussi naturelle que possible selon leurs ressemblances importantes, ce que les classificateurs, les taxonomistes, appellent les affinités. »<sup>11</sup> Ce travail de classification, malgré le scepticisme de plusieurs, visait dans un premier temps à rétablir l'ordre de la nature. De même, le projet d'encyclopédie contribua à la volonté de tout identifier.<sup>12</sup>

En botanique, de nombreux systèmes de classification basés sur différents aspects vont se succéder. Finalement, Joseph Pitton de Tournefort (1656-1708) proposera un système de classification qui permettra à la botanique de faire de véritables progrès. Cette nouvelle classification, qui prend en compte principalement la corolle de la fleur et qui servira pendant un siècle, fut publiée à la fin du XVII<sup>e</sup> siècle sous le titre *Institutiones rei herbariae*.<sup>13</sup> Il reviendra par la suite au Suédois Carl von Linné de proposer une nouvelle classification.<sup>14</sup>

### 2.2.2- Le botaniste-voyageur

Dans ce contexte, la découverte des Amériques et de leur immensité végétale ne rend alors que plus urgente cette vaste entreprise de description et de classification. Les ouvrages anciens sont remis en question. Les lacunes des écrits anciens deviennent incontestables. Le besoin de connaître cette flore se fait alors de plus en plus pressant.

---

<sup>11</sup> *Ibid.*, p. 299.

<sup>12</sup> *Ibid.*, pp. 304-305.

<sup>13</sup> Gaston Defferre, (sous la direction), *Les botanistes à Marseille et en Provence du 16<sup>e</sup> au 19<sup>e</sup> siècle*, Marseille, S.L., 1982, p. 10; Ad. Davy de Virville, *Histoire de la botanique en France*, Paris, Société d'édition d'enseignement supérieur, 1954, pp. 35-38.

<sup>14</sup> Luc Chartrand, Raymond Duchesne et Yves Gingras, *Histoire des sciences au Québec...*, p. 60.

Le botaniste-voyageur devient le personnage central de cette vaste entreprise. Mais l'Amérique ne crée pas le botaniste-voyageur. Déjà au XVI<sup>e</sup> siècle, des botanistes parcourent l'Asie et l'Afrique. Pierre Belon, au milieu du XVI<sup>e</sup> siècle, herborise en Asie à la recherche de végétaux. Dans la seconde moitié du XVI<sup>e</sup> siècle, un autre Français, André Thevet, parcourt l'Italie, la Palestine et l'Asie. Ainsi, selon Virville, c'est près de 6000 espèces que les botanistes français décrivent au cours du XVI<sup>e</sup> siècle.<sup>15</sup> Le champ d'investigation des botanistes français allait bientôt s'étendre à l'Amérique. La colonisation allait le permettre.

### 2.3- Michel Sarrazin: premier véritable naturaliste en Nouvelle-France

En France, aux XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles, les naturalistes - botanistes-voyageurs - sont plus nombreux qu'aux siècles précédents, notamment en raison du soutien à la cour que leur procure au départ Fagon, médecin du roi. Par contre, la nouvelle colonie nord-américaine de la France, la Nouvelle-France, n'accueillera que peu de naturalistes. D'ailleurs, il ne semble pas que de véritables naturalistes se soient installés en Nouvelle-France avant Sarrazin. Tout au plus, certains individus envoient sporadiquement en France certaines plantes. À tout le moins, il semble bien que les envois totalisent une quantité assez considérable puisqu'en 1635 Jacques Cornuti, docteur régent à la Faculté de médecine de Paris, publie un livre intitulé *Canadensium Plantarum, Aliarumque non dum Editarum Historia* dans lequel il décrit plusieurs plantes canadiennes.<sup>16</sup> Mais ces envois ne sont pas réguliers et ceux qui acheminent cette flore ont d'autres préoccupations: « Si les efforts déployés au XVII<sup>e</sup> siècle pour connaître les "productions" de la nature canadienne sont considérables, le travail d'exploration demeure néanmoins épisodique, soumis à la bonne volonté de collaborateurs dont ce n'est pas la première

<sup>15</sup> Ad. Davy de Virville, *Histoire de la botanique en France...*, pp. 31-33.

<sup>16</sup> Pour ce qui est du nombre de spécimens, il varie selon les auteurs. Mathieu et Laberge parlent de 80 alors que Rousseau avance le chiffre de 43 plantes. Jacques Mathieu et Alain Laberge, « À l'époque de la Nouvelle-France », dans Jacques Mathieu et Eugen Kedl, *Les plaines d'Abraham. Le culte de l'idéal*, Sillery, Septentrion, 1993, p. 55; Jacques Rousseau, « Michel Sarrazin, J-F. Gaultier et l'étude prélinéenne de la flore canadienne », dans *Colloques internationaux du centre national de la recherche scientifique, les botanistes français en Amérique du Nord avant 1850*, Paris, Centre national de la recherche scientifique, 1956, p. 151.

préoccupation. De toute évidence, l'entreprise n'est pas planifiée. »<sup>17</sup> Sarrazin ne sera donc pas le premier à livrer des spécimens de la flore canadienne à la métropole, dans le but de répondre aux curiosités de certains, à la soif d'apprentissage des autres. Loin de là.

Par contre, ce qui distingue Sarrazin de ses prédécesseurs et de ses successeurs - à l'exception de Gaultier-, c'est qu'en plus d'envoyer des plantes - qu'il décrit parfois -, il achemine également des minéraux et des descriptions anatomiques d'animaux. Sa nomination à titre de botaniste pour le Jardin du roi et celle de correspondant pour l'Académie des sciences constitue également un autre élément distinctif de Sarrazin. Et, contrairement à ses devanciers, l'intérêt y est, ainsi que les aptitudes.

### 2.3.1- Les nominations

Dès son retour en Nouvelle-France, Sarrazin envoie des plantes destinées au Jardin royal.<sup>18</sup> Mais ce n'est en 1699 qu'il est nommé botaniste. Cette nomination se lit comme suit:

[Nommons] le dit pierre [Michel] Sarrazin pour la recherche de plantes de la Nouvelle France et nous en envoyer les racines et semences pour le Jardin Royal des Plantes de Sa Majesté en qualité de Médecin Botanique du roy dans la Nouvelle France aux honneurs Privileges preminence, droits et autorités concernant le dit employ dont nous prions Messieurs les Gouverneurs et Intendants du roy de vouloir bien le faire jouir paisiblement conformément a l'intention de Sa Majesté.<sup>19</sup>

Le mandat est donc clair: alimenter le Jardin royal par l'envoi de plantes. La même année, Sarrazin est nommé correspondant de l'Académie des sciences; le rôle de correspondant ne concerne pas uniquement l'aspect botanique bien qu'il y touche en bonne partie. Il convient alors de parler de naturaliste.

<sup>17</sup> Luc Chartrand, Raymond Duchesne et Yves Gingras, *Histoire des sciences au Québec...*, p. 46.

<sup>18</sup> Brevet de médecin botanique, 30 mai 1699, ANQ-Q, P1000 D1913. Ce document a déjà été publié. Voir S. LeBlond, « Michel Sarrazin: un document inédit », *Laval Médical*, 31, 3, 1968, pp. 364-68; Lettre de Champigny au ministre, 14 octobre 1698, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 16, fol. 102-106.

<sup>19</sup> Brevet de médecin botanique, 30 mai 1699, ANQ-Q, P1000 D1913.

En conséquence, à son retour en Nouvelle-France, le champ d'action de Michel Sarrazin s'élargit puisqu'en plus de s'occuper de tout ce qui touche à la santé, de près ou de loin, il s'adonne aussi à l'étude des plantes et des animaux. D'ailleurs, c'est en partie cette fonction de naturaliste qui fait craindre rapidement le pire aux autorités: « [II] y a bien de l'apparence que le sieur Sarrazin a eu d'autres veuës en revenant en Canada que celle de traiter seulement les malades [...]. »<sup>20</sup> Ainsi, ce qui inquiète les dirigeants de la colonie n'est pas le fait que Sarrazin pratique la botanique comme telle, pas plus que l'anatomie d'ailleurs. Que Sarrazin consacre moins de temps aux malades, voilà ce qui les trouble. Autrement, ils ne sont pas outrés des travaux botaniques et anatomiques de Sarrazin. D'ailleurs, ces nouvelles préoccupations de Sarrazin sont d'une manière ou l'autre liées à son poste de médecin.

### 2.3.2- Une continuité médicale

En effet, et sans doute comme les contemporains de Sarrazin, il faut se garder de voir cette activité de naturaliste en rupture avec ses activités médicales quotidiennes. De fait, aux XVI<sup>e</sup>-XVIII<sup>e</sup> siècles, le naturaliste, s'il est parfois un ecclésiastique, est souvent un médecin. L'inverse n'est pas nécessairement vrai. L'intérêt du médecin pour les plantes, les animaux et les minéraux résultait - depuis longtemps il va sans dire - de leur utilité comme médicaments puisqu'ils sont à la base de la pharmacopée de l'époque: « Comme dans le passé, pour ce qui est de la connaissance des espèces animales, végétales et minérales, la majorité des experts continuaient d'être des médecins: l'identification correcte des corps naturels constituait encore le fondement de la pharmacopée. »<sup>21</sup> Si la connaissance de ces éléments était nécessaire, la pratique de la botanique comme telle, de la dissection des animaux ou de la cueillette de minéraux, ne constituait pas une obligation pour le médecin.

Dans l'immédiat, l'intérêt du médecin envers les plantes concernait leur utilité thérapeutique. Éventuellement, le projet de classification appliqué en botanique ouvrait

<sup>20</sup> Jacques Rousseau, « Michel Sarrazin », *DBC*, vol. II, p. 621.

<sup>21</sup> Y. Gingras, P. Keating et C. Limoges, *Du scribe au savant...*, p. 290.

également de belles perspectives pour la médecine où s'imposa aussi un projet de classification, celle des maladies. Et cette médecine, axée sur la description des maladies ne pouvait se faire sans l'apparition de la clinique.<sup>22</sup>

Quoi qu'il en soit, tous les médecins ne sont pas naturalistes. Si Sarrazin en devient un, il faut y voir l'incitation française qui a joué un rôle prépondérant. Le travail de naturaliste de Sarrazin, qui résulte d'une volonté des scientifiques - dont les académiciens - de décrire et de classer les corps naturels, s'inscrit donc dans un double cadre. D'une part, il est Français: c'est de là que viennent les commandes et c'est aussi en France qu'on utilisera ces connaissances nouvelles. D'autre part, l'activité de naturaliste, comme pour les autres botanistes-voyageurs, se fait dans un cadre qui n'est pas français, mais colonial. Ceci nous mène à nous demander comment son travail est influencé par le cadre nord-américain.

### **2.3.3- Le poids de la tutelle française**

L'aventure naturaliste de Sarrazin, qui résulte de sa charge de botaniste pour le Jardin du roi et de sa collaboration à l'Académie des sciences, est nord-américaine. Mais elle est encadrée par les savants français. Examinons donc en quoi consiste cette «tutelle française» et comment elle se reflète dans ses travaux.

D'abord, Sarrazin doit se plier aux exigences de l'Académie des sciences pour laquelle il a été nommé correspondant. Fondée en 1666 par Louis XIV, sans statut et sans règlement écrit, cette institution devait son existence, selon Biagioli, non pas tant à la volonté royale de favoriser l'activité scientifique qu'à celle de conquérir la république des lettres.<sup>23</sup> C'est à l'aube du XVIII<sup>e</sup> siècle, en janvier 1699, que le ministre Pontchartrain

---

<sup>22</sup> *Ibid.*, pp. 303-304.

<sup>23</sup> Mario Biagioli « Le prince et les savants: la civilité scientifique au 17<sup>e</sup> siècle », *Annales HSS*, 50, 6, 1995, p. 1438.

renouvelle l'Académie des sciences en lui donnant des statuts écrits.<sup>24</sup> Parmi les règlements, le 27<sup>e</sup> nous intéresse tout particulièrement:

L'Académie aura soin d'entretenir commerce avec les divers scavans, soit même des Pays étrangers, afin d'être promptement informée de ce qui s'y passera de curieux pour les Mathématiques, ou pour la Physique, & dans les élections pour remplir des places d'Académiciens, elle donnera beaucoup de préférence aux scavans qui auront été les plus exacts à cette espèce de commerce.<sup>25</sup>

L'importance de l'ouverture vers l'extérieur est donc exprimée sans détour dans ce court texte.

Les membres de l'Académie des sciences devaient de recueillir de l'information à l'étranger. Les colonies deviennent alors des endroits privilégiés, un vaste terrain d'enquête, pour ces académiciens. Dans cette veine, en mars 1699, l'Académie avait déjà assigné 85 correspondants. Sarrazin fait donc partie de ces correspondants, dont certains sont dispersés à travers le monde. C'est le 4 mars qu'il est nommé correspondant de Pitton de Tournefort, de l'Académie des sciences.<sup>26</sup> Bien que ce ne soit qu'une cinquantaine d'années plus tard, le 23 mars 1753, que l'Académie établisse de véritables critères de sélection et les modalités des échanges<sup>27</sup>, il reste qu'en tant que correspondant Sarrazin doit satisfaire à certaines exigences de l'Académie royale des sciences, lesquelles, en ce qui concerne les correspondants, sont encore en voie d'élaboration. De fait, comme le souligne un contemporain, Fontenelle, à la suite des règlements de 1699, « l'Académie des Sciences devient un Corps établi en forme par l'Autorité Royale, ce qu'elle n'étoit pas auparavant »<sup>28</sup>. En tant qu'institution, l'Académie exerce un contrôle non seulement sur la direction du développement scientifique français mais également

<sup>24</sup> Éric Brian et de Christina Demeulenaere-Douyère (sous la direction), *Histoire et mémoire de l'Académie des sciences. Guide de recherches*, Paris, Lavoisier Tec & Doc, 1996, pp. 12-13.

<sup>25</sup> Bernard de Fontenelle, *Éloges des académiciens...*, p. 11.

<sup>26</sup> Arthur Vallée, *Un biologiste canadien Michel Sarrazin...*, pp. 81-82, M. J. et G. Ahern, *Notes pour servir à l'histoire de la médecine dans le Bas-Canada depuis la fondation de Québec jusqu'au commencement du XIX<sup>e</sup> siècle*, Québec, 1923, p. 480.

<sup>27</sup> Éric Brian et de Christina Demeulenaere-Douyère (sous la direction), *Histoire et mémoire de l'Académie des sciences...*, p. 23.

<sup>28</sup> Bernard de Fontenelle, *Éloges des académiciens...*, p. 17.

sur ses membres puisqu'elle sélectionne les travaux qui sont jugés scientifiques et ceux qui seront publiés.<sup>29</sup> Son influence est donc institutionnelle.

S'il doit se conformer aux règles de l'Académie des sciences, Sarrazin doit surtout se soumettre à une seconde autorité, cette fois plus individuelle et plus visible, celle de l'académicien avec qui il correspond. À n'en pas douter, les deux académiciens dont Sarrazin est le correspondant ont orienté, du moins en partie, ses travaux de correspondant. L'influence de Tournefort d'abord, puis de Réaumur, se reflète dans les travaux du médecin.

Au départ, Sarrazin travaille surtout du côté botanique, comme en témoigne un manuscrit retranscrit par Jussieu en 1704: *Plantes envoyées de Canada par Mr Sarrazin conseiller du conseil supérieur et médecin du Roy en Canada*.<sup>30</sup> C'est également à cette époque qu'il aurait écrit son *Histoire des plantes du Canada*.<sup>31</sup> Rien d'étonnant puisqu'il est, jusqu'en 1708, le correspondant de Tournefort, dont l'intérêt premier pour les plantes est bien connu. En 1717, Sarrazin est le correspondant d'un autre illustre académicien, Réaumur (1683-1757). On peut remarquer qu'à partir de ce moment, Sarrazin dissèque davantage les animaux: en 1718 il écrit son *Histoire de anatomique du veau marin*.<sup>32</sup> C'est aussi Réaumur qui rendra compte en 1725 du travail de Sarrazin sur le rat musqué puis de celui sur le porc-épic en 1727.<sup>33</sup>

De son côté, Vallée écrivait que l'intérêt de Sarrazin pour les plantes reflétait l'influence de Tournefort. Mais il fournissait une autre explication: « Le sujet en était plus facile que celui de la zoologie et les recherches étaient déjà plus à jour et plus

<sup>29</sup> James E. McClellan, « The Académie Royale des Sciences, 1699-1793: A Statistical Portrait », *ISIS*, 72, 264, décembre 1981, p. 541.

<sup>30</sup> Bibliothèque Centrale du Muséum National d'histoire naturelle, Paris, MS 944.

<sup>31</sup> Il s'agirait d'un manuscrit de 200 pages. Gaultier en aurait hérité à son arrivée. Jacques Mathieu et Alain Laberge, « À l'époque de la Nouvelle-France »..., p. 57.

<sup>32</sup> *Histoire anatomique du veau marin*, 1718, Archives de l'Académie des sciences, Paris, Pochette Sarrazin.

<sup>33</sup> Michel Sarrazin, « Extrait de divers mémoires de M. Sarrazin, Médecin du Roi à Québec, & correspondant de l'Académie sur le rat musqué par M. de Réaumur », *MMPARS*, 1725, pp. 323-345. Michel Sarrazin, « Observations sur le porc-épic; Extraites de mémoires et de lettres de M. Sarrazin, Médecin du Roi à Québec, & correspondant de l'Académie. Par M. De Réaumur », *MMPARS*, 1727, pp. 383-395.

complètes. »<sup>34</sup> La nature des travaux de Sarrazin montre que l'influence de l'académicien a sans doute joué davantage. Le rôle du correspondant parisien a également été constaté par Thomas Wien chez le successeur de Sarrazin: « [À] peu de choses près, le programme de Gaultier trouve son origine dans les suggestions et les demandes successives de ses correspondants de l'Académie [...]. »<sup>35</sup> Mais comme ce dernier l'a mentionné, il y a aussi les aptitudes particulières. Avec un scalpel, Sarrazin n'est pas en territoire inconnu. Par ailleurs, il semble qu'il n'ait pas porté une attention particulière aux minéraux.

