

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

LA FABRIQUE DU CORPS MÉDICAL. DISSECTIONS HUMAINES ET
FORMATION MÉDICALE DANS LE QUÉBEC DU XIX^E SIÈCLE

THÈSE PRÉSENTÉE
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DU DOCTORAT EN HISTOIRE

PAR
MARTIN ROBERT

NOVEMBRE 2019

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de cette thèse se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.07-2011). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

REMERCIEMENTS

Pour m'avoir accompagné et guidé dans ce travail, mes premiers remerciements vont à Martin Petitclerc, dont la lecture judicieuse et la confiance ont grandement bénéficié à ce texte. Sa présence en tant que directeur de recherche depuis des années a été au centre de ma formation de chercheur. Je lui en suis reconnaissant. Mes remerciements vont également au codirecteur de cette thèse, Rafael Mandressi, qui, je l'espère, verra dans ces pages une tentative de contribuer au champ de recherche qu'il a entrepris de défricher et que l'on ne peut pour cette raison aborder sans lui en être redevable. Nos conversations lors de mon passage au Centre Alexandre-Koyré et son séminaire m'ont indiqué des pistes de réflexion sur l'histoire de la mort, de la médecine et des sciences que je n'aurais pas soupçonnées quand je me suis engagé dans ce travail. Sans le soutien qu'elle a reçue du Conseil de recherche en sciences humaines du Canada, de la Fondation de l'Université du Québec à Montréal et de l'École française de Rome, la préparation de cette thèse n'aurait pas été possible.

Hors de son propre travail, une thèse d'histoire se fait essentiellement grâce à l'aide d'archivistes, à la générosité et au soutien de collègues, au savoir-faire de responsables administratifs, ainsi qu'à la présence de proches. Aux archivistes, Anna Dysert, Karim Mansouri, Gordon Burr, Sœur Nicole Bussièrès, Myriam Cloutier, Rénald Lessard, Peter Gagné, Geneviève Piché, Judith Mercier, Mélanie Vallière, Linda Lamoureux, Guillaume Lesage, Monique Voyer, Christopher Lyons et Michel Dahan, je dis merci et espère que ce travail rend justice aux sources que vous m'avez confiées. À Donald Fyson, Janick Auberger, Amandine Malivin, Mathieu Perron, Moïra Rendace, Thierry Vincent, Julien Vallières, Sylvain Desforges, Lorraine Chevrier, Dr Christian Labois, Dr Donald G. Lawrence et aux équipes qui animent au quotidien le Centre Alexandre-Koyré (CAK) d'histoire des sciences à Paris et le Centre d'histoire des régulations sociales (CHRS) à Montréal, collègues généreux, votre contribution se trouve quelque part dans ces pages et je vous en suis reconnaissant. Pour leur soutien administratif et bien davantage, indispensable à la traversée de ce parcours doctoral, mes remerciements vont à Kim Petit (à qui je dois la carte géographique du quatrième chapitre), Micheline Cloutier-Turcotte et Anne Sirand. Enfin, mes remerciements vont à mes proches, famille et amis, notamment à Émilie, Mireille, Matheus, Laura, Yuxi, Pierre-Luc, Emmanuel, Royal, Michel et Barbara, rencontrés au fil de la recherche et de l'écriture. Je vous prie de trouver ici le signe de ma gratitude et de mon amitié.

AVERTISSEMENT

Les frontières et le nom du territoire sur lequel porte cette thèse changent au cours de la période étudiée. Initialement appelé la Nouvelle-France jusqu'à que la couronne française le cède, au milieu du XVIII^e siècle, à la Grande-Bretagne, ce territoire prend dès lors le nom de Province de Québec (1764-1791), puis devient le Bas-Canada (1791-1841), la Province du Canada ou Canada-Uni (1841-1867) et, enfin, le Québec, en tant que province de l'actuelle Confédération canadienne (dès 1867). Ce dernier nom a été retenu pour le titre de cette thèse par souci de commodité. J'ai tenté d'employer chacune de ces appellations pour les périodes correspondantes, en utilisant aussi parfois, pour la période antérieure à 1867, l'expression « colonie canadienne », qui réfère au statut de colonie britannique de ce territoire. J'invite néanmoins à garder à l'esprit que toutes ces appellations désignent un espace juridique, social et politique qui, au cours de la période étudiée, présente une continuité et une cohérence dont est issu le Québec actuel, province faisant partie de la confédération du Canada. Il ne faut pas perdre de vue non plus que cette thèse porte essentiellement sur deux villes, Montréal et Québec, dont les noms et la situation géographique ne changent guère, pour leur part, du XVIII^e siècle à aujourd'hui. D'ailleurs, afin de distinguer clairement la *province* de Québec de la *ville* qui porte le même nom et qui s'y trouve, j'ai pris soin d'employer l'expression « ville de Québec » chaque fois qu'il en est question. J'invite à y porter attention afin d'éviter de confondre ce qui relève des échelles provinciale et municipale.

TABLES DES MATIÈRES

LISTE DES FIGURES	vii
LISTE DES TABLEAUX.....	ix
LISTE DES ABRÉVIATIONS, DES SIGLES ET DES ACRONYMES.....	x
RÉSUMÉ	xi
ABSTRACT.....	xiii
INTRODUCTION	1
CHAPITRE I Historiographie, problématique et sources.....	9
1.1 État de l'historiographie	9
1.2 Problématique.....	27
1.3 Repérage et traitement des sources.....	36
Conclusion	44
CHAPITRE II L'invention des morts non réclamés (1752-1843).....	45
2.1 Le développement de la méthode anatomo-clinique	46
2.2 Disséquer des morts dans la colonie canadienne avant 1843	54
2.3 L'adoption d'une loi d'anatomie au Canada-Uni.....	75
Conclusion	94
CHAPITRE III Instituer l'enseignement anatomique (1843-1871).....	96
3.1 Initiatives éparses au début du siècle.....	97
3.2 Le tournant des années 1840	105

3.3	Négocier l'acquisition des morts	120
3.3.1	À la faculté de médecine de l'Université McGill	123
3.3.2	À l'École de médecine et de chirurgie de Montréal	129
3.3.3	À la faculté de médecine de l'Université Laval.....	146
3.3.4	À la faculté de médecine de l'Université Bishop's.....	157
	Conclusion	162
	CHAPITRE IV Ordonner l'obtention des cadavres (1871-1885).....	165
4.1	Combien vaut un mort ?	166
4.2	L'esprit de corps des étudiants en médecine	190
4.3	La loi d'anatomie de 1883.....	212
	Conclusion	232
	CHAPITRE V Normaliser les dissections humaines (1885-c. 1920).....	236
5.1	Les morts non réclamés : contours d'une catégorie sociale	238
5.2	À la faculté de médecine de l'Université McGill en 1896	284
	Conclusion	302
	CONCLUSION.....	307
	ANNEXE A Le chemin de fer du Grand Tronc et ses liaisons (1850-1885)	325
	ANNEXE B Sources du tableau 4.1 indiquant les vols de cadavres rapportés dans la région de Montréal à l'hiver 1883	326
	ANNEXE C Liste des inspecteurs d'anatomie sur le territoire québécois par régimes politiques (1844-1900).....	329
	ANNEXE D Références des registres de disséqués analysés à la section 5.1, <i>Les morts non réclamés : contours d'une catégorie sociale</i>	331
	ANNEXE E Plans de la faculté de médecine de l'Université McGill telle que rénovée en 1885	334
	ANNEXE F Illustration tirée du traité d'anatomie d'Henry Gray (1858).....	336

ANNEXE G Liste des professeurs d'anatomie dans les établissements universitaires québécois d'enseignement médical au XIX ^e siècle	338
APPENDICE A Loi d'anatomie du Canada-Uni, 1843	341
APPENDICE B Témoignage concernant un enlèvement de cadavre au cimetière de la congrégation de Sainte-Croix, Montréal, 1859	345
APPENDICE C Témoignage d'un agent de fret de la compagnie ferroviaire du Grand-Tronc rendu lors d'un procès pour vol de cadavres dans la ville de Québec en 1866	346
APPENDICE D Lettre anonyme au sujet des vols de cadavres, 1883	348
APPENDICE E Loi d'anatomie du Québec, 1883	352
APPENDICE F Déposition du révérend Étienne O. Corriveau, curé de la paroisse de Sainte-Pétronille, sur une tentative de vol de cadavre en 1895	356
BIBLIOGRAPHIE	358

LISTE DES FIGURES

Figure	Page
3.1 <i>Montreal General Hospital</i> , tel qu'érigé en 1822.....	103
3.2 Musée pathologique de l'Université McGill, conçu vers 1877-1884.....	118
3.3 Extrait du <i>scrapbook</i> de George Edgeworth Fenwick de l'Université McGill, sans date	126
4.1 Localisation des enlèvements de cadavres rapportés dans la région de Montréal à l'hiver 1883.....	192
4.2 Illustration de Georges Delfosse tirée d'une nouvelle de Pamphile LeMay	197
4.3 Caricature sur l'« acte d'anatomie », 1883	224
4.4 Étudiants en médecine de l'Université McGill, Montréal, 1884	232
5.1 Salle de dissection de la succursale de l'Université Laval à Montréal, 1896.....	246
5.2 Répartition des catholiques et des protestants disséqués à l'Université McGill (1883- 1891 / 1896-1908).....	261
5.3 Répartition des hommes et des femmes disséqués à l'Université McGill (1883- 1891 / 1896-1908).....	263
5.4 Dénombrement des disséqués provenant de l'Asile de Longue-Pointe (1885-1890), de l'Hôtel-Dieu de Québec (1859-1926) et de la prison de Québec (1846-1912) par catégories d'âge	269
5.5 Carte de réception d'un corps à l'Université McGill.....	286

5.6	Salle de dissection à l'Université McGill, c. 1896.....	289
5.7	Carte de dissection de l'étudiant William George Henry	290
5.8	Salle de dissection, Université McGill, c. 1895-1896	292
5.9	Étudiants en médecine avec crâne humain, Université McGill, c.1890	293
5.10	« The dissecting room of an anatomist », c. 1830	295
5.11	Intérieur d'une salle de dissection avec cinq étudiants et/ou professeurs, 1900...	297

LISTE DES TABLEAUX

Tableau	Page
4.1 Enlèvements de cadavres rapportés dans la région de Montréal au cours de l'hiver 1883	191
5.1 Nombre de disséqués dans les villes de Québec et de Montréal par année (1893-1921)	243
5.2 Provenance institutionnelle des disséqués de Montréal (1900-1921)	248
5.3 Répartition des disséqués à Montréal par école de médecine (1893-1920).....	253
5.4 Provenance institutionnelle des disséqués à l'Université McGill (1883-1891/1896-1908)	256
5.5 Disposition des morts à l'Asile de Longue-Pointe par année (1885-1890)	271
5.6 Nationalité des défunts à l'Asile de Longue-Pointe selon leur disposition (1885-1890)	275
5.7 Statut matrimonial des défunts à l'Asile de Longue-Pointe selon leur mode de disposition (1885-1890).....	279

LISTE DES ABRÉVIATIONS, DES SIGLES ET DES ACRONYMES

AMAHGQ : Archives du Monastère des Augustines de l'Hôpital Général de Québec.

AMAHDQ : Archives du Monastère des Augustines de l'Hôtel-Dieu de Québec.

ARHSJ : Archives de religieuses hospitalières de Saint-Joseph de Montréal.

BAC : Bibliothèque et archives Canada.

BAnQ-M : Bibliothèque et archives nationales du Québec, centre de Montréal.

BAnQ-Q : Bibliothèque et archives nationales du Québec, centre de Québec.

DBC : Dictionnaire biographique du Canada.

DPQ : Dictionnaire des parlementaires du Québec.

EMCM : École de médecine et de chirurgie de Montréal.

LQ : Lois du Québec.

MUA : McGill University Archives.

RPCQ : Répertoire du patrimoine culturel du Québec.

RÉSUMÉ

Lobe pariétal, ischiojambiers, plèvre, sphénoïde, vertèbres cervicales... D'où vient que l'on conçoive nos corps comme des assemblages de parties, dont la nomenclature provient du langage chirurgical et médical ? Cette thèse retrace les conditions qui rendent possible au XIX^e siècle l'avènement de ce corps médical dans les écoles de médecine de la province canadienne de Québec. Étudier le corps anatomique y devient un enjeu de légitimité et de distinction professionnelle pour les médecins. Cette activité de connaissance suppose la dissection de milliers de défunts, soit enlevés par des étudiants en médecine à même des lieux de sépulture, ou qui proviennent d'institutions de soin et d'assistance et n'ont pas été réclamés par des proches. Les lois canadiennes d'anatomie de 1843 et de 1883 imposent cette dernière catégorie, celle des morts « non réclamés », au terme de près d'un siècle de polémiques, de négociations et d'arrangements entre une variété de milieux.

Au moyen d'archives hospitalières et d'écoles de médecine, de journaux, de débats judiciaires et parlementaires et de témoignages écrits de médecins, cette analyse du cas québécois contribue à l'histoire de la profession médicale et de la disposition des morts au XIX^e siècle. Au milieu du XVIII^e siècle, la province de Québec est intégrée à l'Empire britannique, rendant possible l'installation sur le territoire de médecins et chirurgiens formés aux dissections humaines à Londres ou à Édimbourg. Par l'application du *Murder Act*, loi britannique autorisant la dissection de certains condamnés à mort pour meurtre, les premières dissections humaines sont alors pratiquées au Québec. Instituée à partir des années 1820 dans des cursus de formation médicale, cette pratique devient, dans la seconde moitié du siècle, obligatoire pour tous les apprentis médecins canadiens. En 1843, une première loi canadienne d'anatomie, qui prend modèle sur celle adoptée à Londres une décennie plus tôt, met un terme à la dissection punitive des condamnés à mort en limitant en principe les dissections humaines aux défunts non réclamés provenant d'établissements de soin et d'assistance. La répugnance de certains de ces établissements à se conformer à cette loi canadienne d'anatomie conduit toutefois à son échec. Au cours des quatre décennies suivantes, les écoles médicales négocient donc en marge de la loi l'obtention des cadavres nécessaires à leurs cours d'anatomie humaine. En parallèle, les enlèvements de défunts à même les lieux de sépulture entrent dans l'ordinaire des étudiants en médecine canadiens.

Ce statu quo, dans les années 1870, atteint un point de rupture. Les controverses liées aux enlèvements de cadavres entrent en contradiction avec les velléités des médecins à ce qu'on les reconnaisse comme seuls habilités à intervenir professionnellement en ce qui regarde la santé des individus et des populations. Dans ce contexte, le procès à Montréal d'un étudiant en médecine accusé d'avoir enlevé un mort conduit, en 1883, à l'adoption d'une réforme de la loi canadienne d'anatomie. Au moyen d'une analyse quantitative des registres de cinq institutions, je montre que les dissections humaines se normalisent au Québec vers la fin du XIX^e siècle. Une grande majorité des morts non réclamés confiés aux écoles médicales provient alors d'asiles d'aliénés. Par l'entremise d'intermédiaires tels que les inspecteurs d'anatomie, deux groupes sociaux se forment en définitive au miroir du corps anatomique dans le Québec du XIX^e siècle. D'une part, celui des médecins qui étudient ce corps et, de l'autre, celui des « non réclamés », décédés dans l'indifférence, qui l'incarnent.

Mots clés : anatomo-clinique, Jeremy Bentham, *Murder Act*, Asile de Longue-Pointe, enlèvements de cadavres, résurrectionnistes, Montréal, ville de Québec, Amérique du Nord, XVIII^e-XIX^e siècles.

ABSTRACT

Parietal lobe, pleura, sphenoid, cervical vertebrae... Why do we conceive our bodies as assemblages of parts, the nomenclature of which comes from a medical and surgical language? This thesis retraces to the nineteenth century the social conditions which rendered possible the advent of this anatomical body in schools of medicine within the Canadian province of Quebec. At that time, studying the anatomical body became an issue of legitimacy and professional distinction for doctors. It involved the dissection of thousands of human cadavers, either obtained through grave-robbery or unclaimed by relatives in institutions of care and assistance. The Canadian Anatomy Acts of 1843 and 1883 imposed the category of the "unclaimed" dead after almost a century of polemics and negotiations between a variety of actors.

Using archival material from hospitals and medical schools, newspapers, judicial and parliamentary debates, as well as written testimonies from physicians, this analysis of the Quebec case contributes to the history of the medical profession and to that of the disposal of the dead in the nineteenth century. In the middle of the eighteenth century, the province of Quebec had become part of the British Empire. As a consequence, physicians and surgeons trained in human dissection in London or Edinburgh settled on the territory. The application of the Murder Act, a British law authorizing the dissection of individuals sentenced to hanging for murder, allowed the first human dissections to take place in Quebec. Instituted from the 1820s in medical curricula, this practice became compulsory for all Canadian medical apprentices by the second half of the century. In 1843, a first Canadian Anatomy Act, modeled after the one adopted in London a decade earlier, put an end to the punitive dissection of convicted murderers, and restricted human dissection to unclaimed dead from institutions of care or assistance - in principle. However the reluctance of some of these institutions to comply with this act led to its failure. Over the forty years that followed medical schools thus negotiated the procurement of corpses required for their courses in human anatomy outside of the law's boundaries. Meanwhile, the removal of cadavers from burial sites became a frequent occurrence among Quebec medical students.

In the 1870s this status quo reached a breaking point. The controversy surrounding body snatching was in contradiction with the desire of doctors to be recognized as the only professionals entitled to intervene with regards to health. In this context, the trial in Montreal of a medical student accused of stealing a dead person fostered the adoption

in 1883 of a reform of the Canadian Anatomy Act. By means of a quantitative analysis of five institutional records, I show that human dissections normalized in Quebec by the end of the century, as a large majority of unclaimed dead entrusted to medical schools came from insane asylums. The intercession of go-betweens such as anatomy inspectors therefore allowed two social groups to form in the mirror of the anatomical body in nineteenth-century Quebec. On the one hand, that of physicians who studied that body and, on the other, that of the "unclaimed dead" who embodied it.

Keywords : clinical medicine, anatomy teaching, Jeremy Bentham, Murder Act, Longue-Pointe Asylum, body-snatching, resurrectionists, Montreal, Quebec City, North America, 18th-19th centuries.

INTRODUCTION

Qu'appelle-t-on le corps *anatomique* ? Il n'est pas celui que l'on voit dans le miroir et que l'on identifie, dès l'âge d'environ dix-huit mois, à sa propre personne. Le corps anatomique est censé concerner l'ensemble des corps humains et permettre de réaliser sur eux des interventions thérapeutiques. Impersonnel, infiniment singularisable, le corps anatomique se donne à voir par un dispositif de représentation fait d'images, de modèles, de traités, de squelettes, de moulages, de musées et, dès la seconde moitié du XIX^e siècle, de photographies. Il tire sa cohérence d'un langage médical entretenu, transmis et débattu, depuis le XVI^e siècle au moins, par une tradition qui veut alors s'enraciner dans l'héritage d'Hérophile de Chalcédoine et d'Érasistrate de Céos (tous deux vivent vers -300)¹. Ce corps anatomique est matérialisé, surtout, par la pratique des dissections humaines, qui forment le sujet de cette thèse. Par elles s'exerce le regard de l'anatomiste, comme l'appelle l'historien Rafael Mandressi, qui incarne une culture de connaissance tant intellectuelle que sensitive, car en disséquant des morts et en auscultant des malades, on s'accoutume à remarquer et à interpréter des lésions et des symptômes qui passeraient inaperçus sans cette formation anatomique. Ce moment d'incorporation à la médecine par la dissection de cadavres, situé au début du cursus médical au XIX^e siècle, marque d'abord l'entrée dans un langage. Il consiste pour une grande part à apprendre, en les dévoilant, les noms des parties internes et externes qui constituent le corps humain. Il s'agit de fixer sur cette topographie du corps le corpus des savoirs médicaux inculqué aux apprentis médecins et chirurgiens. Du moins, c'est l'intention qui conduit alors à donner préséance au cours d'anatomie humaine dans la formation des étudiants en médecine. Ma méthode, dans la thèse qu'on va lire, consiste

¹ Nutton, V. (2016). *La médecine antique*. Paris : Les Belles Lettres, 144-156.

à examiner les institutions, artefacts, discours et pratiques qui confèrent à ce corps anatomique sa raison d'être, sa cohérence, son efficacité puis, ultimement, sa légitimité publique, l'inscrivant au Québec dans les pratiques médicales quotidiennes.

Pour l'essentiel, ce langage et ces pratiques qui incarnent le corps anatomique sont déjà institués en divers points du monde au XIX^e siècle. Ce qui se produit au Québec tient à leur transmission et à la création de leurs assises institutionnelles pour y fonder une profession médicale. Ce processus qui dure un siècle conduit à cerner la catégorie des morts non réclamés, c'est-à-dire ceux que personne ne veut reconnaître comme faisant partie des siens et que l'on contraint à livrer aux écoles médicales. Par la dissection de ces morts, le corps anatomique doit pouvoir s'incarner sous les yeux des étudiants, au point de justifier l'organisation à grande échelle du transfert de ces morts vers les salles de dissection. Cette organisation ne se fait pas sans heurts, provoquant des conflits dans les milieux médicaux, une hostilité plus ou moins ouverte envers médecins et étudiants en médecine, ainsi que des négociations avec des communautés religieuses hospitalières ou avec le haut clergé responsable d'institutions de soin et d'assistance. La dissection des morts non réclamés est, à terme, imposée au Québec comme compromis, dans un contexte où personne ne semble prêt à donner son propre cadavre à la science. On fonde dès lors la dissection sur l'idée, initialement formulée par des utilitaristes britanniques, selon laquelle les plus marginaux de la société, qui décèdent sans famille ni amis dans une institution de soin ou d'assistance financée par l'État, pourront, de leur cadavre, compenser la société pour les coûts de leur internement, en servant à la transmission et au développement d'un savoir médical utile à tous. Ce compromis constitue avant tout un expédient, qui doit pouvoir neutraliser les tensions sociales générées par l'essor des dissections humaines en les déplaçant vers les plus négligés de la société. En effet, la possibilité de lancer un appel aux élites – notamment aux médecins eux-mêmes – pour que celles-ci laissent leurs propres corps à la science ne sera pas considérée au niveau de l'État, pas davantage que le don volontaire des restes mortels, aujourd'hui préconisé. La dissection ne fait pas non plus l'objet de

demandes de la population québécoise hors des milieux médicaux. Cela dit, une part de la population prend l'habitude, lorsque ses moyens le lui permettent et qu'elle ne pourvoit pas à ses propres soins, de faire appel à des médecins formés au sein d'écoles où l'on pratique des dissections humaines.

D'où ce circuit de disposition des morts non réclamés vient-il ? Comment est-il venu au Québec ? Quel est son rôle dans la formation d'une profession médicale québécoise ? Et de quels morts a-t-on disposé par lui au XIX^e siècle ? Ce sont à ces questions que cette thèse se propose de répondre. La durée de conception et de mise en place de ce circuit détermine la période abordée (c. 1760-c. 1920). Dans cet intervalle, l'obtention légale de défunts s'avère souvent insuffisante pour les besoins des études médicales. Il devient donc courant qu'à même les lieux de sépulture, plus rarement dans les hôpitaux, des étudiants en médecine enlèvent des morts pour en faire des sujets de dissection. On trouve des preuves de tels enlèvements de cadavres, surnommés *résurrectionnisme*², pour une période de près de soixante ans au Québec (c. 1820-1883). Leur histoire précède et excède cependant de beaucoup celle du Québec. On en trouve des traces à Bologne dès 1319³, comme on en trouve aussi, surtout aux XVIII^e et XIX^e siècles, dans des villes faisant aujourd'hui partie de la France, de l'Angleterre, de l'Écosse, de la Belgique ou des États-Unis. On a relevé dans des cimetières du Royaume-Uni diverses installations (tours de garde, cercueils renforcés, etc.) mises en places pour tenter de les prévenir⁴. Perpétrés par des étudiants eux-mêmes ou par des individus tirant profit

² J'emploierai ce terme pour qualifier ce qui se rapporte aux enlèvements de cadavres à des fins de dissection humaine, notamment des récits de fictions, que j'appellerai *littérature résurrectionniste*. En anglais, on surnomme ceux qui enlèvent des cadavres les *body-snatchers*, les *sack-em-up-men* ou les *resurrection men*.

³ Siraisi, N. G. (1981). *Taddeo Alderotti and his Pupils : Two Generations of Italian Medical Learning*. Princeton : Princeton University Press, p. 113.

⁴ C'est le cas par exemple au *New Calton Burial Ground* d'Édimbourg, ou encore au cimetière de

du commerce des défunts, ces vols de cadavres deviennent le repoussoir contre lequel s'établissent des circuits légaux de disposition des morts à des fins de dissections. Cette thèse retrace l'histoire de celui instauré au Québec, au XIX^e siècle.

Mon propos se concentre donc sur les dissections humaines, c'est-à-dire sur l'analyse du corps humain dans son entier, lors d'une formation en médecine, pour s'en faire une idée générique et pour exercer sa technique chirurgicale. Cette thèse n'aborde pas les autres pratiques d'ouverture des cadavres humains que sont les autopsies judiciaires, les examens post-mortem, ou l'ouverture des corps de personnes déclarées saintes ou de souverains royaux pour en prélever des reliques, trois pratiques qui existent au XIX^e siècle, mais qui se distinguent des dissections humaines par leurs finalités respectives. L'autopsie judiciaire désigne en effet l'examen partiel d'un défunt afin d'éclairer les circonstances d'une mort suspecte susceptible d'entraîner des recours en justice. Les examens post-mortem, que l'on peut aussi appeler autopsies et que l'on réalise parfois dans des hôpitaux, consistent en l'examen d'un défunt pour déterminer les causes de son décès sans que l'on ne soupçonne forcément un crime. Il arrive que ces examens aient une vocation pédagogique lorsqu'on les réalise en présence d'étudiants. Cette vocation transparaît toutefois peu dans les sources, c'est pourquoi je m'en tiens à étudier l'enseignement des dissections humaines dans les écoles de médecine. Quant au prélèvement de reliques sur des personnes saintes ou royales après leur mort, une pratique séculaire, il se différencie nettement des dissections humaines par sa fonction dévotionnelle. Je n'ai pas eu connaissance de liens qui auraient existé, par l'échange de savoir-faire notamment, entre des personnes chargées de prélever de telles reliques

St. Cuthbert's, où l'on installe des tours de garde dans les années 1820. La présence de telles protections a notamment pour effet de peupler les récits de fiction résurrectionnistes de gardiens armés, de policiers menaçants et de chiens de garde au XIX^e siècle. Voir : Richardson, R. (2000). *Death, Dissection and the Destitute*. Chicago: University of Chicago Press, p. 81.

et les médecins qui s'occupent de dissections humaines. Du reste, ces pratiques se distinguent les unes des autres par la façon dont on les perçoit au XIX^e siècle. Tandis que les autopsies judiciaires et les examens post-mortem sont généralement reçus comme utiles hors des cercles médicaux et que les reliques prélevées sur les cadavres deviennent des objets de vénération, les dissections humaines y sont plutôt une source régulière de polémique⁵. Par ailleurs, et bien que j'aie trouvé quelques sources qui en documentent l'histoire au Québec et qu'elles ne soient pas sans rapport avec les dissections humaines, je choisis de laisser de côté l'histoire des dissections animales, en reconnaissant que ce sujet mériterait à lui seul une étude⁶.

On ne trouvera pas ici d'opinion sur les compétences qu'auraient acquises les médecins du XIX^e siècle grâce aux dissections humaines, sur les vies que cette compétence aurait permis de faire gagner en qualité ou de sauver, ni sur la justesse morale de cette pratique. L'impulsion qui m'a conduit à m'y intéresser est venue de mon étonnement devant le fait qu'on ouvre des corps pour les connaître, puis de la curiosité à l'endroit des conflits, dilemmes et négociations que cette pratique a provoqués à une époque révolue et qui, en rétrospective, traduisent un changement social durable au Québec. Pour autant, on ne peut pas dire que ce changement soit massif, car relativement peu de morts sont disséqués au XIX^e siècle québécois. De cette interrogation initiale, j'ai mené une recherche en archives dont je rends compte avec le souci de poser des repères et d'identifier des moments décisifs durant le premier siècle de l'histoire des dissections

⁵ Claes, T. (2018). 'By What Right Does the Scalpel Enters the Pauper's Corpse?' Dissections and Consent in Late Nineteenth-Century Belgium. *Social History of Medicine*, 31(2), p. 261.

⁶ Voir notamment la correspondance du recteur de l'Université Laval avec l'étudiant Louis-Joseph-Alfred Simard lors du séjour de ce dernier à Louvain en 1861 : Simard, L.-J.-A. (1861). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (Université 214, no. 11). Musée de la civilisation, ville de Québec, Québec. Sur l'histoire des rapports entre dissections humaines et animales, voir : Guerrini, A. (2015). *The Courtier's Anatomist. Animals and Humans in Louis XIV's Paris*. Chicago: University of Chicago Press.

humaines au Québec, au bénéfice, je l'espère, de recherches ultérieures.

Cette thèse comporte quatre chapitres d'analyse organisés de façon chronologique. Après les mises au point d'usage au premier chapitre concernant la méthode d'analyse, la problématique et les sources, le chapitre II montre le passage, entre la seconde moitié du XVIII^e siècle et 1843, de la dissection des condamnés à mort vers le principe de la dissection des morts non réclamés provenant d'institutions publiques. J'analyse ainsi comment on invente au Royaume-Uni cette catégorie des morts non réclamés que l'on destine aux écoles médicales, puis comment cette catégorie s'implante juridiquement au Québec dans la première moitié du XIX^e siècle, alors même que la pratique des dissections humaines gagne en importance dans les villes de Montréal et de Québec. C'est ce qui conduit à l'adoption, en 1843, d'une première loi d'anatomie canadienne calquée sur celle du Royaume-Uni. Ce deuxième chapitre insiste par conséquent sur le rôle joué par le rapport colonial entre le Canada et le Royaume-Uni dans l'institution des dissections humaines en Amérique du Nord. Il montre comment cette pratique y acquiert une existence juridique et expose pourquoi la sélection des morts non réclamés prévue par la loi n'y est pas observée, conduisant à l'essor du résurrectionnisme.

Le chapitre III aborde la fondation, entre 1843 et 1871, des écoles de médecine actives au XIX^e siècle québécois. Celles-ci y instituent les dissections humaines, dans ce qui s'appelle alors le Canada-Uni. La dissection y devient une habitude au sein de lieux conçus pour s'y adonner. Bientôt, on ne pourra disséquer des morts qu'à l'intérieur de ces écoles vouées à la formation de médecins. On voit dans ce chapitre comment les fondateurs de ces établissements veulent offrir une formation médicale comparable à celle que l'on dispense dans les écoles rivales au Québec, aux États-Unis et dans des villes universitaires européennes, principalement Édimbourg, Londres, Paris, Vienne et Berlin, où certains étudiants en médecine du Québec vont se former. Chaque école médicale québécoise, selon sa situation particulière, négocie l'obtention de défunts, permettant d'imposer durablement la figure du corps anatomique au sein des milieux

médicaux, sans pour autant que ne cessent les enlèvements de cadavres dans les lieux de sépulture. Les défauts de la loi d'anatomie et, en particulier, les résistances qu'elle suscite dans certaines institutions censées remettre aux écoles médicales des morts non réclamés, deviennent de plus en plus évidents et sont régulièrement dénoncés hors des milieux médicaux comme par des médecins durant quarante ans (1843-1883), surtout lorsque des scandales de vols de cadavres parviennent à l'avant-scène de l'actualité.

Le chapitre IV s'attache quant à lui à expliquer pourquoi ce statu quo qui se met en place en matière de dissections humaines au Québec se dirige, durant la décennie 1870, vers un point de rupture. À ce moment, toutes les écoles médicales du XIX^e siècle au Québec sont instituées, elles exigent de leurs étudiants qu'ils dissèquent des morts et elles sont censées, suivant la loi d'anatomie de 1843, disposer de sujets de dissection, qui proviennent en fait souvent de circuits clandestins. Cet équilibre précaire tend à basculer quand les vols de cadavres se multiplient et s'étendent au cours des années 1870 et surtout, lorsqu'on les associe publiquement à un trafic motivé par l'appât du gain. Cette situation anime l'idée d'instaurer un nouvel ordre qui régirait les dissections humaines, en imposant aux institutions récalcitrantes de pénalités si elles ne remettent pas aux écoles de médecine les corps non réclamés en leur possession. Il s'agit par là de dissocier le raisonnement scientifique sur le corps humain, propre à la formation médicale, de l'imaginaire funèbre des enlèvements de défunts. Le procès à Montréal d'un étudiant en médecine en 1883 déclenche, dans ce contexte, une mobilisation de la profession médicale, qui entraîne en quelques semaines l'adoption d'une réforme de la loi d'anatomie provinciale. L'élément essentiel de cette loi est la menace de sanctions financières pour les institutions de soins et d'assistance visées par la loi qui omettraient de donner aux écoles de médecine les corps non réclamés en leur possession, de même que pour les écoles de médecine qui se procureraient des cadavres autrement que par l'entremise des intermédiaires officiels. Dès lors, les milieux médicaux du Québec s'en tiennent au circuit légal pour obtenir des sujets de dissection.

Après l'analyse de ce point de rupture, le chapitre V présente, enfin, comment les dissections anatomiques dans les écoles de médecine, ordonnées par ce circuit légal de disposition de certains morts, tendent à se normaliser au Québec dès 1883. La conduite des dissections humaines dépend dorénavant de normes uniformes et explicites, qui les régulent de façon pacifiée et de plus en plus habituelle, les éloignant d'autant des polémiques qu'elles ont suscitées au cours des décennies précédentes. Bien qu'il arrive que des institutions de soin, dont celles dirigées par des communautés religieuses, reçoivent des avertissements de la part des évêchés qui enjoignent d'appliquer la loi d'anatomie, la menace financière semble néanmoins garantir le transfert des corps non réclamés vers les écoles de médecine. Ce circuit officiel de disposition des morts, arbitré par des inspecteurs d'anatomie, repose sur des établissements pour la plupart récemment fondés et voués au soin, à l'assistance ou au traitement moral. Je montre que ce sont les asiles d'aliénés, au premier chef celui de Longue-Pointe à Montréal, qui constituent la principale source de sujets de dissection dès 1883. Cette tendance à la normalisation des dissections de défunts non réclamés transparaît notamment dans la tenue de registres où l'on note les renseignements relatifs aux disséqués. Une telle comptabilité montre que les dissections humaines ont quitté leur situation paralégale, en plus de fournir les sources qui permettent d'esquisser les contours de la catégorie sociale des morts non réclamés. Avant de parcourir cette histoire, il convient de faire maintenant des mises au point sur l'historiographie, la problématique et les sources qui forment le matériau et la charpente de cette thèse.

CHAPITRE I

Historiographie, problématique et sources

Dans ce chapitre, je présente, en un premier temps, l'essentiel de l'historiographie aujourd'hui disponible en français et en anglais sur les dissections anatomiques et sur les enlèvements de cadavres aux XVIII^e et XIX^e siècle. Dans un deuxième temps, je présente la problématique qui structure cette thèse, déjà esquissée en introduction, qui concerne la manière dont le corps anatomique devient, dans le Québec du XIX^e siècle, un facteur d'organisation sociale, c'est-à-dire à la fois un objet qui définit la profession médicale et ses membres, ainsi que la figure au nom de laquelle on isole une catégorie de morts non réclamés que l'on destine aux études médicales. En un troisième et dernier temps sont décrits le repérage et l'analyse des sources employées dans cette thèse.

1.1 État de l'historiographie

Situons d'abord cette thèse dans l'historiographie en français et en anglais qui porte spécifiquement sur l'histoire des dissections anatomiques, du XVIII^e au XX^e siècles¹.

¹ Notons cependant que l'historiographie sur ce sujet s'est renouvelée à propos d'autres périodes historiques, voir notamment : Guerrini, A. (2015). *The Courtier's Anatomist. Animals and Humans in Louis XIV's Paris*. Chicago: University of Chicago Press ; Fernandez, H. (2015). *Anxieties of Interiority and Dissection in Early Modern Spain*. Toronto: University of Toronto Press ; Skaarup, B. O. (2015). *Anatomy and Anatomists in Early Modern Spain*. Londres: Routledge ; Cunningham, A. (2010). *The Anatomist Anatomist's: An Experimental Discipline in Enlightenment Europe*. Farnham: Ashgate ; Payne, L. (2007). *With Words and Knives: Learning Medical Dispassion in Early Modern England*. Farnham: Ashgate ; Cunningham, A. (1997). *The Anatomical Renaissance: The Resurrection of the*

Paru en 1928, le livre du médecin James Moore Ball est un des premiers qui aborde l'enseignement anatomique et les vols de cadavres du siècle précédent. Il associe l'histoire des résurrectionnistes avec celle des études anatomiques au Royaume-Uni et se conclut par une présentation de l'acte d'anatomie britannique adopté en 1832². Concernant le Québec, c'est en 1941 que paraît le premier texte d'histoire sur les vols de cadavres et l'enseignement de l'anatomie. Il prend la forme d'une brève notice publiée dans le *Bulletin des recherches historiques* et rédigée par l'archiviste de la province, Pierre-George Roy³. Il semble que ce dernier, qui recense alors les archives historiques du Québec, veuille simplement mettre en valeur les sources qu'il a trouvées à ce sujet. Au médecin montréalais Donald G. Lawrence revient d'avoir écrit le premier véritable article scientifique sur l'histoire des dissections humaines et des vols de cadavres au Québec. Au cours de ses études médicales à l'Université McGill, Lawrence est conduit à s'intéresser à l'histoire de la loi québécoise d'anatomie par son professeur, le docteur Edward H. Bensley. En 1957, il présente devant la *Osler Society* de McGill les résultats de ses recherches, ce qui lui vaut de voir sa communication paraître dans deux revues scientifiques⁴. Remarquablement complet et synthétique, l'article de Lawrence montre notamment que l'histoire des lois d'anatomie dans le Québec du

Anatomical Projects of the Ancients, Aldershot: Scholar Press et Sawday, J. (1996) *The Body Emblazoned: Dissection and the Human Body in Renaissance Culture*, Londres: Routledge.

² Ball, J. M. (1928). *The Sack-'Em-Up Men. An Account of the Rise and Fall of the Modern Resurrectionists*, Édimbourg: Oliver and Boyd.

³ Roy, P.-G. (1941). Les « résurrectionnistes ». *Bulletin des recherches historiques*, 47(3), p. 92.

⁴ Lawrence, D. G. (1958). "Resurrection" and Legislation or Body-Snatching in Relation to the Anatomy Act in the Province of Quebec. *Bulletin of the History of Medicine*, (32), 408-424 ; Lawrence, D. G. (1959). "Resurrection" and Legislation or Body-Snatching in Relation to the Anatomy Act in the Province of Quebec, *McGill Medical Journal*, 28(1), 3-21. On remet à Lawrence la médaille William Osler d'histoire de la médecine pour ce travail.

XIX^e siècle est indissociable des enlèvements de cadavres. Cependant, comme l'auteur porte surtout son attention sur l'Université McGill et mobilise des sources en anglais, il laisse peu de place aux écoles de médecine francophones du Québec.

Au milieu des années 1960, le médecin et historien québécois Sylvio Leblond reprend les éléments du travail de Lawrence en y ajoutant des anecdotes à propos de vols de cadavres, qu'il tire d'archives sur les écoles de médecine francophones, notamment sur l'Université Laval dans la ville de Québec. Leblond esquisse ainsi une histoire plus générale de l'enseignement de l'anatomie et des vols de cadavres dans la province que celle établie par Lawrence. Mais, puisqu'il peine à faire paraître cette histoire sous forme de livre, il décide de la faire connaître plutôt par des articles puis des chapitres d'ouvrage⁵. Ne serait-ce qu'à eux seuls, ces travaux de Lawrence et de Leblond permettent, comme déjà celui de James Moore Ball, de nuancer la thèse avancée par le philosophe français Michel Foucault dans son livre *Naissance de la clinique*, paru à peu près au même moment. Foucault soutient en effet que l'on pratique sans difficulté des dissections humaines dans l'Europe du XVIII^e siècle et présente par conséquent les récits de vols de cadavres aux fins d'études anatomiques comme une illusion historique,

⁵ Il semble que Sylvio Leblond se soit d'abord intéressé aux vols de cadavres en Grande-Bretagne : Leblond, S. (1965). Les anatomistes et les résurrectionnistes en Grande-Bretagne. *Canada Medical Association Journal*, (93), 113-120. Il s'intéresse ensuite à cette histoire au Québec : Leblond, S. (1966). Anatomistes et résurrectionnistes au Canada et plus particulièrement dans la province de Québec. Première partie. *Canada Medical Association Journal*, (95), 1193-1197 et Leblond, S. (1966). Anatomistes et résurrectionnistes au Canada et plus particulièrement dans la province de Québec. Deuxième partie : À Montréal. *Canada Medical Association Journal*, (95), 1247-1251. Ces deux textes sur le Québec sont repris ensemble dans : Leblond, S. (1970). *Trois siècles de médecine québécoise*, Québec : Société historique de Québec, 154-173. Leblond en tire un manuscrit conservé dans son fonds d'archives personnel : Leblond, S. (1972). *Les voleurs de cadavres ou Le vol de cadavres*. Fonds Sylvio Leblond (P497, 1990-05-008/1). BAnQ-Q, Québec. Daté de 1972, ce manuscrit est accompagné de deux lettres qui nous apprennent que Leblond le soumet aux Presses de l'Université Laval, dont les éditeurs en reconnaissent l'intérêt, mais le rejettent, le trouvant trop anecdotique. Il est publié quatorze ans plus tard avec d'autres textes dans un recueil d'articles : Leblond, S. (1986) *Médecine et médecins d'autrefois. Pratiques traditionnelles et portraits québécois*. Québec : Presses de l'Université Laval.

c'est-à-dire une sorte de légende utile, élaborée rétrospectivement, notamment par des médecins, pour conférer à l'essor de la médecine l'allure d'un périlleux combat mené contre l'obscurantisme. Il aurait fallu, selon Foucault, que les médecins inventent puis invoquent une tradition secrète des dissections humaines, afin que cette pratique se justifie déjà au moment où ils en ont besoin pour de nouvelles approches médicales :

Du jour où il fut admis que les lésions expliquaient les symptômes, et que l'anatomie pathologique fondait la clinique, il fallut bien convoquer une histoire transfigurée, où l'ouverture des cadavres, au moins à titre d'exigence scientifique, précédait l'observation, enfin positive, des malades; le besoin de connaître le mort devait exister déjà quand apparaissait le souci de comprendre le vif. De toutes pièces, on a donc imaginé une conjuration noire de la dissection, une église de l'anatomie militante et souffrante, dont l'esprit caché aurait permis la clinique avant de faire surface lui-même dans la pratique régulière, autorisée et diurne de l'autopsie⁶.

Il est certain que les enlèvements de cadavres sont instrumentalisés par ceux qui, au XIX^e siècle, veulent faire adopter des lois d'anatomie afin d'ordonner la dissection des morts non réclamés. De nombreux médecins et politiciens, y compris au Québec, présentent ainsi l'adoption de telles lois comme le seul moyen capable de contrer les enlèvements de défunts dans les cimetières. Michel Foucault a sans doute raison d'indiquer aussi qu'en fait, on se procure alors plus facilement des sujets anatomiques que ce que certains médecins laissent entendre en insistant sur les expéditions nocturnes dans les cimetières. En revanche, si cette critique de Foucault peut être valide

⁶ Foucault, M. (1963). *Naissance de la clinique*. Paris : Presses Universitaires de France, 176-177. On trouve un exemple d'une telle présentation de l'histoire médicale comme un combat périlleux d'esprits éclairés, martyrs de la science et cherchant à s'extirper des préjugés chez le professeur A. Lamarche de l'École de médecine et de chirurgie de Montréal. Voir ses deux discours : Lamarche, A. (1880). Origine de la Médecine et préjugés populaires. Discours prononcé à la séance académique de l'Université-Laval, le 21 juin 1880, *L'Union médicale du Canada*, 9(7), 289-305 ; Lamarche, A. (1881). Autopsies cadavériques. Lu devant la Société Médicale de Montréal. Séance du 13 mai 1881, *L'Union Médicale du Canada*, 10(6), 241-253.

concernant la France, qualifier d'histoire « inventée de toutes pièces » les enlèvements de cadavres et affirmer qu'au XIX^e siècle, peu de difficultés se posent à la pratique des dissections humaines paraît exagéré, du moins pour le cas du Québec, mais également pour celui des États-Unis ou du Royaume-Uni, de l'Australie ou de la Belgique. Les études qu'y consacrent aujourd'hui des historiens, que l'on peut difficilement qualifier de fabulateurs, reposent sur des preuves autrement plus solides que des oui-dire, ou des récits héroïques venant des médecins eux-mêmes. Comment Foucault aurait-il expliqué, par exemple, les émeutes de citoyens qui éclatent aux États-Unis et en Angleterre dès la fin du XVIII^e siècle et au Québec dans la seconde moitié du XIX^e pour réclamer des corps enlevés par des anatomistes⁷? Comprenant les articles de Lawrence et de Leblond, une historiographie qui se développe depuis une quarantaine d'années montre désormais à quel point cette question de la disposition des morts, à la différence de ce qu'affirme Foucault, joue un rôle de première importance dans l'institution de la profession médicale au XIX^e siècle. Les vols de cadavres et leur réprobation sont alors manifestement loin d'être des inventions. Des historiens ont en effet pris le relais de cette historiographie, jusque-là très mince et composée surtout de travaux rédigés par des médecins. En 1976, Peter Linebaugh devient sans doute le premier historien à se pencher, par son texte « The Tyburn Riot Against the Surgeons », sur les manières par lesquelles des anatomistes se procurent des cadavres au XVIII^e siècle. Il y présente une histoire des stratégies employées par les proches de condamnés à mort en Angleterre afin que les corps des pendus échappent aux médecins et aux chirurgiens qui cherchent

⁷ L'historien Michael Sappol a compté, pour la période située entre 1785 et 1855 aux États-Unis, dix-sept cas de telles émeutes : Sappol, M. (2004). *A Traffic of Dead Bodies : Anatomy and Embodied Social Identity in Nineteenth-Century America*, Princeton : Princeton University Press, p. 4.

à s'en emparer⁸. Linebaugh présente cette appropriation conflictuelle de défunts par des médecins comme un symptôme d'une période violente de conflit social et de répression sanglante du crime en Angleterre.

C'est cependant en 1987 que paraît le livre qui, en anglais, devient la référence d'une véritable historiographie sur ces thèmes de recherche. *Death, Dissection, and the Destitute* de l'historienne Ruth Richardson présente une histoire des enlèvements de cadavres et des dissections anatomiques en Grande-Bretagne, qui accorde une place importante aux *body-snatchers*. Richardson montre qu'avant l'adoption en 1832 d'une loi d'anatomie, la dissection au Royaume-Uni est une punition pour les criminels, qui, par cette loi, devient plutôt le sort de ceux qui décèdent au sein d'institutions financées par l'État et n'y sont pas réclamés. Richardson entend faire l'histoire d'une injustice, conduisant à la dissection les corps des plus démunis, dans le contexte d'adoption du *Reform Act* (1832) et de la *New Poor Law* (1834), qui accentuent au Royaume-Uni la distinction sociale entre riches et pauvres⁹. La *New Poor Law* en particulier favorise l'enfermement d'indigents dans des *workhouses*, ce qui a pour effet notamment d'y concentrer les corps des internés qui y décèdent, facilitant d'autant leur appropriation par des anatomistes. Très fouillée, ce livre a indubitablement ouvert un champ de recherche peu exploré et qui ne l'est encore pas énormément. Richardson a entrepris de l'écrire en raison d'une interrogation personnelle. Ayant grandi dans un milieu ouvrier, elle a voulu comprendre pourquoi, dans son enfance, son entourage vivait dans la crainte de mourir entre les murs d'une institution de soin ou d'assistance. Cette

⁸ Linebaugh, P. (1976). The Tyburn Riot Against the Surgeons. Dans Hay, D., Linebaugh, P., Rule, J. G. (dir.), *Abion's Fatal Tree: Crime and Society in Eighteenth-Century England* (p. 65-117). New York: Random House.

⁹ Richardson, R. (2000). *Death, Dissection and the Destitute*. Chicago: University of Chicago Press, p. 267.

crainte de la dissection a donc persisté dans les milieux ouvriers britanniques, même à une époque où le don volontaire de son propre corps à la science tendait à remplacer le transfert aux écoles de médecine de défunts non réclamés.

Citant le célèbre médecin William Hunter (1718-1783), Richardson fait de la dissection le résultat d'un processus historique par lequel médecins et chirurgiens cultivent une « nécessaire inhumanité » leur permettant de suspendre leurs réactions « normales » et de se détacher des attitudes « traditionnelles » vis-à-vis des cadavres¹⁰. Cette façon de caractériser le regard des anatomistes me semble insuffisante. Seuls les médecins répugnés, disséquant malgré eux et avec mauvaise conscience, ou ceux qui le feraient pour satisfaire un égoïsme scientifique malfaisant qui les placerait en dehors de l'humanité, y trouvent leur place. D'ailleurs, Richardson invoque en début d'ouvrage la figure du docteur Frankenstein, afin d'annoncer que le « monstre » de son livre est le médecin qui perd contact avec son humanité par la dissection des morts non réclamés que son regard clinique rend possible. L'historienne Susan Wells critique, en le citant, ce point de vue de Richardson. Elle souligne qu'il faut à tout le moins admettre aussi, parmi les motivations et attitudes de ceux qui pratiquent alors des dissections humaines, la fascination pour le vivant. Wells prend l'exemple d'étudiantes en médecine dans les États-Unis de la fin du XIX^e siècle qui, dès leur enfance, dissèquent des insectes ou des petits rongeurs, ou encore qui, durant leurs études médicales, si elles vivent d'abord les dissections comme une épreuve, s'accoutument aux cadavres humains et développent enfin curiosité et admiration devant leur découverte des systèmes du corps¹¹.

¹⁰ *Ibid.*, p. 31.

¹¹ Wells, S. (2001). *Out of the Dead House. Nineteenth-Century Women Physicians and the Writing of Medicine*. Madison: The University of Wisconsin Press, 217-218.

La même année que l'étude de Richardson paraît en Grande-Bretagne l'ouvrage de Russel C. Maulitz sur l'histoire de l'anatomie pathologique au tournant du XIX^e siècle. Prenant comme point de référence les milieux médicaux de Paris et de Londres, Maulitz présente une histoire, interne à ces milieux, des rapports entre médecine et chirurgie. Le propos de Maulitz renseigne, du point de vue des médecins, sur ce moment décisif dans l'histoire de l'épistémologie médicale où l'observation de lésions sur les cadavres est mise au service de l'intelligibilité des symptômes observés sur les patients dans les hôpitaux et vice-versa. Il est convenu de désigner cette nouvelle approche du nom de méthode anatomo-clinique, que je présente au début du prochain chapitre. Le portrait que Maulitz fait de cette méthode n'éclaire cependant pas beaucoup ses répercussions sur les sociétés française et britannique ni leur inscription dans les pratiques funéraires, comme le permet l'approche d'histoire sociale de Ruth Richardson¹². Au Canada, il ne semble pas que ces livres de Richardson et de Maulitz rencontrent un important écho. On ignore si le professeur d'histoire à l'Université de Waterloo Royce MacGillivray les a lus avant de rédiger en 1988 son article sur les vols de cadavres dans la province canadienne d'Ontario¹³. Il ne les cite pas. Son propos consiste, en quelques pages, à démontrer que des vols de cadavres ont lieu, non seulement au Québec, comme l'ont écrit avant lui Lawrence et Leblond, mais aussi en Ontario au XIX^e siècle. L'attention

¹² Maulitz, R. C. (1987). *Morbid Appearances. The Anatomy of Pathology in the Early Nineteenth Century*, Cambridge: Cambridge University Press.

¹³ MacGillivray, R. (1988). Body-Snatching in Ontario. *Canadian Bulletin of Medical History / Bulletin canadien d'histoire de la médecine*, 5(1), 51-60.

de MacGillivray se porte sur ce phénomène dans le contexte de ses recherches sur le comté ontarien de Glengarry, où des sources parlent de vols de cadavres¹⁴.

L'historiographie sur l'anatomie et sur le résurrectionnisme, comme l'histoire de la mort plus généralement, paraît toutefois connaître un creux dans les années 1990, avant de se développer plus résolument à partir des années 2000. L'ouvrage de Rafael Mandressi, *Le regard de l'anatomiste. Dissections et invention du corps en Occident*, paru en 2003, demeure une référence en français à propos de l'histoire de l'anatomie humaine entre les XIII^e et XVIII^e siècles en Europe de l'Ouest¹⁵. Mandressi fait état de vols de cadavres notamment à Bologne et à Paris au cours de cette période. Son livre a pour objet ce qu'il appelle le « regard » médical ; dispositif de connaissance formé, entre autres, par la traduction au Moyen Âge de traités médicaux antiques qui associent connaissance et observation systématique du corps. En le donnant à voir, ce regard de l'anatomiste « crée » le corps anatomique. Mandressi est un spécialiste de l'époque moderne européenne, sur laquelle il met l'accent dans son étude. Avant la parution de son ouvrage, l'historiographie à propos de l'histoire de l'anatomie en Europe, sur laquelle il prend appui en partie, portait essentiellement sur le Moyen Âge; que l'on pense aux travaux de Nanci G. Siraisi, de Katharine Park ou d'Elisabeth Bronfen¹⁶. En

¹⁴ On ne trouve, après le sien, pas d'autre travail détaillé sur l'histoire des vols de cadavres en Ontario jusqu'à la thèse de la doctorante Carly Naismith, en cours de rédaction à l'Université York.

¹⁵ Mandressi, R. (2003). *Le regard de l'anatomiste. Dissection et invention du corps en Occident*. Paris : Seuil.

¹⁶ Siraisi, N. G. (2001). *Medicine and the Italian Universities, 1250-1600*. Leyde: Brill ; Park, K. (1994). The Criminal and the Saintly Body: Autopsy and Dissection in Renaissance Italy. *The Renaissance Quarterly*, (47), 1-33 ; Park, K. (1995). The Life of the Corpse: Dissection and Division in Late Medieval Europe, *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, (50), 111-132. Voir aussi de cette auteure : Park, K. (2006). *Secrets of Women - Gender, Generation, and the Origins of Human Dissection*. New York: Zone Books; Park, K. (1985). *Doctors and Medicine in Early Renaissance Florence*,

français, il ne semble pas que ce sillon ait d'ailleurs été creusé bien davantage depuis. Si en France les travaux en histoire de la mort ont connu un considérable essor au cours des vingt dernières années, surtout à l'Université d'Aix-Marseille avec les travaux de Régis Bertrand et d'Anne Carol, ou encore par le récent ouvrage de Jonathan Strauss, il n'existe pas d'étude portant spécifiquement sur l'histoire des dissections humaines dans leurs rapports avec les enlèvements de cadavres en France¹⁷.

En parallèle, du côté des publications en anglais, dans des lieux qui se situent au XIX^e siècle au sein de l'Empire britannique, l'historiographie sur les dissections humaines se développe dans une veine que l'on pourrait qualifier d'histoire critique de la science. En 2004, l'historien Michael Sappol présente ainsi une histoire des vols de cadavres et des dissections anatomiques aux États-Unis dans son ouvrage, tiré de sa thèse doctorale, *A Traffic of Dead Bodies : Anatomy and Embodied Social Identity in Nineteenth-Century America*. La notion d'identité est au centre de son analyse. Sappol présente en effet la dissection comme une pratique qui distingue et définit les médecins comme un groupe social et qui contribue à leur conférer le statut d'élite. Les concepts de classe,

Princeton: Princeton University Press. Voir enfin: Bronfen, E. (1992). *Over her Dead Body. Death, Femininity and the Aesthetic*. Manchester: Manchester University Press.

¹⁷ Strauss, J. (2012). *Human remains, Medicine, Death and Desire in 19th century France*. New York: Fordham University Press. À propos de Régis Bertrand et d'Anne Carol, voir : Carol, A. (s. d.). *Necrolog*. Récupéré de <https://necrolog.hypotheses.org/>. Ce carnet recense leurs travaux et ceux de collègues en histoire de la mort. Il existe à ma connaissance deux exceptions à ce vide historiographique : d'abord, un chapitre du philosophe Grégoire Chamayou qui compare sommairement la disposition des condamnés à mort en Angleterre et en France au XVIII^e siècle. Mais ses conclusions, qui se fondent surtout sur l'étude des règlements et de législations, mériteraient d'être étoffées par des recherches locales plus poussées, notamment dans les archives départementales, judiciaires et d'écoles de médecine françaises, voir : Chamayou, G. (2008) *Les corps vils. Expérimenter sur les êtres humains aux XVIII^e et XIX^e siècles*. Paris : La Découverte, c. 1. La seconde exception est un bref passage sur les morts non réclamés qui proviennent d'hospices pour vieillards dans le Paris du XIX^e siècle, mais qui n'aborde pas les enlèvements de cadavres : Rossigneux-Méheust, M. (2018) *Vies d'hospice. Vieillir et mourir en institution au XIX^e siècle*. Ceyzérieu : Champ Vallon, 321-328.

de « race » et de genre structurent son propos, l'amenant à soutenir que la conception anatomique du corps devient plus généralement l'un des traits de l'identité bourgeoise¹⁸. On s'étonne toutefois que la dimension religieuse de cette histoire, particulièrement évidente au Québec, soit quasiment absente de son argumentation, alors qu'on peut raisonnablement supposer qu'elle joue un rôle aux États-Unis. La critique que Sappol formule du caractère raciste des dissections humaines dans les États-Unis du XIX^e siècle se trouve aussi, par ailleurs, chez un groupe de chercheurs qui signe en 1997 un ouvrage collectif au Smithsonian Institute de Washington¹⁹. Cette dimension est évidente aux États-Unis. On le voit par exemple entre 1852 et 1905 au *Medical College of Georgia*, qui devient propriétaire de l'esclave Grandison Harris pour lui confier en secret la tâche d'enlever des cadavres de personnes noires dans le cimetière avoisinant, pour le compte de la faculté²⁰. On le voit également par des journaux montréalais qui rendent compte à l'époque de vols de cadavres aux États-Unis²¹. En revanche, cette opposition faite entre disséqués souvent noirs et médecins blancs, pour autant que les sources permettent d'en juger, n'a rien d'évident s'agissant du Canada et n'y apparaît, en tout cas, pas prépondérante. J'ai trouvé au total, sur l'ensemble du siècle, cinq mentions de personnes disséquées au Québec explicitement identifiées comme noires, dont deux qui concernent des cadavres importés des États-Unis, sur un ensemble

¹⁸ Sappol, M. (2004). *Op. cit.*, p. 12.

¹⁹ Blakely, R. L. et Harrington, J. M (dir.). (1997). *Bones in the Basement: Post-mortem Racism in Nineteenth-Century Medical Training*. Washington: Smithsonian Institution Press. Voir aussi : Humphrey, D. C. (1973). Dissection and Discrimination: The Social Origins of Cadavers in America, 1760-1915. *Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 49(9), 819-827.

²⁰ Seabrook, C. (1998, 29 mars). "Resurrection man" bought as slave to rob bodies from Georgia graves. *Spartanburg Herald* (Caroline du Sud), p. B7.

²¹ Par exemple : Corpse stealing. *The Montreal Daily Star*. (1882, 15 décembre), p. 7 ; Le trafic des corps. *La Patrie*. (1883, 31 janvier), p. 1.

d'archives comprenant des renseignements sur plus de quatre mille dissections²². Certes, la couleur de la peau n'est pas indiquée dans les registres sur les dissections humaines et on peut difficilement la déduire d'autres données. En tout état de cause, l'historien Frank Mackey estime le nombre de personnes noires vivant à Montréal vers 1840 à une centaine et, au total, il dénombre entre 1760 et 1840 environ mille personnes noires ayant vécu dans cette ville. Les morts parmi cet ensemble représentent donc annuellement un nombre beaucoup moins important²³. Daniel Gay estime quant à lui à 2 442 le nombre de personnes noires dans l'ensemble du Québec au cours des cent quarante années qui séparent 1760 de 1899, spécifiant qu'un tel dénombrement reste incertain en raison de la qualité parfois douteuse des données et de la difficulté à définir cette catégorie sociologique et à la cerner dans les sources²⁴. Il est possible qu'une part de ces personnes compte parmi les disséqués au cours de cette période, considérant de plus qu'il existe, entre 1800 et 1820, un lieu de sépulture à Montréal spécifiquement dédié aux personnes noires²⁵. En revanche, de telles dissections, si elles ont eu lieu, n'ont pu concerner qu'un nombre relativement restreint de défunts, représentant vraisemblablement une proportion faible du nombre total de dissections humaines

²² Les cinq mentions que j'ai trouvées à ce sujet au Canada sont : Lawrence, D. G. (1958). *Op. cit.*, p. 414, où il cite une source faisant allusion à des corps de personnes noires qu'on importerait à Montréal à partir des États-Unis, sans donner plus de précision, comme le fait Leblond, S. (1966), *Op. cit.* p. 1248 ; Fortier, J. E. (1903). Les voleurs de morts, *La Revue Médicale du Canada*, 6(52), p. 442, où l'on trouve une description générale d'une salle de dissection à l'époque sans qu'il ne soit spécifié que l'on parle du Canada ; Worthington, E. D. (1897). *Reminiscences of Student Life and Practice*. Sherbrooke : Walton & Co., 46-47, où ce médecin raconte la dissection d'un homme noir, trouvé mort dans le port de Québec ; enfin, une entrée du registre de la salle de dissection en 1888 de l'Université McGill, qui caractérise un homme comme « coloured ».

²³ Mackey, F. (2013). *L'esclavage et les noirs à Montréal, 1760-1840*. Montréal : Éditions Hurtubise, p. 476. L'auteur ne parle pas dans ce livre de dissections anatomiques.

²⁴ Gay, D. (2004). *Les noirs du Québec, 1629-1900*. Québec : Septentrion, p. 29.

²⁵ *Ibid.*, p. 92.

réalisées dans le Québec de l'époque. D'autre part, en l'absence, pour la grande majorité de cette période, de lieux de sépulture qui auraient concentré en des sites repérables les défunts noirs, il aurait été difficile pour les étudiants en médecine et pour les médecins, à supposer que telle ait été leur intention, d'obtenir pour leurs dissections ces cadavres en particulier. La situation du Québec à cet égard ne semble donc pas comparable à celle qui prévaut aux États-Unis.

Dès 2006, l'historiographie sur les dissections anatomiques au XIX^e siècle trouve un appui australien avec la parution du livre d'Helen P. MacDonald, *Human Remains. Dissection and its Histories*. L'auteure y présente comme un prélude l'adoption de la loi d'anatomie britannique de 1832 avant d'examiner ses répercussions dans la colonie britannique de Van Diemen's Land, devenu l'île de Tasmanie, dans l'actuelle Australie. Le terme *histories* dans le titre indique que ce livre retrace des cas singuliers, par le récit desquels se dessine l'histoire plus générale des dissections anatomiques au sein de l'Empire britannique. L'auteure raconte notamment le cas de Mary McLauchlan, condamnée à la déportation à Van Diemen's Land, où elle est plus tard inculpée d'un meurtre et condamnée à la pendaison et à la dissection en vertu de l'acte d'anatomie britannique. Ce récit apporte donc un éclairage sur les conditions de vie des femmes déportées dans cette ancienne colonie pénitentiaire. À cette perspective explicite de genre s'ajoute un propos sur le regard que des scientifiques européens portent sur les populations aborigènes (le terme employé est *aboriginals*) qui peuplent ce territoire. Ainsi, le chapitre construit autour de la vie du médecin collectionneur Joseph Barnard Davis, ou encore celui qui concerne le vol du cadavre de William Lanney, présenté comme le « dernier aborigène » de Tasmanie, renseignent sur les recherches anthropologiques menées par des hommes de science européens qui obtiennent auprès de leurs collègues anatomistes des crânes de défunts aborigènes. Par là, leur ambition consiste à réunir des spécimens retraçant ce qu'ils interprètent comme les étapes

successives de l'évolution humaine²⁶. Traçant un lien entre cette histoire et des scandales récents sur l'usage médical d'organes ou de cadavres humains, MacDonald entend dénoncer en conclusion les abus des recherches scientifiques. Ce livre présente, en cela, moins une histoire de la médecine ou des médecins qu'une histoire critique qui prend le parti d'un groupe de personnes disséquées au XIX^e siècle²⁷.

En 2011, la professeure Elizabeth T. Hurren de l'Université de Leicester reprend l'initiative de la recherche sur l'histoire des dissections humaines en Grande-Bretagne avec son livre *Dying for Victorian Medicine: English Anatomy and its Trade in the Dead Poor, c. 1834-1929*²⁸. Hurren inscrit son travail dans la lignée de celui de Ruth Richardson en remarquant que les appels de cette dernière en faveur de nouveaux travaux sur l'acte d'anatomie britannique de 1832 sont demeurés largement sans écho. Elle s'accorde à l'interprétation de Richardson en présentant la dissection dans l'Angleterre victorienne comme une punition pour le « crime » de pauvreté. Mais elle s'en distingue par sa méthode de recherche. Tandis que Richardson établit une chronologie générale des dissections anatomiques en Angleterre du point de vue de leur régulation par l'État, Hurren descend dans le détail de cette histoire en compilant des sources provenant de diverses institutions qui ont remis des morts à des salles de dissection au XIX^e siècle. Des registres de ces institutions, Hurren tire 17 500 cas

²⁶ MacDonald, H. P. (2006). *Human Remains. Dissection and its histories*, New Haven: Yale University Press, p. 134.

²⁷ Plus récemment, l'historienne faisait paraître : MacDonald, H. P. (2010). *Possessing the Dead. The Artful Science of Anatomy*. Melbourne: Melbourne University Press.

²⁸ Hurren, E. T. (2012). *Dying for Victorian Medicine: English Anatomy and its Trade in the Dead Poor, c. 1834-1929*. Basingstoke: Palgrave Macmillan. Ce travail est entrepris par Hurren dès 2004 : Hurren, E. T. (2004). A Pauper Dead-House: The Expansion of the Cambridge Anatomical Teaching School under the Late-Victorian Poor Law, 1870-1914, *Medical History*, 48(1), 69-94.

d'individus disséqués et présente un portrait régional, ville par ville, des dissections humaines afin de mettre en évidence les disparités dans l'application de la loi d'anatomie, par contraste avec le portrait national présenté par Richardson²⁹.

Hurren codirige la thèse d'histoire soutenue en 2007 par Fiona Hutton qui, en 2013, paraît sous la forme du livre *The Study of Anatomy in Britain, 1700–1900*³⁰. Élaboré à partir de sources provenant des écoles de médecine de Manchester et d'Oxford, ce livre décentre lui aussi l'attention par rapport aux écoles médicales de Londres étudiées par Richardson. En comparant l'approvisionnement en sujets de dissections et la formation anatomique dispensée au sein de ces deux écoles, Hutton montre que l'enseignement clinique et la pratique des dissections humaines se développent surtout à Manchester, comme elles le font au même moment à Édimbourg³¹. En contraste, l'Université d'Oxford conserve pour sa part une éducation centrée sur les lettres classiques et la physique et, en tant que petite ville universitaire, elle ne connaît pas la densité de population et le fort taux de mortalité qui existent à Londres ou à Manchester, alors en plein développement industriel, ce dont savent bénéficier les salles de dissections. Contrairement à Londres, Édimbourg ou Manchester, la ville d'Oxford, comme le montre Fiona Hutton, n'est donc pas reconnue avant le dernier quart du XIX^e siècle comme un centre d'enseignement médical important attirant de nombreux étudiants

²⁹ Plus récemment, Hurren a poursuivi cette recherche en se concentrant sur la dissection des condamnés à mort au XVIII^e siècle: Hurren, E. T. (2016). *Dissecting the Criminal Corpse : Staging Post-Execution Punishmen in Early Modern England*, Basingstoke: Palgrave Macmillan.

³⁰ Buklijas, T. (2015). *The Study of Anatomy in Britain, 1700-1900* by Fiona Hutton (review). *Bulletin of the History of Medicine*, 89(3), 602-603.

³¹ Hutton, F. (2013). *The Study of Anatomy in Britain, 1700-1900*, Cambridge: Cambridge University Press, p. 111.

étrangers³². L'approche de Hutton diffère de celle de sa codirectrice de thèse, en ce qu'elle se concentre davantage sur le côté médical de cette histoire des dissections humaines et moins sur celui des institutions d'assistance. Hutton hérite donc, comme sa codirectrice de thèse Elizabeth T. Hurren, des thèses de Ruth Richardson, qu'elle conduit ailleurs, contribuant à complexifier la compréhension qu'on peut acquérir de l'histoire des dissections humaines en Angleterre. C'est ce qu'à sa manière Susan Anne Knowles fait également dans sa thèse d'histoire soutenue en 2009 et qui porte sur l'application de la loi d'anatomie britannique dans la région d'Est-Anglie, dont le centre universitaire est Cambridge³³. Knowles montre, comme Hutton, qu'il suffit de décentrer le regard par rapport à Londres pour voir que la loi d'anatomie britannique n'a jamais donné les résultats escomptés par ses concepteurs. Cette loi ne met pas un terme aux enlèvements de cadavres, pas plus qu'elle ne résout le problème des besoins des écoles médicales d'Est-Anglie en sujets de dissection. La thèse de Knowles a cette originalité de ne pas insister sur un seul des groupes impliqués dans cette histoire, qu'il s'agisse des médecins ou des disséqués, mais de montrer plutôt les interactions entre l'ensemble des groupes concernés par l'approvisionnement en cadavres des salles de dissections, y compris le rôle de l'électorat, qui modifie parfois le cours de cette histoire par la menace de ne pas réélire des parlementaires qui voteraient contre ses opinions majoritaires en la matière. Knowles cite souvent les travaux de Richardson et de Hurren,

³² Voir aussi : Boston, C. et Webb, H. (2012). Early Medical Training and Treatment in Oxford : A Consideration of the Archaeological and Historical Evidence. Dans Mitchell, P. (dir.), *Anatomical Dissection in Enlightenment England and Beyond: Autopsy, Pathology and Display*. Farnham: Ashgate, p. 66.

³³ Knowles, S. A. (2009). "A Certain Portion of the Whole." *Inspectors, Guardians and Anatomists in East Anglia: 1832-1908*. (Thèse de doctorat). The Open University. Récupéré de <http://oro.open.ac.uk/54210/>

sans apparemment avoir travaillé directement avec elles pour sa thèse, rédigée sous la direction de deux professeurs d'histoire de la médecine.

Ainsi, le livre de Richardson, plus de trente ans après sa parution, inspire-t-il depuis quelques années une nouvelle série de travaux d'histoire. D'une manière semblable, le livre de MacDonald sur l'histoire des dissections humaines en Tasmanie devient un point de référence pour une communauté de chercheurs australiens. La tenue, à l'Université de Queensland, d'un séminaire sur ce dernier livre donne lieu en 2012 à la parution d'actes intitulés *The Body Divided: Human Beings and Human 'Material' in Modern Medical History*³⁴. Dans ses derniers chapitres, cet ouvrage multidisciplinaire trace des liens entre, d'une part, l'histoire des dissections humaines et, d'autre part, certains dilemmes récents d'éthique médicale, sur le don d'organe, par exemple. Perpétuant l'approche critique de la médecine qui caractérise les livres de MacDonald, les textes de cet ouvrage insistent sur la disparité sociale entre ceux qui dissèquent et ceux qui sont disséqués, les premiers provenant généralement de groupes sociaux mieux lotis que les seconds. On trouve dans cet ouvrage un échantillon du travail réalisé par ce pôle australien de recherche et, partant, on saisit mieux la portée transnationale de l'acte d'anatomie de 1832 au sein de l'Empire britannique³⁵.

Depuis plus récemment, un pôle belge de recherche, animé par la professeure Kaat Wils à l'Université de Leuven, publie aussi des travaux sur l'histoire des dissections humaines. On lui doit la parution en 2017 de *Bodies Beyond Borders*, livre collectif à propos du moment où, entre 1750 et 1914, des artefacts liés aux études anatomiques

³⁴ Wilde, S. et Ferber, S. (dir.). (2012). *The Body Divided: Human Beings and Human 'Material' in Modern Medical History*. Londres: Routledge.

³⁵ À ce pôle australien s'associe notamment : Turnbull, P. (2017). *Science, Museums and Collecting the Indigenous Dead in Colonial Australia*. Basingstokes: Palgrave Macmillan.

commencent à circuler intensivement et de façons diverses à l'échelle transnationale³⁶. Ce livre met notamment en évidence des circulations d'objets et de personnes qui contribuent à la constitution d'une science anatomique au sein des empires coloniaux européens. En outre, une de ses sections porte sur la pédagogie anatomique, notamment celle qui s'adresse à un large public par des expositions tenues hors des universités et qui reposent en partie sur des objets d'art anatomique. Deux doctorantes, Veronique Deblon et Tinne Claes, sont associées au projet de recherche dont ce livre est issu. Cette dernière a soutenu sa thèse à l'automne 2017, apportant une contribution à l'histoire des dissections anatomiques en Belgique et plus largement dans le monde atlantique³⁷.

On le voit, l'histoire des dissections humaines demeure un sujet de recherche récent, qui attend de faire l'objet de synthèses à même de lier les diverses études nationales; par exemple celles parues en Angleterre, aux États-Unis et en Australie au sein d'une problématique plus générale qui les mettrait en rapport avec l'histoire de l'Empire britannique. Hormis par les travaux de Lawrence, de Leblond et de MacGillivray, le Canada et le Québec sont absents de cette historiographie en formation. La recherche sur ce sujet au Québec semble aujourd'hui inactive. Sa dernière manifestation tient, sur un mode anecdotique, en quelques pages du livre *Histoire de la médecine au Québec* des historiens Denis Goulet et Robert Gagnon³⁸. Près de soixante ans après l'article

³⁶ Wils, K., de Bont, R., Au, S. (dir.). (2017). *Bodies Beyond Borders. Moving Anatomies, 1750-1914*. Leuven: Leuven University Press.

³⁷ Claes, T. (2017). *Nobody's Dead: The Trajectories of the Corpse in Belgian Anatomy, ca. 1860-1914*. (Thèse de doctorat). Katholieke Universiteit Leuven. Récupéré de <https://goo.gl/tGQXJ8>. Voir également : Delbon, V. et Wils, K. (2017). Overcoming Death: Conserving the Body in Nineteenth-Century Belgium. Dans McCorristine, S. (dir.). *Interdisciplinary Perspectives on Mortality and its Timing*. Londres: Palgrave Macmillan, 49-67.

³⁸ Goulet, D. et Gagnon, R. (2014). *Histoire de la médecine au Québec, 1800-2000*. Québec : Septentrion, p. 41 et suivantes.

précurseur de Donald G. Lawrence, l'ambition de cette thèse consiste par conséquent à prendre appui sur une historiographie désormais plus consistante et aux ramifications internationales, afin de mettre en perspective un corpus d'archives constitué au Québec.

1.2 Problématique

L'historiographie que l'on vient de parcourir met en évidence trois catégories sociales instituées au XIX^e siècle autour du corps anatomique. D'abord, celle des membres de milieux médicaux; ensuite, celle des individus qui, par leur situation sociale, sont les plus susceptibles de devenir eux-mêmes des sujets anatomiques après leur mort et enfin, les intermédiaires, chargés de placer les seconds à disposition des premiers. En règle générale, ces catégories demeurent au XIX^e siècle distinctes les unes par rapport aux autres, peu d'individus associés aux milieux médicaux ou aux intermédiaires étant disséqués et inversement. L'histoire de la première catégorie, relative aux milieux médicaux, montre combien, au cours de ce siècle, les dissections humaines deviennent spécialement valorisées dans les écoles médicales. Cette pratique y devient peu à peu un passage obligé pour ceux qui aspirent à devenir médecins. Michael Sappol a probablement, au sein de l'historiographie que je viens de présenter, le mieux insisté sur le rôle des dissections humaines comme élément constitutif de l'identité médicale au XIX^e siècle, tant sur le plan subjectif, au cours du processus de formation des étudiants en médecine, qu'en regard de ses répercussions sur la cohésion interne de cette profession, alors en train de s'affirmer comme seule compétente à intervenir en matière de santé des populations et des individus. Au Québec, celui qui a le plus frontalement abordé la professionnalisation de la médecine au XIX^e siècle est Jacques Bernier, qui s'est toutefois concentré sur la chronologie institutionnelle et juridique de la profession médicale québécoise, en particulier sur l'établissement de son ordre

professionnel³⁹. Bernier fait par conséquent paraître la médecine avant tout comme un ensemble de savoirs et comme un groupe d'intérêt, ce qu'elle est indubitablement, sans toutefois véritablement entrer dans la vie quotidienne et dans les rituels de formation des médecins afin d'en exposer les valeurs, les symboles et les habitudes. Pourtant, ces modes de reproduction sociale, essentiellement internes aux écoles de médecine, font apparaître le plus clairement le rôle des dissections humaines dans la vie médicale du XIX^e siècle et aussi en quoi cette activité devient une des principales interfaces entre vie médicale et société. De son côté, l'historien George Weisz, s'il a brossé le portrait quantitatif à ce jour le plus précis et complet de l'éducation médicale dans le Québec du XIX^e siècle, laisse sur sa faim quant à ce qui concerne les années de formation des étudiants en médecine⁴⁰. L'historien Terrie M. Romano s'est intéressé également à l'identité professionnelle des médecins, en l'occurrence dans la province d'Ontario au XIX^e siècle, mais en se concentrant, à la manière de Jacques Bernier pour le Québec, sur la constitution d'une corporation médicale, sur les conflits pour distinguer les médecins des charlatans, sur la composition et le poids démographique de la profession médicale puis, brièvement, sur le souci qu'ont eu la plupart de ses membres de signifier leur appartenance à la bonne société. Romano s'arrête peu en revanche sur la formation médicale et laisse étonnamment de côté les dissections humaines, malgré leur rôle évident dans le processus de professionnalisation qu'il étudie⁴¹. On ne sera guère plus rassasié à ce sujet par les synthèses d'histoire de la médecine dans le Québec du XIX^e

³⁹ Bernier, J. (1989). *La médecine au Québec. Naissance et évolution d'une profession*. Québec : Presses de l'Université Laval.

⁴⁰ Weisz, G. (1987). Origines géographiques et lieux de pratique des diplômés en médecine au Québec de 1834 à 1939. Dans Fournier, M., Gingras, Y., Keel, O. (dir.), *Sciences et médecine au Québec. Perspectives sociohistoriques*, Québec : Institut québécois de recherche sur la culture (IQRC), 129-161.

⁴¹ Romano, T. M. (1995). Professional Identity and the Nineteenth-Century Ontario Medical Profession. *Histoire sociale / Social History*, 28(55), 77-98.

siècle, où l'on trouve rarement davantage qu'une mention, au mieux un traitement anecdotique, de l'histoire des dissections humaines, de celle des vols de cadavres et de la formation médicale plus généralement⁴². La présente thèse se bâtit par conséquent sur un territoire largement inexploré, en examinant les liens entre l'institution de la profession médicale et l'avènement du corps anatomique au Québec. Peut-être me faut-il même commencer par réagir à l'idée selon laquelle les enlèvements de cadavres au Québec relèveraient de la légende urbaine. Ceux qui aborderaient leur lecture avec une telle opinion l'auront, du moins j'espère, abandonnée ou amendée en fin de parcours, à plus forte raison s'ils jettent un œil à la bibliographie générale en fin de thèse.

La deuxième catégorie sociale instituée autour du corps anatomique au XIX^e siècle comprend les individus dont la situation les rend à risque de devenir des sujets de dissection, ce dont ils n'ont eux-mêmes pas souvent conscience. On verra au deuxième chapitre que, dès le milieu du XVIII^e siècle, ce sont les condamnés à mort pour meurtre, sur les territoires régis par les lois britanniques, qui sont susceptibles d'être disséqués après leur mort, si le magistrat qui les juge le stipule dans sa condamnation. Peter Linebaugh a mis en évidence le conflit social qui, dans ce contexte, s'exprime autour des gibets pour récupérer ces corps de condamnés. En rétrospective, son étude permet de souligner la rupture qui survient entre ce premier régime de dissection humaine, qui ne concerne qu'une faible part de la population et dont le ressort est la punition pour un crime, par rapport au régime qu'instaure la loi d'anatomie britannique de 1832 et qui repose, quant à lui, sur les institutions de réclusion et de prise en charge des aliénés,

⁴² Qu'il s'agisse du livre de Denis Goulet et Robert Gagnon déjà cité ou de synthèses plus anciennes comme celle de Heagerty, J. J. (1928). *Four centuries of medical history in Canada and a sketch of the medical history of Newfoundland*. Toronto: The MacMillan Co. of Canada Limited, ou celle de Abbott, M. E. (1931). *History of Medicine in the Province of Québec*. Montréal: McGill University.

malades, indigents ou criminels. La dissection, par ce filtrage institutionnel qui stigmatise les parias de la société du XIX^e siècle, apparaît comme l'ultime sacrifice d'un surplus (le fameux *residuum* social théorisé à l'époque) que l'on entend mettre au travail, rendre utile, à des fins de formation médicale. L'enfermement en institution psychiatrique, en prison, en institution de réforme, ou l'accueil dans un hôpital, fonctionnent en ce sens comme un premier tri, qui distingue et isole ceux qu'il convient de placer à part en raison de leur inaptitude à s'occuper d'eux-mêmes ou du danger qu'ils représentent pour la société. La mort vient ensuite séparer, parmi eux, ceux qui retourneront dans la société de ceux dont la vie prendra fin dans l'institution. Parmi ces derniers, la loi d'anatomie et ceux qui la mettent en application viennent enfin capter les morts qu'aucun proche, tel que défini par la loi, n'aura réclamés. Autrement dit, ces morts non réclamés sont ceux dont la société ne veut décidément plus et qui, en quelque sorte métamorphosés en corps humains dénués d'appartenance et de personnalité, retournent à la vie sociale à titre de sujets d'étude, au bénéfice d'une entreprise de connaissance jugée utile. Ce nouveau régime exclut, de la catégorie des disséqués potentiels, les condamnés à mort. On peut d'ailleurs en faire partie sans le savoir, ce qui arrive en fait la plupart du temps. Bien qu'elle ne soit pas fondée sur une sociabilité, puisque les éventuels morts non réclamés n'interagissent pas forcément les uns avec les autres en tant que tels, il s'agit néanmoins d'une catégorie sociale, dans la mesure où elle s'ajuste à des situations d'isolement et de stigmatisation qui n'ont de sens que dans les institutions de régulation d'une société, au sein desquelles ces situations sont enregistrées et nommées. Autrement dit, cette catégorie se compose d'individus qui, au moment de leur mort physique, sont déjà socialement morts ou en tout cas socialement absents⁴³. L'historienne Ruth Richardson et, à sa suite, Elizabeth T. Hurren et Fiona

⁴³ Hallam, E., Hockey, J., Howarth, G. (1999). *Beyond the Body. Death and Social Identity*. Londres: Routledge, 43-49. Pour une analyse récente de l'usage de la notion de mort sociale comme outil d'analyse, voir : Králová, J. (2015). What is Social Death? *Contemporary Social Science*, 10(3), 235-248. Les morts non réclamés transmis aux salles de dissection correspondent aux trois critères établis

Hutton, ont montré comment la dissection crée, au Royaume-Uni et dans l'Empire britannique au XIX^e siècle, cette catégorie de la population. On voit par leurs travaux que les enlèvements de cadavres, qui marquent cette période, sont souvent moins vécus comme un problème en eux-mêmes, mais qu'ils constituent un problème dans la mesure où ils font entrer parmi les disséqués un certain nombre de défunts qui ne correspondent pas à la catégorie, légalement définie, des morts non réclamés. Cette dernière désigne qui doit être disséqué et d'où ils doivent provenir, afin de protéger ceux qui n'entrent pas dans cette catégorie, ainsi que les lieux de sépulture. Au contraire, les enlèvements de cadavres posent problème par leur logique d'indifférence – toute personne défunte risquant d'être enlevée de sa tombe – et par leur profanation des cimetières consacrés. L'invention des morts non réclamés, qui fait l'objet du prochain chapitre, crée en ce sens un référent fictif, celui d'un groupe d'individus suffisamment marginaux pour que leur dissection cause le moins de tort possible à la société. Ce référent n'est pas forcément accepté hors des cercles médicaux et, comme on va le voir, il rencontre l'opposition notamment de religieuses hospitalières. L'historienne Helen P. MacDonald et le pôle australien de recherche inspiré par ses travaux ont montré que cette catégorisation des morts non réclamés devient valide dans l'Empire britannique au XIX^e siècle, ce qui invite à une histoire comparée des dissections humaines dans les colonies britanniques. À peine explorée, cette histoire inclut la colonie canadienne. La présente étude sur le cas du Québec apporte donc une nouvelle pierre à cet édifice.

Finalement, la troisième catégorie sociale qui se dégage de l'historiographie sur les dissections humaines, celle des intermédiaires, comprend ceux qui doivent assurer le transfert de morts non réclamés, des institutions de réclusion où ils se trouvent jusqu'à

par cette auteure pour caractériser la mort sociale : la perte d'identité sociale, la perte de liens sociaux et les pertes associées à la détérioration physique.

la salle de dissection d'une école médicale. Qu'il s'agisse de religieuses hospitalières remettant, ou évitant de remettre aux salles de dissection les corps de patients décédés, qu'il s'agisse d'administrateurs d'institutions de soin et d'assistance sommés de se plier à la loi d'anatomie, d'évêchés intervenant pour déterminer la voie que les institutions catholiques de soin ou les écoles catholiques de médecine doivent suivre en matière de dissections humaines, de représentants de l'État, dont les quelques députés qui sont par ailleurs médecins et qui interviennent à l'avant-scène du débat public sur les dissections humaines, d'inspecteurs d'anatomie, chargés de l'application de la loi sur la dissection des corps non réclamés, ou de concierges de faculté de médecine, d'entrepreneurs de pompes funèbres ou d'administrateurs de cimetières qui s'occupent de la disposition des restes après les dissections, un ensemble d'acteurs servant d'intermédiaires entre les milieux médicaux et les morts non réclamés se mobilise pour contribuer à rendre possible au Québec ces études scientifiques sur le corps humain. Cette thèse porte une attention particulière à cette catégorie des intermédiaires, notamment au sein des institutions catholiques en raison des archives conservées à leur sujet. Certaines de ces archives font ici pour la première fois l'objet d'une analyse. L'historiographie sur les dissections humaines au XIX^e siècle s'étant jusqu'à présent surtout portée vers des territoires majoritairement protestants, une telle incursion dans l'histoire des rapports entre institutions catholiques et dissections humaines constitue l'une des contributions que j'entends apporter aux connaissances actuelles.

Pour autant, aucune de ces trois catégories, on l'aura compris, n'est homogène. Au contraire, chacune comprend divers groupes dont la définition et les appartenances peuvent converger sans se confondre. Au sein des milieux médicaux du XIX^e siècle se distinguent, par exemple, les étudiants en médecine, leurs professeurs, les médecins qui ne sont plus liés aux écoles ou aux facultés de médecine et, parmi ces groupes, les médecins catholiques et leurs confrères protestants, les militaires et les civils, etc. D'une manière semblable, si les personnes qui décèdent en institutions psychiatriques, dans des maisons de réforme et dans des hôpitaux peuvent entrer dans la catégorie des

morts non réclamés et être disséquées, ils appartiennent à des groupes distincts quant à leurs parcours de vie et quant aux formes de prise en charge qui les conduisent vers les salles de dissection. Il en va de même, *mutatis mutandis*, pour les intermédiaires. En présentant la genèse des dissections humaines au Québec, il s'agit de montrer comment celles-ci interviennent à chacun de ces niveaux d'appartenance et d'identification, de la formation la plus subjective, jusqu'à l'adhésion la plus générale à des milieux définis comme canadiens, voire continentaux, du monde atlantique ou au-delà. Enfin, en se concentrant sur le rôle des dissections humaines dans la formation médicale, la présente thèse propose d'aborder la médecine, moins comme une activité de *soin*, sous l'angle de la maladie ou des rapports entre médecins et patients, et davantage comme activité de *connaissance*, qui n'a qu'indirectement à voir avec le bien-être de qui que ce soit.

Entre les trois catégories sociales que je viens de poser, les rapports se caractérisent par des tensions, négociations, concessions, dilemmes et compromis qui accompagnent l'institution des dissections humaines au Québec. Le propos de cette thèse consiste à montrer comment, au cours du XIX^e siècle québécois, ces trois groupes fabriquent le corps anatomique et sont fabriqués par lui. La médecine professionnelle s'érige en effet en se présentant comme spécialiste du corps anatomique et elle charge le groupe des intermédiaires de rechercher les morts qui l'incarneront dans l'enseignement médical. En retour, l'institution de la médecine comme profession au Québec permet de cultiver, au sein des milieux médicaux, cette notion de corps anatomique. Voilà donc l'histoire d'une fabrication réciproque: celle du corps anatomique et celle des milieux sociaux par lesquels ce corps prend vie. C'est pourquoi je prétends qu'il est indispensable de connaître ce dont parle cette thèse si l'on veut comprendre l'histoire de la médecine dans la Québec du XIX^e siècle. À ce titre, on peut distinguer au moins huit apports spécifiques du présent travail. Premièrement, il développe nos connaissances sur cette histoire médicale québécoise, quand l'imposante majorité des textes parus depuis une vingtaine d'années sur l'histoire de la santé et de la médecine au Québec portent plutôt sur le XX^e siècle et, souvent, aborde les dernières années du XIX^e siècle comme un

préambule⁴⁴. Deuxièmement, ce travail présente cette histoire sous l'angle original de la reproduction de cette profession dans le temps : ses facteurs de cohésion, ses codes, ses lieux dédiés, ses instruments. Troisièmement et dans le même sens, il propose une incursion dans l'expérience concrète des étudiants en médecine dans le Québec de l'époque. Ne pas tenir suffisamment compte de cette expérience rend susceptible de vouloir étudier les rapports entre société et médecins en minimisant le fait que ces derniers ne forment pas une catégorie immuable qui entrerait ensuite en rapport avec une société, mais que l'on *devient* médecin par des rapports constants, non seulement avec le milieu médical lui-même, mais également avec un ensemble varié et mobile de milieux divers. Quatrièmement, ce travail permet de mieux comprendre les rapports entre la profession médicale et la formation de l'État québécois au XIX^e siècle, notamment par la genèse et les suites des lois d'anatomie de 1843 et de 1883. Cinquièmement, il permet de mieux saisir l'histoire de la profession médicale québécoise dans ses relations aux normes scientifiques de son époque, ce qui implique des excursions hors des frontières canadiennes. La norme qui impose la dissection au début du cursus de formation médicale n'est en effet pas établie à partir du Québec et pour autant, elle ne flotte pas et ne se diffuse pas unilatéralement non plus à partir d'un centre spécifique. Cette norme s'établit par des voyages, localisables dans le temps et l'espace, de personnes et d'objets, qui en viennent à l'adapter et à l'imposer au Québec. Sixièmement, ce travail permet de suivre plus spécifiquement l'implantation, dans l'enseignement de la médecine au Québec, de la méthode anatomo-clinique, que je

⁴⁴ Guérard, F. (2015). Dominances et émergences en histoire des pratiques de santé au Québec : thématiques et approches actuelles. Dans Klein, A. et Parayre, S. (dir.). (2015). *Histoire de la santé (XVIIIe-XIXe siècles). Nouvelles recherches francophones*. Québec et Paris : Presses de l'Université Laval / Hermann, 17-35. Ces tendances existent depuis au moins une trentaine d'années, voir : Grenier, G. et Fleury, M.-J. (2002). La médecine et la santé au Canada français : un bilan historiographique (1987-2000). *Scientia Canadensis*, 26(1), 29-58. Ce déplacement de l'attention vers le XX^e siècle se produirait vers le tournant des années 1980, voir : Bernier, J. (1987). L'histoire de la médecine et de la santé au Canada français, 1976-1986 : aperçu historiographique. *Scientia Canadensis*, 11(1), p. 28.

définis au début du prochain chapitre. Par l'étude de cette réforme pédagogique mondiale et de la manière dont elle se manifeste au Québec, on comprend mieux pourquoi un réseau hospitalier s'édifie et se consolide alors sur ce territoire. En effet, les écoles de médecine s'affilient à de grands hôpitaux pour dispenser à leurs étudiants un enseignement clinique, ce qui transforme certains de ces établissements de soin en lieux de formation médicale. Comme l'écrit l'historien Jean-Marie Fecteau :

[...] la médecine moderne s'est bâtie sur le contrôle opérationnel du système *institutionnel* de soins, seul à même de supporter une expertise collective de la maladie. En intervenant dans la production *massive* de soins, les médecins peuvent revendiquer l'acquisition d'une *pertinence* sociale aux sources du professionnalisme moderne⁴⁵.

La présente thèse montre que cette intervention des médecins et les appuis qu'elle prend dans les hôpitaux se déploient aussi par la constitution d'un savoir théorique sur le corps humain, rendu possible par la ponction d'une part des patients qui décèdent dans ces établissements de soin. Par ailleurs, on trouve ici, septièmement, un aperçu du rôle complexe de l'Église catholique dans l'enseignement médical de l'époque, surtout à partir de la rupture des années 1840, où le clergé prend une part plus grande dans la direction des affaires publiques chez les catholiques, en s'impliquant notamment dans l'établissement d'écoles de médecine de cette confession. Enfin, huitièmement, le présent travail apporte une contribution aux études sur la mort, à un moment où celles-ci accordent depuis une vingtaine d'années une place accrue à l'examen de ce que l'on fait matériellement des cadavres. En plaçant ce problème au centre de cette thèse, il est apparu clairement que la médecine a dû se tailler une place dans l'activité sociale et

⁴⁵ Fecteau, J.-M. (1989). *Un nouvel ordre des choses. La pauvreté, le crime, l'État au Québec de la fin du XVIII^e siècle à 1840*. Outremont : VLB Éditeur, p. 184-185.

lutter pour se dégager un espace de prérogatives dans le domaine mortuaire.

1.3 Repérage et traitement des sources

Cette thèse repose essentiellement sur une recherche dans des fonds d'archives au Québec. Réparties dans une variété de centres, localisés pour l'essentiel dans les villes de Montréal et de Québec, les sources repérées sont loin d'avoir été conservées avec une même exhaustivité, ne sont pas cataloguées avec une égale précision, ni rendues disponibles avec autant de facilité les unes par rapport aux autres. Cet état des sources s'explique par la façon dont j'ai constitué cette recherche et par la nature du sujet étudié. En effet, j'ai élaboré cette étude en tâchant de retracer une pratique : les dissections humaines dans les écoles médicales. J'ai donc cherché des sources qui en documentent l'histoire, indépendamment de leur type ou de leur provenance. Cette démarche se distingue par conséquent de celles qui se conçoivent à partir d'un corpus prédéfini d'archives (un périodique en particulier, un fonds d'archives privées, etc.) en y trouvant un sujet qu'on isole pour l'étudier. Elle a consisté davantage à agréger diverses sources qu'à dépouiller un corpus déjà exhaustif et cohérent. En outre, par ses aspects illicites, le sujet étudié est souvent entouré de secret, en plus d'appartenir en partie au folklore. Les vols de cadavres dans les cimetières par des étudiants en médecine, par exemple, ne sont visibles qu'à travers des documents judiciaires, dans les rares cas où ils mènent à des procès, par des articles de périodiques, des mémoires de médecins publiés longtemps après les événements qu'ils racontent ou par des récits de fiction ; autant de sources allusives qui compliquent le travail historique et empêchent, en tout cas, de prétendre donner un ordre de grandeur de ce phénomène dans sa globalité. À cela s'ajoute le fait qu'il peut arriver que des vols de cadavre passent inaperçus, car à moins d'indices évidents de résurrectionnisme, on n'ouvre habituellement pas les tombes pour vérifier que les corps censés s'y trouver y sont toujours. Il est donc possible que des

tombes vidées sans qu'on ne s'en aperçoive parselment encore nos cimetières⁴⁶.

Le point de départ de cette recherche est la loi d'anatomie canadienne de 1843 et sa réforme en 1883, ainsi que les transcriptions des débats parlementaires entourant leur adoption. Ensuite, la plus importante part du corpus de sources employées ici se forme de ce qu'il reste des archives des écoles médicales du XIX^e siècle québécois, c'est-à-dire celles de la *Montreal Medical Institution*, devenue rapidement la faculté de médecine de l'Université McGill, de l'École de médecine et de chirurgie de Montréal (dorénavant désignée par l'acronyme EMCM), de l'École de médecine de Québec, qui devient après quelques années la faculté de médecine de l'Université Laval, incluant dès 1878 sa succursale à Montréal, puis de l'éphémère faculté de médecine de l'Université Bishop's. À quelques exceptions près, je dispose pour chacune de ces institutions de leurs annuaires, qui servent à la fois de guides institutionnels pour les étudiants et de matériel promotionnel pour les écoles et dans lesquels on trouve des renseignements, souvent redondants, sur le personnel qui y travaille, le curriculum à suivre pour les étudiants en médecine, le coût des études et divers détails relatifs aux bâtiments et aux ressources matérielles à la disposition des apprentis médecins. Trois autres institutions, le Dispensaire de Québec et l'Hôpital de la Marine et des Émigrés, situés dans la ville de Québec, ainsi que la *St. Lawrence School of Medicine* à Montréal, ont vraisemblablement prodigué une forme d'enseignement anatomique au XIX^e siècle, mais le peu de sources à leur sujet n'autorise guère à affirmer que cet enseignement comprenait la dissection de défunts. C'est pourquoi je présente plus loin ce que j'ai trouvé à leur propos en regrettant de ne pouvoir inclure ces institutions à mon analyse.

⁴⁶ Comme le fait remarquer Richardson, R. (1987). *Op. cit.*, p. 87.

En outre, j'ai cherché des archives pertinentes du côté des principales institutions de santé québécoises au XIX^e siècle. Puisque des communautés religieuses administrent la plupart d'entre elles, les archives de l'archidiocèse de Montréal constituent à cet égard une source importante. Par exemple, la correspondance de l'évêque de Montréal avec la religieuse supérieure de l'Hôtel-Dieu, en plus des extraits d'archives que nous a fait parvenir l'archiviste des religieuses hospitalières de Saint-Joseph, la communauté responsable de cet hôpital, nous renseignent sur les dilemmes avec lesquels composent ces administrations catholiques relativement aux demandes des écoles de médecine d'obtenir les dépouilles de certains patients. L'asile de Longue-Pointe, aujourd'hui l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal (IUSMM), administré par la communauté des Sœurs de la Providence, conserve pour sa part depuis 1885 tous les formulaires que l'inspecteur d'anatomie signait quand le corps d'un patient décédé était remis à une école de médecine. Ces sources renseignent sur la façon dont fonctionne à la fin du XIX^e siècle le circuit de disposition des morts établi par la loi d'anatomie québécoise de 1883. Les archives historiques de l'Hôtel-Dieu de Québec, conservées au monastère des Augustines dans cette ville, contiennent pour leur part un registre, de même que de la correspondance à propos des personnes décédées à cet hôpital et dont les corps ont été transmis, conformément à la loi, aux salles de dissections d'écoles médicales. Par ailleurs, je n'ai pu recueillir, des archives du Monastère de l'Hôpital général de la ville de Québec, que quelques lettres qui présentent des renseignements banals sur les corps à remettre aux inspecteurs d'anatomie. Toutes mes autres tentatives de trouver à ce sujet des sources provenant d'autres institutions médicales, telles que des registres sur les dissections anatomiques, soit par la consultation du *Guides des archives hospitalières de la région de Québec* compilé par la BANQ, des archives historiques conservées au Centre universitaire de santé McGill ou de la base de données du Centre d'histoire des régulations sociales sur l'histoire des institutions d'assistance québécoises, ont été infructueuses. J'ai toutefois en main, pour la période comprise entre 1893 à 1923, tous les rapports annuels des inspecteurs d'anatomie de la ville de Québec et de Montréal, annexés aux rapports du secrétaire général de la province de

Québec. J'en fais l'analyse, avec celle d'autres registres de disséqués, au chapitre V. Ces rapports viennent pallier quelque peu le manque de sources provenant directement d'hôpitaux ou d'institutions de soin et d'assistance.

À ces archives institutionnelles viennent se greffer des réminiscences de médecins trouvées par des recherches sur les catalogues de BAnQ ou dans les archives de l'Université McGill. Ces mémoires présentent, sur les vols de cadavres et les dissections anatomiques, le point de vue de ceux qui en sont contemporains. En 1879, le *British Medical Journal* fait ainsi paraître le texte anonyme d'un médecin qui raconte les conditions dans lesquelles on pratique les dissections en Angleterre avant l'adoption, en 1832, d'une loi d'anatomie britannique⁴⁷. En 1896, le bibliothécaire du *Royal College of Surgeons of England* publie quant à lui les notes personnelles d'un résurrectionniste du début du XIX^e siècle, seul compte rendu direct de vols de cadavres paru à ce jour⁴⁸. Le plus ancien exemple de réminiscences semblables au Québec est celui d'Aaron Hart David, qui présente en octobre 1882 ses mémoires devant la *Medico-Chirurgical Society* à Montréal⁴⁹. David y mentionne des vols de cadavres perpétrés par des étudiants de l'Université McGill dans les années 1830. Les mémoires posthumes du médecin de Sherbrooke d'origine irlandaise Edward Dagge Worthington renseignent quant à elles sur les expériences de ce dernier en matière de dissections et de vols de cadavres lors de son apprentissage de la médecine dans la ville de Québec

⁴⁷ Reminiscences of a Medical Student Prior to the Passing of the Anatomy Act. (1879, 11 janvier). *The British Medical Journal*, 1(941), 59-60.

⁴⁸ Bailey, J. B. (1896). *The Diary of a Resurrectionist 1811-1812*. Londres: Swann Sonnenschein & Co.

⁴⁹ David, A. H. (1882, octobre). Reminiscences connected with the Medical Profession in Montreal During the Last Fifty Years. *The Canada Medical Record*. 12(1), 3. Cet exposé est lu le 5 octobre 1882 par le Dr. F. W. Campbell, en l'absence de l'auteur, qui était malade et décéderait peu de temps après.

et à Édimbourg au cours des années 1840⁵⁰. Pour leur part, si les réminiscences du docteur Duncan C. MacCallum n'abordent pas les vols de cadavres, elles présentent un témoignage sur le poste de prosecteur d'anatomie qu'il occupe à la salle de dissection de l'Université McGill entre 1847 et 1850⁵¹. Par ailleurs, les mémoires personnelles que citent le plus abondamment Lawrence, Leblond et l'historienne et bibliothécaire Margaret Ridley Charlton⁵² dans ses notes sur l'histoire de la médecine au Bas-Canada, sont celles du docteur Francis J. Shepherd, professeur d'anatomie à l'Université McGill vers la fin du XIX^e siècle. Shepherd y raconte quelques anecdotes sur les façons par lesquelles des étudiants en médecine de McGill, dans les années 1870, se seraient procuré des sujets de dissection⁵³. Enfin, Nazaire Le Vasseur présente dans ses *Réminiscences d'antan* la description romancée d'un vol de défunt, qu'il situe en 1855, récit malheureusement peu utile vu son imprécision et l'impossibilité d'en corroborer le contenu⁵⁴. On remarque toutefois que cet auteur a entamé dans sa jeunesse, sans la compléter, une formation médicale et qu'il est le père d'Irma Le Vasseur, première femme médecin canadienne-française, ce qui confère à son ouvrage le statut de

⁵⁰ Worthington, E. D. (1897). *Op. cit.*

⁵¹ MacCallum, D. C. (1903). *Reminiscences of the Medical School of McGill University*. Montréal: Université McGill.

⁵² Charlton, M. R. (1924). Outlines of the History of Medicine in Lower Canada. Conclusion, *Annals of Medical History*, (6), 312-354. Charlton est bibliothécaire médicale à l'Université McGill entre 1895 et 1914.

⁵³ Shepherd, F. J. (1919). *Reminiscences of Students Days and Dissecting Room*, Montréal: Publication privée.

⁵⁴ Le Vasseur, N. (s. d.). *Réminiscences d'antan. Québec il y a 70 ans*. Québec : Imprimerie Charrier & Dugas, p. 35-36. La date de publication est incertaine, mais le catalogue de Bibliothèque et Archives nationales du Québec indique l'hypothèse d'une parution en 1926.

témoignage, si romancé soit-il, sur le monde médical québécois de ce siècle⁵⁵. L'ensemble de ces réminiscences forme le plus ancien corpus d'imprimés sur les dissections humaines dans le Québec du XIX^e siècle. Il fournit des témoignages de première main, ou prétendant l'être, qui se limitent toutefois aux souvenirs personnels, tardivement transcrits, de leurs auteurs.

Parallèlement à la constitution de ce corpus, j'ai compilé un ensemble d'articles de journaux d'après les bibliographies des travaux de Lawrence et de Leblond sur l'histoire des dissections anatomiques au Québec et d'après une recherche par mots-clés (« body-snatching », « vols de cadavres ») dans la base de données d'archives *Notre mémoire en ligne* et sur le catalogue *Pistard* des AnQ. C'est par ce dernier que j'ai trouvé un dossier de coupures de journaux constitué par le prêtre et historien amateur Élisée Choquet, qui renseigne sur une série de vols de cadavres dans la région de Montréal conduisant à l'adoption, en 1883, de la nouvelle loi provinciale d'anatomie; série à laquelle je consacre une section du chapitre IV. L'ensemble des articles de journaux ainsi collectés forme l'une des sources principales de cette thèse. On en trouve les références dans l'ensemble de l'analyse. Ensuite, afin d'obtenir un point de vue différent de celui qu'on adopte en lisant les journaux, j'ai exploré les sources judiciaires pour y repérer les procès pour vols de cadavres tenus à Montréal et dans la ville de Québec. L'historiographie sur les dissections humaines au Canada n'a pas exploité ces sources judiciaires. Pour le district judiciaire de la ville de Québec, la base de données *Thémis 2*, intitulée *Cour des sessions de la paix, district de Québec, 1800-1900*, m'a permis de trouver une douzaine de causes judiciaires liées à des vols de cadavres, dont certaines comportent des dépositions de témoins. Il n'existe aucune base de données équivalente pour le district judiciaire de Montréal et par conséquent, j'ai entrepris de

⁵⁵ Brisson, I. (2005). Nazaire Le Vasseur. *DBC*.

dépouiller les registres de sa prison pour le XIX^e siècle, afin d'y repérer des mentions d'individus qu'on aurait incarcérés pour vol de cadavre. J'en ai ainsi repéré trois (dont un incarcéré deux fois) pour la période étudiée, sans toutefois parvenir à retracer les documents à propos de leurs procès respectifs.

Puis, grâce aux recherches de Moïra Rendace et de Thierry Vincent, qui ont bien voulu me transmettre leurs découvertes par l'entremise de Julien Vallières, combinées à mes propres recherches sur la base de données *Notre mémoire en ligne* et sur la base de données de journaux de BANQ, j'ai réuni une trentaine de récits de fiction, parus au Québec et d'une longueur moyenne de 1000 à 2000 mots, presque tous publiés dans les pages de journaux ou de revues entre 1837 et 1948, qui mettent en scène des vols de cadavres à des fins de dissections anatomiques. Ces récits de fiction puisent à la littérature macabre de l'Europe et des États-Unis. Contemporains pour la plupart du phénomène qu'ils mettent en scène, ils condensent parfois les débats publics sur les dissections humaines qui ont cours au Québec au moment de leur publication. Certains de leurs auteurs sont médecins ou proches de milieux médicaux ; on y compte même un futur Premier ministre du Québec⁵⁶. Ces récits qui mettent en scène des enlèvements de cadavres et l'univers des étudiants en médecine où ils se produisent au XIX^e siècle, que je qualifie de littérature *résurrectionniste*, sont en somme l'extension fantasmée des expéditions dans les lieux de sépulture qui défraient les chroniques de faits divers et nourrissent la rumeur dans l'hiver québécois du XIX^e siècle⁵⁷. Une telle littérature

⁵⁶ Chauveau, P.-J.-O. (1853). *Charles Guérin : roman de mœurs canadien*. Montréal : John Lovell, p. 232, cité dans Leblond, S. (1970). *Op. cit.*, p. 170. Chauveau fait paraître ce roman à l'âge de 33 ans. Il devient, entre 1867 et 1873, le premier titulaire de la fonction de Premier ministre du Québec

⁵⁷ Leblond, S. (1974). Les vols de cadavre dans la légende au Québec, *La vie médicale au Canada français*, 3(1), 67-68. Leblond est le seul historien qui ait, à ma connaissance, fait paraître un article, si bref soit-il, indiquant quelques titres de cette littérature.

se développe au même moment dans plusieurs pays. À ma connaissance, le premier exemple en est un passage du livre *Les Nuits de Paris* de l'écrivain français Nicolas Edme Restif de la Bretonne, paru en 1788⁵⁸. De cette littérature internationale, il reste à faire l'inventaire, ce à quoi je contribue par la bibliographie de cette thèse, où j'en recense, dans une section qui leur est consacrée, les titres que j'ai repérés. Enfin, par des recherches complémentaires menées à Rome dans les Archives secrètes du Vatican et dans les Archives historiques de la Congrégation pour l'évangélisation des peuples, j'ai ajouté à cette thèse des références qui mettent en contexte ou exemplifient le propos.

Ce corpus de sources m'a donc permis d'exposer, en une même analyse, l'institution de la profession médicale au Québec par l'établissement d'écoles de médecine et, chez d'autres groupes sociaux, l'onde de choc qu'elle provoque. Milieux politiques ou littéraires, entourage de défunts, congrégations religieuses, entrepreneurs funéraires ou sociétés philanthropiques se transforment alors du fait des développements internes à la profession médicale et, en retour, ils modifient les milieux médicaux canadiens. L'avènement du corps anatomique est la raison d'être de cette histoire. C'est au nom du corps anatomique que l'on dissèque des morts, que l'on offre aux étudiants en médecine une formation clinique dans les hôpitaux, que l'on adopte des lois pour régir les dissections humaines, que l'on dérobe des cadavres dans les cimetières et que l'on invente, en définitive, la catégorie des morts non réclamés, dans laquelle seront classés malgré eux des milliers d'individus décédés.

Après l'avoir numérisé, j'ai déposé l'ensemble de ces archives dans un espace de stockage informatique. Pour chaque année de la période étudiée, j'y ai créé un dossier où j'ai placé les sources numérisées correspondantes. J'ai ensuite lu ces sources en

⁵⁸ Restif de la Bretonne, N. E. (1788). *Les nuits de Paris ou le spectateur-nocturne, seconde partie*. Londres : se trouve à Paris, 277-279 et 371-372. Récupéré de <https://bit.ly/2S8odaD>

suivant leur ordre chronologique pour en extraire les passages à citer dans ma thèse, puis j'ai disposé ces extraits, en ordre chronologique, dans un fichier de traitement de texte auquel j'ai ajouté mes notes personnelles et les citations tirées de la littérature secondaire. C'est à partir de cet assemblage initial que j'ai composé le texte de la thèse. Dans un deuxième temps, j'ai tiré de cet assemblage l'essentiel et en ai tracé les lignes de force pour la conclusion générale de l'étude. En imposant à ma lecture cet ordre chronologique, certains événements se sont éclairés par leur simultanéité ainsi révélée.

Conclusion

Ma démarche est donc centrée sur une pratique, les dissections humaines, qui connaît au XIX^e siècle une considérable expansion et fait l'objet de controverses publiques sur la valeur de la médecine et sur les normes de disposition des défunts. J'interprète ces changements comme des signes de l'avènement au Québec du corps anatomique. Souhaitant comprendre comment les dissections humaines se sont instituées dans cet espace nord-américain, j'ai cherché les sources qui permettent d'en documenter l'histoire et qui se répartissent en six catégories : parlementaires, institutionnelles, mémorielles, journalistiques, judiciaires et littéraires. Pour mettre en perspective ce corpus d'archives, je m'appuie sur une historiographie en formation, surtout depuis une vingtaine d'années, à propos de l'histoire des dissections humaines en France, au Royaume-Uni, aux États-Unis, en Australie et en Belgique aux XVIII^e et XIX^e siècles. Il s'agit par cette recherche de mieux comprendre la manière dont les nouvelles formes de disposition des morts telles que les dissections humaines ont été, dans le Québec du XIX^e siècle, des facteurs d'organisation sociale, exprimant ainsi les transformations sociales majeures de cette époque tout en y contribuant. À ma lecture, j'ai imposé un ordre chronologique qui structure cette thèse. Son point de départ se situe au milieu du XVIII^e siècle, avec l'adoption en Angleterre d'une loi rendant possible la dissection des condamnés à mort pour meurtre. Cette loi entre en vigueur quelques années plus tard dans la nouvelle colonie britannique du Canada.

CHAPITRE II

L'invention des morts non réclamés (1752-1843)

Ce chapitre couvre une période qui va de l'intégration à l'Empire britannique, au milieu du XVIII^e siècle, du Québec, jusqu'à l'adoption d'une loi canadienne d'anatomie en 1843. Il présente la genèse de cette loi en situant le contexte épistémologique, juridique et social au sein duquel ont lieu les premières dissections humaines au Québec. Dans la première section, je présente la méthode anatomo-clinique, qui se forme au tournant du XIX^e siècle et qui explique pourquoi les dissections humaines acquièrent une telle importance pour certains des médecins qui veulent instituer un enseignement médical au Québec. J'y souligne notamment l'importance du rôle joué par des médecins et des chirurgiens formés à Édimbourg ou à Londres dans cet enseignement québécois. Cette période est incidemment celle où de premiers enlèvements de cadavres pour les études médicales surviennent sur le territoire, ce dont je discute dans la seconde section du chapitre. On trouve des traces de ces enlèvements, qui montrent que dès et peut-être en particulier à ses débuts au Québec, cette pratique suscite de fortes réactions, de la part de médecins qui ne veulent pas y être associés ou de communautés externes aux milieux médicaux qui réagissent à des dissections pratiquées dans leur localité. Dans la dernière section du chapitre, je fais la genèse de la loi d'anatomie en présentant le contexte de son adoption, les débats qu'elle suscite au parlement de la colonie canadienne, ainsi que le texte de la loi. Je montre qu'elle est directement calquée sur l'*Anatomy Act* que le parlement britannique adopte une décennie plus tôt, tout en expliquant en quoi elle s'en distingue. Surtout, elle tire de la loi britannique la notion de morts non réclamés

et fait passer celle-ci dans la législation canadienne. Je veux donc montrer comment l'anatomie humaine est posée au Québec comme une discipline en passe de devenir incontournable dans la formation médicale et de quelle manière la dissection des morts non réclamés est inscrite dans la loi qui est censée rendre possible l'établissement de cette discipline dans les milieux médicaux québécois.

2.1 Le développement de la méthode anatomo-clinique

Leur importance en chirurgie et en médecine s'accroît depuis plusieurs siècles en Europe de l'Ouest lorsque les dissections humaines intègrent l'histoire du Québec. Quand Jacques Cartier entre dans la vallée du Saint-Laurent en 1534, deux siècles se sont écoulés depuis que des étudiants en médecine ont enlevé des cadavres pour les disséquer à Bologne, comme le font des étudiants à Paris dans les années 1530 ou de l'Université de Montpellier en 1554¹. Tandis qu'au tournant du XVIII^e siècle, notamment en Grande-Bretagne, des artistes et des anatomistes obtiennent de réseaux de trafiquants de cadavres les morts dont ils se servent pour étudier le corps humain, la Nouvelle-France n'est encore qu'une jeune colonie². L'art anatomique est répandu et suscite curiosité, fascination, dégoût, crainte et admiration auprès d'un large public européen³. Ce n'est donc pas leur nouveauté qui les caractérise lorsque les dissections

¹ Mandressi, R. (2003). *Le regard de l'anatomiste. Dissection et invention du corps en Occident*. Paris : Seuil, p. 176.

² Richardson, R. (2000). *Death, Dissection and the Destitute*, Chicago: University of Chicago Press, p. 52.

³ La céroplastie anatomique existe dès la fin du XVII^e siècle en Italie et reste très prolifique en Europe jusqu'à la fin du siècle suivant. Certaines sculptures anatomiques sont de véritables chefs-d'œuvres, à la vocation tant utilitaire qu'esthétique. Les musées *Madame Tussaud* sont une relique de cette tradition de céroplasties. Marie Tussaud (1761-1850) descend par son père d'une famille de bourreaux et elle est formée à la céroplastie par son beau-père médecin à Paris au XVIII^e siècle. On trouve aujourd'hui des exemples particulièrement remarquables de sculptures anatomiques en cire au musée *La Specola*, à

humaines atteignent la province de Québec vers la fin du XVIII^e siècle. C'est plutôt la reconfiguration majeure faisant qu'à l'échelle du globe, on les intègre peu à peu à un archipel d'hôpitaux et d'écoles de médecine.

Dans les royaumes de France et d'Angleterre, la chirurgie tend à se constituer comme une profession autonome vers le milieu du XVIII^e siècle. À Paris, les chirurgiens forment leur corporation dès 1692, tandis qu'à Londres, c'est en 1745 que se scinde la *Company of Barbers and Surgeons*, entraînant la fondation du *Royal College of Surgeons* et marquant l'indépendance des membres de cette profession et leur volonté de se voir reconnaître une compétence spécifique par rapport aux barbiers⁴. Cette autonomisation et cette spécialisation des chirurgiens les conduisent à créer leurs propres lieux de formation, où les dissections humaines occupent une place importante, requérant par conséquent l'obtention de sujets anatomiques. Des anatomistes s'approvisionnent ainsi en cadavres au grand cimetière des Innocents au centre de Paris à partir des années 1530 afin de préparer leurs séances privées de dissection⁵. Dès la fin du siècle suivant, les chirurgiens du Jardin du Roy offrent, à proximité de la faculté de médecine parisienne, un enseignement anatomique à un public nombreux, parfois venu de loin, induisant jusque dans les faubourgs un trafic de cadavres volés dans les cimetières, dont celui de Clamart, ouvert en 1673 et situé lui aussi à proximité de la

Florence, mais aussi dans divers musées d'Europe, voir : Knoeff, R. et Zwijnenberg, R. (dir.). (2015). *The Fate of Anatomical Collections*. Londres: Routledge ; Maerker, A. (2011). *Model Experts: Wax Anatomies and Enlightenment in Florence and Vienna, 1775-1815*. Manchester : Manchester University Press et Lemire, M. (1990). *Artistes et mortels*. Paris: Chabaud.

⁴ Rabier, C. (2010). La disparition du barbier chirurgien. Analyse d'une mutation professionnelle au XVIII^e siècle. *Annales. Histoire, Sciences Sociales*, 65(3), 679-711.

⁵ Guerrini, A. (2015). *The Courtier's Anatomist. Animals and Humans in Louis XIV's Paris*. Chicago: University of Chicago Press, p. 17.

faculté de médecine. Au XVIII^e siècle, les dissections à Paris se développent à tel point qu'elles conduisent à des négociations entre la faculté de médecine et les magistrats de l'Hôtel-Dieu, afin que les anatomistes puissent obtenir les corps de patients décédés⁶. Une situation semblable affecte la capitale britannique où, par exemple, on condamne en 1777 deux fossoyeurs à recevoir en public la peine du fouet et à purger six mois d'emprisonnement pour l'enlèvement du corps d'une défunte, vraisemblablement afin de le vendre à un anatomiste⁷. Des praticiens tels qu'Alexander Monro (1697-1767) et ses descendants homonymes à Édimbourg, ou Astley Cooper (1768-1841) à Londres, acquièrent une renommée en tant qu'anatomistes, attirant à eux des étudiants aux provenances diverses voulant parfaire leur formation médicale ou chirurgicale.

Ce développement des dissections humaines, qui ne se limite pas aux capitales britannique et française, mais que des activités médicales à Oxford, Édimbourg, Aberdeen, Montpellier, Leyde, Vienne, Padoue, Coimbra et bientôt Calcutta, New York ou Montréal, mettent aussi en forme, se fait consécutivement à un autre développement interne à la pratique médicale⁸. La médecine dite clinique, c'est-à-dire

⁶ Carlyle, M. E. (2012). *Cultures of anatomy in enlightenment France (c. 1700-c. 1795)*. (Thèse de doctorat). Université McGill. Récupérée de <https://bit.ly/2sPqVUa> ; Mandressi, R. (2003). *Op. cit.*, p. 184.

⁷ Bailey, J. B. (1896). *The Diary of a Resurrectionist 1811-1812*. Londres: Swann Sonnenschein & Co, p. 59.

⁸ La première dissection humaine en Inde aurait lieu dans la colonie britannique de Calcutta en 1836 : Bhattacharya, J. (2011). The First Dissection Controversy: Introduction to Anatomical Education in Bengal and British India. *Current science*, 101(9), p. 1228. À propos des dissections humaines à Aberdeen, voir : Humphries, E. (2014). Murder, Mortsafes and Moir : A Medical Student Looks at Anatomy Teaching in Aberdeen. *The Journal of the Royal College of Physicians of Edinburgh*, 44(1), 67-71. À propos de celles menées à Vienne, voir : Buklijas, T. (2008). Cultures of Death and Politics of Corpse Supply: Anatomy in Vienna, 1848-1914. *Bulletin of the History of Medicine*, 82(3), 570-607. À propos de celles menées à Coimbra, voir : Rodrigues, I. T. et Fiolhais, C. (2013). Medical Teaching at

l'observation des patients dans les hôpitaux à des fins de recherche et d'enseignement, acquiert alors une place de plus en plus prépondérante dans la formation médicale. Dans l'apprentissage de la chirurgie comme de la médecine, l'accent est en effet plus que jamais placé sur l'observation et sur « l'éducation des sens », tant au chevet des patients qu'auprès des cadavres⁹. Se liant en une même démarche, l'observation clinique des vivants et celle, anatomique, des morts, se rapprochent au tournant du XIX^e siècle à la faveur de passages entre la chirurgie et la médecine. Le Paris post-révolutionnaire est un des foyers de ces convergences. L'effondrement des institutions d'Ancien régime rend possibles de tels passages entre disciplines et, par conséquent, des reconfigurations inédites dans les enseignements et les pratiques de soin. Des praticiens formés tant à la chirurgie qu'à la médecine, comme le médecin français Marie François Xavier Bichat (1771-1802), y sont à l'avant-plan. L'approche localiste de chirurgiens en quête du siège solide des maladies à l'intérieur des corps rejoint celle de médecins intéressés à l'équilibre des humeurs circulant dans le système humain et qui comprennent les maladies comme le résultat d'un désordre de fluides ou de climats et d'environnements nocifs. En cherchant des points de rencontre entre ces manières de concevoir les pathologies, certains en viennent à redéfinir les maladies comme des phénomènes localisés dans les tissus, mais qui évoluent également à l'intérieur de l'organisme jusqu'à provoquer à la surface du corps des symptômes visibles. Ces convergences entre anatomie et clinique forment, au tournant du XIX^e siècle, ce que l'on appellera rétrospectivement la « méthode anatomo-clinique », la « médecine

the Universidade de Coimbra in the Sixteenth Century. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 20(2), 435-456.

⁹ Imbault-Huart, M.-J. (1975). *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^e siècle et au début du XIX^e siècle*. (Thèse de doctorat non publiée). Université de Paris Panthéon-Sorbonne, chapitres III et IV.

pratique » ou la « médecine d'observation », qui cherche à associer médecine clinique et dissections humaines, à lier les symptômes observés sur les vivants et les lésions visibles sur les tissus des morts. De cette redéfinition des pratiques médicales et chirurgicales, l'icône demeure Bichat, qui s'adonne à des centaines d'autopsies et de dissections humaines et qui est notamment l'auteur des quatre tomes d'une *Anatomie générale appliquée à la physiologie et à la médecine* (1801). Bichat représente cette rare catégorie de médecins formés aux dissections humaines qui, dans la Paris suivant immédiatement la Révolution française, mettent leurs observations anatomiques faites sur les cadavres au service d'un savoir-faire diagnostique et thérapeutique¹⁰.

Pour mieux comprendre cette méthode anatomo-clinique, on peut recourir à la description de la phtisie pulmonaire, ou tuberculose, faite par le médecin français René-Théophile-Hyacinthe de Laennec (1781-1826) dans l'édition de 1826 de son traité *De l'auscultation médiate*, qui en donne un exemple patent¹¹. Par ses observations des morts qu'il dissèque, Laennec remarque que cette pathologie a la caractéristique de provoquer sur les tissus pulmonaires la formation de lésions d'apparence semblable à celle de tubercules végétaux. Il associe ensuite cette observation faite sur les cadavres au signe acoustique qu'il a identifié, par ailleurs, en auscultant des patients tuberculeux au moyen d'un instrument de son invention, le stéthoscope, de même que par la percussion thoracique. Laennec a donc reconnu, d'une part, un son particulier chez les vivants et, d'autre part, une lésion caractéristique chez les morts, qu'il associe à une

¹⁰ Maulitz, R. C. (1987). *Morbid Appearances. The Anatomy of Pathology in the Early Nineteenth Century*, Cambridge: Cambridge University Press, 18-29. Le médecin Jean-Nicolas Corvisart (1755-1821) apparaît comme un autre des praticiens de cette période qui s'efforcent de rendre cette nouvelle approche utile au savoir-faire diagnostique.

¹¹ Hamraoui, E. (2006). La conceptualisation anatomo-clinique de la tuberculose pulmonaire dans l'œuvre de Laennec. *Canadian Bulletin of Medical History*, 23(2), 499-539. Laennec succombe lui-même à cette maladie le 13 août 1826.

même pathologie et qu'il met dès lors au service du savoir-faire diagnostique. En reconnaissant ce rôle distinctif chez des vivants, il lui devient possible de « voir », en se les remémorant, ces lésions tuberculeuses qu'il a préalablement observées sur des cadavres. De cette familiarité avec de tels signes propres à chaque pathologie vient dès lors l'ambition de les détecter à temps pour permettre le traitement, puis éventuellement la guérison des malades. Introduite vers le début du XIX^e siècle dans certaines écoles médicales, cette méthode anatomo-clinique y anime la volonté, afin d'établir en quelque sorte leur signature physique, d'analyser systématiquement les pathologies en corrélant les symptômes qu'elles provoquent sur des patients avec les lésions qu'elles laissent sur les cadavres¹². Pour autant, si l'on peut dégager cet effort comparatif qui la caractérise, la méthode anatomo-clinique n'est et ne sera jamais unifiée, ni en une école, ni en une doctrine, ni par un lieu d'origine. Son histoire plurielle renvoie plutôt à un ensemble hétérogène d'expérimentations médicales, de publications scientifiques, de propositions thérapeutiques et de conventions institutionnelles qui se rattachent à une constellation de figures marquantes réparties sur plus de deux siècles dans divers lieux d'enseignement et de recherche, à l'intérieur, mais aussi hors de l'Europe, dont en Amérique, ou en Iran¹³. Selon l'historien Othmar Keel, les leçons de William Hunter à

¹² Pour une synthèse très claire sur cette dimension comparative de la méthode anatomo-clinique et son histoire, voir en priorité : Risse, G. B. (1997). La synthèse entre l'anatomie et la clinique. Dans Grmek, M. (dir.). *Histoire de la pensée médicale en Occident, tome 2*. Paris : Seuil, 177-197. Les ouvrages classiques sur l'histoire de la médecine clinique demeurent : Foucault, M. (1963). *Naissance de la clinique*. Paris : Presses Universitaires de France ; Ackerknecht, E. H. (1967). *Medicine at the Paris Hospital, 1794-1848*. Baltimore : John Hopkins University Press et Keel, O. (2001). *L'avènement de la médecine clinique moderne en Europe 1750-1815*. Montréal / Genève : Presses de l'Université de Montréal / Georg éditeur. Voir aussi : Sappol, M. (2004). *A Traffic of Dead Bodies : Anatomy and Embodied Social Identity in Nineteenth-Century America*, Princeton : Princeton University Press, p. 52.

¹³ Ebrahimnejad, H. (1998). La médecine d'observation en Iran du XIX^e siècle. *Gesnerus*, 55(1-2), p. 47 ; Faure, O. (1994). *Histoire sociale de la médecine (XVIIIe-XXe siècles)*. Paris : Anthropos, 69-70 ; Sourmia, J.-C. (1992). *Histoire de la médecine*. Paris : La Découverte, 200-221.

Londres en 1746 constituent l'un des moments fondateurs de cette reconfiguration¹⁴. Les historiens qui prennent plutôt Paris comme centre de référence attribuent pour leur part la genèse de cette méthode à une filiation intellectuelle qui court des cités de Bologne et de Padoue avec Giovanni Battista Morgagni (1682-1771) jusqu'au Paris de Laennec, en passant par Bichat, Guillaume Dupuytren (1777-1835) et leurs disciples¹⁵. La Société anatomique de Paris, l'une des plus anciennes sociétés médicales françaises encore en activité, formée essentiellement d'étudiants en médecine et qui compte Dupuytren et Laennec parmi ses premiers présidents, se constitue en 1803 peu après la mort de Bichat et accompagne les développements de la méthode anatomo-clinique au XIX^e siècle¹⁶. Les milieux médicaux britanniques et français qui se dévouent à cette méthode, pour ne nommer que ceux qui ont le plus d'impact sur les développements des milieux médicaux au Québec, ne sont du reste pas étanches. Particulièrement après la défaite des armées napoléoniennes à la bataille de Waterloo en 1815, qui conduit à l'ouverture des frontières entre la Grande-Bretagne et la France, une multitude d'étudiants britanniques voyagent vers les universités et les hôpitaux de Paris, ce qui rend possible des interactions transformant en retour l'enseignement anatomo-pathologique dans les institutions anglaises et écossaises de médecine¹⁷.

Protéiforme, donc, et du reste plus ou moins bien mise en pratique, cette méthode

¹⁴ Keel, O. (2001). *Op. cit.*, p. 80.

¹⁵ Risse, G. B. (1997). *Op. cit.*

¹⁶ Sur l'histoire de cette société médicale, voir : Palluaut, F. (1999). *Étudiants et praticiens au service de la médecine : La Société anatomique de Paris de 1803 à 1873*. (Thèse non publiée pour le diplôme d'études approfondies d'archiviste-paléographe). École nationale des Chartes. Il semble qu'aucun Canadien n'ait été membre de cette société.

¹⁷ Maulitz, R. C. (1987). *Op. cit.*, 134-157.

anatomo-clinique portée par une nouvelle « grammaire du corps¹⁸ », qui puise à la fois aux traditions chirurgicales et médicales, n'en devient pas moins hégémonique vers le début du XIX^e siècle et valorise les dissections humaines au point de conférer à cette pratique le statut de discipline fondamentale et incontournable dans les milieux médicaux du monde atlantique. L'institution des dissections humaines au sein d'écoles de médecine jusque dans les colonies des empires européens et l'importance qu'elles acquièrent dans l'éducation médicale dès la fin du XVIII^e siècle entraînent par conséquent une augmentation sensible du nombre de corps disséqués dans le monde. La formation d'un nombre croissant de médecins, qui n'est pas étrangère à une hausse des populations, au recours plus fréquent à des médecins en cas de problèmes de santé et au nombre important de guerres, dont celles menées dans l'Empire britannique et qui entraînent l'embauche d'officiers chirurgicaux et médicaux, contribuent aussi à expliquer qu'un nombre plus élevé que jamais de défunts soit disséqué¹⁹.

Par la forme qu'elles prennent, les dissections humaines tendent dès lors à rompre avec le modèle, répandu depuis la Renaissance, du théâtre anatomique attirant autour d'un seul cadavre publiquement disséqué une foule de spectateurs qui ne font pas forcément partie des milieux médicaux. À la place de ce modèle, les dissections humaines au XIX^e siècle tendent à devenir inaccessibles au public et exclusives aux étudiants, réunis en petits groupes disposant chacun d'un corps mort au sein d'écoles médicales²⁰. D'autre

¹⁸ *Ibid.*, p. 228.

¹⁹ Knowles, S. A. (2009). "A Certain Portion of the Whole." *Inspectors, Guardians and Anatomists in East Anglia: 1832-1908*. (Thèse de doctorat non publiée). The Open University. Récupéré de <http://oro.open.ac.uk/54210/>, p. 38.

²⁰ Rupp, J. C. C. (1990). Matters of Life and Death: The Social and Cultural Conditions of the Rise of Anatomical Theatres, With Special Reference to Seventeenth Century Holland. *History of Science*, 28(3), p. 266.

part, dans ce contexte où la dissection de cadavres devient un critère d'accès à la profession médicale, l'exigence clinique consistant à observer des patients par soi-même afin, notamment, de pouvoir mettre en perspective les observations anatomiques faites sur les cadavres, conduit des écoles de médecine à s'affilier à des hôpitaux de grande envergure, transformant ces derniers en lieux d'enseignement²¹. L'institution de ce modèle anatomo-clinique requiert en somme un nombre de plus en plus élevé et prévisible de défunts, dont la dissection doit causer aussi peu de gêne que possible. Au sein des milieux médicaux engagés dans ce type d'enseignement, disposer de tels corps morts devient prioritaire, notamment en Angleterre et par extension, dans l'Empire britannique dont au Québec, dès le milieu du XVIII^e siècle²².

2.2 Disséquer des morts dans la colonie canadienne avant 1843

L'institution de la méthode anatomo-clinique dans la province de Québec est indissociable du statut de colonie britannique que ce territoire acquiert au milieu du XVIII^e siècle. En 1752, le parlement britannique adopte en effet une loi surnommée le *Murder Act*, qui permet aux magistrats de condamner les individus reconnus coupables de meurtre non seulement à la pendaison, mais ensuite à la dissection de leur corps par un anatomiste. L'infamie associée à un tel châtiment doit contribuer à prévenir les

²¹ Voir par exemple : Joffres, F. (2016). *Le microcosme hospitalier à Grenoble et à Meaux au XIX^e siècle. Vie quotidienne, place de l'hôpital dans la cité, pratiques médicales, révolution pastorienne, laïcité*. Paris : L'Harmattan.

²² Les recherches resteraient à approfondir pour d'autres régions de l'Empire britannique, mais des indices donnent à croire que le *Murder Act* rend possible des dissections humaines aux XVIII^e et XIX^e siècles dans les colonies britanniques du Bengale (Inde), de Ceylan (Sri Lanka), de Van Diemen's Land (Australie), de Penang (Malaisie), de Singapour et des Caraïbes, voir : Anderson, C. (2015). *Execution and its Aftermath in the Nineteenth-Century British Empire*. Dans Ward, R. (dir.). *A Global History of Execution and the Criminal Corpse*. Basingstokes : Palgrave Macmillan, 186-188.

meurtres tout en favorisant les études médicales²³. Les juges peuvent cependant choisir de condamner plutôt un meurtrier à ce que son corps soit suspendu en chaînes après l'exécution, mais il semble que la dissection ait le plus souvent leur préférence. Au cours des quatre-vingts ans séparant l'adoption du *Murder Act* de l'entrée en vigueur de la loi qui le remplace en 1832, près d'un millier de condamnés à mort – soit environ 80% des exécutions rendues possibles par le *Murder Act* – sont disséqués en Angleterre²⁴. Les répercussions du *Murder Act* excèdent les frontières de la métropole et s'observent dans tout l'Empire britannique dont au Canada, cédé à la Grande-Bretagne par la couronne française au terme de la guerre de Sept Ans (1756-1763). Dès lors, le droit criminel britannique s'applique dans la colonie canadienne, autorisant par conséquent les juges à y ordonner, en vertu du *Murder Act*, que les corps des meurtriers qu'ils envoient à la potence soient par la suite « anatomisés »²⁵. Ce droit de disposer de certains morts conféré aux anatomistes survient sur le territoire canadien sans pour autant qu'on y trouve alors d'école de médecine ni de tradition d'enseignement des dissections humaines. Rurale, immense, la colonie compte relativement peu de colons européens et depuis le XVII^e siècle, on n'y a recensé qu'une dizaine de docteurs en

²³ *An Act for Better Preventing the Horrid Crime of Murder*. Statutes of Great Britain. (1751). c. 37. Récupéré de <https://bit.ly/2RZ2QJi> ; Hurren, E. T. (2016). *Dissecting the Criminal Corpse : Staging Post-Execution Punishment in Early Modern England*, Basingstoke: Palgrave Macmillan, p. 16 ; Dyndor, Z. (2015). The Gibbet in the Landscape: Locating the Criminal Corpse in Mid-Eighteenth-Century England. Dans Ward, R. (dir.). *Op. cit.*, p. 107. Voir au sujet du *Murder Act* de 1752 le site très complet soutenu par la University of Leicester. *Harnessing the Power of the Criminal Corpse*. Récupéré de <http://www.criminalcorpses.com/>. Pour une histoire des dissection de condamnés à mort en Écosse, voir : Bennett, R. E. (2017). *Capital Punishment and the Criminal Corpse in Scotland, 1740-1834*. Basingstoke: Palgrave Macmillan, c. 6.

²⁴ Ward, R. (2015). Introduction. Dans Ward, R. (dir.). *Op. cit.*, p. 9.

²⁵ Le texte de référence sur ces transformations juridiques est : Morel, A. (1978). La réception du droit criminel anglais au Québec (1760-1892). *Revue juridique Thémis*, 13(2-3), 449-563.

médecine et environ 500 chirurgiens, majoritairement venus de France²⁶. Peu d'entre eux ont laissé de traces de leur formation. Éduqué à Paris, Michel Sarrazin, premier médecin de Nouvelle-France, a assurément pratiqué des dissections d'animaux au Canada en 1699, mais on ne peut affirmer qu'il y ait réalisé des dissections humaines²⁷. On sait du reste que des titres de manuels français d'anatomie figurent durant la seconde moitié du XVIII^e siècle sur certains inventaires après décès trouvés dans la colonie, mais rien n'indique que la science anatomique de leurs propriétaires n'excède cette connaissance livresque²⁸.

La cession du territoire à la couronne britannique change à long terme la composition de l'effectif médical canadien. Dans la ville de Québec et ses faubourgs, par exemple, entre 1780 et 1810, le corps médical se compose de 70 praticiens, dont environ 16 sont nés en France, 27 sont d'origine britannique ou des États-Unis et 16, d'Allemagne ou d'Europe centrale²⁹. Parmi eux, on sait qu'au moins deux individus ont été formés à la médecine par l'armée française, qu'un est diplômé de Bayonne et deux autres, de Montpellier³⁰. Il est donc possible que ces derniers aient pratiqué durant leur formation

²⁶ Lessard, R. (1995). Le livre médical au sein du corps de santé canadien aux XVII^e et XVIII^e siècles. *Bulletin canadien d'histoire de la médecine / Canadian Bulletin of Medical History*, 12(1), note 1 et 2 ; Lessard, R. (2012). *Au temps de la petite vérole. La médecine au Canada aux XVII^e et XVIII^e siècles*. Québec : Septentrion, p. 13 et 372-373.

²⁷ *Ibid.*, p. 227, note 19. Voir aussi : Gauthier, J.-R. (2007). *Michel Sarrazin : un médecin du roi en Nouvelle-France*. Québec : Septentrion.

²⁸ Lessard, R. (2012). *Op. cit.*, p. 146-147.

²⁹ Bernier, J. (1982). Le corps médical québécois à la fin du XVIII^e siècle. Dans Roland, C. G. (dir.). *Health, Disease, and Medicine in Canadian History*. Toronto : Hannah Institute for the History of Medicine, p. 38.

³⁰ *Ibid.*, p. 47

médicale des dissections humaines, considérant que certains étudiants s'y adonnent dans ces villes, notamment à l'Université de Montpellier, mais cela reste de l'ordre de la supposition³¹. Il semble en tout cas que des individus aient été disposés à disséquer des morts dans la colonie dès la seconde moitié du XVIII^e siècle puisque le *Murder Act*, qui y reste en vigueur jusqu'à ce qu'on l'y abroge en 1839, rend possibles les premières dissections humaines dans la province de Québec.

Des juges l'invoquent en effet dans la colonie entre 1761 et 1836, période pour laquelle l'historien Donald Fyson y compte un total de 49 pendus pour meurtre. De ce total, 24 sont assurément disséqués et 7 le sont probablement, faisant qu'on peut considérer, sous réserve, qu'au plus 31 dissections de condamnés à mort auraient été réalisées dans la province de Québec en 84 ans³². Ce nombre apparemment restreint s'explique par la relative rareté des condamnations à mort dans la colonie et par le fait qu'une dissection n'y a lieu que si la condamnation le stipule, les juges pouvant aussi bien ordonner que le corps du condamné soit plutôt suspendu en chaînes à la vue du public³³. De plus, pour qu'une dissection se tienne, il faut qu'un chirurgien ou un médecin manifeste son intention de disséquer le défunt. L'une des premières preuves d'une dissection humaine réalisée au Québec en vertu du *Murder Act* date de 1768, lorsqu'un individu que l'on identifie comme un « Indien panis » est condamné à mort pour un double meurtre,

³¹ Dulieu, L. (1958). Le mouvement scientifique montpelliérain au XVIII^e siècle. *Revue d'histoire des sciences et de leurs applications*, 11(3), p. 229.

³² Estimation tirée des recherches de Donald Fyson pour un livre en cours de rédaction sur l'histoire de la peine de mort au Québec et transmises par lui dans une communication privée. Il explore cette dimension de l'histoire de la peine de mort au Québec dans ce chapitre : Fyson, D. (2019). The Spectacle of State Violence : Executions in Quebec, 1759-1872. Dans Mancke, E., Bannister, J., McKim, D., See, S. W. (dir.). *Violence, Order, and Unrest: A History of British North America, 1749-1876*. Toronto: University of Toronto Press, 383-407.

³³ *Ibid.*, (sous presse).

pendu, puis disséqué par des chirurgiens, ce qui laisse croire qu'il existe alors sur le territoire des individus formés aux dissections humaines³⁴. En l'absence d'écoles de médecine canadiennes, cette dissection ponctuelle ne s'inscrit forcément pas dans un cursus institutionnel de formation médicale ou chirurgicale. La façon dont on identifie cet individu en tant qu'« Indien panis », c'est-à-dire comme esclave autochtone, si elle peut constituer un élément d'explication de l'attitude du juge à son égard, ne semble en revanche pas annoncer une tendance au Québec. Les sources que j'ai pu réunir à propos de l'ensemble du siècle ne contiennent que trois autres évocations d'individus disséqués identifiés comme autochtones³⁵.