Les mêmes observations se rapportent aux envois que Sarrazin a effectués au Jardin royal pour lequel il s'occupait d'envoyer des plantes et des graines. Comme avec l'Académie, la demande est française: « On lui demande des plantes pour le jardin du Roy [...]. »<sup>36</sup> Il s'agit donc d'une institution, encore sous la protection du roi, le Jardin royal. Si, pour l'Académie, la tutelle vient de l'académicien, elle vient cette fois d'un personnage tout aussi considérable, à savoir le premier médecin. La correspondance officielle est explicite à cet égard: « Le sieur Sarrazin a esté chargé pour M M le premier médecin de luy envoyer quelques plantes de Canada pour le Jardin du Roy [...]. »<sup>37</sup> Il semble que ces envois soient réguliers. Ils se font selon les modalités suivantes: « J'ay reçu du sieur Sarazin une caisse que j'ay fais charger comme vous le souhaitez dans le vaisseau Le Poly. Elle contient plusieurs plantes déséchées avec leur fruit, le tout adressé a M<sup>r</sup> Bégon - à Rochefor pour faire remettre a M<sup>r</sup> le premier médecin [...]. »<sup>38</sup> Le récipiendaire est donc le premier médecin, celui d'où provient la demande.

Ainsi, dans ces deux fonctions, soit celle de correspondant de l'Académie des sciences et celle de botaniste pour le Jardin du roi, Sarrazin procède de la même façon. Suite à la demande, il envoie des plantes et des observations anatomiques qui servent à enrichir les connaissances de ceux qui font appel à ses services - demandes qui semblent

<sup>34</sup> Arthur Vallée, *Un biologiste canadien Michel Sarrazin...*, p. 92.

<sup>35</sup> Thomas Wien, « Jean-François Gaultier ... », p. 5.

<sup>36</sup> *Ibid.*, p. 237.

<sup>37</sup> Lettre de Vaudreuil, 15 juillet 1705, ANQ-M, AC, Série B, vol. 207, fol. 109.

<sup>38</sup> Lettre de Champigny au ministre, 14 octobre 1698, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 16, fol. 102-106. Sarrazin commence donc avant sa nomination. Mais les modalités seront les mêmes par la suite.



parfois irriter Sarrazin: « On me redemande des plantes que j'ai autrefois envoyés du Canada. Il faudroit bien faire deux cent lieues dans les pays que j'ai parcouru pour les retrouver. Enfin je ferai ce que je pourrai. »<sup>39</sup>

Aussi, lorsque l'Académie lui demande certaines précisions relativement à ses travaux anatomiques, Sarrazin hausse le ton: « Les explications que vos messieurs de l'académie me demandent touchant le rat musqué m'étonnent; d'autant qu'ils ont entre leurs mains le rat d'eau de la Seine que je les ai prié d'examiner et qui pourroit leur donner les lumières qu'ils souhaitent dans le fait dont il s'agit. »<sup>40</sup> Il revient alors à Réaumur d'apaiser son correspondant: « Il seroit a souhaiter qu'on eût des dissections de toutes les espèces d'animaux aussi exactement faites que l'est celle du rat musqué. Les nouveaux éclaircissements qui ont été demandés n'ôtent rien au mérite des observations qui ont été convoyées [...] ».<sup>41</sup> Ce n'est donc pas tout d'envoyer plantes et observations. Aussi faut-il contenter ceux qui les demandent, ce qui est parfois pour Sarrazin un véritable fardeau: « Je vous envoie l'éclaircissement que m'ont demandé monsieur de Réaumur et monsieur de Vinslow [...]. Jamais ouvrage ne m'a donné plus de peine ni fait approcher du rebut que celui là. »<sup>42</sup>

La tutelle est également française puisque c'est dans le but d'enrichir les connaissances de deux institutions que Sarrazin envoie des travaux botaniques et anatomiques. Cette finalité lui commande la manière d'envoyer ses observations. Lorsque ses travaux botaniques ont comme destination le Jardin du roi, les envois se font sous forme de plantes vivantes ou de graines. Ceux adressés à l'Académie des sciences sont plutôt envoyés sous forme d'herbiers annotés. Pour ce qui est de ses observations anatomiques, elles sont envoyées sous forme de textes avec dessins à l'appui.

---

<sup>39</sup> Arthur Vallée, *Un biologiste canadien Michel Sarrazin...*, p. 235.

<sup>40</sup> Lettre de Sarrazin à M. l'abbé Bignon, 2 avril 1727, retranscrite dans Arthur Vallée, *Un biologiste canadien Michel Sarrazin...*, p. 233.

<sup>41</sup> Lettre pour réponse à M. Sarrazin, retranscrite dans Arthur Vallée, *Un biologiste canadien Michel Sarrazin...*, pp. 236-37.

<sup>42</sup> Lettre de Sarrazin à M. l'abbé Bignon, 29 octobre 1729, retranscrite dans Arthur Vallée, *Un biologiste canadien Michel Sarrazin...*, p. 240.

Comme nous avons pu le remarquer, l'influence française est grande. Provenant soit d'institutions, soit d'individus, elle se situe aux deux extrémités de l'échange d'informations scientifiques. Dans un premier temps, elle impose au médecin des travaux qu'il trouve parfois ardu. Pas assez pour qu'il s'y refuse. Dans un second temps, les correspondants utilisent les résultats à leurs fins.

### **2.3.4- Être correspondant en Nouvelle-France**

Entre ces deux étapes de l'échange botanique et anatomique, la cueillette d'informations, qui est l'affaire de notre naturaliste, s'effectue dans un nouvel environnement, celui de la Nouvelle-France. Examinons donc de quelle manière Sarrazin s'acquitte de ses tâches de naturaliste.

#### **2.3.4.1- Difficultés coloniales**

Le travail de botaniste ne se fait pas en Nouvelle-France comme en France. Sarrazin est le premier à s'en rendre compte et il fait part des éléments susceptibles d'influencer son travail de naturaliste. Voici les termes qu'il utilise dans une lettre qu'il envoie à son correspondant, Réaumur:

Et s'il fallait satisfaire aux demandes que l'on me fait pour les plantes qu'on me redemande pour le Jardin royal etc., j'aurois plus de 200 lieues à faire. Je ne sais si l'on croit qu'on herborise en Canada comme en France. Je parcourerois plus aisément toute l'Europe, et avec moins de danger que je ne ferois 100 lieues en Canada, et avec plus de péril.<sup>43</sup>

La plainte est éloquente: Sarrazin, dans l'exercice de son travail de naturaliste, doit composer avec les contraintes du milieu. Ce qui, bien sûr, n'est pas sans lui procurer davantage de mérite, ce dont il semble bien conscient. Avant de regarder comment le nouvel environnement influence son travail, considérons quelles sont les difficultés liées au milieu colonial.

---

<sup>43</sup> Lettre de Sarrazin à M. de Réaumur, 10 octobre 1726, retranscrite dans Arthur Vallée, *Un biologiste canadien Michel Sarrazin...*, p. 219.

Sans doute, la courte saison végétative, encore plus réduite à Québec qu'à Montréal, ne favorise guère le travail du botaniste. Si le climat sévère contraint les cultivateurs à cultiver une superficie réduite, il a également comme conséquence de réduire le temps où Sarrazin peut herboriser.<sup>44</sup> Qu'il arrive un imprévu et voilà les envois botaniques compromis: « J'aurois cependant pu ramasser quelques graines cet été, mais j'ai été obligé de faire un voyage à Montréal pour voir monsieur Le marquis de Beauharnois qui étoit tombé malade [...]. »<sup>45</sup> Le climat rend donc courte la période où Sarrazin peut herboriser.

Dans ce contexte où le climat impose son rythme au botaniste, le vaste territoire de la Nouvelle-France et la modicité des transports, qui demeurent surtout fluviaux, constituent également d'autres contraintes bien réelles auxquelles le botaniste doit faire face puisque, lorsqu'on herborise au Canada, il faut multiplier les expéditions: « Le Canada a cela de fâcheux, qu'à moins qu'on ne transporte les plantes qu'on y trouve dans un jardin il est impossible d'en rencontrer juste la fleur et le fruit. Si on trouve l'un on manque l'autre. »<sup>46</sup>

Enfin, parmi les obstacles liés au contexte colonial et auxquels s'exposent le botaniste et ceux qui ont mandat de lui rapporter des spécimens, il nous faut mentionner l'insécurité due aux conflits avec les Amérindiens. Certes, John A. Dickinson a relativisé la chose en démontrant que les décès résultant des guerres avec les Iroquois sont moins élevés que ce que l'historiographie traditionnelle a laissé comme image.<sup>47</sup> Il n'en demeure pas moins que Sarrazin y voit une menace bien réelle: « La guerre que nous avons à soutenir avec les sauvages appelés Renards trouble le projet que j'avais fait de vous envoyer des plantes et des graines qui naissent dans le pays d'où je les attendois. »<sup>48</sup>

---

<sup>44</sup> Thomas Wien, « "Les travaux pressants". Calendrier agricole, assolement et productivité au Canada au XVIII<sup>e</sup> siècle », *RHAF*, 43, 4, printemps 1990, p. 537.

<sup>45</sup> Lettre de Sarrazin à l'abbé Bignon, 29 octobre 1729, retranscrite dans Arthur Vallée, *Un biologiste canadien Michel Sarrazin...*, p. 241.

<sup>46</sup> Lettre de Michel Sarrazin, sans date, Archives de l'Académie des sciences, Paris, Pochette Sarrazin.

<sup>47</sup> John A. Dickinson, « La guerre iroquoise et la mortalité en Nouvelle-France 1608-1666 », *RHAF*, 36, 1, juin 1982, pp. 31-47.

<sup>48</sup> Jacques Rousseau, « Michel Sarrazin »..., p. 621.

Aussi, dans une lettre où il propose d'organiser une longue expédition naturaliste, il rappelle que les Iroquois constituent une menace à sa sécurité.<sup>49</sup>

Contraint dans son travail de naturaliste par le rythme des saisons, Sarrazin doit aussi composer avec l'immensité du territoire où la rusticité des transports sont autant d'éléments qui entravent ses fonctions. Il s'en plaint d'ailleurs lorsqu'il en a l'occasion. Mais il n'y peut rien: il n'a d'autre choix que de s'adapter à ce nouvel environnement.

### 2.3.5- Les collaborateurs

Notre médecin qui à ses heures se fait naturaliste va donc établir des stratégies pour répondre aux exigences du milieu colonial. Parmi celles-ci, la plus importante, du moins la plus visible, est la création d'un réseau de collaborateurs qui, à leur tour, deviennent naturalistes d'une certaine manière.

Sarrazin nous donne une bonne idée de l'ampleur potentielle de ce réseau dans une lettre qu'il écrit en 1729:

J'ai suivant l'ordre de monseigneur Le Compte de Maurepas fais un mémoire très instructif pour faire ramasser les graines des plantes de tous les postes que nous habitons dans l'Amérique par nos Canadiens: pour faciliter cette recherche. J'ai divisé les plantes en trois classes seulement. En celle des arbres, celle des arbrisseaux et en celle des herbes [...].<sup>50</sup>

Même s'il paraît que Sarrazin exécute des directives, il a déjà constitué un réseau, nécessaire dans un contexte colonial, avant de recevoir l'ordre officiel. De fait, il peut compter sur un réseau de collaborateurs tant pour ses travaux botaniques qu'anatomiques.

Un manuscrit - antérieur à cet ordre de 1729 - de la main d'un académicien, qui porte sur la flore canadienne et qui réfère aux notes de Sarrazin, nous donne davantage une idée de l'importance et de l'étendue de son réseau. Par exemple, lorsqu'il parle de la *Frangula rugosiore*, il dit n'avoir vu ni la fleur ni la plante. Ses informations viennent

<sup>49</sup> Lettre de Michel Sarrazin, sans date, Archives de l'Académie des sciences, Paris, Pochette Sarrazin.

<sup>50</sup> Arthur Vallée, *Un biologiste canadien Michel Sarrazin...*, p. 241.

d'une branche qu'on lui a apportée.<sup>51</sup> Pour ce qui est du *Arbon Canadensis*, Sarrazin rapporte que cet arbre lui est venu de 400 ou 500 lieues de Québec.<sup>52</sup> Ou encore cette description: « Cet arbuste vient dans des pays tremblants [...]. Cependant comme on m'a donné cette plante sèche, je crois la fleur en rosette à 4 pointes. »<sup>53</sup> Sarrazin a donc créé un réseau de collaborateurs comme l'exigeait le milieu. Et ce réseau semble avoir été monté rapidement, dès les premières années de son retour.

De même, nous avons constaté que Jean Prat, médecin-botaniste en Louisiane et correspondant de Bernard de Jussieu, s'allie également des collaborateurs pour la cueillette des plantes. Dans une lettre datée du 16 février 1736, il écrit: « [...] je n'épargnerois rien et je ne sacrifierois même du mien pour engager les voyageurs tant missionnaires, officiers, chirurgiens et autres pour qu'ils ramassent et m'envoient ce qu'ils pourront trouver dans les différents endroits qu'ils parcourent. »<sup>54</sup>

Pour ses travaux anatomiques, l'apport des collaborateurs est également considérable. D'abord pour lui fournir les animaux qui passeront sous son scalpel: « On m'a apporté de cet endroit [isles de la Magdeleine] il y a environ un mois une tête et coeur de vieille vache [marine] dans une barique, et un veau de huit ou dix jours dans une demy barique. »<sup>55</sup> Aussi, ces collaborateurs sont-ils des témoins privilégiés des moeurs de ces animaux, éléments qui sont toujours relatés en guise d'introduction à ses descriptions anatomiques: « Il seroit à souhaiter que M. Sarrazin eût pu lui-même les observer pendant qu'ils [rats musqués] bâtissent leurs loges, mais ce sont malheureusement des observations qui ne peuvent guère être faites que par des gens qui tiennent la campagne en toutes saisons comme les chasseurs du Canada [...]. »<sup>56</sup> Ces chasseurs sont donc des acteurs importants des travaux anatomiques par leurs fusils et leurs yeux.

---

<sup>51</sup> Bernard Boivin, « La flore canadienne en 1708 »... p. 249.

<sup>52</sup> *Ibid.*, p. 278.

<sup>53</sup> *Ibid.*, p. 262.

<sup>54</sup> Roland Lamontagne, « Jean Prat, correspondant de Bernard De Jussieu », *RAPQ*, Tome 41, 1963, p. 131.

<sup>55</sup> Histoire anatomique du veau marin, 1718, Archives de l'Académie des sciences, Paris, Pochette Sarrazin.

<sup>56</sup> Michel Sarrazin, « Extrait de divers mémoires de M. Sarrazin, Médecin du Roi à Québec, & correspondant de l'Académie sur le rat musqué par M. de Réaumur », *MMPARS*, 1725.

L'apport des collaborateurs aux travaux botaniques et anatomiques de Sarrazin devient donc considérable, dans la mesure où ils lui permettent d'étendre ses recherches et de pallier les difficultés inhérentes au travail scientifique dans la colonie.<sup>57</sup> Ce réseau de collaborateurs se compose de coureurs des bois, de militaires, de missionnaires et même d'Amérindiens. Bref, toutes ces gens qui doivent se déplacer à l'intérieur du continent. Quelle est la part de chacun? La réponse est moins évidente.

### 2.3.6- Jardins et voyages

La collaboration des autres n'empêche cependant pas le principal intéressé de prendre part activement au travail de naturaliste. D'ailleurs, ce qu'il apprécie tout particulièrement, c'est la découverte. Le reste devient alors banal: « Je n'aime pas les plantes connues. »<sup>58</sup> Jardins et voyages deviennent alors deux moyens pour Sarrazin d'aller à la rencontre de l'inconnu et de satisfaire sa curiosité.

Ainsi, selon une lettre de Vaudreuil et de Bégon, Sarrazin cultive des plantes qu'il aurait transplantées afin de les envoyer au Jardin royal.<sup>59</sup> Nous ne savons pas où se situe son jardin. Chez lui? La chose est possible. De même, dans ses descriptions de plantes, Sarrazin indique qu'il bénéficie de l'apport d'un jardin situé à Montréal: « C'est un arbre des Iroquois dont je n'ai point vu la fleur. Les branches sèches que j'envoie, viennent de Montréal où on en a planté depuis quatre ans dans un jardin [...]. »<sup>60</sup> Ainsi il y aurait peut-être d'autres jardins réservés à la culture de plantes en vue de les envoyer au Jardin royal. Mais il est sans doute plus probable de prétendre que ce jardin soit celui de religieux comme les Sulpiciens.

---

<sup>57</sup> Nous n'avons pas mentionné les envois de minéraux puisque soit il en effectue rarement - ce qui semble très probable -, soit ils n'ont pas laissé de traces. Cependant, dans la seule lettre où il en parle, l'apport des autres est également mentionné: « J'ai donné la mission à quelques uns de nos coureurs des bois de me ramasser toutes les espèces de pierres qu'ils trouveront tant soi peu extraordinaires ». Lettre de Sarrazin, 15 octobre 1722, Archives de l'Académie des sciences, Pochette Sarrazin.

<sup>58</sup> Lettre de Michel Sarrazin, sans date, Archives de l'Académie des sciences, Paris, Pochette Sarrazin.

<sup>59</sup> Lettre de Vaudreuil et Bégon au Conseil de la Marine, 8 novembre 1717, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 39, fol. 19-28v.

<sup>60</sup> Bernard Boivin, « La flore canadienne en 1708 »... p. 286.