Qui pratique donc ces dissections humaines dans le Canada de la fin du XVIII^e et du début du XIX^e siècle ? Essentiellement, des chirurgiens militaires nés et formés en Angleterre ou en Écosse et arrivés dans la colonie à bord de convois britanniques, dont ceux mobilisés lors de la guerre de 1776 contre l'indépendance des États-Unis. Selon

³⁴ *Gazette de Québec*. (1768, 24 mars) ; *Gazette de Québec*. (1768, 15 septembre).

³⁵ Ces références sont : Fonds *Civil Secretary's correspondence*. [1788, 20 mars]. (Séries A1-S *Quebec and Lower Canada*, C-3003, no. 12349). BAC, Ottawa, Ontario. Récupéré de <https://bit.ly/2SiwIja> ; mentionné par Lessard, R. (2012). *Op. cit.*, p. 347 ; Deux autres vols de cadavres. *La Patrie*. (1883, 26 février), p. 3 ; Vol de cadavres. *Le Monde*. (février 1883, 27), p. 3 et Grignon, E. [sous le pseudonyme Vieux Doc] (1930). *En guettant les ours. Mémoires d'un médecin des Laurentides*. Montréal : Éditions Édouard Garand, p. 176 à 178. Ces trois dernières références se rapportent vraisemblablement au même cas. Il faut y ajouter une femme identifiée comme « métisse » décédée à l'Asile de Longue-Pointe de Montréal en 1886 et qui figure au registre des personnes disséquées à l'Université McGill (voir la référence à l'Annexe D). Une autre personne identifiée comme « iroquoise » est décédée à l'Asile de Longue-Pointe en 1890, mais il n'est pas indiqué si on l'a ensuite disséquée ou non. Par ailleurs, il ne semble pas que les individus identifiés comme autochtones au Québec fassent alors l'objet, après leur mort, de recherches anthropologiques similaires à celles menées sur les peuples aborigènes d'Australie par des scientifiques européens. Sur ce dernier sujet, voir : Turnbull, P. (2017). *Science, Museums and Collecting the Indigenous Dead in Colonial Australia*. Basingstokes: Palgrave Macmillan. Des vols d'ossements dans des cimetières autochtones d'Amérique du Nord pour constituer de telles collections anthropologiques existent cependant, comme en témoigne un cas rapporté au Michigan en 1826, voir : Peters, B. C. (1997). *Indian-Grave Robbing at Sault Ste. Marie, 1826. Michigan Historical Review*, 23(2), 49-80.

l'historien Rénauld Lessard, cet afflux de chirurgiens militaires fait alors en sorte que le corps médical canadien, pour au moins un demi-siècle, cesse d'être dominé par des chirurgiens d'origine française³⁶. George Selby, par exemple, reçu docteur en médecine à l'Université d'Édimbourg avant de s'établir à Montréal comme chirurgien militaire en 1782, y bénéficie en 1814 du *Murder Act* dans la mesure où il lui permet de disséquer un exécuté pour meurtre³⁷. Aux États-Unis, comme c'est le cas aussi au Canada, cette migration de chirurgiens venus de Grande-Bretagne renforce la demande en sujets anatomiques, au moment où l'enseignement de cette discipline s'organise à l'échelle de l'Amérique du Nord à la faveur notamment de voyages d'étudiants vers des écoles médicales à Édimbourg et à Londres, renommées dans ce domaine³⁸. Au XIX^e siècle, quand les médecins civils francophones connaissent leur essor au Bas-Canada, certains d'entre eux bénéficient également du *Murder Act* pour y disséquer des morts³⁹.

Parallèlement aux dissections de condamnés à mort, certains anatomistes recourent à l'appropriation clandestine de cadavres, provoquant en Amérique comme ailleurs des polémiques parfois violentes. En 1788, la milice intervient par exemple pour réprimer des foules réclamant des corps volés par des anatomistes à New York et à Baltimore, causant trois décès et entraînant le dépôt à la mairie new-yorkaise d'une pétition

³⁶ Lessard, R. (2012). *Op. cit.*, p. 346 et 366.

³⁷ Borthwick, J. D. (1892). *History and Biographical Gazetteer of Montreal to the year 1892*. Montréal: John Lovell & Son, p. 56.

³⁸ Wilf, S. R. (1989). Anatomy and Punishment in Late Eighteenth-Century New York. *Journal of Social History*, 22(3), p. 509. ; Sappol, M. (2004). *Op. cit.*, p. 49.

³⁹ Par exemple : *Documents divers concernant le procès de François Marois*. (1829). (P1000, S3, D1392). BANQ-Q, Québec. Ce cas est analysé dans : Gagnon, A. (2016). *La communauté du dehors. Imaginaire social et crimes célèbres au Québec (XIXe-XXe siècle)*. Montréal : Presses de l'Université de Montréal, p. 257.

citoyenne justifiant l'adoption l'année suivante de la première loi d'anatomie – qui vise à réguler les dissections humaines et à prévenir les enlèvements de cadavres – sur le continent américain⁴⁰. De telles manifestations d'hostilité envers les anatomistes, souvent aussi violentes que soudaines, se répètent notamment à Baltimore en 1807, où des citoyens démolissent cette fois une salle de dissection, entraînant l'abandon de cette pratique dans la ville pendant vingt-cinq ans, ou encore lorsqu'en 1832, des foules au Royaume-Uni s'attaquent à des médecins qu'ils accusent de profiter de l'épidémie de choléra sévissant sur le territoire afin de se procurer des sujets de dissection⁴¹. Par contraste, cette pratique encore assez peu répandue dans la province de Québec n'y représente pas une telle préoccupation publique. Il reste qu'à ce moment, on tend au Québec vers une régulation politique et juridique de la médecine et de la chirurgie. Alors qu'à New York survient l'émeute que je viens de mentionner, le gouverneur de la Province de Québec, Lord Dorchester, signe en 1788 une ordonnance créant des bureaux d'examineurs chargés d'attribuer des permis de pratique médicale dans la colonie canadienne. Selon Donald G. Lawrence, cette ordonnance, puisqu'elle restreint en principe le droit de pratiquer la médecine à ceux qui obtiennent un permis auprès de ces bureaux, contraindrait implicitement les aspirants médecins du Québec à compléter une formation comprenant des dissections de corps humains, à l'exemple de ce qui prévaut dans les écoles européennes de médecine les plus en vue⁴². Autrement dit, selon

⁴⁰ Sappol, M. (2004). *Op. cit.*, p. 45 et Wilf, S. R. (1989). *Op. cit.*, p. 512-513. Voir aussi le cinquième chapitre du livre de Wilf, S. R. (2010). *Law's Imagined Republic. Popular Politics and Criminal Justice in Revolutionary America*. Cambridge: Cambridge University Press.

⁴¹ Burrell, S. et Gill, G. V. (2005). The Liverpool Cholera Epidemic of 1832 and Anatomical Dissection: Medical Mistrust and Civil Unrest. *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, 60(4), 478-498. Plusieurs émeutes liées à des dissections anatomiques ont également lieu en Angleterre autour de l'adoption de la loi d'anatomie de 1832, voir notamment Richardson, R. (2000). *Op. cit.*, p. 90.

⁴² Lawrence, D. G. (1958). "Resurrection" and Legislation or Body-Snatching in Relation to the Anatomy Act in the Province of Quebec. *Bulletin of the History of Medicine*, (32), p. 409.

lui, l'ordonnance de 1788 rendrait implicitement la dissection humaine obligatoire pour devenir médecin dans la province de Québec. Cette interprétation est infondée. Durant le processus d'élaboration de cette ordonnance de 1788, on ne mentionne pas du tout les dissections anatomiques, pas plus qu'elles n'apparaissent dans les dispositions finales de ce texte, qui sont du reste peu appliquées, les bureaux d'examineurs ne se réunissant pour la première fois que six ans après leur création et leur pouvoir effectif de régulation demeurant bancal jusqu'à l'établissement, en 1831, du *Montreal Medical Board* et du *Quebec Medical Board*, ancêtres du Collège des médecins du Québec⁴³. En somme, il est improbable que l'ordonnance de 1788 au Québec y ait implicitement astreint les apprentis médecins à pratiquer des dissections de cadavres. Un autre propos infondé relayé dans l'historiographie s'agissant de cette période explique que les autorités auraient fait échouer une tentative d'établir une école de médecine dans la ville de Québec en 1798 en raison de leurs réticences vis-à-vis des dissections humaines. La source de cette affirmation est une phrase allusive tirée d'un article de 1943 qui ne s'appuie sur aucune source et que rien par ailleurs ne semble corroborer⁴⁴.

⁴³ Milner, E. H. (1985). *Bishop's Medical Faculty Montreal, 1871-1905*. Sherbrooke : René Imprimeur, p. 8 ; Leblond, S. (1970). La médecine dans la province de Québec avant 1847. *Les Cahiers des dix*, (35), p. 70 et 74. Sur le processus d'élaboration de cette ordonnance, les sources sont : Fisher, J. (1784, 19 décembre). *Reflections by Mr. James Fisher Surgeon to the Garrison at Quebec*. Fonds Great Britain. Colonial Office : Canada, formerly British North America, original correspondence (MG11-CO42, vol. 50, bobine C-11895). Récupéré de <https://bit.ly/2RWI3Gh> ; Blake, C. (1787, 8 janvier). *To the Honorable Committee of his Majesty's Council on Population from Mr Charles Blake Surgeon at Montreal*. Fonds Great Britain. Colonial Office : Canada, formerly British North America, original correspondence (MG11-CO42, vol. 50, bobine C-11895). Récupéré de <https://bit.ly/2WrwwJU> ; Shortt, A. et Doughty, A. G. (dir.). (1921). *Documents relatifs à l'histoire constitutionnelle du Canada 1759-1791*, deuxième partie. Ottawa : Chambre des communes du Canada, p. 918.

⁴⁴ Gauthier, C.-A. (1943). Histoire de la Société médicale de Québec. *Laval Médical*, 8(1), p. 65. Je n'ai trouvé aucune autre mention de ce projet d'école de médecine, ni des réticences supposées envers les dissections qui lui seraient liées. Cette affirmation est relayée dans : Goulet, D. et Paradis, A. (1992). *Trois siècles d'histoire médicale au Québec : chronologie des institutions et des pratiques (1639-1939)*, Montréal: Éditions VLB, qui indique les publications où l'on en trouve la mention, mais qui toutes se réfèrent, directement ou indirectement, au texte de Charles-Auguste Gauthier, lequel ne cite rien à l'appui de cette affirmation. Peut-être réfère-t-il à l'enseignement médical au Dispensaire de Québec,

Envers les dissections humaines, les premiers cas d'hostilité publique au Québec semblent plutôt concerner des individus qui s'adonnent, dans leur domicile, à des études médicales sur des morts. Les récits qui nous sont parvenus à leur sujet, le plus souvent par ces médecins eux-mêmes, concernent Pierre de Sales Laterrière (c. 1740-1815), Anthony von Iffland (1798-1876) et James Douglas (1800-1886). Laterrière naît en France et s'installe dans la province de Québec à l'âge de 23 ans. C'est au collège de Harvard qu'il aurait réalisé, sur des cadavres de condamnés à mort, ses premières dissections anatomiques. On sait qu'il complète une formation médicale, entreprise en 1788 dans cette institution du Massachusetts, avec l'intention de se conformer à la nouvelle ordonnance du gouverneur de la province de Québec. Il obtient d'ailleurs le premier diplôme de la faculté de médecine de cette université, aujourd'hui conservé aux archives du Séminaire de Québec. Laterrière, qui ne craint pas les effets littéraires et cherche à se dépeindre comme une sorte de personnage de légende, ainsi que l'a analysé Bernard Andrès, écrit par ailleurs dans ses mémoires avoir pris part au vol d'un cadavre dans un cimetière du Massachusetts⁴⁵. Il compte par la suite au nombre des médecins qui pratiquent des dissections au Québec grâce au *Murder Act*, comme il l'expose dans une lettre au président du collège de Harvard en 1793 :

Dieu merci, et aux principes méthodiques qui m'ont été inculqués chez vous, je reussis assés bien : en octobre dernier j'obtins du lieutenans Gouverneur et juge en chef un sujet qui feut condamné dans nôtre district à mort, mon grade, m'erigea à la chaire de démonstration, je m'en acquité c'est à dire de la dissection phigiologique de toutes les parties

car les noms de ses fondateurs concordent avec ceux qu'il cite dans son affirmation, mais cette institution n'est fondée que deux décennies après 1798.

⁴⁵ Andrès, B. (2003). *Les mémoires de Pierre de Sales Laterrière suivi de Correspondances*. Montréal : Tryptique, p. 171 et 185. Pour consulter le diplôme de Laterrière, voir : *Diplôme de Pierre de Sales Laterrière*. (1789). Fonds d'archives du Séminaire de Québec. (Polygraphie 426, no. 9). Musée de la civilisation, ville de Québec, Québec.

publiquemens et à la presence de tous mes confreres du district avec toute leur approbation, preuve incontestable d'un enrichissement à mes poursuites médicales, & que je soutiens le caractère des harvard boys⁴⁶.

Cette dissection a bien eu lieu et, même si elle est légale, elle provoque au contraire un scandale à Trois-Rivières, décidant Laterrière à se réfugier dans sa maison de Baie-du-Febvre⁴⁷. Selon un témoignage du docteur Joseph Painchaud, qui reçoit son permis de pratique médicale à Québec en 1811, Laterrière continue néanmoins à pratiquer des dissections humaines dans le cadre de l'enseignement qu'il dispense à des apprentis jusqu'à sa mort en 1815⁴⁸.

Anthony von Iffland naît pour sa part dans la ville de Québec. Il y est formé par un chirurgien militaire britannique avant de se déplacer à Londres pour la suite de ses études, où il pratique la dissection de condamnés à mort auprès de William Blizard, chargé des leçons d'anatomie et de chirurgie au *Royal College of Surgeons*⁴⁹. Après un

⁴⁶ De Sales Laterrière, P. (1793, 25 août). *Lettre au Révérend Joseph Willard*. Fonds Harvard University. Corporation Papers, 1st Series, Supplements to the Harvard College Papers, circa 1650-1828 (UAI5.120). Harvard University Archives, Cambridge (Mass.). Récupéré de <https://bit.ly/2TnzDo2>. Citée dans : Boulanger, L. (2010). *L'invention d'une vie: Pierre de Sales Laterrière, aventurier-mémorialiste (1743-1815)*. (Mémoire de maîtrise non publié). Université du Québec à Montréal, p. 124. Récupéré de <https://bit.ly/2Gos4Lh>.

⁴⁷ Andrès, B. (2003). *Op. cit.*, p. 208.

⁴⁸ Painchaud, J. (1868). *Projet de discours, pour la prochaine réunion de l'association médico-fédérale à Montréal en 1868 par le Dr Painchaud de Québec*. Fonds du Séminaire de Québec (P32/50/67). Musée de la civilisation, ville de Québec, Québec. Si elle est véridique comme elle prétend l'être, cette source présente le plus ancien témoignage décrivant une dissection anatomique au Québec qui nous soit parvenu et le seul qui mette en scène la dissection d'un condamné à mort.

⁴⁹ Hertzman, L. (1972). Anthony von Iffland. *DBC*. Récupéré de <https://bit.ly/2Uq6ygc> ; Moore, N. (1886). William Blizard. *Dictionary of National Biography, 1885-1900*, vol. 5. Londres: Smith, Elder & Co., p. 223. Récupéré de : <https://bit.ly/2BgY0wG>.

séjour à Édimbourg puis à Paris, von Iffland revient, vers 1818, s'occuper des leçons publiques d'anatomie au nouveau Dispensaire de Québec, première institution à proposer un enseignement médical, de niveau préuniversitaire, au Canada. Au milieu des années 1820, sur ordre des autorités, la milice se serait présentée chez lui après qu'il ait, raconte-t-il, disséqué dans sa salle de dissection privée le corps d'un inconnu trouvé mort sur la voie publique dans la cité de Lévis⁵⁰. Incarcéré quelques jours tandis que le régiment enterrerait ses préparations anatomiques, von Iffland déciderait après sa détention de quitter la ville. Il pratiquerait son métier en régions reculées pour une quinzaine d'années, avant de retourner finalement vivre dans la ville de Québec où il épouse Elizabeth Allen, d'une famille fortunée, avec qui il y fonde une famille⁵¹.

Enfin, James Douglas, né en Écosse, étudie d'abord la chirurgie à Édimbourg où il suit notamment les leçons d'anatomie du docteur Robert Liston, puis à Londres avant qu'au terme de plusieurs voyages qui le mènent de l'Inde au Honduras, il s'installe dans l'État de New York, où il aurait plus tard enseigné au collège médical d'Auburn et pratiqué des dissections dans une salle aménagée au grenier de sa propre maison au bénéfice de ses étudiants. En 1825, Douglas raconte qu'en raison de son obtention illégale du cadavre d'un jeune esclave noir qui aurait appartenu à un juge local, il se serait attiré une certaine hostilité dans la ville. L'année suivante, il raconte devoir fuir pour de bon les États-Unis après qu'on lui ait livré par erreur le corps d'un citoyen respecté au lieu de celui d'un ouvrier écossais mort sans proches, qu'il attendait⁵². Avec son épouse Hannah Williams, Douglas aurait trouvé refuge à Montréal auprès de deux anciens

⁵⁰ Charlton, M. (1908, juin). *Medicine in Canada. Montreal Medical Journal*, p. 432.

⁵¹ Hertzman, L. (1972). *Op. cit.*

⁵² Douglas, J. (1910). *Journals and Reminiscences of James Douglas, M.D.*, New York: Publication privée, p. 128 à 130.

camarades de l'Université d'Édimbourg, qui lui auraient recommandé de s'installer dans la ville de Québec. C'est dans cette ville qu'il aurait aménagé une salle privée de dissection dans la maison où il s'installe⁵³.

Il est difficile d'estimer la part de crédit qu'il faut accorder à ces trois récits. Néanmoins, les scandales qu'ils racontent sont vraisemblables pour l'époque, compte tenu des cas documentés d'émeutes contre des anatomistes, notamment aux États-Unis. On sait par ailleurs qu'il existe au Canada la crainte que l'on dérobe les morts, comme le montrent des funérailles organisées dans la ville de Québec en 1822. On y rapporte que le défunt est placé en sûreté afin d'éviter que des médecins ne s'en emparent. En réaction, deux médecins locaux influents démentent dans le même journal l'idée que leurs collègues aient pu être associés à ce « larcin sacrilège », qui ne peut être, affirment-ils, que le fait d'individus isolés⁵⁴. On voit, par ces exemples, la situation ambiguë des médecins et des chirurgiens dans la province de Québec à l'époque vis-à-vis des dissections humaines. Le *Murder Act* leur permet en principe de disposer de certains morts à cette fin, mais cette pratique y demeure assez rare. Ceux qui s'adonnent à la dissection le font habituellement en privé, suivant la forme la plus courante des études médicales. En effet, jusqu'au milieu du XIX^e siècle, on devient dans la province de Québec puis au Bas-Canada chirurgien ou médecin au terme d'un apprentissage en tant que particulier auprès d'un maître, régi par un contrat notarié. Cet apprentissage se fonde sur un savoir livresque et sur la transmission d'un savoir-faire limité le plus souvent à la maîtrise d'une pharmacopée ainsi qu'à des interventions superficielles sur les

⁵³ Leblond, S. (1982). James Douglas (1800-1886). *DBC*. Récupéré de <https://bit.ly/2od6pcp> ; Abbott, M. E. (1931). *History of Medicine in the Province of Québec*. Montréal: McGill University, p. 55.

⁵⁴ *Le Canadien* (1822, 17 avril), p. 104 ; *Le Canadien* (1822, 24 avril), p. 111.

malades⁵⁵. Ceux qui le peuvent suivent ou complètent parfois leur formation hors du Québec, dont à Paris, à Londres, à Édimbourg, ou au Massachusetts⁵⁶. Le premier Canadien français qui obtient un doctorat en médecine à Paris est Pierre Beaubien, en 1822, suivi quatre ans plus tard de Guillaume Vallée⁵⁷. Pour la période de 1815 à 1855, l'historien Claude Galarneau a compté au total 47 étudiants en médecine canadiens ayant complété leur formation à Paris⁵⁸. De ces cursus et trajectoires variés de ceux que l'on appelle alors les clercs-médecins résulte au Canada un ensemble professionnel peu cohérent, qui ne dispose pas d'écoles médicales et n'est régi en tant que corps de métier par aucune autorité officielle sur l'ensemble du territoire.

Si l'on en croit les mémoires du docteur Edward Dagge Worthington, entrer dans une salle de dissection au Québec vers 1833 donne à voir un grenier ou une cave fenestrée, où le médecin propriétaire des lieux conserve sa collection d'ossements et de spécimens anatomiques humains et animaux et où l'on procède à la dissection d'un seul cadavre à la fois, sur une table éclairée à la lumière du jour ou encore, la nuit, à la chandelle, voire à la lampe à l'huile. Il arriverait que l'on injecte dans les vaisseaux sanguins du

⁵⁵ Lessard, R. (1995). *Op. cit.*, p. 216 ; Lessard, R. (2012). *Op. cit.*, p. 348.

⁵⁶ Bernier, J. (1980). François Blanchet et le mouvement réformiste en médecine au début du XIX^e siècle. *Revue d'histoire de l'Amérique française*, 34(2), p. 230 ; Desjardins, E. (coll.). (1985). Joseph Parant. *DBC*. Récupéré de <https://bit.ly/2HEVXZ2>.

⁵⁷ Beaubien, P. (1822). *Dissertation sur le rhumatisme articulaire*. (Thèse de doctorat non publiée). Faculté de médecine de l'Université de Paris, no. 191. ; Vallée, G. J. L. (1826). *Dissertation sur le cancer de l'utérus*. (Thèse de doctorat non publiée). Faculté de médecine de l'Université de Paris, no. 74.

⁵⁸ Galarneau, C. (1989). Les Canadiens en France (1815-1855). *Les Cahiers des dix*, (44), p. 139. Claude Galarneau avait entamé une recension de tous les étudiants en médecine canadiens-français à Paris, que ces étudiants y aient ou non reçu un doctorat, à partir du registre des inscriptions de la faculté de médecine. Or, ce registre ne comporte pas d'index. On ne peut donc pas y isoler le groupe des Canadiens français. Pour cette raison, l'assistant de Galarneau n'a eu le temps de dépouiller que les pages concernant la période 1817-1821. La constitution d'une liste complète de tous ces étudiants reste à faire.

cadavre de la cire colorée afin de faciliter leur observation, une pratique, dans tous les cas, avérée plus tard dans le siècle⁵⁹. On dissèque assurément sans gants – c’est toujours le cas des décennies plus tard comme on le voit sur des photographies d’époque et ce l’est encore parfois aujourd’hui – et sans eau courante. C’est dire que l’on évite difficilement les odeurs et autres désagréments liés à cette pratique. L’embaumement des morts développé en France principalement dans les années 1830 ne semble pas atteindre le territoire canadien avant la fin des années 1870⁶⁰. Il arrive qu’en cette époque d’application du *Murder Act*, on réduise ces désagréments sanitaires dans les prisons britanniques en ne donnant, comme dernier repas aux condamnés à mort promis à la dissection, que de l’eau et du pain, afin qu’ils meurent le ventre vide⁶¹.

Il arriverait que l’on vole des cadavres à cette époque au Québec. Worthington raconte l’avoir fait lui-même dans les années 1830⁶². Des documents judiciaires attestent de tels enlèvements, en indiquant d’ailleurs qu’ils n’y sont pas seulement commis par des étudiants en médecine. Ainsi un avocat est-il interrogé en 1830 dans la ville de Québec, soupçonné par la police d’être lié à la disparition d’un cadavre du cimetière de la

⁵⁹ Worthington, E. D. (1897). *Reminiscences of Student Life and Practice*. Sherbrooke : Walton & Co., 10-20 et 46-47.

⁶⁰ Sur l’histoire de l’embaumement en France, voir : Carol, A. (2015). *L’embaumement, une passion romantique. France, XIXe siècle*. Ceyzérieu : Champ Vallon. Sur l’introduction de cette pratique au Canada, voir : Bourgeois, R. (1999). *La commercialisation de la mort à Moncton, 1856-1914*. (Thèse de doctorat non publiée). Université Laval. Récupéré de <https://bit.ly/2sVAvEO>, chapitre IX. La recherche sur le Québec reste à faire à ce sujet.

⁶¹ Hurren, E. T. (2016). *Op. cit.*, p. 89.

⁶² Worthington, E. D. (1897). *Op. cit.*, p. 38-46.

cathédrale locale vraisemblablement au profit de recherches médicales⁶³. Ces vols ne semblent pas non plus se limiter aux lieux de sépulture puisqu'en 1830, on fait allusion, dans les procès-verbaux du conseil d'administration du *Montreal General Hospital*, à des vols de cadavres qui auraient été commis dans le charnier de cette institution et aux mesures prises afin de prévenir la répétition de méfaits semblables⁶⁴. Ces documents judiciaires ou administratifs ne sont pas publics, aussi peut-on difficilement les soupçonner de verser dans la légende urbaine. Le résurrectionnisme au Québec est en tout cas suffisamment connu à ce moment pour que l'auteur écossais John MacTaggart, établi au Canada entre 1826 et 1829, s'en émeuve dans son récit de voyage⁶⁵. Des médecins y font alors la promotion des dissections humaines dans la formation médicale, comme le docteur John Rowley, qui présente en 1827 un exposé intitulé *On the Utility of a Thorough Knowledge of Anatomy to the Physician* à la Société médicale de Québec, fondée à la fin de l'année précédente⁶⁶. Il arrive que des procédures judiciaires intentées contre ceux que l'on soupçonne de vol de cadavres mènent aussi à leur incarcération, comme en janvier 1829 à la prison de Montréal⁶⁷. Le 30 novembre

⁶³ *Rex vs. J.C. Simon*. (1830, 11 décembre). Fonds Cour des sessions générales de la paix du district de Québec (TL31, S1, SS1, boîte 1960-01-357/131, n° 103207). BANQ-Q, Québec.

⁶⁴ *Minute Books*. (1830, 15 et 22 janvier). Fonds Montreal General Hospital (R.G.96, c.15, 2006B). MUA, Montréal, Québec.

⁶⁵ MacTaggart, J. (1829). *Three Years in Canada: An Account of the Actual State of the Country in 1826-7-8*, vol. 1. Londres: Henry Colburn, p. 207, cité par MacGillivray, R. (1988). *Body-Snatching in Ontario. Canadian Bulletin of Medical History / Bulletin canadien d'histoire de la médecine*, 5(1), p. 57.

⁶⁶ Gauthier, C.-A. (1943). *Op. cit.*, p. 86.

⁶⁷ *Registre de la prison de Montréal*. (1826, août à 1834, juillet). Fonds Ministère de la Justice (E17, S1, SS1, boîte 1971-00-000/50). BANQ-M, Québec. La consultation des quatre fonds de dossiers judiciaires relatifs au Montréal de l'époque (TP9, TL19, TL32 et TL36) ne m'a toutefois pas permis de repérer le dossier correspondant au procès dans cette cause. Malgré mes tentatives, il ne m'a pas été possible de déterminer si cet homme était un étudiant en médecine.

1836 dans la même ville, une veuve signale à des officiers de justice que le corps de son mari aurait été déterré quatre jours auparavant dans le cimetière protestant de la rue Papineau, avant que les malfaiteurs ne le transportent dans une petite maison du faubourg Saint-Antoine qu'elle prétend être utilisée comme salle de dissection. Elle demande par conséquent qu'un mandat soit lancé pour fouiller cette maison⁶⁸. Le jour même, on note dans le registre de la prison de Montréal que Thomas Jolly est incarcéré au motif d'avoir volé un cadavre dans un lieu de sépulture. Il le restera pendant plus de deux semaines⁶⁹. Vu l'absence d'une autre incarcération à cette date pour le même motif, il est très probable que ces deux événements soient liés. Par manque de source, il est toutefois impossible de vérifier si Jolly est étudiant en médecine. Dans la ville de Québec, une maison de dissection semblable fait l'objet d'une perquisition, en 1843⁷⁰.

De plus en plus d'étudiants semblent ainsi disposés à disséquer des corps au Québec et cherchent activement des occasions de le faire. C'est le cas de Jean-Étienne Landry, qui fait sa cléricature dans la ville de Québec auprès de son oncle, le médecin connu Joseph Painchaud⁷¹. À la suite de quoi, en 1839, au seuil de ses 24 ans, il complète un

⁶⁸ *Dominus Rex vs. Persons unknown* (1836, 30 novembre). Fonds Cour des sessions générales de la paix du district de Montréal. (TL32, S1, SS1, boîte 1995-07-004/49). BAnQ-M, Québec. Des étudiants en médecine de l'Université McGill auraient par ailleurs disséqué, dans une vieille maison de la rue Craig à Montréal, des corps volés durant l'hiver, aux alentours de 1829 : David, A. H. (1882, octobre). *Reminiscences connected with the Medical Profession in Montreal During the Last Fifty Years*. *The Canada Medical Record*. 12(1), 3.

⁶⁹ *Registre de la prison de Montréal* (1835-1838). Fonds Ministère de la justice (E17, S1, SS1, 1971-00-000/56). BAnQ-M, Québec.

⁷⁰ *Déposition de Raphael Martin versus Person unknown* (1843, 6 février). Fonds Cour des sessions générales de la paix du district de Québec (TL31, S1, SS1, boîte 1960-01-357/237, n° 289852). BAnQ-Q, Québec.

⁷¹ Sylvain, P. (1982). Jean-Étienne Landry. *DBC*. Récupéré de <https://bit.ly/2G0ZBux>.

séjour à titre de médecin militaire au Fort Ingall près du Lac Témiscouata, d'où il correspond avec sa fiancée, Caroline-Eulalie Lelièvre, qui réside à Québec. Parmi les autres nouvelles que Landry lui raconte, on trouve dans ses lettres ce passage :

Je ne désespère pas encore de disséquer cet hiver. Je pourrai peut-être, si cette vieille personne que je soigne meurt, peut-être pourrait-je [sic] dis-je, faire une résurrection. Cependant, elle me désespère quasi elle va mieux. Je serai autrement obligé de faire descendre des sujets de Québec, en quarts et bien saumurés ! Que dis-tu de cela chère ⁷²?

Ironique, à l'évidence, ce passage fait néanmoins transparaître la préoccupation de ce jeune médecin d'apprendre, durant sa formation, l'anatomie par la dissection humaine. Landry deviendra d'ailleurs une quinzaine d'années plus tard le premier professeur d'anatomie de l'Université Laval dans la ville de Québec. Environ au moment où il écrit la lettre que je viens de citer, des cadavres, selon Michael Sappol, circulent à la frontière entre le Canada et les États-Unis, notamment par l'entremise de John Rolph, médecin de Toronto qui s'établit à Rochester à la fin des années 1830 pour fuir les contrecoups de la guerre civile au Canada et d'où il aurait facilité leur traversée du Lac Ontario, afin qu'ils servent à la formation d'apprentis médecins⁷³. Si, à nouveau, la preuve se mélange au récit douteux dans cet ensemble de sources, il demeure qu'à l'évidence, le souci de disséquer des morts existe bel et bien chez des médecins au Québec, que certains s'organisent pour réaliser des dissections et que des morts sont effectivement disséqués sur ce territoire au tournant du XIX^e siècle. Il apparaît en outre que dès leur première manifestation sur le territoire, ces dissections provoquent des

⁷² Lettre de Jean-Étienne Landry à Caroline-Eulalie Lelièvre (1839, 1^{er} octobre). Fonds Famille Landry (P155, S3, D1). BAnQ-M, Québec.

⁷³ Sappol, M. (2004). *Op. cit.*, p. 60, citant comme source : Duffin, J. (1993). *Langstaff: A Nineteenth-Century Medical Life*. Toronto: University of Toronto Press, p. 17-19.

enquêtes, des objections, voire des ripostes contre les médecins qui les pratiquent.

On peut remarquer, par ces premiers cas, que les enlèvements de cadavres se produisent le plus souvent l'hiver, saison où l'on dépose les morts dans les charniers en attendant le dégel du sol, ce qui les rend d'autant plus facilement accessibles puisqu'il n'est alors pas nécessaire de les déterrer. Dérober un cadavre l'hiver présente aussi l'avantage de le préserver grâce au gel, à plus forte raison dans le froid canadien particulièrement mordant⁷⁴. Il reste difficile cependant de comprendre quel article du Code criminel en justifie la condamnation judiciaire, car le registre d'écrou de la prison de Montréal indique simplement comme cause d'emprisonnement « stealing dead human bodies », ce qui n'est pas une infraction définie par la loi. L'hypothèse la plus vraisemblable et qui vaut pour les autres causes judiciaires de ce genre jusqu'à l'adoption du Code criminel canadien en 1892 est que ces accusations reposent sur une jurisprudence anglaise établie par l'arrêt *Rex vs. Lynn* rendu en novembre 1788⁷⁵. La Cour du banc du Roi d'Angleterre reconnaît coupable l'accusé, M. Lynn, d'avoir enlevé un cadavre dans un lieu de sépulture afin qu'il soit disséqué⁷⁶. La difficulté posée par cette cause tient au fait que le vol de cadavres est un phénomène nouveau qui ne fait pas l'objet

⁷⁴ Fortier, J. E. (1903). Une salle de dissection. *La Revue Médicale du Canada*, 6(52), p. 455-456. Sur l'air malsain dans les salles de dissection durant l'été, voir : *Lettre du Dr. Maximilien Bibaud à l'évêque de Montréal* (1851, 24 avril). Archives de la chancellerie (921.040, 851-3). Archidiocèse de Montréal, Québec. Pour une scène littéraire typique qui présente ce problème de conservation des corps : Lacombe, P. (1871). *La Terre paternelle*. Montréal : C.O. Beauchemin & Valois, p. 61.

⁷⁵ L'infraction de profanation d'un cadavre est définie pour la première fois par le droit criminel canadien dans *Code criminel*. LC. (1892). c. 29. art. 206 : « Est coupable d'un acte criminel et passible de cinq ans d'emprisonnement, celui qui, a) Néglige, sans cause légitime, d'accomplir un devoir qui lui est imposé par la loi ou qu'il s'est engagé à remplir, au sujet de l'inhumation d'un cadavre humain ou de restes humains; ou b) commet quelque indignité, indécence ou profanation sur un cadavre humain ou des restes humains, qu'ils soient inhumés ou non ».

⁷⁶ *The King against Lynn*. (1788, 24 novembre). Dans *Term Reports in the Court of King's Bench, 1817*, vol. 2. Londres : J. Butterworth and Son, p. 733-734. Récupéré de <https://bit.ly/2FYmZc8>

d'une interdiction spécifique dans la loi. De surcroît, comme l'explique le jugement, un cadavre n'est au sens du droit britannique ni une propriété ni une personne, ce qui empêche dès lors de porter contre M. Lynn des accusations de vol (relatif aux choses) ou d'enlèvement (relatif aux personnes vivantes). La cour, qui veut pourtant condamner l'accusé, doit par conséquent en appeler au *common sense* pour reprocher à M. Lynn d'avoir posé un geste indécent et contraire aux bonnes mœurs justifiant l'imposition d'une amende relativement légère⁷⁷. Puisque je n'ai pas trouvé d'autres articles de loi criminalisant spécifiquement le vol de cadavres au cours de la première moitié du XIX^e siècle, j'en déduis, par défaut et sous réserve, que la jurisprudence créée par cet arrêt est vraisemblablement celle qui rend ensuite possibles les accusations portées en justice pour réprimer cet acte au Québec. N'ayant d'ailleurs pas trouvé d'autre jurisprudence en cette matière, je suis enclin à croire que les juges qui condamnent des individus pour un tel acte s'appuient peut-être sur des arrêts relatifs à des catégories moins spécifiques de crimes, comme le méfait ou le trouble à l'ordre public. Cela expliquerait pourquoi les sentences prononcées dans les causes d'enlèvements de cadavres que j'ai trouvées dans les archives judiciaires diffèrent tant les unes des autres⁷⁸.

Je n'ai trouvé, du reste, que deux autres mentions de dispositions juridiques à ce sujet et elles ne semblent pas relever d'articles de loi. La première provient d'une cause judiciaire à Québec en mars 1833, au terme de laquelle un étudiant en médecine de dix-

⁷⁷ Hellerstein, W. (1972). "Body-Snatching" Reconsidered: The Exhumation of Some Early American Legal History. *Brooklyn Law Review*, 39(2), p. 352.

⁷⁸ Beauchamp, J. J. (1913). *Répertoire général de jurisprudence canadienne depuis 1770 jusqu'à mai 1913*. Montréal : Wilson & Lafleur Limitée. On n'y trouve aucune indication relative aux vols de cadavres dans les renvois indexés pour les termes « dissection », « cadavre », « sépulture », « médecine » et « cimetière ». Les seules indications relatives à l'« anatomie » y renvoient quant à elles aux obligations des inspecteurs d'anatomie telles que définies par la loi.

huit ans, James R. Dick, plaide coupable de vol de cadavre⁷⁹. Pour sa défense, il dit qu'au moment de le commettre, il ne savait pas qu'il posait un geste répréhensible et affirme qu'il l'aurait compris peu de temps avant son arrestation en lisant dans les journaux une résolution adoptée par le Bureau de santé de Québec le 22 décembre 1832, menaçant d'une amende quiconque déplacerait dans la ville un corps avant son entière décomposition, de manière à prévenir les risques sur la santé publique qu'on associe aux émanations cadavériques⁸⁰. Cette résolution, qui semble concerner les exhumations légales de cadavres davantage que les vols à des fins de dissections anatomiques, n'est mentionnée nulle part ailleurs dans les sources que j'ai pu réunir pour cette recherche. L'autre disposition juridique à propos des vols de cadavres au Québec se trouve dans le traité de droit québécois de l'avocat Jacques Crémazie, publié en 1852 et qui classe « [l]e vol de cadavres nus » parmi les atteintes à l'ordre public⁸¹. Il est question de

⁷⁹ *Dominus Rex vs. Frederick Rees and James Dick* (1833, 28 mars). Fonds Cours des sessions générales de la paix du district de Québec (TL31, S1, SS1, boîte 1960-01-357, no° 107126). BANQ-Q, Québec. Il n'est pas déraisonnable de penser que ce jeune homme soit James Ritchie Dick, qui devient en 1841 démonstrateur d'anatomie à l'Université McGill. En plus de son nom, sa date de naissance concorde avec celle de l'accusé. Dick obtient son titre de médecin à l'Université McGill en 1842. Il décède l'année même, à l'âge de 27 ans. Sa notice nécrologique ne mentionne pas la cause de son décès, voir : *Medical Intelligence*. (1842, 10 août). *The Boston Medical and Surgical Journal*, p. 355. En outre, ce vol de cadavre de 1833 présente des éléments concordants avec celui raconté dans un passage du roman *L'influence d'un livre* de Philippe Aubert de Gaspé fils, premier roman et en même temps premier récit résurrectionniste paru au Québec. En effet, ce roman paraît quatre ans après cette cause judiciaire et l'Hôpital des émigrés, lieu du vol de cadavre fictif, correspond à celui où ce James R. Dick est arrêté. Enfin, l'auteur du roman choisit d'appeler le personnage qui vole le corps du nom de Kidd, l'envers de Dick. Voir : Aubert de Gaspé, P. (1837). *L'influence d'un livre. Roman historique*. Québec : William Cowan et fils, p. 60.

⁸⁰ *Bureau de santé*. (1832, 24 décembre). *Le Canadien*, p. 2. Selon la loi constitutive de ce bureau, créé la même année, tout individu contrevenant à l'un de ses ordres est passible d'une amende de cent livres et, en cas de défaut de paiement de cette amende, d'une peine de prison, voir : *Acte pour l'établissement des bureaux sanitaires en cette province, et pour mettre en force un système effectif de quarantaine*. Statuts provinciaux du Bas-Canada. (1832, 25 février). c. 16, art. 19.

⁸¹ Crémazie, J. (1852). *Manuel des notions utiles sur les droits politiques, le droit civil, la loi criminelle, et Municipale, les lois rurales, etc.* Québec : J. & O. Crémazie, p. 149.

cadavres nus, car, comme l'écrivain Faucher de Saint-Maurice le fait dire à l'un de ses personnages en 1872, « il est défendu de toucher à la garde-robe des bourgeois de l'autre monde⁸² ». Contrairement au vol d'un cadavre, le vol de vêtements et d'autres biens est en effet clairement défini et gravement puni en droit britannique. C'est la raison pour laquelle les résurrectionnistes prennent généralement la précaution de dévêtir les morts qu'ils soustraient au charnier ou à la tombe avant de les emporter avec eux. Cette clause mentionnée par Crémazie dans son manuel semble renvoyer à un usage davantage qu'à une loi. En tout cas, on ne la trouve pas mentionnée dans les causes judiciaires de vols de cadavres que j'ai repérées pour cette thèse.

La pratique des dissections que mènent ou veulent mener des étudiants en médecine, des médecins et des chirurgiens dans la province de Québec semble donc excéder celle que rendent possible les clauses du *Murder Act* sur la dissection des condamnés à mort, qui sont d'ailleurs parfois contestées au sein même des milieux médicaux⁸³. C'est dans ce contexte qu'intervient, au début des années 1830, l'invention au Royaume-Uni d'un circuit de disposition différent de celui des condamnés à mort : celui des morts non réclamés. Son principe s'impose au Québec au cours de la décennie subséquente.

⁸² Faucher Saint-Maurice, N.-H.-E. (1872, 25 janvier). Belle aux cheveux blancs. *L'Opinion publique*, p. 34. Sur cet aspect du droit britannique, voir : Blackstone, W. (1836 [1765]). *Commentaries on the Laws of England*, vol. 4. Londres : S. Sweet, A. Maxwell and Stevens & Sons, p. 235. Dans au moins deux causes de vols de cadavres en Angleterre à la fin des années 1820, le vol du linceul fait partie des accusations initiales : Tribunaux étrangers – Angleterre (1827, 25 mai). *Gazette des tribunaux*, 2(532). Récupéré de <https://bit.ly/2rAHwws>, p. 870 et Chronique judiciaire. (1829, 15 janvier). *Gazette des tribunaux*, 4(1072), Récupéré de <https://bit.ly/2rAHwws>, p. 256.

⁸³ Le 7 novembre 1835, un journal de la ville de Kingston en Ontario rapporte qu'un groupe de médecins de la ville ayant obtenu le corps d'un homme exécuté demande au shérif de le remettre à ses proches afin qu'il reçoive une sépulture. L'auteur anonyme de cet article exprime le vœu que l'on abroge la loi qui prévoit la dissection ou l'exposition en chaînes des personnes exécutées pour meurtre : *Chronicle & Gazette*. (1835, 7 novembre), p. 3.

2.3 L'adoption d'une loi d'anatomie au Canada-Uni

Comme au Royaume-Uni et en France, les enlèvements de cadavres, voire le commerce des morts pour servir aux études médicales, sont d'actualité dans la province de Québec vers le début des années 1830⁸⁴. Ce problème gêne d'autant plus qu'il concerne une profession cherchant, par l'installation d'écoles médicales, à garantir sa reproduction et à bâtir sa légitimité scientifique. Cela prescrirait un approvisionnement en sujets de dissections qui soit moins mêlé aux affaires pénales, moins spectaculaire, plus régulier et massif que celui établi par le *Murder Act*. En Angleterre, plusieurs appellent ainsi, au sein de la profession, à dissocier les bourreaux des médecins et des chirurgiens, au bénéfice de la réputation de ces derniers⁸⁵. De l'élaboration d'un nouveau modèle apte à réfréner les vols de cadavres tout en répondant à la demande des écoles de médecine résulte une loi d'anatomie, adoptée en 1832 à Londres, qui sert de modèle une décennie plus tard pour la confection d'une loi canadienne d'anatomie.

La séquence d'événements qui mène à l'adoption de cette loi britannique commence en 1824, avec la parution d'un pamphlet de l'ophtalmologue écossais William Mackenzie⁸⁶. Proche du philosophe britannique Jeremy Bentham, Mackenzie y traduit

⁸⁴ En 1826, par exemple, deux procès ont lieu en Angleterre : le premier concerne un vol perpétré dans un cimetière près d'*Hatton Garden*, à Londres, et le second, un fossoyeur de Birmingham, condamné à la prison pour avoir déterré un corps dont il vole les dents afin de les vendre à un fabricant de dentiers, voir : Tribunaux anglais. (1826, 31 octobre). *Gazette des Tribunaux*, 1(330), p. 3 et Tribunaux étrangers – Angleterre. (1826, 13 juillet). *Gazette des Tribunaux*, 1(222), p. 3. En France, en juillet 1828, le Dr. Jourdain et quatre de ses élèves sont condamnés par la Cour royale de Caen à quelques jours de prison ainsi qu'à une amende pour l'enlèvement d'un cadavre à Bayeux, voir : Cour royale de Caen. (1828, 10 juillet). *Gazette des tribunaux*, 3(912), p. 913.

⁸⁵ Richardson, R. (2000). *Op. cit.*, p. 176.

⁸⁶ Mackenzie, W. (1824). *An Appeal to the Public and to the Legislature on the Necessity of Affording Dead Bodies to the Schools of Anatomy by Legislative Enactment*. Glasgow: Robertson et Atkinson. Sur la genèse de la loi de 1832, voir : Laqueur, T. (2015). *The Work of the Dead : A Cultural History of*

la pensée utilitariste de ce dernier en prônant la dissection, par les étudiants en médecine, de corps non réclamés provenant d'institutions d'enfermement, alors que ce genre d'établissements prolifère dans les villes de Grande-Bretagne. Mackenzie y résume d'abord en quoi les profanations de sépultures au profit des études médicales constituent à tous égards une nuisance. Il estime à 2 000 cadavres par année, par rapport à environ 500 000 décès annuels dans l'ensemble du Royaume-Uni, les besoins pour la formation des étudiants en médecine sur le territoire, avant de proposer que l'on sélectionne ces morts parmi les internés décédés en institutions d'assistance :

Nor will the hospitals, infirmaries, work-houses, poor-houses, foundling-houses, houses of correction and prisons, find any difficulty in furnishing the number of dead bodies required; and that without any extraordinary sacrifice of feeling on the part of the friends and relatives of the deceased. [...] As the dead bodies for anatomical purposes can be derived in sufficient numbers only from public institutions, it is necessary that the schools of anatomy be in large towns; yet these schools should be in some measure removed from public view, and ought never to be suffered within the walls of an hospital. Where life has come to seek for preservation, the neighbourhood of corrupting corpses must ever be highly offensive, both morally and physically prejudicial to the recovery of the sick, and hurtful to the usefulness of charitable institutions. The greatest decency, and even a certain secrecy ought to be employed in conveying the dead bodies from the hospitals to the schools of anatomy. No dead body ought to be allowed to remain in the schools of anatomy beyond a certain number of days, after which, the remains of the dead ought to be decently interred⁸⁷.

Les internés devront pour ainsi dire rembourser de leur cadavre les frais déboursés pour leur réclusion s'ils décèdent au sein de l'établissement. Ces défunts, postule Mackenzie, présentent le double avantage, en regard des besoins des écoles médicales, d'être à la

Mortal Remains. Princeton: Princeton University Press, p. 358.

⁸⁷ Mackenzie, W. (1824). *Op. cit.*, p. 25-26.

fois nombreux et de susciter, suppose-t-il, une relative indifférence au sein de la population quant au sort réservé à leurs restes. Il admet néanmoins le caractère délicat de cette idée et insiste sur l'impératif de faire reposer son application sur la discrétion et la décence lors du déplacement des morts. Cette idée de Mackenzie inspirera la loi britannique de 1832, mais seulement après avoir été relayée favorablement par le docteur Thomas Southwood Smith. Ce dernier rédige, pour la prestigieuse *Westminster Review*, une recension du pamphlet de Mackenzie. Smith a auparavant fait paraître dans cette revue un plaidoyer favorable au modèle de système éducatif prôné par Jeremy Bentham, dont il est, comme Mackenzie, un ami proche⁸⁸. Bentham lui lègue d'ailleurs à son décès sa dépouille, afin que Smith la dissèque publiquement et qu'il montre ainsi en acte l'utilité que peut avoir l'éducation à l'anatomie humaine. La portée exemplaire de ce geste est relativisée par l'exigence que le cadavre soit momifié. On peut encore voir de nos jours, au musée médical de l'Université d'Édimbourg, une figure grandeur nature de Bentham, fabriquée autour de son squelette et qui le représente assis derrière une vitrine. Une telle préservation post-mortem n'a donc rien à voir avec les options funéraires à la disposition des morts non réclamés disséqués sous le régime de l'*Anatomy Act*⁸⁹. Par le hasard du moment où Bentham décède, sa dissection par Mackenzie intervient quelques semaines avant que le parlement britannique n'adopte, en 1832, le projet de loi d'anatomie né de leurs communs efforts. La dissection de Bentham survient aussi après environ une décennie d'annonces discontinues dans les journaux par lesquelles des individus, souvent liés aux milieux médicaux, déclarent qu'ils légueront leurs propres cadavres à la science, sans forcément que ces dissections,

⁸⁸ Gordon, A. (1898). Thomas Southwood Smith. *Dictionary of National Biography, 1885-1900*, vol. 53. Londres: Smith, Elder & Co., p. 136. Récupéré de : <https://bit.ly/2HLmh3X>. En plus d'être médecin, Smith est pasteur unitarien.

⁸⁹ Sen, S. (2017). From Dispossession to Dissection : the Bare Life of the English Pauper in the Age of the Anatomy Act and the New Poor Law. *Victorian Studies*, 59(2), p. 243.

qui se voudraient exemplaires, ne se réalisent⁹⁰.

Plus longue que le pamphlet de Mackenzie, sa recension par Thomas Southwood Smith, intitulée *Use of the Dead to the Living*, en reprend le plaidoyer en faveur des études anatomiques. Après une présentation brève et convenue de l'histoire des dissections humaines, il identifie les exhumations illicites par des étudiants en médecine comme le problème auquel il convient de trouver une solution⁹¹. Smith exprime son accord avec le système proposé par Mackenzie, fondé sur la dissection des corps non réclamés provenant d'institutions publiques. Il appelle le parlement de Londres à en faire une loi, afin d'en donner l'exemple à d'autres pays aux prises avec un problème semblable. Jeremy Bentham devient ainsi, par le biais de son entourage, le penseur de référence de ces réformes, et ce, dès les travaux du comité parlementaire que le gouvernement britannique met sur pied en 1828 afin de concevoir la loi d'anatomie. Composé en grande partie de sympathisants ou de proches de la philosophie de Bentham, ce comité veut imposer la dissection des corps non réclamés d'indigents (*pauper dead*), solution favorisée, selon Ruth Richardson, par l'occultation de toute alternative durant les débats parlementaires qui précèdent l'adoption de la loi d'anatomie⁹². D'ailleurs, on

⁹⁰ Richardson, R. (2000). *Op. cit.*, p. 167.

⁹¹ Southwood Smith, T. (1824, juillet-octobre). *Use of the Dead to the Living*. *The Westminster Review*, (2), p. 87. Le texte paraît alors de façon anonyme, mais il est publié de nouveau en 1827 comme un tiré-à-part avec le nom de son auteur. Il semble que ce texte, par l'entremise du professeur d'anatomie à l'Université Harvard, John Collins Warren, serve à la rédaction de la loi d'anatomie du Massachusetts, adoptée en 1831 : House of Representatives of Massachusetts (1831, 6 janvier). *Report of the Select Committee of the House of Representatives... Legalizing the Study of Anatomy*. Countway Library of Medicine (DigID0002413) Boston (Mass.). Récupéré de <https://bit.ly/2GhzFdm>. Issue des travaux d'un comité consultatif, cette loi prévoit que tout officier d'une institution de réforme ou d'assistance devra désormais remettre aux anatomistes les corps non-réclamés qui se trouvent sous leur garde, à l'exception de ceux des pauvres « locaux » (*town paupers*) : Massachusetts Medical Society (c. 1830). *Resolution on the Study on Anatomy*. Countway Library of Medicine (B MS C. 75.2). Boston (Mass.).

⁹² Richardson, R. (2000). *Op. cit.*, p. 108-109.

trouve à ce moment des traces de sarcasmes populaires relatifs à la dissection, comme cette ballade qui circule dans les rues d'Écosse vers 1840 qualifiant Edwin Chadwick, réformateur qui a contribué à l'adoption de la *New Poor Law* et ancien assistant de Jeremy Bentham, de *body-snatcher* insensible au sort des indigents décédés. Chadwick côtoie en outre à ce moment Thomas Southwood Smith, l'auteur de la recension *Use of the Dead to the Living*, tous deux siégeant à la *Royal Commission of Inquiry into Children's Employment*⁹³. À l'époque, de telles chansons communiquent couramment des commentaires politiques sous forme d'amusement pour le public⁹⁴.

De fait, l'adoption de cette loi ne se fait pas facilement. Un premier projet législatif est rejeté à Londres en 1829 et c'est à la faveur d'un concours de circonstances scandaleuses, dont les meurtres attribués à William Burke et à William Hare, que l'on adopte une version révisée de ce projet en 1832. Arrivés d'Irlande, ces deux hommes, qui ne font eux-mêmes pas partie des milieux médicaux, se lancent, en 1827 et 1828 à Édimbourg, dans le commerce des cadavres. Leur motivation est financière. Ils vendent à Robert Knox, anatomiste de l'Université d'Édimbourg, les corps qu'ils enlèvent des lieux de sépulture. Afin d'augmenter leurs revenus et aidés par une complice, ils en viennent bientôt à commettre des assassinats en ciblant des individus de passage qu'ils étouffent dans des auberges. Ils tuent de cette manière un total de seize personnes avant d'éveiller des soupçons et d'être arrêtés⁹⁵. Un scandale énorme s'ensuit, qui s'inscrit durablement dans le folklore d'Édimbourg, faisant de Burke et Hare des figures de

⁹³ Lewes, C. L. (1898). *Dr. Southwood Smith: A Retrospect*. Édimbourg et Londres: William Blackwood and Sons, p. 53

⁹⁴ Voir la section qu'on leur consacre sur le site *Harnessing the Power of the Criminal Corpse* : <http://www.criminalcorpses.com/ballads/>.

⁹⁵ Richardson, R. (2000). *Op. cit.*, p. 132.

légende macabres que seul Jack l'éventreur peut-être surpasse aujourd'hui en importance⁹⁶. L'historienne Susan Anne Knowles remarque cependant que la célébrité de cette affaire éclipse le fait qu'une telle pratique n'était pas tout à fait inédite en Angleterre. Elle note en effet que deux femmes, Helen Torrance et Jean Waldie, sont reconnues coupables d'avoir enlevé et assassiné un jeune garçon pour le vendre à un anatomiste à Édimbourg aussi tôt qu'en 1752 et qu'elles sont arrêtées, condamnées à mort et disséquées pour ce crime⁹⁷. Pour leur part, Hare échappera à la condamnation en collaborant avec les procureurs tandis qu'à la veille de Noël 1828 commence le procès de Burke et de leur complice, Helen McDougal. Cette dernière sera libérée faute de preuve⁹⁸. Burke, au contraire, est condamné à la pendaison et il est condamné aussi à la dissection publique de son cadavre en vertu des dispositions du *Murder Act*. Quant à l'anatomiste Robert Knox, il demeure muet sur l'affaire et parvient à éviter d'être puni, sinon par sa réputation, ternie à jamais⁹⁹.

Cette cause judiciaire et d'autres semblables au même moment créent les conditions d'une certaine panique à propos de l'existence d'un trafic de cadavres au Royaume-

⁹⁶ Du nom de Burke est dérivé le verbe *burking*, qui désigne l'acte d'étouffer un individu dans le but de vendre son corps à un anatomiste. On trouve par ailleurs, au musée d'anatomie de l'Université d'Édimbourg, différents artefacts liés à l'exécution de Burke, dont son squelette, un livre relié avec sa peau, ainsi que son masque mortuaire. Sur les divers échos culturels de ce scandale, voir : McCracken-Flesher, C. (2012). *The Doctor Dissected. A Cultural Autopsy of the Burke and Hare Murders*. Oxford: Oxford University Press.

⁹⁷ Knowles, S. A. (2009). *Op. cit.*, p. 76.

⁹⁸ Pratt, J. (1829). *The Trial of Wm. Burke & Helen McDougal, On Wednesday, December 24th. 1828, In the High Court of Justiciary, Before the Right Honourable Lord Chief Justice Clerc, and Lords Pitmilley, Meadowbank, and Mackenzie, On an Indictment for the Wilful Murder of Mary Patterson, James Wilson and Madgy McGonegal*. Manchester: J. Pratt, p. 7.

⁹⁹ Richardson, R. (2000). *Op. cit.*, p. 139.

Uni, facilitant le dépôt puis l'adoption en 1832 de l'*Anatomy Act*¹⁰⁰. Celui-ci remplace le *Murder Act*, abrogé en 1828 au Royaume-Uni, dans un contexte où l'État britannique tend à éliminer la peine du gibet et à atténuer la dimension spectaculaire des exécutions et de la disposition des cadavres de condamnés à mort. Ainsi met-on un terme à la dissection punitive de ces derniers, pour y substituer celle des morts non réclamés qui proviennent d'institutions soutenues par l'État¹⁰¹. La création du poste d'inspecteur d'anatomie, fonctionnaire chargé de se tenir au courant des besoins des écoles médicales et de leur distribuer en conséquence les corps non réclamés, est un élément central de cette nouvelle loi. Rémunérés par les institutions pour lesquelles ils servent d'intermédiaires, les inspecteurs d'anatomie doivent par ailleurs vérifier régulièrement la décence et l'hygiène des salles de dissection¹⁰². À la suite de l'adoption de cette loi, ces inspecteurs devront longtemps négocier, souvent sans succès, avec les institutions concernées pour les convaincre d'en respecter les dispositions¹⁰³. Il en résulte que les réseaux de trafiquants de cadavres, auprès desquels on peut se procurer illégalement

¹⁰⁰ Voir aussi, par exemple : Wise, S. (2005). *The Italian Boy. Murder and Grave-Robbery in 1830s London*. Londres: Penguin Books.

¹⁰¹ Sur le remplacement de la logique exemplaire et spectaculaire des exécutions par une logique plus utilitariste de dissection des morts non réclamés dans le Royaume-Uni du milieu du XIX^e siècle, voir : Poole, S. (2015). 'For the Benefit of Example': Crime-Scene Executions in England, 1720-1830. Dans Ward, R. (dir.). *Op. cit.*, p. 97.

¹⁰² *An Act for Regulating Schools of Anatomy*. Statutes of the United Kingdom. (1832). c.75. Récupéré de <https://bit.ly/2RAHoWk>.

¹⁰³ MacDonald, H. P. (2009). Procuring Corpses : The English Anatomy Inspectorate, 1842 to 1858. *Medical History*, 53(3), 384-385.

des corps entiers ou, pour un coût moindre, des parties de corps, que l'on appelle des « extrémités », demeurent actifs, surtout à l'extérieur de Londres¹⁰⁴.

Suivant son abrogation en Angleterre, le *Murder Act* est aussi abrogé en 1839 au Bas-Canada par le gouverneur Lord Colborne, qui justifie cet ordre « pour les fins de la justice, et surtout pour préserver plus efficacement d'une punition irrévocable toutes personnes qui pourraient être ci-après convaincus sur des témoignages erronés ou parjure¹⁰⁵. » On voudrait donc éviter de disséquer par erreur des innocents. Il ne semble pas toutefois que l'on répugne excessivement à l'idée de les exécuter à tort, la peine capitale demeurant en vigueur dans la colonie. Durant près de quatre ans (1839-1843), plus aucune loi ne régit donc les dissections humaines sur le territoire.

Il s'agit au demeurant d'une période de transition pour le régime colonial canadien. Depuis 1791, la colonie se divisait entre le Bas-Canada, qui correspond à une part du Québec actuel, et le Haut-Canada, qui couvre une partie du territoire formant aujourd'hui la province d'Ontario. Selon les recensements disponibles, leurs populations respectives sont en 1840 de 432 159 habitants dans le Haut-Canada et, en 1844, de 697 084 habitants au Bas-Canada, pour un total légèrement supérieur au million d'habitants¹⁰⁶. Ces deux Canada, en 1840, sont fusionnés pour ne plus former qu'une seule entité territoriale, la Province du Canada, aussi connue sous le nom de

¹⁰⁴ Hurren, E. T. (2012). *Dying for Victorian Medicine: English Anatomy and its Trade in the Dead Poor, c. 1834-1929*. Basingstoke: Palgrave Macmillan, p. 141.

¹⁰⁵ *Ordonnance pour déroger à un Acte du Parlement de la Grande-Bretagne de la vingt-cinquième année du règne de feu Sa Majesté George Second, en autant qu'il prescrit le temps de l'exécution des personnes convaincues de Meurtre, et pour d'autres objets*. Ordonnances provinciales du Bas-Canada, vol. 4. (1839). c. 9.

¹⁰⁶ *Censuses of Canada, 1665 to 1871*. (1876). vol. IV. Ottawa : I. B. Taylor, 128-144. Récupéré de <https://bit.ly/2G83Nc3>.

Canada-Uni. Cette décision est une des conséquences des soulèvements armés républicains qui occasionnent, en 1837 et en 1838, des affrontements entre des milices citoyennes et l'armée britannique dans une partie de la colonie. Tandis que la reine Victoria vient de monter sur le trône d'Angleterre, les insurgés canadiens, qui se désignent comme les « Patriotes », ont pour objectif de faire tomber le gouvernement colonial, afin d'instaurer au Canada une république à l'image de celle des États-Unis. Un climat de guerre civile gagne le pays, entraînant notamment la suspension des cours à l'Université McGill jusqu'en 1839. De nombreux médecins prennent d'ailleurs part au conflit¹⁰⁷. Si les Patriotes ont le dessus lors d'une bataille, l'armée britannique parvient à écraser le soulèvement et traduit en cour martiale 108 meneurs. Douze sont condamnés à la pendaison publique, cinquante-huit, à la déportation en Australie ou aux Bermudes, neuf enfin sont acquittés et vingt-neuf, libérés sous caution ou condition¹⁰⁸. Déjà envisagée par les autorités coloniales, l'unification des Canada se décide au cours des années subséquentes avec l'intention, entre autres, de marginaliser les députés canadiens-français au parlement et de réduire d'autant le risque d'une nouvelle mobilisation républicaine de leur part. Au sein de cette nouvelle entité qu'est le Canada-Uni, des médecins tentent d'unifier un peu plus leur profession en faisant adopter en 1841 une loi autorisant tout individu détenant un diplôme provenant de l'un ou l'autre des deux Canada à pratiquer désormais son métier sur l'ensemble de ce

¹⁰⁷ Voir à ce sujet : Rheault, M. et Aubin, G. (2006). *Médecins et patriotes. 1837-1838*. Québec : Septentrion. Le Dr. Robert Nelson, plus tard connu comme l'un des chefs de la révolte des Patriotes au Bas-Canada, aurait aménagé chez lui dans les années 1840 une salle de dissection, où il aurait offert des leçons d'anatomie à des étudiants en médecine : David, A. H. (1882, octobre). *Op. cit.*, p. 3.

¹⁰⁸ La littérature à ce sujet est abondante. Voir notamment : Lamonde, Y. (2018). *Aux quatre chemins : Papineau, Parent, La Fontaine et le révolutionnaire Côté en 1837 et en 1838*. Montréal : Lux ; Mauduit, J. (2016). « *Vrais républicains* » d'Amérique : les patriotes canadiens en exil aux États-Unis (1837-1842). (Thèse de doctorat non publiée). Université du Québec à Montréal ; Greer, A. (1997). *Habitants et patriotes : la rébellion de 1837 dans les campagnes du Bas-Canada*. Christiane Teasdale (trad.). Montréal : Boréal.

territoire unifié¹⁰⁹. On envisage aussi de créer une association de tous les médecins canadiens¹¹⁰. C'est sous ce régime que l'on adopte, en 1843, une loi d'anatomie imitant celle que le Parlement de Londres adoptait onze ans plus tôt.

Le bureau médical chargé de l'octroi des permis d'exercice à Montréal, le *Montreal Medical Board*, en prend l'initiative. En octobre 1843, il soumet par pétition un projet de loi d'anatomie à l'Assemblée législative du Canada-Uni¹¹¹. Cette dernière est alors dirigée conjointement par Louis-Hyppolite La Fontaine pour le Canada-Est et par Robert Baldwin, pour le Canada-Ouest, tous deux de tendance réformiste. Autour de ce moment, si l'on feuillette les journaux à Montréal ou dans la ville de Québec, il arrive qu'on puisse y constater que des étudiants en médecine mènent des expéditions dans les lieux de sépulture pour y subtiliser des cadavres¹¹². Quelques semaines avant l'adoption de la loi canadienne d'anatomie, notamment, le journal *La Minerve* publie une mise en garde destinée aux étudiants en médecine, qui indique que le gardien du cimetière catholique situé au centre de Montréal serait désormais armé et n'hésiterait pas à protéger les tombes en ouvrant le feu sur les intrus nocturnes. Avec sarcasme, on ajoute qu'ainsi, les étudiants disposeront d'abondamment de sujets d'anatomie pour leurs

¹⁰⁹ *Acte pour mettre les personnes autorisées à pratiquer la médecine et la chirurgie dans le Haut ou le Bas-Canada, en état de pratiquer dans la Province du Canada*. Statuts provinciaux du Canada. (1841, 18 septembre). c. 41. Récupéré de <https://bit.ly/2UCjH1u>.

¹¹⁰ Leblond, S. (1970). La médecine dans la province de Québec avant 1847. *Les Cahiers des dix*, (35), 88-89.

¹¹¹ Institué en 1839, le *Montreal Medical Board* est l'entité chargée de d'attribuer les permis de pratique médicale à Montréal.

¹¹² Voir en autres exemples : *L'Aurore des Canadas*. (1840, 11 février), p. 2. La même nouvelle paraît la veille dans le journal *Le Canadien*; elle est en fait tirée de la *Gazette de Québec*.

études¹¹³. Dans la ville de Québec, quelques semaines plus tard, deux hommes âgés de dix-neuf ans sont par ailleurs incarcérés pendant un mois, en plus d'être contraints à payer une amende de vingt-cinq livres, pour avoir déterré un corps dans un cimetière avec l'intention qu'il soit disséqué¹¹⁴. À ce contexte s'ajoute la fondation récente à Montréal d'une école de médecine, l'EMCM, qui promet d'accentuer à l'échelle de la province la demande en sujets de dissection¹¹⁵. Sur ce fond, le projet de loi d'anatomie parvient à l'Assemblée législative du Canada-Uni. Son défenseur le plus visible y devient le député médecin William « Tiger » Dunlop. Né vers la fin du XVIII^e siècle

¹¹³ Avis aux étudiants en médecine. (1843, 12 janvier). *La Minerve*, p. 2. Ce message paraît aussi dans *Le Canadien*. (1843, 18 janvier), p. 3 et dans *The Montreal Evening Star*. (1871, 11 février). p. 2. Cet avis est mal cité dans l'ouvrage de Brisson, B. (1988). *La mort au Québec: dossier exploratoire*. Québec : Rapports et mémoires de recherche du CÉLAT, p. 50. La date n'est pas la bonne : l'auteur indique le 18 février plutôt que 18 janvier. Aussi, la mise en garde telle que parue dans les journaux y est transformée et abrégée. L'erreur est reprise par : Goulet, D. et Gagnon, R. (2014). *Histoire de la médecine au Québec, 1800-2000*. Québec : Septentrion, p. 59.

¹¹⁴ *Registre de la prison de Québec (femmes et hommes), 1838-1843, vol. 3* (1843). Fonds Ministère de la Justice (E17, S1, P3, boîte 1960-01-036/1571), BAnQ-Q, Québec, f. 236. Ces jeunes condamnés, Charles Trudelle et Thiburge Charest, ne semblent pas avoir de liens avec les milieux médicaux. Trudelle est libéré par ordre du shérif plus d'un mois après son arrestation et il n'est pas stipulé dans le registre qu'il a payé une amende. Charest est libéré le 2 mai et on précise qu'il a acquitté son amende. En comparaison, un juge condamne le 4 mars 1843 à 18 mois de prison un homme reconnu coupable d'avoir voulu enlever des corps du cimetière catholique de Manayunk, à Philadelphie, voir : *Fonds d'archives du Séminaire de Québec* (Polygraphie 1, no 9), Musée de la civilisation, ville de Québec, Québec.

¹¹⁵ Francis Badgley, William Sutherland, Pierre Munro, François-Cornelius-Thomas Arnoldi et William McNider, médecins, dispensent dès 1843 dans un édifice près de la Place d'armes à Montréal un enseignement bilingue portant sur les principales branches de la médecine, dont l'anatomie. De ce groupe, au moins deux médecins sont diplômés d'Édimbourg (Badgley et McNider) et un de la faculté de médecine de McGill (Sutherland) et tous ont l'anglais comme langue maternelle. C'est en 1845 qu'ils déposent, avec des étudiants, une pétition à l'Assemblée législative qui mène à l'incorporation de leur institution : *Acte pour incorporer l'École de Médecine et de Chirurgie de Montréal*. Statuts provinciaux du Canada. (1845, 29 mars). c. 81. Récupéré de <https://bit.ly/2RzOqdK>. Au moment de son incorporation, cette école possède un musée anatomique et une bibliothèque médicale : Trudeau, R. (1845, janvier). *Mes tablettes : mémoires de ce que je croirai assez intéressant pour en conserver le souvenir*, vol. 5. Fonds Denys-Romuald Trudeau. (P26, S1, D1, boîte 1972-00-141/1). BAnQ-M, p. 393. Édité en tant que : Trudeau, R. (2016). *Mes tablettes : Journal d'un apothicaire montréalais, 1820-1850*. Roy, F. et Aubin, G. (éd.). Montréal : Leméac.

en Écosse, Dunlop franchit l'Atlantique à l'âge de vingt-et-un ans comme chirurgien militaire britannique pour officier lors de la guerre de 1812 entre le Canada et les États-Unis. Après un retour de quelques années en Écosse, il revient s'établir au Canada, où il est élu député vers la fin de sa vie¹¹⁶. Ce parcours et son métier initial conduisent Dunlop à se vanter, au moment des débats parlementaires sur le projet de loi d'anatomie, des expéditions auxquelles il dit avoir pris part dans des lieux de sépulture en Écosse et à Londres au cours de sa formation médicale. Il mentionne également durant cette intervention le scandale de Burke et Hare, dans l'espoir de convaincre ses collègues qu'une loi d'anatomie peut seule prévenir les enlèvements de cadavres et les meurtres du genre de ceux commis par ces deux hommes, bien qu'aucun incident semblable n'ait alors été rapporté au Québec¹¹⁷.

Tous les députés ne l'entendent pas comme Dunlop. Parmi ceux présents en chambre, plusieurs désapprouvent ce projet de loi. Assez rapidement, le débat se focalise sur l'éventualité qu'une telle loi d'anatomie n'entérine l'appropriation de patients qui décèdent à l'Hôpital de la Marine et des Émigrés de la ville de Québec, afin qu'ils servent aux études médicales. Dunlop soutient qu'il n'a, pour sa part, aucun doute quant à la capacité de cet hôpital à fournir un nombre de morts non réclamés suffisant pour combler les besoins des écoles de médecine et, de la sorte, à éviter que des étudiants ne

¹¹⁶ Draper, G. et Hall, R. (1988). William Tiger Dunlop. *DBC*. Récupéré de <https://bit.ly/2GqlmUh>. Le surnom « Tiger » lui est attribué à l'occasion d'un voyage près de Calcutta, au cours duquel il s'associe à une tentative, qui échoue, d'expulser les tigres et les alligators de l'île de Sagar, afin d'y créer une station balnéaire pour touristes britanniques.