Le voyage constitue un autre moyen pour Sarrazin d'herboriser et d'alimenter les jardins dont le Jardin royal. En effet, les autorités coloniales nous laissent clairement entendre que Sarrazin effectue des «voyages botaniques» qui ressemblent à de véritables expéditions, quand elles promettent de lui accorder tout le soutien dont il a besoin: « Quand le dit Sarrazin ira faire la levée des plantes pour le jardin de sa Majesté, nous luy fournirons des canots et des hommes [...]. »<sup>61</sup>

Aussi, à une date qui nous est malheureusement inconnue, le naturaliste propose-t-il une expédition dans la région des Grands-Lacs. Selon lui, pour réussir, cette entreprise doit comprendre neuf autres hommes qui l'accompagneront les trois ou quatre années qu'elle durera. Bien que cette entreprise soit longue et coûteuse - pour la Cour - Sarrazin se fait rassurant. S'il n'est pas sans mentionner que son but n'est pas de faire la traite, il insiste surtout sur les bénéfices qui pourraient résulter de l'expédition. Elle permettrait de découvrir plusieurs plantes rares dont le fameux *kinkina*. Aussi pourrait-il ramener de ce voyage des minerais; c'est du moins ce que les voyageurs lui rapportent. Pour ce qui est des découvertes anatomiques que l'on peut y faire, Sarrazin, qui dit connaître les lieux, tombe véritablement dans le mythique: « Pour les animaux, il y en a de forts extraordinaires entre autres un qui a deux poches sur la poitrine dans lesquels la femelle met ses deux petits quand elle est poursuivie. On peut porter des instruments en ce pays là pour disséquer pendant l'hiver. »<sup>62</sup> Cette demande restant lettre morte, Sarrazin n'aura pu voir ces « kangourous ». Mais elle démontre néanmoins la volonté de découverte qui s'exprime chez Sarrazin, orientées, certes, par la « liste d'épicerie » de ceux avec qui il correspond.

Le travail de naturaliste de Sarrazin s'inscrit donc dans un double contexte, puisqu'il doit satisfaire une demande française dans un cadre colonial. Pour y parvenir, il a reproduit le modèle dans lequel il était intégré; l'Académie des sciences possédait, tout comme le jardin du roi, un réseau de correspondants afin d'augmenter le champ de son investigation. De même, il a élargi son champ d'action en s'adjoignant des collaborateurs.

<sup>61</sup> Lettre des intendants Raudot au ministre, 12 novembre 1707, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 26, fol. 220-29.

<sup>62</sup> Lettre de Sarrazin, sans date, Archives de l'Académie des sciences, Paris, Pochette Sarrazin.

De cette manière, il a pu satisfaire une demande française dans un cadre colonial, a priori hostile au travail du naturaliste, sans pour autant négliger sa fonction principale, celle de soigner la population de la colonie.

## 2.4- Conséquences du travail botanique de Sarrazin

Maintenant que nous nous sommes attardé au travail de naturaliste de Sarrazin, il nous reste à en évaluer les conséquences. En les examinant nous croyons être à même de mieux saisir les raisons qui ont poussé Sarrazin à s'intéresser au monde des êtres vivants en tant que correspondant. Commençons par le principal concerné, soit Sarrazin.

### 2.4.1- Prestige et considération

Sans l'ombre d'un doute, ses recherches comme naturaliste ont très peu de conséquences sur ses revenus. Du moins à court terme. Comme tel, son rôle de naturaliste n'est pas rémunéré; ni celui de botaniste pour le Jardin royal, ni celui de correspondant de l'Académie des sciences. Bien sûr, Sarrazin demandera qu'on lui rembourse toutes les dépenses liées à ce travail: « Ce travail l'oblige [Sarrazin] à faire des voyages qui luy coûtent beaucoup, et comme il est nécessaire qu'il continue, nous supplions le Conseil de luy accorder une gratification de 500# par an pour subvenir à ses dépenses. »<sup>63</sup> Ce n'est finalement qu'après plusieurs années de services qu'un dédommagement lui est accordé. En effet, une somme de 500 livres lui est octroyée à partir de 1716<sup>64</sup>, soit une vingtaine d'années après ses premiers envois et «recherches curieuses».

Les bénéfices pécuniaires que retire Sarrazin de sa pratique botanique ne sont donc pas très considérables. Ils sont plutôt honorifiques. D'une part, il est botaniste pour le Jardin du roi. Ce qui n'est pas rien dans un contexte où tout pouvoir vient du roi. Mais

<sup>63</sup> Lettre de Vaudreuil et Bégon au Conseil de la Marine, 14 octobre 1716, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 36, fol. 27-42.

<sup>64</sup> Lettre de Vaudreuil et Bégon au Conseil de la Marine, 8 novembre 1717, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 39, fol. 19-28.



plus important encore est sans aucun doute le prestige qu'il acquiert grâce à son apport aux connaissances de l'Académie. Rappelons que ses travaux étaient lus lors des séances de l'Académie royale des sciences, plus haute instance scientifique en Europe selon J. McClellan, et parfois publiés dans ses mémoires.<sup>65</sup> Nous pouvons donc facilement nous convaincre de l'honneur qui résulte de ce travail. Mais Sarrazin, porté par l'ambition, veut davantage de considération. En ce sens il écrit, en 1726, à son correspondant, Réaumur: « Enfin, monsieur, il n'y a donc rien à faire pour avoir quelque espèce de place à l'Académie et je vous avoue que n'en sachant le rite, je m'étois toujours flatté que j'y trouverois quelques coins avant de mourir. »<sup>66</sup> La question du prestige est donc visiblement soulevée. Ce qu'il espérait, c'était devenir membre de l'Académie. Mais, comme la majorité des correspondants, il ne sera pas nommé à cette position plus prestigieuse.<sup>67</sup>

En plus d'acquérir de la considération, son travail de naturaliste lui permet d'obtenir l'appui et le soutien de ceux qui bénéficient de ses envois, ce qui n'est pas négligeable. D'ailleurs, dans la perspective où Sarrazin devient un exportateur de savoir, il est sans doute normal qu'on lui donne tout le support nécessaire à la réalisation de ses recherches auxquelles on accorde une importance qui transparaît dans les lettres envoyées au gouverneur et à l'intendant: « Monsieur le sieur Sarrazin a été chargé par M M le premier médecin du luy envoyer quelques plantes du Canada pour le Jardin du Roy. Je vous prie de luy donner tous les secours qui pourront dépendre de vous pour le mettre en état d'exécuter cette commission [...]. »<sup>68</sup> Ce soutien de la France n'est donc pas, comme l'affirmait il n'y a pas si longtemps Kathryn A. Young, le fruit de l'influence des intendants, dont Bégon.<sup>69</sup> Il était normal que Sarrazin soit protégé par ceux qui le chargent de missions botaniques et anatomiques.

<sup>65</sup> James E. McClellan, « The Académie Royale des Sciences »..., p. 541: « The most important institutional center for science and the man of science in the eighteenth century was the Académie Royale des Sciences in Paris. »

<sup>66</sup> Jacques Rousseau, « Michel Sarrazin »..., p. 625.

<sup>67</sup> Des 389 correspondants nommés entre 1699 et 1793, seulement 32 ont été nommés à une autre position que celle de correspondant à l'Académie royale. James E. McClellan, « The Académie Royale des Sciences »..., p. 547.

<sup>68</sup> Lettre à Vaudreuil, ANQ-M, AC, Série B, vol. 207, fol. 109, 15 juillet 1705.

<sup>69</sup> Kathryn A. Young, « Crown Agent-Canadian Correspondent: Michel Sarrazin and the Académie Royale des Sciences, 1697-1734 », *French Historical Studies*, 18, 2, Fall 1993, pp. 416-433.

Voilà donc Sarrazin fort de l'appui outre-Atlantique. Le premier médecin à qui il envoie des spécimens, l'Académie pour qui il décrit les plantes, et le ministre de la marine, intermédiaire des ces échanges, deviennent donc des agents qui non seulement connaissent Sarrazin, mais qui sont susceptibles de prendre son parti et de le favoriser. Conséquemment, on veillera dans la colonie à ce que les demandes soient exécutées: « Quand le dit Sarasin ira faire la levée des plantes pour le jardin de sa Majesté, nous luy fournirons des canots et des hommes suivant que vous nous faites l'honneur de nous l'ordonner. »<sup>70</sup> Ainsi, par ses travaux, Sarrazin bénéficie d'une aide outre-Atlantique qu'il utilisera afin que ses demandes plus personnelles soient également satisfaites.

#### 2.4.2- Contribuer au savoir

Par ailleurs, les conséquences de ses recherches botaniques et anatomiques pour ceux à qui elles s'adressent sont moins palpables. De fait, les suites de ses contributions sont évidemment difficiles à calculer, pour autant que les historiens désirent y apporter quelques chiffres. Elles ne sont pas pour autant négligeables. D'une part, il a contribué à augmenter et à diversifier les espèces présentes dans le Jardin royal par ses nombreux envois. D'autre part, par les publications de l'Académie des sciences, force est de constater qu'il a enrichi les connaissances du temps. Sarrazin aurait décrit un certain nombre de plantes dans les deux éditions (1700-1719) des *Institutiones rei herbariae* de Tournefort. Ce dernier lui dédia d'ailleurs la *Sarracenia pourpurea*. Vaillant mentionne trois espèces, dans *Suite de l'établissement de nouveaux caractères de plantes à fleurs composées*, qui furent mentionnées dans l'*Histoire de l'Académie* et dont la description a été attribuée à Sarrazin. Ses observations sur les érables canadiens ont fait l'objet d'une communication et par la suite ont été résumées dans l'*Histoire de l'Académie*. Enfin, c'est en raison d'envois faits entre 1697 et 1707, traités par Antoine Jussieu, qu'aurait paru *Plantes envoyées du Canada par Me Sarrazin, conseiller du Conseil supérieur et medecin du Roy en Canada*.<sup>71</sup>

<sup>70</sup> Lettre des intendants Raudot au ministre, 12 novembre 1707, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 26, fol. 220-29.

<sup>71</sup> Jacques Rousseau, « Michel Sarrazin »..., pp. 622-627.

Il en va de même de ses recherches anatomiques. En plus d'être lues à l'Académie des sciences, elles seront également publiées dans les *Mémoires de mathématique et de physique* ou encore dans *l'Histoire de l'Académie royale des sciences*. Parmi ses travaux imprimés, notons ceux sur le rat musqué, le porc-épic, le castor, le carcajou, le rat d'Amérique et enfin le veau marin. Sarrazin permet donc à la France d'importer diverses « connaissances » de Nouvelle-France; mais tel était le but, l'objectif premier.

### 2.4.3- Des soins et des livres

Enfin, force est de constater que la colonie profite de l'intérêt de Sarrazin pour les plantes et les animaux. En raison de son rôle de médecin, Sarrazin était susceptible de porter une attention particulière à l'utilité thérapeutique des plantes. Dans cet ordre d'idées, les Amérindiens connaissaient non seulement les plantes de l'Amérique du Nord mais attribuaient aussi des propriétés thérapeutiques à certaines d'entre elles. Pensons simplement au remède contre le scorbut. Les missionnaires, en tant qu'intermédiaires entre Français et Amérindiens, constituaient aussi à cet égard des informateurs potentiels. Si nous ne savons pas de qui proviennent ses informations, nous savons que Sarrazin connaissait - en partie - l'usage médical que les Amérindiens faisaient de certaines plantes. Voici ce qu'il écrit à propos de *Osmunda virginiana*: « Cette plante est commune chez les Iroquois et plus encore à leur Sud. Ils s'en servent pour combattre le venin du serpent à sonnette. »<sup>72</sup> En bon médecin-botaniste, Sarrazin ne se contente pas de décrire, il critique: selon lui, cette herbe ne combat pas le venin.

Et comme les Amérindiens, Sarrazin va inclure les herbes de la colonie dans sa thérapeutique. Ainsi, dans la description d'un bon nombre de plantes, il indique l'usage médical: « Les chirurgiens la coupent par tranches et s'en servent dans les potions hydragogues. Il est moins puissant que le véritable Me choacam mais il purge véritablement. »<sup>73</sup> Telle est donc l'utilité du *Phytolacca Americana*. Ce manuscrit montre que Sarrazin a une bonne connaissance de l'effet de plusieurs plantes. Il semble intégrer à

---

<sup>72</sup>Bernard Boivin, « La flore canadienne en 1708 »..., p. 260.

<sup>73</sup>*Ibid.*, p. 264.

sa thérapeutique certaines d'entre elles - mais seulement les plus efficaces: « On se sert icy de son écorce cuite appliquée en forme de cataplasme pour adoucir les douleurs des hémorroïdes et des vieux ulcères. On dit que c'était le remède de M. l'abbé Gendron pour les cancers, mais je sais bien qu'il est très impuissant pour cela. »<sup>74</sup> Ainsi, même si certains reconnaissent une action thérapeutique à l'*Xilosteon*, Sarrazin n'en voit pas l'utilité, du moins pour les cancers. Un grand nombre d'individus sont ainsi soignés et peut-être plusieurs bénéficient-ils de l'usage que Sarrazin fait de ces plantes.

À un degré plus général, comme ce fut le cas pour son poste de médecin, son rôle de naturaliste explique la présence dans sa bibliothèque de volumes qui ne se retrouveraient pas autrement dans la colonie. Ainsi, Sarrazin possédait au moins cinq livres traitant de botanique: un ouvrage intitulé *Malpighy*, un traité de botanique de Bauhin, un traité des plantes de Charles Clusiers, et un autre de Cornuty et bien sûr un traité d'histoire des plantes écrit par Tournefort avec qui il correspondait. Il possède également quatre livres portant sur les animaux.<sup>75</sup> Ceci rappelle la dépendance de la Nouvelle-France envers la mère patrie pour ce qui est des objets scientifiques. Cela nous montre par contre que si l'Académie des sciences et le Jardin royal bénéficient de l'apport des travaux de Sarrazin, la colonie, quant à elle, profite de l'arrivée de livres qui, sans cela, ne seraient accessibles tout au plus que par le biais des religieux. Ainsi, Sarrazin n'est-il pas uniquement un exportateur de savoir; il peut aussi être considéré comme un importateur de savoir dont il est difficile de calculer l'impact et la portée. Dans la mesure où il n'a pas formé de « disciples », Sarrazin n'a guère diffusé ce savoir qu'il « importait ».

\*\*\*

Les activités de naturaliste de Sarrazin s'inscrivent dans la volonté des botanistes de l'époque de classifier et d'identifier. Nous avons constaté que le rôle de botaniste dans la colonie consiste d'abord et avant tout à répondre à une demande de la métropole, par

---

<sup>74</sup> *Ibid.*, p.277.

<sup>75</sup> « Un inventaire de l'année 1743 »... pp. 27-28.

qui il a été nommé. Le choix de Sarrazin à ce poste n'est pas un hasard puisque, comme médecin, il a déjà des connaissances en botanique. Sa formation de chirurgien lui a également permis de disséquer des animaux. Ajoutons à cela son ambition et voilà un correspondant susceptible de satisfaire la curiosité de celui avec qui il correspond.

Mais il ne suffit pas d'être médecin pour être naturaliste. Le milieu l'exige: de son poste de médecin des hôpitaux, qui occupe la plus grande partie de son temps, il a dû s'adapter à ce nouvel environnement. Pour ce faire, il lui a été nécessaire d'élargir son champ d'investigation. Il a donc créé un réseau de correspondants afin d'accélérer et de faciliter la circulation des spécimens. Enfin, nous avons constaté les heureuses conséquences du travail botanique de Sarrazin sur ceux qui correspondent avec lui, sur la colonie et sur Sarrazin lui-même. Chacun semble en tirer profit.

### **Chapitre III**

## **La vie socio-économique de Michel Sarrazin médecin du roi**

En Nouvelle-France, le titre de médecin du roi n'est pas garant d'une aisance financière. Dès qu'il en a l'occasion, Sarrazin se plaint de ses revenus qu'il juge trop modestes. Il ne semble jamais satisfait. Il lui faut toujours une augmentation. De même, lorsque Joseph Benoît, chirurgien de Montréal, demande qu'on lui accorde le poste de médecin du roi, il n'est pas sans souligner le peu d'avantages financiers attachés à cette fonction: « [...] Le titre de médecin est fort vain pour Moy en Canada, ne donnant pas de quoy vivre, et soutenir ma famille. »<sup>1</sup> De l'aveu de Benoît, l'intérêt de ce titre est plutôt le prestige qui y est attaché: « Je ne demande le titre qu'a d'honores (sic). »<sup>2</sup> De fait, en examinant le statut social de Sarrazin à sa mort, le poste de médecin du roi semble assurer à son détenteur la renommée et l'estime sociales. Mais en regardant de plus près, la réalité n'est pas si tranchée.

### **3.1.- Quelques caractéristiques socio-économiques des homologues de Sarrazin**

Avant de s'attarder aux aspects socio-économiques de la carrière de Sarrazin, il convient d'abord d'examiner ceux de ses confrères en France et dans les autres colonies. Ce détour nous servira à établir la norme. Nous pourrons alors faire ressortir les aspects particuliers du cheminement de Sarrazin.

#### **3.1.1- En France**

Socialement, à n'en pas douter, le médecin français occupe aux XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles, une place honorable. D'une part, la profession de médecin, exempte de travaux manuels, s'exerce après de longues années d'études, ce qui n'est pas sans donner du prestige aux médecins. D'autre part, le futur médecin provient rarement des classes populaires telles que la paysannerie ou encore celle des gens de métiers comme les

---

<sup>1</sup> Lettre de Benoist au Comte de Maurepas ministre et secrétaire d'État, 10 octobre 1733, ANC, AC, Série C7, vol. 25.

<sup>2</sup> *Ibid.*

forgerons ou les bouchers. En règle générale, il descend de la classe bourgeoise: familles médicales, gens de robe et négociants. Entrer dans l'univers social du médecin, c'est donc pénétrer, comme le constate Delaunay, dans le monde bourgeois.<sup>3</sup>

Françoise Lehoux, qui a produit la principale étude sur la richesse des médecins, conclut avec raison que, sur le plan de la fortune, les médecins constituent un groupe fort hétérogène. Comme elle le fait remarquer, il existait d'importantes différences de niveau de vie entre les médecins en France: « Le médecin qui vit seul dans une pauvre chambre de location ne saurait être comparé à son confrère qui se trouve à la tête d'une nombreuse famille, possède un hôtel particulier et une vingtaine de maisons [...]. »<sup>4</sup> En fait, la richesse du médecin français dépend de plusieurs facteurs comme la clientèle, le mariage et l'investissement immobilier. Mais il n'en reste pas moins que la profession peut être lucrative et, selon Lehoux, plus on avance dans le temps, plus les fortunes liées à l'exercice de la médecine sont considérables.<sup>5</sup>

### 3.1.2- Dans les autres colonies

En s'aventurant en milieu colonial, force est de constater que le médecin - du moins le médecin du roi - jouit, comme en France, d'un statut social appréciable lié au prestige de la profession et du brevet royal qui l'accompagne. Par contre, il semble convenu chez les auteurs que les conditions économiques du médecin colonial sont moins reluisantes que celles du médecin français: « Pas de très grandes fortunes dans le milieu médical. Des aisances agréables, parfois confortables, mais le plus souvent une vie modique, même médiocre. »<sup>6</sup> Selon Pluchon, ils occupent en colonie un rang intermédiaire avec les marchands et les bas-officiers. Cet insuccès économique relatif tient aux faibles revenus que les médecins perçoivent de l'État. Aussi, à la différence du médecin en France, il est relativement difficile pour le médecin colonial de se constituer

<sup>3</sup> Paul Delaunay, *La vie médicale...*, pp. 14-17.

<sup>4</sup> Françoise Lehoux, *Le cadre de vie des médecins parisiens aux XVI<sup>e</sup> et XVII<sup>e</sup> siècles*, Paris, Éditions A & J. Picard, 1976. p. 3.

<sup>5</sup> *Ibid.*

<sup>6</sup> Pierre Pluchon, « La santé dans les colonies de l'Ancien régime »..., p. 91.

une riche clientèle, ce qui représente un obstacle considérable au succès financier.<sup>7</sup> Ainsi, pour Renald Lessard, il n'est pas surprenant que peu de médecins aient pratiqué en Nouvelle-France et que leur remplacement soit problématique: la situation économique n'attire pas.<sup>8</sup>

Pour compenser leurs faibles revenus médicaux, les médecins des colonies françaises vont donc devoir diversifier leurs activités. Certains vont tenir un magasin et pratiquer le commerce. D'autres, dans les colonies du Sud, deviennent propriétaires de plantations de sucre.<sup>9</sup> Le prestige lié à leur profession n'étant pas garant d'une réussite économique, ces médecins ont donc dû trouver d'autres moyens, souvent sans rapport avec la profession médicale, pour subvenir à leurs besoins pécuniaires et ainsi soutenir leur rang social.

De même, Sarrazin, pour parvenir à une réussite socio-économique, a-t-il dû établir une stratégie qui s'étale sur une longue période. Examinons dans un premier temps quelles sont ses fréquentations, témoins privilégiés de la place sociale qu'occupe un médecin en colonie.

### **3.2- Les fréquentations du médecin en Nouvelle-France**

Les chapitres précédents nous ont livré un portrait de Sarrazin médecin et botaniste. En étudiant les fréquentations de Sarrazin, nous voyons sa vie professionnelle sous un autre angle, tout en intégrant jusqu'à un certain point le champ des affinités personnelles s'étendant autour de Michel Sarrazin.

À coup sûr, dans les rues de Québec, lorsqu'il se rend à l'Hôtel-Dieu pour effectuer sa visite médicale, ou encore quand il se rend au palais de l'intendant pour siéger au Conseil supérieur, Sarrazin ne peut s'empêcher de rencontrer, au passage, un artisan et son apprenti, un marchand ou un charretier puisque, comme le note Allan

---

<sup>7</sup> *Ibid.*

<sup>8</sup> Renald Lessard, *Pratique et praticiens en contexte colonial...* p. 757.

<sup>9</sup> Pierre Pluchon, « La santé dans les colonies de l'Ancien régime »..., p. 91.



Greer, dans la ville préindustrielle, en raison de sa petitesse, il est difficile d'éviter ces gens.<sup>10</sup> Parallèlement à ces rencontres fortuites, Sarrazin s'est créé un réseau de fréquentations qui dépasse les face à face hasardeux et imprévisibles. Mais tel n'est-il pas le lot de tous ces citadins?

L'entourage social de Sarrazin a été influencé par plusieurs facteurs tous aussi déterminants les uns que les autres. Dans un premier temps, bien qu'ils soient difficiles à déterminer avec précision, ses choix personnels conditionnent une bonne partie de ses relations avec autrui. Dans un second temps, des facteurs externes à Sarrazin sont à l'origine de certaines de ses relations sociales. Ainsi, bon gré mal gré, il s'est créé un réseau de sociabilité qui se distingue par son hétérogénéité et sa grande étendue. Examinons donc qui sont ces gens que fréquente Sarrazin.

### **3.2.1- Réseau social élargi: la vie professionnelle**

À la base du réseau social de Sarrazin nous retrouvons celui que sa vie professionnelle a généré, puisque pendant assez longtemps - 15 ans - le médecin n'a pas de famille au Canada. Par ses postes de médecin, de conseiller et de correspondant, son champ d'action est à la fois étendu et diversifié. Les fréquentations qui en résultent le sont également. D'où le qualificatif de réseau social élargi. En effet, ce réseau est large parce qu'il déborde les frontières de la Nouvelle-France. Mais la diversité de ses activités a aussi des répercussions dans ses fréquentations. Telle est donc l'originalité de ce réseau social qui se tisse parfois de lui même; d'autres fois, Sarrazin le façonne par ses choix.

#### **3.2.1.1- Ces fréquentations de toutes sortes**

Hors de tout doute, le poste de médecin du roi conditionne une bonne part des fréquentations de Sarrazin. À ce chapitre il nous faut d'abord considérer les malades, principalement ceux de l'Hôtel-Dieu de Québec. Certes, ces témoins privilégiés de

---

<sup>10</sup> Allan Greer, *Brève histoire des peuples de la Nouvelle-France*, Québec, Boréal, 1998, pp. 76-77.

l'action médicale de Sarrazin sont pour le médecin des fréquentations de courte durée - éphémères, pourrions-nous dire. Il n'empêche, qu'ils prennent part à sa vie quotidienne.

D'une part, les malades que Sarrazin côtoie à l'hôpital lors de ses visites régulières sont nombreux. Par exemple, pour la seule année 1711, près de 500 patients effectuent un séjour plus ou moins long à l'Hôtel-Dieu.<sup>11</sup> De son côté, Rousseau a calculé que, de 1689 à 1723, quelque 23 500 patients ont été admis.<sup>12</sup> Ces malades, Sarrazin les suit de près s'il s'agit de cas désespérés, ou à peine si leur maladie n'inspire pas de crainte.

D'autre part, cette clientèle nombreuse est également variée. Si les hommes constituent la majorité des admissions, il reste que des femmes s'y rendent aussi. Variété également lorsqu'on regarde l'âge des individus. Il en va de même des professions: le cocher de l'intendant, le conseiller, le matelot ou le militaire qui arrive de France, une étonnante hétérogénéité règne à l'hôpital.<sup>13</sup> Bref, il est difficile de savoir à l'avance quelles sont les gens qu'il rencontre en tant que médecin. Disons simplement qu'ils sont de toutes sortes.

Somme toute, ces fréquentations qui se composent de gens malades, quoique nombreuses et diversifiées, peuvent nous sembler banales. De fait, fort probablement, la relation qu'il entretient avec la plupart de ces patients se termine lorsqu'ils quittent l'Hôtel-Dieu. Mais même si ces fréquentations demeurent superficielles, il n'en reste pas moins qu'elles font partie de sa vie professionnelle.

Il y a mieux . Pour Sarrazin, toutes ces gens deviennent, chacun à sa manière, des témoins de la vie coloniale. Grâce à eux, il a la possibilité de s'informer de tel ou tel aspect de la colonie. Aussi, comme plusieurs passagers et matelots de navires, à leur arrivée à Québec, à la suite d'une longue traversée, vont se faire soigner à l'hôpital comme le démontrent les registres, Sarrazin a l'occasion de rencontrer une partie des

---

<sup>11</sup> Registres journalier des malades (1689-1738), ANQ-M.

<sup>12</sup> François Rousseau, *La croix et le scalpel...*, p. 74.

<sup>13</sup> Registres journalier des malades (1689-1738), ANQ-M.

nouveaux arrivants.<sup>14</sup> Surtout, par leur entremise, Sarrazin a la chance d'être mis au courant des événements récents qui ont eu lieu en France. De cette manière il trouve un autre moyen que ses *Recueils des Nouvelles ordinaires, Et Extraordinaires du Royaume d'avoir des échos d'outre-mer*.<sup>15</sup>

Ses fréquentations, en tant que médecin, en plus de comprendre les malades, incluent le personnel soignant avec qui il est susceptible de développer des relations plus soutenues. D'abord parce qu'elles sont plus régulières; elles ne se limitent pas, comme c'est le cas des malades, à un simple examen. Ensuite, parce que l'écart socio-professionnel entre les soignants et Sarrazin est plus ténu que celui qui existe entre le médecin et le patient. Le médecin n'est pas vu comme un espoir de guérison mais comme un collègue de travail.

D'un côté, ce sont les Augustines, du moins les six ou sept qui, liées au service direct des malades, entrent nécessairement en contact avec Sarrazin, qui doit leur expliquer les médications à administrer aux patients.<sup>16</sup> Comme les sœurs ne sortent guère, ces fréquentations, quoique régulières, ne vont que rarement au-delà de l'Hôtel-Dieu. Elles demeurent le plus souvent à l'intérieur de ses murs. Mais il est significatif de constater que lors du baptême de son fils, Joseph Michel Sarrazin, la supérieure de l'Hôtel-Dieu, mère Françoise de Saint-Ignace, de même que la dépositaire, sœur Françoise Xavier, agissent conjointement comme marraines.<sup>17</sup>

D'un autre côté, il s'agit des soignants laïques, tout particulièrement les chirurgiens qui pratiquent à Québec. Parmi eux, mentionnons le lieutenant du premier chirurgien du roi à Québec qui, en tant que représentant de l'administration et plus haut chirurgien de la colonie, doit rencontrer Sarrazin dans l'exercice de ses fonctions. Ainsi, Jordain Lajus, qui occupe ce poste de 1709 à 1742, a-t-il côtoyé Sarrazin, comme le confirme une lettre de Hocquart datée du 28 septembre 1739: « [Il] exerce aussi la

<sup>14</sup> Registres journalier des malades (1689-1738), ANQ-M.

<sup>15</sup> « Un inventaire de l'année 1743 »,...

<sup>16</sup> François Rousseau, *La croix et le scalpel...*, p. 92 et 99.

<sup>17</sup> Répertoire des actes, 13 septembre 1715, PRDH.

médecine dont il a appris la pratique sous le feu de Sarrazin. »<sup>18</sup> De même, le chirurgien major - ou chirurgien du roi - puisqu'il doit entre autres visiter les malades reçus à l'Hôtel-Dieu, est de ces soignants qui, par le biais de leur poste, rencontrent régulièrement Sarrazin. Parmi eux mentionnons Gervais Beaudoin de 1694 à 1700, Jean Demosy de 1701 à 1715, Jean Coustard de 1715 à 1719 puis Michel Bertier à partir de 1722.<sup>19</sup>

Avec ces chirurgiens qui font partie de l'élite médicale de la colonie, il s'avère que le point de départ de ces fréquentations soit celui du travail. Comme ils exercent la même profession, celle de soignant, nous pouvons croire que Sarrazin se soit engagé avec eux dans une relation plus soutenue que celle imposée par le cadre du travail. Cependant, le recensement de 1716 n'abonde pas en ce sens, du moins si l'on se fie à la proximité résidentielle. Sarrazin serait le seul des soignants, à ce moment, à habiter la Haute-Ville; les sept chirurgiens demeurent en Basse-Ville.<sup>20</sup>

Mais en examinant les actes notariés, nous pouvons constater que les fréquentations avec certains chirurgiens vont plus loin que celles établies par le travail. À au moins deux reprises, Jordain Lajus est présent lors de la signature d'actes notariés.<sup>21</sup> De même, lors du mariage du chirurgien Michel Bertier et de Marie-Anne Denis, il figure parmi les amis de celui-ci.<sup>22</sup> À l'inverse, parmi les contrats de mariage des autres chirurgiens qui ne pratiquent pas à l'Hôtel-Dieu de Québec ou n'ont pas un brevet d'État, en aucun cas Sarrazin n'est présent.<sup>23</sup>

Par l'entremise des actes de baptême, nous pouvons également constater que Sarrazin fréquente des chirurgiens. Il est présent lors de celui de François Michel Lajus,

<sup>18</sup> Cité dans Renald Lessard, *Pratique et praticiens en contexte colonial...*, pp. 463-464.

<sup>19</sup> Renald Lessard, *Pratique et praticiens en contexte colonial...*, pp. 504-508.

<sup>20</sup> André Lafontaine, *Recensements annotés de la ville de Québec 1716 et 1744*, Québec, 1983.

<sup>21</sup> Greffe de J. Barbel, 15 mai 1714, ANQ-M; Greffe de J. Barbel, 5 avril 1725, ANQ-M.

<sup>22</sup> Retranscrit dans Renald Lessard, *Pratique et praticiens en contexte colonial...*, p. 510.

<sup>23</sup> Greffe de J. Barbel, 14 septembre 1718, 23 décembre 1723, ANQ-M; Greffe de L. Chambalon, 11 octobre 1703, 18 mai 1704, ANQ-M; Greffe de F. Genaple de Bellefonds, 29 octobre 1701, 4 janvier 1706, ANQ-M; Greffe de E. Jacob, 2 octobre 1698, ANQ-M; Greffe de C. Rageot de St-Luc, 7 janvier 1701, ANQ-M; Greffe de J.E. Dubreuil, 2 novembre 1725, ANQ-M.

fil de Jourdain Lajus, et est au côté de Michel Bertier lors du baptême de Marie-Anne Michelle Merant. Et lors de la sépulture de sa fille, le 27 septembre 1721, décédée deux mois après sa naissance, Lajus fait partie des quatre personnes qui ont signé l'acte.<sup>24</sup>

Ainsi, il appert que les fonctions médicales confèrent à Sarrazin un vaste réseau social mais, il est vrai, superficiel. Par contre, avec certains chirurgiens, les fréquentations semblent sortir du cadre restreint du travail. S'il fréquente les chirurgiens, ce sont surtout ceux de l'élite.

### 3.2.1.2- Ces gens biens nantis

En 1706, le gouverneur Vaudreuil demande personnellement au ministre de la marine d'accorder à Sarrazin une place de conseiller au Conseil supérieur.<sup>25</sup> Cette instance, créée en 1663 alors que la Nouvelle-France devient province royale, est composée du gouverneur, de l'intendant, de cinq conseillers, de l'évêque, du procureur général et d'un greffier. En 1685, le nombre de conseillers passe à sept puis il est augmenté à 12 en 1703. Le Conseil tient ses séances chaque lundi matin à huit heures au Palais de l'intendant. Lorsque l'urgence des affaires l'exige, des séances supplémentaires ont lieu. Par contre, le Conseil fait relâche deux fois l'an; entre les mois de mai et juillet « pour laisser la liberté aux habitans de ce pays de travailler a leurs semances » et de la fin août au début octobre pour les récoltes.

Parmi les rôles de ce Conseil, notons celui d'enregistrer et de promulguer les lois du royaume. Parfois, il lui arrive de décréter des règlements sur le commerce intérieur et, plus rarement, sur l'organisation des métiers et des professions ou sur l'hygiène. En tant que plus haute cour de justice de la colonie, le Conseil remplit essentiellement les fonctions d'une cour d'appel. Ainsi, toute cause entendue dans une cour inférieure - la prévôté de Québec, la juridiction royale de Trois-Rivières ou de Montréal ou les justices seigneuriales - pouvait être portée en appel devant le Conseil. Il devait également

<sup>24</sup> Répertoire des actes, 20 juillet 1720, 27 septembre 1723, 11 juillet 1723, *PRDH*.

<sup>25</sup> Lettre de Vaudreuil au ministre, 28 avril 1706, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 24, fol. 3-6v.

revoir toutes les causes où la peine capitale ou de sévères punitions corporelles avaient été imposées par une cour inférieure.

En 1707, Sarrazin est nommé à ce Conseil supérieur, poste qu'il occupera jusqu'à la fin de sa vie.<sup>26</sup> De ce fait, il accède à un nouveau réseau social, différent à maints égards de celui qui résulte de sa profession de médecin. Il importe donc de voir les caractéristiques de ce réseau social, également issu de sa vie professionnelle.

Lorsque Sarrazin s'introduit dans la salle du Conseil, il entre en contact avec des gens bien en vue. Le gouverneur et l'intendant occupent les deux postes les plus importants et influents de la colonie. Pour ce qui est des conseillers, ils font partie des gens les plus fortunés et occupent le haut de l'échelle sociale. De fait, les nominations faites avant 1700 privilégient majoritairement les gentilshommes. Entre 1702 et 1735, ils accaparent encore une bonne part des nominations, soit 46%.<sup>27</sup> Plusieurs sont seigneurs comme Guillaume Gaillard qui siège au Conseil de 1710 à 1729, Louis Rouer d'Artigny, conseiller de 1717 à 1744, ou encore Mathieu-François Martin de Lino nommé en 1702. En siégeant au Conseil, Sarrazin a également l'occasion de rencontrer des gentilshommes: Claude de Bermen de la Martinière, Olivier Morel de la Durantaye ou encore René-Louis Chartier de Lotbinière, pour ne nommer que ceux-là. D'autres sont de grands marchands. Parmi eux, Charles Guillemain, qui est aussi commandant de milice et armateur.<sup>28</sup>

Sa nomination l'introduit donc dans un milieu social, celui de l'élite coloniale, dont il tente d'adopter le style de vie. Comme ces conseillers, il a des domestiques à son

<sup>26</sup> En 1733, il y sera nommé Garde des sceaux. Lettre de Beauharnois et Hocquart au ministre, 3 octobre 1733, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 59, fol. 100-101v.

<sup>27</sup> John Hare, Marc Lafrance et David-Thierry Ruddel, *Histoire de la ville de Québec 1608-1871*. Québec, Boréal, 1987, p. 44.

<sup>28</sup> Pierre-Georges Roy, « Les conseillers au Conseil Souverain de la Nouvelle-France », *Mémoires de la Société royale du Canada*, Série III, vol. IX, 1915, pp. 173-187; Hervé Biron, « Guillaume Gaillard », *DBC*, vol. II, pp. 243-244; Edward H. Borins, « Claude de Bermen de la Martinière », *DBC*, vol. II, pp. 59-60; Donald J. Horton, « Charles Guillemain », *DBC*, vol. II, pp. 278-279; André Vachon, « René-Louis Chartier de Lotbinière », *DBC*, vol. II, pp. 142-145; Bernard Weilbrenner, « Olivier Morel de la Durantaye », *DBC*, vol. II, pp. 509-510; Y. F., Zoltvany et C.J. Russ, « Mathieu-François Martin de Lino », *DBC*, vol. II, pp. 484-485.

service.<sup>29</sup> Comme certains d'entre eux, il tire une bonne part de ses revenus de l'État. Aussi, comme la plupart de ces conseillers, il est propriétaire terrien. Et lorsqu'il loue un banc à l'église Notre-Dame « dans le milieu du côté de la chaire [...] devant celui qu'occupe M Jean Francois hazeur conseiller du Roy [...] »<sup>30</sup>, il adopte l'attitude de ces gens et non celle des petites gens desquels il s'éloigne dès qu'il quitte l'Hôtel-Dieu.