¹¹⁷ *Debates of the Legislative Assembly of United Canada 1841-1867, vol. 3* (1972). Elisabeth Nish (éd.). Québec : Presses de l'École des Hautes Études Commerciales. Récupéré de <https://bit.ly/2MS8reY>, p. 464 et 466

mutilent des « sujets de Sa Majesté » enlevés des cimetières¹¹⁸. Il insiste ce faisant sur la distinction entre le statut de sujets de la couronne britannique des habitants du Canada et celui d'étrangers des patients de l'Hôpital de la Marine et des Émigrés. À propos de ces derniers, il soutient que la dissection de leurs cadavres ne risque pas, aussi loin de leur patrie, de causer un préjudice à leurs proches et qu'enfin, un tel sort, pour la majorité d'entre eux, puisqu'ils arrivent du Royaume-Uni, ne sera sans doute pas si différent de celui qui les aurait attendus s'ils étaient décédés dans leurs villes d'origine, où les tombes mal protégées des indigents sont la cible des anatomistes¹¹⁹.

À l'opposé, le député John Neilson, imprimeur longtemps proche du parti Patriote, demande : « are we to deliver over the bodies of poor emigrants for dissection when they die in our hospitals ? They came here to better their condition, and is this the treatment they are to receive after death¹²⁰ ? » Cette objection n'est pas le propre d'une seule allégeance politique au parlement, car le député Henry Sherwood, avocat tory du Haut-Canada, fils de loyalistes, intervient dans le même sens pour affirmer son opposition au projet de loi, révolté à l'idée qu'un tel hôpital ne collabore à la dissection de certains immigrants démunis et sans proches, débarqués dans la ville de Québec¹²¹. Le député James Durand Jr., marchand né à Londres puis installé dans le Haut-Canada, abonde lui aussi dans cette direction quand il affirme craindre « que cette loi ne donnât trop de licence aux médecins, qui les représenterait comme des barbares, ce qui

¹¹⁸ *Ibid.*, p. 465.

¹¹⁹ *Ibid.*, p. 466.

¹²⁰ *Ibid.*, p. 464. Né en Écosse, installé au Bas-Canada, Neilson est marié à la nièce de l'évêque de Québec.

¹²¹ *Ibid.*, p. 466-467.

empêcherait les émigrés d'aborder sur nos côtes¹²². » On voit par ces interventions qu'en ce milieu de XIX^e siècle, la tendance prise par les études médicales ne fait en rien l'unanimité. Les objections peuvent d'ailleurs concerner les dissections humaines en tant que telles, mais aussi venir d'individus ou de groupes qui, tout en appuyant les dissections, se montrent en désaccord plus spécifiquement avec la logique utilitariste qui sous-tend celles des morts non réclamés. On peut penser que les objections de ces trois députés font écho à celle d'au moins une part de leurs électeurs. Quoi qu'il en soit, ces objections ne convainquent pas la majorité des députés ce jour-là.

En réplique, les partisans du projet de loi répètent leurs mêmes arguments. Étienne-Paschal Taché, député médecin, affirme qu'il est impossible de devenir un médecin compétent sans apprendre l'anatomie ni d'apprendre l'anatomie convenablement sans recourir à la dissection humaine. John Simpson, qui a soumis le projet de loi et qui n'est pas lui-même médecin, fait allusion pour sa part à la situation qui prévaut au Royaume-Uni pour plaider que les étudiants en médecine, placés devant la nécessité de pratiquer des dissections, seront forcément conduits à voler des cadavres si l'on n'organise pas le transfert, par la loi, de corps non réclamés vers les écoles de médecine. Henry John Boulton, avocat du Haut-Canada né à Londres, propose alors une alternative, qui n'est pas du tout reprise par ses collègues, au modèle utilitariste britannique de régulation des dissections humaines. Il dit avant tout approuver le principe du projet de loi. Cependant, il donne l'exemple du modèle parisien, où les morts non réclamés sont exposés publiquement à la morgue durant les 48 heures qui suivent leur décès ou leur découverte, de sorte que des passants puissent les identifier, à défaut de quoi on les livre aux salles de dissection au terme de ce délai¹²³. De fait, visiter les morts à la

¹²² *Ibid.*, p. 465-466.

¹²³ *Ibid.*, p. 467. Au sujet de la morgue parisienne, voir : Bertherat, B. (2002). *La Morgue de Paris au XIX^e siècle (1804-1907). Les origines de l'institut médico-légal ou Les métamorphose de la machine.*

morgue sur les berges de la Seine dans le Paris de l'époque est une sorte de loisir pour les Parisiens comme pour des visiteurs venus du monde entier (fig. 2.2). Le docteur Jean-Étienne Landry, préalablement nommé, visite par exemple cette morgue lors d'un séjour qu'il fait à Paris pour le compte de l'Université Laval en 1854¹²⁴. Dans les débats parlementaires sur la loi d'anatomie, on n'expose pas pourquoi cette proposition est ignorée. Comme le Québec ne dispose alors d'aucune morgue proprement dite, encore moins d'une institution de ce type qui se rapprocherait de l'envergure de celle de Paris, on peut avancer l'hypothèse que les députés aient cru préférable de s'en remettre à une solution mobilisant les institutions déjà existantes au Canada telles que l'Hôpital de la Marine et des Émigrés et n'impliquant donc pas de puiser davantage dans les deniers publics, ce qu'aurait nécessité la construction de nouveaux établissements voués à la disposition des morts¹²⁵. Leur préférence de se conformer à un modèle britannique, plutôt que d'expérimenter celui en vigueur à Paris, peut aussi avoir joué un rôle dans cette décision, vu le statut de colonie britannique du Canada-Uni et le rattachement de plusieurs députés, par la naissance et parfois aussi par l'éducation, au Royaume-Uni.

Toujours est-il qu'avant de procéder au vote final sur le projet de loi d'anatomie, on le fait examiner par un comité parlementaire formé de cinq députés, qui sont tous, à une

(Thèse de doctorat non publiée). Université Paris I Panthéon-Sorbonne. Pour un texte plus succinct concernant l'exposition des défunts à la morgue: Bertherat, B. (2005). *La mort en vitrine à la morgue à Paris au XIX^e siècle (1804-1907)*. Dans Bertrand, R., Carol, A. et Pelen, J.-N. *Les narrations de la mort*, Aix-en-Provence : Presses universitaires de Provence, 181-196. Récupéré de <https://bit.ly/2UHOslV>.

¹²⁴ *Lettre de Jean-Étienne Landry à Caroline Eulalie-Lelièvre*. (1854, 8 février). Fonds Jean-Étienne

Landry (P155, S3, D1). BAnQ-M, Québec, p. 2.

¹²⁵ Vers la fin du siècle, Montréal ne dispose encore que d'une morgue petite, déficiente et insalubre, voir : Roullaud, H. (1894, 20 octobre). La morgue. *Le Réveil*, 101-103. La ville n'aura un véritable institut médico-légal qu'en 1914, à l'initiative du Dr. Wilfrid Derome, formé à la morgue de Paris.

exception, des médecins¹²⁶. Ces cinq hommes font partie de la même génération née vers la fin du XVIII^e siècle. La décision de transmettre le projet de loi à ce comité est soumise au vote. Des 55 députés présents, 18 s’y opposent et 37 votent en sa faveur. On compte au parlement dix députés qui sont médecins de formation et, parmi eux, tous ceux qui sont présents ce jour-là votent en faveur de cette proposition¹²⁷. Ce comité spécial est censé apporter des amendements au projet de loi, mais on constate que la version finale du texte législatif est identique à son ébauche élaborée en premier lieu par le *Montreal Medical Board*. Autrement dit, tout ce processus législatif entérine en définitive la proposition de texte formulée par ce bureau médical. Adoptée le 7 décembre 1843 et recevant la sanction royale deux jours plus tard, cette loi canadienne d’anatomie instaure, en principe, comme celle du Royaume-Uni, la mise à disposition pour l’enseignement anatomique des défunts trouvés sur la voie publique ou « qui immédiatement avant leur décès auront été dans et à la charge de quelque Institution Publique recevant quelques secours pécuniaires du Gouvernement Provincial », et qui n’auront pas été réclamés par un parent ou ami de bonne foi dans le temps ordinaire de l’inhumation, ni exprimé de volonté contraire à la dissection de leur propre corps, « [a]ttendu qu’il est impossible d’acquérir une connaissance suffisante de la Chirurgie

¹²⁶ John Simpson, Étienne-Paschal Taché, Thomas Boutillier, Jean-Baptiste-Isaïe Noël et William “Tiger” Dunlop. Le seul qui ne soit pas médecin parmi eux est Simpson, qui, du reste, est né en Angleterre. Tandis que Dunlop s’est battu contre la rébellion dans le Haut-Canada en 1837, Boutillier est, au contraire, un ancien combattant patriote du Bas-Canada. Taché et Noël ont soutenu les rébellions sans y prendre part. Mentionnons que Taché est un ancien apprenti de Pierre de Sales Laterrière. Voir : Thompson, J. B. (1972). John Simpson (1788-1873). *DBC*. Récupéré de <https://bit.ly/2S6gs5V> ; Désilets, A. (1977). Sir Étienne-Paschal Taché. *DBC*. Récupéré de : <https://bit.ly/2HOTxHj> ; Bernard, J.-P. (1977). Thomas Boutillier. *DBC*. Récupéré de <https://bit.ly/2UCFZak> ; Assemblée nationale du Québec (2009). Jean-Baptiste-Isaïe Noël. *DPQ*. Récupéré de <https://bit.ly/2BhDBI4>.

¹²⁷ William “Tiger” Dunlop, Étienne-Paschal Taché, Jean-Baptiste-Isaïe Noël (absent au vote), Pierre Beaubien (absent au vote), Thomas Boutillier, Sewell Foster, Michael McCulloch (absent au vote), Israel Wood Powell, John Gilchrist et Harmannus Smith. On peut ajouter à ce groupe Joseph-Guillaume Barthe, qui a fait des études de médecine sans pratiquer ce métier par la suite.

ou de la Médecine, sans avoir une connaissance exacte et pratique de la structure et des fonctions respectives de toutes les parties de l'économie animale de l'homme¹²⁸. » (voir Appendice A). Tous peuvent donc exprimer la volonté de n'être pas disséqué après leur mort, mais il semble que ce droit ne soit pas exercé par ceux qui correspondent à la catégorie visée par la loi. En effet, je n'ai trouvé aucun cas où une personne décédée en institution aurait échappé à la dissection en raison d'une demande de ce genre qu'elle aurait formulée par elle-même. La plupart des habitants du Québec de l'époque, pour peu qu'il soient lettrés et qu'ils aient connaissance de la loi, ce qui est loin d'être le cas de tout le monde, ne sont probablement pas au courant de cette clause. Peut-être le personnel des institutions de soin et d'assistance en avise-t-il parfois les patients afin de leur éviter la dissection, mais le plus souvent, ce n'est pas la personne qui va mourir elle-même qui demande à n'être pas disséquée, mais plutôt des religieuses hospitalières ou des membres de l'entourage qui trouvent des proches pour réclamer sa dépouille.

D'autre part, il faut bien voir que cette loi d'anatomie de 1843, à la différence de celle du Royaume-Uni, ne prévoit aucune sanction pour les institutions qui négligeraient de la respecter ou qui contreviendraient carrément aux obligations qui en découlent. On ne trouve pas, dans ce texte législatif, la mention d'amendes ou de retenus sur les fonds octroyés par l'État, par exemple, dans le cas où un hôpital ne remettrait pas les patients défunts non réclamés à l'inspecteur d'anatomie ou dans celui où une école de médecine permettrait la dissection d'un cadavre obtenu autrement que par le circuit légal. Cette particularité de la loi canadienne par rapport à celle, britannique, qui en est le modèle, s'explique sans doute par la situation distincte du réseau institutionnel québécois. En effet, la plupart des hôpitaux, des établissements de soin et d'assistance de même que,

¹²⁸ *Acte pour régler et faciliter l'étude de l'anatomie*. Statuts provinciaux du Canada (1843, 9 décembre), c. 5. Voir Appendice A.

comme on va le voir, certaines écoles de médecine, sont administrés directement par le clergé catholique québécois qui possède alors plus de pouvoir que l'appareil d'État. Par conséquent, il paraît impensable que l'État prévoie d'imposer des amendes ou d'autres sanctions aux institutions du clergé qui ne respecteraient pas la loi d'anatomie. L'État n'aurait même probablement, s'il l'avait tenté, pas eu les moyens de le faire.

Bien qu'elle en reprenne l'esprit et les principales dispositions, cette loi d'anatomie canadienne diffère donc par certains aspects de celle du Royaume-Uni. Tandis que cette dernière mentionne dans son préambule la nécessité de prévenir d'autres meurtres liés aux études anatomiques, on ne trouve aucune mention de ce genre dans son équivalent canadien, où de tels crimes n'ont pas eu lieu. Aussi, la loi canadienne, contrairement à celle de Londres, prévoit que l'on remettra les corps en priorité aux écoles de médecine et en second lieu seulement aux médecins qui enseignent en privé à trois étudiants ou plus. La création d'un poste d'inspecteur d'anatomie est par ailleurs commune aux deux lois. Cependant, au Canada, on précise que cet officier ne doit entretenir aucun lien direct avec les milieux médicaux, spécifiant qu'il peut s'agir par exemple d'un employé municipal. Les députés canadiens ne mentionnent pas la raison de cette clause, qui semble devoir garantir une certaine indépendance des inspecteurs d'anatomie vis-à-vis des médecins. De plus, tandis que la loi britannique stipule que les restes de toute personne disséquée doivent être inhumés dans un lieu de sépulture correspondant à sa confession religieuse, la loi canadienne, plus imprécise, ne parle que d'une obligation de les enterrer décentement. En revanche, la loi canadienne a la particularité d'exiger qu'un médecin souhaitant s'en prévaloir doive au préalable déposer devant un juge un montant censé garantir une telle inhumation décente. Plutôt vague est également la limite de temps prévue dans la loi canadienne, au cours de laquelle les proches de défunts ont le droit de réclamer un corps avant qu'il ne soit disséqué, par contraste avec la loi britannique qui fixe cette durée précisément à deux jours après le décès. En outre, alors que les inspecteurs d'anatomie du Royaume-Uni sont rémunérés par l'État sur une base annuelle, leurs homologues du Canada le sont, quant à eux, pour chaque corps

livré et par les médecins à qui ils les livrent¹²⁹. En d'autres termes, leurs revenus dépendent du nombre de défunts qu'ils transmettent aux médecins et de la volonté de ces derniers d'assumer ces frais de service. Enfin, répétons-le, la différence la plus importante entre ces deux lois tient au fait que celle du Royaume-Uni prévoit punir par une amende ou par une peine de prison les institutions ou les individus contrevenants, tandis qu'au contraire, la loi canadienne, sans qu'on n'en explicite la raison, ne prévoit aucune réprimande dans le cas où elle ne serait pas respectée¹³⁰.

Pour le reste, à l'instar de son modèle britannique, la loi canadienne a essentiellement pour vocation de cerner une nouvelle catégorie de corps à disséquer, celle des morts non réclamés provenant d'institutions financées par le gouvernement, conformément au principe formulé en premier lieu par l'écossais William Mackenzie une vingtaine d'années auparavant. Si les corps de condamnés à mort ne sont dès lors plus visés au Canada-Uni par la loi régissant les dissections, il arrivera néanmoins de temps à autre, en présence d'étudiants en médecine, qu'on les autopsie¹³¹. L'idée que les condamnés à mort devraient être disséqués en priorité dans les écoles de médecine et que l'on contribuerait ainsi à prévenir les crimes ne disparaît pas non plus, mais est évoquée

¹²⁹ Si ce modèle législatif prévaut au sein de l'Empire britannique, il faut noter que d'autres types de régulation existent ailleurs au monde. En Belgique, par exemple, le transfert de cadavres aux salles de dissection est régi par les autorités municipales et non nationales : Claes, T. (2018). 'By What Right Does the Scalpel Enter the Pauper's Corpse?' Dissections and Consent in Late Nineteenth-Century Belgium. *Social History of Medicine*, 31(2), p. 258.

¹³⁰ Il faut dire que deux poursuites seulement sont entamées en vertu des sanctions prévues par la loi britannique au cours des trente années suivant son adoption, voir : Knowles, S. A. (2009). *Op. cit.*, p. 102.

¹³¹ Beaudet, L. (1880, 19 juin). *Troisième volume des journal [sic] des usages et coutumes du Séminaire de Québec avec quelques événements remarquables*. Fonds d'archives du Séminaire de Québec. (N° d'objet: MS34-3). Musée de la civilisation, Québec, Québec.

périodiquement comme une solution aux vols de cadavres¹³². Une dizaine de jours après l'adoption de cette loi canadienne, le *Montreal Medical Board* se félicite de son initiative en tenant une réunion extraordinaire où il remercie le député John Simpson d'avoir parrainé le projet de loi au parlement¹³³. Dès lors, en principe, les médecins doivent disposer, pour leurs études anatomiques au Canada-Uni, de morts non réclamés. C'est avant tout par le lien impérial qui lie ce territoire à la métropole britannique que les dissections humaines y obtiennent un tel soutien des autorités politiques.

Conclusion

Ce chapitre a voulu contextualiser les premières dissections de corps humains dans la colonie canadienne, de l'entrée en vigueur du *Murder Act* sur ce territoire au milieu du XVIII^e siècle jusqu'à l'adoption d'une loi canadienne d'anatomie en 1843. Quelques chirurgiens ou médecins formés en Europe ou aux États-Unis, dont certains chirurgiens de l'armée britannique mobilisés en Amérique du Nord, s'établissent au cours de cette période sur le territoire canadien et cherchent à y pratiquer, à la faveur de l'essor international de la méthode anatomo-clinique, des dissections humaines. Restée marginale et rencontrant parfois l'opposition des autorités publiques ou du voisinage de ceux qui s'y adonnent, cette pratique n'y est pas encore instituée. Devenir médecin

¹³² Comme on le voit par exemple vers la fin du siècle chez Erichsen, H. (1887). *The Cremation of the Dead*. Détroit : D. O. Haynes & Company, p. 172. Cet auteur affirme que des médecins s'opposent à la crémation aux États-Unis par crainte qu'elle ne réduise le nombre de corps disponibles pour les dissections humaines.

¹³³ *Montreal Medical Board at an Extraordinary Meeting at the Courthouse* (1843, 20 décembre). Fonds du Montreal Medical Board (131-pv-bm-extra-18431220). Archives du Collège des médecins du Québec, Montréal, Québec. À cette réunion sont présents les docteurs Olivier-Théophile Bruneau, alors professeur d'anatomie à l'Université McGill, Michael McCulloch, alors député de Terrebonne, qui avait étudié la médecine en Écosse dans sa jeunesse et semble absent au moment du vote sur la loi d'anatomie, et Sewell Foster, député de Shefford, qui est quant à lui présent au moment de ce vote.

au Québec signifie le plus souvent compléter une formation privée auprès d'un maître qui peut, surtout en ville et si ce maître y a lui-même été formé, valoriser les dissections humaines. Il faut toutefois, pour s'adonner à cette pratique, voler un cadavre dans un cimetière, l'acheter par l'entremise de réseaux clandestins ou encore, avant 1839, tenter d'obtenir auprès des représentants du gouvernement celui d'un individu exécuté pour meurtre et condamné à la dissection. Les milieux médicaux canadiens, tant du point de vue de la formation que de la pratique de la médecine, sont alors peu organisés et régulés. Dans la foulée de la création du Canada-Uni, le *Montreal Medical Board* prend l'initiative de soumettre au parlement canadien ce qui devient la loi d'anatomie de 1843, modelée d'après celle adoptée à Londres une décennie plus tôt. En principe, les études médicales sur l'anatomie humaine reposent dès lors, au Canada-Uni, sur la dissection des morts non réclamés provenant d'institutions d'assistance et de soin qui reçoivent un soutien financier du gouvernement. À la différence de celle du Royaume-Uni, cette loi canadienne ne prévoit pour les contrevenants aucune sanction, une spécificité qui s'explique vraisemblablement par l'histoire des institutions canadiennes, en majorité administrées par des communautés religieuses auxquelles l'État peut difficilement imposer de telles contraintes. Cette loi de 1843 devient, notamment pour cette raison, sinon peu applicable, du moins peu appliquée durant les quatre décennies subséquentes. Comme le montre le prochain chapitre, de nouvelles écoles de médecine sont fondées dans l'intervalle à Montréal et dans la ville de Québec. Toutes placent au début de leur cursus de formation médicale des cours théoriques et pratiques d'anatomie humaine.

CHAPITRE III

Instituer l'enseignement anatomique (1843-1871)

Ayant élucidé d'où provient la notion de morts non réclamés inscrite à la loi d'anatomie de 1843, examinons maintenant les premiers temps des écoles médicales québécoises au XIX^e siècle. Avec la décennie 1860, la période qui va de 1843 à 1871 est sans doute l'une des plus intenses en matière de fondation d'établissements d'enseignement supérieur au Québec. La formation par patronage et compagnonnage laisse place à des cursus institués qui tendent à s'uniformiser, ainsi qu'à des rapports professionnels entre professeurs et étudiants au sein d'écoles médicales. Par l'entremise de ces institutions, la dissection humaine acquiert les formes qui l'imposent dans la durée en tant que norme de formation médicale et critère de compétence professionnelle. Après un survol des premières tentatives d'institution de l'enseignement médical dans les villes de Montréal et de Québec, je présente comment l'inaptitude de la loi d'anatomie de 1843 à réguler les dissections humaines au Québec conduit les écoles de médecine à négocier, selon leurs situations particulières, l'obtention des cadavres nécessaires à leurs cours d'anatomie humaine. Je montre comment les groupes et les individus impliqués dans ces négociations entrent en conflit et de quelle manière ces tensions sont contenues ou réglées par la conclusion d'ententes, le plus souvent fragiles et provisoires. Dans cette dynamique de pourparlers, de rapports de force, d'alliances et d'affinités se donne à voir l'institution des dissections humaines, qui confère à la profession médicale une raison d'être et exprime les positions respectives de chacun dans la société de l'époque.

3.1 Initiatives éparses au début du siècle

Il faut commencer ce chapitre par un bref retour dans le temps. Au sein des milieux médicaux bas-canadiens, les trois premières décennies du XIX^e siècle sont façonnées par les rivalités qui opposent chirurgiens militaires et médecins civils. Ces rivalités marquent le contexte dans lequel on crée les premières écoles médicales au Bas-Canada. Pour une trentaine d'années après leur création en 1788, les bureaux d'examineurs médicaux de la province sont en effet majoritairement occupés par des chirurgiens militaires, qui ont l'avantage de n'avoir pas à se soumettre eux-mêmes aux examens de ces bureaux, leurs diplômes décernés au Royaume-Uni étant d'emblée valides dans la colonie. Ces chirurgiens peuvent donc y pratiquer leur métier, tant dans les institutions d'assistance et de soin qu'à titre privé auprès de leur clientèle¹. Les médecins civils organisent, vers le début du XIX^e siècle, la contestation de ces avantages. L'historienne Barbara Tunis souligne que la participation de plusieurs d'entre eux à la guerre de 1812 contre les États-Unis favorise l'entrée en connivence et en cohésion de ce groupe professionnel et par conséquent son émergence². C'est le contexte au sein duquel, dans la ville de Québec, des étudiants et médecins civils déposent en 1814 et en 1818 à la Chambre d'assemblée du Bas-Canada des pétitions pour se plaindre des coûts de leur formation médicale, demander une application plus stricte des critères d'obtention des permis de pratique fixés par l'ordonnance de 1788 et protester contre la composition des bureaux d'examineurs, qui favorise les praticiens militaires au détriment de leurs

¹ Ahern, M.-J. et Ahern, G. (1923). *Notes pour servir à l'histoire de la médecine dans le Bas-Canada*. Québec : Publication privée. Récupéré de <https://bit.ly/2SogVPX>, p. 231.

² Tunis, B. (1981). Medical Education and Medical Licensing in Lower Canada : Demographic Factors, Conflict and Social Change. *Histoire sociale / Social History*, 14(27), p. 86.

collègues civils³. N'entraînant pas de suites immédiates, ces pétitions n'en manifestent pas moins une stratégie de promotion des médecins civils qui, entre autres, demandent « la création d'institutions d'enseignement pour le développement et la standardisation du savoir médical⁴. »

François Blanchet, alors à la fois médecin et député, joue un rôle important dans ce mouvement de réforme. C'est lui qui dépose à l'Assemblée législative la pétition de 1814 traitant des revendications des médecins civils. C'est à nouveau Blanchet qui, quatre ans plus tard, forme puis préside à Québec la première société médicale dans la colonie ; lui également qui se joint, l'année même, à un groupe de médecins de la ville s'affairant à organiser le tout premier enseignement médical en institution dans l'histoire canadienne⁵. Le Dispensaire de Québec, inspiré du modèle alors courant en Écosse des hôpitaux privés, offre dès janvier 1819 des cours préuniversitaires dans les principales branches de la médecine⁶. Cette institution ouvre ses portes alors que l'Hôtel-Dieu de Québec, jusque-là le seul hôpital de la ville et dont la capacité d'accueil

³ *Journaux de la Chambre d'assemblée du Bas-Canada*. (1814, 28 janvier). Québec : John Neilson, p. 123. Récupéré de <https://bit.ly/2SI5N6F> ; *Journaux de la Chambre d'Assemblée du Bas-Canada*. (1818, 21 janvier). Québec : John Neilson, p. 44. Récupéré de <https://bit.ly/2BhnQAX>.

⁴ Bernier, J. (1980). François Blanchet et le mouvement réformiste en médecine au début du XIX^e siècle. *Revue d'histoire de l'Amérique française*, 34(2), p. 242. Voir aussi : Bernier, J. (1987). François Blanchet. *DBC*. Récupéré de <https://bit.ly/2dIcJUm> ; et Castonguay, S. et Limoges, C. (2004). *François Blanchet, 1 : l'étudiant et le savant*. Montréal : VLB.

⁵ Ce groupe se compose de quatre médecins : Charles-Norbert Perreault, Augustin Mercier, Anthony von Iffland et Pierre de Sales Laterrière. Parmi eux, les trois premiers ont reçu une formation en médecine en Grande-Bretagne : Perreault à Édimbourg, Mercier et von Iffland, à Londres, tandis que Pierre de Sales Laterrière est diplômé en médecine du collège de Harvard, près de Boston.

⁶ Les quatre disciplines enseignées y sont l'anatomie, la chimie, la médecine et la chirurgie. Normand Séguin (dir.). (1998). *L'institution médicale*. Québec : Presses de l'Université Laval, p. 118.

n'excède pas une vingtaine de patients, est débordé⁷. Si l'on ne peut affirmer avec certitude que les dissections humaines font partie de l'enseignement offert au Dispensaire de Québec, il est du moins certain que ses fondateurs veulent l'y inclure et qu'ils considèrent essentiel de ne plus en priver les apprentis médecins de la ville⁸. Le docteur Anthony von Iffland, celui-là même qui aurait fui la ville de Québec au milieu des années 1820 à la suite d'une dissection chez lui, s'occupe, au Dispensaire de Québec, d'enseigner l'anatomie humaine⁹. Par manque de fonds, les cours de médecine dans cette institution ne durent toutefois qu'une seule année¹⁰. De sa propre initiative, von Iffland aurait néanmoins persisté à donner des conférences sur l'anatomie humaine et se serait associé à François Blanchet en 1823 pour tenter de relancer l'enseignement de la médecine au Dispensaire de Québec, sans succès¹¹.

Cette première institution proposant un enseignement médical au Bas-Canada est bientôt suivie dans la ville par une seconde initiative semblable. De nouveau, un groupe de médecins civils formés à l'étranger et issus d'un même réseau professionnel local, parmi lesquels on retrouve François Blanchet, prend forme afin d'établir cette fois l'Hôpital des Émigrés de Québec, en 1823¹². Une culture scientifique se met en place

⁷ Lessard, R. (1988). Un emprunt éphémère : le Dispensaire de Québec, 1818-1820. *Cap-aux-Diamants*, 4(3), p. 56.

⁸ Citant Pierre de Sales Laterrière : Fecteau, J.-M. (1989). *Un nouvel ordre des choses. La pauvreté, le crime, l'État au Québec de la fin du XVIII^e siècle à 1840*. Outremont : VLB Éditeur, p. 186.

⁹ *Gazette de Québec* (1818, 28 décembre), p. 1 et *Gazette de Québec* (1819, 4 janvier), p. 1.

¹⁰ Lessard, R. (1989). Charles-Norbert Perreault, *DBC*. Récupéré de <https://bit.ly/2GjR7xY>.

¹¹ Ahern, M.-J. et Ahern, G. (1923). *Op. cit.*, p. 238 et Bernier, J. (1987). *Op. cit.*

¹² Galarnau, C. (1999). L'enseignement médical à Québec (1800-1848). *Les Cahiers des dix*, (53), p. 42.

dans cette région autour de sociétés savantes, qui attirent professionnels et amateurs¹³. L'Hôpital des Émigrés qui en est issu doit soigner avant tout les émigrés déclassés par la famine, l'économie industrielle et l'exode rural, qui proviennent pour la plupart du Royaume-Uni et arrivent par milliers dans le port de la ville. Cet hôpital reçoit dès 1825 un soutien public et devient, comme le Dispensaire de Québec avant lui, quoiqu'avec une plus grande envergure, un lieu d'enseignement préuniversitaire des disciplines fondamentales de la médecine¹⁴. Bientôt prisé en Amérique du Nord en dépit des difficultés financières et des conflits internes qui émaillent son histoire, l'Hôpital des Émigrés demeure un lieu de formation médicale préuniversitaire apparemment jusqu'à sa transformation en orphelinat par la congrégation des sœurs du Bon-Pasteur en 1890¹⁵.

Une volonté semblable d'instituer la formation médicale incite des étudiants en droit et en médecine de la ville de Québec à déposer une pétition à l'Assemblée législative provinciale en 1826. Ses signataires réclament la fondation dans la ville d'un lieu d'enseignement des professions libérales qui centraliserait les initiatives éparses développées en ce sens au cours des vingt années précédentes. Les signataires y expriment leur intention de rendre accessible une formation en droit et en médecine que l'on puisse compléter sans quitter le Québec, afin que les étudiants ne se trouvent

¹³ Jarrell, R. A. (1977). The Rise and Decline of Science at Quebec, 1824-1844. *Histoire sociale / Social History*, 10(19), 79-80.

¹⁴ *Acte pour affecter une certaine somme d'argent y mentionnée, pour le soutien de l'Hôpital des Émigrés de Québec*. Statuts provinciaux du Bas-Canada (1825, 22 mars), c. 11. Récupéré de <https://bit.ly/2RBZFT4>. Cet enseignement y est dispensé par les docteurs François Blanchet, Joseph Morrin, Charles-Norbert Perreault, Joseph Painchaud et William Augustin Hall.

¹⁵ Chilton, L. (2018). Medical Men, Masculine Respectability and the Contest for Power in Mid-Nineteenth-Century Quebec. Dans Gossage, P. et Rutherford, R. (dir.). *Making Men, Making History. Canadian Masculinities across Time and Place*. Vancouver : UBC Press, p. 29 ; Leblond, S. (1986) *Médecine et médecins d'autrefois. Pratiques traditionnelles et portraits québécois*. Québec : Presses de l'Université Laval, p. 239.

plus « dans la nécessité d'aller dans d'autres Pays pour acquérir des connoissances qu'ils peuvent aussi bien acquérir dans le leur¹⁶. » Cette pétition, qui semble demeurer sans suite, évoque la nécessité d'établir un lieu d'enseignement de la chimie et du droit. Quant à la médecine, l'exigence que l'on y dispense des leçons d'anatomie humaine préoccupe en particulier les pétitionnaires, qui remarquent :

Qu'il a aussi été donné un cours de leçons d'anatomie à l'Hôpital des Émigrés, mais comme il se peut rencontrer des circonstances désagréables à cause de la place, il faudra aussi que ces leçons soient discontinuées à moins qu'on ne puisse avoir une Maison où l'on puisse observer la régularité et faire connoître amplement et apprécier les avantages de cette Science nécessaire¹⁷.

Des membres de l'élite médicale de la ville fondent d'ailleurs, toujours en 1826, le *Journal médical de Québec / Quebec Medical Journal*, premier périodique canadien de médecine, qui montre notamment un intérêt pour les développements des rapports entre chirurgie et médecine et pour la méthode anatomo-clinique, avant de disparaître en moins de deux ans, après la publication d'un total de sept numéros¹⁸. À l'évidence, instituer l'enseignement médical est à l'ordre du jour en Amérique du nord puisqu'en parallèle est fondée, en 1823, la *Montreal Medical Institution*, où l'on propose dans cette autre principale ville du Canada-Uni un enseignement médical comprenant un

¹⁶ *Journaux de la Chambre d'Assemblée du Bas-Canada* (1826). Québec : Neilson et Cowan, p. 65-66. Récupéré de <https://bit.ly/2WFl0xa>.

¹⁷ *Idem*.

¹⁸ Keating, P. et Keel, O. (1995). Autour du *Journal médical de Québec / Quebec Medical Journal* (1826-1827) : programme scientifique et programme de médicalisation. Dans Keating, P. et Keel, O. (dir.). *Santé et Société au Québec, XIX^e-XX^e siècle*. Montréal : Boréal, p. 35 et 45.

volet anatomique et une formation clinique¹⁹. Section autonome au sein du *Montreal General Hospital* (fig. 3.1), hôpital protestant fondé quatre ans plus tôt²⁰, cette école de médecine à Montréal aurait ses racines dans la *Royal Institution for the Advancement of Learning*, vouée dès 1801 à promouvoir l'enseignement protestant dans la colonie canadienne²¹. L'école de médecine qui en serait donc issue est initiée par quatre médecins, dont le chirurgien du *Montreal General Hospital*, John Stephenson, ancien étudiant de l'Université d'Édimbourg qui a poursuivi sa formation à Paris, notamment auprès de Philibert-Joseph Roux, qui fut un élève et proche collaborateur de Bichat. Stephenson orchestre, à partir de cet hôpital montréalais, la fondation de cette école, qu'il espère en mesure de reproduire les milieux pédagogiques qu'il a fréquentés en Europe²². En 1829, l'Université McGill, incorporée quelques années auparavant et située aussi à Montréal, intègre la *Montreal Medical Institution* pour en faire sa faculté

¹⁹ Aux États-Unis, entre 1810 et 1860, près de soixante écoles de médecine sont fondées, voir : Sappol, M. (2004). *A Traffic of Dead Bodies : Anatomy and Embodied Social Identity in Nineteenth-Century America*, Princeton : Princeton University Press, p. 48.

²⁰ Hanaway, J. et Cruess, R. (1996). *McGill Medicine, 1: The First Half Century, 1829-1885*. Montréal: McGill-Queen's University Press, p. 6. Voir également : Hanaway, J. (2016). *The General : A History of the Montreal General Hospital*. Montréal: McGill-Queen's University Press, 15-29 et Shepherd, F. J. (1925). *Origin and History of the Montreal General Hospital*. Montréal: Gazette Printing Co., p. 3. Cet hôpital résulte d'une initiative de la *Female Benevolent Society*, qui ouvre en 1818 une soupe populaire, une salle d'éducation pour enfants et un hôpital de quatre lits destinés au soin des immigrants. L'achalandage de leur institution les conduit à en transférer l'administration à des hommes d'affaires, qui fondent ainsi le *Montreal General Hospital*, comportant au départ 24 lits. Malgré son administration protestante, cet hôpital est ouvert aux patients de toute confession et atteints de toute maladie. Il offre en particulier des soins à la population pauvre de Montréal, alors en expansion en raison d'une immigration massive liée à la fin de la guerre de 1812 avec les États-Unis et à la fin des guerres napoléoniennes en Europe, en 1816. L'hôpital emménage dans des locaux plus spacieux, sur la rue Dorchester, en 1822.

²¹ Hanaway, J., Cruess, R. et Darragh, J. (2006). *McGill Medicine, volume 2, 1885-1936*. Montréal : McGill-Queen's University Press, p. xv.

²² Bensley, E. H. (1971). The Beginning of Teaching at McGill University. *McGill Journal of Education*, 6(1), p. 23.

de médecine. Stephenson y conserve le poste de professeur d'anatomie, devenant pour près de deux décennies le seul professeur universitaire dans cette discipline au Canada²³. La faculté de médecine de l'Université McGill demeure en effet la seule dans la colonie jusqu'à la fondation de celle de *King's College* en Ontario, en 1843.

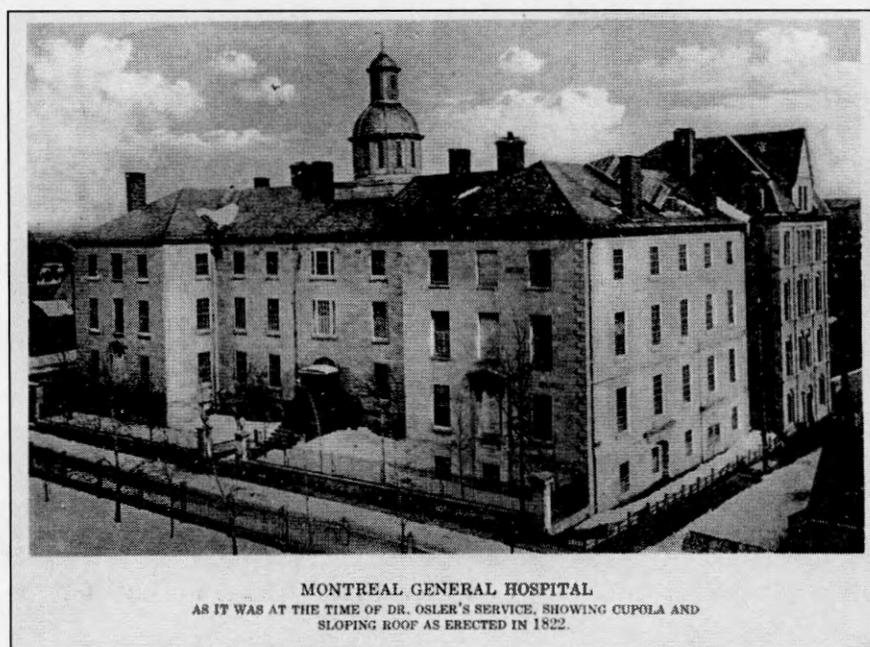


Figure 3.1 | *Montreal General Hospital*, tel qu'érigé en 1822²⁴

²³ Hanaway, J. et Cruess, R. (1996). *Op. cit.*, p. 11 à 14 et 145. L'homme d'affaires James McGill, décédé à Montréal en 1813, avait légué un héritage devant servir à la fondation d'une université sur un de ses terrains, à condition que cette université s'établisse en l'espace de dix ans. Recevant une charte royale en 1821, celle-ci n'existe alors que sur papier. Il lui faut attirer les services de professeurs aptes à fonder des facultés et à y dispenser des cours de niveau universitaire. En 1828, la *Montreal Medical Institution* se voit refuser une charte institutionnelle qui lui aurait permis de décerner des diplômes à ses étudiants. Le gouverneur général de la province déclare qu'elle ne pourra conférer de grades qu'à la condition de s'affilier à une université ou à un collège déjà existant. Par conséquent, ces deux institutions fusionnent en 1829, la *Montreal Medical Institution* devenant la faculté de médecine de l'Université McGill. Les quatre médecins fondateurs de cette faculté sont d'anciens étudiants de l'école médicale d'Édimbourg.

²⁴ Abbott, M. E. (1926). The Pathological Collections of the Late Sir William Osler at McGill University – Early Academic Influences – McGill's Heroic Past. II. Personal Reminiscences. Dans Abbott, M. E.

Un enseignement institutionnel de la médecine existe donc au Bas-Canada au début des années 1830. En 1834, l'Hôpital de la Marine, qui vient d'entrer pleinement en fonction, fusionne avec l'Hôpital des Émigrés pour former dans la ville de Québec une institution s'appelant désormais l'Hôpital de la Marine et des Émigrés²⁵. La même année, la société médicale de Québec interpelle le lieutenant-gouverneur pour obtenir le cadavre d'un condamné à mort²⁶. On ne peut pas affirmer que leur intention consiste à ce que sa dissection serve à l'enseignement dispensé dans cet hôpital, ni même que l'on pratique des dissections humaines lors des cours d'anatomie qu'on peut y suivre. Olivier Robitaille, qui fait alors ses études à l'Hôpital de la Marine et des Émigrés, affirme néanmoins dans ses mémoires y avoir disséqué un grand nombre de cerveaux humains, sans qu'on ne sache si tous les étudiants de cette institution peuvent faire de même ni si l'étude systématique du corps humain par la dissection y est pratiquée²⁷. En revanche, on indique dans les règles de cet hôpital que des médecins y conduisent des

(dir.). *Sir William Osler Memorial Volume*. Toronto: International Association of Medical Museums, Murray Printing Co., p. 187.

²⁵ Galarneau, C. (1999). *Op. cit.*, p. 42. Pour les lois de fondation de l'Hôpital de la Marine, voir : *Acte pour pourvoir à l'établissement d'un hôpital temporaire pour les personnes atteintes de maladies contagieuses*. Statuts provinciaux du Bas-Canada, Québec (1830, 26 mars), c. 18. Récupéré de <https://bit.ly/2Sdf2X5> et *Acte pour pourvoir à l'érection d'un Hôpital de Marine à ou près de Québec*. Statuts provinciaux du Bas-Canada (1830, 26 mars), c. 23. Récupéré de <https://bit.ly/2Sdf2X5>. S'il est institué par ces lois, l'Hôpital de la Marine ne devient pleinement fonctionnel qu'à partir de 1834, ce qui explique alors sa fusion avec l'Hôpital des Émigrés.

²⁶ *Diverse medical practitioners praying that the body of W^m Shuter may be given to them for dissection*. (1834, 4 avril). Fonds Civil Secretary's Correspondance (RG4 A1). BAC, Ottawa, Ontario, 66-67. Les médecins de la ville de Québec font alors valoir au gouverneur que la loi qui prévoit les dissections de condamnés à mort doit bénéficier à toute la profession médicale. Ils contestent ainsi la décision du shérif de reconnaître au chirurgien affecté à la prison où l'exécution a lieu le privilège d'obtenir le corps du défunt pour le disséquer en privé. Je remercie Donald Fyson de m'avoir transmis ce document.

²⁷ *Journal d'Olivier Robitaille* (1808-1896). Fonds Olivier Robitaille (P232, P1, boîte 1960-01-535/2). BAnQ-Q, Québec, p. 22 et 113.

examens post-mortem, en plus d'y faire allusion à un charnier situé dans le cimetière attenant²⁸. Dès 1843, l'institution de l'enseignement médical au Bas-Canada et, avec lui, celle des dissections humaines s'accélère. À partir des années 1840, l'implication du clergé catholique canadien dans la création et l'administration d'écoles de médecine transforme cette dynamique institutionnelle. Dorénavant, les réseaux institutionnels de l'Église, dans les villes de Montréal et de Québec, se mêlent à l'essor de l'enseignement médical et, de fait, à celui des dissections humaines, par le biais d'hôpitaux, d'évêchés, d'institutions d'assistance, de collèges et de séminaires.

3.2 Le tournant des années 1840

Ignace Bourget devient évêque de Montréal en 1840 et le restera trente-six ans. Son épiscopat est marqué par la création d'institutions confessionnelles d'éducation, y compris des écoles de médecine, par lesquelles l'évêché entend prémunir la population catholique francophone, entre autres menaces, du double écueil du protestantisme et du laïcisme. Cette position défensive par rapport au monde contemporain s'explique par la situation internationale de l'Église. Le clergé se trouve en effet pris à partie jusqu'à Rome par des révolutions républicaines²⁹. Au Canada, l'échec des soulèvements de

²⁸ *Returns, rules, and regulations for The Toronto Hospital, the Kingston General Hospital, and The Marine Hospital, Quebec* (s.d.). Récupéré de <https://bit.ly/2MVC2Ep>. Un enseignement médical de niveau préuniversitaire est maintenu à l'Hôpital de la Marine et des Émigrés au moins jusqu'à la fondation de l'Université Laval dans la ville de Québec, en 1852.

²⁹ Sur ce moment de « renouveau religieux », voir l'étude classique de Voisine, N. et Sylvain, P. (1991). *Histoire du catholicisme québécois – vol. II. Réveil et consolidation (1840-1898)*. Montréal : Boréal. Leur thèse du « réveil » religieux comme moment de reconversion intérieure à grande échelle est remise en question presque aussitôt, voir : Rousseau, L. (1995). À propos du « réveil religieux » dans le Québec du XIX^e siècle : où se loge le vrai débat ? *Revue d'histoire de l'Amérique française*, 49(2), 223-245; Hudon, C. (1995). Le renouveau religieux québécois au XIX^e siècle : éléments pour une réinterprétation, *Studies in Religion / Sciences religieuses*, 24(4), 467-489 ; Hardy, R. (1998). Les fondements du renouveau religieux dans le Québec du XIX^e siècle : éléments d'une réinterprétation. Lagrée, M. (dir.). *Chocs et ruptures en histoire religieuse : fin XVIII^e-XIX^e siècles*. Rennes : Presses Universitaires de

1837 et 1838 a marginalisé politiquement l'élite de lettrés, souvent anticléricale et menée par des membres de professions libérales, dont plusieurs avocats et médecins, qui cherchait à prendre la direction des affaires au sein de ce nouveau régime républicain canadien qui ne verra pas le jour. Le champ des réformes sociales se dégage ainsi au bénéfice des autorités ecclésiastiques. Les velléités de celles-ci d'établir et d'administrer des écoles médicales pour y former une élite francophone et catholique au sein des professions libérales les mènent dès lors à s'impliquer dans l'enseignement de la médecine. Il s'agit là d'un élément de ce que le sociologue des religions Louis Rousseau appelle le moment instituant de la nation canadienne-française catholique³⁰. Dès le commencement de son épiscopat, M^{gr} Bourget juge impératif de fonder une université catholique à Montréal, ce qu'il ne parviendra jamais à faire. Parmi les quatre nouvelles écoles de médecine établies au Canada-Uni puis au Québec entre 1843 et 1871, deux sont bientôt placées sous la protection respective de l'évêché de Montréal et du Séminaire de Québec³¹. Il s'agit de l'EMCM et de l'École de médecine de Québec, toutes deux incorporées le 29 mars 1845 lors d'une même séance de l'Assemblée

Rennes, 33-50. Concentrés sur la mesure et sur l'interprétation des pratiques religieuses au Québec, ces travaux n'abordent pas l'intervention du clergé dans le domaine de l'enseignement médical, pas davantage que ne le font ceux parus plus récemment sur l'histoire culturelle et sociale des églises et des paroisses dans le Canada du XIX^e siècle : Christie, N. et Gauvreau, M. (2010). *Christian Churches and Their Peoples, 1840-1945 : A Social History of Religion in Canada*. Toronto : University of Toronto Press ; Gauvreau, M. et Hubert, O. (dir.). (2006). *The Churches and Social Order : in Nineteenth- and Twentieth-Century Canada*. Montréal : McGill-Queen's University Press. René Hardy est celui qui, dans cette historiographie, s'attarde le plus à la dimension politique de cette transformation. Ce sont ses hypothèses que je reprends dans ce paragraphe.

³⁰ Rousseau, L. (2005). La construction religieuse de la nation. *Recherches sociographiques*, 46(3), p. 444.

³¹ Le Séminaire de Québec est un établissement catholique chargé de l'éducation des futurs prêtres.

législative du Canada-Uni³². Les deux autres écoles médicales, anglophones et qui n'entretiennent aucun lien avec le clergé catholique, seront l'éphémère *St. Lawrence School of Medicine* (1851) et la faculté de médecine de l'Université Bishop's (1871). Ces quatre nouvelles écoles de médecine interrompent le relatif monopole – puisque l'enseignement privé auprès de médecins existe toujours – de la faculté de médecine de l'Université McGill sur les études médicales universitaires au Canada.

L'EMCM institue ce qui, durant les deux années précédentes à Montréal, n'est en fait qu'une série de leçons publiques données par un groupe de cinq médecins, réunissant selon toute apparence davantage de civils que de militaires. En créant cette école, ceux-ci, comme leurs collègues de la ville de Québec avant eux, ont espoir de placer à la portée des apprentis médecins de Montréal « des moyens d'acquérir des connaissances médicales qui les dispenseraient de passer une partie de leurs études hors de la province, et fréquemment hors des possessions de Sa Majesté, comme plusieurs sont maintenant obligés de le faire à de grands frais qu'ils supportent difficilement³³ ». À ses débuts, l'EMCM se distingue par son relatif bilinguisme dans l'enseignement et par sa mixité religieuse, qui caractérise également le groupe de ses fondateurs; des traits qui doivent lui permettre d'attirer des étudiants catholiques et francophones à la recherche d'une alternative à l'Université McGill³⁴. Mais cette mixité ne dure pas. En 1850, trois de ses membres fondateurs, pour des raisons nébuleuses, rejoignent le corps professoral de

³² *Acte pour incorporer l'École de Médecine de Québec*. Statuts provinciaux du Canada (1845, 29 mars), c. 80 ; *Acte pour incorporer l'École de Médecine et de Chirurgie de Montréal*. Statuts provinciaux du Canada (1845, 29 mars), c. 81.

³³ *Ibid.*

³⁴ Mignault, L. D. (1926, octobre). Histoire de l'École de médecine et de chirurgie de Montréal. *L'Union médicale du Canada*, 55(10), p. 604.

l'Université McGill et sont remplacés à leur poste par des confrères catholiques et francophones³⁵. Dès lors, l'EMCM, pour tout le reste de son existence, est considérée et présentée par ses membres comme une école canadienne-française et catholique. Elle passe sous la protection de M^{gr} Bourget, qui voudra en faire l'une des institutions stratégiques de gouvernement de son évêché.

Incorporée la même année que l'EMCM, l'École de médecine de Québec, dans la ville du même nom, découle quant à elle d'une initiative de ces mêmes cercles de médecins civils qui tentent alors depuis une vingtaine d'années d'instituer un enseignement médical dans leur localité et qui ont assuré la création du Dispensaire de Québec et de l'Hôpital de la Marine et des Émigrés³⁶. Cette fois, des collègues plus jeunes se joignent à eux, si bien que se côtoient au sein du corps professoral de cette nouvelle école deux

³⁵ Les médecins Daniel Arnoldi, Francis Badgley et William Sutherland sont ainsi remplacés par Eugène-Hercule Trudel, Bernard-Henri Leprohon et Jean-Baptiste-Curtius Trestler, voir : Bernier, J. (1982). Pierre Beaubien. *DBC*. Récupéré de <https://bit.ly/2TyhG6s>. Les raisons de ce départ groupé résident peut-être dans l'échec d'une entente conclue en 1849 entre l'Université McGill et l'EMCM. Cette dernière, qui n'a pas le statut d'université et dont les étudiants sont donc au terme de leur parcours contraints d'être évalués par les bureaux d'examineurs de la province, manœuvre pour que ceux-ci puissent, s'ils complètent une année de leurs études à McGill, bénéficier de l'enseignement clinique qu'on y dispense et, surtout, obtenir au terme de leur parcours un permis *ad practicandum*, c'est-à-dire sans devoir passer devant les bureaux d'examineurs. Cette entente est rompue vers la fin de l'été 1850, peut-être en raison du désir de certains administrateurs de l'EMCM d'obtenir pour leur propre institution le statut d'université. C'est en tout cas peu de temps après que les trois médecins anglophones de l'EMCM démissionnent, voir : Mignault, L. D. (1926, octobre). *Op. cit.*, p. 606.

³⁶ Joseph Painchaud, John Rowley, Joseph Parant, Charles Frémont, James Arthur Sewell, Pierre Martial Bardy, Joseph Morrin, Jean Blanchet, James Douglas, John Racey, Alfred Jackson et Jean-Zéphyrin Nault. Les renseignements qui suivent à leur sujet sont tirés du *DBC* aux articles correspondant à leurs noms respectifs, à l'exception de James Arthur Sewell : Sewell, James Arthur. *RPCQ*. Récupéré de <https://bit.ly/2TwFibE> ; de John Racey : *Description du Fonds de la famille Racey (P057)*. Musée McCord, Montréal, Québec. Récupéré de <https://bit.ly/2t6GSpa>; et d'Alfred Jackson : Grenier, G. (2002). *100 ans de médecine francophone. Histoire de l'Association des médecins de langue française du Canada*. Montréal : MultiMondes, p. 11 ; Desmeules, M. et Larochelle, L. (2003, octobre). La Faculté de médecine de l'Université Laval et la médecine à Québec : quelques notes historiques. *M/S : médecine sciences*, 19(10), 1025-1029 ; Galarneau, C. (1999). *Op. cit.*, p. 50.

généralions de médecins, nées respectivement vers la fin du XVIII^e et dans la première décennie du XIX^e siècle. Aucun d'entre eux n'est cependant assez jeune pour avoir été formé dans une école médicale canadienne. La moitié d'entre eux a fait au moins une partie de ses études universitaires à Édimbourg ou à Londres. Autrement dit, sur le plan de la généalogie professionnelle, les professeurs dans les écoles médicales du Canada-Uni ont alors majoritairement été formés hors du territoire, notamment à Édimbourg. Cette expérience partagée d'un enseignement universitaire de la médecine, par opposition à un enseignement privé, semble être un facteur décisif dans leurs projets de fonder de telles institutions dans les villes canadiennes où ils résident³⁷.

Ce projet d'école médicale dans la ville de Québec bénéficie d'une impulsion des autorités coloniales britanniques. En 1838, John George Lambton, comte de Durham, est envoyé en Amérique du Nord par le gouvernement de Londres afin d'y produire un rapport sur l'état de la colonie à la suite des soulèvements républicains canadiens des deux années précédentes. Cette initiative conduit au dépôt, à Londres en 1839, de son célèbre « Rapport Durham », qui propose diverses réformes à instaurer au Canada. Ce sont entre autres les recommandations de ce rapport qui conduisent en 1840 à la fusion du Haut-Canada et du Bas-Canada pour former le Canada-Uni. Or, dans ses annexes sont insérés des rapports sur l'état des hôpitaux, prisons et institutions charitables du

³⁷ Lamarche, G. (1993). Les premiers pas de la faculté de médecine de l'Université de Montréal. *Médecine/Sciences*, 9(5), p. 505. Certes, parmi les fondateurs de l'EMCM, Joseph Painchaud, Charles-Jacques Frémont et Pierre Martial Bardy complètent leur formation sans quitter le Québec. Mais Painchaud l'a fait auprès de James Fisher, chirurgien militaire né et formé en Écosse, Frémont l'a fait auprès de John Stephenson, né à Montréal, mais qui a étudié en Écosse et Bardy a été clerc auprès de William Robertson, chirurgien militaire, né et formé en Écosse. Cet accent édimbourgeois et dans une moindre mesure, londonien, est manifeste dans la formation des fondateurs de l'EMCM. Dans ce groupe, le seul qui fasse assurément des études européennes hors de la Grande-Bretagne est Jean Blanchet, mais son séjour à Paris suit sa formation à Édimbourg et à Londres. On remarque que le nom du chirurgien William Blizard, de Londres, est attesté au titre de professeur dans les parcours de formation de deux des fondateurs. Ces renseignements proviennent des articles du *DBC* associés à leurs noms propres.

Bas-Canada. Le médecin Sir John Dorratt, qui accompagne Lord Durham, y formule la proposition de créer dans la ville de Québec une école de médecine³⁸. Dorratt édicte les règles qui devraient régir cette institution, dont un cursus qui comprendrait des cours d'anatomie pratique. Il stipule en outre que cette école devrait se rattacher à un hôpital d'envergure et propose pour son aménagement :

That a dissecting-room be built, with all the necessary accommodations, without delay. No person will be permitted to dissect any part of the human body in the dissecting-room without being qualified by previous study; and any person desirous of dissecting shall be previously examined by the professor or lecturer of anatomy. Each person, on commencing his dissections in the dissecting-room, shall pay, two pounds³⁹.

Ce projet d'école, qui se formule comme une initiative venant de l'administration coloniale britannique, prend donc la forme, environ quatre ans plus tard, de l'École de médecine de Québec. Tant à cette dernière qu'à l'EMCM, on pratique des dissections humaines. À l'EMCM, c'est le docteur Horace Nelson que l'on nomme professeur d'anatomie, poste qu'il occupe jusqu'en 1847⁴⁰. Jean-Philippe Rottot, étudiant à cette école de 1843 à 1847, en décrit en ces termes les installations de dissection :

Notre petite salle de dissection pouvait contenir à peine trois ou quatre sujets ; et comme nous ne connaissions pas alors les substances pour

³⁸ Doratt, J. (1839, 11 février). State of the Hospitals, Prisons, Charitable Institutions, &c., in Lower Canada. Dans Lambton, J. G. [Lord Durham]. *Report on the Affairs of British North America from the Earl of Durham*, appendice A. Londres : House of Commons of the United Kingdom, 17-22.

³⁹ *Ibid.*, p. 20.

⁴⁰ Horace Nelson est respectivement fils et neveu des médecins patriotes Wolfred et Robert Nelson. Voir : Thompson, J. B. (1977). Wolfred Nelson. *DBC*. Récupéré de <https://bit.ly/2GdqITo>. Il est remplacé à ce poste par Jean-Gaspard Bibaud, diplômé de McGill : Mignault, L. D. (1926, octobre). *Op. cit.*, p. 598. Sur Jean-Gaspard Bibaud, voir : Le professeur Bibaud. *L'Abeille médicale* (1881, novembre-décembre), p. 486. Bibaud conserve ce poste jusqu'à sa mort, en 1881.

conserver les cadavres, l'air imprégné des gaz provenant de ces corps en décomposition était tellement infecté qu'il nous fallait vraiment un courage surhumain pour en faire la dissection. Nous supportions cela bravement, tout en payant à tour de rôle un tribut à la nature par une maladie intestinale très sévère. Heureusement, au bout de quelques jours, nous en sortions indemnes et vaccinés contre toutes les maladies infectieuses présentes et à venir. Je crois que cette protection, vraie ou supposée, a eu pour effet de nous débarrasser de cette crainte exagérée des microbes qui trouble tant aujourd'hui le public en général, et nos médecins en particulier. [...] Nous allions déterrer les cadavres dans les cimetières, la nuit, souvent à une température de vingt degrés au-dessous de zéro. Malgré les fatigues et les dangers auxquels nous nous exposions, on entreprenait les excursions avec plaisir, avec entrain ; on y mettait de la vanité. Quand les succès couronnaient nos efforts, nous étions acclamés par nos confrères ; on avait conquis un titre de gloire⁴¹.

Du côté de l'École de médecine de Québec, inaugurée en 1848, le docteur Jean-Étienne Landry, déjà mentionné, s'occupe des cours d'anatomie⁴². Landry dispose alors déjà d'une salle de dissection privée dans la ville de Québec et il occupe jusque-là un poste de chirurgien à l'Hôpital de la Marine et des Émigrés⁴³. Au moment d'entrer en poste comme professeur d'anatomie, il revient d'un séjour à titre de médecin à l'hôpital de Rivière-du-Loup, où il se désolait de n'avoir pas pu participer avec ses collègues aux

⁴¹ Rottot, J.-P. (1902). La science médicale à Montréal depuis 50 ans jusqu'à nos jours. *La Revue médicale*, 342–347. On doute qu'il ait été possible de déterrer des cadavres à vingt degrés sous zéro, la terre gelée ayant la solidité de la pierre. Par ailleurs, lorsque cette école déménage en 1856, c'est au grenier de l'édifice qu'elle occupe que l'on installe une salle de dissection, voir : LeSage, A. (1943). Le centenaire de la faculté de médecine de l'Université de Montréal. *L'Union médicale du Canada*, p. 996.

⁴² Sylvain, P. (1982). Jean-Étienne Landry. *DBC*. Récupéré de <https://bit.ly/2G0ZBux>.

⁴³ *Authorization to open dissecting room* (1845, 4 décembre). Fonds Famille Landry (P155, S2, SS5, SSS1, D1, boîte 1975-00-027/1). BAnQ-M, Québec.

dissections menées dans la ville de Québec durant l'hiver⁴⁴. C'est d'ailleurs à lui que la prison de Québec remet, entre 1846 et 1852, le plus grand nombre de corps de prisonniers décédés⁴⁵. Landry conserve ce poste de professeur d'anatomie lorsqu'en 1853, l'École de médecine de Québec devient la faculté de médecine de l'Université Laval, fondée cette année-là par le Séminaire de Québec comme la première université catholique et francophone en Amérique du Nord. Le clergé catholique de la ville de Québec est donc littéralement à la tête de cette nouvelle institution⁴⁶. Aussitôt, le recteur de cette nouvelle université, Louis-Jacques Casault, envoie Landry en mission, de décembre 1853 à avril 1854, vers Londres, Oxford, Paris, Bruxelles, Gand et Liège, pour rencontrer des scientifiques et se procurer du matériel devant servir à la faculté de médecine, dont plus de deux cents livres spécialisés, des instruments médicaux, des préparations anatomiques et des toges de graduation⁴⁷. Casault suit ce voyage de près et demande entre autres à Landry de se renseigner sur les manières de garantir la salubrité d'une salle de dissection⁴⁸. Aussi l'année suivante l'Université Laval dote-t-elle la salle de dissection qu'elle fait construire d'un « lavoir commun avec plusieurs

⁴⁴ *Lettre de Jean-Étienne Landry à Caroline-Eulalie Lelièvre, Rivière-du-Loup* (1849, 30 mars). Fonds Famille Landry (P155, S3, D1, boîte 1975-00-027/3). BAnQ-M, Québec.

⁴⁵ *Décès survenus à la prison de Québec* (1841-1858). Fonds Ministère de la Justice (E17, boîte 1960-01-036/1667). BAnQ-Q, Québec. Je remercie Donald Fyson de m'avoir transmis ce document numérisé. Cette prison se situe alors dans ce qui est de nos jours le centre Morrin.

⁴⁶ La reine Victoria octroie une charte à l'Université Laval en 1852. Celle-ci stipule que le supérieur du Séminaire occupera la fonction de recteur de l'université. L'Université Laval a déménagé depuis, mais ses anciens édifices se trouvent toujours dans la vieille ville de Québec, près du Grand séminaire.

⁴⁷ Sylvain, P. (1975). Jean-Étienne Landry [1815-1884], l'un des fondateurs de la faculté de médecine de l'Université Laval. *Les Cahiers des dix*, (40), 170-174.

⁴⁸ *Lettre de Louis-Jacques Casault à Jean-Étienne Landry* (1854, 16 février). Fonds Jean-Étienne Landry (P155, S2, SS5, SSS3, boîte 1975-00-027/1). BAnQ-M, Québec.

robinets » et d'un « tuyau pour conduire l'eau dans la petite maison attenante⁴⁹. »

Durant la décennie suivant l'adoption de la loi d'anatomie du Canada-Uni de 1843, on institue donc les dissections humaines tant à l'EMCM qu'à ce qui devient la faculté de médecine de l'Université Laval dans la ville de Québec. À partir de cette période, on peut affirmer que c'est également le cas à la faculté de médecine de l'Université McGill, qui existe alors depuis une quinzaine d'années à Montréal. Au tournant des années 1840, celle-ci quitte en effet le centre-ville pour se rapprocher du campus principal de l'institution, qui se situe sur des terres plus éloignées du fleuve Saint-Laurent, plutôt isolées du reste de la ville⁵⁰. Comme le raconte le docteur Duncan C. MacCallum, qui y travaille alors en tant que démonstrateur d'anatomie, ces locaux de la faculté de médecine de McGill rendent les dissections lugubres, surtout en soirée :

Another great inconvenience resulting from the distant and isolated position of the college building was the difficulty the student laboured under of prosecuting his duties in Practical Anatomy during the early part of the night. Dissections and demonstrations were made only at stated times during the morning and afternoon of the day. There evidently existed a marked disinclination on the part of both demonstrator and student to work at night in the highest story of a lonely building, far removed from other dwellings, imperfectly heated, and lighted by candles – the light being barely sufficient to render the surrounding darkness visible. Having occupied for two seasons the position of Prosector to the Professor of Anatomy, I had to prepare, during the greater part of the session, the dissection of the parts which were to be the subject of the Professor's lectures on the following day. This necessitated my passing several hours,

⁴⁹ *Plumitif du conseil du Séminaire, vol. 1^{er}* (1855, 23 avril). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (n° d'objet MS13-1). Musée de la civilisation, ville de Québec, Québec.

⁵⁰ On peut l'apercevoir sur cette image : *McGill College, Sherbrooke Street, Montreal, QC* (c. 1859). Collection en ligne (VIEW-7071.02). Musée McCord, Montréal, Québec. Récupéré de <https://bit.ly/2Sltc83>.

usually from nine to twelve o'clock at night, in the dismal, foul-smelling dissecting room, my only company being several partially dissected subjects, and numerous rats which kept up a lively room⁵¹.

Pour toutes les écoles médicales désormais établies sur le territoire du Canada-Uni, les dissections humaines deviennent en ce milieu de XIX^e siècle l'objet d'un discours promotionnel, qui vise à attirer des étudiants au détriment des écoles concurrentes. En 1852, l'Université McGill fait ainsi paraître le premier de ses annuaires qui nous soit parvenu. Parmi les descriptions des divers départements de la faculté de médecine que l'on y trouve, celle de la salle de dissection insiste sur la présence de toutes les installations nécessaires à l'étude de cette discipline et sur l'éclairage au gaz qui permettrait d'y travailler en soirée. On y ajoute que les cours d'anatomie y sont illustrés au moyen d'un nombre considérable de préparations anatomiques et pathologiques, en plus de modèles en cire provenant de manufactures parisiennes spécialisées. La faculté fait du reste valoir aux étudiants des États-Unis la possibilité qu'elle leur offre d'étudier en Amérique dans un environnement francophone, leur épargnant ainsi de traverser l'Atlantique pour aller étudier à Paris⁵². Dès 1855 et pour longtemps, la valorisation des cours d'anatomie pratique dans ces annuaires se précise : on vante l'éclairage de la salle de dissection et sa ventilation, la présence d'une chambre froide pour conserver les sujets, de même que la disponibilité des démonstrateurs d'anatomie⁵³. Dès 1858,

⁵¹ MacCallum, D. C. (1903). *Reminiscences of the Medical School of McGill University*. Montréal: Université McGill, p. 5.

⁵² *Annual Announcement of the Medical Faculty of McGill College, Montreal for 1852-1853* (1852). Montréal: John Lovell. Récupéré de <https://bit.ly/2HPEkG0>, 6-7.

⁵³ *Annual Announcement of the Faculty of Medicine of McGill College, Montreal, Session 1855-56* (1855). Montréal: John Lovell. Récupéré de <https://bit.ly/2Bkmvcp>, 10-11. On trouve de telles indications dans certains des annuaires suivants, où l'on insiste en outre sur l'abondance des sujets de dissection disponibles à la faculté de médecine.

une rhétorique similaire s'exprime dans les annuaires de l'EMCM, assurant que le « Département de l'Anatomie est tellement complet qu'il fournit à l'étudiant tous les moyens qu'il peut raisonnablement désirer pour obtenir les connaissances nécessaires sur cette branche⁵⁴. » L'historien Michael Sappol remarque également la présence, dès la première moitié du XIX^e siècle, d'un tel discours de la part d'écoles médicales aux États-Unis, qui promettent aux étudiants « an abundance of anatomical material⁵⁵ ».

Apparemment, cette description correspond assez peu à la situation véritable qui prévaut dans les écoles médicales, où les conditions dans lesquelles on pratique les dissections, tant du point de vue de la ventilation, de l'éclairage, que des installations sanitaires, inspirent rarement aux étudiants des propos élogieux⁵⁶. La promotion des dissections anatomiques devient en somme l'une des manifestations de la concurrence opposant les unes aux autres les nouvelles écoles médicales nord-américaines, signe que la qualité des cours de dissection devient un critère de comparaison entre elles et de choix pour les étudiants désireux d'apprendre la médecine.

En 1851, la faculté de médecine de l'Université McGill déménage de nouveau, pour retourner cette fois à proximité du centre-ville, afin de concurrencer la *St. Lawrence*

⁵⁴ *Circulaire. École de médecine et de chirurgie de Montréal, seizième session 1858-1859 (1858)*. Montréal : Imprimerie de Louis Perrault. Récupéré de <https://bit.ly/2UEWjAs>, p. 7.

⁵⁵ Sappol, M. (2004). *Op. cit.*, p. 60.

⁵⁶ Comme en témoigne un diplômé du *Harvard Medical College* de la promotion de 1883 : Worcester, A. (c. 1944). *Reminiscence: The Harvard Medical School in the Early Eighties*. Transcription non publiée, c. 6, p. 1-3. Récupéré de <https://bit.ly/2G8TFjn>.

School of Medicine, qui vient de s'y installer⁵⁷. Cette nouvelle école résulte de l'initiative de deux médecins, Robert Lea MacDonnell, formé dans son Irlande natale et en Écosse, et George Duncan Gibb, de descendance écossaise, né à Montréal, diplômé de McGill et qui étudie ensuite à Londres, Dublin et Paris⁵⁸. Gibb devient ainsi le tout premier fondateur d'école médicale au Canada qui soit diplômé d'une université de ce pays. Associée pour l'enseignement clinique à l'hôpital irlandais *St. Patrick's* de Montréal, la *St. Lawrence School of Medicine* offre des cours de dissection, que supervise le diplômé de l'Université d'Édimbourg Thomas Walter Jones. Comme ses concurrentes, elle essaie d'attirer des inscriptions en mettant en valeur ses installations consacrées à cette discipline⁵⁹. En définitive, la concurrence de McGill semble avoir raison de cette école, qui ferme ses portes peu de temps après sa fondation⁶⁰.

⁵⁷ Hanaway, J. et Cruess, R. (1996). *Op. cit.*, 34-36. À partir de ce déménagement, la faculté de médecine, tout en demeurant légalement affiliée à l'Université McGill, est administrée par son propre personnel et fonctionne de manière indépendante.

⁵⁸ Abbott, M. E. (1931). *History of Medicine in the Province of Québec*. Montréal: McGill University, p. 67.

⁵⁹ *Debates of the Legislative Assembly of United Canada 1841-1867, vol. 3* (1972). Elisabeth Nish (éd.). Québec : Presses de l'École des Hautes Études Commerciales. Récupéré de <https://bit.ly/2MS8reY>, 963-964. Thomas Walter Jones est aussi connu comme un membre dirigeant du *Queen's Light Dragoons*, un corps de cavalerie formé pour combattre les révoltes républicaines des Patriotes en 1837-1838 ; voir : Deschamps, F. (2011). *Le radicalisme tory à travers le prisme du Montreal Herald et la mobilisation des milices dans le district de Montréal (1834-1837)*. (Mémoire de maîtrise non publié), Université du Québec à Montréal. Récupéré de <https://bit.ly/2Sr1F4Z>, 4-5. Sur la promotion des installations de dissection dans cette école : Campbell, F. W. (1900, mars). *History of the Formation of the Medical Faculty - University Bishop's College - Montreal*. J. H. Osgood : Waterville (Qc), p. 2.