Il n'est donc pas surprenant d'observer que les relations qu'il entretient avec ces gens débordent du cadre restreint de son travail de conseiller. Ces personnes, qui font partie de l'élite coloniale, Sarrazin les fréquente régulièrement lors d'occasions spéciales.

Certains membres de l'élite, et non les moindres, sont présents lors de la rédaction de son contrat de mariage à Montréal en 1712. Parmi les invités de marque, on note Claude de Ramesay, gouverneur de Montréal, Philippe de Rigaud de Vaudreuil, gouverneur de la Nouvelle-France, et Charles Le Moyne de Longueuil, alors délégué pour la France auprès des Amérindiens.<sup>31</sup> De son côté, Sarrazin est invité lors du mariage de Jean-François Martin de Lino, conseiller au Conseil supérieur.

De même, le 19 août 1717, lors du baptême de sa fille, Jeanne Marie Anne, selon l'acte de baptême, il semble que le gouverneur de Vaudreuil et Jeanne Élisabeth de Beauharnois, épouse de l'intendant Michel Bégon, agissent respectivement comme parrain et marraine du nouveau-né. Puis, en 1727, pour le baptême d'une autre de ses filles, Charlottes Louise Angélique, le gouverneur Charles de Beauharnois a vraisemblablement été nommé parrain.<sup>32</sup>

### 3.2.1.3- Les académiciens

Enfin, son réseau social se trouve également influencé par sa qualité de correspondant pour l'Académie des sciences. Les fréquentations qui en résultent sont tout

<sup>29</sup> André Lafontaine, *Recensements annotés de la ville de Québec...* Parmi les dix conseillers qui sont mentionnés dans le recensement, neuf ont au moins un domestique. Quatre en ont trois, dont Sarrazin.

<sup>30</sup> Greffe de J. Barbel, 15 mai 1714, ANQ-M.

<sup>31</sup> Greffe de P. Rimbault, 23 juillet 1712, ANQ-M.

<sup>32</sup> Répertoire des actes, 3 novembre 1712, 19 août 1717 et 30 mars 1727, *PRDH*.

de même réduites puisque nous pouvons les résumer à trois noms: l'abbé Bignon, responsable de l'Académie, Pitton de Tournefort, avec qui il correspond d'abord, et Réaumur, son second correspondant. Ces fréquentations ont tout de même leur importance.

Certes, il s'agit d'une relation somme toute particulière puisqu'elle se fait au moyen de l'écriture. Mais pour Sarrazin, ces académiciens sont l'occasion d'étendre son réseau social outre-Atlantique ce qui, à l'occasion, s'avère avantageux.

À tout considérer, le réseau social de Sarrazin, en raison de ses activités professionnelles, comprend divers individus selon les cas. À n'en pas douter, dans ses fréquentations, il privilégie l'élite à laquelle il aimerait accéder. Certes, son acceptation, lors d'événements particuliers, dans ce milieu - *a priori* peu accessible - témoigne de la place qui lui revient en tant que médecin du roi. Il y a plus. Son poste de conseiller lui fournit une voie d'accès importante à ces gens. D'ailleurs, devant le notaire, il attache plus d'importance à son titre de conseiller qu'à celui de médecin du roi.<sup>33</sup> Mais pour accéder à ces gens les titres ne sont pas tout: derrière il y a à tout coup l'ambition.

### 3.2.2- Réseau social restreint: la famille

À ce réseau social, résultat de ses activités professionnelles, va en cours de route se greffer un réseau social cette fois plus restreint, celui de la famille, issu du mariage. Nous sommes alors conviés dans son intimité - intimité que Sarrazin a su cacher, si bien qu'il est sans doute plus facile de l'imaginer dans un coin, avec un scalpel et un rat musqué, qu'avec un enfant et un hochet. Permettons-nous cependant d'être à nouveau voyeur.

---

<sup>33</sup> Dans cinq actes notariés, seul son titre de « conseiller du roi au Conseil souverain » est mentionné. Greffe de F. Lacetière, 6 octobre 1712, ANQ-Q; Greffe de P. Raimbault, 23 juillet 1712, ANQ-M; Greffe de J. Barbel, 15 mai 1714 et 26 octobre 1720, ANQ-Q; Greffe de J-E. Dubreuil, 13 avril 1723, ANQ-Q. La même constatation s'impose pour les actes de mariage, de baptême ou de sépulture. À neuf reprises il déclare exercer les professions de conseiller et de médecin. Par contre, il est nommé dix fois conseiller seulement. En aucun cas il est juste déclaré médecin.



### 3.2.2.1- Un immigrant sans famille

Lorsque Sarrazin revient en Nouvelle-France en 1697, aucun membre de sa famille ne l'accompagne. Dans la colonie, aucun parent ne l'attend. Il est tout simplement un immigrant sans famille. Cette solitude initiale n'est pas surprenante puisque, des quelque 10 000 immigrants à venir s'établir dans cette nouvelle colonie, la majorité d'entre eux voyagent seuls, laissant derrière eux leur famille.<sup>34</sup> Par contre, le temps qu'il met avant de fonder une famille intrigue.

Comme le mentionne l'anthropologue Christian Ghasarian, les individus sont naturellement appelés à former des groupes de coopération, d'abord par la parenté, pour survivre.<sup>35</sup> De même, plusieurs auteurs, dont Greer, ont souligné l'importance de la parenté en Nouvelle-France où la famille conjugale joue un rôle central: « Durant les siècles où la France gouverne le Canada, l'acteur principal est la famille et celle-ci forme une équipe [...]. »<sup>36</sup> De même, Louise Dechêne souligne qu'en raison notamment de l'isolement initial et des carences des institutions publiques, la famille est appelée à prendre davantage d'importance: « Il y a au point de départ de cette population une émigration souvent traumatisante, l'insécurité et la solitude. Ces anxiétés se dénouent dans la famille. »<sup>37</sup> Le point de départ réside alors, pour des immigrants solitaires comme Sarrazin, dans le mariage.

### 3.2.2.2- Enfin un mariage

C'est finalement le 20 juin 1712, quinze ans après son retour en Nouvelle-France, alors qu'il est âgé de plus de cinquante ans, que Sarrazin épouse Marie-Anne Hazeur, âgée de 20 ans. Dans une société où la famille joue un rôle important, où le déséquilibre entre les sexes est résorbé depuis quelques années déjà, ce mariage est tardif.

<sup>34</sup> Philippe Garigue, *La vie familiale des canadiens français*, Paris, Presses Universitaires de France, 1962, pp. 15-16.

<sup>35</sup> Christian Ghasarian, *Introduction à l'étude de la parenté*, Paris, Éditions du Seuil, 1996, p.11.

<sup>36</sup> Allan Greer, *Brève histoire des peuples de la Nouvelle-France...*, p. 51.

<sup>37</sup> Louise Dechêne, *Habitants et marchands de Montréal au XVII<sup>e</sup> siècle*, Paris, Plon, 1974, p. 449.

Certes, au sein du corpus de médecins français qu'a étudié Lehoux, plusieurs se marient après 30 ans. Leur âge moyen au mariage est de 31 ans et 4 mois alors que pour les autres hommes, l'âge moyen au mariage se situe plutôt entre 25 et 30 ans.<sup>38</sup> Les nombreuses années d'études expliqueraient en partie cet âge plus élevé au mariage pour les médecins. Dans le cas de Sarrazin, le modèle ne s'applique pas: plus de dix ans s'écoulaient entre la fin de ses études et son mariage. Le délai tient à autre chose.

À coup sûr, pas plus que son poste de médecin, les comportements de la population coloniale face au mariage ne fournissent une explication convaincante: rappelons qu'en colonie, bien que les hommes se marient plus tard que les femmes, la moyenne pour la ville de Québec est inférieure à 30 ans avec 25,8 ans comparativement à 26,1 pour le reste de la colonie.<sup>39</sup> Avec ses 52 ans, Sarrazin est loin de la moyenne. Comment alors expliquer ce mariage tardif ?

Comme la majorité des historiens, n'attachons pas trop d'importance aux sentiments. De toute manière, aucune trace ne nous le permet. Jamais Sarrazin n'écrit quelque ligne où il parle de son épouse sinon pour demander qu'on lui accorde, après son décès, la gratification que lui procurent ses fonctions de botaniste.

Lorraine Gadoury, qui a étudié la famille noble d'Ailleboust, notamment pour ce qui est du mariage, nous fournit une interprétation sans doute près de la vérité lorsqu'elle affirme que le mariage tardif chez les hommes est le résultat *d'esprits calculateurs* puisque « la famille entière de la future épouse prenant une place importante dans la vie de l'homme en particulier, ce choix devait être mûrement réfléchi »<sup>40</sup>. La décision de Sarrazin, après tant d'années de réflexion, fut sans doute éclairée !

Ce mariage a des conséquences puisque, désormais, le réseau social de Sarrazin ne se compose plus uniquement de gens qu'il rencontre dans l'exercice de ses fonctions.

<sup>38</sup> Françoise Lehoux, *Le cadre de vie des médecins parisiens...*, pp. 29-31.

<sup>39</sup> Danielle Gauvreau, *Québec. Une ville et sa population au temps de la Nouvelle-France*, Sillery, Presses de l'Université du Québec, 1991, p. 101.

<sup>40</sup> Lorraine Gadoury, *Une famille noble en Nouvelle-France: les Ailleboust*, Mémoire de maîtrise, Université de Montréal, 1982, p. 27.

Ce nouveau réseau est familial. D'un côté il y a la famille de son épouse; famille en vue socialement et bien nantie économiquement puisque le père de celle-ci, François Hazeur, décédé en 1708, en plus d'être un important marchand de Québec, a été membre de la Compagnie du Nord qui misait sur la traite à la baie d'Hudson en plus d'être conseiller au Conseil supérieur. Parmi ses fils, Jean-François, avocat au Parlement de Paris, revient en Nouvelle-France où il sera nommé au Conseil supérieur. Un autre fils, Joseph-Thierry, est curé de la paroisse St-François de l'île d'Orléans et, par la suite, est nommé membre du chapitre de Québec. La carrière cléricale du troisième fils, Pierre Hazeur de l'Orme, chanoine, est plutôt brillante. Pendant quelques années, il agit comme délégué du chapitre de Québec à Paris.<sup>41</sup> Par ce mariage, Sarrazin témoigne à nouveau de ses préférences: le monde de l'élite roturière.

D'un autre côté, il s'entoure de son épouse et des enfants issus de cette union. Si Marie-Anne donne naissance à sept enfants, trois trouvent la mort en bas âge. De ceux qui ont la chance de survivre à la difficile enfance, Joseph Michel, né le 13 juillet 1715, décède à Paris en 1739; Jeanne Marie-Anne décède également prématurément puisqu'elle n'a que 19 ans lorsqu'elle s'éteint à l'Hôtel-Dieu le 1<sup>er</sup> janvier 1731; Claude Michel, né en 1722 sera le premier à hériter de la longévité de son père: il trouve la mort à Paris en 1809. Enfin, Marie Louise Charlotte, née en 1727, sera la seule à se marier en colonie; elle meurt en 1793.<sup>42</sup>

Seul au départ, voilà que, par le mariage, Sarrazin se dote d'un autre univers social: femme, enfants, tout ce petit monde s'entasse de plus en plus dans la maison. Ajoutons les domestiques et voilà que dans la demeure de Sarrazin règne une certaine promiscuité.

---

<sup>41</sup> Yves F. Zoltvany, « François Hazeur », *DBC*, vol. II, pp. 285-287; C.J. Russ, « Jean-François Hazeur », *DBC*, vol. II, pp. 287-288.

<sup>42</sup> Répertoire des unions, 20 juin 1712, *PRDH*; Arthur Vallée, *Un biologiste canadien Michel Sarrazin...*, pp. 175-86.

### 3.3- La vie économique du médecin en Nouvelle-France

Tout au long de sa carrière, nous l'avons dit, Sarrazin est insatisfait de ses conditions économiques. Il ne s'en cache pas. Pour lui, ses revenus de médecin sont nettement insuffisants: « Il [Sarrazin] dit qu'il n'est pas en estat de subvenir en ce pays avec la gratification que sa Majesté luy donne, il supplie de l'augmenter. »<sup>43</sup> Malgré une augmentation il revient à la charge quatre ans plus tard: « Il supplie de luy accorder quelque chose pour pouvoir subsister ».<sup>44</sup> Il n'est pas surprenant qu'on le perçoive comme un quémendeur. Avant d'en juger, examinons dans un premier temps les revenus qu'il obtient de sa pratique médicale.

#### 3.3.1- Les deniers du roi

Les revenus qu'obtient Sarrazin de ses activités de médecin et de botaniste proviennent surtout de l'administration royale. Du moins, selon la correspondance, il ne semble pas tirer de revenus des gens lorsqu'il leur prodigue des soins.<sup>45</sup> À partir de 1698, le roi lui accorde une gratification de 300 livres pour ses fonctions de médecin. En 1701, elle double et se chiffre alors à 600 livres. Puis, en 1705, on en accorde 800 au médecin; c'est donc une augmentation d'un tiers. En 1709 ou 1718, Sarrazin reçoit une autre hausse de 300 livres, ce qui porte le salaire du médecin du roi à 1100 livres.<sup>46</sup>

Outre les revenus que l'État lui verse pour son emploi de médecin du roi, on lui accorde également, à partir de 1716, une gratification de 500 livres qui sera par la suite renouvelée « en considération des recherches curieuses auxquelles il s'attache dans

<sup>43</sup> Résumé de diverses demandes avec commentaire, 1702, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 24, fol. 146-147.

<sup>44</sup> Résumé d'une lettre de Sarrazin, 25 octobre 1706, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 24, fol. 182v.

<sup>45</sup> Lettre de Callière et Beauharnois au ministre, 3 novembre 1702, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 20, fol. 56-78.

<sup>46</sup> Extrait d'une lettre de Callière et Champigny, 20 septembre 1699, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 120, fol. 59-66v.; Lettre de Callière et Champigny, 5 octobre 1701, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 19, fol. 3-22v.; État des charges de la Nouvelle-France en 1705, 28 octobre 1705, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 113, fol. 196-197v.; Renald Lessard, *Pratique et praticiens en milieu colonial...*, p. 359.

l'intervalle de ses fonctions de médecin »<sup>47</sup>. Enfin, à partir de 1732, Sarrazin réussit à obtenir une nouvelle gratification de 400 livres, cette fois pour son fils qui, sur les traces de son père, étudie la médecine à Paris.<sup>48</sup>

Les deniers de l'État procurent donc à Sarrazin, en raison de ses soins et des activités qui en découlent, un revenu régulier, peu importe la conjoncture économique, ce qui n'est pas négligeable. Il y a lieu de remarquer que la hausse des sommes reçues en tant que médecin est considérable. Alors qu'il reçoit 300 livres en 1698, il en reçoit 1100 à sa mort, en plus des 500 livres pour ses travaux botaniques et des 400 livres pour son fils, ce qui lui vaut un salaire de 2000 livres lié à ses fonctions de médecin-botaniste.

### 3.3.2- La situation économique du médecin

Pour Vallée, il ne fait aucun doute que la situation financière du médecin n'est pas des plus avantageuses. Pour lui, Sarrazin a raison de quémander continuellement: « À huit cents livres, Sarrazin n'est pas encore satisfait. Il a raison, et la somme de travail qu'il fournit tant en médecine qu'en sciences, vaut beaucoup plus sans conteste. »<sup>49</sup> Pour Lessard, en examinant de plus près - et plus objectivement - la situation économique du médecin du roi, force est de constater qu'elle n'est pas si mauvaise. En examinant son mariage, il en arrive à la conclusion suivante: « En réalité, sa situation matérielle ne semble pas aussi précaire que le laisse présager le discours officiel, du moins ce n'est pas le cas en 1712 »<sup>50</sup> puisque son épouse apporte 14 811 livres de "bonnes dettes actives" en plus de différents biens-fonds.<sup>51</sup>

Ainsi, selon le point de vue, la situation économique de Sarrazin se présente plus ou moins bien. Si l'on compare ses revenus à ceux de Jean Prat, médecin botaniste en

<sup>47</sup> Lettre de Vaudreuil et Bégon au Conseil de Marine, 8 novembre 1717, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 39, fol. 19-28v.

<sup>48</sup> Lettre de Beauharnois et Hocquart au ministre, 10 octobre 1732, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 57, fol. 86-90v.

<sup>49</sup> Arthur Vallée, *Un biologiste canadien Michel Sarrazin...*, pp. 156-57.

<sup>50</sup> Renald Lessard, *Pratique et praticiens en contexte colonial...*, p. 361.

<sup>51</sup> *Ibid.*, pp. 361-62.

Louisiane, qui reçoit 2000 livres d'appointements par année<sup>52</sup>, on ne peut qu'affirmer que les 1600 livres que reçoit alors Sarrazin en tant que médecin et botaniste après plusieurs années de services représentent un modique salaire. Mais une comparaison plus globale avec les autres médecins des colonies nous indique que les appointements de Sarrazin sont élevés puisqu'à la fin du règne de Louis XIV, le salaire des médecins du roi est d'environ 125 livres.<sup>53</sup> Il faut attendre les dernières années de l'Ancien Régime pour qu'il dépasse 1000 livres, oscillant alors entre 1200 et 3000 livres.<sup>54</sup>

Par ailleurs, si l'on compare ses revenus médicaux aux salaires des gens qui occupent des postes administratifs en Nouvelle-France et dont les revenus proviennent également de l'État, il ressort qu'il se situe parmi ceux qui reçoivent des sommes considérables. Par exemple, le commissaire de la marine reçoit 1800 livres en 1730. Au Conseil supérieur, le procureur général perçoit un salaire de 1500 livres alors que le greffier reçoit un traitement annuel de 700 livres. En général, aux échelons supérieurs de l'administration, nous dit Nish, le salaire moyen est de 1200 livres et plus. Sarrazin fait donc partie de ceux qui reçoivent un salaire au moins deux fois plus élevé que celui des ouvriers de la colonie.<sup>55</sup>

Il appert que les revenus du médecin du roi en Nouvelle-France sont limités au bon vouloir de l'administration. Dans un second temps, nous pouvons constater que les revenus de Sarrazin, à la suite de ses quelques augmentations, sont comparables à ceux des autres officiers coloniaux. Mais, bien souvent, ceux-ci ne se contentent pas des revenus de l'État. Ils les diversifient: « Les membres de l'administration civile, c'est-à-dire ceux qui s'occupaient des affaires quotidiennes de la colonie, entremêlèrent toute une

---

<sup>52</sup> Lettre de Longueuil et Bégon au ministre, 31 octobre 1725, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 47, fol. 106-120.

<sup>53</sup> Mais les médecins du roi perçoivent des droits pour les réceptions des chirurgiens et des sages-femmes en plus de taxes pour les procès-verbaux et les visites des négriers. Revenus que Sarrazin ne perçoit pas en Nouvelle-France. Ces appointements représentent entre 5000 et 6000 livres. Pierre Pluchon, « La santé dans les colonies de l'Ancien Régime »..., p. 95.

<sup>54</sup> *Ibid.*, p. 91.

<sup>55</sup> Cameron Nish, *Les bourgeois-gentilshommes de la Nouvelle-France 1729-1748*, Montréal-Paris, Fides, 1968, pp. 40-42 et 133-138.

série d'intérêts et de fonctions différents dans les domaines commercial, politique, administratif et seigneurial. »<sup>56</sup>

Comme eux, afin de soutenir son rang et de réaliser ses ambitions financières, Sarrazin a adopté des stratégies qui ont permis d'augmenter ses revenus. Ils nous importe donc de déterminer par quels moyens il a pu - ou du moins tenté - d'améliorer sa condition matérielle.

### **3.3.3- Les continuelles demandes**

En examinant la correspondance officielle, force est de constater que Sarrazin n'est pas étranger à son salaire qui, tôt ou tard, est augmenté. À au moins 25 reprises, Sarrazin, par l'intermédiaire de la plume de l'intendant et du gouverneur, demande une augmentation ou encore la reconduction de gratifications qu'il reçoit pour ses recherches.

Il a donc veillé personnellement à ce que les « puissants » se souviennent de lui, allant jusqu'à menacer de quitter la colonie. Ainsi, en 1707, le ton est sans équivoque; qu'on l'augmente ou la population devra se passer de ses services: « Il n'est pas en état de subsister en Canada parce que la misère y est très grande. À moins que sa Majesté ne luy fasse quelque grâce sinon il supplie de trouver bon qu'il prenne des mesures pour chercher meilleure fortune ailleurs. »<sup>57</sup>

#### **3.3.3.1- Les bonnes relations**

Il ne fait aucun doute que Sarrazin soit le premier artisan de la hausse de ses appointements. Mais pour que ses requêtes trouvent un écho favorable outre-Atlantique, il faut davantage. Pour transmettre ses demandes monétaires, Sarrazin a pu compter sur des gens qui, lorsque l'occasion s'est présentée, l'ont appuyé comme ils le pouvaient. Ainsi, comme le remarque Lessard, les bonnes relations ont bien servi Sarrazin: « Cette

---

<sup>56</sup> *Ibid.*, p. 142.

<sup>57</sup> Résumé d'une lettre de Sarrazin, 12 novembre 1707, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 27, fol. 155.

hausse [de salaire] est le résultat des demandes incessantes que le médecin, les autorités coloniales et des amis influents adressent année après année, au gouvernement métropolitain. »<sup>58</sup> Examinons qui sont ces gens qui favorisent l'essor économique de Sarrazin.

Parmi les gens sur lesquels Sarrazin peut - et doit - compter, il y a d'abord et avant tout le gouverneur et l'intendant: c'est par eux que les demandes de tout ce qui regarde la colonie se rendent en France où elles seront jugées pertinentes ou non selon le cas. Parmi les demandes coloniales pour l'année 1727, nous en trouvons une qui émane de Sarrazin: « Le sieur Sarrazin médecin qui sert depuis 40 ans au Canada. [II] représente que ses appointements sont trop modiques pour pouvoir subsister avec sa famille. Il demande qu'ils soient augmentés en considération des services qu'il a rendus. »<sup>59</sup> Ils sont donc d'abord des entremetteurs obligés.

Comme c'est vers Sarrazin qu'ils se tournent lorsqu'ils ont besoin de soins médicaux et, surtout, étant donné que Sarrazin entretient avec eux des relations qui débordent celles qui résultent de son poste de conseiller, ils sont davantage que de simples intermédiaires. Aux demandes de Sarrazin, ils ajoutent quelques qualificatifs qui le mettent en valeur et qui soulignent l'importance pour les habitants - les sujets de Sa Majesté - de pouvoir compter sur un tel médecin.

Aussi, il arrive parfois qu'ils prennent eux-mêmes l'initiative de demander quelques livres pour Sarrazin: « Le Sieur de Sarrazin étant le seul unique médecin qui soit dans tout le pays [...] nous nous croyons obligé Monseigneur par le grand besoin que le public en a, et par les services qu'il luy rend, de vous demander pour luy une augmentation d'appointements. »<sup>60</sup> Étant donné le nombre élevé des demandes qui sont acheminées chaque année au ministre, seules les plus justifiées trouvent une réponse favorable. Comme l'intendant et le gouverneur appuient régulièrement les demandes

---

<sup>58</sup> Renald Lessard, *Pratique et praticiens en contexte colonial...*, p. 360.

<sup>59</sup> Demandes du Canada, 18 février 1727, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 49, fol. 541-545.

<sup>60</sup> Lettre de Callière et Beauharnois au ministre, 3 novembre 1702, ANQ-M, AC, Série C11A, vol. 20, fol. 56-78.



monétaires de Sarrazin, il a davantage de chances que le ministre inscrive dans la marge, *bon*, pour signifier qu'il accepte la demande.

Sarrazin trouve également des intermédiaires influents chez les gens d'Église, dont le témoignage ne peut que donner force au sien. Monseigneur de Saint-Vallier, deuxième évêque de Québec, qui témoigne d'un intérêt marqué pour les hôpitaux, comme en témoigne l'hôpital qu'il fonde en France en 1683, puis l'Hôpital Général de Québec en 1692, représente à Beauharnois l'utilité pour la colonie d'avoir un médecin qui est tout aussi habile chirurgien.<sup>61</sup> Mais pour l'y retenir, quelques sommes additionnelles doivent être consenties: « Il seroit très important de pouvoir trouver moyen de retenir en Canada Monsieur Sarrazin très habile médecin et chirurgien. Comme le Roy ne lui donne que cents écus sur l'état, il ne peut pas y demeurer pour si peu de choses. »<sup>62</sup> La précarité financière dont Sarrazin se plaint est ainsi appuyée par l'autorité de Saint-Vallier, personnage ecclésiastique le plus important de l'Église en colonie.

Il en va de même pour les Augustines de l'Hôtel-Dieu de Québec qui, surtout lors des premières années du retour de Sarrazin en Nouvelle-France, alors que ses demandes financières sont très fréquentes, témoignent de l'importance d'accorder une augmentation monétaire à cet habile médecin sans quoi il est à craindre qu'il quitte la colonie. Par les lettres qu'elles envoient à leur supérieur - au Séminaire des Missions étrangères à Paris ! - elles deviennent des témoins crédibles des difficultés financières du médecin en Nouvelle-France.<sup>63</sup>

En plus de cette connivence des gens influents de la colonie, Sarrazin, lorsque vient le temps d'obtenir une gratification pour son travail de correspondant, ou pour que lui soient payées les sommes en retard, reçoit l'appui de Réaumur avec qui il correspond, ainsi que celui de l'abbé Bignon, président de l'Académie des sciences, qui, à juger des

<sup>61</sup> Alfred Rambaud, « Jean-Baptiste de La Croix de Chevrières de Saint-Vallier », *DBC*, vol.II, pp. 342-344.

<sup>62</sup> Mémoire de l'Évêque de Québec, Jean-Baptiste de La Croix de Chevrières de Saint-Vallier, à François de Beauharnois, ANC, AC, MG 18-G6, vol. 2, pp. 398-401.

<sup>63</sup> Correspondance des premières Mères (1697-1760), Archives de l'Hôtel-Dieu de Québec, T21, C, 1 à 15 inc.

lettres de Sarrazin, ont une influence véritable sur l'acheminement des gratifications: « J'aurois du Monseigneur [Bignon?] commencer par vous remercier de la bonté que vous avez eu de me faire payer de la gratification que vous m'avez obtenu, on m'assure que j'auray de grandes difficultés d'obtenir la même grâce, à moins que vous ne vous en mêliez [...]. »<sup>64</sup> En intercédant à plusieurs reprises pour Sarrazin, Bignon et Réaumur ont permis à Sarrazin d'augmenter ses revenus liés à ses activités professionnelles.

Aux appuis des administrateurs de la colonie et des gens de l'Église s'ajoutent donc ceux d'académiciens de France. La caractéristique commune de toute ces gens qui intercèdent pour Sarrazin est l'influence attribuable à leur position bien établie. Si Sarrazin reçoit leur soutien, c'est non seulement en raison des liens qui les unissent: tous ceux qui appuient Sarrazin lorsqu'il demande des revenus additionnels en profitent - sans qu'il ne leur en coûte rien - du travail de Sarrazin, par ses soins médicaux ou encore par les recherches qu'il effectue en colonie.

Ces relations, que Sarrazin a bien sûr utilisées pour en tirer le plus de profit possible, ont joué un rôle déterminant. En justifiant les demandes de Sarrazin, ces gens ont permis qu'elles lui soient accordées. Mais il n'y pas que Sarrazin qui y trouve son compte: « L'attention que votre altesse Royale veut bien faire à son travail, va redoubler son zèle [...]. »<sup>65</sup> Voilà des mots qui rassurent les plus soupçonneux.

### **3.3.4- Augmenter les revenus**

Les continuelles demandes de Sarrazin au ministre de la marine liées aux appuis qui témoignent en sa faveur lui ont permis d'augmenter considérablement ses revenus provenant de ses activités médicales, lui permettant du coup, d'améliorer sa situation socio-économique. Certes, Sarrazin réussit à améliorer sa condition de départ comme médecin. Mais cela ne suffit pas. Sarrazin en veut davantage. Il a un rang à soutenir.

---

<sup>64</sup> Lettre de Sarrazin, 20 octobre 1719, Bibliothèque Centrale du Muséum National d'Histoire Naturelle, Paris, MS 2638.

<sup>65</sup> Mémoires et documents, lettre de Bégon, 14 octobre 1716, ANC, MG5-B.

Pour y parvenir, il diversifie la provenance de ses revenus, ce qui est le lot du médecin colonial qui, faute de revenus suffisants liés à sa charge, doit se tourner vers autre chose: « Ceux qui ont le bonheur d'être à la charge du roi, ne pourraient mener une vie décente avec leurs seuls appointements dans lesquels il ne faut rien voir d'autre que le complément d'un revenu, dans certains cas fort modeste. [...] Tous gèrent des biens de rapport, plantations ou maisons. »<sup>66</sup>

### 3.3.4.1- Le conseiller au Conseil supérieur

Certes, la nomination de Sarrazin au poste de conseiller au Conseil supérieur en 1707 lui procure le prestige. Cet emploi lui permet aussi d'ajouter à ses revenus de médecin. À titre de conseiller, il recevait annuellement un montant de 450 livres. Et lorsqu'il est nommé garde des sceaux, de 100 à 150 livres supplémentaires lui sont versées.<sup>67</sup> À la fin de sa vie, en diversifiant ses revenus en provenance de l'État, il en reçoit plus de 2000 livres alors qu'à ses premières années comme médecin du roi, il n'en recevait que 300.

### 3.3.4.2 - Quelques arpents de terre

Le 22 octobre 1709, pour la somme de 7400 livres, Sarrazin se porte acquéreur du fief de St-Jean, situé le long de la rivière St-Charles, qui comprend également les fiefs de St-François et de Ste-Geneviève.<sup>68</sup>

Certes, cette terre ne lui procure pas d'importants revenus car elle sera affermée et non concédée à des censitaires. Selon Vallée, un nommé Gabriel Flibot cultivait cette terre pour Sarrazin.<sup>69</sup> En 1716, une ordonnance condamne Charles Defoy à lui servir

<sup>66</sup> Pierre Pluchon, « La santé dans les colonies de l'Ancien régime »..., p. 91.

<sup>67</sup> Cameron Nish, *Les bourgeois-gentilshommes de la Nouvelle-France...*, p. 129.

<sup>68</sup> SRHA, *Concessions en fief et seigneuries, fois et hommages et aveux et dénombremments*, Chronica-4, 22 octobre 1709; Arthur Vallée, *Un biologiste canadien Michel Sarrazin...*, p. 159. *BRH*, vol. XXVI, 1920, p. 81.

<sup>69</sup> Arthur Vallée, *Un biologiste canadien Michel Sarrazin...*, p. 160.

d'engagé sur cette terre jusqu'à la fin des semences pour la somme de 90 livres.<sup>70</sup> Un acte notarié de 1719 laisse entrevoir davantage ce qu'en retire Sarrazin lorsqu'il « donne à ferme » pour 3 ans la terre de St-Jean, les bâtiments et les animaux à Jean-François Allaire, habitant de la seigneurie de Beaumont. En retour de quoi ce dernier promet de rendre à Sarrazin la moitié des laines, oeufs et beurres et les autres espèces, sauf les outardes que Sarrazin se réserve en entier. Allaire s'engage également à amener 10 cordes de bois « a la ville sans que led. Sieur Sarrazin soit obligé de luy rien payer ». De son côté, Sarrazin s'engage à fournir la moitié des grains qu'Allaire sèmera.<sup>71</sup> Voilà donc Sarrazin chauffé et fourni en vivres.

Ainsi, sans connaître les revenus réels que Sarrazin en retire, nous pouvons considérer cet achat comme un placement, mais aussi une manière d'augmenter ou, du moins, de diversifier ses revenus.

### 3.3.4.3- Dot et terres

Les avantages économiques liés à son mariage avec Marie-Anne Hazeur sont trop importants pour être passés sous silence. Bien dotée, elle amène des biens d'une valeur considérable. Économiquement, ce mariage est pour Sarrazin un bon coup. Par cette union, il devient un important propriétaire foncier puisque Marie-Anne amène des biens-fonds qui sont estimés à 13 500 livres, à savoir une maison d'une valeur de 8000 livres à Montréal, deux autres à Québec, l'une située rue St-Pierre, évaluée à 2500 livres, et une rue Notre-Dame cette fois estimée à 3000 livres. Signe de l'aisance de Marie-Anne Hazeur, elle met comme Sarrazin 12 000 livres dans la communauté de biens.<sup>72</sup>

Aussi, par ce mariage, Sarrazin ajoute à son avoir terrien puisqu'il devient alors propriétaire du tiers des seigneuries de la Grande-Vallée, de la Rivière-de-la-Madeleine

<sup>70</sup> P-G. Roy, *Inventaire des ordonnances des intendants de la Nouvelle-France conservées aux archives provinciales de Québec*, Beauceville, L'Éclaireur, 1919, vol. I, p. 155.

<sup>71</sup> Greffe de P. Rivet dit Cavalier, 12 janvier 1719, ANQ-Q.

<sup>72</sup> Greffe de M. Lepailleur de Laferté, 15 juin 1712, ANQ-M.

et de l'Anse-à-l'Étang situées en Gaspésie. Si ce mariage n'en fait pas un homme plus aisé, à coup sûr il consolide sa situation financière.

#### 3.3.4.4- Une ardoisière

Enfin, parmi les moyens par lesquels Sarrazin a tenté d'augmenter ses revenus, il nous faut signaler l'exploitation d'une ardoisière située sur le fief du Grand-Étang et qu'il possède avec les deux frères de son épouse. C'est en 1728, lors d'une visite sur ses terres, qu'il aurait découvert la carrière d'ardoises.<sup>73</sup> Au plan économique, l'exploitation de la carrière n'a pas permis à Sarrazin d'augmenter ses revenus: « Elle ne fut de profit pour personne et on reconnut même qu'elle était de mauvaise qualité, donnait un grand déchet, et que le transport et les frais d'exploitation en haussaient le coût à tel point qu'on ne pouvait heureusement en tirer parti. »<sup>74</sup> Mais l'insuccès de l'entreprise ne doit pas cacher la volonté de Sarrazin d'augmenter ses revenus par des moyens qui ne sont pas liés à son poste de médecin.

Cette volonté de tirer profit de la carrière d'ardoise sert également à mettre en lumière le soutien qu'il obtient des administrateurs de la colonie. Un soutien d'abord financier par l'achat d'ardoises à un prix plus élevé que le ministre de la marine l'avait ordonné.<sup>75</sup> En vendant les ardoises pour les bâtiments appartenant à la couronne tels que le Palais de l'intendant, les magasins et les poudrières, l'entreprise de Sarrazin et des Hazeur est forte d'un important appui financier - un soutien également juridique puisque des ordonnances sont émises afin que personne ne trouble « le sieur Sarrazin et ses associés dans l'exploitation de l'ardoisière [...] »<sup>76</sup>.

Enfin, pour mener à bien cette entreprise, Sarrazin pouvait également compter sur l'appui d'un de ses associés, Pierre Hazeur de l'Orme qui, en France, s'occupe également

<sup>73</sup> « Quelques lettres de M. Hazeur De L'Orme à son frère le grand pénitencier », Paris, 15 avril 1730, *BRH*, vol. XVI, no. 6, juin 1910, p. 167.

<sup>74</sup> Arthur Vallée, *Un biologiste canadien Michel Sarrazin...*, p. 167.

<sup>75</sup> Lettre de Hocquart au ministre, 18 octobre 1731, ANQ-M, AC, série C11A, vol. 55, fol. 241-247.