⁶⁰ Abbott, M. E. (1931). *Op. cit.*, p. 67. La même année que la *St. Lawrence School of Medicine* serait par ailleurs fondée l'École de médecine de Berthier, où J. G. Béthune enseignerait l'anatomie, mais hormis un seul article de périodique, aucune autre source n'en fait mention. Mes vérifications auprès des archives de Lanaudière, où se trouve Berthierville, n'ont donné aucun résultat à ce sujet, voir : Berthier Medical School (1851). *British American Medical and Physical Journal*, 7(6), p. 270.

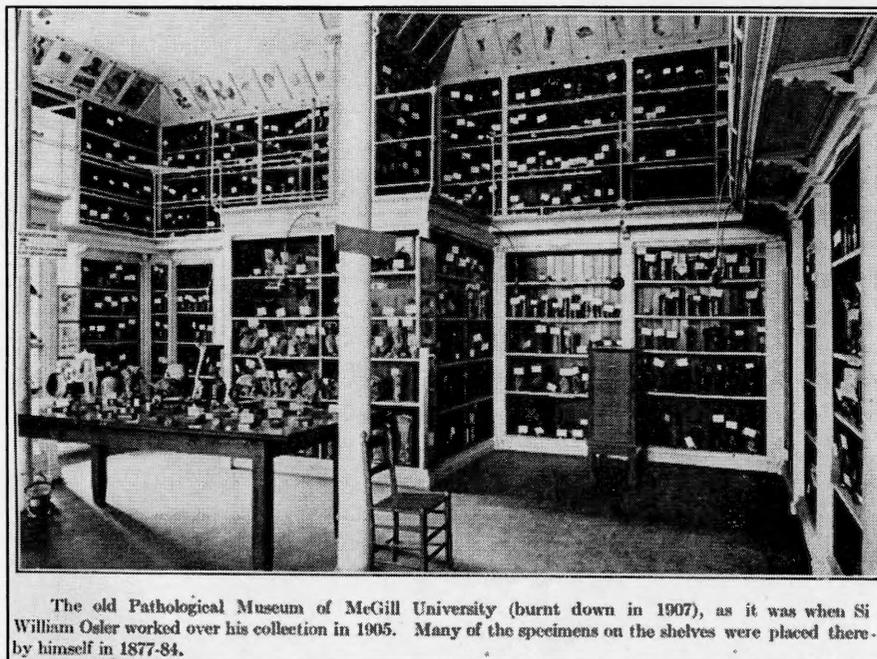
Il devient en somme évident que les écoles médicales du Canada-Uni valorisent les cours d'anatomie pratique et estiment qu'en favorisant leur qualité, elles disposeront d'un avantage concurrentiel par rapport à leurs rivales, qui se multiplient rapidement. Le développement de l'anatomie pathologique à Montréal, c'est-à-dire de l'étude des lésions corporelles causées par les maladies, contribue alors non moins à valoriser les dissections humaines. Fondée en 1843, la *Medico-Chirurgical Society*, société savante de Montréal, tient des rencontres bimensuelles où ses membres, tous médecins et pour la plupart associés aux écoles médicales de la province, se présentent entre collègues des spécimens prélevés lors de dissections ou d'autopsies et illustrant des pathologies diverses⁶¹. Ses procès-verbaux montrent qu'à presque chacune des rencontres de cette société, un des membres présente devant ses collègues un spécimen pathologique, ce qui donne à croire qu'un médecin ou un chirurgien peut alors simplement garder pour lui les restes humains qu'il estime intéressants⁶². Sans quoi, comment expliquer que le professeur à l'Université McGill William Osler, membre de cette société vers la fin des années 1870, présente un nouveau spécimen presque à chaque séance, plusieurs mois durant ? Pathologiste à la *Montreal General Hospital*, Osler y pratique 786 autopsies entre 1876 et 1884, dont il tire près de 500 spécimens, qui forment sa vaste collection de cas pathologiques dont il garnit le musée anatomique de l'Université McGill (fig. 3.2)⁶³. Francis J. Shepherd, démonstrateur puis professeur d'anatomie, présente

⁶¹ Dissoute après deux ans, la *Medico-Chirurgical Society* reprend toutefois ses activités dès 1846, avant de disparaître à nouveau après six ans et de se reformer plus durablement en 1865.

⁶² *Montreal Medico-Chirurgical Society Minute Book 1843-1852*. Fonds Montreal Medico-Chirurgical Society (P187). Osler Library – Université McGill, Montréal, Québec.

⁶³ Rodin, A. E. (1973). Osler's Autopsies: Their Nature and Utilization. *Medical History*, 17(1), p. 37 et 46. À la séance du 27 avril 1877 de la *Medico-Chirurgical Society*, par exemple, on indique que les tissus musculaires qu'Osler présente à ses collègues ont été prélevés sur le cadavre d'une femme décédée de pneumonie au *Montreal General Hospital*, voir : *Montreal Medico-Chirurgical Society Minute Book*,

également aux séances de la *Medico-Chirurgical Society* des spécimens prélevés lors des dissections qu'il réalise à McGill vers la même période⁶⁴.



The old Pathological Museum of McGill University (burnt down in 1907), as it was when Si William Osler worked over his collection in 1905. Many of the specimens on the shelves were placed there by himself in 1877-84.

Figure 3.2 | Musée pathologique de l'Université McGill, conçu vers 1877-1884⁶⁵

Pourtant, ce n'est que plusieurs années après l'établissement des premières écoles médicales canadiennes que la méthode anatomo-clinique passe, au Canada-Uni, du statut de norme implicite de formation à celui d'obligation légale et, par conséquent,

vol. 1 – 1865-1882 (1877, 27 avril). Fonds Montreal Medico-Chirurgical Society (P187). Osler Library – Université McGill, Montréal, Québec.

⁶⁴ *Montreal Medico-Chirurgical Society Minute Book, vol. 1 – 1865-1882* (1880, 30 janvier). Fonds Montreal Medico-Chirurgical Society (P187). Osler Library – Université McGill, Montréal, Québec.

⁶⁵ Abbott, M. E. (1926). *Op. cit.* p. 198.

de condition explicite d'entrée dans la profession médicale. C'est en effet en 1847 que la loi d'incorporation du Collège des médecins et chirurgiens du Bas-Canada définit un cursus obligatoire pour la formation médicale, devant inclure deux cours, d'au moins six mois chacun, d'anatomie descriptive et d'anatomie pratique⁶⁶. En outre, cette loi stipule que les étudiants en médecine doivent suivre une formation clinique dans un hôpital d'au moins cinquante lits au cours de leurs études⁶⁷. Il s'agit de la première inscription dans la loi canadienne d'une obligation à compléter une formation clinique, et ce, plus d'une décennie avant que de telles obligations ne figurent dans la législation britannique⁶⁸. En tant que corporation qui confère aux milieux médicaux leur unité juridique, le Collège des médecins et chirurgiens du Bas-Canada, selon ses initiateurs, doit contribuer à rendre la médecine plus respectable aux yeux de la population « en élevant les qualifications des membres de la profession⁶⁹ ». Cette démarche suit une tendance internationale, « notamment dans le contexte de préparation du congrès médical de Paris de 1845 et de la convention de Philadelphie (1847), alors qu'on parle d'unifier la profession, de lui donner plus d'autonomie et de mettre en place des règles pour l'ensemble des praticiens⁷⁰. » En outre, la création du Collège des médecins et

⁶⁶ Une telle obligation n'entre en vigueur en France qu'en 1878 : Rossigneux-Méheust, M. (2018) *Vies d'hospice. Vieillir et mourir en institution au XIX^e siècle*. Ceyzérieu : Champ Vallon, p. 324.

⁶⁷ *Acte pour incorporer les membres de la profession médicale dans le Bas-Canada, et régler l'étude et la pratique de la médecine et de la chirurgie en icelui*. Statuts provinciaux du Canada (1847, 28 juillet). c. 26. Récupéré de <https://bit.ly/2Dd4htu>.

⁶⁸ *An Act to Regulate the Qualifications of Practitioners in Medicine and Surgery*. Statutes of the United Kingdom (1858, 2 août). c. 90. Récupéré de <https://bit.ly/2TxLoIO>, 677-694.

⁶⁹ Bernier, J. (1981). Vers un nouvel ordre médical: les origines de la corporation des médecins et chirurgiens du Québec. *Recherches sociographiques*, 22(3), p. 323. Voir aussi : Goulet, D. (1997). *Histoire du Collège des médecins du Québec (1847-1997)*. Montréal : Collège des médecins du Québec.

⁷⁰ Bernier, J. (1981). *Op. cit.*, p. 328.

chirurgiens du Bas-Canada s'inscrirait, pour la colonie canadienne, dans une période de prise d'autonomie vis-à-vis de Londres, alors que le Canada-Uni se voit accorder le gouvernement responsable en 1848⁷¹. Dès la création de cette corporation des médecins bas-canadiens, les étudiants en médecine qui en relèvent sont donc tenus par la loi de disséquer des morts dans les écoles où ils se forment à leur métier, bien que les circuits d'obtention de sujets anatomiques nécessaires à cette formation restent déficients.

3.3 Négocier l'acquisition des morts

En effet, la loi d'anatomie de 1843 ne prévient pas les vols de cadavres et ne permet pas non plus aux écoles médicales de recevoir les morts qu'elles réclament afin de donner leurs cours de dissection. Quelques mois après son adoption, deux individus sont jugés coupables « d'avoir exhumé et enlevé un corps » d'un cimetière montréalais et sont condamnés à payer une amende⁷². L'hiver suivant, un autre individu est incarcéré durant 32 jours à la prison de Montréal pour avoir volé le corps d'un défunt⁷³. Ce même individu est de nouveau arrêté l'hiver subséquent pour la même raison et il reste alors près de trois mois en détention avant d'obtenir sa libération sous promesse de garder la paix⁷⁴. En 1845, la découverte, dans le village de Berthier, du cadavre volé d'un jeune homme de dix-huit ans caché sous la paille dans une maison inhabitée

⁷¹ *Ibid.*, p. 329.

⁷² Nouvelles politiques. *Mélanges religieux* (1844, 10 mai), p. 393.

⁷³ *Registre de la prison de Montréal* (1841, mars-1866, novembre). Fonds Ministère de la Justice (E17, S1, SS1, boîte 1971-00-000/60). BAnQ-M, Québec.

⁷⁴ *Registre de la prison de Montréal* (1844, avril-1851, avril). Fonds Ministère de la Justice (E17, S1, SS1, boîte 1971-00-000/53). BAnQ-M, Québec.

indigne le village, dont les habitants s'organisent afin de protéger leur cimetière local. En marge de l'article qui rapporte cette nouvelle, l'éditeur du journal associe la protection des tombes à une marque de civilisation et de civilité et à une reconnaissance du caractère sacré du lieu de sépulture paroissial reconnu partout, ajoute-t-il, « puisque les sauvages eux-mêmes la respectent et lui portent une sorte de vénération religieuse⁷⁵. » Du reste, à l'EMCM, des étudiants pratiqueraient des vols de cadavres dans les cimetières du centre-ville, tant celui des catholiques que celui des protestants ou des militaires⁷⁶. Ces enlèvements se poursuivent après l'adoption, en 1853 à Montréal, d'un règlement municipal interdisant d'inhumer les morts dans les limites de la cité. Dans la foulée, on déplace vers le sommet de la montagne qui domine Montréal les cimetières du centre-ville, en créant en 1852 le cimetière Mont-Royal, dirigé par des protestants, puis, environ deux ans plus tard, le cimetière Notre-Dame des Neiges, tenu par la Fabrique de la paroisse Notre-Dame-de-Montréal⁷⁷. De plus, en 1856, un

⁷⁵ Faits divers. *La Revue Canadienne* (1845, 15 mars), p. 100. Celui qui rédige ce commentaire est probablement le rédacteur en chef du journal, Ludger Duvernay.

⁷⁶ Mignault, L. D. (1926, octobre). *Op. cit.*, p. 597-674.

⁷⁷ *Règlement du conseil de la Cité de Montréal pour prohiber les enterremens en dedans des limites de la cité de Montréal* (1853, 6 juillet). Fonds Conseil de ville de Montréal (1833-2001) (VM001-S33-SS01-D14, règlement n° 232). Archives de la ville de Montréal, Québec. Récupéré de <https://bit.ly/2MQa7Fz>. Sur la fermeture du cimetière Saint-Antoine au centre-ville de Montréal, voir : Ethnoscop (2005). *Le cimetière Saint-Antoine, étude de potentiel et inventaire archéologiques (phase 1) du square Dorchester et de la place du Canada, BiFj-37, 2000, Ville-Marie*. Montréal : Ville de Montréal ; Ethnoscop (2005). *Le cimetière Saint-Antoine, inventaire archéologique (phase 2) du square Dorchester et de la place du Canada, BiFj-37, Montréal 2001*. Montréal : Ville de Montréal. Sur les cimetières Notre-Dame-des-Neige et Mont-Royal, voir : Bodson, G. et Ferron, L.-A. (1991). Les deux cimetières du Mont-Royal. *Continuité*, (49), 18-22 ; Bisson, P.-R., Brodeur, M. et Drouin, D. (2004). *Cimetière Notre-Dame-des-Neiges*. Contrecoeur : Beaux livres Henri Rivard ; et Young, B. et Geoffrey, J. (2003). *Une mort très digne, l'histoire du cimetière Mont-Royal*. Montréal: McGill-Queen's University Press. Incidemment, le terrain sur lequel est fondé le cimetière Notre-Dame des Neiges est vendu à la Fabrique de la paroisse Notre-Dame de Montréal par le docteur Pierre Beaubien, alors président de l'EMCM, voir : *Requête de la fabrique N. D. de Montréal demandant à être autorisée à acheter un terrain pour un cimetière* (1853, 31 juillet). Archives de la chancellerie (901-142-853-2). Archidiocèse de Montréal, Québec ; et *Lettre de Pierre Jodoin à M^{sr} Ignace Bourget* (1853, 15 août). Archives de la chancellerie (901-142-853-1). Archidiocèse de Montréal, Québec. Des préoccupations caractéristiques

débat s'engage dans le journal *La Patrie* après la publication d'une fiction qui met en scène un vol de cadavres à des fins de dissection. Un étudiant en médecine de Montréal s'en indigna par une réponse publique. Il regrette que ce récit donne à penser que tous les étudiants en médecine sont d'accord avec ces enlèvements, voire qu'ils y prennent part. Qualifiant cette pratique de sacrilège, cet étudiant l'attribue à des individus plutôt qu'à la classe des clercs-médecins dans son ensemble. L'auteur de la fiction en cause réagit en se défendant d'avoir accusé l'ensemble des étudiants en médecine d'irrespect envers les morts et en précisant qu'il ne s'oppose pas à la dissection, mais bien à la façon « indigne » dont on déterre les morts la nuit « comme le font les chacals⁷⁸ ».

En plus des vols de cadavres qui ne cessent pas, voire qui se multiplient, l'application de la loi d'anatomie rencontre des résistances dans certaines des institutions qu'elle vise. Par exemple, à la fin de l'année 1844, un marin décède à l'Hôpital de la Marine et des Émigrés de Québec. L'inspecteur d'anatomie s'y présente afin de réclamer le corps du défunt, qu'on lui refuse. Le commissaire de l'hôpital, dans une lettre qu'il adresse au gouverneur de la province, explique qu'à son avis, son institution, qui n'est pas un hôpital général, car son budget, écrit-il, provient de donations privées venues des équipages de navires, ne correspond pas à la définition des établissements visés par la loi d'anatomie. Du reste, le commissaire souligne quel désarroi provoquerait chez

de l'époque concernant les dangers de la proximité des morts sur la santé publique, jointes à des soucis de planification urbaine, président à ce mouvement de relocalisation des cimetières hors de nombreuses villes d'Europe et d'Amérique dès la fin du XVIII^e siècle. Pour une étude récente à ce sujet, voir : Bertrand, R. et Carol, A. (dir.) (2016). *Aux origines des cimetières contemporains. Les réformes funéraires de l'Europe occidentale XVIIIe-XIXe siècle*. Aix-en-Provence : Presses Universitaires de Provence. Une série de décisions mène au cours de la même période à la fermeture des cimetières intramuros dans la ville de Québec, voir : *Cimetière : fermeture* (1832, 30 novembre-1862, 22 mai). Fonds Ville de Québec (Q-P1-4-31-9). Archives de la ville de Québec, Québec.

⁷⁸ Hare, J. E. (2000). Les résurrectionnistes à l'œuvre : les déterreurs de cadavres dans la littérature québécoise du XIX^e siècle. Dans Lepage, Y. G. et Major, R. (dir.). *Croire à l'écriture. Études de littérature québécoise en hommage à Jean-Louis Major*. Ottawa : Éditions David, 152-153.

ses patients le don d'un corps à une école médicale. Il conclut en exprimant son intention de ne remettre à l'inspecteur d'anatomie aucun cadavre de patients décédés à l'hôpital, du moins tant que le gouverneur de la province ne le lui aura pas ordonné⁷⁹. C'est pourquoi, avant que les conditions ne soient réunies pour que les dissections de morts non réclamés n'entrent en vigueur comme le prévoit la loi, l'organisation des dissections humaines dépend d'arrangements hors-la-loi négociés ponctuellement par chacune des écoles québécoises de médecine.

Pour trouver des sujets de dissection, les écoles et facultés de médecine sollicitent les hôpitaux auxquels l'enseignement clinique les a liés, sans que ne cessent par ailleurs les enlèvements de cadavres. Les étudiants ont appris à valoriser les dissections humaines, ils ont l'intention de s'y exercer personnellement, prennent eux-mêmes les moyens de les pratiquer lorsque la loi ne permet pas d'y pourvoir et, d'évidence, les circuits légaux ne les satisfont pas. C'est ce que l'on observe au cours des décennies 1850 à 1870, tant à l'EMCM qu'aux facultés de médecine de l'Université McGill et de l'Université Laval. En 1871, une quatrième école médicale s'y ajoute à Montréal, la faculté de médecine de l'Université Bishop's, qui négocie également l'organisation des dissections humaines. Chacune de ces écoles conclut des arrangements pour obtenir les morts dont dépendent les cours d'anatomie humaine qu'elles offrent.

3.3.1 À la faculté de médecine de l'Université McGill

À la faculté de médecine de l'Université McGill, on obtient sans trop de difficulté du *Montreal General Hospital* quatre ou cinq corps non réclamés par hiver, ce qui est

⁷⁹ *Copy of letters sent to the Secretaries and answers to the Inspector of Anatomy* (1844, 29 octobre et 2 novembre). Fonds Société d'archéologie et de Numismatique de Montréal (P345, boîte 1991-04-024/5). BAnQ-M, Québec.

insuffisant par rapport aux besoins de la faculté⁸⁰. Pour les acquérir, on rembourse aux démonstrateurs d'anatomie un montant total de 967,20\$ entre 1868 et 1873, ce qui représente environ 6% des dépenses facultaires consignées aux livres de compte⁸¹. Francis J. Shepherd étudie la médecine à l'Université McGill vers la fin des années 1860. Il raconte dans ses réminiscences qu'à cette époque, la salle de dissection forme le seul laboratoire de l'institution et se remémore les cours d'anatomie descriptive du professeur Walter E. Scott, affirmant que ce dernier ne va jamais lui-même à la salle de dissection, mais qu'il illustre parfois ses cours au moyen d'ossements ou d'un corps disséqué. Le démonstrateur d'anatomie, William M. Fuller, fait alors bénéficier ses étudiants, selon Shepherd, de son talent de préparateur de spécimens anatomiques et de sa formation de peintre, qui lui permettent de réaliser des modèles anatomiques de qualité. Shepherd précise cependant que la dissection obligatoire ne consiste alors qu'en l'étude des muscles, des nerfs – ceux des bras, des jambes et du cou –, puis celle du système circulatoire⁸². Ce n'est pourtant pas faute d'insister à McGill sur le caractère fondamental de l'apprentissage de l'anatomie, comme le fait le doyen de la faculté lors

⁸⁰ *Lettre de S^r Mance à M^{sr} Laroque* (1856, 29 janvier). Archives de la chancellerie (525.102, 856-1). Archidiocèse de Montréal, Québec ; ce que confirme aussi l'Inspecteur d'anatomie de Montréal en 1866 : *Lettre de l'inspecteur d'anatomie de Montréal à la supérieure des Sœurs de Saint-Joseph de l'Hôtel-Dieu de Ville-Marie* (1866, 19 février). ARHSJ (tiroir n. 1B, n°13). Montréal, Québec.

⁸¹ *Daily Cash Book* (1860-1873). Fonds Faculty of Medicine (R.G. 0038, boîte 008, dossier 00186), MUA, Montréal, Québec. À titre comparatif, entre 1871 et 1875, on dépense à l'Université Laval environ 250\$ par année (8\$ par cadavre entier) pour les sujets de dissection, pour un total de 1232\$: *Reçus pour sujets de dissection* (1871-1872). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (Séminaire 304, n° 170 et 174). Musée de la civilisation, ville de Québec, Québec ; *États de compte de la faculté de médecine* (1873-1879). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (SME 4, 322, n° 83 à 102). Musée de la civilisation, ville de Québec, Québec.

⁸² Shepherd, F. J. (1919). *Reminiscences of Students Days and Dissecting Room*, Montréal: Publication privée, 2-3. Ces renseignements sont repris dans : Hanaway, J. et Cruess, R. (1996). *Op. cit.*, 51-53.

de son discours d'ouverture du trimestre d'automne 1869⁸³. Plus encore, les cours de dissection humaine, placés au début du cursus de formation, deviennent, de fait, des lieux de rencontre pour chacune des nouvelles cohortes d'étudiants⁸⁴. La fête de rentrée à l'automne se tient d'ailleurs à l'origine dans la salle de dissection de l'école⁸⁵.

Autour des dissections humaines, les étudiants constituent par ce biais un « folklore macabre », pour reprendre le mot de l'historienne Anne Carol, fait de chansons, de plaisanteries et d'humour noir⁸⁶. Ce folklore se nourrit de récits de fiction qui mettent ce microcosme singulier en scène à l'attention du grand public et dont les auteurs sont parfois des étudiants en médecine⁸⁷. L'indice d'un tel folklore macabre, qui peut traduire un rapport ludique aux dissections humaines, transparaît aussi hors de la fiction, comme sur ce dessin sans date (fig. 3.3) tiré du carnet personnel de George Edgeworth Fenwick, démonstrateur d'anatomie entre 1864 et 1868 à l'Université McGill. On peut

⁸³ Bennett, G. (2016). *History of Anatomy & Cell Biology, McGill University*. Montréal: Université McGill. Récupéré de <https://bit.ly/2HTsZ7K>, 14-15 ; citant Howell, W. B. (1934). *Francis John Shepherd - Surgeon. His Life and Times*. Toronto: J.M. Dent and Sons Ltd, p. 12.

⁸⁴ Pour une étude contemporaine de la dissection comme rite de passage des étudiants en médecine, voir notamment : Hafferty, F. W. (1988). Cadaver Stories and the Emotional Socialization of Medical Students. *Journal of Health and Social Behavior*, 29(4), 344-356.

⁸⁵ Shepherd, F. J. (1919). *Op. cit.*, p. 2. Éventuellement, ces célébrations s'officialisent jusqu'à devenir de grands banquets, tenus dans des hôtels cossus de la ville en présence d'administrateurs de l'université et d'invités de marque.

⁸⁶ Carol, A. (2004). *Les médecins et la mort. XIXe-XXe siècle*. Paris : Aubier, p. 261.

⁸⁷ Par exemple : Beers, W. G. (1866, 30 juin). How We Went Resurrectioning. *The Saturday Reader*, 259-260. Son auteur est alors âgé de 25 ans. La même histoire paraît de nouveau, avec des modifications mineures, en 1874, dans le journal étudiant de McGill : (1874, 1^{er} janvier). My Last Experience in Resurrectioning. *McGill University Gazette*, 38-40. Trouvé par Dowd, A. (2017). *Resurrecting the History of Body-Snatching at McGill*. Osler Library. Récupéré de <https://bit.ly/2BmcRGi>. Il n'est pas improbable que l'auteur ait lui-même participé à une telle expédition durant ses études, ce que laisse entendre le titre de la seconde version de son récit.

y lire sur une des pierres tombales cette inscription manuscrite : « His body should be here now need inspecting, 'tis at the college where the students are dissecting ». Une faux tenue par une chouette ajoute à l'aspect funèbre et grotesque de cette esquisse, qui, de toute évidence, réfère aux enlèvements de cadavres par des étudiants en médecine.



Figure 3.3 | Extrait du *scrapbook* de George Edgeworth Fenwick de l'Université McGill, sans date⁸⁸

À la faveur du déménagement de cette faculté en 1872, on accorde aux dissections humaines menées à l'Université McGill une valeur accrue et un caractère plus

⁸⁸ *Fenwick Scrapbook* (s. d.). Fonds George Edgeworth Fenwick (MG2028, dossier 1205B). MUA, Montréal, Québec. Reproduit avec l'autorisation des McGill University Archives.

systématique. On aménage dans les nouveaux locaux une salle de dissection plus spacieuse et désormais dotée d'un lavabo et d'un plancher recouvert de plomb. Dès l'entrée en poste de Francis J. Shepherd comme démonstrateur d'anatomie, celui-ci s'adjoit les services de deux assistants-démonstrateurs⁸⁹. Selon Shepherd, son équipe supervise, entre les mois d'octobre 1875 et de mai 1879, la dissection de plus de 130 cadavres, pour la préservation desquels Shepherd expérimente diverses solutions nouvelles⁹⁰. En 1877, il parvient aussi à rendre obligatoire, pour l'ensemble des candidats au diplôme de médecine à McGill, un examen d'anatomie pratique⁹¹. Dans ses mémoires, Shepherd affirme avoir reçu quelques sujets entiers ou des parties de corps envoyés par train de la région de Saratoga, dans l'État de New York⁹². Il raconte aussi que des étudiants de McGill dérobaient parfois des cadavres au cimetière catholique Notre-Dame des Neiges, situé à proximité de la faculté. Comme McGill se situe à flanc de montagne, raconte-t-il, les étudiants attacheraient sur des traîneaux durant l'hiver les corps enlevés, puis les feraient glisser sur la colline jusqu'à la faculté de médecine, où le concierge en ferait la réception⁹³. Impossible à attester, ce mode opératoire fait

⁸⁹ *McGill University Montreal. Annual Announcement of the Faculty of Medicine. Session of 1873-74* (1873). Montréal: J. C. Becket. Récupéré de <https://bit.ly/2ScHIQe>, p. 8 ; *McGill University Montreal. Annual Announcement of the Faculty of Medicine. Session of 1876-77* (1876). Montréal: J. C. Becket. Récupéré de <https://bit.ly/2TGhnGA>, p. 5. Shepherd revient alors d'un voyage d'étude à Londres et à Vienne. Cette nomination est rendue possible par l'influence du professeur, devenu plus tard célèbre, William Osler, voir : Shepherd, F. J. (s. d.) *Autobiography*. Fonds Francis J. Shepherd (MG 1090, Acc. 684). MUA, Montréal, Québec.

⁹⁰ Shepherd, F. J. (1880). *Notes of Abnormalities Observed in the Dissecting-Room of McGill University from October 1875 to May 1879*. Montréal: Montreal General Hospital Reports vol. 1. Récupéré de <https://bit.ly/2GfVZoK>.

⁹¹ Hanaway, J. et Cruess, R. (1996). *Op. cit.*, p. 87.

⁹² Shepherd, F. J. (1919). *Op. cit.*, p. 25.

⁹³ *Ibid.*, p. 24-25.

toutefois écho à une cause judiciaire tenue à Montréal en octobre 1877, où un étudiant en médecine de McGill est arrêté pour le vol d'un défunt au cimetière Notre-Dame des Neiges. Sa comparution devant la cour de police serait dérangée par un attroupement de ses confrères étudiants venus le soutenir, au point où le juge déplacerait l'audience vers son bureau privé⁹⁴. Ce juge est cependant le même qui, selon Shepherd, n'impose que des amendes relativement clémentes (50\$ pour « Offense against decency ») à la salle de dissection de l'Université McGill lorsqu'on la prend à se mêler de vols de cadavres⁹⁵. Il est du reste probable, comme le prétend Shepherd, que d'autres enlèvements de ce genre par des étudiants en médecine de son université aient lieu au cimetière Notre-Dame des Neiges. C'est du moins ce que donne à penser le fait que deux gardiens de nuit y soient embauchés durant l'hiver seulement, c'est-à-dire entre le 15 novembre et le 15 mars⁹⁶. Leur tâche consiste forcément à prévenir les enlèvements de cadavres, car au cours de cette période, tous les défunts qui arrivent au cimetière sont placés dans un charnier en attente de leur inhumation au mois de mai. D'autre part, en 1879, le gardien de ce même cimetière et ses fils, qui résident ensemble sur place, sont congédiés et priés de quitter les lieux après qu'une enquête des marguilliers conclut à leur commune responsabilité dans l'enlèvement de deux cadavres⁹⁷. Il semble que les cadavres obtenus par la faculté de médecine de l'Université McGill le soient donc par une combinaison de circuits, impliquant le

⁹⁴ Tapage. *Le Courrier du Canada* (1877, 25 octobre), p. 2.

⁹⁵ Le vol de cadavre. *La Minerve* (1877, 25 octobre), p. 2 ; Shepherd, F. J. (1919). *Op. cit.*, p. 25.

⁹⁶ Réponse de Mr. Le Secrétaire de la Fabrique N. D. à Mr. le Chanoine Lamarche, Fonds SC America Settentrionale-Canada-Nuova Bretagna-Labrador-Terra Nuova (vol. 16, 1877A). Archivio Storico della Congregazione per l'Evangelizzazione di Popoli. Saint-Siège, Rome, p. 248.

⁹⁷ *Délibérations de l'assemblée des marguilliers* (1879, 20 novembre et 2, 16 et 22 décembre). Archives du cimetière Notre-Dame-des-Neiges (vol. L). Montréal, Québec, p. 248-252.

Montreal General Hospital, des expéditions dans les lieux de sépulture, notamment au cimetière Notre-Dame des Neiges et, selon Shepherd, des échanges avec des milieux médicaux universitaires des États-Unis.

3.3.2 À l'École de médecine et de chirurgie de Montréal

De son côté, au terme de plus d'une année de négociations, l'EMCM s'associe en 1850 à l'Hôtel-Dieu de Montréal pour l'enseignement clinique⁹⁸. Leur entente survient à la condition que les représentants de l'EMCM respectent les exigences de la communauté des hospitalières de Saint-Joseph responsables de l'hôpital, surtout quant aux soins des femmes et à l'ouverture des corps :

Pour les opérations délicates des femmes ainsi que pour l'ouverture des mêmes corps il n'y aura que les seuls médecins sans qu'aucun élève y assiste [...] Les médecins en semestres n'ouvriront aucun corps sans en avoir parlé à l'hospitalière au cas qu'il y ait de l'inconvénient pour les parents, il en sera ainsi pour l'apothicaresse qui y assistera quand il sera question des femmes⁹⁹.

Cette entente n'éteint pas pour autant la méfiance réciproque et constante qui existe, pour diverses raisons, entre médecins et religieuses hospitalières, entre autres à cause du problème des vols de cadavres, qui revient fréquemment dans l'actualité. L'évêque

⁹⁸ À ce moment, l'hôpital se trouve dans un édifice pouvant accueillir 75 malades et 200 indigents. En 1861, l'Hôtel-Dieu déménage pour augmenter sa capacité d'accueil à 210 malades et à 400 pauvres, voir : Lahaise, R. (1973). *L'Hôtel-Dieu du Vieux-Montréal (1642-1861)*. Dans Allard, M. (dir.). *L'Hôtel-Dieu de Montréal (1642-1973)*. Montréal : Hurtubise, p. 54.

⁹⁹ *Résolution – École de médecine et de chirurgie de Montréal* (1849, 28 décembre). Archives de la chancellerie (525.102, 849-15). Archidiocèse de Montréal, Québec ; *Demandes soumises aux Dames Religieuses Hospitalières de l'Hôtel-Dieu de St-Joseph de Montréal* (1849, 29 décembre). Archives de la chancellerie (525.102, 849-16). Archidiocèse de Montréal, Québec ; *Projet d'arrangement entre l'Hôtel-Dieu et l'école de médecine* (c. 1849). Archives de la chancellerie (525.102, 849-17). Archidiocèse de Montréal, Québec.

de Montréal s'en inquiète lorsqu'en 1855, il demande à son homologue de Québec de le conseiller sur les règles à imposer pour régir les autopsies et l'obtention de cadavres dans les institutions catholiques¹⁰⁰. Ce problème se pose de nouveau l'année suivante quand le médecin Pierre Munro demande à la supérieure de l'Hôtel-Dieu de Montréal, Sœur Mance, de transmettre à l'EMCM chaque année cinq à six corps non réclamés de patients, si de tels corps sont disponibles. Il demande aussi qu'on laisse, après leur dissection, les médecins en conserver les squelettes¹⁰¹. Bien que Sœur Mance connaisse l'existence de la loi d'anatomie, ce n'est pas au gouvernement provincial, mais bien à Joseph La Roque, coadjuteur de Montréal, autrement dit l'assistant de l'évêque titulaire du diocèse, qu'elle s'adresse afin de prendre une décision à ce sujet. En l'absence de l'évêque M^{gr} Bourget, parti en voyage d'études liturgiques en Europe d'octobre 1854 à juillet 1856, La Roque détient les pouvoirs d'un évêque dans le diocèse et agit ainsi à titre de premier administrateur des institutions catholiques de Montréal, dont l'Hôtel-Dieu. Sa communauté, lui écrit Sœur Mance, ne sera disposée à accéder à la demande du docteur Munro qu'à la condition que l'évêché en prenne lui-même la décision, « vu l'odieux que cela jettera nécessairement sur notre hôpital, écrit-elle, par la grande répugnance que le public a pour ces choses¹⁰² ». Elle ajoute que les malades et ceux qui œuvrent à l'hôpital partagent cette répugnance, si l'on se fie à leurs réactions dans les cas d'autopsie. Cette affirmation ouvre une rare fenêtre sur l'état de l'opinion dans la ville relativement aux dissections humaines. À l'évidence, il faut considérer que cette

¹⁰⁰ *Question sur ce qui se pratique à l'Hôtel-Dieu par rapport à l'admission des élèves de médecine à la visite des malades* (1855, 4 décembre). Archives de l'Archevêché de Québec (26CP, Montréal 10 : 81.239b, D.M.X-151). Ville de Québec, Québec.

¹⁰¹ *La Sup^r de l'Hôtel-Dieu – Affaire des médecins* (1856, 29 janvier). Archives de la chancellerie (525.102 856-1). Archidiocèse de Montréal, Québec.

¹⁰² *Ibid.*

pratique inspire à plusieurs, du moins de la méfiance, sinon une hostilité certaine.

Sœur Mance dit préférer, d'autre part, si l'évêque accepte cette demande des médecins de l'EMCM, que les dissections se tiennent à l'hôpital même, de sorte que l'on ne transporte pas à la vue des patients les morts vers l'école de médecine. La Roque lui répond quelques semaines plus tard :

Après avoir entendu le premier médecin de votre Hôpital, et avoir pesé mûrement le pour et le contre, je demeure convaincu que vous feriez disparaître, du moins en grande partie, la cause du mal si grave du vol de cadavre et de la violation de la sépulture, en permettant aux professeurs de l'École de médecine de faire transporter à leur salle de dissection six cadavres par hiver. Il va sans dire qu'il ne sera jamais question que des cadavres des personnes inconnues, ou de la sépulture desquelles personne ne s'occupera. En pareil cas, vous pourriez, de concert avec votre ou vos médecins, vous prêter discrètement au transport de ces corps à l'institution sus-mentionnée. Les médecins se chargeraient de faire faire cette besogne, à une heure convenable et sans que rien ne parût¹⁰³.

Cet arrangement est mis en application. Comme l'indique la religieuse, il prend pour modèle l'entente qui existe entre la faculté de médecine de l'Université McGill et le *Montreal General Hospital*. Peut-être qu'en fixant ce nombre de défunts à cinq ou six, la supérieure et le coadjuteur souhaitent-ils épargner la dissection aux patients catholiques, en ne laissant remettre à l'école de médecine que les corps des quelques patients d'autres confessions soignés à leur hôpital chaque année, mais rien dans leur correspondance ne permet de vérifier cette hypothèse¹⁰⁴. En tout cas, cette lettre montre

¹⁰³ *Correspondance de M^{gr} Joseph La Roque, coadjuteur de Montréal (1856, 11 mars)*. Archives de la chancellerie. Archidiocèse de Montréal, Québec.

¹⁰⁴ Exposé au Musée des Hospitalières de l'Hôtel-Dieu de Montréal (201 Ave. des Pins, Montréal) se trouve un tableau répartissant annuellement les patients selon leurs confessions religieuses et indiquant qu'à l'époque, l'hôpital accueille quelques patients non catholiques chaque année.

qu'en ce milieu de XIX^e siècle, les décisions qui concernent les institutions catholiques relèvent en dernière instance de l'évêché davantage que de l'autorité civile. Un système institutionnel confessionnel et privé, au sein duquel les institutions catholiques et protestantes disposent d'une forte autonomie administrative, se développe en effet sur le territoire québécois. Pour imposer à ces institutions de remettre aux écoles médicales des morts non réclamés, le gouvernement pourrait recourir à des sanctions financières. Il pourrait aussi s'en remettre à la surveillance exercée par les inspecteurs d'anatomie. Toutefois, la loi d'anatomie canadienne n'est assortie d'aucune sanction et il est par ailleurs devenu évident que le gouvernement et les médecins ne peuvent pas compter sur les inspecteurs d'anatomie. D'où l'existence, parallèlement à la loi, d'ententes comme celle proposée à l'Hôtel-Dieu par le coadjuteur de Montréal.

Sans doute, le souci de protéger les cimetières catholiques des enlèvements de cadavres justifie-t-il en partie la proposition de La Roche. Ces lieux d'inhumation symbolisent, au-delà de la mort, un lien communautaire. On y trouve réunis parents et proches issus de la localité où l'on habite. Des générations s'y succèdent et y sont enterrées. Porter atteinte aux cimetières, ou même aux charniers paroissiaux, dans lesquels on conserve les morts durant l'hiver et qui sont considérés eux aussi comme des lieux consacrés, peut donc outrager une communauté entière¹⁰⁵. D'autant plus que les cimetières en manifestent les partages internes, l'inhumation se posant peu à peu comme un moment de vérité qui révèle la biographie du défunt. En classant les morts selon les sections du cimetière, de celles réservées aux personnes à exclure et à condamner, à celles où l'on trouve les individus exemplaires à honorer, on fait jouer au rituel funéraire le rôle d'un révélateur social définitif, en regard duquel la dissection paraît comme le pire destin

¹⁰⁵ *Lettre d'Ignace Bourget, évêque de Montréal à Mr. Brissette, prêtre, curé de Blairfindie (1876, 4 mai). Correspondance d'Ignace Bourget (Transcription). Archives de la chancellerie, Archidiocèse de Montréal, Québec, 636-637.*

possible, celui des plus exclus parmi les exclus, qui paient de leur cadavre leur prise en charge¹⁰⁶. Que l'on ôte clandestinement de sa tombe une personne jugée méritante pour la disséquer prête donc au scandale¹⁰⁷. C'est ce qui explique les initiatives de défense des tombes par des villageois, comme en 1872 au village de Saint-Félix-de-Valois, où l'on se mobilise pour retrouver le corps volé du cordonnier Narcisse Bayeur, rapidement retrouvé dans une grange puis enterré de nouveau sans que l'on ne donne d'autre suite à l'affaire¹⁰⁸. Semblablement, en 1880 à Papineauville, huit cadavres disparaissent du cimetière, ce qui provoque un scandale et la mobilisation de villageois pour retrouver les coupables et protéger les tombes¹⁰⁹. Un seul récit de fiction au Québec est par ailleurs raconté du point de vue de villageois qui protègent leurs morts des résurrectionnistes. Paru en 1847, il met en scène, au cimetière presbytérien *Beechridge* situé près de la frontière entre le Québec et les États-Unis, les mésaventures pathétiques de villageois que l'auteur identifie comme Anglais, Écossais ou Irlandais, souvent ivres, qui montent la garde au cimetière et se font berner par des farceurs, ou croient apercevoir des résurrectionnistes qui n'en sont pas. Le ton de cette histoire se veut comique¹¹⁰. Même les tombes des membres du clergé ne sont alors pas à l'abri de tels enlèvements de cadavres, comme le montre en 1859 celui d'un frère dans le

¹⁰⁶ Sappol, M. (2004). *Op. cit.*, p. 15.

¹⁰⁷ Sur ce point, je m'accorde avec : Guerrini, A. (2015). *Op. cit.*, p. 19.

¹⁰⁸ *L'Action populaire* (1967, 20 décembre), p. 7 ; Ce récit est probablement romancé, vu les détails dramatiques qu'il contient et la forme de la narration. Cela dit, un homme du nom de Narcisse Bayeur est effectivement noté au registre des décès de ce village en décembre 1872, voir : *Registre photographie au greffe de Joliette* (1872). Saint-Félix-de-Valois : Institut généalogique Drouin. Récupéré de <https://bit.ly/2eZUL2q>, p. 22.

¹⁰⁹ Vol de cadavres. *Le Canadien* (1880, 9 avril), p. 3.

¹¹⁰ Spedon, A. L. (1866). *Canadian Summer Evening Tales*. Montréal : John Lovell, 97-109.

cimetière de la Congrégation de Sainte-Croix à Montréal. Cet enlèvement est perpétré, ironiquement, par des étudiants de l'EMCM, forcément catholiques. Avec l'aide de professeurs de l'EMCM, la congrégation récupère le corps du religieux défunt et, en secret, le replace dans son cercueil (voir Appendice B)¹¹¹.

Ces négociations de l'évêché pour trouver un arrangement raisonnable convenant aux hospitalières de l'Hôtel-Dieu et rendant possibles les dissections humaines à l'EMCM s'inscrivent dans une stratégie d'affirmation religieuse dirigée par l'évêque Bourget. Ce dernier a en effet pour but d'offrir aux jeunes canadiens-français un enseignement médical catholique, qui soit aussi scientifiquement crédible et professionnellement attrayant que celui dispensé à la faculté de médecine de l'Université McGill, dirigée par des protestants. M^{gr} Bourget signifie cette intention à l'évêque de Québec en 1862 :

C'est un fait déplorable qu'aujourd'hui à Montréal, la plupart des étudiants en médecine et en droit fréquentent les cours de l'Université McGill. Ils ont la certitude, en suivant ces cours, de subir des examens peu rigoureux, et de les subir devant des examinateurs connus et d'une complaisance intéressée. Le résultat des examens leur assure une promotion facile aux degrés universitaires, et ces honneurs leur offrent des avantages précieux pour la pratique et dont ils peuvent jouir dès leur entrée dans les professions. Tels sont les principaux motifs qui créent l'entraînement de notre jeunesse vers l'Université McGill. Ainsi, la plupart des Catholiques se préparent dans une Institution protestante à des fonctions qui les placeront bientôt à la tête de notre société, qui souffre déjà tant de ses rapports continuels avec nos frères séparés. [...] Nous espérons d'abord que l'influence de l'Université Laval serait un contrepois suffisant à celle de l'Université McGill. Malheureusement, nous avons été trompés; et un petit nombre de nos étudiants ont fréquenté les cours de Laval, et il est regrettable que les

¹¹¹ Il s'agit de l'une des nombreuses congrégations françaises dont M^{gr} Bourget favorise l'installation à Montréal. Celle-ci oeuvre surtout dans le domaine de l'enseignement et huit de ses représentants venus de France installent en 1847 un collège dans la paroisse montréalaise de Saint-Laurent, voir : Congrégation de Sainte-Croix. *RPCQ*. Récupéré de <https://bit.ly/2UIMuSk>. Il s'agit de l'actuel Cégep de Saint-Laurent.

sympathies soient plutôt pour l'Université McGill. [...] Le moyen efficace serait d'opposer à l'Université McGill une Institution égale par l'étendue des privilèges et par les avantages accordés aux Étudiants, mais qui lui serait supérieure, aux yeux des Catholiques par les garanties que peut offrir la Religion à des parents chrétiens. [...] Le fait est que nos jeunes sont en grand danger de se jeter dans les bras de l'Université McGill qui n'aura pour eux que des douceurs. Car notre faculté de médecine canadienne ne pourra pas lutter longtemps contre cette Institution qui a tout ce qu'il faut pour l'écraser. Dans un tel état de choses, nos Collèges vont continuer à fonctionner en dehors de l'Université, et nos écoles de droit et de médecine deviendront la proie de McGill, qui les dévorera en se moquant du catholicisme qui, avec des forces bien supérieures, rampera à ses pieds. À telle école, nos jeunes gens apprendront à se moquer de la religion de leurs pères, et ils répandront à Québec, comme ailleurs, le poison mortel qu'ils auront sucé à cette école¹¹².

On retrouve à l'identique certaines de ces phrases dans une lettre plus élaborée adressée par M^{gr} Bourget au secrétaire de la Sacrée Congrégation de la Propagande, organe du Saint-Siège qui comprend plusieurs délégations d'évangélisation à travers le monde. Bourget mène ainsi campagne auprès du Vatican pour créer une université catholique dans son diocèse¹¹³. Pour la plus grande part de son épiscopat, il nourrit ce projet, l'EMCM n'ayant pas le statut universitaire, « pour que notre jeune pays pût se placer, avec de sérieuses études, parmi les savants de la vieille Europe¹¹⁴. » Il tente de rallier à cette cause les évêques canadiens, intercède auprès du pape afin d'obtenir une charte universitaire et essaie de convaincre, en vain, l'Université Laval de se rattacher à

¹¹² *Correspondance d'Ignace Bourget* (15 mars 1862). Archives de la chancellerie. Archidiocèse de Montréal, Québec, 367-386. Voir également : *Ibid.* (1862, 27 février), 324-327 ; et *Ibid.* (1863, 11 juillet), 1001-1007.

¹¹³ *Canada Université Montréal* (1862). Fonds SC·America Settentrionale-Canada-Nuova Bretagna-Labrador-Terra Nuova (vol. 8, 1862-1864). Archivio Storico della Congregazione per l'Evangelizzazione di Popoli. Saint-Siège, Rome, 2-16.

¹¹⁴ *Ibid.* (15 mars 1862), 378.

l'EMCM de sorte que ces deux institutions n'en forment plus qu'une seule, catholique, à l'échelle de la province¹¹⁵. Pour justifier son refus devant ces ambitions de Bourget, l'Université Laval prétexte que l'enseignement à l'EMCM serait de trop faible qualité. Plus vraisemblablement, elle montre ainsi le désaccord idéologique qui l'oppose au diocèse de Montréal et elle cherche à garder dans son giron les étudiants canadiens-français, de même que les revenus d'inscriptions universitaires qui leur sont associés¹¹⁶. Opposant les évêchés de Montréal et de la ville de Québec, cette querelle universitaire n'en est alors qu'à ses débuts et durera près de quarante ans. En 1879, avec l'accord de la Sacrée congrégation de la Propagande à Rome, l'Université Laval créera même une succursale à Montréal, qui offrira des cours de médecine faisant compétition à ceux de l'EMCM. M^{gr} Bourget démissionne de son poste d'évêque à la suite de cette décision, qui représente pour lui une grave défaite. Ce conflit universitaire ne se résout qu'en 1891, par la fusion de la succursale de l'Université Laval à Montréal avec l'EMCM, puis leur intégration à l'Université de Montréal au début du XX^e siècle¹¹⁷.

Pour l'instant, M^{gr} Bourget cherche à tenir les fils de familles canadiennes-françaises catholiques loin de l'Université McGill. Il désire d'ailleurs non moins les protéger et

¹¹⁵ Entre autres : *Ibid.* (1872, 21 novembre), 375-378; *Ibid.* (1872, 5 décembre), 409-411.

¹¹⁶ Lavallée, A. (1973). Les Religieuses Hospitalières de Saint-Joseph et l'École de Médecine et de Chirurgie dans la querelle universitaire (1843-1891). Dans Allard, M. (dir.). *L'Hôtel-Dieu de Montréal (1642-1973)*. Montréal : Hurtubise, 278-279.

¹¹⁷ Pour une synthèse sur cette histoire, voir : Rheault, M. J. (2011). *La rivalité universitaire Québec-Montréal*. Québec : Septentrion. Le précédent ouvrage de référence sur cette question est celui de Lavallée, A. (1974). *Québec contre Montréal: La querelle universitaire 1876-1891*. Montréal : Presses de l'Université de Montréal. M^{gr} Bourget apprendra par conséquent avec consternation que le refus de l'Université Laval de s'affilier à l'EMCM conduit cette dernière à s'affilier en 1866 à l'Université Victoria de Cobourg, une institution protestante méthodiste d'Ontario. Dès ce moment, on appelle parfois l'institution montréalaise l'école de médecine Victoria, en rapport avec son université de rattachement, voir : *Correspondance d'Ignace Bourget* (1866, 10 septembre). *Op. cit.*, p. 256.

protéger l'EMCM de l'influence du laïcisme républicain, qui alarme à ce moment l'Église catholique. À Rome, le Saint-Siège combat les armées de « chemises rouges », qui parachèvent en 1871 l'unification de la péninsule sous la forme d'une République italienne, faisant perdre au pape les États pontificaux. De tels mouvements politiques, qui courent tout au long du XIX^e siècle, ne sont pas sans liens au Québec avec le souvenir encore vif des soulèvements républicains de 1837 et 1838. Bourget redoute en effet qu'une nouvelle ferveur républicaine ne gagne les élites à même d'organiser une opposition politique au clergé du Québec, comme c'est le cas en Italie ou en France. Cette dernière est pour sa part sur le point de traverser l'épisode de la Commune de Paris puis d'entrer dans la Troisième République¹¹⁸. Cette situation, dans l'espace nord-atlantique, explique l'acharnement avec lequel Bourget combat ceux que l'on appelle alors au Québec les « rouges ». Ce terme désigne une constellation de libéraux plus ou moins radicaux, souvent francs-maçons, inspirés par les républicains des États-Unis, de France et d'Italie et représentés dès 1844 à Montréal par l'Institut canadien. Quand cet institut renonce, faute de moyens, à créer une université laïque canadienne, le clergé devient la seule institution chez les francophones du Québec qui soit apte à établir et à administrer à long terme des établissements d'enseignement supérieurs¹¹⁹. Pour autant, M^{gr} Bourget craint que des rouges n'infiltrent l'EMCM. C'est pourquoi, alerté par des rumeurs, il adresse en 1861 une lettre annonçant qu'il retire aux professeurs de cette école sa protection en raison des liens qu'ils entretiendraient avec l'Institut canadien, bien qu'il continuera, en fait, à s'investir dans l'administration de l'EMCM¹²⁰.

¹¹⁸ Hardy, R. (1980). *Les zouaves. Une stratégie du clergé québécois au XIX^e siècle*. Montréal : Boréal, p. 23.

¹¹⁹ Sylvain, P. (1971). Les difficiles débuts de l'Université Laval. *Les Cahiers des dix*, (36), 214-215.

¹²⁰ *Correspondance d'Ignace Bourget* (1861, 31 juillet). *Op. cit.*, p. 54-55. Ce sont encore des rumeurs, voulant que l'EMCM mènait des démarches pour s'affilier à l'Institut canadien, qui conduisent M^{gr}

En bref, c'est contre l'influence des protestants et celle des rouges au sein des milieux médicaux que l'évêque de Montréal promeut l'EMCM. Or, l'enseignement proposé par cette dernière ne peut devenir attrayant pour de potentiels étudiants en médecine qu'à la condition qu'il se mesure, en matière de dissections anatomiques, à celui de ses institutions rivales. C'est ce que réclament 53 étudiants de l'EMCM en 1866 dans la pétition qu'ils transmettent à la supérieure de l'Hôtel-Dieu de Montréal par l'entremise de l'Inspecteur d'anatomie. Ils s'y plaignent d'être, par défaut de sujets de dissection provenant du circuit légal, contraints de s'en procurer à leur péril de manière illicite. Ils réclament donc que l'Hôtel-Dieu applique les dispositions de la loi d'anatomie¹²¹. Manifestement, les soeurs hospitalières n'entendent effectivement se conformer à la loi d'anatomie que dans la mesure où elles y sont tenues, en évitant autant que possible de remettre les corps non réclamés de leurs patients défunts, comme l'indique cette note manuscrite sur la copie, qu'elles conservent à l'hôpital, de la pétition des étudiants :

N.B.: En s'en tenant à la lettre et à l'esprit de la loi, il est moralement impossible que l'on puisse forcer légalement les soeurs de livrer les corps des malades décédés dans leur Hôpital, parce que, vu ils ont [sic] des parents ou amis qui les réclament, ou ils désignent, avant leur mort, le lieu où ils veulent être inhumés. La sommation de l'Inspecteur d'Anatomie n'est donc pas à [illisible], puisqu'il est si facile de se mettre à l'abri des réclamations qu'il pourrait faire¹²².

Bourget à écrire à l'un de ses professeurs en 1868 : *Correspondance d'Ignace Bourget* (13 août 1868). *Op. cit.*, p. 2.

¹²¹ *Lettre de l'inspecteur d'anatomie de Montréal à la supérieure des Sœurs de Saint-Joseph de l'Hôtel-Dieu de Ville-Marie* (1866, 19 février). *Op. cit.*

¹²² *Ibid.* Une frustration semblable à celle exprimée dans cette pétition s'exprime en 1872 à Bruxelles, où une cinquantaine d'étudiants font parvenir à leur université une pétition pour se plaindre d'un manque de cadavres pour les cours de dissection, voir : Claes, T. (2014). *An Autopsy is not a Dissection. Bodies*

Sans doute que la répugnance des religieuses hospitalières à remettre aux écoles de médecine des morts non réclamés s'explique par la manière dont elles conçoivent leur vocation. L'Ordre des Augustines de l'Hôtel-Dieu dans la ville de Québec, par exemple, appelle ses membres à voir en chaque patient le Christ lui-même et à le soigner par conséquent comme s'il s'agissait de Dieu incarné. La compassion et l'attachement des religieuses envers les patients qu'elles soignent peut aussi se traduire par la façon dont elles en traitent les dépouilles. Ce dévouement peut les conduire par exemple à vouloir assister aux funérailles de pauvres et de malades qu'elles ont soigné dans leurs institutions, comme se proposent de le faire les Sœurs de la Charité de Montréal¹²³. Dans le même esprit, si un patient décède à l'Hôtel-Dieu de Montréal en étant membre de l'Union des prières, fondée en 1851 pour garantir des obsèques et une sépulture à ses adhérents, son corps sera pris en charge par cette organisation et prendra le chemin du cimetière plutôt que de l'école de médecine¹²⁴.

Souvenons-nous qu'une décennie plus tôt, l'adjoint de l'évêque avait suggéré à la communauté des religieuses hospitalières de transmettre à l'EMCM au plus cinq à six corps non réclamés de patients décédés par hiver, si de tels corps sont disponibles. C'est cet engagement que la supérieure de l'hôpital rappelle à l'évêque de Montréal pour réagir à la pétition étudiante qu'on lui a transmise :

in the Disciplinary Struggle Between Anatomists in Late Nineteenth-Century Belgium. (Manuscrit non publié). p. 1. Je remercie l'auteure de m'avoir partagé l'ébauche de ce travail.

¹²³ *Lettre de Sr M. Godefroy, Supérieure Générale de l'Asile de la Providence, à son Éminence le Cardinal préfet de la Sacrée Congrégation des Évêques et Réguliers* (1887, 4 juillet). Fonds Arch. Nunz. Canada (Scatola 26.1/2). Archivium Secretum Apostolicum Vaticanum, Vatican.

¹²⁴ *Le Bureau d'anatomie demande qu'on lui livre les cadavres de ceux qui décèdent à l'hôpital sans parents ou amis qui les réclament* (1866, 23 février). Archives de la chancellerie (525.102 866-12). Archidiocèse de Montréal, Québec.

Comme Votre Grandeur le sait, nous donnons ordinairement chaque hiver cinq à six de ces corps [non réclamés] à l'École canadienne, en secret. Ne serait-il pas possible d'obtenir de Monsieur l'Inspecteur de continuer à faire de la même manière, secrètement. Car nous appréhendons qu'en agissant selon la loi que l'on veut nous imposer, le public n'aie trop facilement connaissance que nous livrons les cadavres des pauvres, ce qui est bien de nature à jeter de l'odieux sur notre Maison¹²⁵.

Sœur Mance, en tant qu'administratrice de l'hôpital, sait bien qu'accepter de remettre aux écoles de médecine des corps non réclamés, même en petit nombre et discrètement, engage la responsabilité et la réputation de l'Hôtel-Dieu. Dans un contexte où personne ne souhaite pour soi-même ou ses proches ce destin post-mortem, il lui faut éviter que la rumeur publique n'associe son hôpital avec les dissections humaines.

M^{gr} Bourget semble se tirer de ce dilemme, entre les intérêts de l'école de médecine et ceux de l'Hôtel-Dieu, en les renvoyant l'une à l'autre, car il fait signifier au secrétaire de l'EMCM qu'au sujet des cadavres non réclamés de patients, les étudiants pourront « obtenir des religieuses, par une entente cordiale, tout ce qui pourra contribuer à l'avantage de la dite École, et à celui des malades¹²⁶. » Ce dilemme s'exprime toutefois de nouveau, moins de deux ans plus tard, quand des médecins demandent la permission d'installer sur le terrain de l'hôpital une maison où tenir des activités d'enseignement. Comme elles en informent l'évêque, les religieuses hospitalières « n'ont pu se décider à entrer dans ce projet objectant toujours les mêmes raisons, savoir : l'état précaire des affaires de l'hôpital, et les inconvénients qu'elles appréhendent au sujet de la

¹²⁵ *Ibid.*

¹²⁶ *Corresponde d'Ignace Bourget* (1866, 14 mai). Archives de la chancellerie. Archidiocèse de Montréal, Québec, p. 135.

dissection¹²⁷. » Ces appréhensions viennent du fait, expliquent-elles, qu'à ce moment l'hôpital ne dispose pas d'une chapelle pour les morts, ces derniers étant par conséquent déposés, jusqu'à leur inhumation, dans une petite « bicoque » qui se situe dans la cour de l'hôpital, où il est déjà arrivé que certains cadavres soient enlevés durant la nuit¹²⁸. La réponse de l'évêque à Sœur Mance fait comprendre que c'est en fait lui-même qui a discuté avec les médecins de l'EMCM de ce projet de bâtir une telle maison, dont le loyer dédommagerait selon lui l'hôpital pour son installation. Il écrit en outre :

Le grand avantage que je voyais, dans ce plan, c'était d'attacher de plus en plus, par votre moyen, à la religion, la classe des médecins; ce qui n'est pas un petit avantage, comme il vous est facile de le comprendre. Le grand changement qui s'est opéré en mieux, depuis que les jeunes clercs fréquentent l'Hôpital, me faisait croire à ce grand et heureux résultat. Ils ne sont pas tous des Saints assurément, mais beaucoup de ces jeunes Messieurs donnent une vraie consolation aux prêtres qui sont en rapport avec eux. Je pensais que cette Maison louée aux Médecins, n'éloignerait pas plus le monde de ce quartier, que l'hôpital lui-même. [...] Mais aujourd'hui, je comprends que j'ai été trop vite, et que j'aurais dû auparavant m'entendre avec vous, et ensuite n'en souffler mot à personne, si vous n'aviez pas été de cet avis¹²⁹.

Sans qu'elle ne précise ce qui la convainc de changer d'avis, la supérieure de l'Hôtel-Dieu de Montréal écrit finalement à l'évêque que sa communauté est disposée à offrir

¹²⁷ *Refus de bâtir une maison pour les médecins* (1868, 29 mars). Archives de la chancellerie (525.102, 868-6). Archidiocèse de Montréal, Québec.

¹²⁸ La communauté fait état d'au moins trois de ces vols : *Annales de l'Hôtel-Dieu de St-Joseph de Montréal*, vol. 3 (1861-1881). ARHSJ, c. 31, p. 705. Elle remédie à cette situation en faisant bâtir sur son terrain une chapelle pour les morts, en 1884, voir : *Annales des religieuses hospitalières de l'Hôtel-Dieu de Montréal*, vol. 4 (1884-1914). ARHSJ, p. 122.

¹²⁹ *Correspondance d'Ignace Bourget* (1868, 29 mai). Archives de la chancellerie. Archidiocèse de Montréal, 420-421.

à l'école un espace éloigné sur son terrain pour bâtir une maison d'enseignement¹³⁰. Il semble que cette maison devienne en fait l'édifice abritant toute l'école de médecine, qui s'installe donc, en 1873, à proximité de l'Hôtel-Dieu¹³¹. Les alliances de l'EMCM avec le réseau des institutions catholiques de santé à Montréal se sont alors diversifiées. L'école offre des leçons d'obstétrique à l'Hospice Sainte-Pélagie, d'ophtalmologie à l'Asile Nazareth pour les soins des aveugles, en plus de s'être associée aux Soeurs grises et aux Soeurs de la Providence pour former les étudiants aux soins des enfants et des vieillards¹³². Quant à l'Hôtel-Dieu de Montréal, situé à cet emplacement depuis alors treize ans, il compte 210 lits et héberge 73 religieuses hospitalières¹³³. L'évêché de Montréal sert en somme de médiateur, au milieu des années 1860, dans ces négociations entre les hospitalières de l'Hôtel-Dieu de Montréal et l'EMCM. Il entend faire de cette dernière un lieu stratégique de formation d'un nombre critique de médecins catholiques aptes à faire contrepoids dans leur profession aux protestants et aux républicains. C'est au nom d'un désir de préservation et de présence politique du catholicisme que l'évêché s'avise donc d'apporter un soutien prudent à une pratique, supervisée par l'Église, des dissections humaines. Les religieuses hospitalières, en tant que communauté responsable de l'Hôtel-Dieu, sont pour le moins réticentes à cette idée

¹³⁰ *Lettre de S^r Mance Sup^{re} à l'évêque de Montréal* (1868, 2 juin). Archives de la chancellerie (525.102 868-20). Archidiocèse de Montréal, Québec.

¹³¹ Mignault, L. D. (1926, octobre). *Op. cit.*, p. 597-674.

¹³² *Circulaire - École de médecine et de chirurgie de Montréal - Session 1873-74* (1873). Montréal : J. A. Plinguet, 5-6. G. O. Beaudry, professeur à cette école, en fait également la remarque dans le discours d'accueil qu'il prononce devant les étudiants pour souligner l'ouverture du trimestre de 1879 : Beaudry, G. O. (1879, octobre). Discours d'Ouverture de l'École de Médecine et de Chirurgie de Montréal, prononcé le 1^{er} octobre 1879. *L'Abeille Médicale*, p. 450.

¹³³ Gagnon, H. (2002). *Soigner le corps et l'âme : les Hospitalières de Saint-Joseph et l'Hôtel-Dieu de Montréal, XVII^e-XX^e siècles*. Sherbrooke : Éditions G.G.C., 83 et 86.

et elles ont à l'évidence des raisons de penser que leur contribution aux dissections humaines à Montréal risque d'être néfaste pour elles-mêmes, leurs patients, leur hôpital et leur communauté. Si, au terme de négociations avec l'évêque, elles acceptent de remettre à l'EMCM quelques corps non réclamés, pour peu que de tels corps soient disponibles, et si, d'autre part, elles donnent leur accord au déménagement de cette école et de sa salle de dissection sur le terrain même de leur hôpital, elles le font à des conditions strictes, en limitant au minimum le nombre de cadavres transmis à l'école et en s'assurant que ces transferts soient secrets et supervisés par elles. Ces négociations montrent, d'une part, combien ce problème de la dissection est délicat pour l'ensemble de ces intervenants, en particulier pour les hospitalières responsables de l'accueil et du soin des pauvres et des malades. Ces négociations montrent aussi que le clergé, au sujet des dissections humaines et, plus généralement, à propos de l'orientation qu'il convient de donner à l'hôpital, n'entretient pas d'opinions homogènes. Négociation, compromis, concessions forment la dynamique d'intégration des dissections humaines à la pratique médicale qui se déploie à cette époque entre l'Hôtel-Dieu de Montréal et l'EMCM.

Remarquons enfin qu'aucune des parties impliquées dans ces négociations ne prétend que le corps humain soit sacré et que l'on devrait donc abolir la dissection des cadavres. Les religieuses hospitalières, par exemple, acceptent bien que l'on mène des autopsies pour déterminer la cause de décès dans leur hôpital. De fait, contrairement à une idée répandue, les catholiques ne sont pas, à titre de catholiques, opposés par principe aux dissections humaines. Aussi, le clergé ne cherche pas à en interdire la pratique. Depuis longtemps, l'historiographie sur les sciences tente de le montrer¹³⁴. Sans récapituler ce

¹³⁴ On trouve cette idée reçue dans de nombreuses publications, par exemple: Bariéty M. et Coury, C. (1963). *Histoire de la médecine*. Paris : Fayard, p. 407. L'une de ses premières et plus influentes formulations se trouve, selon les historiennes Mary Niven Alston et Katharine Park, dans l'ouvrage de 1896 d'Andrew Dickson White, *A History of the Warfare of Science with Theology in Christendom*, voir : Alston, M. N. (1944). The Attitudes of the Church Towards Dissection Before 1500. *Bulletin of the History of Medicine*, 16(3), p. 221 et Park, K. (2009). Myth that the Medieval Church Prohibited

débat, qui occupe surtout les historiens du Moyen Âge, on peut dire par exemple que l'on a pu, aux XVI^e et XVII^e siècles, installer des tables de dissection à l'intérieur de chapelles, parfois à l'emplacement du maître-autel, dans des cités hollandaises, ainsi qu'à Bologne. Il faut aussi savoir qu'à l'instar de Pierre Gassendi au début du XVII^e siècle, de nombreux prêtres ont disséqué des cadavres dans le cadre de leurs études sur le corps humain¹³⁵. Des historiens ont même montré comment, dans certains cas, la foi chrétienne coexiste avec la pratique des dissections humaines, au point de lui apporter parfois des justifications nouvelles. Pour l'anatomiste danois Nicolaus Steno au XVII^e siècle, par exemple, son expérience intensive des dissections humaines, qu'il enseigne à titre de professeur et au sujet de laquelle il publie des traités, le conduit à douter de la philosophie mécaniste de René Descartes et de son explication physique du siège de l'âme (la glande pinéale), décidant Steno, après des séjours en France et en Italie, à renoncer à sa foi luthérienne pour se convertir au catholicisme. On l'ordonnera prêtre, le nommera évêque auxiliaire de Munich vers la fin de sa vie, puis le pape Jean-Paul II le béatifiera en 1988¹³⁶. Ce cas, certes rare, mais que l'on aurait tort de négliger, montre que la dissection humaine peut donc justifier une vocation catholique. Au-delà de ce destin individuel, l'enseignement médical universitaire établi par l'Ordre hospitalier de Malte, institué au temps des croisades et relevant directement du pape, comprend dès le début du XVIII^e siècle des dissections de corps humains, à l'initiative de son Grand

Human Dissection. Dans Numbers, R. L. (dir.). *Galileo Goes to Jail and Other Myths about Science and Religion*. Cambridge (Mass.) : Harvard University Press, p. 43.

¹³⁵ Mandressi, R. (2003). *Le regard de l'anatomiste. Dissection et invention du corps en Occident*. Paris : Seuil, p. 226. Sur Pierre Gassendi, voir : Guerrini, A. (2015). *The Courtier's Anatomist. Animals and Humans in Louis XIV's Paris*. Chicago: University of Chicago Press, p. 4.

¹³⁶ Grell, O. P. (2007). Between Anatomy and Religion : The Conversions to Catholicism of the Two Danish Anatomists Nicolaus Steno and Jacob Winslow. Dans Grell, O. P. et Cunningham, A. *Medicine and Religion in Enlightenment Europe*. Aldershot (UK) : Ashgate, 214-215.

Maître, Nicolas Cottoner y de Oleza¹³⁷. S'agissant du Québec au XIX^e siècle, tous les professeurs de l'EMCM sont catholiques et ont pratiqué des dissections humaines¹³⁸. Parmi eux, le professeur d'anatomie E. A. Poitevin y décrit la discipline qu'il enseigne comme une science « qui vous fait admirer le chef-d'oeuvre de la création, dévoiler tant de merveilles [...] c'est là que tout en contemplant les restes imposants de l'homme, ces magnifiques ruines du palais de l'âme, vous serez frappés d'admiration et considérerez avec respect cet ancien sanctuaire, cette demeure terrestre d'une intelligence venue du ciel », avant de conclure, citant le célèbre anatomiste André Vésale (1514-1564), que la dissection n'est rien de moins qu'un « hymne à la gloire de l'Éternel¹³⁹ ! »

Au XIX^e siècle québécois, le haut clergé ne se braque donc pas contre les dissections humaines. Au contraire, il leur apporte un soutien modéré, pour peu qu'elles soient supervisées par l'Église. Son but est d'encourager l'essor d'une profession médicale qui soit composée d'un grand nombre de catholiques. Après tout, la dissection n'entre pas en compétition avec l'inhumation chrétienne : jamais elle ne va s'universaliser. Ce n'est pas le cas de la crémation funéraire, que l'Église québécoise combat à la fin du XIX^e siècle en déclarant vouloir préserver l'intégrité des morts dont elle annonce la résurrection lors du Jugement dernier. Pourquoi ne pas brandir ce même argument contre les dissections humaines ? Parce que la crémation risque de remplacer la liturgie

¹³⁷ Brogini, A. (2006). Malte et l'œuvre hospitalière de Saint-Jean-de-Jérusalem à l'époque Moderne (XVI^e-XVII^e siècle). *Mélanges de l'école française de Rome*, 118(1), p. 84.

¹³⁸ Ils le clament et s'identifient comme des membres et serviteurs de l'Église catholique à Montréal : Discours prononcé par le Dr. D'Orsonnens à la réouverture des cours de l'École de Médecine et de Chirurgie de Montréal, le 1er octobre courant (1878, 7 octobre). *La Minerve*, p. 2.

¹³⁹ Poitevin, E. A. (1890, octobre). Discours d'ouverture de l'École de médecine et de chirurgie de Montréal. *La Gazette Médicale de Montréal*, p. 435. Voir également : L'Église catholique condamne-t-elle la dissection scientifique des cadavres? *Revue ecclésiastique* (1899, 1 janvier), 27-29.

funéraire catholique que partage le plus grand nombre, mais pas la dissection¹⁴⁰. Rendre possible la dissection dans les écoles de médecine fréquentées par ses fidèles permet avant tout à l'Église de promouvoir les catholiques au sein de la profession médicale.

3.3.3 À la faculté de médecine de l'Université Laval

Par contraste, à la tête de l'archidiocèse de la ville de Québec se trouvent au même moment des prêtres idéologiquement plus modérés que ne l'est M^{gr} Bourget. Après le passage (1850-1867) de M^{gr} Pierre-Flavien Turgeon à ce poste, durant lequel il s'engage notamment dans le domaine de l'éducation et contribue à ce que l'on bâtit l'Université Laval, lui succède Charles-François Baillargeon, qui a également pris part à la création de cette université avant son archiépiscopat et qui demeure en poste de 1867 à 1870¹⁴¹. Ce dernier se montre généralement plus tiède que son homologue montréalais dans sa soumission aux politiques du Saint-Siège, alors très défensives par rapport aux transformations du monde dit moderne. Celui toutefois qui imprime les tendances idéologiques les plus déterminantes sur l'archidiocèse de la ville de Québec est son successeur, M^{gr} Elzéar-Alexandre Taschereau, archevêque durant vingt-huit ans (1870-1898) et deux fois recteur de l'Université Laval pour un total de huit ans (1860-1866, 1869-1871). Taschereau adopte une posture pragmatique à l'égard du libéralisme et il tient tête à ses collègues ultramontains, au premier chef M^{gr} Bourget, au sein de l'assemblée des évêques de la province¹⁴². Il faut savoir que la population protestante, dans le diocèse de la ville de Québec, est environ deux fois moins importante que celle

¹⁴⁰ Voir au sujet des débats entourant les débuts de la crémation au Québec : Robert, M. (2016). La République des incinérés. Histoire croisée des mouvements crématisistes de Paris, du nord de l'Italie et de Montréal au XIX^e siècle. *Histoire sociale / Social History*, 49(100), 453-474.

¹⁴¹ Lemieux, Lucien (1977). Charles-François Baillargeon. *DBC*. Récupéré de <https://bit.ly/2t6S98O>.

¹⁴² Voisine, Nive (1990). Elzéar-Alexandre Taschereau. *DBC*. Récupéré de <https://bit.ly/2DVwgzJ>.

du diocèse de Montréal. Vers le début des années 1860, l'archevêché de Québec fait rapport à Rome que 30 464 protestants côtoient, dans son diocèse, 340 339 catholiques (les protestants représentant ainsi 8,2% du total des chrétiens de ce diocèse), par rapport à celui de Montréal, où 60 165 protestants et 334 629 catholiques cohabitent (les protestants y représentent donc 22,9% de la population chrétienne du diocèse)¹⁴³. Ces raisons idéologiques et démographiques font en sorte que le haut-clergé de la ville de Québec s'occupe alors moins des protestants que ne le fait l'évêché de Montréal, ce qui se répercute sur l'organisation respective de leurs écoles médicales.

Dans ce contexte et contrairement à la situation qui prévaut à Montréal, la faculté de médecine de l'Université Laval ne s'édifie pas dans un esprit de défiance à l'égard de menaces externes, ni véritablement de concurrence vis-à-vis d'institutions rivales. Au fait, dans sa ville, cette faculté ne côtoie aucune école de médecine concurrente¹⁴⁴. De plus, que l'Université Laval soit une création du Séminaire de Québec et qu'elle en relève fait en sorte qu'elle soit dirigée par des prêtres, contrairement à l'EMCM qui est placée après sa fondation seulement sous l'égide de l'évêché de Montréal et sans que ce dernier n'en prenne le contrôle. Les religieux qui administrent la faculté de médecine de l'Université Laval dans la ville de Québec ont dès lors moins de raisons d'imaginer que des allégeances occultes menaceraient l'intégrité de leur institution, comme l'évêque de Montréal semble s'en inquiéter pour l'EMCM. La faculté de médecine de l'Université Laval est donc catholique, sans pour autant servir d'instrument de combat

¹⁴³ *Tableau de la population catholique et protestante des diocèses du Bas-Canada*, (c. 1862). Fonds SC America Settentrionale-Canada-Nuova Bretagna-Labrador-Terra Nuova (vol. 8, 1862-1864). Archivio Storico della Congregazione per l'Evangelizzazione di Popoli. Saint-Siège, Rome, 236-237.

¹⁴⁴ Sa seule concurrente est l'EMCM par l'entremise de sa succursale montréalaise inaugurée en 1877 : Desjardins, É. (1966). L'existence simultanée à Montréal de quatre écoles de médecine. *L'Union médicale du Canada*, 95(12), 1425-1428.

entre les mains d'un évêché militant motivé par la méfiance.

Hormis ces différences, les situations de Montréal et de la ville de Québec se rapprochent, s'agissant des dissections humaines, par les négociations qui conduisent en 1855 à ce que l'Hôtel-Dieu de Québec et la faculté de médecine de l'Université Laval concluent une entente de collaboration pour l'enseignement clinique¹⁴⁵. Les religieuses hospitalières de cette institution répugnent au départ, comme leurs consœurs de l'Hôtel-Dieu de Montréal, à accepter d'admettre des étudiants dans les activités quotidiennes de leur hôpital. Toutefois, comme à Montréal, le soutien de l'archevêque à cette alliance les conduit à résoudre qu'il vaut mieux accepter cette association, tout en imposant aux étudiants des conditions strictes, notamment quant aux autopsies, en particulier celles de patientes décédées¹⁴⁶. Les dissections humaines, plus litigieuses que les autopsies puisqu'elles n'ont pas vocation de révéler les causes d'un décès et ne comportent pas en ce sens d'avantage direct pour les familles de patients décédés, font probablement aussi partie de leurs négociations, considérant qu'en 1825, lorsqu'elles admettent pour la première fois des médecins dans leur hôpital, les hospitalières leur font signer des conditions, dont celle-ci :

Les religieuses n'ont aucune objection à ce que l'on ouvre quelquefois un cadavre pour reconnaître la maladie dont il est mort, pourvu que cela se fasse à l'Hôtel-Dieu même, dans un appartement dont on pourra convenir dans l'occasion, mais elles répugnent absolument à tout enlèvement de

¹⁴⁵ Cet hôpital du XVII^e siècle tenu par la communauté hospitalière des Augustines compte 80 lits dès 1858 et accueille, entre 1854 et 1863, un total de 7 329 patients, avec un taux de mortalité d'environ 7% d'entre eux : Rousseau, F. (1989). *La croix et le scalpel. Histoire des Augustines et de l'Hôtel-Dieu de Québec. Tome I : 1639-1892*. Québec : Septentrion, p. 235 et 238.

¹⁴⁶ Guay, M. (1984). Les médecins dans un monde clérical : L'Hôtel-Dieu de Québec au XIX^e siècle. *Canadian Bulletin for the History of Medicine / Bulletin canadien d'histoire de la médecine*, 1(2), p. 75. Voir aussi : Rousseau, F. (1989). *Op. cit.*, p. 269.

corps de leur hôpital pour être soumis à la dissection¹⁴⁷.

D'ailleurs, en 1839, les hospitalières expulsent de l'institution un apprenti du docteur James Arthur Sewell, pris avec trois autres étudiants à enlever des morts dans un cimetière environnant¹⁴⁸. En 1855, la question des dissections anatomiques est d'autant plus pressante que celles-ci deviennent obligatoires pour tous les étudiants en médecine, à qui l'on demande de déboursier à l'Université Laval 4\$ en frais d'inscription pour ce cours – par rapport à 3\$ à l'EMCM – en plus des coûts d'obtention des sujets. Ces étudiants peuvent donc légitimement s'attendre à ce que la faculté trouve pour eux les défunts nécessaires à leur formation. À la salle de dissection de l'Université Laval, ces cours sont d'ailleurs strictement encadrés et l'accès aux cadavres, contrôlé étroitement. Seules trois personnes – le professeur d'anatomie, son démonstrateur et le gardien –, qui sont toutes tenues de présenter des preuves d'une moralité fiable, peuvent y conférer l'accès. Des verrous, des horaires et la présence obligatoire des responsables sur place lors des dissections sont autant de contraintes posées à l'accès à ces morts¹⁴⁹. D'ordinaire, sauf si par exemple un médecin externe à l'institution demande le droit d'y pratiquer des dissections dans le but de parfaire ses connaissances, seuls les étudiants dûment inscrits au cours d'anatomie pratique peuvent y accéder, à condition de respecter les règles internes à la salle de dissection. Quant à ceux qui n'étudient pas

¹⁴⁷ Guay, M. (1984). *Op. cit.*, p. 73.

¹⁴⁸ Rousseau, F. (1989). *Op. cit.*, p. 268.

¹⁴⁹ *Lettre de Thomas-Étienne Hamel, supérieur du Séminaire de Québec* (1872, 31 janvier). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (Université 43 n° 6). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec. Les indications sur cette lettre donnent à penser que son destinataire est peut-être l'abbé Hospice-Anthelme Verreault, supérieur de l'École normale Jacques-Cartier. Il arrive encore que des médecins obtiennent individuellement l'autorisation de disséquer dans un contexte privé un mort non réclamé, comme c'est le cas du docteur Lemieux, de Québec, en 1860 : *Prison de Québec, mandats du gouverneur* (1860, 27 novembre). Fonds Ministère de la Justice (E17, boîte 1960-01-036/1952). BANQ-Q, Québec.

la médecine dans cette institution, on s'assure qu'ils ne puissent pas entrer sur les lieux de dissection et qu'il leur soit impossible de voir les cadavres. Jusqu'à six étudiants peuvent travailler à la fois sur un même mort, en moyenne durant un mois. L'Hôtel-Dieu de Québec ne remet cependant les dépouilles de patients à la faculté de médecine de l'Université Laval qu'à partir de 1860 et jamais plus de six¹⁵⁰. Comme c'est le cas à Montréal, cette source ne suffit pas aux besoins de la faculté, qui recourt donc à des moyens officieux pour obtenir d'autres défunts. Certains de ses étudiants dérobent par ailleurs des cadavres dans les lieux de sépulture.

Une correspondance entre le professeur d'anatomie pratique à l'Université Laval, Olivier-Alphonse Hébert, et le recteur de l'institution, qui vient alors d'entrer en poste, détaille les négociations qui se déroulent entre 1867 et 1869 au sein de cette faculté concernant les dissections anatomiques. Étudiant à l'Université Laval jusqu'à ce qu'il soit reçu docteur en médecine en 1865, Hébert devient dès l'année suivante professeur extraordinaire d'anatomie à cette université. L'administration lui accorde aussitôt un prêt afin qu'il complète une formation spécialisée à Paris, sous promesse d'occuper à son retour ce poste de professeur. Hébert se forme ainsi en France aux méthodes de conservation et de préparation des spécimens et des sujets d'anatomie puis, grâce à un soutien financier supplémentaire de la faculté, il demeure à Paris près de deux ans et ne commence à enseigner dans la ville de Québec qu'en 1867¹⁵¹. C'est alors qu'il entame une correspondance avec le recteur à propos des aléas relatifs à ses nouvelles responsabilités. Chacun des étudiants d'Hébert est tenu de disséquer deux heures par

¹⁵⁰ *Cadavres non réclamés donnés à l'école de médecine (1860-1943)*. Fonds Monastère des Augustines de l'Hôtel-Dieu de Québec (F5-G1,3/6:2). AMAHDQ, Québec.

¹⁵¹ *Plumitif du conseil du Séminaire, vol. 2 (1866, 3 septembre)* Fonds d'archives du Séminaire de Québec (n° d'objet MS13-2). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec.

jour, entre le début du trimestre le 15 novembre et la fin du trimestre d'hiver, et ce, durant les trois premières années du cursus¹⁵². Dans sa lettre du 23 octobre 1867, Hébert explique au recteur que, jusque-là, le titulaire de la chaire d'anatomie pratique avait l'habitude d'obtenir des sujets de dissection par un arrangement secret passé avec les gardiens du cimetière catholique dit du Gros-Pin, à Charlesbourg, près de Québec. Ce cimetière, qui entre en activité vers 1847, a pour vocation initiale l'inhumation, sans distinction de confession, de patients décédés à l'Hôpital de la Marine et des Émigrés et à l'Asile de Beauport et n'étant pas réclamés. Il aurait également servi à l'inhumation de défunts de la paroisse Saint-Roch, située à proximité, et il conserverait cette vocation jusqu'à la fin du XIX^e siècle¹⁵³. La faculté de médecine de la ville obtiendrait donc discrètement des sujets de dissection provenant de ce cimetière au cours d'une certaine période comprise entre 1843 et 1867.

Hébert se plaint au recteur qu'il ne peut plus, pour des raisons qu'il n'expose pas, se fier à cette source et qu'il doit par conséquent s'en remettre strictement à des moyens légaux pour obtenir des sujets anatomiques¹⁵⁴. S'ensuit une comptabilité détaillée par laquelle Hébert montre le poids financier que ses fonctions représentent pour lui :

Or voici la différence qui en résulte entre ma position et celle de mes prédécesseurs : Mr. Le Dr Lemieux payait en tout et pour tout \$3 par sujet, mais il avait le trouble d'aller le chercher et de le transporter lui-même à

¹⁵² *Annuaire de l'Université-Laval pour l'année académique 1866-67* (1866). Québec : Typographie d'Augustin Côté, p. 29 et 45.

¹⁵³ L'ancien cimetière de l'hôpital de marine (1899, 13 février). *Le Soleil*, p. 4 ; Roy, P.-G. (1941). *Les cimetières de Québec*. Lévis : Imprimerie Le Quotidien. Récupéré de <https://bit.ly/2GzaKDp>, 234-235.

¹⁵⁴ *Lettre du Dr. Olivier-Alphonse Hébert au Recteur de l'Université Laval* (1867, 23 octobre). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (Université 214, n° 77). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec.

l'Université. Maintenant il faut payer \$5 par sujet à l'Inspecteur d'Anatomie, \$2 pour le faire transporter à l'Université et \$1 pour faire enterrer les débris, total \$8 par sujet. Ce sont là les dépenses moyennes du Dr Simard quand il n'a pu se procurer des sujets que par le canal de l'Inspecteur d'Anatomie. Voici donc, pour cette année, le bilan que j'ai en perspective : Recette : 32 élèves à \$11 - \$352 Dépense : 25 cadavres à \$8 - \$200 Revenu net \$152. Voici du reste les recettes et dépenses de mon prédécesseur immédiat, le Dr Simard, dont les conditions se sont le plus rapprochées de celles où je vais me trouver, pendant les trois années qu'il a fait ce cours : Recettes-Dépenses-Revenu net : 1ère année \$284-\$149-\$135, 2ème année \$284,50-150-134,50, 3ème année \$349-120-229. L'augmentation de recette de la dernière année s'explique par le plus grand nombre d'élèves et par le manque de sujets, dont ils ont eu à souffrir¹⁵⁵.

Par cette démonstration, Hébert explique vouloir prouver que ce cours dont il a accepté la charge lui rapporte un salaire moindre que ceux de ses collègues, qu'à ce salaire, il lui faut retrancher le prix des cadavres, obtenus du reste au risque de désagréments avec lesquels aucun autre professeur de la faculté n'a à composer. Il poursuit en exposant combien cette conjoncture rend intenable sa situation financière personnelle. Pour le voyage d'études qu'il a fait à Paris avec le soutien de la faculté, il rappelle avoir contracté auprès du Séminaire une dette importante, dont les intérêts s'accumulent. Il demande par conséquent au recteur d'alléger les conditions de remboursement de sa dette et aussi que l'institution, plutôt que le professeur, prenne en charge les frais liés à l'obtention des sujets anatomiques. Enfin, Hébert demande que son salaire soit majoré de manière à ce qu'il corresponde à celui que perçoit le professeur d'anatomie descriptive¹⁵⁶. Le recteur ne semble pas donner suite immédiatement à sa demande, puisque la même année, dans une lettre non datée, Hébert réitère ses doléances en ajoutant cette fois de nouveaux arguments pour justifier qu'on lui accorde un traitement

¹⁵⁵ *Ibid.*

¹⁵⁶ *Ibid.*

amélioré. Son plaidoyer prend un tour sentimental lorsqu'il parle de son intention de se marier, entravée, plaide-t-il, par ses charges financières¹⁵⁷. Hébert demande aussi qu'on lui accorde un supplément par rapport au montant versé pour chaque cadavre obtenu, car la faculté lui demande de procéder à ce qu'il appelle l'injection des cadavres qui entrent à la salle de dissection, c'est-à-dire, l'introduction, dans les veines et les artères, d'un liquide coloré qui met en relief les différents systèmes à l'étude et favorise également leur conservation¹⁵⁸. Quelques mois plus tard, le conseil de la faculté accède pleinement à sa demande et lui alloue des fonds en conséquence¹⁵⁹.

L'année suivante, l'abbé Elzéar-Alexandre Taschereau entre en poste comme recteur à l'Université Laval. Il semble qu'Hébert profite de ce changement au rectorat pour porter de nouveau à son attention les difficultés financières qu'il a déjà exposées à la précédente administration. Son plaidoyer se fait particulièrement instructif quant aux moyens déployés dans cette université pour se procurer des sujets anatomiques :

Comme mes prédécesseurs, je me suis adressé d'abord à l'inspecteur d'anatomie. Malheureusement le nombre que j'ai pu me procurer par cette voie a été fort limité, peut-être même plus limité encore que par le passé, vu l'état de santé décroissante de ce citoyen. Quoi qu'il en soit du présent, cette ressource légale a toujours été insuffisante depuis que l'Université existe, et les professeurs ont dû avoir recours à un autre moyen. Mes

¹⁵⁷ *Lettre du Dr. Olivier Alphonse Hébert au Recteur de l'Université Laval* (1867, s. d.). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (Université 214, n° 84). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec.

¹⁵⁸ Voir à ce sujet : Cole, F. J. (1921). *The History of Anatomical Injections*. Dans Singer, C. (dir.). *Studies in the History and Method of Science*. Oxford : Oxford University Press, vol. 2. Récupéré de <https://bit.ly/2TycSOo>, 285-343. Pour la France voir : Carol, A. (2015). *L'embaumement, une passion romantique*. Ceyzérieu : Champ Vallon, 119-123.

¹⁵⁹ *Plumitif du conseil du Séminaire, vol. 2* (1868, 2 mars) Fonds d'archives du Séminaire de Québec (n° d'objet MS13-2). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec.

prédécesseurs allaient puiser dans le Cimetière du Gros Pin qui leur en fournissait à peu près suffisamment. Vous n'ignorez pas que cette ressource n'existe plus depuis deux ans, et qu'en conséquence je me suis trouvé en entrant en charge, dans la pénible alternative ou de faire perdre un temps précieux aux élèves, en ne les donnant [sic] que les sujets obtenus par l'intermédiaire de l'inspecteur d'anatomie, ou bien d'aller en chercher d'autres à mes risques et périls dans les endroits que vous savez. Désireux de faire preuve de zèle envers les élèves et envers le séminaire à qui j'étais bien aise d'exprimer ma gratitude pour des générosités passées, j'ai fait taire mes répugnances personnelles et je me suis décidé de recourir à cette dernière et unique ressource, malgré les conséquences fâcheuses qu'elle pouvait m'entraîner. Grâce aux précautions que j'ai prises, j'ai pu procurer aux élèves par ce moyen des sujets assez nombreux pour les occuper tous, pendant tout le temps de la dissection, et cela sans occuper le moindre soupçon. J'aurais pu continuer à agir ainsi pendant longtemps, sans un fait récent qui m'a failli m'être très funeste, et dont j'appréhende encore les conséquences auprès de mes clients. Le fait arrivé dans un endroit où j'avais lieu de me croire en parfaite sécurité, du moins de la part du gardien puisqu'il y avait entente entre nous, me montre qu'il serait peu sage de ma part d'exposer plus longtemps mes intérêts, ma réputation, ma liberté même sans une compensation équitable¹⁶⁰.

Ainsi, les recteurs successifs de l'université, contrairement, semble-t-il, aux inspecteurs d'anatomie, sont au courant de cet arrangement qui a existé avec le cimetière du Gros-Pin. Il suffit alors de deux jours pour que le recteur Taschereau rédige lui-même une note indiquant : « M. j'ai l'honneur de vous informer que le S.[séminaire], prenant en considération les raisons alléguées dans votre lettre du 19 octobre vous alloue un salaire fixe de \$600 par année pour la dissection en laissant subsister » les montants alloués pour les cadavres et les injections. S'il répond en le remerciant, Hébert précise qu'il est

¹⁶⁰ Dr. Hébert demandant de changer les conditions du cours de dissection (1869, 19-21 octobre). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (Université 105, n° 101). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec.

alité et malade. Il meurt peu de temps après, à l'âge de 28 ans¹⁶¹. Son décès provoque des tractations au sein de la faculté pour la désignation de son successeur, qui exposent combien, dans cette université, les pouvoirs se partagent entre les médecins du conseil facultaire et les religieux qui administrent le Séminaire de Québec. Ces échanges montrent également, comme c'est le cas dans toutes les écoles de médecine du Québec de l'époque, à quel point l'anatomie pratique, bien qu'il s'agisse d'une discipline considérée fondamentale et qu'elle soit obligatoire pour tous les étudiants, se situe d'un point de vue professionnel au bas de l'échelle des chaires au sein de la faculté en regard du salaire et du prestige, tant pour son titulaire que pour les démonstrateurs d'anatomie¹⁶². On peut imaginer qu'entre autres, cette discipline essentiellement savante et tournée vers la profession médicale ne donne pas les moyens de bâtir, hors de l'enseignement, une clientèle lucrative, comme le peut sans doute une chaire en pharmacie, en obstétrique ou en chirurgie. En somme, l'approvisionnement en défunts à l'Université Laval à Québec, s'il repose pour une faible part sur des institutions telles que l'Hôtel-Dieu de la ville, semble essentiellement provenir d'arrangements conclus en marge de la loi et connus du rectorat et du Séminaire de Québec.

La demande en sujets de dissections augmentera dans cette université avec l'ouverture en 1879 de sa succursale montréalaise, précédemment évoquée. Au terme d'une longue querelle juridique sous l'arbitrage du Saint-Siège, le cardinal Alexandre Franchi, préfet

¹⁶¹ *Ibid.*

¹⁶² *Lettre du Dr. Simard* (1870, 5 mai). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (Université 105, n° 103). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec ; *Lettre du Dr. Simard* (1870, 20 mai). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (Université 105, n° 104). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec ; *Lettre du Dr. Simard* (1870, 1^{er} juin). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (Université 105, n° 105). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec ; *Copie d'une lettre à M. Laurent Catellier pour lui annoncer sa nomination comme prof. extr.* (1870, 6-8 juin). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (Université 106, n° 2-3). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec.

de la Sacrée congrégation de la propagande à Rome, annonce en 1876 que l'autorité pontificale soutient, contre l'évêché de Montréal, l'Université Laval, laquelle devient dès lors la seule institution autorisée à dispenser aux étudiants catholiques de Montréal un enseignement universitaire, c'est-à-dire menant à l'obtention d'un grade qui permet de pratiquer la médecine au Québec sans devoir se soumettre aux examens des bureaux d'examineurs de la province¹⁶³. Cette décision mène aussitôt à la construction d'une succursale de l'Université Laval à Montréal, qui ouvre ses portes en octobre 1879 en accueillant 37 étudiants. Des négociations seraient tenues pour qu'elle collabore avec l'EMCM, mais la rupture serait vite consommée. Après des tentatives pour obtenir le droit de donner des cours de clinique à l'Hôtel-Dieu de Montréal, infructueuses en raison des engagements contractuels entre cet hôpital et l'EMCM, la succursale résout de s'associer temporairement au *Montreal General Hospital* pour la formation clinique de ses étudiants en attendant de disposer dès 1880 du nouvel Hôpital Notre-Dame. Bâti grâce au soutien des Sulpiciens, sans doute la plus puissante congrégation de la ville, ce premier hôpital francophone laïc au Québec, administré par des médecins, qui font appel à la communauté des Sœurs grises pour les soins infirmiers, doit spécialement servir à la succursale de l'Université Laval¹⁶⁴. Cette dernière devient ainsi la quatrième école de médecine sur l'île de Montréal, après la faculté de médecine de l'Université McGill et l'EMCM, déjà existantes, puis la faculté de médecine de l'Université Bishop's, inaugurée huit ans auparavant, en 1871.

¹⁶³ Hamelin, J. (1995). *Histoire de l'Université Laval. Les péripéties d'une idée*. Québec : Presses de l'Université Laval, p. 72.

¹⁶⁴ *Acte pour incorporer l'« Hôpital Notre-Dame » à Montréal*. LQ (1881, 30 juin), c. 48. Récupéré de <https://bit.ly/2TFsyzG>. Sur l'hôpital Notre-Dame, voir : Goulet, D., Hudon, F. et Keel, O. (1993). *Histoire de l'Hôpital Notre-Dame 1880-1980*. Montréal : VLB.

3.3.4 À la faculté de médecine de l'Université Bishop's

À l'automne 1871, l'Université Bishop's, institution anglicane située à Lennoxville, dans la région de l'Estrie, à plus de 150 kilomètres de Montréal, crée une faculté de médecine sur l'île de Montréal. C'est en cooptant un projet d'école médicale, initié en février de la même année par cinq médecins, que Bishop's parvient à ouvrir cette faculté montréalaise. De ces cinq médecins, quatre sont diplômés de McGill et leur projet commun vise à concurrencer leur *alma mater* par la fondation d'une autre école anglophone de médecine dans la ville¹⁶⁵. Pour ces cinq fondateurs, l'association avec l'Université Bishop's a l'avantage de permettre à leur école de décerner des diplômes universitaires¹⁶⁶. Parmi eux, William Hingston, Irlandais d'origine et catholique, quitte les fonctions qu'il occupe à l'Hôtel-Dieu de Montréal pour joindre cette nouvelle faculté, où on le nomme doyen et professeur de chirurgie¹⁶⁷. La vacance qui se crée de fait à l'Hôtel-Dieu conduit l'évêque de Montréal, soucieux de représenter toutes les communautés catholiques de la ville dans cet hôpital, à écrire à la supérieure de celui-ci pour lui demander d'assurer qu'un « médecin Irlandais ou Anglais remplace le Dr Hingston. Il faut qu'il soit habile et bon catholique et de plus en vogue parmi les Irlandais et autres¹⁶⁸. » Pour la formation clinique de ses étudiants, la faculté de médecine de Bishop's s'associe d'abord avec le *Montreal General Hospital*, mais, comme des professeurs de McGill y enseignent déjà, cet arrangement dure moins d'un

¹⁶⁵ Milner, E. H. (1985). *Bishop's Medical Faculty Montreal, 1871-1905*. Sherbrooke : René Imprimeur, p. 32 et Milner, E. H. (1994). Francis Wayland Campbell. *DBC*. Récupéré de <https://bit.ly/2TFsPmc>.

¹⁶⁶ Nicoll, C. (1994). *Bishop's University, 1843-1970*. Montréal: McGill-Queen's University Press, p. 322.

¹⁶⁷ Goulet, D. et Keel, O. (1994). Sir William Hales Hingston. *DBC*. Récupéré de <https://bit.ly/2Gf7LQ3>.

¹⁶⁸ *Correspondance d'Ignace Bourget* (1871, 22 mars). Archives de la chancellerie. Archidiocèse de Montréal, Québec.

an. C'est finalement avec l'hôpital irlandais catholique *Saint-Patrick's*, lié à l'Hôtel-Dieu de Montréal, que s'associe la faculté de médecine de Bishop's, en plus de conclure dans les années subséquentes des ententes avec d'autres hôpitaux anglophones montréalais pour diversifier son enseignement¹⁶⁹. Emménageant dès sa seconde année d'activité dans un bâtiment qu'elle fait construire à Montréal, la faculté de médecine de Bishop's y dispose d'une salle de dissection dont elle vante, dans son matériel promotionnel, la ventilation et les dimensions¹⁷⁰. Vingt-cinq jeunes hommes s'inscrivent dans cette nouvelle institution pour sa première année d'activité et, par un système de récompense similaire à celui alors en vigueur à l'Université McGill, elle entreprend de remettre chaque année des prix aux étudiants méritants, dont un dédié à celui qui se sera le plus illustré par ses aptitudes à la salle de dissection¹⁷¹.

¹⁶⁹ Milner, E. H. (1985). *Op. cit.*, p. 91. Elle conclut notamment des ententes avec le *Royal Victoria*, le *Western Hospital*, devenu vers la fin du siècle une division du *Montreal General Hospital*, et le *Women's Hospital* : Bensley, E. H. (1955, 15 mars). Bishop's Medical College. *Canadian Medical Association Journal*, p. 463.

¹⁷⁰ Milner, E. H. (1985). *Op. cit.*, p. 87 ; *Second Annual Announcement of the Faculty of Medicine of the University of Bishop's College, session 1872-1873* (1872). Montréal: John Lovell, p. 6 et 10.

¹⁷¹ Milner, E. H. (1985). *Op. cit.*, 54-55, 71 et 80.



Figure 3.2 | Faculté de médecine de l'Université Bishop's, c. 1872¹⁷²

Le docteur Richard A. Kennedy, diplômé de McGill, s'occupe des cours d'anatomie dans cette nouvelle faculté. Lorsqu'il y est promu au poste de professeur de chirurgie en 1875, on le remplace à la chaire d'anatomie pratique par William Fuller, jusque-là démonstrateur d'anatomie à l'Université McGill. André Latour et Wolfred Nelson, tous deux médecins diplômés en 1872 de l'Université Bishop's, deviennent au même moment démonstrateurs d'anatomie à McGill, ce qui montre les échanges de personnel qui ont cours entre ces deux institutions durant leurs premières années de coexistence¹⁷³. Comme on peut s'y attendre, les professeurs d'anatomie à Bishop's et leurs

¹⁷² *Canadian Illustrated News* (1872, 20 juillet), p. 37.

¹⁷³ Milner, E. H. (1985). *Op. cit.*, p. 109. Il ne faut pas confondre ce Wolfred Nelson avec son grand-père du même nom, médecin également, qui a été chef patriote durant les soulèvements de 1837 et 1838. Troisième médecin de la lignée, ce Wolfred Nelson est un des fils d'Horace Nelson, alors décédé depuis une douzaine d'années et qui a, entre autres, participé à la fondation de l'EMCM : David, L.-O. (1876). *Biographies et portraits*. Montréal : Beauchemin & Valois, p. 274.

démonstrateurs reçoivent de la faculté des remboursements pour l'acquisition de sujets de dissection¹⁷⁴. Pourtant, alors qu'ils occupent des chaires sans lien avec les dissections humaines, d'autres professeurs de la faculté reçoivent eux aussi des remboursements pour des dépenses liées aux cours d'anatomie pratique. Il semble que la faculté de Bishop's rembourse généralement cinq dollars par cadavre obtenu, suivant le montant prévu par la loi d'anatomie, mais au moins une fois, un professeur d'anatomie y dépense jusqu'à 25 dollars pour l'achat d'un sujet. De telles dépenses ne concernent pas toujours l'achat de corps entiers. Il arrive aussi que l'on se procure ce qui est désigné comme des « extrémités », c'est-à-dire vraisemblablement des membres, voire uniquement des mains ou des pieds. Parfois, des étudiants de la faculté reçoivent eux aussi des remboursements pour avoir procuré des sujets à la salle de dissection de la faculté, sans que l'on n'indique comment ils les ont obtenus ni quel arrangement existe entre eux et la faculté pour leur remboursement. Plus rarement, il semble que des étudiants en médecine de l'EMCM reçoivent également, selon des conditions tout aussi équivoques, des remboursements pour des sujets de dissections livrés à l'Université Bishop's¹⁷⁵. Les dépenses liées aux dissections humaines à cette faculté comptent, par ailleurs, le transport des sujets anatomiques vers l'université, parfois en provenance de

¹⁷⁴ À moins d'avis contraires, tous les renseignements présentés dans les paragraphes suivants de cette section proviennent du registre de dépenses de la faculté de médecine : *Medical Faculty Cash Book* (1886-1894). Fonds Medical Faculty (RG 903 83-156, boîte BUA-0374). Bishop's University Library, Lennoxville, Québec.

¹⁷⁵ Il semble que ce soit le cas de François-Xavier Lachapelle en 1876, de G. A. Lacerte en 1877 et de J.-L. Lafortune en 1878. Ces trois noms, avec les mêmes initiales, se trouvent à la fois dans le registre des remboursements de la faculté de Bishop's et dans la liste des étudiants de l'EMCM pour la cohorte de 1877-1878. On remarque aussi les noms d'un certain Agide Roy, d'un Lafontaine et d'un Riendeau, ces deux derniers étant identifiés seulement par leurs noms de famille, respectivement en 1876 et en 1883 et qui pourraient correspondre à des étudiants pareillement nommés parmi ceux de l'EMCM aux années correspondantes. Mais en l'absence de prénoms complets dans l'annuaire de l'EMCM, il est impossible de comparer ces noms à ceux inscrits au registre des dépenses de Bishop's. Deux autres noms inscrits au registre des dépenses de Bishop's, ceux de « Saunders » et de « R. H. Walker », ne semblent être ceux d'aucun étudiant en médecine au Québec pour les années correspondantes. J'ignore qui ils sont.

Montréal ou de la prison, puis l'acheminement des restes vers un lieu de sépulture; cette dernière tâche étant confiée, dès les années 1880, à Joseph C. Wray, entrepreneur funéraire employé par d'autres institutions protestantes de Montréal, dont l'Université McGill et le cimetière Mont-Royal.

Comme ses concurrentes, cette nouvelle faculté de médecine a-t-elle également été mise en cause pour avoir obtenu des cadavres en dehors des moyens prévus par la loi ? On peut l'affirmer. Dès janvier 1876, un journal local et des périodiques montréalais à sa suite racontent que le cadavre d'une femme, enlevé dans un cimetière à Cornwall près de la frontière entre le Québec et l'Ontario, aurait au terme d'une enquête policière été identifié par le mari de la défunte à la salle de dissection de l'Université Bishop's. Le corps est remis au mari, mais seulement après que celui-ci ait remboursé un montant de 30\$ pour les coûts du transport de la dépouille. Lors d'une réunion facultaire extraordinaire pour se pencher sur cet événement, le doyen Aaron Hart David justifie cette réclamation auprès du mari en soutenant qu'on ne peut pas tenir la faculté responsable de la façon dont ce corps a été acquis. Satisfait des explications qu'il donne et qui ne sont pas transcrites dans les sources, le conseil d'administration apporte son soutien au doyen¹⁷⁶. Puis, devant les réactions publiques à cette transaction, le conseil se rétracte et décide de rembourser au mari de la défunte le montant qu'il lui a versé¹⁷⁷. Quant à l'étudiant de la faculté à qui l'on attribue l'enlèvement du cadavre, on l'expulse de l'institution et la police lui conseille de ne plus mettre les pieds dans la ville. À la

¹⁷⁶ Milner, E. H. (1985). *Op. cit.*, p. 110.

¹⁷⁷ *Medical Faculty Minutes, 1871-1882* (1876, 27 janvier). Fonds Medical Faculty (RG 903, s. c.). Bishop's University Library, Lennoxville, Québec. Sans que l'on ne puisse affirmer qu'il s'agit bien du même corps, remarquons que le registre des dépenses de la faculté indique qu'un remboursement de 21\$ a été fait le 7 février 1876 au professeur d'anatomie William Fuller pour un cadavre provenant de la ville de Cornwall, après que le démonstrateur d'anatomie André Latour en ait passé la commande. Il s'agit de la seule mention du nom de Cornwall dans ce registre.

rentrée de l'année suivante, cet étudiant dépose une demande d'admission à la faculté en réclamant qu'on lui reconnaisse le temps d'études qu'il y a déjà accompli. La faculté le lui accorde, considérant, selon le conseil, qu'en obtenant un sujet de dissection, il a agi dans l'intérêt de l'université. Il semble que cet étudiant ne termine finalement pas ses études de médecine et qu'en tout cas, il ne soit guère diplômé de l'Université Bishop's¹⁷⁸. En résumé, non seulement l'acquisition de sujets anatomiques dans cette institution dépend-elle, comme partout au Québec à ce moment, de sources plus ou moins suspectes, mais elle semble impliquer une variété de protagonistes, dont apparemment des étudiants d'une autre école médicale montréalaise.

Conclusion

Ce chapitre a voulu montrer comment ces différentes écoles de médecine ont composé, chacune à leur manière, avec l'exigence de se procurer des sujets de dissection au cours des trois décennies suivant l'adoption de la loi d'anatomie du Canada-Uni. Il a mis particulièrement en évidence le rôle d'intermédiaires, qu'il s'agisse des professeurs d'anatomie eux-mêmes ou de leurs démonstrateurs, des évêchés, des administrateurs et administratrices d'institutions d'assistance et, plus rarement, des inspecteurs d'anatomie – l'inefficacité de ces derniers étant manifeste – qui rendent matériellement possible l'enseignement anatomique et clinique dans les écoles canadiennes puis québécoises de médecine. Cette période voit l'expansion de l'enseignement médical et, surtout, son institution sur le territoire. À partir de ce moment, on peut véritablement parler d'une profession médicale canadienne, disposant de modes de reproduction établis et durables et d'une culture commune, au sein de laquelle les dissections humaines, parfois les enlèvements de cadavres, jouent le rôle d'un rite de passage. Dès

¹⁷⁸ Milner, E. H. (1985). *Op. cit.*, p. 111.

1847, cette profession est régulée par un ordre professionnel, qui exige que la formation médicale comprenne des dissections humaines. Le nombre d'écoles de médecine se multiplie, tandis qu'augmente le nombre d'étudiants par classe et circulant à l'étranger, des années 1840 jusqu'au début du XX^e siècle¹⁷⁹. La demande en sujets anatomiques s'accroît d'autant et incite aux enlèvements de cadavres, mais aussi à la conclusion d'arrangements hors des limites de la loi pour obtenir discrètement des morts aux fins de l'enseignement anatomique. Ces enlèvements deviennent, au cours de la saison hivernale, une attente commune et passent dans la rumeur publique. Ils accompagnent le développement de la profession médicale, sans d'ailleurs comporter l'exposition publique et les coûts inhérents à la régulation, par les pouvoirs étatiques, des dissections humaines (identification du défunt, inscription de la dissection dans les livres, paiement des intermédiaires officiels pour le transport des corps, etc.). En dépit des risques qu'ils comportent, ces modes illicites d'obtention des cadavres ont donc, à tout le moins, l'avantage de leur flexibilité et de leur discrétion. Peut-être est-ce l'un des secrets de leur longévité. Si, depuis 1843, un régime officiel de régulation de l'enseignement anatomique existe sur papier au Québec, ce sont par conséquent surtout la coutume et des arrangements ponctuels conclus par d'autres autorités que le pouvoir législatif qui rendent possibles les dissections humaines. Sous ce rapport, la constitution, en 1867, de la Confédération canadienne, dont le Québec devient une province, ne change apparemment rien au fait que la loi d'anatomie du Canada-Uni continue en principe de s'y appliquer ni qu'elle y demeure généralement inefficace.

Quatre institutions, l'EMCM, la faculté de médecine de l'Université McGill, celle de l'Université Laval et celle de l'Université Bishop's forment désormais la vaste majorité

¹⁷⁹ Weisz, G. (1987). Origines géographiques et lieux de pratique des diplômés en médecine au Québec de 1834 à 1939. Dans Fournier, M., Gingras, Y. et Keel, O. (dir.). *Op. cit.*, p. 133.

des étudiants en médecine au Québec. Dans ces quatre écoles, les dissections humaines sont organisées en tant que discipline élémentaire et obligatoire suivant la loi de 1847 sur l'incorporation du Collège des médecins et chirurgiens du Bas-Canada. Leur enseignement s'y heurte aux déficiences de l'approvisionnement en sujets anatomiques. Ce relatif équilibre se précarise au cours de la décennie subséquente, pour finalement basculer au tournant des années 1880. Le prochain chapitre montre que l'accumulation de critiques ouvertes envers la loi d'anatomie, le peu de collaboration des institutions censées remettre aux écoles de médecine les morts non réclamés et l'indignation causée par des enlèvements particulièrement scandaleux de défunts créent les conditions d'un nouvel ordre dans les dissections humaines au Québec.

CHAPITRE IV

Ordonner l'obtention des cadavres (1871-1885)

Le précédent chapitre a donné à voir l'institution des dissections humaines dans les écoles québécoises de médecine du XIX^e siècle et l'échec de la loi d'anatomie de 1843. À l'évidence, les institutions concernées par cette loi sont peu enthousiastes à l'idée de la mettre en application. Les écoles de médecine négocient comme elles le peuvent l'obtention des morts nécessaires à l'enseignement, tandis que les enlèvements de défunts deviennent courants chez les étudiants en médecine. Ce chapitre montre comment et pourquoi cette situation s'envenime au cours de la décennie 1870. Les vols de cadavres se multiplient et provoquent des scandales d'autant plus importants qu'ils impliquent de temps à autre des transactions financières pour l'obtention de défunts ou leur restitution aux proches. De fait, les enlèvements de cadavres font périodiquement retour dans l'actualité, réactivant un débat public sur les dissections humaines. Les milieux médicaux blâment habituellement les inspecteurs d'anatomie et les religieuses hospitalières pour l'échec de la loi d'anatomie. La perspective d'une réforme de cette loi apparaît comme la solution apte à régler pour de bon ce problème. C'est le contexte dans lequel la cause judiciaire d'un étudiant en médecine accusé de vol de cadavre devient, en 1883, l'occasion d'une mobilisation des milieux médicaux, qui conduit en quelques semaines à l'adoption d'une nouvelle loi d'anatomie. Contrairement à celle sanctionnée en 1843, cette nouvelle prévoit contraindre, par la menace de retenues sur leurs subventions, les institutions de soin et d'assistance, ainsi que les écoles de

médecine, à s'y conformer. Les pages qui suivent retracent le concours de circonstances qui mène à l'adoption de cette loi et en décrit les conséquences immédiates.

4.1 Combien vaut un mort ?

À l'exception de la succursale de l'Université Laval à Montréal, qui est l'extension d'une université déjà existante, aucune autre institution d'enseignement médical ne sera établie au cours du XIX^e siècle québécois après la fondation de la faculté de médecine de l'Université Bishop's en 1871. Les étudiants en médecine du Québec ont alors vraisemblablement à peu près le même âge que les institutions dans lesquelles on les forme à leur métier. L'enseignement anatomique y est pour l'essentiel organisé, bien qu'il repose en partie sur des enlèvements de défunts. Des articles de journaux et récits de fictions dépeignent des étudiants en médecine préparés à défendre la nécessité de telles expéditions et, en tout cas, celle des dissections humaines. Cette représentation, pas tout à fait inexacte, acquiert une connotation résolument péjorative durant la décennie 1870. Des étudiants en médecine concluent alors des transactions financières pour acquérir des défunts ou les restituer à des proches après les avoir enlevés. Quand ces défunts sont connus, respectés ou incarnent l'innocence, le scandale provoqué par leur échange contre de l'argent n'en est que plus grand. Il cristallise l'image, désinvolte et irrespectueuse envers les morts, des étudiants en médecine. Quelques précédents contribuent à former cette image. On la remarque en effet dans les articles qui entourent la disparition, en mars 1858, de la dépouille d'une patiente âgée décédée au *Montreal General Hospital*. La famille de la défunte alerterait les autorités lorsqu'elle trouverait dans le cercueil reçu de l'institution, au lieu du corps, deux bûches de bois¹. Des

¹ Cet élément évoque ce qui se passe au *Cleveland Medical College*, institution d'enseignement médical pour femmes, treize ans plus tard. Les étudiantes y ont enterré le corps d'une femme indigente, selon un rituel mené par un pasteur épiscopalien. Puis, des doutes soulevés par l'absence d'un monument funéraire conduisent à l'ouverture de la tombe où l'on découvre, dans le cercueil, des morceaux de bois au lieu du corps, preuve que les étudiantes ont préféré le conserver pour le disséquer, voir : Wells, S.

journaux font état de l'attroupement devant l'hôpital causé par cette découverte et des effectifs policiers dépêchés sur place par la mairie afin de contenir la colère de la foule². C'est alors que l'on apprendrait qu'au domicile du confesseur de la défunte, de même qu'à la boutique d'un entrepreneur local de pompes funèbres, un message anonyme aurait été laissé, indiquant que l'on déposerait le corps sur un terrain vague des environs et enjoignant la famille à l'y récupérer. Une part de la foule se déplacerait vers l'endroit indiqué et y trouverait le corps de la dame, nu et déposé à la hâte³. Dans les jours qui suivent, on somme les administrateurs de l'hôpital de fournir des explications et de tirer au clair les responsabilités de leurs employés dans ces événements. Une semaine suffit pour que le périodique *Montreal Witness* s'estime en mesure de confirmer que les résultats de cette enquête diligentée par l'hôpital lèvent tout soupçon de complicité de la part de l'institution ou de son personnel. L'article attribue la responsabilité de l'enlèvement à des individus qu'elle n'identifie pas et qui se seraient introduits par effraction dans le charnier de l'hôpital, où ils auraient choisi d'enlever la dépouille de cette personne indigente en la croyant sans famille ni amis⁴. Dans le rapport annuel de l'hôpital, qui paraît quelques semaines plus tard, son secrétaire général assure que deux étudiants en médecine se sont avoués, par une lettre transmise au comité d'enquête, les uniques auteurs de ce méfait. Il ajoute que l'hôpital fera bâtir une morgue afin d'éviter que de tels événements ne se reproduisent et qu'elle a fait vérifier tous les cercueils de

(2001). *Out of the Dead House. Nineteenth-Century Women Physicians and the Writing of Medicine*. Madison: The University of Wisconsin Press, p. 223.

² *The Montreal Witness* (1858, 3 mars), p. 141; How the Dead are Treated in the Montreal General Hospital. *The True Witness and Catholic Chronicle* (1858, 5 mars), p. 5.

³ *Ibid.*, p. 5.

⁴ *The Montreal Witness* (1858, 10 mars), p. 157.

patients récemment décédés sans qu'aucune autre disparition ne soit constatée parmi eux⁵. En 1861, c'est-à-dire un peu plus de deux ans plus tard, cette nouvelle morgue entre en service et ses règlements stipulent qu'un gardien y surveille les corps jusqu'à ce qu'ils soient confiés à un tiers pour leur inhumation⁶.

L'imaginaire du brigandage médical alimenté par cette affaire n'en est qu'à ses débuts. Les enlèvements de cadavres persistent et se déplacent pendant près d'un quart de siècle, créant autant de nouvelles occasions de dépeindre les étudiants en médecine comme des êtres portés à l'irrespect envers les morts. Quand, à partir des années 1860, il devient de notoriété publique que certains morts enlevés de lieux de sépulture feraient l'objet de transactions financières, cette représentation est portée à son point limite. Les descriptions qu'en donnent les journaux sont-elles exactes ? Cela importe moins que de comprendre l'image des étudiants en médecine qu'elles présentent, puisque c'est cette image qui justifie plus tard une intervention des autorités politiques. Déjà, en 1861, dans le village de Longueuil, au sud de Montréal, on rapporte l'enlèvement des corps d'un homme, de trois femmes et de deux enfants du charnier du cimetière. Une enquête conduit à les chercher du côté de l'EMCM et de McGill. Dans *La Minerve*, on indique qu'à McGill, les inspecteurs mèneraient leurs recherches « au milieu des huées et des rires des élèves, qui en seraient peut-être venus à des voies de fait, si un des professeurs n'était arrivé⁷. » Les cadavres n'y seraient pas retrouvés, mais, quelques jours plus tard, des témoignages conduiraient les inspecteurs à retourner à l'une de ces écoles, sans que

⁵ *The Thirty-Six Annual Report of the Montreal General Hospital* (1858, 12 mai). Osler Library. Université McGill, Montréal, Québec, p. 6.

⁶ *House Rules of the Montreal General Hospital* (1861). Montréal: John Lovell. Récupéré de <https://bit.ly/2GeH7a6>, p. 4.

⁷ *La Minerve* (1861, 26 janvier), p. 2.

l'on ne précise laquelle, où ils découvriraient, cachés dans le double plancher d'une remise à bois, les corps recherchés, intacts. L'article présente les étudiants en médecine comme un groupe insensible et cupide, dont un membre aurait offert au père de l'un des défunts de lui remettre en échange de 200\$ les corps volés ; ce à quoi le père aurait répondu en proposant la moitié de ce montant pour le seul corps de son fils. Le marché n'aurait finalement pas été conclu, le père décidant plutôt d'alerter la police. Outre la mention d'une transaction proposée pour restituer le mort, on remarque que le compte rendu de l'enlèvement place pour la première fois à l'avant-plan les proches. Ce sont d'ailleurs les seuls dans ce récit qui portent un nom propre. Les étudiants en médecine, en contraste, y figurent comme un clan anonyme lié par une complicité coupable⁸. De fait, l'article prend fin en présentant le cortège de proches qui rapporte à Longueuil les corps enlevés, parallèlement à une procession d'étudiants en médecine revendiquant dans les rues de Montréal leur droit de disséquer certains morts⁹.

Le mois suivant, c'est dans le village de Saint-Constant, à nouveau sur la Rive-Sud de l'île de Montréal, qu'un enlèvement de cadavres fait les manchettes. Des étudiants en médecine se seraient introduits dans la crypte de la paroisse en perçant un trou avec un pied-de-biche dans un mur. Deux corps y seraient enlevés, un autre, laissé sur place. Dans la foulée, les enfants de l'un des défunts enlevés accompagneraient les enquêteurs à McGill, où ils croiraient reconnaître le corps de leur père ; mais l'identification étant douteuse, on laisserait le défunt sur place. C'est aussi ce qui arriverait relativement à

⁸ Un rapprochement pourrait être fait avec l'imaginaire de la « bande » qui se forme dès les années 1830 au Québec dans les comptes rendus d'affaires judiciaires urbaines. Voir : Gagnon, A. (2016). *La communauté du dehors. Imaginaire social et crimes célèbres au Québec (XIXe-XXe siècle)*. Montréal : Presses de l'Université de Montréal, p. 148.

⁹ On a retrouvé enfin les corps volés à Longueuil. *La Minerve* (1861, 29 janvier), p. 2.

l'autre corps volé, celui d'une femme de quarante ans¹⁰. Or, l'avocat des proches des défunts, le jeune Médéric Lanctôt, parvient finalement à retrouver les corps – sans que les articles ne précisent à quel endroit ni comment – et organise leur restitution aux familles¹¹. En conclusion se trouve une déclaration d'Horace Nelson, démonstrateur d'anatomie à McGill, affirmant que sa faculté n'accepte plus depuis longtemps les morts provenant des environs et qu'elle s'approvisionne exclusivement auprès d'hôpitaux des États-Unis. En outre, le conseil d'administration de son université aurait adopté, déclare-t-il, la résolution de ne plus y laisser entrer de corps volés¹². On peut en douter, considérant qu'en plus des cas dont on parlera ensuite, deux étudiants en médecine, l'un de McGill et l'autre de l'EMCM, sont traduits en justice l'année suivante pour avoir tenté d'enlever des cadavres au village de Saint-Martin¹³.

Tandis que se poursuivent de tels enlèvements à l'intérieur ou dans les environs immédiats de Montréal, leur portée s'étend par l'organisation d'un transport interurbain des sujets anatomiques. Favorisés par l'essor de l'industrie du charbon, les réseaux ferroviaires se développent au cours de cette période¹⁴. Une intense activité portuaire

¹⁰ Il semble que persiste cette pratique des inspecteurs de police d'accompagner des proches dans les salles de dissection pour tenter d'identifier des cadavres volés, voir par exemple : Les morts font peur. *Le Monde* (1883, 1^{er} mars), p. 4.

¹¹ Lanctôt est le fils d'un Patriote déporté en Australie et revenu au Québec en 1845. Il est très actif à l'Institut Canadien et collabore à ce moment au journal *Le Pays*. C'est d'ailleurs ce journal qui écrit, sur cette histoire, le premier article, repris ensuite par la *Montreal Gazette*. Voir : Hamelin, Jean (1972). Médéric Lanctôt. *DBC*. Récupéré de <https://bit.ly/2BkzjPV>.

¹² The Recent Case of Body-Snatching. *The Montreal Gazette* (1862, 26 février), p. 2.

¹³ À l'un des étudiants, qui tente de déterrer le corps de sa femme défunte, un villageois infligerait de sérieuses blessures et devrait donc lui aussi comparaître au tribunal : *Courrier de Saint-Hyacinthe* (1862, 14 janvier), p. 2.

¹⁴ La Compagnie Grand Tronc du Canada se forme en 1852 pour consolider et pour étendre le transport ferroviaire entre diverses villes canadiennes, principalement entre Toronto et Montréal, voir :

explique que l'on installe dans la ville de Lévis, qui se situe en face de celle de Québec, sur l'autre rive du fleuve Saint-Laurent, une gare de train. Le trajet vers le centre-ville de Montréal, situé près du sud de l'île, est probablement plus direct à partir de Lévis qu'il ne l'aurait été si l'on avait installé cette gare dans la ville même de Québec (voir Annexe A)¹⁵. Dès les premiers mois d'activité de cette gare ferroviaire à Lévis, on tente clandestinement de faire transporter par train des morts enlevés dans la région de la ville de Québec afin qu'ils soient disséqués à Montréal, ce qui déclenche une enquête bien documentée dans les archives judiciaires de la ville¹⁶. Le transport ferroviaire de cadavres volés se rencontre d'ailleurs au cours de la même période en Angleterre, où Elizabeth Hurren remarque une concentration disproportionnée de vols de cadavres dans de petites villes des régions d'Est-Anglie et d'Oxford, qui n'ont d'autre explication que la proximité de celles-ci avec des gares de train¹⁷.

Marsh, J. H. (2006). Grand trunk railway of Canada. *L'Encyclopédie canadienne*. Récupéré de <https://bit.ly/2UuCAo2>. Le chirurgien rattaché à cette nouvelle entreprise ferroviaire est William E. Scott, professeur d'anatomie à l'université McGill : Shepherd, F. J. (1919). *Reminiscences of Students Days and Dissecting Room*, Montréal: Publication privée, p. 2.

¹⁵ Côté, M. (1998). La fièvre du rail sur la rive sud de Québec. *Cap-aux-Diamants*, (54), p. 15. En novembre 1854, un train sort pour la première fois de cette nouvelle gare dite de la Pointe-Lévy.

¹⁶ *W^m Sapp vs. William Henning for taking up a dead body* (1854, 27-28 décembre). Fonds Cour des sessions générales de la paix du district de Québec (TL31, S1, SS1, boîte 1960-01-357/235, pièces n° 284384 et 284385). BAnQ-Q, Québec.

¹⁷ Hurren, E. T. (2012). *Dying for Victorian Medicine: English Anatomy and its Trade in the Dead Poor, c. 1834-1929*. Basingstoke: Palgrave Macmillan, p. 306. Hurren détaille cette méthode de transport dans : Hurren, E. T. (2008). "Whose Body is it Anyway?" : Trading the Dead Poor, Coroner's Disputes, and the Business of Anatomy at Oxford University, 1885-1929. *Bulletin of the History of Medicine*, 82(4), 795-797.

Au Québec, la station ferroviaire située à Lévis demeure, des années durant, un lieu connu de transport de cadavres pour servir aux dissections anatomiques¹⁸. Le procès d'étudiants en médecine qui tentent d'y faire embarquer dans un train des caisses contenant sept morts volés dans des cimetières fait grand bruit dans les environs de la ville de Québec en 1866 (voir Appendice C) et laisse, lui aussi, des archives judiciaires très détaillées, y compris des dépositions de témoins qui expliquent comment les étudiants, aidés de complices dans la ville, ont d'abord enlevé des corps, fait fabriquer des caisses pour les transporter, embauché un conducteur de carriole pour les déplacer jusqu'au port, fait passer ces caisses sur le traversier liant Québec à Lévis comme cargaison de marchandises, puis fait embarquer ces caisses dans un train, avant que leur odeur suspecte n'attire l'attention d'employés de la compagnie ferroviaire et ne conduise aux arrestations¹⁹. Étonnamment, trois des corps volés dans cette affaire

¹⁸ Leblond, S. (1970). *Trois siècles de médecine québécoise*, Québec : Société historique de Québec, p. 162. Un autre vol de cadavre impliquant son transport par train se produit au cimetière catholique Saint-Sauveur dans la ville de Québec en 1871 et met en causé un étudiant en médecine de l'Université McGill : *Depositions* (1871, 7-9-12-16 décembre). Fonds Cour des sessions générales de la paix du district de Québec (TL31, S1, SS1, boîte 1960-01-357/100, n° 47962 à 47965). BAnQ-Q, Québec ; *Joseph Roy for Disintering a dead body* (1871, 13 décembre). Fonds Cour des sessions générales de la paix du district de Québec (TL31, S1, SS1, boîte 1960-01-357/180, n° 191025). BAnQ-Q, Québec ; *The Queen against Joseph Roy and Edouard Hamel* (1872, janvier). Fonds Cour des sessions générales de la paix du district de Québec (TL31, S1, SS1, boîte 1960-01-357/108, n° 62196). BAnQ-Q, Québec. Voir sur le même cas : Légaré, C.-E. (1865-1878). *Second volume du Journal des usages et coutumes du Séminaire de Québec, avec quelques événements remarquables* Fonds d'archives du Séminaire de Québec (n° d'objet MS34-2). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec, 468-469. Le nom de cet étudiant, Joseph Roy, figure parmi ceux des étudiants de McGill en 1872, mais pas l'année suivante, ni dans la liste des diplômés en médecine de cette université.

¹⁹ *Depositions of Edward Reynolds, Philomine Bazin & Prime Delisle* (1866, 30 janvier). Fonds Cour des sessions générales de la paix du district de Québec (TL31, S1, SS1, boîte 1960-01-357/155, n° 148318). BAnQ-Q, Québec ; *Emile Bureau and Jacques Boivin vs. Philémon Bazin and Prime Delisle* (1866, 13-14 février). Fonds Cour des sessions générales de la paix du district de Québec (TL31, S1, SS1, boîte 1960-01-357/155, n°148319). BAnQ-Q, Québec ; *Bailed for Sessions* (1866, 13-14 février). Fonds Cour des sessions générales de la paix du district de Québec (TL31, S1, SS1, 1960-01-357/108, no. 61586, 61587). BAnQ-Q, Québec ; *Cautionnement de Prime Delisle* (1866, 14 février). Fonds Cour des sessions générales de la paix du district de Québec (TL31, S1, SS1, boîte 1960-01-357/155, n°148312). BAnQ-Q, Québec ; *Cautionnement de Philémon Bazin* (1866, 15 février). Fonds Cour des sessions générales de la paix du district de Québec (TL31, S1, SS1, boîte 1960-01-357/155, n°148314). BAnQ-Q, Québec ; *The Queen agt. Philémon Bazin and Prime Delisle* (1866, avril 8). Fonds Cour des

proviendraient du *Cholera Burying Ground* ; les étudiants n'auraient donc pas craint les cadavres porteurs du choléra. Il semble que des nouvelles de ce genre fassent si mal paraître les étudiants montréalais auprès des habitants de la ville de Québec qu'en 1868, l'enlèvement d'autres cadavres qu'on parviendra à récupérer font écrire à un périodique local que « [t]he perpetrators of these sacrileges are supposed to hail from that progressive city of abominations, Montreal²⁰. » Dans les gares de train de Montréal, il arrive d'ailleurs qu'à tort ou à raison, un colis inhabituel fasse suspecter la réception d'un cadavre destiné à quelque étudiant en médecine²¹. Pour autant, les carabins de Montréal continuent de s'approvisionner dans les parages de leur propre ville, comme à Saint-Hyacinthe, où l'on rapporte un vol de cadavre en novembre 1869²². Ces affaires qui ponctuent la décennie 1860 apparaissent rétrospectivement comme un préambule à celles qui marquent la décennie suivante et qui suscitent alors publiquement le désir d'ordonner une fois pour toutes la conduite des dissections humaines.

sessions générales de la paix du district de Québec (TL31, S1, SS1, boîte 1960-01-357/165, n°165855 et 166003). BAnQ-Q, Québec ; *La Reine c. Bazin et Delisle* (1866, 6 avril). Fonds Cour des sessions générales de la paix du district de Québec (TL31, S1, SS1, boîte 1960-01-357/155, n°148302 et 148302a). BAnQ-Q, Québec ; *La Reine c. P. Bazin et P. Delisle* (1866, 11 avril). Fonds Cour des sessions générales de la paix du district de Québec (TL31, S1, SS1, boîte 1960-01-357/165, n°165842, 165843, 165844). BAnQ-Q, Québec ; Violation de cimetières (sic). *Le Canadien* (1866, 26 janvier), p. 2. La gare de train de Trois-Rivières, située entre Québec et Montréal, devient ainsi un lieu de transit pour des cadavres volés, comme l'indiquent Goulet, D. et Gagnon, R. (2014). *Histoire de la médecine au Québec, 1800-2000*. Québec : Septentrion, p. 58. L'anecdote qu'ils racontent se vérifie par : Enlèvement d'un cadavre à Trois-Rivières. *Le Constitutionnel* (1882, 8 février), p. 2 ; et Vol de cadavre - Infamie ! *L'Électeur* (1882, 9 février), p. 2.

²⁰ Grave robbing. *The Morning Chronicle and Commercial and Shipping Gazette* (1868, 10 mars), p. 2.

²¹ Smelling Out a Corpse. *The Montreal Evening Star* (1871, 21 novembre), p. 1. Une histoire semblable survient en 1874 : Mystérieux. *Le Canadien* (1874, 2 mars), p. 3 ; cité dans Leblond, S. (1970). *Op. cit.*, p. 162 ; une autre, en 1881 : Supposed Body Snatching Case. A Box Labelled "Poultry" Found to Contain a Human Body. *The True Witness and Catholic Chronicles* (1881, 16 février), p. 7.

²² Cadavre enlevé. *Le Canadien* (1869, 22 novembre), p. 2.

Voilà alors près de trente ans qu'une loi d'anatomie, très partiellement mise en application, est en vigueur au Québec. Les vols de cadavres n'y sont plus un secret pour personne et, au sein des écoles médicales, il s'agit en quelque sorte d'un secret de polichinelle faisant désormais partie des liens distinctifs qui unissent, en un même groupe social, les étudiants en médecine. Ce statu quo inquiète certains cercles du pouvoir politique. L'Institut canadien, par exemple, tient avec ses membres en novembre 1870 un débat public sur la question : « les autorités sont-elles justifiables de poursuivre avec sévérité l'enlèvement des cadavres, quand il a lieu pour des fins de dissection²³? » La forme même de cette question dénote un parti pris en faveur des dissections humaines et exprime un souci de poser, sur le plan politique, le problème de leur régulation. Cette séance adopte une forme théâtrale et attire un grand nombre d'étudiants en médecine ou en droit. On y met en scène un faux procès, dans lequel l'un des membres joue le rôle d'un étudiant en médecine accusé d'enlèvement de cadavres et, des collègues, ceux des procureurs de la défense, de la poursuite et du juge²⁴. Douze hommes prennent part à la discussion, dont un étudiant en médecine, quatre avocats, cinq étudiants en droit et au moins un médecin. Trois des participants à la discussion se prononcent contre les enlèvements de cadavres, invoquant le respect dû aux morts et aux proches. Mais la volonté de soutenir l'enseignement anatomique en demandant une réforme de la loi d'anatomie au nom du progrès des sciences domine les débats. Au cours de la discussion, on cite un rapport de l'inspecteur d'anatomie mentionnant que 58 défunts auraient été livrés aux écoles montréalaises de médecine

²³ *Institut Canadien, procédés depuis juin 1855* (1870, 10 et 17 novembre). Fonds Institut canadien de Montréal (P768, S2, D1, boîte 2006-12-001/2). BAnQ-M, Québec, 705-706.

²⁴ *Institut Canadien, procédés depuis juin 1855* (1871, 30 mars). Fonds Institut canadien de Montréal (P768, S2, D1, boîte 2006-12-001/2). BAnQ-M, Québec, p. 719.

entre 1865 et 1869, 38 d'entre eux provenant des hôpitaux et les autres, de la prison²⁵. Le débat se conclut par le souhait d'apporter aux étudiants en médecine canadiens une solution à ces difficultés d'approvisionnement en sujets de dissection.

Peut-être ce débat à l'Institut canadien est-il lié à l'initiative du député médecin Laurent-David Lafontaine de soumettre quelques mois plus tard un projet de loi visant à contraindre résolument les hôpitaux à remettre les morts non réclamés aux salles de dissection. Ce projet sera retiré, faute des appuis nécessaires²⁶. Pour autant, Lafontaine n'abandonne pas son idée. Il fait adopter par la *Société médicale de Montréal* l'année suivante un appui à un autre projet d'amendement de la loi d'anatomie²⁷. Adopté en décembre 1872, cet amendement circonscrit aux « parents pas plus éloignés qu'au troisième degré » le droit de réclamer un mort, afin d'augmenter le nombre de corps disponibles pour les dissections en limitant la capacité des institutions, notamment celles tenues par des communautés religieuses, de solliciter des proches en droit de réclamer les corps de patients décédés²⁸. Présent lors de la réunion la *Société médicale*

²⁵ Institut-Canadien. *Le Pays* (1870, 24 novembre), p. 2-3 ; Enlèvement des cadavres. *Le Pays* (1870, 1^{er} décembre), p. 2.

²⁶ Grenier, G. (1873, février). L'Étude sur l'Anatomie. *L'Union Médicale du Canada*, p. 53. À l'Université Laval, cette initiative fait néanmoins espérer au docteur Catellier, professeur d'anatomie pratique alors « à court de sujets », qu'il pourra en obtenir auprès de l'Asile des aliénés de Québec, aussi appelé l'Asile de Beauport, avec le soutien du gouvernement. Catellier dit avoir touché un mot en personne au premier ministre du Québec à ce sujet : *Lettre du Dr. Catellier à l'abbé Thomas Hamel* (1872, 17 janvier). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (Université 107, no. 92). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec.

²⁷ Société Médicale de Montréal - Séance du 23 novembre 1872 (1873, janvier). *L'Union Médicale du Canada*, 29-30.

²⁸ Lawrence, D. G. (1958). "Resurrection" and Legislation or Body-Snatching in Relation to the Anatomy Act in the Province of Quebec. *Bulletin of the History of Medicine*, (32), p. 416-417. Aussi mentionné dans : Grenier, G. (1873, février). *Op. cit.*, p. 53.

de Montréal qui appuie cet amendement, le docteur George Grenier signe quelques mois plus tard dans *L'Union médicale du Canada*, revue fondée peu de temps auparavant par des médecins francophones montréalais, un texte d'opinion par lequel il appelle les institutions concernées à se conformer à la loi d'anatomie, sans quoi les vols de cadavres resteront nécessaires²⁹. Cet amendement législatif ne produit pas l'effet escompté. Il suffit de quelques jours pour qu'un journal local rapporte la disparition d'un cadavre dans le charnier de la paroisse de Saint-Barthélemi – on le retrouvera, peu de temps après, caché sous la neige³⁰. Après tout, si même au sein des institutions concernées par la loi, des administrateurs comme ceux de l'Asile des aliénés de Québec, pourtant médecins et actifs dans l'enseignement anatomique, se prémunissent contre l'application de celle-ci, on ne doit pas s'étonner que le statu quo persiste au Québec en matière de dissections humaines³¹. Pas davantage efficace n'est d'ailleurs cet autre amendement, adopté en 1874, qui modifie les critères de nomination de l'inspecteur d'anatomie, souvent accusé de négligence dans l'exécution de ses devoirs³². Un double blocage empêche donc l'application de la loi d'anatomie

²⁹ *Idem.*

³⁰ Enlèvement de cadavres. *Le Richelieu* (1873, 28 février), p. 2.

³¹ *Au sujet des cadavres des personnes décédées dans cette institution et non réclamés par les parents* (1873, 16 janvier). Fonds Ministère de la Justice (E17, boîte 1960-01-036/58, n°6761). BANQ-Q, Québec.

³² *Débats de l'Assemblée législative, Assemblée nationale du Québec, 2ème législature, 4ème session, 1874-1875* (1976). Marcel Hamelin (éd.). Québec : Journal des débats. Récupéré de <https://bit.ly/2Gt0b3Q>, 78-234-361 ; *Acte pour amender le chapitre 76 des statuts refondus du Canada, concernant la pratique de la médecine et de la chirurgie et l'étude de l'anatomie, en ce qui a rapport à la nomination d'un inspecteur d'anatomie* (1873, 23 février). LQ, c. 36. Récupéré de <https://bit.ly/2BpZLYx> ; *Inspector of Anatomy. Canada Medical Record* (1874, décembre), p. 424 ; *Lettre de l'inspecteur d'anatomie au recteur de l'Université Laval* (1875, 21 décembre). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (Université 72, no. 26). Musée de la civilisation, Ville de Québec,

canadienne. D'une part, la négligence, volontaire ou pas, des inspecteurs d'anatomie dans l'accomplissement de leurs tâches et, d'autre part, la réticence d'administrations d'institutions de soin et d'assistance à se conformer à la loi en remettant aux inspecteurs d'anatomie les internés qui décèdent sous leur responsabilité. Au sein du système institutionnel québécois, qui confère aux administrations une forte autonomie, qu'elles soient dirigées par des communautés religieuses catholiques ou par des groupements protestants, il reste en effet difficile d'imposer de l'extérieur des règles auxquelles ces institutions refusent de se conformer. Le statu quo de quarante ans qui suit l'adoption de la loi d'anatomie de 1843 montre suffisamment à quel point l'État hésite à contraindre les institutions québécoises d'obéir à cette loi. Vu le pouvoir et l'étendue encore modestes de son appareil politique, on peut présumer qu'il n'aurait pas eu les moyens d'imposer de telles contraintes s'il avait tenté de le faire.

Enlèvements de cadavres et appels à réformer la loi d'anatomie forment bientôt une suite répétitive au Québec, qui perdure tout au long de la décennie 1870³³. Des plaintes contre les inspecteurs d'anatomie et les religieuses hospitalières, les accusant d'être les responsables de l'inefficacité de la loi, continuent de provenir des milieux médicaux.

Québec ; The Inspector of Anatomy and the Anatomy Act. *Canada Medical & Surgical Journal* (1879, septembre), 90-92.

³³ En février 1879, par exemple, un cultivateur de la paroisse de Saint-Eustache, au nord de Montréal, se plaint à la police que cinq cadavres auraient été enlevés du charnier du village. On les retrouve peu après dans une grange à proximité, non sans qu'un journal catholique de Montréal réclame une réforme de la loi d'anatomie pour mettre fin à ces pratiques : *La Patrie*, (1879, 24 février), p. 3 ; *La Patrie*, (1879, 24 février), p. 3 ; *Body Snatching. The True Witness and Catholic Chronicles* (1879, 26 février), p. 4. Adoptée la même année, une réforme mineure de la loi d'anatomie permet la nomination de toute personne compétente au poste d'inspecteur d'anatomie, qu'elle fasse ou non partie des milieux médicaux, sous réserve qu'elle ne soit pas liée à une institution médicale. Cette réforme ne met pas davantage un terme aux vols de cadavres : Vol de cadavre. *La Patrie* (1880, 11 février), p. 3. En 1880, on insère par ailleurs dans une réforme de la loi sur les coroners un article les obligeant à remettre à l'inspecteur d'anatomie les corps non réclamés d'indigents qui leur seraient confiés, sans plus de succès : CORONER'S UNCLAIMED BODIES. *Canada Medical & Surgical Journal* (1880, juillet), p. 575.

Cet enchaînement qui semble devoir perdurer conduit un journal médical montréalais à publier l'idée d'un médecin de New York, qui suggère ironiquement de faire d'une pierre deux coups en employant, au lieu des corps humains, des cadavres de chats pour les études anatomiques, ce qui aurait l'avantage selon lui d'entraîner « the numerical decrease of cats and the quantitative increase of anatomical knowledge³⁴. » Tandis que les modifications de la loi d'anatomie restent impuissantes à contraindre les institutions à remettre aux inspecteurs d'anatomie les défunts non réclamés dont elles ont la charge, l'exigence d'être formé aux dissections humaines pour obtenir le titre de médecin devient pourtant hégémonique au Québec. La refonte, en 1876, de la loi sur la pratique de la médecine rend en effet impossible l'obtention d'un permis de pratique à l'issue d'une formation privée. Autrement dit, les apprentis médecins n'ont plus d'autre choix que de compléter le cursus obligatoire dans une école de médecine, ce qui implique forcément de réussir des cours d'anatomie théorique et pratique³⁵. La pression pour trouver des sujets de dissections s'accroît d'autant, alors que dans l'espace public, la figure de l'étudiant en médecine est associée à l'univers interlope du trafic de cadavres.