<sup>76</sup> Ordonnances du 14 octobre 1729, 15 septembre 1730 et 12 mai 1732. Pierre-Georges Roy, *Inventaire des ordonnances des intendants de la Nouvelle-France...*, volume II, pp. 39-40, 81-82 et 118.

de rentabiliser l'ardoisière en cherchant une main-d'œuvre compétente et quelques gratifications.<sup>77</sup>

Malgré tous ces moyens déployés par Sarrazin pour augmenter ses revenus de médecin qui sont limités par ce que l'État veut bien lui donner, il ne réussit pas à faire fortune. À la suite de son décès, c'est du moins l'impression que donne la plainte de la veuve: « [Il] me laisse avec deux garçons et deux filles, sans bien, des dettes et sans autre ressource que ce que je peux attendre de la bonté de monsieur le comte de Maurepas. »<sup>78</sup>

### 3.3.5- L'univers matériel du médecin

L'inventaire après décès nous donne l'occasion de pénétrer une dernière fois dans l'univers de Sarrazin. Cette fois c'est l'univers matériel qui nous attend. L'inventaire après décès divulgue des objets dont a disposé Sarrazin; il nous permet de faire une incursion à l'intérieur de sa demeure, sise rue du Parloir, en Haute-Ville.<sup>79</sup> Mais cette intrusion est tardive puisqu'elle a lieu près de dix ans après son décès. Il n'empêche que nous croyons l'inventaire assez fidèle. Marie-Anne ne s'est pas remariée et ne semble pas avoir ajouté beaucoup d'objets: « Nous a été déclaré par mondit s. Hazeur que lad. défunte Dame Sarrazin n'a laissé aucun linge, tant serviette, drap, que linge à son usage, lad. Dame n'ayant fait aucun remplacement de linge depuis le décès de feu M Sarrazin, et ayant été même toujours malade. »<sup>80</sup> Aussi, la veuve a conservé l'essentiel, comme en témoigne la présence des livres et des instruments de chirurgie ayant appartenu à feu Sarrazin. Mais ne soyons pas surpris; beaucoup d'objets sont décrits comme étant soit « cassé[s] », « percé[s] », « vieux » ou encore « usé[s] ». <sup>81</sup>

<sup>77</sup> « Quelques lettres de M. Hazeur De L'Orme à son frère le grand pénitencier [Joseph-Thierry] »..., pp. 167-172.

<sup>78</sup> Lettre de madame Sarrazin à l'abbé Bigon, 19 octobre 1737, cité dans Arthur Vallée, *Un biologiste canadien Michel Sarrazin...*, p. 245.

<sup>79</sup> Le terrain fut acheté par Sarrazin au Séminaire de Québec pour la somme de 1000 livres qu'il paya comptant. Le terrain était borné d'un côté de l'évêque de Québec et de l'autre par les sieurs du séminaire. Contrat de vente, 26 octobre 1720, Archives du Séminaire de Québec, Seigneuries 7 no. 2. Il est donc vraisemblable qu'il se soit par la suite fait construire une maison comme le mentionne Vallée.

<sup>80</sup> « Un inventaire de l'année 1743 »...

<sup>81</sup> *Ibid.*

Sinon, en rentrant chez Sarrazin, pas de surprises. Nous retrouvons l'homme de science que nous avons côtoyé depuis un moment déjà. D'abord le soignant, qui est tantôt médecin, tantôt chirurgien. Outre ses nombreux livres de médecine, on retrouve une trousse de médecin dans laquelle se trouvent plusieurs outils de médecin, des lancettes et leur étui, plusieurs outils d'acier servant à la chirurgie, une mouchette et un portemouchette puis, sur une tablette, de nombreux livres médicaux: l'essentiel y est. Ensuite le scientifique: longue vue, journaux et mémoires historiques des sciences, vingt tomes reliés intitulés *Mémoires pour l'histoire des sciences et des beaux arts*. Sarrazin ne s'intéresse pas uniquement à la médecine.<sup>82</sup>

Surprise par contre pour ses champs d'intérêt si l'on examine attentivement les livres qui se trouvent sur la grande tablette qui lui sert de bibliothèque. Des ouvrages pieux, d'autres sur le droit, les oeuvres de Virgile, les mémoires de d'Artagnan: il y en a pour tous les goûts. S'il s'intéresse au passé, il ne néglige pas le présent avec ses huit volumes rapportant les faits du Royaume pour les années 1700-1708, assortis des gazettes. Sa bibliothèque est impressionnante, même si on la compare à celles des autres membres du corps médical - susceptibles de posséder des livres - puisque, jusqu'au dernier tiers du XVIII<sup>e</sup> siècle, plus de la moitié des chirurgiens ne possèdent aucun livre médical.<sup>83</sup> Par la qualité et la diversité de ses livres, Sarrazin fait partie de cette petite minorité ayant largement accès au savoir écrit.

Les objets qui composent les biens mobiliers de Sarrazin confirment son aisance. Si l'on prend comme point de départ la grille d'analyse de l'indice du niveau de vie élaborée par Dessureault et Dickinson, presque tout y est, et en abondance.<sup>84</sup> Les objets de première nécessité ne manquent pas: cinq douzaines et demi d'assiettes d'étain, un lit à la duchesse, deux lits de plume, une paillasse, un matelas de laine, voilà deux exemples qui illustrent la présence de ces objets dits de première nécessité. De même, le fer à

<sup>82</sup> *Ibid.*

<sup>83</sup> Renald Lessard, « Le livre médical au sein du corps de santé canadien », *Bulletin canadien d'histoire de la médecine*, 12, 2, 1995, pp. 220-222.

<sup>84</sup> Christian Dessureault et John A. Dickinson, « Niveau de vie et reproduction sociale dans la plaine de Montréal 1740-1804 », dans Rolande Bonnain, Gérard Bouchard et Joseph Goy (sous la direction), *Transmettre hériter succéder. La reproduction familiale en milieu rural France-Québec XVIII<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècles*, Lyon, Presses universitaires de Lyon, 1992, pp. 153-167.

flasquer, la pelle à feu, la poêle à frire et les autres objets de la vie domestique comme le buffet et les chandeliers ne font pas défaut.<sup>85</sup>

Les objets de confort, qui ne sont pas accessibles à tous, sont également nombreux dans la maison de feu le docteur Sarrazin: armoire, bassinoire, commode, « quatre fauteuils à bras, pieds de biche, garnie de crain et couverts de tapisserie », des oreillers, des rideaux aux fenêtres. Ils reflètent un intérieur bien garni.<sup>86</sup>

Celui qui visite cette maison ne peut s'empêcher d'y remarquer les objets de civilisation et de luxe qui s'y trouvent et confirment l'appartenance de Sarrazin à l'élite. La pendule de 120 livres et le miroir, orné de bois doré, qui en vaut 80, les trois cadres, dont deux représentent le roi et la reine, décorent cette demeure déjà bien remplie. Mais seul le visiteur qui est invité à sa table peut découvrir tout le luxe dont Sarrazin a pu bénéficier. Lors du repas il mangera avec des ustensiles d'argent, pourra assaisonner avec l'une des deux salières d'argent; tout au long du repas, il sera entouré de l'argenterie d'une valeur de 1038 livres. Et à la fin du repas, l'invité peut sans doute s'attendre à boire du café frais moulu, puisque la demeure de notre médecin ne compte pas moins d'un moulin à café et 3 cafetières - café qui lui sera servi dans une tasse de porcelaine.<sup>87</sup>

Entrer chez Sarrazin, c'est s'introduire dans une demeure luxueuse. À elle seule, l'argenterie vaut plus de mille livres alors que 48% des artisans ont entre 900 et 2000 livres de biens mobiliers. La valeur moyenne de ces biens pour les artisans de Montréal se situe à 927 livres. L'écart est considérable.<sup>88</sup> Mais Sarrazin n'est pas artisan. Il fait partie de l'élite et le luxe de sa demeure en est le reflet.

---

<sup>85</sup> « Un inventaire de l'année 1743 »...

<sup>86</sup> *Ibid.*

<sup>87</sup> *Ibid.*

<sup>88</sup> Jean-Pierre Hardy, « Quelques aspects du niveau de richesse et de la vie matérielle des artisans de Québec et de Montréal, 1740-1755 », *RHAF*, 40, hiver 1987, pp. 339-372.



\*\*\*

À tout considérer, Sarrazin n'est pas à plaindre au plan socio-économique. Demeure luxueuse, réseau social formé de l'élite, mariage avec la fille d'un riche marchand, voilà ce que l'on constate. Faut-il en conclure que la situation socio-économique du médecin en colonie n'est peut-être pas aussi mauvaise qu'on l'avait cru au départ? D'une certaine manière, oui. Elle offre des possibilités intéressantes. Mais pour y arriver, il faut plus qu'un diplôme de médecin. Faute d'une clientèle importante, le médecin colonial, s'il veut réussir socialement et économiquement, doit pouvoir compter sur des bonnes relations et diversifier ses activités professionnelles. Le chemin n'est donc pas tracé d'avance.

## Conclusion

Que ce soit à titre de simple chirurgien, de chirurgien major ou encore comme médecin du roi, soigner les gens a été la principale tâche de Michel Sarrazin tout au long de sa carrière en Nouvelle-France. Même ses derniers moments, alors qu'il est âgé de plus de 70 ans, ce n'est pas aux côtés de sa famille qu'il les a passés, mais à l'Hôtel-Dieu, en soignant des malades - soins qui, par leur qualité, ont d'ailleurs été louangés à maintes reprises tant par les administrateurs de la colonie que les religieuses de l'Hôtel-Dieu.

À coup sûr, le cadre colonial n'a pas remis en question la pratique médicale de notre médecin. Cette pratique a plutôt été influencée par les nouveaux courants médicaux qui, surtout à compter du XVII<sup>e</sup> siècle, gagnent peu à peu certains membres du corps médical, principalement les chirurgiens. Pour ces praticiens qui remettent en question le savoir médical hérité en bonne partie de l'Antiquité, l'anatomie devient la science fondamentale de leur art de guérir. Il leur importe alors de connaître cette anatomie afin de comprendre l'évolution de la maladie. Dans la pratique, cette nouvelle approche se traduit par un examen attentif des lésions et la recherche de signes afin de prononcer un diagnostic le plus certain possible.

Grâce à ses études en France et, par la suite, l'importation de livres médicaux, Sarrazin est en contact avec ces nouveaux courants et les met en application dans sa thérapeutique. Ainsi, lorsqu'il revient pratiquer en Nouvelle-France, non plus à titre de chirurgien mais en tant que médecin du roi, il continue d'avoir recours à la chirurgie, contrairement à plusieurs médecins pour qui cette activité doit être laissée aux seuls chirurgiens qu'ils considèrent comme leurs subordonnés. Si l'élite profite de ses soins, il n'en reste pas moins que les plus démunis y ont également accès par le biais de l'Hôtel-Dieu.

Par ailleurs, le cadre colonial a en bonne partie influencé les activités médicales de Sarrazin, médecin du roi. Ce nouveau contexte nous oblige alors de distinguer Sarrazin de ses homologues français et de faire ressortir la spécificité du médecin du roi

en milieu colonial. Déjà investi d'une grande autorité par son brevet de médecin du roi, Sarrazin verra s'accroître son autorité médicale et diversifier ses activités médicales grâce au contexte colonial. L'absence de corporations médicales ou encore d'autres médecins confère à Sarrazin des pouvoirs considérables: il n'est rien de moins que le chef médical de la Nouvelle-France, ce qui diversifie d'autant ses activités. Ainsi, lorsqu'il est question d'évaluer la compétence d'un chirurgien aux pratiques douteuses ou de délivrer des certificats d'invalidité, il revient à Sarrazin d'en juger.

Aussi, le poste de médecin du roi et la formation médicale de Sarrazin, de même que le cadre colonial où il exerce, font de Sarrazin un correspondant tout désigné pour le Jardin royal et l'Académie des sciences. Pour mener à bien son travail de naturaliste qui répond à la curiosité des scientifiques, Sarrazin, en raison de son rôle premier qui est de soigner et des difficultés liées au contexte colonial, a dû, pour répondre aux exigences de ceux qui lui commandent des plantes et des observations anatomiques, compter sur la participation des chasseurs et des commerçants.

Certes, l'obtention du poste de médecin du roi, à la suite de ses études de médecine, a permis à Sarrazin d'améliorer sa condition de départ sur le plan socio-économique. Mais ce poste, aussi important qu'il puisse paraître, ne permet pas pour autant à son détenteur d'accéder à la richesse et à la haute élite coloniale. Comme d'autres médecins exerçant en milieu colonial, il a donc dû établir des stratégies afin d'améliorer son sort. Pour augmenter ses revenus, Sarrazin s'y est pris à plusieurs reprises. Il a surtout dû compter sur les appuis dont il a su se servir en temps opportun. Aussi, par le biais du mariage et l'acquisition de terres a-t-il pu au moins consolider sa position économique. Socialement, son poste de conseiller, sans doute plus que celui de médecin du roi, lui a donné un accès privilégié à l'élite coloniale qu'il fréquente au moins lors des grands événements.

En dépassant l'anecdotique et l'événementiel, la carrière de Sarrazin s'est avérée un fort éloquent moyen d'accès au monde médical de l'époque. Aussi, l'étude de la figure

de Sarrazin nous a permis de comprendre l'implantation d'un médecin du roi dans un milieu colonial tant sur les plans médical que social ou économique.

Pour l'époque, le chemin parcouru par Sarrazin est assez exceptionnel. Sans doute plusieurs en rêvaient sans jamais y parvenir. Mais pour Sarrazin, le rêve se réalise jusqu'à un certain point. Peu à peu il se dirige vers le haut, jamais assez à son goût. Il n'est donc pas surprenant qu'une hospitalière le décrive ainsi: « C'est un médecin nommé Sarazin. Il est marié à Québec où il est conseiller du conseil supérieur, il a une fille et un garçon: mais il est toujours malade, chagrin et rêveur ».<sup>1</sup> C'est que Sarrazin a de l'ambition. Il désire surtout qu'on le considère à sa juste valeur: « Supposé que l'ouvrage en vaille la peine sur cela monsieur soyez indulgent, vous devez me regarder comme un anatomiste de village, mais duquel je m'imagine qu'il faut prendre ce qu'on trouvera de bon [...] ».<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Lettres de Madame Duplessis, de Ste-Hélène, depuis l'année 1718 jusqu'à 1758, 21 octobre 1720, Archives de l'Hôtel-Dieu de Québec.

<sup>2</sup> Lettre de Michel Sarrazin, 22 septembre 1719, Bibliothèque Centrale du Muséum National d'histoire Naturelle, Paris, MS 2638.

## Bibliographie

### I- Archives

Archives de l'Académie des Sciences, Paris  
Pochette Sarrazin

Archives de l'Hôtel-Dieu de Québec  
Correspondance des premières Mères (1697-1760)  
Registre mortuaire de l'Hôtel-Dieu 1723-1741  
Lettres de madame Duplessis, de Ste-Hélène (1718-1758)

Archives du Séminaire de Québec  
Paroisses diverses no. 71  
Seigneuries 7 no. 2  
Seigneuries 7 no. 2A

Archives nationales du Canada  
Archives des colonies  
MG 5-B  
MG 6-A2  
MG 8A1 Série 2  
MG 8A1 Série 3  
MG 18-G6

Archives nationales du Québec à Montréal  
Correspondance officielle  
Série B  
Série C7  
Série C11A  
Greffes de notaires

Archives nationales du Québec à Québec  
Greffes de notaires  
P1000 D1913

Bibliothèque Centrale du Museum d'Histoire Naturelle, Paris  
Lettres de Michel Sarrazin  
MS 2638  
MS 944

## II- Sources Primaires

Archives du Canada. *Documents sur l'histoire de la médecine dans la Nouvelle-France*. Ottawa, Archives du Canada, 1950.

Dionis, Pierre. *L'anatomie de l'homme, suivant la circulation du Sang, & les dernières découvertes démontrée au Jardin royal*. Paris, L. d'Houry, 4<sup>e</sup> édition, 1705.

Fontenelle, Bernard de. *Éloges des académiciens avec l'histoire de l'Académie royale des sciences en M DC XCIX avec un discours préliminaire sur l'utilité des mathématiques*. Bruxelles, Culture et civilisation, 1969, Tome I, vol I.

Lafontaine, André. *Recensements annotés de la ville de Québec 1716 et 1744*. Québec, 1983.

Lamontagne, Roland. « Jean Prat, correspondant de Bernard de Jussieu ». *RAPQ*, Tome 41, 1963, pp. 123-149.

Rochemonteix, Camille de. *Relation par lettres de l'Amérique septentrionale (années 1709-1710)*. Paris, Letouzey et Ané, 1904.

Roy, J-Edmond. *Voyage de Kalm au Canada*. Lévis, La revue du notariat, 1900.

Sarrazin, Michel. « Extrait d'une lettre de M. Sarrasin, Médecin du Roy en Canada, touchant l'anatomie du castor, lue à l'Académie par M. Pitton Tournefort ». *MMPARS*, 1704, pp. 48-66.

Sarrazin, Michel. *Histoire de l'Académie royale des sciences année M DCCXII (1712). Avec les mémoires de mathématique & de physique, pour la même année. Tirés des registres de cette Académie*. Paris, Imprimerie royale, 1716, pp. 12-14.

Sarrazin, Michel. *Histoire de l'Académie royale des sciences année M DCCXIV (1714). Avec les mémoires de mathématique & de physique, pour la même année. Tirés des registres de cette Académie*. Paris, Imprimerie royale, 1717, pp. 26-27.

Sarrazin, Michel. *Histoire de l'Académie royale des sciences année M DCCXVIII (1718). Avec les mémoires de mathématique & de physique, pour la même année. Tirés des registres de cette Académie*. Paris, Imprimerie royale, 1719, p. 32.

Sarrazin, Michel. « Extrait de divers mémoires de M. Sarrazin, Médecin du Roi à Québec, & correspondant de l'Académie sur le rat musqué par M. de Réaumur ». *MMPARS*, 1725, pp. 323-345; 383-396.

Sarrazin, Michel. « Observations sur le porc-épic; Extraites de mémoires et de lettres de M. Sarrazin, Médecin du Roi à Québec, & correspondant de l'Académie. Par M. De Réaumur ». *MMPARS*, 1727, pp. 383-395.