Un scandale à Lachine en janvier 1871 bâtit durablement cette réputation crapuleuse des étudiants en médecine. Un groupe de jeunes hommes entre dans le charnier paroissial de ce village et y enlève les corps de deux religieuses et d'une enfant –

³⁴ The Cat as a Subject. *Canada Medical & Surgical Journal* (1880, février), 331-332.

³⁵ *Meeting of the Board of Governors of the College of Physicians and Surgeons* (1876, 27 septembre). Fonds du Montreal Medical Board (131-pv-bpm-18760927). Archives du Collège des médecins du Québec, Montréal, Québec ; *Acte pour amender et refondre les actes concernant la profession médicale et la chirurgie, dans la province de Québec* (1876, 28 décembre). LQ, c. 26. Récupéré de <https://bit.ly/2GtmiHi> ; Bernier, J. (1983). La standardisation des études médicales et la consolidation de la profession dans la deuxième moitié du XIX^e siècle. *Revue d'histoire de l'Amérique française*, 37(1), p. 56.

caractéristiques propres à choquer particulièrement le public³⁶. Le curé de la paroisse, accompagné de villageois, dont un avocat nommé Valois qui a son importance pour la suite, entreraient alors en contact avec les médecins de l'EMCM et de l'Université McGill, qui leur assureraient, après vérifications, n'avoir reçu aucune de ces dépouilles enlevées³⁷. Peu après, des étudiants en médecine, dont on ne précise pas l'identité, mettraient toutefois deux des villageois qui participent à l'enquête, dont l'avocat Valois, sur la piste d'une menuiserie de Montréal où se trouvent bel et bien les corps volés, que l'on récupère³⁸. En contrepartie, ces étudiants demandent aux deux villageois qu'ils ont aidés une rétribution de 112\$ pour le service rendu, en plus de la promesse de taire les noms des résurrectionnistes³⁹. Les villageois accepteraient de payer, par l'entremise de l'avocat Valois, le montant demandé, puis ils récupéreraient les corps.

S'ensuit dans les journaux une vive polémique, entraînant des réactions contrastées, dont la publication dans un périodique médical montréalais d'un éditorial prenant la défense de l'enseignement anatomique. Regrettant le ton « sensationnaliste » des articles racontant l'affaire, cet éditorial rappelle les dispositions de la loi d'anatomie, dont il attribue l'inefficacité chronique à la négligence des institutions qu'elle concerne et plus particulièrement, à celle des religieuses hospitalières de l'Hôtel-Dieu de Montréal⁴⁰. Dans les limites de la loi, des religieuses hospitalières tendent en effet à

³⁶ The Body-Snatching Case at Lachine. *The Gazette* (1871, 6 février), p. 3.

³⁷ *Ibid.*

³⁸ Body-Snatching. *The Montreal Evening Star* (1871, 31 janvier), p. 2.

³⁹ The Ghouls of Montreal. *The True Witness and Catholic Chronicle* (1871, 10 février), p. 4.

⁴⁰ The Body-Snatching Case at Lachine. *Canada Medical Journal and Monthly Record of Medical and Surgical Science* (1871, janvier), 342-343.

protéger les corps des patients décédés dans leurs institutions. C'est également le cas à l'Hôpital Général de Québec, dont la supérieure fait confirmer par l'avocat de la ville qu'elle n'a pas à livrer les corps de patients qui, avant leur mort, n'y sont pas hébergés aux frais du gouvernement⁴¹. À la différence de cet éditorial favorable aux milieux médicaux, les réactions à cette affaire de Lachine sont majoritairement outrées. Elles condamnent l'habitude prise par les étudiants en médecine d'enlever des morts. On exprime dans certains cas l'espoir qu'une nouvelle loi d'anatomie élimine enfin de telles pratiques⁴². C'est en particulier l'élément de rétribution financière qui a tôt fait d'être souligné comme la circonstance la plus aggravante de l'affaire, ainsi que le résume bien une intervention dans le périodique *L'Opinion publique* :

Évidemment, il n'y a pas dans cette affaire que l'amour de la science, le désir de s'instruire ; et c'est ce qui froisse l'opinion publique ordinairement très-libérale [sic] pour ces sortes de choses. Il y a des gens qui ne se contentent pas de spéculer sur les vivants, il faut encore qu'ils trafiquent sur les cadavres⁴³.

L'indignation est particulièrement visible au *Montreal Evening Star*, qui suit l'affaire de près et annonce bientôt qu'on serait sur la piste de coupables⁴⁴. *The Gazette* fait paraître, quant à elle, une lettre ouverte signée « Justitia », qui laisse entendre que les

⁴¹ *Correspondance entre S^r Saint-Joseph et l'avocat Baillargé en rapport avec la livraison des cadavres pour la dissection* (1880, 13 novembre). Fonds Hôpital Général de Québec (24.5.2.2.1, 1.13.26). AMAHGQ, Québec.

⁴² Notamment : *The Body-Snatchers. The Montreal Evening Star* (1871, 3 février), p. 2 ; *The Body-Snatchers. The Montreal Evening Star* (1871, 8 février), p. 3 ; *The Ghouls of Montreal. The True Witness and Catholic Chronicle* (1871, 10 février), p. 4 ; *Canadian Illustrated News* (1871, 11 février), p. 86.

⁴³ L'enlèvement de cadavres à Lachine. *L'Opinion publique* (1871, 16 février), p. 81.

⁴⁴ *The Body-Snatching Case. The Montreal Evening Star* (1871, 1 février), p. 3 ; *The Body-Snatchers. The Montreal Evening Star* (1871, 2 février), p. 3.

responsables du méfait seraient des étudiants de l'EMCM et demandant que la direction les expulse de son établissement, sans quoi leurs noms seraient rendus publics⁴⁵. Une semaine plus tard, le *Montreal Evening Star* rapporte que sept étudiants en médecine seraient venus trouver le curé de la paroisse de Lachine, jurant d'abord qu'ils n'ont eux-mêmes rien à voir avec l'enlèvement des morts, pour ensuite – coup de théâtre ! – accuser l'avocat Valois, c'est-à-dire l'un des deux hommes ayant retrouvé les corps et les ayant rapportés à Lachine, d'avoir fourni aux étudiants des renseignements sur les défunts placés dans le charnier paroissial et de s'être servi de leur enlèvement pour obtenir la plus grande part (75\$) du montant de la transaction. Le principal intéressé nie tout à fait ces accusations et annonce qu'il déposera en cour des affidavits démontrant son innocence⁴⁶. Ce vol concerne-t-il donc, comme on le soupçonne désormais, moins les études anatomiques que le désir de soutirer au village une récompense pour la restitution des corps⁴⁷ ?

Le lendemain, dans *The Gazette*, l'étudiant en médecine à qui l'on attribue l'accusation envers Valois fait paraître une lettre, par laquelle il se défend d'avoir affirmé que ce dernier aurait touché un montant d'argent en échange des cadavres. Quant à lui, Valois rend public, dans les mêmes pages, un affidavit l'exonérant d'avoir transmis, comme on l'en accuse, des informations aux étudiants en médecine pour les aider à réaliser ce cambriolage. Pour autant, Valois admet que des étudiants en médecine sont bien venus le visiter quelques jours avant l'enlèvement et qu'ils lui ont demandé s'il était possible d'obtenir des sujets de dissection dans la ville. Il les aurait, écrit-il, dissuadés de tenter

⁴⁵ JUSTITIA (1871, 3 février 1871). Desecration of the Dead. *The Gazette*, p. 2.

⁴⁶ The Body-Snatchers. *The Montreal Evening Star* (1871, 7 février), p. 3 ; The Body-Snatchers. *The Montreal Gazette* (1871, 16 février), p. 3.

⁴⁷ The Body-Snatching Case at Lachine. *The Gazette* (1871, 7 février), p. 2.

une expédition au cimetière⁴⁸. Le soir qui suit ces interventions dans les journaux, on rapporte que les villageois de Lachine auraient tenu une réunion où ils auraient, selon *The Gazette*, résolu que le curé de la paroisse rencontre les étudiants ayant volé les corps et fasse ensuite rapport aux paroissiens. Ils auraient résolu également de reconnaître l'innocence de Valois dans cette affaire, puis chargé un comité de quelques villageois de poursuivre l'enquête⁴⁹.

Environ une semaine plus tard, le *Montreal Evening Star* se montre insatisfait de la tournure de cette enquête. Il met en doute la sincérité du comité de villageois quant à sa volonté d'éclaircir les circonstances de l'enlèvement et de traduire les coupables en justice. Le journal dénonce d'autre part ce qu'il présente comme une complicité entre ce comité et les professeurs de l'EMCM, opinion que partage *The Gazette*⁵⁰. Poursuivant sa charge contre les présumés malfaiteurs, le *Montreal Evening Star* fait paraître ce qu'il dit être une résolution adoptée par les étudiants de l'EMCM, dans laquelle ceux-ci admettent leur implication dans le vol de Lachine, mais en rejettent la responsabilité sur les pouvoirs publics incapables de faire appliquer la loi d'anatomie⁵¹. La patience du *Montreal Evening Star* semble de nouveau éprouvée la semaine suivante après qu'une rencontre tenue entre le comité d'enquête de Lachine et des étudiants en médecine se soit terminée dans la bonne entente et sans conduire à des accusations

⁴⁸ The Body-Snatching Case. *The Gazette* (1871, 8 février), p. 2.

⁴⁹ The Body-Snatching Case. *The Gazette* (1871, 10 février), p. 3.

⁵⁰ The Body-Snatching Case. *The Gazette* (1871, 16 février), p. 2.

⁵¹ The Body-Snatchers. *The Montreal Evening Star* (1871, 16 février), p. 3.

judiciaires⁵². Le journal croit savoir que le principal obstacle à la tenue d'un procès serait l'aversion des religieuses faisant partie des communautés d'où proviennent deux des défuntées enlevées à se mêler d'affaires judiciaires et à témoigner en cour⁵³. Le suivi de cette affaire semble s'arrêter là, quelques semaines après l'enlèvement des cadavres. Jamais au Québec une histoire semblable n'avait connu un tel retentissement⁵⁴. Surtout, jamais l'élément de rançon pour récupérer des corps n'avait-il paru avec autant d'évidence. Nous sommes alors en 1871 et la suspicion dont cette affaire entoure les étudiants en médecine ne fera que s'intensifier au fil de la décennie par l'accumulation, dans les journaux, de comptes rendus d'actes d'irrévérence envers les morts⁵⁵.

Par exemple, à l'hiver 1875, on rapporte que la désinvolture de certains étudiants en médecine, d'un mauvais goût remarquable, aurait fait déplacer le coroner à la salle de dissection d'une faculté de médecine de Montréal dont on ne précise pas le nom, pour constater ce qui ressemblerait aux preuves d'un meurtre. Il s'agirait finalement de la mauvaise plaisanterie d'étudiants qui, au moment de le disséquer, auraient logé deux

⁵² The Body-Snatching Farce. *The Montreal Evening Star* (1871, 22 février), p. 2.

⁵³ The Body-Snatchers. *The Montreal Evening Star* (1871, 23 février), p. 2.

⁵⁴ Peut-être est-ce de cette affaire dont parle Francis J. Shepherd, qui est alors devenu professeur d'anatomie pratique à l'Université McGill, plusieurs décennies plus tard dans ses réminiscences. Il décrit en effet, sans la dater, une affaire de vol de cadavres de religieuses impliquant une rançon, qu'il situe après une éclosion mortelle de fièvre typhoïde dans un collège de jeunes filles où étudieraient plusieurs élèves originaires des États-Unis. L'absence d'indication plus précise ne permet pas de situer davantage cette affaire prétendue et je n'ai trouvé aucune autre mention d'un cas correspondant mieux à ce récit, voir : Shepherd, F. J. (1919). *Op. cit.*, p. 27-28.

⁵⁵ Par exemple : Vol de cadavre. *Courrier de Saint-Hyacinthe* (1875, 4 décembre), p. 2 ; Vol de cadavre. *Le Courrier du Canada* (1876, 13 octobre), p. 3 ; *Déposition de Olivier Boisvert* (1876, 19 octobre). Fonds Cour des sessions générales de la paix du district de Québec (TL31, S1, SS1, boîte 1960-01-357/167, n°171141). BAnQ-Q, Québec.

balles de fusil dans la tête d'un sujet afin de « mystifier le coroner⁵⁶ ». Qu'elle soit exacte ou non, cette anecdote publiée dans un journal à grand tirage ne fait sans doute rien de bon pour la réputation des étudiants en médecine. En 1881 et en 1883, respectivement, deux autres plaisanteries de mauvais goût relatives à des cadavres disséqués attirent de nouveau l'attention indignée de journaux montréalais⁵⁷. À nouveau, qu'elles s'avèrent ou pas, ces histoires contribuent à dépeindre les étudiants en médecine comme une nuisance à l'ordre public et un groupe à part entretenant ses propres normes susceptibles de cultiver chez ses membres l'irrespect le plus répréhensible à l'égard des défunts. Cette image contribue à accroître la fréquence des visites d'inspecteurs de police aux écoles de médecine pour retrouver des morts volés. Les appels à réformer la loi d'anatomie ne tarissent pas non plus, motivés par la perspective de mettre un terme aux enlèvements de cadavres. Ces demandes sont d'autant plus prononcées que des événements d'actualité, comme ceux que je viens de décrire, de même que des récits de fictions lugubres, parfois rédigés par des étudiants en médecine et diffusés par des journaux et des revues, entretiennent au cours de cette période le lien entre enlèvements de défunts et humour macabre⁵⁸.

⁵⁶ Mystérieux. *L'Opinion publique* (1877, 22 février), p. 95.

⁵⁷ Une bonne farce. *Le Courrier du Canada* (1881, 28 septembre), p. 2. Cet article affirme que des pattes d'ours, dont on aurait retiré la peau, auraient été laissées dans la rue pour donner l'impression de mains humaines disséquées. Voir aussi : Une espièglerie. Encore les étudiants en médecine - *Quousque tandem!!* (i.e. "jusqu'à quand"). *Le Monde* (1883, 26 janvier), p. 4 et Mauvaise farce. *Le Soir* (1883, 26 janvier), p. 2. Selon ce dernier article, des étudiants auraient suspendu le corps d'une oie emmaillotée à une fenêtre à Montréal, donnant l'impression aux passants qu'on exhibait le cadavre d'un enfant.

⁵⁸ J'ai répertorié six récits de fiction, situés dans l'univers des dissections humaines au Québec, où les morts servent à des plaisanteries : (1) D'Orsonnens, E. (1856, 9 juin). Une résurrection racontée par un étudiant en médecine, *La Patrie*, p. 1 ; (2) Beers, W. G. (1866, 30 juin). How We Went Resurrectioning. *The Saturday Reader*, 259-260 ; (3) Lépine, P. (1872, 28 mars). Silhouettes littéraires – Joseph Marmette. *L'Opinion publique*, p. 146 ; (4) Berthelot, H. (?) (1883, 1^{er} décembre). Un voyageur infect. *Le Grogard*,

Entretiens, l'association entre vols de cadavres et recherche d'un gain financier se trouve renforcée par un facteur externe aux milieux médicaux. En décembre 1878 paraît en effet dans le *Journal de Québec* une chronique, initialement publiée dans un périodique parisien, à propos de l'enlèvement à New York du cadavre de l'un des plus riches hommes d'affaires de l'histoire, Alexandre Turney Stewart, dans le but de demander à sa famille une rançon. La finalité de cet enlèvement n'a rien à voir avec les études anatomiques, elle est strictement financière. L'auteur anonyme de cette chronique trace néanmoins un lien entre cet enlèvement, les résurrectionnistes d'Angleterre et les vols alors répandus de momies en Égypte, avant de conclure que « c'est la première fois peut-être qu'on vole un cadavre, comme les brigands grecs et siciliens emportent un prisonnier dans leurs montagnes, pour le faire racheter par leur famille⁵⁹. » La nouvelle est évoquée de nouveau près d'un mois plus tard dans les pages du *Courrier du Canada*. On y apprend que les proches de Stewart ont levé des fonds pour satisfaire aux exigences des ravisseurs, mais que le montant relativement faible qu'ils ont réuni et les conditions qu'ils posent pour son versement – que les malfaiteurs se rendent et qu'ils soient arrêtés et accusés – expliquent que le mort n'ait jusque-là pas été rendu et qu'on ne s'attende pas forcément à le revoir de sitôt⁶⁰. Trois ans plus tard, en Écosse, un homme est traduit en justice pour l'enlèvement du corps du comte de Crawford dans le but de demander une rançon. On le condamne à cinq ans de prison⁶¹. Cité dans *The Legal News* à Montréal, le *London Law Times* se prononce en

p. 2 ; (5) Fréchette, L. (1892, 31 décembre). Bonne année macabre. *La Presse*, p. 4 ; (6) Girard, R. (1945, janvier). Le mort dans la nuit. *Le Bulletin des Agriculteurs*, p. 9 et 32-35.

⁵⁹ Bulletin télégraphique. *Le Journal de Québec* (1878, 4 décembre), p. 2.

⁶⁰ Alibert, J.-B. (1879, 17 janvier). Lettres de New York. *Le Courrier du Canada*, 1-2.

⁶¹ *The Dunecht Violation of Sepulchre Case* (1881-1903) Fonds Department of Anatomy, University of Aberdeen: papers (MSU 1332/8/4). University of Aberdeen Special Collections, Aberdeen, Écosse.

faveur de la sévérité de cette sentence, espérant qu'elle dissuadera ceux qui voudraient répéter ce genre de crime, qu'il distingue des vols de cadavres par des étudiants en médecine⁶². Une demande de rançon semblable survient en 1883 à Buenos Aires, dont la nouvelle est relayée par un journal montréalais⁶³. L'évocation de ces trafics de cadavres survient alors qu'une grave crise économique mondiale atteint le Québec dès 1874, rendant sans doute plus délicates qu'auparavant les questions publiques relatives à l'acquisition illicite d'argent, surtout par un tel commerce funèbre⁶⁴. Engagé dans la cause ouvrière, le tavernier Joe Beef, du quartier montréalais de Griffintown, exprime cet écoeurement par rapport à l'appât du gain dans les milieux médicaux quand en 1877, il prend la parole à l'occasion d'une grève des ouvriers du canal Lachine. Dressant un réquisitoire contre le « dollar tout-puissant », il accuse les hôpitaux de faire payer des patients pour leur éviter d'être disséqués après leur décès⁶⁵.

Ces cas accentuent l'hostilité qui existe dans l'opinion publique envers les étudiants en médecine au Québec. On le voit en 1883, quand l'enlèvement du corps d'Alexandre Turney Stewart est cité en exemple pour y condamner un vol de cadavre dans le village

Récupéré de <https://bit.ly/2E0LyDb>.

⁶² General Notes. *The Legal News* (1882, 16 décembre), p. 416.

⁶³ Bodysnatching at Buenos Ayres. *The Montreal Daily Star* (1883, 26 janvier), p. 3.

⁶⁴ Sur les effets de cette crise économique à Montréal, voir : Bradbury, B. (1995). *Familles ouvrières à Montréal : âge, genre et survie quotidienne pendant la phase d'industrialisation*. Montréal : Boréal, 131-133.

⁶⁵ DeLottinville, P. (1981/82). Joe Beef of Montreal : Working-Class Culture and the Tavern, 1869-1889. *Labour / Le Travailleur*, (8/9), p. 23.

de Sainte-Marie-de-Monnoir⁶⁶. Le frère d'un des défunts volés fait alors paraître dans le journal à grand tirage *La Patrie* une lettre ouverte. Il raconte qu'il a appris d'un intermédiaire que les étudiants en médecine accepteraient de lui remettre le corps de son frère en échange de 80\$⁶⁷. En réplique, une lettre ouverte, signée uniquement par des initiales, paraît dans le même journal et accuse cet homme de mentir, avant de se porter à la défense des étudiants en médecine⁶⁸. Tel est le scandale menant vers la fin du mois de février 1883 à l'ouverture d'une enquête du gouvernement provincial québécois, qui interroge entre autres Francis J. Shepherd, professeur d'anatomie à McGill⁶⁹. Faute d'obtenir de la part des témoins les renseignements nécessaires pour entamer des procédures en justice, l'enquête s'épuise rapidement, tandis que l'affaire de Sainte-Marie-de-Monnoir qui l'a initiée se dénoue lorsque les étudiants choisissent de rembourser aux villageois la somme perçue pour rendre les corps⁷⁰.

C'est dans ce climat de haute tension, où les étudiants en médecine paraissent souvent dans les journaux comme irrespectueux envers les morts, hors du contrôle de leurs

⁶⁶ Une spéculation honteuse. *Le Moniteur du Commerce* (1883, 2 février), 4(24), p. 748.

⁶⁷ Les vols de cadavres. *La Patrie* (1883, 31 janvier), p. 3.

⁶⁸ La rédaction du journal prend soin toutefois d'ajouter qu'elle condamne « l'inique et révoltant trafic de la chair humaine. » Les vols de cadavres *La Patrie* (1883, 2 février), p. 2. Voir aussi sur le même cas : Body Snatching as a Business. *The Montreal Daily Star* (1883, 2 février), p.1 ; Les vols de cadavres. *Le Monde* (1883, 14 février), p. 4.

⁶⁹ Les spéculations sur les cadavres. *La Patrie* (1883, 20 février), p. 3 ; Gare aux spéculateurs de cadavres. *Le Monde* (1883, 21 février), p. 3 ; Les spéculations sur les cadavres. *La Patrie* (1883, 23 février), p. 3 ; The Grave Robbers. *The Montreal Daily Star* (1883, 23 février), p. 3 ; L'enquête sur les vols de cadavres. *La Patrie* (1883, 24 février), p. 3 ; Notes locales - Les cadavres. *Le Monde* (1883, 26 février), p. 3 ; Les spéculations. *La Patrie* (1883, 28 février), p. 3.

⁷⁰ Les spéculations. *La Patrie* (1883, 5 mars), p. 3.

institutions, comme des brigands cherchant à tirer personnellement profit du manque de sujets de dissections dans leurs écoles de médecine, c'est dans ce climat que les journaux restent à l'affût de nouvelles sur le « commerce de cadavres », notamment aux États-Unis, qu'ils relaient parfois⁷¹. Rien dans l'espace public ne semble altérer cette aura sinistre entourant l'univers des dissections anatomiques, alimentée au même moment par des fictions macabres, qui puisent à des courants littéraires alors en vogue en France, en Angleterre, en Allemagne et aux États-Unis, et dont il arrive, au Québec, qu'elles soient rédigées par des étudiants en médecine⁷². Par exemple, le jeune poète Eudore Évanturel déclenche dans la ville de Québec une polémique en 1875 après une lecture publique d'un de ses poèmes, qui met en scène un enlèvement de cadavre, dans un style qui rappelle celui de Charles Baudelaire, mort huit ans plus tôt. Certains célèbrent alors en Évanturel le prochain grand poète canadien-français, d'autres, surtout dans les journaux catholiques, condamnent ses influences romantiques et son écriture qui, si elle est acceptée par la communauté littéraire, risque selon eux de

⁷¹ Trafic de cadavres. *Le Monde* (1883, 27 janvier), p. 3 et Le commerce des cadavres. *La Patrie* (1890, 20 août), p. 3. Au Québec, l'élément de rançon est réitéré notamment dans : La promenade des morts. *Le Journal de Québec* (1883, 16 février), p. 3.

⁷² Par exemple, à ce moment : Faucher Saint-Maurice, N.-H.-E. (1872, 11, 18 et 25 janvier). Belle aux cheveux blonds. *L'Opinion publique*, p. 22, 34, 46. Parmi les récits rédigés par des étudiants en médecine, on trouve alors : Dick, W.-E. (1876, 11 mai). Un épisode de résurrectionnistes. *L'Opinion publique*, p. 224 et LaRue, H. (1879). *Voyage sentimental sur la rue Saint-Jean*. Québec : Typographie de C. Darveau, p. 81-87. En 1876, aux États-Unis, les vols de cadavres font l'objet d'une représentation littéraire pour le grand public dans une scène du roman de Mark Twain (1876). *The Adventures of Tom Sawyer*. Hartford (Conn.) : The American Publishing Company, c. 9. On peut, faute de mieux, qualifier le courant dans lequel ces récits québécois s'inscrivent et qui s'assimile aux œuvres d'Edgar Allan Poe, de Charles Baudelaire ou de Théophile Gautier, de « romantisme morbide », la littérature gothique correspondant davantage au tournant du XIX^e siècle anglais et le romantisme correspondant, au Canada français, à la période qui se situe plutôt entre les années 1830 et 1870, ainsi qu'aux références à Alphonse de Lamartine, François-René de Chateaubriand et Victor Hugo. Voir : Bisson, L. A. (1932). *Le romantisme littéraire au Canada français*. Paris : Droz, p. 256. Sur le romantisme morbide, voir : Praz, M. (1999). *La Chair, la mort et le diable dans la littérature du XIX^e siècle*. Paris : Gallimard.

conduire au déclin de la littérature canadienne-française⁷³.

L'image publique des étudiants en médecine au Québec paraît donc particulièrement insupportable au terme d'une décennie où s'y attache un appétit pour l'argent, joint à l'insolence ouverte dans leur manière de réaliser des vols de cadavres sous l'œil du public. C'est pourtant le moment où, précisément, plus aucun apprenti médecin ne peut échapper à la dissection d'un cadavre durant ses études et où la profession médicale, désormais bien installée, a besoin de parfaire son image publique pour prospérer⁷⁴. Cette contradiction devient bientôt intenable. Que faire ? La dissection humaine s'étant instituée, le modèle du médecin dissecteur ayant été érigé en loi, il n'est plus question de réprimer, ni à plus forte raison d'abolir cette pratique au Québec. Pour la maintenir, il faut toutefois trouver des morts adéquats, en nombre aussi important que ceux obtenus par les enlèvements de cadavres. Bien qu'ils persistent alors depuis plus de quarante ans, ces derniers ne forment pas non plus une solution durable à l'enjeu des dissections humaines au Québec, l'effet de désordre se dégageant des scandales répétés qu'ils provoquent donnant lieu à un désir d'ordre qui se manifeste publiquement, entre autres, par des appels répétés à une réforme de la loi d'anatomie.

Pour tous ceux qui interviennent à ce sujet dans l'espace public, cette voie législative paraît comme la plus prometteuse. Force est d'admettre que les quelques modifications apportées au fil des ans à la loi d'anatomie en vigueur ont jusqu'alors un effet à peu

⁷³ Guy Champagne (éd.). *L'œuvre poétique d'Eudore Évanturel*. Québec : Presses de l'Université Laval, p. 109-119.

⁷⁴ Le Collège des médecins et chirurgiens de la province adopte pour la première fois un code de conduite professionnelle en 1878 en raison d'une sensibilité accrue des membres de la profession envers les comportements de leurs confrères et envers leur image comme corps de métier, voir : Bernier, J. (1983). L'intégration du corps médical québécois à la fin du XIX^e siècle. *Historical Reflections / Réflexions historiques*, 10(1), p. 101.

près nul, puisqu'ils ne touchent pas au cœur du problème, c'est-à-dire le refus manifeste des institutions de se conformer à la loi et l'hésitation à les y contraindre. Le contenu de la réforme apparemment souhaitée par tous n'est donc pas encore clair. Ce qui est clair, en revanche, c'est que l'on se dirige, d'une façon ou d'une autre, vers un point de rupture, ce qu'en nombre croissant et de plus en plus ouvertement des commentateurs se permettent d'imaginer. Il semble clair également qu'une loi d'anatomie fondée sur la catégorie des morts non réclamés ne pourra pas être efficace sans que l'on ne contraigne les institutions à s'y conformer. Deux conditions se posent à l'avènement d'une telle réforme. D'abord, briser les habitudes par un effet de choc. Ensuite, définir les contours de la réforme à adopter, et ce, en surmontant les réticences à l'imposer aux institutions. Sans que ce ne soit prévu ni coordonné en ces termes, ces deux conditions sont réunies au début de l'année 1883, par une mobilisation impromptue et échevelée des étudiants en médecine lors d'un procès et par la conception, en retour, d'une loi d'anatomie coercitive derrière laquelle se rangeront les écoles médicales.

4.2 L'esprit de corps des étudiants en médecine

Dans ce contexte tendu, au cours des soixante-treize jours séparant le 5 janvier du 24 février 1883, au moins trente-huit cadavres sont rapportés volés dans divers lieux de sépulture sur, ou dans les environs de l'île de Montréal, lors de quinze événements distincts (tab. 4.1). Dans les comptes rendus qu'en présentent les journaux, on lit que ces corps sont ceux d'hommes à peu près autant que de femmes, d'environ tous les âges. Ceux qui les auraient enlevés pour en faire – et de cela, avec raison, personne ne doute – des sujets de dissection, ne cherchent donc pas des morts qui soient doués de caractéristiques spécifiques, sinon ceux qui leur ont semblé récents, intacts et d'un accès aussi discret et facile que possible. Les lieux de sépulture du Québec étant alors en vaste majorité catholiques, il n'est pas surprenant que ces enlèvements se produisent, à une exception, dans des cimetières paroissiaux catholiques.

Tableau 4.1 | Enlèvements de cadavres rapportés dans la région de Montréal au cours de l'hiver 1883¹

No.	Date rapportée de l'enlèvement	Lieu rapporté de l'enlèvement	Cimetière de confession	Nombre de corps enlevés	Hommes / Femmes spécifiés ²	Âges spécifiés	Résolution spécifiée
1	5 janvier 1883	Acton Vale	Catholique	1	1 / 0	Aucun	Corps rendus, 1 arrestation
2	12 janvier 1883	Sainte-Martine	Catholique	4	1 / 2	79, 73, 67 et 33 ans	Corps rendus
3	13 janvier 1883	Saint-Marc-sur-Richelieu	Catholique	2	2 / 0	37 et 22 ans	Corps rendus, 1 arrestation
4	15 janvier 1883	Asile de Longue-Pointe	Catholique	Non spécifié	Non spécifié	Aucun	Corps rendus, 1 arrestation
5	17 janvier 1883	Sainte-Marie de Monnoir	Catholique	3	2 / 1	90, 40 et 17 ans	Corps rendus, enquête du gouvernement
6	18 janvier 1883	Oka	Catholique	1	1 / 0	« Vieil homme »	2 corps rendus
7	21 janvier 1883	Rigaud	Catholique	5 ou 6	1 / 3 ou 4	88, 75, 70, 56, 51 et 14 ans	Corps rendus
8 ³	31 janvier 1883	Cantons-de-l'Est	Non-spécifiée	1	Non spécifié	Aucun	Aucune
9	1 ^{er} février 1883	Saint-Polycarpe	Catholique	3	1 / 2	60 et « jeunes filles »	Aucune
10	12 février 1883	Sainte-Anne-des-Plaines	Catholique	3	3 / 0	2 « vieillards », 1 « jeune homme »	Aucune
11	12 février 1883	Sainte-Sophie	Anglicane	2	Non spécifié	Aucun	Aucune
12	14 février 1883	Saint-Paul-l'Ermitte	Catholique	2	Non spécifié	Aucun	Aucune
13	20 février 1883	Saint-Paul-l'Ermitte	Catholique	5	Non spécifié	Aucun	Aucune
14	21 février 1883	Sainte-Scholastique	Catholique	3	1 / 2	65, 26 et 10 ans	Aucune
15	24 février 1883	Sainte-Scholastique	Catholique	3	Non spécifié	Aucun	Aucune
Total				38 ou 39	13 / 10 ou 11		

¹ Pour les sources de ce tableau, voir Annexe B.

² Lorsque le sexe de certains défunts est incertain, le compte ne correspond pas au nombre total de corps.

³ Ce huitième cas est particulièrement douteux, je l'ajoute néanmoins à titre indicatif.

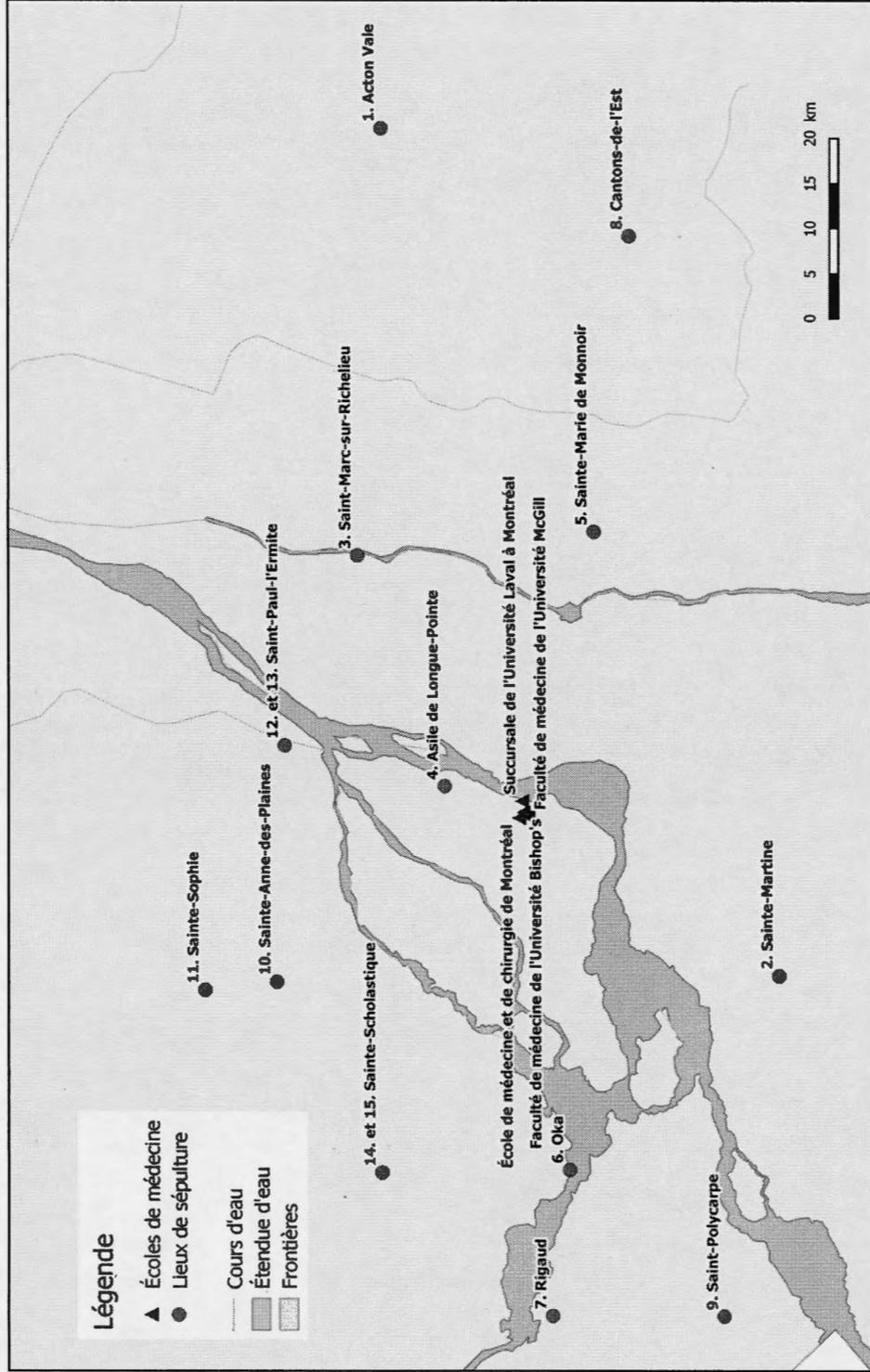


Figure 4.1 | Localisation des enlèvements de cadavres rapportés dans la région de Montréal à l'hiver 1883⁴

⁴ Les points géographiques ont été repérés au moyen des annuaires *Lovell* de 1882 et de 1883. Récupéré de <https://bit.ly/2DqtEs3> ; et par la banque de données sur le patrimoine funéraire québécois de : Labelle, D. *La Route des cimetières*. Récupéré de <https://bit.ly/2UTzTMd>. Je remercie Kim Petit pour la conception infographique de cette carte.

Pour imaginer ces expéditions, on peut, par défaut, recourir aux récits de fiction qui en mettent alors de semblables en scène. Certains de leurs éléments se vérifient du reste par de rares indices. Typiquement, la fiction invite à se représenter deux ou trois étudiants enivrés – l'alcool est présent dans onze des trente-deux récits de fiction résurrectionnistes québécois que j'ai répertoriés – qui se dirigent, lors d'une nuit d'hiver souvent sans lune, en carriole ou en traîneau à cheval, vers le lieu de sépulture où ils ont préalablement repéré le ou les morts dont ils veulent s'emparer. On trouve une mise en scène particulièrement expressive de cela dans une fiction de 1872 :

Le soir de la Sainte-Catherine nous étions donc en route, cheminant de l'autre côté du fleuve, sur le chemin du roi de Longueuil. Une neige floconneuse l'argentait, et notre car[r]iole trainée par un bon cheval, loué chez Dumaine, allait grand train, malgré une énorme cruche de [bière] Molson surveillée amoureusement par Augustin, et un immense paquet de conserves que ce gourmand de Marc avait songé à apporter. Pour ma part de gâteau, je m'étais chargé d'une pelle, de deux pics, de deux cordes, menus objets nécessités par notre voyage, et c'était vraiment plaisir d'entendre de temps à autre, l'harmonieux cliquetis que tout cela rendait ensemble, quand ces objets se rencontraient au fond d'un cahot. Ils exécutaient une musique qui sentait son cadavre à trois cimetières à la ronde¹.

Après avoir forcé l'entrée d'un charnier ou déterré un cercueil, les étudiants cachent le plus souvent les cadavres qu'ils en rapportent dans un lieu intermédiaire des environs, en attendant de les transporter par train ou par l'embauche de charretiers qui, souvent à leur insu, aident au transport de cadavres enlevés, ou par une combinaison de moyens de déplacement, vers la salle de dissection à laquelle ils les destinent². Pour illustrer

¹ Faucher Saint-Maurice, N.-H.-E. (1872, 25 janvier). *Op. cit.*, p. 34.

² Par exemple : *Depositions of Edward Reynolds, Philomine Bazin & Prime Delisle* (1866, 30 janvier). *Op. cit.* ; Transport de cadavres. *La Patrie* (1882, 10 février), p. 3 et Vol de cadavre. *Le Journal de Québec* (1882, 11 février), p. 2. En décembre 1870, un charretier aurait ainsi été condamné à payer une amende pour avoir aidé des étudiants à transporter des morts enlevés : Faits divers. *L'Opinion publique*

ces pérégrinations délicates, la fiction met parfois en scène des étudiants déguisant le mort de manière à donner l'impression qu'il est en vie, puis l'asseyant entre eux à l'avant de la carriole, avant d'être arrêtés en chemin par quelque personnage qui les invite à le rejoindre le temps d'un verre et qui demande aux étudiants pourquoi ce passager, immobile et muet, ne peut pas se joindre à la fête³.

Jamais peut-être les descriptions du mode opératoire des résurrectionnistes n'ont-elles connu une telle publicité qu'en cet hiver de 1882 à 1883. Cette saison se distingue en effet, non seulement par l'extraordinaire densité en vols de cadavres rapportés, mais aussi par le zèle dans les enquêtes menées pour les résoudre, dont la police, les proches des défunts et les habitants des paroisses où ces vols sont commis font preuve. Les corps sont rendus ou retrouvés dans sept des quinze cas rapportés et trois étudiants sont arrêtés lors d'autant d'affaires. L'étudiant Roderique Mignault est ainsi arrêté à Montréal en janvier 1883 tandis qu'il tente de faire transporter par traîneau, vers la faculté de médecine de l'Université Bishop's, un cadavre volé avec des complices au cimetière du village d'Acton Vale quelques jours plus tôt⁴. Mignault aurait bénéficié de l'abandon des procédures dès sa première comparution, la famille du défunt enlevé

(1870, 15 décembre), p. 398.

³ On trouve cette intrigue en 1864 dans le récit romancé que fait le musicien français Oscar Comettant de son voyage en Amérique : Comettant, O. (1864). *L'Amérique telle qu'elle est. Voyage anecdotique de M. Bonneau dans le nord et le sud des États-Unis. Excursion au Canada*. Paris : Achille-Faure, p. 175-179. Récupéré de <https://bit.ly/2E1sQeM>. On la trouve de nouveau au début du XX^e siècle dans les réminiscences de l'écrivain canadien-français Nazaire Le Vasseur : Le Vasseur, N. (s. d.). *Réminiscences d'antan. Québec il y a 70 ans*. Québec : Imprimerie Charrier & Dugas, p. 35-36. Une nouvelle rapportée comme vraie en 1881 et concernant le cadavre d'un condamné à mort présente une forme semblable : Vol de cadavre. *Le Journal de Québec* (1881, 14 décembre), p. 2.

⁴ A Resurrectionist Captured. *The Montreal Daily Star* (1883, 8 janvier), p. 4. C'est le cocher qui aurait avisé la police en raison de l'odeur qui se dégageait du chargement : Vol de cadavre. *Le Monde* (1883, 6 janvier), p. 4.

n'ayant pas les moyens de se déplacer à Montréal pour témoigner contre lui⁵. De son côté, Michel Filiatrault, étudiant en médecine à la succursale de l'Université Laval à Montréal, est arrêté alors qu'avec trois complices, il tente de voler un cadavre dans le charnier de l'asile de Longue-Pointe, gigantesque institution psychiatrique des Sœurs de la Charité de la Providence, installée en 1875 à son emplacement actuel⁶. Il s'agit du seul des quinze enlèvements de défunts rapportés cet hiver-là qui se produise dans le charnier d'une institution, située du reste sur l'île de Montréal. Ils auraient été quatre étudiants à s'y aventurer de nuit. Surpris par des chiens de garde et leurs maîtres, qui se lancent à leur poursuite au moment où ils emportent les corps, tous arrivent à fuir, excepté Filiatrault, qui serait arrêté, puis libéré sous promesse de comparaître⁷. On ignore comment sa cause se termine, mais il semble qu'il soit reçu au mois de juin suivant aux examens de licence de son école de médecine⁸. En regard des efforts déployés par la police pour enquêter sur ces affaires, la clémence des juges à l'égard des étudiants exaspère, entre autres, un magistrat montréalais – le juge Dugas, qui joue un rôle dans ce qui va suivre –, lequel lance dans les journaux un avertissement aux étudiants : dorénavant, il jugera plus sévèrement ceux qui comparaitront devant lui

⁵ The Body Snatching Case. *The Montreal Daily Star* (1883, 9 janvier), p. 3 ; Le vol de cadavres. *La Patrie* (1883, 9 janvier), p. 3.

⁶ Perreault, I. (2009). *Psychiatrie et ordre social. Analyse des causes d'internement et des diagnostics donnés à l'Hôpital Saint-Jean-de-Dieu dans une perspective de genre, 1920-1950*. (Thèse de doctorat non publiée). Université d'Ottawa. Récupéré de <https://bit.ly/2E1u35O>, p. 88. Cette institution, longtemps appelée asile Saint-Jean-de-Dieu, est toujours active, dans l'est de Montréal, sous le nom d'Institut universitaire en santé mentale de Montréal (IUSMM).

⁷ Stealing Subjects. *The Montreal Daily Star* (1883, 16 janvier), p. 3 ; Vol de cadavres. *Le Courrier du Canada* (1883, 17 janvier), p. 2-3. Parmi les trente-deux fictions résurrectionnistes québécois que j'ai inventoriées, quatre mettent en scène des gardiens qui poursuivent les voleurs de cadavres, parfois avec des armes à feu ou des chiens.

⁸ Université Laval, Montréal. *L'Union médicale du Canada* (1883, juillet), p. 336.

accusés d'enlèvement de cadavres⁹.

On peut déjà voir par ces deux arrestations qu'au moins une part des corps volés durant cet hiver se destine aux écoles médicales montréalaises. Néanmoins, il est possible que parmi les autres cas rapportés, notamment ceux qui ne sont pas résolus, certains s'expliquent par l'existence d'un réseau plus vaste de trafic de morts entre la région de Montréal et la Nouvelle-Angleterre. C'est ce que laisse entendre le journal anglophone catholique montréalais *The True Witness and Catholic Chronicle*, qui allègue en effet que les cadavres volés à Saint-Paul-l'Ermitte le 20 janvier 1883 auraient été récupérés dans des caisses qu'on s'apprêtait à envoyer par train à l'Université du Vermont à Burlington¹⁰. Cette affirmation se présente dans l'article comme un ouï-dire et on ne peut pas la vérifier. Elle trouve cependant un certain appui circonstanciel dans le fait qu'environ la moitié des vols de cadavres rapportés durant cet hiver se concentrent au sud des environs de Montréal, c'est-à-dire vers la frontière avec les États-Unis (fig. 4.1). Cela dit, sur l'île même de Montréal, la demande en sujets pour les cours d'anatomie ne manque pas, considérant l'augmentation du nombre d'étudiants en médecine, notamment à l'Université McGill, où l'on compte 232 diplômés de la faculté médicale en 1884, nombre qui va presque doubler avant 1900¹¹. L'EMCM connaît elle aussi, dès le début des années 1880 et jusqu'au tournant du XX^e siècle, une forte augmentation

⁹ Body Snatching. *The Montreal Daily Star* (1883, 18 janvier), p. 1.

¹⁰ An Astounding Fact. *The True Witness and Catholic Chronicle* (1883, 21 février), p. 5.

¹¹ Hanaway, J., Cruess, R. et Darragh, J. (2006). *McGill Medicine, volume 2, 1885-1936*. Montréal: McGill-Queen's University Press, p. 3.

du nombre de ses diplômés en médecine¹².



Figure 4.2 | Illustration de Georges Delfosse tirée d'une nouvelle de Pamphile LeMay¹³

La plus déterminante arrestation de cet hiver est cependant la troisième, qui survient le 13 janvier 1883, donc entre les deux déjà décrites. C'est le juge Dugas qui préside le procès de l'étudiant inculpé et on peut noter qu'à la différence de ce qu'il a exprimé, le

¹² Weisz, G. (1987). Origines géographiques et lieux de pratique des diplômés en médecine au Québec de 1834 à 1939. Dans Fournier, M., Gingras, Y., Keel, O. (dir.), *Sciences et médecine au Québec. Perspectives sociohistoriques*, Québec : Institut québécois de recherche sur la culture (IQRC), p. 136.

¹³ Lemay, P. (1907). L'anneau de fiançailles. *Contes Vrais*. Montréal : Librairie Beauchemin, p. 309. Image du domaine public récupérée de Projet Gutenberg Canada <https://bit.ly/2E0yBZY>.

magistrat se montre plutôt clément envers l'accusé. Cette affaire commence lorsque l'on dérobe deux morts dans le charnier du cimetière de Saint-Marc-sur-Richelieu. Découvrant l'état des lieux le lendemain, le sacristain alerterait des inspecteurs de police, qui parviendraient à retracer rapidement les corps jusqu'à une grange des environs en suivant, raconte le journal *Le Monde*, des traces laissées dans la neige¹⁴. Le propriétaire de la grange admettrait alors que son neveu, Joseph Fontaine, étudiant à l'EMCM, et deux des collègues de ce dernier, seraient venus y déposer ces défunts la veille. Peu de temps après, Joseph Fontaine est arrêté¹⁵. Dix jours plus tard, Fontaine comparait en cour de police à Montréal. Il y arriverait escorté d'autres étudiants de l'EMCM venus le soutenir. S'ajoutant à la foule de ces soutiens, des étudiants de la faculté de médecine de l'Université McGill et de la succursale de l'Université Laval à Montréal viendraient bientôt grossir leurs rangs dans la salle d'audience. Tous les journaux qui rapportent ces événements s'entendent sur la présence, dans cette salle, de représentants de chacune de ces écoles de médecine de Montréal, réunis pour faire corps en soutien à leur confrère. Ils s'accordent aussi lorsqu'ils racontent que cette foule étudiante, bruyante et agitée, excède rapidement le juge et que ce dernier ordonne par conséquent aux constables de vider les lieux. Entre ces officiers et les étudiants, une bagarre éclaterait aussitôt, les premiers entraînant la foule vers la sortie en brandissant leurs matraques. Certains étudiants riposteraient alors en agitant, quant à eux, de longs os humains – des articles précisent qu'il s'agirait de fémurs, ou de tibias. Expulsée, la foule d'étudiants se rassemblerait sur le parvis, près de la Place-d'Armes, où l'un d'entre eux prononcerait un discours, d'autres y seraient arrêtés, puis relâchés,

¹⁴ Vol de cadavres. *Le Monde* (1883, 16 janvier), p. 4.

¹⁵ Stealing Subjects. *The Montreal Daily Star* (1883, 16 janvier), p. 3.

avant que les manifestants ne se dispersent¹⁶.

Le soir même, on tiendrait à l'Université McGill une réunion d'étudiants en médecine pour faire le point sur la situation. On y résoudrait de mandater un comité pour soutenir les étudiants arrêtés quelques heures auparavant. *Le Montreal Daily Star* rapporte que certains médecins seraient présents à cette réunion afin d'apporter aux étudiants leur soutien, mais aussi, et peut-être avant tout afin de protester contre les déficiences de la loi d'anatomie¹⁷. Au terme de cette réunion, des étudiants présents manifesteraient dans les rues, les conduisant à confronter les policiers de nouveau. Le lendemain se tient, dans un climat tendu, le procès des étudiants arrêtés lors des manifestations de la veille. Une foule de confrères, cette fois plus paisible, y serait présente pour soutenir les inculpés dans cette salle de cour où, rapporte le journal *Le Monde*, « on apercevait deux faisceaux de cannes et de fémures [sic] qui servaient de trophées à la police. C'était les armes enlevés [sic] la veille; car plusieurs étudiants avaient été désossés par la police¹⁸. » Les avocats de la défense parviendraient à convaincre le juge que les accusés ont agi ainsi en raison du manque de sujets de dissection nécessités par l'apprentissage de leur métier. En acceptant de signer une déclaration désavouant tout ce qui, la veille, aurait été contraire à la loi et à l'ordre, des représentants étudiants convainquent le juge de libérer les accusés¹⁹. Il ne faut pas perdre de vue qu'au cours des semaines suivantes,

¹⁶ On indique sept à onze arrestations. Scène tumultueuse à la Cour de police. *Le Monde* (1883, 23 janvier), p. 4 ; Les étudiants en médecine. *La Minerve* (1883, 24 janvier), p. 3 ; The Students Troubles. *The Montreal Daily Star* (1883, 24 janvier), p. 7 ; Rioting. *The Montreal Daily Star* (1883, 24 janvier), p. 4 ; Free Fight in Court. *The Montreal Star* (1883, 23 janvier), p. 4 ; Une bagarre. *Le Courrier du Canada* (1883, 25 janvier), p. 2-3 ; Les Résurrectionnistes. *Le Monde* (1883, 26 janvier), p. 4.

¹⁷ The Students Troubles. *Op. cit.*

¹⁸ Les étudiants et la police - Second acte de la tragédie. *Le Monde* (1883, 24 janvier), p. 4.

¹⁹ The Students Troubles. *Op. cit.* ; L'Affaire des étudiants en médecine. *La Patrie* (1883, 25

les journaux relèvent au moins huit autres enlèvements de cadavres dans les environs de Montréal. Au même moment, la ville inaugure par ailleurs son premier carnaval d'hiver. On peut se faire une idée de l'ambiance qui règne à ce moment dans le Quartier latin par le témoignage d'Edmond Grignon, ancien étudiant à l'EMCM, qui fait vraisemblablement allusion à cet épisode quand il raconte des années plus tard :

Presque tous les soirs, en dernière année surtout, nous passions deux heures à la salle de dissection, au milieu de dix ou douze cadavres étendus sur des tables, la poitrine et le ventre ouverts, le crâne scié près des yeux. Ce n'était agréable ni à la vue ni à l'odorat. Les mains surtout restaient empestées longtemps. L'arôme sui-generis persistant dans les narines et nous suivait aux repas, au point que nous perdions l'appétit. Mais nous étions convaincus que l'importance de ces études sur le cadavre ne se suppléait point par les illustrations des traités d'anatomie. Pour nous reposer de tant de misères humaines, nous assiégions, certains soirs, les théâtres, invitant à se joindre à nous les étudiants de Laval, de McGill et de Bishop. L'endroit choisi nous servait de quartier-général où l'on pouvait tout à l'aise siffler les acteurs, dont pas un ne trouvait grâce devant nous, pas même la divine Sarah [Bernhardt]. À la sortie du spectacle, nous avions parfois des batailles en règle avec la police, et il fallait voir, au-dessus des têtes des combattants, le mélange des bâtons des policiers avec les tibias et les fémurs que brandissaient les étudiants. [...] Pendant le Carnaval d'hiver, nous allions quatre par quatre, en chantant, en décrochant les enseignes, jouant toutes sortes de tours, prendre part aux fêtes, et certains, se croyant des petits Nérons, ne parlaient rien moins que d'incendier le palais de glace²⁰.

Ce passage semble être un amalgame de souvenirs, Sarah Bernhardt se produisant à

janvier), p. 3

²⁰ Grignon, E. [sous le pseudonyme Vieux Doc] (1930). *En guettant les ours. Mémoires d'un médecin des Laurentides*. Montréal : Éditions Édouard Garand, p. 172-173. Son récit se rapproche beaucoup de ce compte rendu contemporain des événements : Les Clercs-Médecins à Montréal. *L'Union des Cantons-de-l'Est* (1883, 27 janvier), p. 2.

Montréal pour la première fois en 1880, puis pas avant 1891²¹. Vu la référence à des combats avec la police au moyen de fémurs et de tibias, cette autre phrase a toutefois probablement son fondement dans les manifestations entourant le procès de Joseph Fontaine en 1883, soit par des souvenirs de Grignon, ou par ce qu'il a pu en lire dans les journaux. Grignon raconte d'ailleurs avoir lui-même pris part durant cet hiver à un enlèvement de cadavre et le récit qu'il en fait correspond à quelques détails près à celui rapporté le 12 janvier 1883 au village de Sainte-Martine²². D'autre part, il semble qu'en effet, les heurts entre étudiants et policiers ne soient pas si exceptionnels. En novembre 1884, un journal montréalais rapporte que des étudiants de McGill et de l'EMCM, à la sortie d'un concert où ils auraient fait du tapage, affrontent des policiers en pleine rue avec leurs cannes. La nouvelle se rend jusqu'à Rome par le biais du nonce apostolique²³.

Une semaine après ces manifestations de 1883 à la cour de police, les étudiants en médecine de l'Université McGill font paraître dans leur journal de campus une mise au point. Ils y critiquent les comptes rendus que les journaux ont faits des événements, avant d'en présenter le récit du point de vue des étudiants eux-mêmes. Ils se plaignent que l'on trouve dans les asiles d'aliénés et les institutions d'assistance des morts non-réclamés en nombre suffisant pour les études médicales, mais que le personnel de ces établissements omet ou refuse de les remettre aux salles de dissection²⁴. Les étudiants

²¹ Hare, J. et Hathorn, R. (1981). Sarah Bernhardt's Visits to Canada : Dates and Repertory. *Theatre Research in Canada / Recherches théâtrales au Canada*, 2(2), Récupéré de <https://bit.ly/2GhN5af>.

²² Grignon, E. [sous le pseudonyme Vieux Doc] (1930). *Op. cit.*, p. 179.

²³ *Lettre à son Éminence le Cardinal J. Simeoni Préfet de la S. C. de la Propagande* (1884, 6 novembre). Fonds SC America Settentrionale-Canada-Nuova Bretagna-Labrador-Terra Nuova (vol. 23, 1883-1884). Archivio Storico della Congregazione per l'Evangelizzazione di Popoli. Saint-Siège, Rome, 1258.

²⁴ *McGill University Gazette* (1883, 1er février), p. 2. Récupéré de <https://bit.ly/2E351TX>.

de l'EMCM, selon cette version, ont d'abord pris l'initiative de convier par lettre leurs confrères de McGill à se présenter avec eux au procès de Joseph Fontaine. Dans la salle de cour, leur nombre important les aurait empêchés de se répartir convenablement dans la salle, ce qui aurait conduit le juge à ordonner que l'on évacue les lieux. Le récit des hostilités présenté par ces étudiants diffère essentiellement de celui qui se trouve dans les autres journaux par le seul fait qu'il attribue aux officiers de justice et à la police, plutôt qu'aux étudiants en médecine, la responsabilité de la tournure prise par les événements²⁵. Dans le même journal, quelques pages plus loin, ces derniers plaisantent à propos de cette confrontation en écrivant qu'au tribunal, « [t]he femur seems to have been the *bone of contention* in the late student-police fracas »²⁶. Entretemps, la cause de Joseph Fontaine reprend à huis clos. Quelques semaines plus tard, il est acquitté à condition de verser des frais de dédommagement²⁷.

En regard de l'historiographie actuelle sur les dissections humaines au XIX^e siècle, il semble que ce soit le seul cas répertorié d'une émeute conduite pour cette raison par des étudiants en médecine. On peut y voir un effet du système institutionnel québécois, caractérisé par l'autonomie exceptionnelle des institutions, catholiques et protestantes. Cette autonomie leur permet de contourner la loi d'anatomie et limite la capacité des gouvernements à leur imposer les lois qu'elles refusent d'appliquer. La manifestation étudiante de 1883 se présente en quelque sorte comme une émeute inversée, au sens où les émeutes dont on rend alors habituellement compte sont provoquées au contraire par

²⁵ *Ibid.*, p. 4-5.

²⁶ En traduction libre, on dirait qu'étudiants et policiers sont « tombés sur un os ». *Ibid.*, p. 5.

²⁷ Le vol de cadavres. *Le Soir* (1883, 26 janvier), p. 3 ; Chronique-Montréal. *La Patrie* (1883, 27 janvier), p. 3 ; Cause réglée. *La Patrie* (1883, 3 mars), p. 3 ; Nouvelles générales. *Courrier de Saint-Hyacinthe* (1883, 8 mars), p. 3.

des citoyens, qui les dirigent contre les écoles de médecine afin de récupérer des morts.

Si l'on ne peut pas identifier l'élément déclencheur qui anime les étudiants dans cette affaire précise, divers facteurs expliquent cependant l'esprit de fraternité que partagent ces jeunes hommes à ce moment. Michael Sappol a justement associé l'essor des dissections anatomiques aux États-Unis à la constitution du groupe social des étudiants en médecine, un groupe uni entre autres par l'expérience commune de la dissection humaine. Sappol recourt, pour expliquer ce lien, à la notion de fraternité, pertinente également pour le cas du XIX^e siècle médical québécois²⁸. Par la création d'écoles médicales, les médecins de Montréal et de la ville de Québec tendent en effet à se réfléchir davantage comme une confrérie et à se doter d'organisations exclusives. Des étudiants créent par exemple en 1832 la *Quebec Medical Students' Society* puis, en 1840, son équivalent montréalais²⁹. Les médecins, comme membres d'un groupe social et professionnel, interpellent alors plus résolument les instances législatives afin de faire valoir leurs intérêts. Ainsi, en 1831, leurs efforts permettent l'adoption d'une loi censée réguler l'exercice de la médecine et de la chirurgie et qui préfigure la création du Collège des médecins en 1847³⁰. Sans doute, malgré tout ce qui peut les différencier les uns des autres, le fait que ces étudiants soient de jeunes hommes ayant reçu une éducation dans les collèges classiques est susceptible de constituer un facteur supplémentaire de connivence entre eux, renforcée par cette activité distinctive qu'est

²⁸ Sappol, M. (2004). *A Traffic of Dead Bodies : Anatomy and Embodied Social Identity in Nineteenth-Century America*, Princeton : Princeton University Press, p. 76.

²⁹ Collin, J. et Monnais-Rousselot, L. (1999). La communauté médicale montréalaise de 1850 à 1890 : variation sur le thème d'élite. *Histoire sociale / Social History*, 32(64), p. 180.

³⁰ Tunis, B. (1981). Medical Education and Medical Licensing in Lower Canada : Demographic Factors, Conflict and Social Change. *Histoire sociale / Social History*, 14(27), p. 89.

la dissection humaine³¹. Par l'institution de leur profession, les médecins et ceux qui aspirent à le devenir sont induits à faire corps, ce qui produit évidemment des effets de distinction sociale³². L'épreuve de la dissection agit dans ce processus comme un rite de passage, marquant une sorte de deuxième naissance et d'entrée, métaphoriquement, dans une nouvelle famille – celle du groupe professionnel des médecins. Rite de passage, la dissection l'est à deux titres. D'abord, comme test personnel, qui permet d'éprouver, dès le début de sa formation, si l'on est fait pour ce métier. Ensuite, à titre d'épreuve commune, marquant l'entrée dans le groupe et dans ses traditions³³.

Cette métaphore de la fraternité médicale dans laquelle il s'agit d'entrer n'est évidemment pas propre à ce groupe social. Elle se trouve au même moment chez d'autres groupes que les médecins côtoient, tels celui des avocats, qui s'appellent entre eux confrères, ou ceux liés par le sacerdoce (les sœurs, frères, mères et pères) ou par l'appartenance à la franc-maçonnerie (les francs-maçons s'appellent entre eux les Frères), par le rapport à une nation (ainsi que le stipule durablement après 1880 la devise de la France par l'inclusion de la *fraternité*), ou par des associations d'entraide au sein de la classe ouvrière, qui marquent métaphoriquement l'entrée dans une « nouvelle famille » liée

³¹ William Osler identifie, comme l'un des quatre grands caractères de la confrérie médicale, sa noble origine grecque : Osler, W. (1902, 16-17 septembre). Le chauvinisme en médecine. *L'Union médicale du Canada*, 673-674.

³² Voir, par exemple, le cas des médecins dans la région québécoise du Saguenay : Bouchard, G. (1996). Naissance d'une élite : les médecins dans la société saguenayenne (1850-1940). *Revue d'histoire de l'Amérique française*, 49(4), p. 542.

³³ Voir à ce sujet : Godeau, E. (2007). *L'« esprit de corps »*. *Sexe et mort dans la formation des internes en médecine*, Paris : Éditions de la Maison des Sciences de l'Homme, chap. 1.

par la solidarité³⁴. Ces différents groupes ne sont pas du tout équivalents les uns aux autres, mais la métaphore familiale de la fraternité leur est commune. Ainsi, l'intégration d'une famille fictive comme mode de reproduction et de régulation d'un groupe social aide à comprendre les processus à l'œuvre chez les étudiants en médecine du XIX^e siècle en tant que nouvelle élite instruite. Pour beaucoup de ces étudiants, quitter leur village ou leur province, voire leur pays, pour intégrer à Montréal ou dans la ville de Québec une école de médecine est un premier pas vers l'intégration de ce groupe social récemment mis au monde des étudiants en médecine canadiens³⁵. Le docteur Jean-Philippe Rottot garde ce souvenir ému, embelli sans doute, de ses études médicales vers la fin des années 1840, qu'il raconte au début du XX^e siècle :

Les élèves d'alors ne ressemblaient pas à ceux d'aujourd'hui. Après sept ou huit ans passés au collège, ils arrivaient à Montréal libres de toute entrave, avec la soif de la liberté, c'était une vie nouvelle, nous avions hâte d'en jouir. Les rapports qu'on nous faisait des excentricités, des actes d'indépendance, d'insubordination même de la part des étudiants d'Europe, nous paraissaient dignes d'admiration ; nous cherchions à les imiter. L'esprit du temps, comme l'on dit, contribuait beaucoup aussi à nous pousser dans cette voie. Dans les villages la jeunesse cherchait à se distraire, à s'amuser, c'était à qui jouerait le plus de tours aux autres. Aussi les élèves s'en donnaient-ils à cœur joie à leur arrivée à la ville. Le public les excusait, et riait même de leurs farces lorsqu'ils y mettaient de l'esprit. Mais dans leurs échauffourées, ils dépassaient parfois les bornes. Les autorités civiles et judiciaires intervenaient alors, et ramenaient la paix et

³⁴ Je reprends ici une idée exposée dans : Petitclerc, M. (2006). « L'association qui crée une nouvelle famille ». *L'expérience ouvrière de la mutualité lors de la transition à l'économie de marché. Revue d'histoire de l'Amérique française*, 59(3), 259-291.

³⁵ On le voit par les listes d'étudiants dans les annuaires des écoles médicales, où est indiqué leur lieu de provenance. Si le recrutement des étudiants se fait beaucoup en région urbaine, au moins la moitié de l'effectif étudiant dans toutes les écoles de médecine du Québec provient alors de régions situées en périphérie ou dans des régions éloignées des grands centres urbains, voir : Weisz, G. (1987). *Op. cit.*, 141-153.

le bon ordre, mais toujours par des procédés paternels, comme si nous n'avions tous formés qu'une seule et même famille³⁶.

Exagéré probablement, ce témoignage manifeste en tout cas comment l'exode puis la concentration dans les villes d'étudiants en médecine favorisent leur esprit de corps, d'autant plus que ces étudiants traversent avec leurs nouveaux confrères, dès leur première année universitaire, l'expérience d'ouvrir un corps humain pour l'étudier, ce qui n'est semblable à celle d'aucun autre corps de métier³⁷. C'est cet esprit exclusif de confraternité qui à mon avis s'exprime le plus clairement et publiquement par l'émeute de 1883 à la cour de police de Montréal. Cet événement exprime la valeur que ces étudiants accordent à la dissection humaine pour leur perpétuation sociale en tant que groupe conscient de lui-même. Ces étudiants manifestent, indépendamment de leurs langues, religion et appartenance institutionnelle, la valeur des dissections humaines qui leur est commune, au nom de leur appartenance professionnelle. Cet esprit de corps existe ailleurs, mais au Québec, il se manifeste dans un contexte où les institutions, tant catholiques que protestantes, sur lesquelles l'application de la loi d'anatomie est censée reposer refusent, pour une grande part, de s'y soumettre. Elles disposent, par rapport à l'administration publique, d'une autonomie suffisante pour éviter qu'on la leur impose.

Cette émeute survient après une certaine escalade, où l'on voit un semblable esprit de corps déjà à l'œuvre. Cette même année 1883, lors d'un conflit interne à l'Université McGill, des étudiants s'unissent en effet pour rédiger et signer une pétition qu'ils font parvenir à l'administration universitaire et dans laquelle ils se déclarent insatisfaits des

³⁶ Rottot, J.-P. (1902). La science médicale à Montréal depuis 50 ans jusqu'à nos jours. *La Revue médicale*, 342-347.

³⁷ Warner, J. H. et Rizzolo, L. J. (2006). Anatomical Instruction and Training for Professionalism from the 19th to the 21st Centuries. *Clinical Anatomy*, 19(5), p. 406.

cours de *materia medica*, autrement dit de pharmacie, que le professeur de longue date William Wright est chargé de dispenser. Cette initiative concertée, à laquelle participe l'association des anciens de la faculté, place ce professeur en difficulté et le décide à quitter son poste, entraînant la modification du cours³⁸. Cet événement, en lui-même mineur, indique un degré de mobilisation apparemment sans précédent des étudiants, à titre de membres d'un groupe qui dispose des moyens de se représenter lui-même et qui les emploie dans son intérêt. À l'EMCM, un autre exemple montre combien les étudiants en médecine peuvent alors s'organiser lorsqu'il s'agit de défendre leurs intérêts communs, notamment en matière de dissections humaines. Le 17 février 1883, alors que se termine le procès de Joseph Fontaine, l'assemblée des administrateurs de l'EMCM se réunit après qu'un cadavre soit disparu de la salle de dissection. On accuse de ce méfait un étudiant qui aurait demandé au gardien les clés de cette salle tout juste avant que le corps ne disparaisse. Le conseil d'administration résout d'expulser cet étudiant de l'école³⁹. En réaction, le comité des étudiants de l'EMCM demande aux administrateurs de revenir sur leur décision et de réintégrer leur confrère expulsé, ce qu'on leur refuse⁴⁰. On y voit un indice du clivage qui se forme entre, d'une part, des étudiants prêts à défendre les enlèvements de cadavres et, de l'autre, les administrations d'écoles de médecine qui, bien qu'elles favorisent les dissections humaines, acceptent de moins en moins d'être mêlées à ces méthodes interlopes d'acquisition de défunts et se montrent au contraire favorablement disposées à user de sévérité envers leurs

³⁸ The Materia Medica Trouble at McGill. *The Canadian Practitioner* (1883, février), p. 56 ; To the Editor of the Medical Record. *The Canada Medical Record* (1883, mars), 142-143, McGill Medical Faculty. *The Canadian Practitioner* (1883, mai), p. 150 ; Teaching of Materia Medica. *Canada Medical & Surgical Journal* (1883, janvier), 378-379.

³⁹ *Procès-verbaux de la Faculté de médecine* (1883, 17 février). Fonds Faculté de médecine (E0038, 6901). Division de la gestion de documents et des archives, Université de Montréal, Québec.

⁴⁰ *Ibid* (1883, 2 mars).

étudiants qui voudraient continuer à en faire usage.

Hors des milieux médicaux, cet esprit de corps, animé par les dissections humaines, fait par ailleurs l'objet de condamnations dès le début de la décennie. On le voit par une lettre reçue au bureau du professeur William Osler de l'Université McGill en août 1880, trois ans avant le procès de Joseph Fontaine. Osler occupe alors, entre autres, le poste de registraire de la faculté. Anonyme, cette lettre le menace, ainsi que ses étudiants, d'atteinte à leur sécurité voire à leur vie s'ils persistent à enlever des cadavres⁴¹. Cette menace est peut-être liée aux tentatives d'Osler d'acquiescer à ce moment le corps du coureur des bois Alexis Saint-Martin, devenu un cas connu dans les milieux médicaux en raison d'une blessure par balle à l'estomac qui a permis d'observer d'une manière inédite le processus de la digestion⁴². Sachant qu'Osler convoite sa dépouille, les proches de Saint-Martin s'assurent de laisser le corps se décomposer avant de l'enterrer sous huit pieds de terre afin de le rendre inutile pour les médecins et de le placer hors de leur atteinte⁴³.

Bref, une escalade des tensions autour des vols de cadavres accompagne alors un sentiment de puissance croissant chez un grand nombre d'étudiants en médecine de Montréal, qui se voient comme un groupe. Ces deux phénomènes conjoints forment les conditions par lesquelles le procès de Joseph Fontaine devient un point de rupture, qui rend définitivement indéfendable la pratique des enlèvements de cadavres et amplifie

⁴¹ *Resurrectionists* (1880, août). Fonds Harvey Cushing (CUS417/76.18-19). MUA, Montréal, Québec.

⁴² Beaumont, W. (1833). *Experiments and Observations on the Gastric Juice, and the Physiology of Digestion*. Plattsburgh: P.P. Allen, 9-23.

⁴³ Osler, W. (1987). *Petite anthologie à l'intention des étudiants en médecine*. Montréal : Institut Hannah d'histoire de la médecine, p. 62.

dans les milieux médicaux des engagements et initiatives visant à modifier la loi d'anatomie pour mettre un terme à cette pratique⁴⁴. Ce point de rupture fait donc partie d'une séquence d'événements par laquelle une loi d'anatomie contraignante se pose comme la solution au problème du manque de cadavres et des pilleurs de tombes. Si bien que, dès janvier 1883, des appels à la réforme de la loi d'anatomie paraissent dans les journaux et que ces appels se répètent durant tout l'hiver. Leur propos est traversé du même paradoxe : si l'on réproouve, bien sûr, les enlèvements illicites de cadavres, on admet qu'ils sont, dans les circonstances, indispensables à la formation des étudiants en médecine⁴⁵. L'un de ces appels inverse la logique de la loi d'anatomie en suggérant que la loi contraigne les parents d'étudiants en médecine, jusqu'au degré de cousin germain, d'être livrés pour la dissection après leur mort. Une réplique pleine de sarcasme ridiculise cette proposition le lendemain dans les pages du même journal⁴⁶.