« Un inventaire de l'année 1743 ». *RAPQ*, Québec, Rédempti Paradis, 1944, pp. 14-47.

*Une Princesse allemande à la Cour de Louis XIV, lettres de la Princesse Palatine*. Paris, coll. 10-18, 1962.

### III) Dictionnaires et ouvrages de référence

Arnold, David. « Medicine and Colonialism » dans W.F. Bynum and Roy Porter, *Companion Encyclopedia of the History of Medicine*. London and New York, Routledge, 1993, vol. II, pp. 1393-1416.

Brown, George W., et al., (sous la direction). *Dictionnaire biographique du Canada*. Volumes I et II., Toronto-Québec, University of Toronto Press et Les Presses de l'Université Laval, 1996.

Desjardins, Bertrand (sous la responsabilité). *Programme de recherche en démographie historique [document électronique]: le site exhaustif de la généalogie canadienne-française du Québec des XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles*. Montréal, Gaëtan Morin éditeur, 1999.

Goulet, D. et A. Paradis. *Trois siècles d'histoire médicale au Québec, chronologie des institutions et des pratiques (1639-1939)*. Montréal, VLB Éditeur, 1992.

Jetté, René. *Dictionnaire généalogique des familles du Québec*. Montréal, Presses de l'Université de Montréal, 1983.

*Jugements et délibération du Conseil souverain de la Nouvelle-France*. Québec, Imprimerie Joseph Dusseault, 1885-1891.

Lafortune, Hélène, et Normand Robert (sous la direction). *Parchemin: banque de données notariales, 1635-1765*. Montréal, Société de recherches historiques Archiv-Histo, Chambre des notaires du Québec, 1996.

Norman, Jeremy M., (ed). *Morton's Medical Bibliography. An Annotated Check-list of Texts Illustrating the History of Medicine*. Cambridge, Scholar Press, 1991.

Pelletier, Louis. *Le clergé en Nouvelle-France. Étude démographique et répertoire biographique*. Montréal, Les Presses de l'Université de Montréal, 1993.

Rolland, Charles G. *Secondary Sources in the History of Canadian Medicine: A Bibliography*. Waterloo, Ont., The Hannah Institute for the History of Medicine, 1984.

Roy, Pierre-Georges. *Inventaire des ordonnances des intendants de la Nouvelle-France conservées aux archives provinciales de Québec*. Beauceville, L'Éclaireur, 1919, IV volumes.

Roy, Pierre-Georges. *Inventaire des jugements et délibérations du Conseil supérieur de la Nouvelle-France de 1717 à 1760*. Beauceville, L'Éclaireur, 1932-35, VII volumes.

SRHA. *Jugements et délibérations du Conseil souverain de la Nouvelle-France (1663-1716)*. Chronica-1, CD-ROM.

SRHA. *Inventaire de concessions en fief et seigneurie, foies et hommages et aveux et dénombrements, conservés aux archives de la province de Québec*. Chronica-4, CD-ROM.

#### **IV) Historiographie et méthodologie**

Bouchard, Gérard. « L'histoire sociale au Québec: réflexion sur quelques paradoxes ». *RHAF*, 51, 2, automne 1997, pp. 243-269.

Bizière, Jean-Marc et Pierre Vayssière. *Histoire et historiens. Antiquité, Moyen Âge, France moderne et contemporaine*. Paris, Hachette, 1995.

Keel, Othmar (sous la direction). « Nouvelles approches en histoire de la médecine et de la santé: l'exemple de la médicalisation de la société en France et en Europe ». *Cahiers d'histoire*, vol. XVIII, no.I, printemps 1998, pp. 5-17.

Lévesque, Andrée. « Réflexion sur la biographie historique en l'an 2000 ». *RHAF*, 50,1, 2000, pp. 95-102.

Paradis, André. « L'histoire de la médecine: une porte ouverte sur l'histoire sociale ». *RHAF*, 42, 1, pp. 73-83.

Pelletier-Baillargeon, Hélène. « La biographie. Un subtil alliage d'histoire et de littérature ». *RHAF*, 50, 1, 2000, pp. 69-80.

#### **V) Histoire de la médecine et des sciences**

##### **A) France**

Benoît, Robert. *Vivre et mourir à Reims au Grand Siècle (1580-1720)*. Arras, Artois Université, 1999.

Biagioli, Mario. « Le prince et les savants: la civilité scientifique au 17<sup>e</sup> siècle ». *Annales HSS*, 50, 6, 1995, pp. 1417-1453.

Brabant, H. *Médecins, malades et maladies de la Renaissance*. Bruxelles, La Renaissance du livre, 1966.

Brian, Éric et Christina Demeulenaere-Douyère (sous la direction). *Histoire et mémoire de l'Académie des sciences. Guide de recherches*. Paris, Lavoisier Tec & Doc, 1996.



Brockliss, Laurence and Colin Jones. *The Medical World of Early Modern France*. Oxford, Clarendon Press, 1997.

Centre Régional des Lettres Midi-Pyrénées. *Les livres anciens de Médecine et de Pharmacie. Catalogue de la Bibliothèque municipale de Toulouse*. Toulouse, Privat, 1988.

Chastel, Claude et Arnaud Cénac. *Histoire de la médecine. Introduction à l'épistémologie*. Paris, Ellipses, 1998.

Créhange, P.A. *Les livres de médecine et de pharmacie*. Paris, Éditions de l'Amateur, 1984.

Darmon, Pierre. « Le cancéreux et son milieu aux XVIII<sup>e</sup> et XIX<sup>e</sup> siècles » dans François-Olivier Touati (sous la direction), *Maladies, médecines et sociétés: approches historiques pour le présent: actes du VI<sup>e</sup> colloque d'histoire au présent*. Paris, Histoire au présent, 1993, vol. II, pp. 56-63.

Defferre, Gaston (sous la direction). *Les botanistes à Marseille et en Provence du 16<sup>e</sup> au 19<sup>e</sup> siècle*. Marseille, S.L., 1982.

Delaunay, Paul. *La vie médicale aux XVI<sup>e</sup>, XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles*. Paris, Éditions Hippocrate, 1935.

Duhamel, Pierre. *Histoire des médecins français*. Paris, Plon, 1993.

Dumaître, Paul. *Histoire de la médecine et du livre médical*. Paris, Pygmalion, 1978.

Faure, Olivier. *Histoire sociale de la médecine (XVIII<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècles)*. Paris, Anthropos historiques, 1994.

Gelfand, Toby. *Professionalizing Modern Medicine. Paris Surgeons and Medical Science and Institutions in 18th Century*, London, Greenwood Press, 1980.

Gelfand, Toby. « A "Monarchical Profession" in the Old Regime: Surgeons, Ordinary Practitioners, and Medical Professionalization in Eighteenth-Century France », in Gerald L. Geison (ed.), *Professions and the French State, 1700-1900*. Philadelphia, University of Pennsylvania Press, 1984, pp. 149-180.

Gélis, Jacques. « Sages-femmes et accoucheurs: l'obstétrique populaire aux XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles ». *Annales ESC*, Septembre-octobre 1977, no.5, pp. 927-957.

Gingras, Y., P. Keating et C. Limoges. *Du scribe au savant: les porteurs de savoir de l'Antiquité à la révolution industrielle*. Montréal, Boréal, 1998.

Grmek, Mirko D. *La première révolution biologique*. Paris, Payot, 1990.

Huard, Pierre et Mirko D. Grmek. *La chirurgie moderne. Ses débuts en occident: XVI<sup>e</sup>-XVII<sup>e</sup>-XVIII<sup>e</sup> siècles*. Paris, Les Éditions Roger Dacosta, 1968.

Imbault-Huart, Marie-Josée. *L'école pratique de dissection de Paris de 1750 à 1822 ou l'influence du concept de médecine pratique et de médecine d'observation dans l'enseignement médico-chirurgical au XVIII<sup>e</sup> siècle et au début du XIX<sup>ème</sup> siècle*. Thèse de doctorat, Université de Paris I, 1973.

Imbault-Huart, Marie-Josée. « Les chirurgiens et l'esprit chirurgical en France au XVIII<sup>e</sup> siècle ». *Clio Medica*, 15, no. 3-4, 1981, pp. 143-157.

Keel, Othmar. « The politics of health and the institutionalisation of clinical practices in Europe in the second half of the eighteenth century » in W.F., Bynum and Roy Porter, *William Hunter and the Eighteenth Century Medical World*. Cambridge, Cambridge University Press, 1985, pp. 207-256.

Lehoux, Françoise. *Le cadre de vie des médecins parisiens aux XVI<sup>e</sup> et XVII<sup>e</sup> siècles*. Paris, Éditions A & J. Picard, 1976.

Lebrun, François. *Les hommes et la mort en Anjou aux XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles*. Paris, Mouton, 1971.

Lebrun, François. « Médecins et empiriques à la cour de Louis XIV ». *Histoire économie et société*, 1984, no.4. pp. 557-566.

Lebrun, François. *Se soigner autrefois. Médecins, saints et sorciers aux XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles*. Paris, Éditions du Seuil, 1995.

Le Maguet, Paul-Émile. *Le monde médical parisien sous le grand roi*. Genève, Slatkine Reprints, 1971.

Léonard, Jacques. *La France médicale. Médecins et malades au XIX<sup>e</sup> siècle*. Paris, Gallimard/Julliard, 1978.

Lévy-Valensi, J. *La médecine et les médecins français au XVII<sup>e</sup> siècle*. Paris, J-B Baillièrre et fils, 1933.

Loux, Françoise. *Pierre-Martin de La Martinière un médecin au XVII<sup>e</sup> siècle*. Paris, Imago, 1988.

McClellan, James E. « The Académie Royale des Sciences, 1699-1793: A Statistical Portrait ». *ISIS*, 72, 264, décembre 1981, pp. 541-567.

Millepierres, François. *La vie quotidienne des médecins au temps de Molière*. Paris, Hachette, 1964.

Morton, A-G. *History of Botanical Science an Account of the Development of Botany from Ancient Times to the Present Day*. London, Academic Press, 1981.

Pecker, Jean, Jean-Loup Avril et Jean Faivre (sous la direction). *La santé en Bretagne*. Paris, Hervas, 1992.

Pluchon, Pierre. « La santé dans les colonies de l'Ancien régime » dans Pluchon, Pierre, (sous la direction), *Histoire des médecins et pharmaciens de marine et des colonies*. Toulouse, Privat, pp. 89-129.

Shryock, Richard H. *Histoire de la médecine moderne*. Paris, A. Colin, 1958.

Turbiana, Maurice. *Les chemins d'Esculape. Histoire de la pensée médicale*. Paris, Flammarion, 1995.

Virville, Ad. Davy de. *Histoire de la botanique en France*. Paris, Société d'édition d'enseignement supérieur, 1954.

## **B) Nouvelle-France et colonies**

Abbott, Maude E. « An Early Canadian Biologist, Michel Sarrazin (1659-1735 (sic)) His Life and Times ». *CMAJ*, 19, 1928, pp. 600-607.

Ahern, M.J et G. Ahern. *Notes pour servir à l'histoire de la médecine dans le Bas-Canada depuis la fondation de Québec jusqu'au commencement du XIX<sup>e</sup> siècle*. Québec, Imprimerie Laflamme, 1923.

Boileau, Carolyne Ann. *Les pratiques curatives des Amérindiens de la Nouvelle-France vues par les Jésuites de 1632 à 1656*. Mémoire de Maîtrise, Université de Montréal, 2000.

Boivin, Bernard. « La flore canadienne en 1708. Étude d'un manuscrit de Michel Sarrazin et Sébastien Vaillant ». *Études littéraires*, 10, 1-2, avril-août 1977, pp. 223-297.

Chartrand, Luc, Raymond Duchesne et Yves Gingras. *Histoire des sciences au Québec*. Montréal, Boréal, 1987.

Gelfand, Toby. « Medicine in New France » in R.L. Numbers (éd.), *Medicine in the New World: New Spain, New France and New England*. Knoxville, The University of Tennessee Press, 1987, pp. 63-100.

Heagerty, John J. *Four Centuries of Medical History in Canada and a Sketch of the Medical History of Newfoundland*. Toronto, The MacMillan Company of Canada Limited, 1928, II volumes.

Hoad, Linda M. *La chirurgie et les chirurgiens de l'île Royale*. Ottawa, Parc Canada, 1979.

Janson, Gilles. « Joseph Benoît, chirurgien à l'Hôtel-Dieu (1711-1742) » dans Michel Allard, Robert Lahaise et al., *L'Hôtel-Dieu de Montréal (1642-1973)*. Montréal, Hurtubise, HMH, 1973, pp. 153-182.

LeBlond, S. « Michel Sarrazin: un document inédit ». *Laval médical*, 31, 3, 1968, pp. 364-368.

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

Lessard, Renald. *Pratique et praticiens en contexte colonial: le corps médical canadien aux 17<sup>e</sup> et 18<sup>e</sup> siècles*. Thèse de doctorat, Université Laval, 1994.

Lessard, Renald. « Le livre médical au sein du corps de santé canadien ». *Bulletin canadien d'histoire de la médecine*, 12, 2, 1995, pp. 215-240.

Lessard, Renald. « Les soins de santé au Canada aux XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles » dans Normand Séguin, (sous la direction), *Atlas historique du Québec. L'institution médicale*. Québec, Les Presses de l'Université Laval, 1998.

Mathieu, Jacques et Alain Laberge. « À l'époque de la Nouvelle-France » dans Jacques Mathieu et Eugen Kedl, *Les plaines d'Abraham. Le culte de l'idéal*, Sillery. Septentrion, 1993, pp. 35-65.

McClellan, James E. *Colonialism and Science. Saint-Domingue in the Old Regime*. London, The Johns Hopkins University Press, 1992.

Rheault, Marcel J.. *Le rôle des chirurgiens-barbiers et des chirurgiens militaires sur la santé et la vie quotidienne des Montréalais sous le régime français (1642-1760)*. Mémoire de maîtrise, Université de Montréal, 2000, II tomes.

Rousseau, François. « Hôpital et société en Nouvelle-France: l'Hôtel-Dieu de Québec à la fin du XVII<sup>e</sup> siècle ». *RHAF*, 31, 1, juin 1977, pp. 29-47.

Rousseau, François. *La croix et le scalpel*. Québec, Septentrion, 1989, Tome I: "Un hôpital des corps et des âmes 1639-1825".

Rousseau, Jacques. « Michel Sarrazin, J-F. Gaultier et l'étude prélinnéenne de la flore canadienne » dans *Colloques internationaux du centre national de la recherche scientifique, les botanistes français en Amérique du Nord avant 1850*. Paris, Centre national de la recherche scientifique, 1956, pp. 149-157.

Rousseau, Jacques. « Michel Sarrazin ». *DBC*, Les Presses de L'Université Laval, 1969, vol. II, pp. 620-627.

Sausseret, L'Abbé. *Éloge historique de la soeur Marguerite Bourgeoys*. Troyes, Librairie de Duffey-Robert, 1864,

Vallée, Arthur. *Un biologiste canadien Michel Sarrazin (1659-1735(sic)). Sa vie, ses travaux et son temps*. Québec, Ls-Proulx, 1927.

Wien, Thomas. « Jean-François Gaultier (1708-1756) et l'appropriation de la nature canadienne ». Communication présentée lors du Colloque Université de Paris-IV, 7-9 octobre 1999.

Young, Kathryn A. « Crown Agent-Canadian Correspondent: Michel Sarrazin and the Académie Royale des Sciences, 1697-1734 ». *French Historical Studies*, 18, 2, Fall 1993, pp. 416-433.

## VI- Études sur la Nouvelle-France

Dechêne, Louise. *Habitants et marchands de Montréal au XVII<sup>e</sup> siècle*. Paris, Plon, 1974.

Dessureault, Christian et John A. Dickinson. « Niveau de vie et reproduction sociale dans la plaine de Montréal 1740-1804 » dans Rolande Bonnain, Gérard Bouchard et Joseph Goy (sous la direction), *Transmettre hériter succéder. La reproduction familiale en milieu rural France-Québec XVIII<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècles*. Lyon, Presses universitaires de Lyon, 1992, pp. 153-167.

Dickinson, John A. « La guerre iroquoise et la mortalité en Nouvelle-France 1608-1666 ». *RHAF*, 36, 1, juin 1982, pp. 31-47.

Dickinson, John, A. *Justice et justiciables. La procédure civile à la prévôté de Québec, 1667-1759*. Québec, Presses de l'Université Laval, 1982.

Gadoury, Lorraine. *Une famille noble en Nouvelle-France: les Ailleboust*. Mémoire de maîtrise, Université de Montréal, 1982.

Garigue, Philippe. *La vie familiale des canadiens français*. Paris, Presses Universitaires de France, 1962.

Gauvreau, Danielle. *Québec. Une ville et sa population au temps de la Nouvelle-France*. Villeray, Presses de l'université du Québec, 1991.

Greer, Allan. *Brève histoire de la Nouvelle-France*. Québec, Boréal, 1998.

Hardy, Jean-Pierre. « Quelques aspects du niveau de richesse et de la vie matérielle des artisans de Québec et de Montréal, 1740-1755 ». *RHAF*, 40, hiver 1987, pp. 339-372.

Hare, John, Marc Lafrance, et Ruddel David-Thierry. *Histoire de la ville de Québec 1608-1871*. Québec, Boréal, 1987.

Nish, Cameron. *Les bourgeois-gentilshommes de la Nouvelle-France 1729-1748*. Montréal-Paris, Fides, 1968.

Roy, Antoine. *Les lettres les sciences et les arts au Canada sous le régime français*. Paris, Jouve & Cie Éditeurs, 1930.

Roy, Pierre-Georges. « Les conseillers au Conseil Souverain de la Nouvelle-France ». *Mémoires de la Société royale du Canada*, Série III, vol. IX, 1915, pp. 173-187.

Wien, Thomas. « "Les travaux pressants". Calendrier agricole, assolement et productivité au Canada au XVIII<sup>e</sup> siècle ». *RHAF*, 43, 4, printemps 1990, pp. 535-558.

#### **VII- Autres**

Ghasarian, Christian. *Introduction à l'étude de la parenté*. Paris, Éditions du Seuil, 1996.

Kettering, Sharon. *Patrons, Brokers, and Clients in Seventeenth-Century France*. New York - Oxford, Oxford University Press, 1986.