Parmi les appels à réformer la loi, une lettre anonyme adressée à un « rédacteur » qui n'est pas identifié (voir Appendice D) résume bien l'état de la polémique sur les vols de cadavres et les dissections humaines au Québec. Elle évoque deux de ses éléments jusqu'alors peu ou pas du tout soulevés. Je vais m'y arrêter un instant pour en analyser le contenu⁴⁷. Premièrement, l'auteur se désole que la loi d'anatomie, entre autres effets,

⁴⁴ Les étudiants en médecine. *Le Monde* (1883, 24 janvier), p. 2.

⁴⁵ On trouve cette opinion sous plusieurs déclinaisons, notamment dans : Les enlèvements de cadavres. *L'Union Médicale du Canada* (1883, janvier), p. 46 ; Body-Snatching. *Canada Medical & Surgical Journal* (1883, janvier), p. 381 ; Body Snatching. *The Canada Medical Record* (1883, janvier), p. 95 ; Enlèvements de cadavres. *Le Monde* (1883, 25 janvier), p. 2 ; L'enlèvement des cadavres. *La Minerve* (1883, 26 janvier), p. 2 ; Les enlèvements de cadavres. *La Minerve* (1883, 3 février), p. 2 et Les enlèvements de cadavres et l'acte d'anatomie. *L'Union Médicale du Canada* (1883, mars), 141-143.

⁴⁶ X. (1883, 29 janvier). Les étudiants en médecine. Nouvelle loi proposée. *Le Monde*, p. 3 ; Colonne libre. *Le Monde* (1883, 31 janvier), p. 3.

⁴⁷ Voir Appendice D. S'adressant à un « rédacteur », cette lettre est peut-être destinée à la publication dans le journal libéral *Le Temps*, car elle est conservée dans le fonds d'archives du futur premier ministre

exempte les condamnés à mort de la dissection de leur corps, affirmant qu'il « est difficile de comprendre la délicatesse de la loi, qui confisque leurs propriétés et qui respecte la carcasse de tels garnements⁴⁸. » Ce constat est juste, comme le confirme le shérif du district de Montréal en réponse à l'assistant procureur général du Québec en 1902. Le corps d'un condamné à mort doit être inhumé à l'intérieur de l'enceinte de la prison où l'exécution a lieu et, comme la loi d'anatomie ne dit rien à ce propos, l'inspecteur d'anatomie n'a pas le droit de le réclamer⁴⁹. En contraste, comme le remarque l'auteur de la lettre de 1883, « si les déshérités, qui vont mourir à l'hôpital, connaissaient la loi qui dispose de leur cadavre, leurs derniers moments seraient empoisonnés par un infernal désespoir. Heureusement ils n'en savent rien⁵⁰. » Deuxièmement, la lettre se conclut par un engagement de l'auteur à léguer son propre

du Québec Félix-Gabriel Marchand, qui occupe dès juillet 1883 le poste de rédacteur en chef de cette revue. Mais après consultation de tous ses numéros (*Le Temps* existe moins de quatre mois), je n'y ai pas trouvé cette lettre. Si elle est datée de 1883, cette lettre ne contient aucune autre précision quant à son contexte de rédaction ou d'envoi, si ce n'est qu'il y est question des vols de cadavres de cet hiver en particulier. On peut déduire par l'écriture qu'elle a été rédigée par un lettré qui maîtrise bien le français et, par son contenu, que cette personne est manifestement informée de l'élaboration des politiques publiques au Québec. Du reste, elle est rédigée à l'endos d'un document judiciaire relatif à une cause entendue en cour supérieure, qui oppose le Manitobain Duncan Macdonald, entrepreneur dans le domaine ferroviaire, au premier ministre du Québec (1897-1900) Félix-Gabriel Marchand et à l'ingénieur du gouvernement québécois. Cette cause concerne une injonction émise par le gouvernement du Québec pour la suspension, à la suite d'une inspection, de travaux sur le chemin de fer en cours de construction par l'entreprise de Macdonald. Parmi les trois hommes impliqués dans cette cause, le premier ministre est le plus susceptible d'être l'auteur de cette lettre, vu son niveau d'éducation et son intérêt direct dans l'élaboration des politiques publiques. Toutefois, il sera enterré à son décès, contrairement à l'engagement que prend l'auteur anonyme de la lettre de laisser sa dépouille pour la dissection. Le fait que cette lettre soit rédigée sur ce document judiciaire suppose que celui qui l'a écrite ait eu un accès privilégié aux papiers de cette cause judiciaire, mais n'est peut-être qu'une coïncidence. On ne voit en effet aucun lien entre ce litige ferroviaire et les dissections humaines au Québec.

⁴⁸ *Ibid.*

⁴⁹ *Correspondance reçue par le shérif provenant du bureau du Procureur Général* (1902, 10 juin). Fonds Ministère de la Justice (E17,S1,SS7, boîte 2004-05-001/900). BAnQ-Q, Québec.

⁵⁰ Voir Appendice D.

corps aux écoles de médecine afin d'apporter, écrit-il, une solution au problème des dissections humaines au Québec. Il semble qu'il s'agisse de la première mention qui nous soit parvenue, sur ce territoire, d'un engagement à donner son corps pour la dissection. Cette idée est relativement nouvelle à l'échelle du globe, si l'on considère combien ce souhait de faire don de son corps aux salles de dissection est rare depuis le début du XIX^e siècle. On peut penser au philosophe Jeremy Bentham, disséqué en 1832, ou en France, au célèbre médecin Guillaume Dupuytren, disséqué trois ans plus tard. On inscrit cependant en 1887 dans la loi française un droit d'accorder par testament sa dépouille aux salles de dissection, tandis que se forment dans plusieurs métropoles européennes, dont Paris et Zurich, des « sociétés de disséqués », qui engagent leurs adhérents à léguer leur corps pour la dissection et dont on parle alors jusqu'à Montréal⁵¹. Bien qu'il prenne lui-même un tel engagement, l'auteur de la lettre de 1883 estime que ce sont d'abord les médecins eux-mêmes qui devraient prêcher par l'exemple en faisant don à leur profession de leurs propres cadavres :

[...] comment peut-on supposer que la société en général acceptera un traitement que les médecins repoussent comme une profanation infamante? Ce qui étonne dans le fait que les médecins eux-mêmes n'aient pas encore protégé les profanes contre ces vols de cadavres, c'est qu'il meurt un assez grand nombre de médecins célibataires chaque année pour pourvoir les étudiants de sujets d'anatomie. [...] Comment se fait-il qu'ils soient tous assez lâches pour ne pas léguer leurs corps à la dissection⁵²?

S'il semble que cette suggestion n'ait encore jamais été exprimée au Québec, elle existe ailleurs, puisqu'elle paraît l'année précédente dans un article aux États-Unis relayé par

⁵¹ Carol, A. (2004). *Les médecins et la mort. XIXe-XXe siècle*. Paris : Aubier, p. 263 ; La société des disséqués. *L'Opinion publique* (1875, 29 juillet), p. 350 ; Une exposition de cercueils en Angleterre. *L'Union Médicale du Canada* (1875, septembre), p. 431.

⁵² Voir Appendice D.

un journal montréalais, qui prie les étudiants en médecine de prendre l'engagement solennel de léguer leurs propres cadavres à la science⁵³. En résumé, cette lettre de 1883 souligne ce qu'elle présente comme deux injustices : que les corps de condamnés à mort soient protégés de la dissection, au contraire de ceux des indigents décédés dans les institutions publiques et, d'autre part, que les médecins n'offrent pas eux-mêmes leurs dépouilles pour les dissections anatomiques. La suite montrera que ces deux injustices, si l'on veut les considérer comme telles, demeureront intactes longtemps après le début du XX^e siècle. Du moins, l'appel à la réforme de la loi d'anatomie qui traverse cette lettre fait-elle écho aux nombreux autres du même genre publiés au cours de cet hiver. Ensemble, ces appels cristallisent, au sein des milieux médicaux, voire au-delà, des initiatives de réforme de la loi d'anatomie québécoise. Une semaine après la comparution de Joseph Fontaine se tient la réception annuelle de l'EMCM, où des médecins prononcent des discours dans lesquels ils défendent l'idée d'une réforme de loi d'anatomie. Le *Montreal Daily Star* rapporte que le maire de la ville y est présent et qu'il promet de faire tout en son pouvoir pour porter ce problème à l'attention des législateurs⁵⁴. Cette réception a lieu à la fin du mois de janvier 1883 et, quelques jours plus tard, le sujet est soulevé à l'Assemblée législative de la province de Québec.

4.3 La loi d'anatomie de 1883

Au début du mois de février 1883, Louis Beaubien, député conservateur d'Hochelaga à Montréal, propose devant l'Assemblée législative provinciale le projet d'une réforme

⁵³ Vivisection and Mortisection. *Scientific Canadian* (1882, juin), p. 162.

⁵⁴ Subjects for the Dissecting Rooms. *The Montreal Daily Star* (1883, 31 janvier), p. 3. Le samedi 3 février 1883, les étudiants de la succursale de l'Université Laval à Montréal tiennent également leur banquet annuel, dont les comptes rendus ne mentionnent pas de discussion sur la loi d'anatomie : Dîner. *Le Monde* (1883, 6 février), p. 3 ; Un dîner d'étudiants. *La Minerve* (1883, 5 février), p. 3.

de la loi d'anatomie. Médecin comme son père, Beaubien commence son intervention en évoquant les vols de cadavres qui ont frappé la région de Montréal au cours des semaines précédentes. Il les condamne, mais dit comprendre l'impératif des dissections pour les études médicales et appelle la chambre à prendre les mesures nécessaires afin que les écoles de médecine reçoivent les corps dont elles ont besoin pour leurs cours d'anatomie. Le premier ministre, conservateur de parti, avocat de profession, Joseph-Alfred Mousseau, se dit d'accord avec Beaubien. Appuyé par le secrétaire de la province, il annonce que son gouvernement étudiera la situation et fera dès que possible le nécessaire pour tenter d'y remédier. De ce débat ne se dégage aucun principe de modification de la loi. Le problème, conviennent les députés qui y prennent la parole, tient moins aux articles de la loi, à leur avis aussi bien conçus qu'ils peuvent l'être, qu'au peu d'assiduité des inspecteurs d'anatomie et des institutions à les appliquer⁵⁵. Ils ont raison : la loi d'anatomie n'est à peu près pas respectée par les institutions de soin, d'assistance et de détention qu'elle concerne. Le transfert de corps non réclamés se fait le plus souvent au gré du bon vouloir de leurs administrations, ou suivant des accords ponctuels très balisés. Quarante ans de ce régime ont convaincu les écoles de médecines qu'elles ne peuvent pas s'y fier. Il est clair du reste que les institutions ne s'y conformeront pas, à moins que des pénalités conséquentes ne les guettent.

La période d'environ un mois qui sépare ce premier échange parlementaire et la reprise, le 9 mars suivant, des travaux des députés sur cette question, est ponctuée dans les environs de Montréal d'au moins six nouveaux enlèvements de cadavres. Durant cet intervalle, un article anonyme du *Canada Medical & Surgical Journal* identifie un élément de la loi d'anatomie qui, s'il était modifié, pourrait entraîner l'effet attendu par

⁵⁵ *Débats de la législature de la Province de Québec* (1883). Québec : Imprimerie de L.J. Demers & Frere. Récupéré de <https://bit.ly/2N3NR11>. p. 252-254.

tous. Cet article fait remarquer en effet que la loi d'anatomie de 1843 ne prévoit aucune pénalité dans les cas où des institutions se déroberaient à leur responsabilité de remettre aux écoles de médecine les corps non réclamés⁵⁶. Bien renseignés, sans doute proches, voire membres du gouvernement, ceux qui font paraître cet article y incluent des extraits du projet de loi qui sera soumis aux parlementaires. Ce projet prévoit d'imposer aux institutions qui ne se plieraient pas à la loi d'anatomie des amendes conséquentes. Sans doute essentiellement formé de membres des milieux médicaux, le lectorat de ce journal peut donc connaître le contenu du projet de loi d'anatomie avant que celui-ci ne soit déposé, le 28 février 1883, au comité des bills privés par le député conservateur François-Xavier Archambault⁵⁷.

Ce projet de loi est identique à celui publié dans le *Canada Medical & Surgical Journal*. Une semaine plus tard, il parvient à l'Assemblée législative pour faire l'objet d'une délibération impliquant tous les parlementaires. La réforme que ce projet doit mettre en place est essentiellement de deux ordres. D'une part, le territoire québécois doit être séparé en deux sections, celle de Montréal et celle de la ville de Québec, pour chacune desquelles on nommera un inspecteur d'anatomie. On propose de nommer en outre, pour chacun des districts judiciaires de ces sections, des sous-inspecteurs d'anatomie. Le but de ce premier ensemble de modifications consiste à répondre aux critiques récurrentes adressées aux inspecteurs d'anatomie, dont la négligence ou le manque de disponibilité aurait souvent nui à l'application de la loi. En quadrillant de la sorte le territoire médical du Québec, on veut faciliter aux écoles de médecine l'accès aux

⁵⁶ WANTED-A NEW ANATOMY ACT. *Canada Medical & Surgical Journal* (1883, mars), p. 502.

⁵⁷ Législature de Québec. *La Minerve* (1883, 1^{er} mars), p. 3 ; Proposed Amendments to the Act Relating to the Study of Anatomy. *The Montreal Star* (1883, 5 mars), p. 3.

intermédiaires habilités à leur fournir les morts dont elles ont besoin. En retour, il s'agit également de mieux surveiller les salles de dissection de la province.

D'autre part et comme prévu, le projet débattu prévoit inclure dans la loi d'anatomie des pénalités de 100\$ à 200\$ pour chaque infraction envers celle-ci que commettraient des établissements financés par l'État, qu'il s'agisse d'hôpitaux qui contourneraient leur obligation de remettre les corps non réclamés en leur possession, ou d'écoles de médecine qui laisseraient disséquer chez elles des cadavres obtenus autrement que par l'entremise des inspecteurs d'anatomie. Pour mettre en perspective le montant de ces amendes proposées, disons que le salaire d'un journalier qui travaille six jours par semaine et quarante semaines par année à Montréal en 1882 s'élève à environ 240\$ annuellement⁵⁸. On l'a vu, l'*Anatomy Act* britannique de 1832 prévoit de telles amendes, mais pas la loi d'anatomie canadienne de 1843. En somme, ce projet de loi doit renforcer deux éléments identifiés comme les plus faibles du régime instauré par la loi d'anatomie de 1843 : l'assiduité des inspecteurs d'anatomie à leur tâche et la participation des institutions de réclusion à la formation des étudiants en médecine. En dernier lieu, ce projet prévoit une augmentation de la rémunération des inspecteurs d'anatomie. Les écoles médicales continueront à défrayer leurs honoraires et les frais de transport, auxquels s'ajoutera le cas échéant la rémunération des sous-inspecteurs⁵⁹.

Le premier ministre explique, au cours des délibérations sur ce projet de loi, que son gouvernement prend l'initiative de cette réforme en réaction aux enlèvements de cadavres rapportés dans la région de Montréal. En réplique, le député libéral Honoré Mercier affirme qu'il s'opposera pour sa part au projet de loi, celui-ci consacrant à son

⁵⁸ Bradbury, B. (1995). *Op. cit.*, p. 113.

⁵⁹ *Débats de la législature de la Province de Québec* (1883). *Op. cit.*, p. 957.

avis le principe de « légaliser un trafic infâme, celui du trafic de la chaire [sic] humaines⁶⁰ ». Mercier ne tient apparemment pas compte du fait que la loi d'anatomie du Québec prévoit depuis quarante ans la rémunération de l'inspecteur d'anatomie. Le député de l'Assomption Joseph Marion, notaire de métier, répond que ce système vaudra toujours mieux que les abus qui ont fait les manchettes, précisant qu'il croit savoir que les autorités catholiques désirent elles aussi l'adoption d'une loi pour mettre un terme aux enlèvements de cadavres⁶¹. Le député conservateur et homme d'affaires Joseph Gibb Robertson semble le mieux exprimer l'avis général des députés, confirmé par l'issue du vote, en affirmant que les besoins des écoles de médecine, l'inefficacité de la loi d'anatomie et les tentatives jusque-là infructueuses de mettre un terme aux enlèvements de cadavres justifient pleinement d'adopter ce projet de loi. Deux députés médecins, dont un membre de l'opposition libérale, abondent dans le même sens. Ils insistent sur l'exigence de protéger les étudiants en médecine des risques associés aux vols de cadavres, du moins si l'on considère la médecine comme utile. Ironique, à propos du député de son parti qui s'exprime de la sorte, le chef de l'opposition libérale, Honoré Mercier, rétorque « que quand il s'agit de la profession, messieurs les médecins s'entendent parfaitement⁶². » Mercier tente de faire abandonner la clause portant sur la rémunération des inspecteurs d'anatomie et de faire reconnaître que cette loi consacre un principe immoral, sans succès. La transcription des débats se termine aussitôt, sans spécifier le dénombrement des votes, en indiquant toutefois que le projet de loi est sanctionné au terme de la session parlementaire (voir Appendice E).

⁶⁰ *Ibid.*, p. 959. Honoré Mercier deviendra quatre ans plus tard premier ministre du Québec.

⁶¹ *Idem.*

⁶² *Ibid.*, p. 960.

La loi qui en résulte contient toutes les dispositions prévues. Rien ne semble en avoir été retranché ni modifié depuis que le projet en a été publié dans le *Canada Medical & Surgical Journal*. Une section entière y concerne la manière dont on devra disposer des restes des corps disséqués. Leur inhumation doit se faire dans un lieu de sépulture qui correspond à la confession du défunt. À cette fin, les inspecteurs d'anatomie sont tenus d'entrer en contact avec un ministre du culte de la localité où survient le décès, de sorte que les renseignements relatifs au défunt qui sera livré pour la dissection soient inscrits au registre d'état civil. On prévoit enfin un contrôle plus serré de l'application de la loi, en contraignant les inspecteurs d'anatomie à soumettre annuellement au secrétaire général de la province un rapport qui détaille leurs activités à ce poste⁶³. Cette exigence indique que l'État québécois est désormais à même d'assumer ses responsabilités quant à l'administration des dissections humaines.

Cette loi reçoit apparemment l'aval ou, à tout le moins, ne semble pas rencontrer la résistance des autorités catholiques de la province, bien que leur rôle dans son adoption reste flou. Comment expliquer autrement que l'archevêque de Québec diffuse en 1890 une circulaire aux membres du clergé de son territoire de juridiction pour leur rappeler les règles que leur impose la loi d'anatomie quant aux actes de décès ? Cependant, il note dans cette missive, apparemment à l'encontre des articles de la loi, qu'après « la dissection les restes du cadavre sont apportés au cimetière, ils doivent être enterrés

⁶³ *Acte pour amender et refondre les divers actes concernant l'étude de l'anatomie* (1883, 30 mars). LQ, c. 30, p. 92 à 95. Récupéré de <https://bit.ly/2N4vP8T>. Par proclamation, la section de la ville de Québec désignée dans l'acte d'anatomie comprend les districts judiciaires d'Arthabaska, de Beauce, de Chicoutimi, de Gaspé, de Kamouraska, de Montmagny, de Québec, de Rimouski, de Saguenay et de Trois-Rivières. La section de Montréal comprend pour sa part les districts de Beauharnois, de Bedford, d'Iberville, de Joliette, de Montréal, d'Ottawa, de Richelieu, de Saint-François, de Saint-Hyacinthe et de Terrebonne, voir : Proclamations. *Gazette officielle de Québec* (1883, 19 mai). Récupérée de <https://bit.ly/2SJgiAL>. p. 969-970.

convenablement, mais il n'y a aucune entrée à faire au registre⁶⁴. » Par défaut de sources, on ne sait pas si cette consigne est suivie, ce qui signifierait que des morts disséqués n'auraient pas laissé de trace dans les registres paroissiaux. On ne peut pas vérifier non plus si l'intention de l'évêque consiste à éviter que les paroissiens n'aient connaissance de dissections. Ce qui est certain, c'est que, jusqu'à la première moitié du XX^e siècle, les évêchés, en tant que protecteurs des hôpitaux catholiques, envoient de temps à autre des rappels à l'ordre aux institutions qu'ils soupçonnent de ne pas remplir comme elles le doivent leurs obligations en matière de soutien aux salles de dissection. Il semble ainsi que les religieuses hospitalières, tel qu'on les en soupçonne, tentent longtemps de protéger leurs patients défunts et qu'au moins une part d'entre elles continue de répugner, comme leurs consœurs au milieu du XIX^e siècle, à observer la loi d'anatomie⁶⁵. En 1937, par exemple, le secrétaire général de l'Université Laval

⁶⁴ M^{gr} Têtu, H. et Gagnon, C.-O. (1890). *Mandements, lettres pastorales et circulaires des évêques de Québec*, vol. II. Québec : Imprimerie générale A. Côté et Cie. Récupéré de <https://bit.ly/2GpCSc7>. p. 381-382.

⁶⁵ *Lettre d'Édouard C. de Lamirande, inspecteur d'anatomie, à Sr. St Louis, supérieure de l'Hôtel-Dieu de Montréal* (1866, 14 janvier). ARHSJ (s. c.). Montréal, Québec ; *Lettre du cardinal Taschereau à la supre de l'H. G. au sujet des cadavres des malades livrés à l'U.L. pour la dissection* (1889, 4 novembre). Fonds Hôpital Général de Québec (24.5.2.2.2, 1.13.26). AMAHGQ, Québec ; *Lettre de M. Laflamme à la supre de l'H.G. au sujet des cadavres non réclamés* (1889, 11 novembre). Fonds Hôpital Général de Québec (24.5.2.2.3, 1.13.26). AMAHGQ, Québec ; Beaudet, L. (1889, 16 novembre). *Troisième volume des journal [sic] des usages et coutumes du Séminaire de Québec avec quelques événements remarquables*. Fonds d'archives du Séminaire de Québec. (N^o d'objet: MS34-3). Musée de la civilisation, Québec, Québec ; *Lettre de M^{gr} Camille Roy, recteur de l'Université Laval, au cardinal J. M. Rodrigue Villeneuve, archevêque de Québec* (1933, 20 novembre). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (Université 248, no. 97). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec ; *Circulaire du cardinal Villeneuve en rapport avec la livraison des cadavres à l'Université Laval pour la dissection* (1934, 25 mars). Fonds Hôpital général de Québec (24.5.2.2.6, 1.13.26). AMAHGQ, Québec ; *Lettre de S. Gabriel, Sup., au cardinal J. M. Rodrigue Villeneuve, archevêque de Québec* (1936, 9 janvier). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (Université 257, no. 69). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec ; *Lettre de l'abbé Arthur Maheux, secrétaire général de l'Université Laval, à Monseigneur Camille Roy, recteur de l'Université Laval* (1937, 11 juin). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (Université 264, no. 38). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec ; *Lettre du Dr. Pierre Jobin de l'Université Laval aux religieuses de l'Hôpital général en rapport avec la loi d'anatomie* (1943, mai). Fonds Hôpital général de Québec (24.5.2.2.14, 1.13.26). AMAHGQ, Québec.

écrit que des communautés hospitalières « considèrent comme un crime de ne pas faire enterrer un cadavre. Il y a, aussi, des curés et des aumôniers qui s'opposent – et très efficacement – à l'envoi des cadavres à l'Université. Les lettres très formelles de nos archevêques n'ont pas pu corriger entièrement cette erreur. J'ai envoyé moi-même plusieurs circulaires, à ce sujet, aux communautés. La situation s'est un peu améliorée⁶⁶. » Il paraît clair que le clergé du Québec reste donc divisé sur la dissection.

Les réactions à l'adoption de cette loi sont en outre généralement favorables dans les milieux médicaux⁶⁷. On s'y préoccupe avant tout de la nomination d'inspecteurs d'anatomie compétents et prompts à accomplir leurs devoirs, spécialement dans la région de Montréal, où l'on compte le plus d'écoles de médecine dans la province⁶⁸. Le gouvernement procède dès 1883 à la nomination des inspecteurs d'anatomie de Montréal et de la ville de Québec puis, en septembre 1884, à celle des sous-inspecteurs d'anatomie affectés aux différents districts judiciaires de la province (voir Annexe C)⁶⁹. À Montréal, Édouard C. De Lamirande devient inspecteur d'anatomie, lui qui, à titre d'inspecteur du Bureau du Collège des médecins et chirurgiens de la Province de Québec, parcourt le territoire depuis 1880 afin d'intenter des poursuites, au nom de

⁶⁶ *Lettre de l'abbé Arthur Maheux, secrétaire général de l'Université Laval, à Monseigneur Camille Roy, recteur de l'Université Laval* (1937, 11 juin). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (Université 264, no. 38). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec.

⁶⁷ Par exemple : La loi sur l'étude de l'anatomie. *Le Courrier du Canada* (1883, 29 octobre), p. 2 ; L'Acte d'anatomie. *L'Union médicale du Canada* (1883, novembre), p. 535-536 ; *Le Monde* (1883, 10 mars), p. 3.

⁶⁸ The New Anatomical Act. *The Canada Medical Record* (1883, avril), p. 166 ; The New Anatomy Act. *Canada Medical & Surgical Journal* (1883, avril), p. 564-566.

⁶⁹ *Gazette officielle du Québec* (1884, 3 septembre), p. 1616 ; *Gazette officielle du Québec* (1884, 30 septembre), p. 1745. Récupérés de <https://bit.ly/2THPt7>.

l'ordre professionnel, contre les « charlatans » pratiquant illégalement la médecine⁷⁰. Sa nomination comme inspecteur d'anatomie s'inscrit dans la continuité de ces tâches de régulation, en ce qu'il demeure l'agent d'un contrôle plus serré de l'activité médicale dans la province. Dans la ville de Québec, on reconduit le mandat de l'inspecteur d'anatomie en poste depuis 1879, Alfred Dion, qui accomplit diligemment ses tâches dès sa nomination, comme son collègue montréalais. À cette fin, Dion obtient dès son retour en poste la collaboration des institutions de soin les plus importantes de la ville, notamment celle de l'Hôpital de la Marine et des Émigrés⁷¹.

Au sein de toutes les écoles de médecine du Québec, l'adoption de la loi de 1883 produit un ajustement immédiat et durable. Il semble qu'on y prenne aussitôt garde de ne plus se procurer des cadavres autrement que par l'entremise des inspecteurs d'anatomie et selon les termes de la loi. On le voit à Montréal par les états de compte de la faculté de médecine de l'Université Bishop's. Avant 1883, seuls deux remboursements destinés à l'inspecteur d'anatomie s'y trouvent, alors que l'approvisionnement en sujets de dissection se fait dans cette faculté le plus souvent aux marges de la loi. On l'a vu, des professeurs n'étant pas forcément liés au cours d'anatomie, voire des étudiants de cette institution ou même d'autres écoles médicales y obtiennent des remboursements aux montants variables pour des morts livrés à la faculté de médecine. En revanche, dès l'adoption de la loi d'anatomie de 1883, tous les remboursements provenant de la faculté pour l'acquisition de sujets anatomiques, à deux exceptions près, se destinent explicitement à l'inspecteur et au sous-inspecteur

⁷⁰ Charlatanisme. *L'Union médicale du Canada* (1880, octobre), p. 479.

⁷¹ Par exemple : *Hôpital de la Marine et des Émigrés de Québec* (1885, 5 février) Fonds Cour supérieure, District judiciaire de Québec, État civil (CE301, S95). BANQ-Q, Québec ; *Ibid.* (1887, 14 mars).

d'anatomie, et ce, jusqu'aux dernières entrées du registre, en 1894⁷². Tous les sujets y sont acquis dès lors au montant fixé par la loi (10\$). La faculté aurait-elle simplement ajusté ses livres de comptes pour donner l'impression qu'elle se conforme à la loi tout en continuant d'obtenir des cadavres de manière illicite ? Cela paraît improbable, car le nombre de corps obtenus légalement par cette faculté entre 1883 et 1894 est d'environ six à sept par année, pour des cohortes d'entre 20 et 30 étudiants, ce qui semble suffisant. Rien par ailleurs n'indique d'insatisfaction de la part des professeurs de cette école quant au nombre de sujets anatomiques à leur disposition ni qu'eux-mêmes ou des étudiants s'avisent d'en obtenir autrement que par le circuit légal. De même, à l'Université Laval dans la ville de Québec, dès le mois d'avril 1883, les frais d'obtention des sujets se fixent au montant prévu par la loi, les corps y étant désormais obtenus exclusivement auprès de l'inspecteur et des sous-inspecteurs d'anatomie⁷³.

Tout aussi nettement, la rupture paraît dans les règlements des écoles médicales du Québec. À l'EMCM, par exemple, on stipule dès 1884 que tout étudiant mêlé à un vol de cadavre sera expulsé de l'établissement et qu'en outre « tout manque de bienséance dans la dissection, seront des causes d'expulsion. L'ivrognerie, une mauvaise conduite morale, dans ou hors de l'École, seront aussi cause d'expulsion, et dans ce cas, il ne sera fait aucune remise de l'argent reçu par l'École, soit à l'élève ou à ses parents⁷⁴. » Le conseil d'administration de l'école prend soin, au mois d'octobre 1884, d'adopter

⁷² *Medical Faculty Cash Book* (1886-1894). Fonds Medical Faculty (RG 903 83-156, boîte BUA-0374). Bishop's University Library, Lennoxville, Québec.

⁷³ *Dépenses de la faculté* (1881-1890) Fonds d'archives du Séminaire de Québec (SME 4, 336, nos. 1 à 33). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec. Le montant noté s'y élève à 13\$, mais il comprend un frais fixe de 3\$ pour le transport et l'inhumation des restes après les dissections.

⁷⁴ *École de médecine et de chirurgie de Montréal, session 1883-1884* (1883). Montréal : Eusèbe Sénécal & Fils. Récupéré de <https://bit.ly/2TOoLQF>, p. 8.

une résolution indiquant que le médecin responsable des cours d'anatomie recevra désormais les sujets de dissection de la part de l'inspecteur d'anatomie⁷⁵. Les administrateurs semblent s'attendre à ce que ce circuit légal leur assure un nombre plus important et stable de corps à disséquer, puisqu'ils décident de rendre strictement obligatoire la dissection pour chacun des étudiants inscrits aux cours d'anatomie. Ils déterminent que ces dissections se feront dorénavant par régions du corps et que les examens finaux d'anatomie seront pratiqués sur des cadavres⁷⁶. Aussi, des évaluations partielles, tenues dans la salle de dissection pour chaque région du corps, permettront désormais, avant les examens finaux, de suivre la progression des étudiants au moyen d'une carte d'évaluation, remise en début de trimestre et signée par un démonstrateur d'anatomie à chaque étape complétée par l'étudiant. Enfin, puisque l'EMCM peut ainsi mieux prévoir à long terme ses dépenses, elle exige désormais, pour l'inscription aux cours d'anatomie pratique, une somme de cinq dollars « destinée à couvrir les dépenses imposées à la faculté par la nouvelle loi d'anatomie⁷⁷. »

Pour autant, la nouvelle loi ne suscite pas uniquement des réactions favorables. De la plainte à la résistance active, de la part d'institutions et de particuliers, différents obstacles se posent à son application. Dès les premiers mois qui suivent l'entrée en vigueur de la loi, le *St. Patrick's Orphans Asylum* et le *Protestant House of Industry and Refuge*, situés à Montréal, ainsi que l'orphelinat de Québec, essaieraient d'obtenir

⁷⁵ *Procès-verbaux de la Faculté de médecine* (1883, 6 octobre). Fonds Faculté de médecine (E0038, 6901). Division de la gestion de documents et des archives, Université de Montréal, Québec.

⁷⁶ *École de médecine et de chirurgie de Montréal, Session 1885-86* (1885). Montréal : Imprimerie de l'« Étendard ». Récupéré de <https://bit.ly/2TOoLQF>, p. 36.

⁷⁷ *Procès-verbaux de la Faculté de médecine* (1883, 20 octobre). Fonds Faculté de médecine (E0038, 6901). Division de la gestion de documents et des archives, Université de Montréal, Québec.

une dispense leur permettant de ne pas remettre aux salles de dissection leurs patients décédés et non réclamés. Il semble que les deux orphelinats parviennent à obtenir cette dispense, le premier par un amendement à la loi et le second, en choisissant de renoncer à la subvention qu'il reçoit du gouvernement⁷⁸. L'asile Sainte-Brigitte de Québec déposerait également à l'Assemblée législative une pétition afin qu'on l'exonère d'appliquer la loi⁷⁹. Qu'en est-il des réactions des individus, en particulier des internés en institution qui risquent plus que jamais qu'on les dissèque après leur mort ? Comme c'est le cas au Royaume-Uni, les quelques bribes de renseignements à ce sujet semblent indiquer une réaction ou du moins l'attente d'une réaction plutôt hostile⁸⁰. Susan Anne Knowles a même retracé en Angleterre l'existence d'une organisation, la *Anti-Unclaimed Dead Bodies Society*, qui semble, selon le peu de renseignements trouvés à son sujet, s'être vers la fin du XIX^e siècle donné pour mission de s'opposer à l'application et aux clauses de la loi d'anatomie britannique⁸¹. Au Québec, les indices d'une telle opposition émanant de citoyens sont plus rares et obliques. On les perçoit par les affirmations de religieuses hospitalières ou d'administrateurs d'institutions de soin et d'assistance qui craignent de remettre des morts non-réclamés aux écoles de médecine, pour s'éviter le risque de réactions indignées de la part du public ou de

⁷⁸ *Journaux du Conseil législatif de la Province de Québec, troisième session du cinquième parlement* (1884). Québec : L. J. Demers et Frère. Récupéré de <https://bit.ly/2SFtdnb>, p. 32 ; *The Study of Anatomy – Editorial. Canada Medical & Surgical Journal* (1883, 4, novembre), p. 248-249.

⁷⁹ *Débats de la législature de la Province de Québec* (1884, 9 mai). Québec : Imprimerie L. J. Demers et Frère. Récupéré de <https://bit.ly/2GliqZJ>. p. 1090.

⁸⁰ Richardson, R. (2000). *Death, Dissection and the Destitute*, Chicago: University of Chicago Press, p. 219-223.

⁸¹ Knowles, S. A. (2009). "A Certain Portion of the Whole." *Inspectors, Guardians and Anatomists in East Anglia: 1832-1908*. (Thèse de doctorat non publiée). The Open University. Récupéré de <http://oro.open.ac.uk/54210/>, p. 244.

patients. J'ai aussi mentionné quelques cas de mobilisations citoyennes, en ville ou dans des villages, afin d'exiger la restitution d'un corps volé et de protéger des lieux de sépulture. J'ajoute l'exemple de cette caricature du journal satyrique *Le Grognard*, parue peu après l'adoption de la loi d'anatomie et qui y fait allusion (fig. 4.3).



Figure 4.3 | Caricature sur l'« acte d'anatomie », 1883⁸²

⁸² *Le Grognard* (1883, 10 novembre), p. . Le texte indique « LE MEDECIN. (À l'étudiant qui suit sa clinique.) Dans une couple d'heures le patient sera mort. Ce soir vous l'ouvrirez et vous apporterez son poumon à votre pension où vous pourrez étudier à votre aise les tubercules qui s'y sont formés. – Le patient naturellement s'insurge à l'idée de faire transporter son poumon chez les étudiants. » *Le Grognard* continue à s'amuser de cette loi. Le 1^{er} décembre 1883, il publie une fiction anonyme intitulée « Un voyageur infect », dans laquelle le personnage principal accompagne son neveu, étudiant en médecine, à la salle de dissection, au retour de laquelle il réalise à l'odeur « qu'une demie douzaine d'étudiants s'amuserent à introduire dans les poches béantes du pardessus du bonhomme, plusieurs

De même, dans un éditorial du quotidien *Montreal Herald* publié en mars 1884, on déplore que la loi d'anatomie associée aux dépouilles des plus pauvres un prix et qu'elle heurte par conséquent les sentiments les plus nobles présidant à l'inhumation des morts. On y retrouve l'argument selon lequel les médecins devraient eux-mêmes, par leurs dépouilles, approvisionner leurs propres salles de dissection :

If there are gentlemen so earnest in their desire for the interests of science, let them bequeath their own bodies and those of their friends and relatives to our Universities and schools of medicine. Sustained by their enlightened, interpenetrative and discerning powers of reason and judgment, the sacrifice would not be half so great to them as to those aged, helpless and forlorn unfortunates in our hospitals and institutions of charity⁸³.

Deux jours plus tard, ce journal fait paraître trois commentaires de lecteurs, tous signés de pseudonymes, dont « An Old Resident » ainsi qu'« A Sympathizer with the Poor », à propos de cet éditorial⁸⁴. Leurs auteurs félicitent d'abord le journal pour sa dissidence et appellent à la modification de la loi ou à son abolition. Il est impossible d'estimer à quel point ces commentaires représentent un avis répandu sur la loi et si même ils proviennent effectivement de lecteurs et ne servent pas seulement de faire-valoir aux opinions des éditeurs du journal. À cet éditorial du *Montreal Herald*, le journal médical montréalais *The Canada Medical Record* réagit d'ailleurs en l'attribuant à un nouveau rédacteur en chef peu au fait de la situation des dissections humaines à Montréal, avant de répliquer, par des arguments devenus alors courants, que la formation des médecins

fragments enlevés aux sujets en voie de dissection, sans qu'il en eût connaissance », voir : Berthelot, H. (?) (1883, 1^{er} décembre). Un voyageur infect. *Le Groggnard*, p. 2. Il est possible que son auteur soit Hector Berthelot, directeur de ce journal, qu'il a fondé en 1881.

⁸³ The Anatomy Act. *Montreal Herald and Daily Commercial Gazette* (1884, 8 mars), p. 3.

⁸⁴ Correspondence. *Montreal Herald and Daily Commercial Gazette* (1884, 10 mars), p. 4.

exige de solides connaissances en anatomie humaine et que la solution proposée par la loi d'anatomie québécoise paraît la moins mauvaise, si l'alternative est de laisser proliférer les vols de cadavres⁸⁵. Cette réplique ne commente pas cependant l'idée selon laquelle les médecins devraient léguer leurs propres corps aux salles de dissection. Un autre périodique montréalais, le *Canada Medical & Surgical Journal*, intervient quant à lui pour vanter le succès de la nouvelle loi d'anatomie en lui attribuant le fait qu'aucun enlèvement de cadavre ne soit relevé au cours de l'hiver 1884, en parfait contraste avec l'hiver précédent. En comparant cette nouvelle situation qui prévaut à Montréal à celle d'Édimbourg au temps de Burke et Hare, ou à celle d'états américains dépourvus de loi d'anatomie, le *Canada Medical & Surgical Journal* veut montrer que seule une loi d'anatomie peut prévenir efficacement les enlèvements de cadavres⁸⁶. On voit par ces interventions combien les milieux médicaux veulent pouvoir affirmer que cette loi remplit les attentes, pour en faire accepter les dispositions et passer à une nouvelle étape dans l'histoire des dissections humaines au Québec.

Signe que la loi d'anatomie est appliquée et qu'au parlement, on entend qu'elle le soit à long terme, on étudie dès 1884 l'opportunité d'y apporter une modification après des plaintes à propos du délai de réclamation des morts par leurs proches. Un député de la ville de Québec raconte ainsi que des citoyens de son comté n'ont pas pu récupérer en institution les corps de leurs proches décédés puisqu'ils se sont présentés sur place quelques heures après le délai fixé par la loi. Il propose que ce délai, établi à vingt-quatre heures, passe au double. D'autres députés abondent dans le même sens en rapportant les cas de familles à qui l'on aurait refusé ou retiré les corps de proches

⁸⁵ The Anatomical Act. *The Canada Medical Record* (1884, mars), p. 142-143.

⁸⁶ The Study of Anatomy. *Canada Medical & Surgical Journal* (1884, mars), p. 504-506.

qu'elles auraient réclamés après le délai autorisé. Au cours des débats en chambre sur cette proposition, un membre du gouvernement remarque combien, l'hiver précédent, la réforme de la loi d'anatomie était adoptée dans un climat de panique et, par contraste, qu'aucun vol de cadavre n'est à signaler durant l'hiver de 1884, ce qu'il porte au crédit de la nouvelle loi⁸⁷. Pourtant, malgré cette apparente reconnaissance que la loi est perfectible, l'amendement proposé n'est pas adopté. Le délai de réclamation des défunts reste donc fixé à vingt-quatre heures après le décès, vraisemblablement pour limiter la capacité des proches à récupérer les corps des individus qui décèdent en institution et pour augmenter d'autant le nombre de défunts non réclamés disponibles⁸⁸.

La mince historiographie sur les enlèvements de cadavres à des fins de dissection au Québec, dès l'article de Donald G. Lawrence, converge dans l'idée que cette loi de 1883 met définitivement un terme au résurrectionnisme québécois. Ce n'est pas tout à fait exact. On rapporte quelques cas isolés de vols de cadavres au cours des décennies subséquentes. Le 25 novembre 1884, le *Courrier du Canada* rapporte l'arrestation pour cette raison d'un étudiant en médecine dans la région de la ville de Québec et sa citation à procès⁸⁹. Le 14 octobre 1895, deux étudiants en médecine de l'Université Laval, également à Québec, prennent le traversier pour se rendre sur l'Île d'Orléans, tout à côté de la ville, plus précisément dans le village de Sainte-Pétronille⁹⁰. Ils y réservent

⁸⁷ *Débats de la législature de la Province de Québec* (1884, 25 avril et 9 mai). *Op. cit.*, p. 802-803 et 1087-1094. Ce genre de malentendu, par lequel un proche n'arrive pas à récupérer le corps d'un défunt avant son envoi vers une salle de dissection, existe avant la réforme de la loi d'anatomie : Singulière plainte. *La Patrie* (1883, 13 février), p. 2.

⁸⁸ *Statuts refondus de la Province de Québec, vol. II* (1888) Québec : Charles-François Langlois, c. 4, p. 227.

⁸⁹ Vol de cadavre. *Le Courrier du Canada* (1884, 25 novembre), p. 20.

⁹⁰ Dans Leblond, S. (1970). *Op. cit.*, p. 163, cet événement est situé en 1875. C'est une erreur.

une chambre à l'auberge et au cours de la nuit, se rendent au cimetière du village pour y déterrer des corps. Leur intention, vraisemblablement, consiste à obtenir des os pour se faire un squelette et peut-être à tenter, en prenant des risques bien inutiles, une aventure à la manière des résurrectionnistes d'antan. Toujours est-il qu'ils sont repérés par le curé du village, qui affirmera plus tard devant un juge de paix qu'il a vu du presbytère les deux accusés en train d'ouvrir des fosses, leur a crié de s'en aller, ce à quoi ils ont réagi en diminuant la lumière de leur lanterne. Il irait ensuite chercher des hommes à proximité, dont un se munirait d'un fusil. L'homme armé, déclare le curé, « tira un coup de fusil en l'air et un peu dans leur direction, ce qui eut pour effet de les faire déguerpir » (voir Appendice F). On indique dans le journal du Séminaire de Québec que ces deux étudiants risquent cinq ans de pénitencier pour leur méfait, mais pourraient s'en tirer avec une amende⁹¹. Je n'ai trouvé aucune indication sur le verdict de leur procès ni sur une sentence. En outre, en janvier 1906, on rapporte nommément le vol de sept cadavres dans le charnier du cimetière paroissial de Rigaud, près de Montréal⁹². Une enquête est ouverte et on annonce au mois de mai qu'un des corps a été retrouvé par hasard dans un sac flottant sur un cours d'eau. S'il est dit dans *La Presse* qu'on soupçonne un ancien étudiant en médecine de ces enlèvements, il ne semble pas que l'on déclenche des procédures judiciaires ni que l'on établisse les raisons de cet événement. Il semble néanmoins qu'il aille encore de soi, plus de vingt ans après l'adoption de la loi d'anatomie, que les étudiants en médecine soient les

⁹¹ Laflamme, J.-C.-K. (1895, 16 octobre). *Quatrième volume du Journal des usages et coutumes du Séminaire de Québec, avec quelques événements remarquables, 28 novembre 1890-15 février 1897*. Fonds d'archives du Séminaire de Québec (s. c.). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec.

⁹² *Les deux cimetières de Rigaud* (s. d.). Fonds Quesnel (P4/B12.30). Centre d'Archives de Vaudreuil-Soulanges, Vaudreuil-Dorion, Québec ; MacGillivray, R. (1988). Body-Snatching in Ontario. *Canadian Bulletin of Medical History / Bulletin canadien d'histoire de la médecine*, 5(1), p. 56.

principaux suspects dans ce genre d'affaires⁹³. Au mois de mars de la même année, on retrouve à la Gare Windsor de Montréal, dans une boîte expédiée par train à destination de Rigaud, des ossements humains. Un homme se présenterait pour récupérer la boîte, mais repartirait quand on lui en demanderait le contenu. L'odeur aurait conduit à l'ouverture de celle-ci dans les jours suivants. Les journaux annoncent qu'un médecin expertise les ossements pour le coroner et conclut qu'il s'agit d'os pris sur des corps différents, probablement destinés à un étudiant en médecine. Certains croient voir un lien avec le vol dans le cimetière de Rigaud, d'autres évoquent une fumisterie de la part d'étudiants voulant se jouer de la police. Dans les jours suivants, Eugène Mallette, étudiant en médecine vivant à Rigaud, va rencontrer le coroner pour réclamer les os en expliquant qu'il les a obtenus légalement de l'Université Laval où il étudie, pour s'en faire un squelette. Cité dans l'article, l'étudiant Mallette prend soin de préciser qu'il ne s'agit pas des corps volés à Rigaud, déclarant que ses camarades et lui n'auraient jamais volé ces corps de gens qu'ils connaissaient et que leur classe de dissection dispose cette année-là d'un surplus de sujets disponibles⁹⁴. Ces quelques cas restent anecdotiques.

Contrairement à celle de 1843, cette nouvelle loi d'anatomie québécoise n'est pas l'adaptation d'une loi britannique. De fait, elle sert à son tour de modèle à une loi adoptée en 1885 dans la province d'Ontario, voisine du Québec, qui compose alors en cette matière avec des problèmes semblables, quoiqu'à une échelle plus réduite vu son

⁹³ Le vol de cadavres. *La Patrie* (1906, 12 janvier), p. 1 et 11 ; Sombre mystère qui s'éclaircit. *La Presse* (1906, 14 mai), p. 12.

⁹⁴ Le squelette d'une femme. *La Patrie* (1906, 5 mars), p. 1 ; Ces ossements. *La Patrie*, 7 mars 1906, p. 7 ; Le secret des squelettes humains. *La Patrie*, 7 mars 1906, p. 12 ; Le squelette de la gare Windsor. *Le Canada* (1906, 7 mars), p. 10 ; Skeleton Mystery. *The Montreal Gazette* (1906, 7 mars), p. 3 ; City and District. *The Montreal Gazette* (1906, 8 mars), p. 3 ; City and District. *The Montreal Gazette* (1906, 9 mars), p. 3.

réseau alors relativement moins développé d'écoles de médecine⁹⁵. Adoptée alors que ces deux provinces forment un même territoire politique – le Canada-Uni – la loi d'anatomie de 1843 est jusque-là en vigueur en Ontario. Au moment où l'on crée la Confédération canadienne en 1867, au sein de laquelle le Québec et l'Ontario deviennent deux provinces distinctes, la loi d'anatomie y reste en vigueur et s'avère aussi inefficace de part et d'autre⁹⁶. Dès 1877, le député médecin ontarien Jacob Baxter propose au parlement de sa province un projet de loi, finalement retiré, pour remédier à cette situation. Ce même député fait partie de ceux qui, dans la foulée de l'adoption de la loi d'anatomie du Québec, soutiennent en 1884 un nouveau projet de réforme visant à mettre un terme aux enlèvements de défunts en Ontario. Ce projet ne semble pas être traité au cours de la même session parlementaire puisqu'on l'adopte finalement à la faveur de deux vols de cadavres qui font scandale l'année suivante⁹⁷.

Cette loi ontarienne d'anatomie repose, comme celle du Québec, sur la distribution de corps non réclamés provenant d'institutions publiques, sous la supervision d'un inspecteur d'anatomie. Elle diffère cependant en quelques points de son équivalente québécoise. D'abord, elle prévoit la nomination d'un seul inspecteur d'anatomie pour l'ensemble de la province. Ensuite, elle autorise non seulement les membres de la

⁹⁵ Il existe alors trois écoles de médecine en Ontario : les facultés de médecine des universités de Toronto (1843), de Queen's (1854) et Western (1881) : Friedland, M. L. (2013). *The University of Toronto : A History*. Toronto : University of Toronto Press, partie I.

⁹⁶ MacGillivray, R. (1988). *Op. cit.*, 51-60.

⁹⁷ *Journal of the Legislative Assembly of the Province of Ontario* (1877). Toronto : Hunter Rose and Co. Récupéré de <https://bit.ly/2E5ncZ0>, p. 127 et 170 ; *Journal of the Legislative Assembly of the Province of Ontario* (1884). Toronto : Legislative Assembly. Récupéré de <https://bit.ly/2SLJt6f>, p. 135, 159, 162 et 186 ; *Journal of the Legislative Assembly of the Province of Ontario* (1885). Toronto : Legislative Assembly. Récupéré de <https://bit.ly/2GI5I6R>, p. 67, 122, 126, 154, 161 et 192 ; *La Patrie* (1885, 18 février), p. 4.

famille immédiate, mais aussi tout proche ou ami de bonne foi à réclamer le corps d'un défunt, et ce, dans un délai de quarante-huit heures avant, puis de cinq jours après la livraison du corps à une école de médecine. Elle exige en outre que l'administrateur principal de toute école de médecine qui souhaite se prévaloir des dispositions de la loi se présente au préalable devant un juge pour déposer une somme importante devant garantir que les restes des disséqués soient enterrés décentement. En outre, le montant que les écoles de médecine doivent régler auprès de l'inspecteur d'anatomie pour chaque corps livré est de moitié moindre que celui exigé au Québec⁹⁸. Pour le reste, cette loi ontarienne s'inspire de celle adoptée deux ans plus tôt au Québec. Toutes deux sont explicitement motivées par l'intention de mettre un terme aux enlèvements de cadavres affectant les deux provinces. Parmi les parlements des autres provinces de la Confédération canadienne, celui de la Nouvelle-Écosse adoptait également, dès 1870, une loi d'anatomie fondée sur la disposition des morts non réclamés. Il semble que la *poorhouse* de sa capitale d'Halifax devienne l'une des sources de sujets de dissection pour la faculté de médecine de l'Université Dalhousie, fondée deux ans auparavant⁹⁹. En cette fin de XIX^e siècle, la régulation des dissections humaines par l'État est par ailleurs en passe de devenir un mouvement international. Le ministre de l'Intérieur de Prusse l'impose par décret en 1889, tandis qu'à trois exceptions, les états des États-Unis disposent tous avant la Première Guerre mondiale d'une loi d'anatomie en

⁹⁸ *An Act respecting the Study of Anatomy*. Statutes of the Province of Ontario (1885, mars). c. 31. Récupéré de <https://bit.ly/2DzqQsH>.

⁹⁹ Simpson, C. (2011). *The Treatment of Halifax's Poor House Dead During the Nineteenth and Twentieth Centuries*. (Mémoire de maîtrise non publié). Saint Mary's University, Halifax. Récupéré de <https://bit.ly/2N24dRY>, p. 93. La disparition d'un cadavre du charnier de cette institution cause la tenue d'une enquête publique en 1875.

vigueur¹⁰⁰. L'actualité des enlèvements de cadavres s'épuise, les reléguant peu à peu du côté de la réminiscence et de l'histoire à l'approche du XX^e siècle.

Conclusion

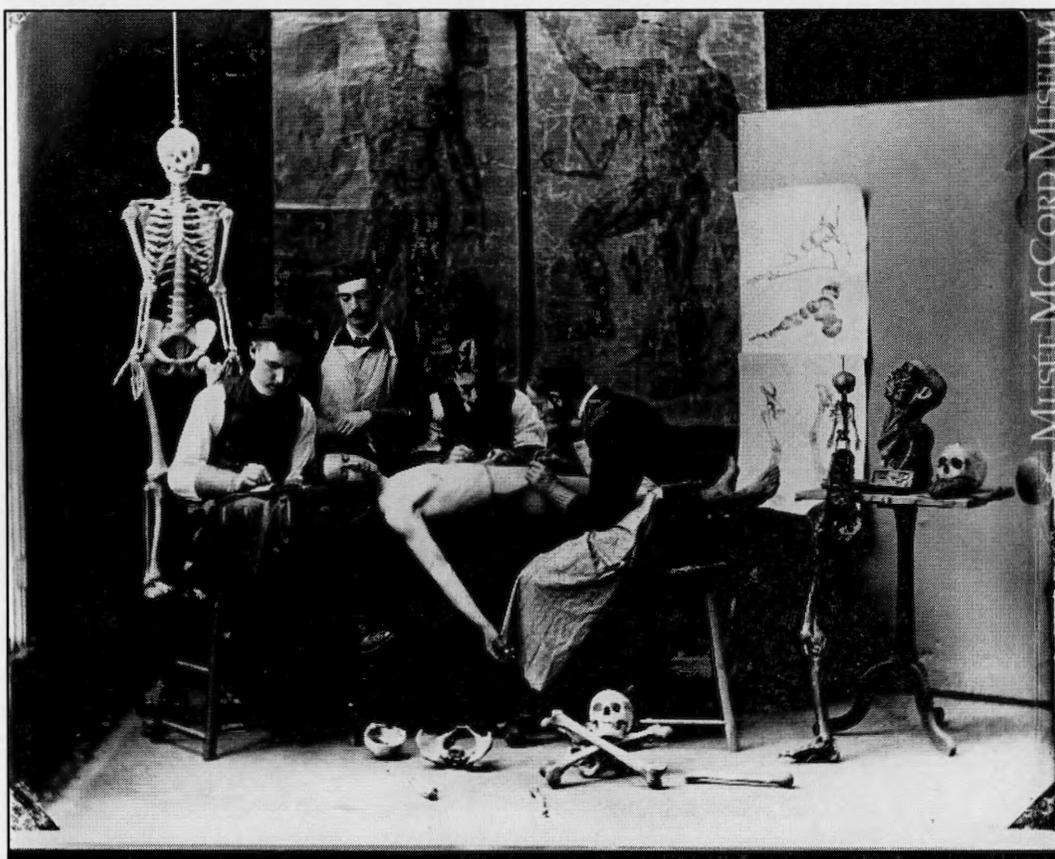


Figure 4.4 | Étudiants en médecine de l'Université McGill, Montréal, 1884¹⁰¹

¹⁰⁰ Ameskamp, S. (2006). *On fire – Cremation in Germany, 1870s-1934*. (Thèse de doctorat non publiée). Georgetown University Washington, p. 142 ; Sappol, M. (2004). *Op. cit.*, p. 5.

¹⁰¹ Wm. Notman & Son (1884) *Cours d'anatomie, étudiants en médecine de McGill, Montréal, QC*. Collection en ligne (II-73328). Musée McCord, Montréal, Québec. Récupéré de <https://bit.ly/2E6ZrQg>.

Cette photographie (fig. 4.4) est prise par le photographe, alors célèbre au Canada, William Notman, quelques mois après le procès de Joseph Fontaine à Montréal. Elle met en scène l'univers des dissections humaines en ce dernier quart du XIX^e siècle. Le jeune homme étendu sur la table de dissection est vraisemblablement un étudiant en médecine, en vie. On ne connaît pas le contexte précis dans lequel cette photographie est prise, mais elle condense des éléments agrégés au cours du siècle à l'histoire des dissections humaines. Un petit groupe d'étudiants, dans ce qui se veut un contexte scolaire, travaille à disséquer un mort autour duquel se trouvent des spécimens et des illustrations anatomiques et au sol, des ossements, dont ceux que l'on a disposés à la manière d'un symbole de mort, dénotant un humour macabre. Sur la gauche est suspendu un squelette qui mord une pipe à tabac, figure typique de la salle de dissection du XIX^e siècle. Il se dégage de cette image l'esprit de cette fraternité de dissecteurs, comme l'appelle l'historien Michael Sappol, qui se forme au cours du siècle et qui est alors suffisamment consciente d'elle-même au Québec pour conduire des dizaines d'étudiants en médecine de Montréal à confronter des gendarmes dans un tribunal en soutien d'un confrère accusé d'enlèvement de cadavre.

Ce chapitre a porté sur le moment où ce groupe professionnel devient définitivement conscient de lui-même. Il dispose d'entrées dans les milieux parlementaires et d'assises institutionnelles éprouvées lui permettant d'imposer une réforme de la loi d'anatomie, au terme d'une série de scandales sur les enlèvements de cadavres durant les années 1870. En particulier, quelques scandales impliquant des transactions financières pour obtenir ou pour remettre des corps enlevés marquent un point de non-retour annonçant qu'un nouveau système devient nécessaire pour régir les dissections humaines. Au cours de la série particulièrement intense de vols de cadavres de l'hiver 1883 dans la région de Montréal, l'étudiant Joseph Fontaine de l'EMCM est arrêté et sa comparution à la cour de police devient l'occasion d'un affrontement direct entre des étudiants des écoles médicales montréalaises venus le soutenir et des agents de la police judiciaire.

Cet accès de violence agit comme un catalyseur. En mars 1883, le parlement de la province de Québec adopte une loi, reçue favorablement par les milieux médicaux et critiquée par certaines institutions voulant en être exemptées, qui permet la nomination d'une équipe d'inspecteurs d'anatomie répartie sur tout le territoire et qui menace de punir la désobéissance à la loi par de sévères pénalités. Il ne semble pas nécessaire de mettre cette menace, déjà efficace à titre de simple menace, à exécution. Apparemment soulagées qu'une conjoncture favorable leur permette de se dissocier de l'histoire des enlèvements de cadavres, les écoles médicales s'imposent une nouvelle discipline dans la conduite des dissections humaines et sanctionnent tout étudiant qui tenterait de revenir aux anciennes habitudes en visitant les cimetières. Dans la foulée, le parlement de la province d'Ontario, qui doit composer depuis des décennies avec des problèmes semblables, prend cette loi pour modèle afin de réformer ses propres dispositions législatives en matière de dissections humaines. La catégorie des morts non réclamés, qui existe jusque-là sur papier, mais entraîne peu d'effet au sein des institutions québécoises, est imposée par des représentants de l'État québécois. Dès 1883, celui-ci prend le dessus en matière d'administration des dissections humaines.

Où se trouvent toutefois les restes des défunts disséqués au Québec avant 1883 ? Peut-être en saurait-on davantage par des recherches archéologiques, qui resteraient à mener. En Angleterre, des fouilles aux abords d'écoles de médecine ou d'établissements dont on sait qu'ils ont fourni des corps pour la dissection ont ainsi révélé des sites d'inhumation contenant des ossements. Certains d'entre eux présentent des marques d'instruments de dissection, notamment de l'usage de scies pour ouvrir des crânes, ou celles d'articulations artificielles indiquant qu'ils ont été assemblés en squelettes¹⁰².

¹⁰² Crossland, Z. (2009). Acts of Estrangement. The post-mortem making of self and other. *Archeological Dialogues*, 16(1), p. 107.

Les travaux réunis par Piers Mitchell sur l'archéologie des sites de dissection humaine en Angleterre, qui permet de mieux comprendre le genre d'interventions réalisées dans les écoles de médecine au XIX^e siècle, montrent le potentiel d'une telle approche¹⁰³. Le chapitre qui suit, le dernier de cette thèse, se penche sur la fin du XIX^e siècle. Il montre les suites de la loi d'anatomie québécoise de 1883 quant à la manière dont elle permet de normaliser les dissections humaines au Québec. Cette activité, dans les milieux médicaux, devient pour l'essentiel pacifiée et régularisée. L'un des effets directs de la loi de 1883 consiste en la tenue de registres des disséqués. Leur dépouillement autorise à esquisser les contours de la catégorie sociale des morts non réclamés au Québec. Je donnerai enfin un aperçu, en détaillant un cas singulier, du sort des morts non réclamés vers la fin du siècle.

¹⁰³ Mitchell, P. (dir.) (2012). *Anatomical Dissection in Enlightenment England and Beyond : Autopsy, Pathology and Display*. Farnham: Ashgate.

CHAPITRE V

Normaliser les dissections humaines (1885-c. 1920)

En cette fin de XIX^e siècle, l'état des écoles de médecine et des hôpitaux au Québec diffère considérablement de ce qu'il était au moment de l'adoption de la première loi d'anatomie, en 1843. Le nombre de patients dans les principaux hôpitaux montréalais a plus que triplé, alors que la quantité d'institutions qui s'occupent de l'hébergement des plus démunis est passée d'une dizaine à plus de cinquante¹. S'il n'est pas toujours considérable par rapport aux dépenses qu'il doit régler, le financement octroyé à ces institutions de soin et d'assistance par l'État n'en est pas moins indispensable à leur budget. Conserver ces revenus souvent précaires implique d'éviter les infractions à la loi d'anatomie. À Montréal et dans la ville de Québec, les institutions psychiatriques connaissent, dans ce réseau de soin, d'enfermement et d'assistance, un essor sans précédent. Au contraire, l'Hôpital de la Marine et des Émigrés, pourtant au centre des débats parlementaires sur la loi d'anatomie de 1843, ferme ses portes en 1889. Le transfert du soin des femmes enceintes vers l'Hospice de la Maternité, ainsi que la diminution de la fréquentation du port de la ville de Québec par les marins et par les émigrés expliqueraient la diminution continue du nombre de patients dans cet hôpital

¹ Fecteau, J.-M. et Harvey, J. (2012). Le réseau de régulation sociale montréalais. Dans Fougères, D. (dir.). *Histoire de Montréal et de sa région. Tome I – Des origines à 1930*. Québec : Presses de l'Université Laval, p. 684-685 et 704.

et, par conséquent, celle des subventions gouvernementales qui lui sont octroyées².

D'autre part, la situation dans la province de Québec s'est considérablement transformée s'agissant de l'anatomie pratique. Cette discipline s'impose dans toutes les écoles de médecine comme une priorité, dont s'occupent désormais, non plus seulement des généralistes, mais aussi des médecins qui en sont des spécialistes. À l'Université McGill, par exemple, le démonstrateur Francis J. Shepherd, anatomiste de formation, se voit confier en 1883 le poste de professeur d'anatomie. Sans doute l'anatomiste le plus réputé sur le territoire à l'époque, Shepherd devient ainsi l'un des premiers professeurs canadiens spécialisés dans cette discipline sous tous ses aspects, expertise qui fera de lui l'un des trois professeurs les mieux rémunérés de sa faculté et qui bientôt le fera connaître internationalement parmi les spécialistes³. Voilà le contexte dans lequel la loi d'anatomie réformée peut s'appliquer efficacement au Québec. La tenue de registres des morts disséqués constitue l'une des principales preuves de cette efficacité. Ces registres permettent, dès 1883, de tracer avec quelque précision les contours de la catégorie des morts non réclamés au Québec. Qui sont ces morts ? Quels sont leurs traits caractéristiques ? En analysant les cinq registres subsistants auxquels j'ai pu avoir accès, un instantané de cette catégorie sociale se dessine et donne à imaginer ces internés en institution publique, décédés sans famille ni ami pour les réclamer. C'est ce que je présente dans la prochaine section. D'après cinq registres, je présente d'abord un analyse quantitative des morts non réclamés

² *Hôpital de la Marine et des Émigrés* (1889-1890). Fonds Secrétariat de la Province (E4, boîte 1960-01-483/233, n°23, 816, 1296, 1463, 1468, 2331, 2376, 2403). BAnQ-Q, Québec.

³ Sur la rémunération de Shepherd, voir : *Faculty Minute Book* (1885-1895). Fonds Faculty of Medicine (R.G. 0038, boîte 0001, dossier 00384). MUA, Montréal, Québec. Sur son intérêt pour l'histoire des dissections humaines, voir : Shepherd, F. J. (1886). Sketch of the Early History of Anatomy. *Canada Medical & Surgical Journal*, 14(7), 385-398 et 14(11), 1886, 649-660.

disséqués dans la province de Québec entre 1885 et les années 1920. Prenant le contrepied de cette approche à grande échelle et afin de mieux incarner le propos, je présente ensuite le parcours d'un homme décédé en 1896 à l'Asile de Longue-Pointe, de son lieu de décès jusqu'à son inhumation, en passant par son transport sous la supervision de l'inspecteur d'anatomie et par sa dissection à l'Université McGill. Suivre ce défunt permet de visualiser le fonctionnement quotidien du circuit de disposition des morts non réclamés qui entre en vigueur avec loi d'anatomie de 1883.

5.1 Les morts non réclamés : contours d'une catégorie sociale

Pour caractériser les morts non réclamés dans le Québec de la fin du XIX^e siècle, je m'appuie sur cinq sources. Leur existence même indique que la loi d'anatomie de 1883 instaure effectivement un régime, à la fois nouveau et régulièrement inspecté, de disposition des morts. Je vais d'abord présenter ces cinq sources et leurs limites, car toutes ne donnent pas à voir les mêmes renseignements, pas plus qu'elles ne couvrent, la plupart du temps, les mêmes périodes. C'est ce qui explique que les totaux, dans les tableaux que je vais présenter, diffèrent les uns par rapport aux autres. Parfois, il arrive d'ailleurs qu'une source contienne en elle-même des irrégularités, lorsque plusieurs personnes concourent à sa confection et y inscrivent des détails en quantité et en précision variables. En conséquence, les comparaisons et les conclusions présentées ici demeurent partielles et provisoires⁴. Voici une présentation des cinq sources sur lesquels je vais fonder mon analyse de la catégorie des morts non réclamés au Québec.

⁴ Des recherches supplémentaires pourraient être menées dans les registres d'état civil pour repérer les allusions aux inspecteurs d'anatomie, notamment, à Montréal : *Fonds Cour supérieure, District judiciaire de Montréal, État civil* (CE601, S139, 140, 141, 160, 181, 182, 194, 195 et 281). BAnQ-M, Québec ; *Fonds Cour supérieure, District judiciaire de Beauharnois, État civil* (CE607, S1). BAnQ-M, Québec ; *Collection Registres d'État civil* (ZQ1, S34). BAnQ-M, Québec. Pour la ville de Québec, il s'agirait de consulter : *Fonds Cour supérieure, District judiciaire de Québec, État civil* (CE301, S72, 78, 92 à 95, 103, 104 et 119). BAnQ-Q, Québec ; *Fonds Cour supérieure, District judiciaire d'Arthabaska, État civil* (CE305, S40). BAnQ-Q, Québec. La découverte de ces fonds trop tardivement

En premier lieu, les rapports annuels des inspecteurs d'anatomie de Montréal et de la ville de Québec, que l'on trouve dès 1893 annexés aux rapports annuels du Secrétaire général de la province, sont aujourd'hui conservés à la bibliothèque paramédicale de l'Université de Montréal. J'ai retenu pour mon analyse les rapports publiés entre 1893 et 1921, certaines années étant subséquentement manquantes. S'ils fournissent un portrait global du nombre de disséqués à l'échelle de la province, ces rapports ont le désavantage de laisser dans l'ombre la première décennie d'application de la loi d'anatomie (1883-1893). En outre, ils ne contiennent que des renseignements peu bavards et inégaux. Dans les rapports qu'il rédige, l'inspecteur d'anatomie de la ville de Québec, par exemple, ne présente que le nombre de corps disséqués dans l'année, sans autre renseignement, tandis que l'un de ceux affectés à Montréal inscrit les noms des établissements d'où ces morts proviennent. Cette dernière donnée n'est toutefois ni constante ni complète, car au tournant du XX^e siècle se relaient, au cours de l'année universitaire, deux inspecteurs d'anatomie à Montréal, dont un seul, plus consciencieux que son collègue, nomme et pondère l'importance, dans ses rapports, des institutions d'où proviennent les défunts. En somme, de cette première source se dégage une vue d'ensemble peu et inégalement détaillée, en plus d'être tardive, de la distribution des morts non réclamés sur l'ensemble du territoire.

En deuxième lieu, je mobilise ici deux registres de la salle de dissection de l'Université McGill, qui portent respectivement sur les périodes de 1883 à 1891 et de 1896 à 1908. Cette durée totale relativement longue (1883-1908), jointe à la systématité des

au cours de la rédaction de ma thèse m'a empêché de les consulter, ce que je souhaite faire à l'occasion d'une éventuelle recherche complémentaire.

transcriptions et à la quantité de détails qu'ils contiennent sur les personnes disséquées (date de réception du corps, sexe, confession religieuse, cause de décès - que je n'utilise pas dans mon analyse -, lieu et date d'inhumation) renvoient un portrait assez clair et nuancé des circuits de distribution des morts non réclamés à Montréal vers la fin du XIX^e siècle, du point de vue de ce qui est alors la salle de dissection la plus active sur le territoire. L'écart entre les deux registres (1891-1896) n'est toutefois comblé par aucune autre source et demeure donc inexpliqué.

En troisième lieu, j'emploie le registre des morts non réclamés de l'Asile de Longue-Pointe de Montréal. Cette institution psychiatrique fournit alors, comme on le verra, le plus de sujets de dissections aux écoles de médecine du Québec. Ce ne sont à proprement parler pas des registres, mais des avis que la supérieure de l'asile, Sœur Thérèse, fait parvenir à l'inspecteur d'anatomie chaque fois qu'un patient décède à l'institution, que ces défunts soient transmis ou non par la suite à une école de médecine, avis qu'on a plus tard réunis annuellement et reliés en volumes. Cette source présente donc des renseignements à la fois sur les corps réclamés et sur les corps non réclamés provenant de cette institution. On peut ainsi mesurer dans quelle proportion les patients qui y décèdent deviennent, ou pas, des sujets anatomiques. Le premier de ces volumes porte sur l'année 1885. Bien qu'il soit suivi de façon continue par des volumes annuels jusqu'au début du XX^e siècle, j'ai conclu mon dépouillement en 1890, lorsqu'un incendie détruit l'asile et cause des lacunes dans les renseignements transcrits à propos des défunts. Cette troisième source indique le sexe, la confession religieuse et la situation matrimoniale au moment du décès et, pour certains des défunts, leur occupation et leur nationalité d'origine, en plus de préciser à quelle école de médecine les corps non réclamés sont transmis. Ensemble, les registres de l'Université McGill et ceux de l'Asile de Longue-Pointe me permettent donc de caractériser les morts non réclamés aux points d'origine et d'arrivée du circuit par lequel le plus grand nombre d'entre eux sont déplacés dans le Québec de la fin du XIX^e siècle.

En quatrième lieu, le registre des disséqués de l'Hôtel-Dieu de Québec me permet de faire une incursion dans cette ville. Ce registre a deux principaux avantages. D'une part, il couvre de façon continue la période de 1860 à 1926, donnant ainsi des indications sur les morts non réclamés avant l'adoption de la loi d'anatomie de 1883. D'autre part, il indique l'âge, le sexe, le lieu de naissance et le métier pour tous les défunts indiqués. Le défaut de cette source tient cependant au fait que l'Hôtel-Dieu de Québec ne fournit qu'une part relativement négligeable des disséqués, qu'il remet essentiellement à la faculté de médecine de l'Université Laval dans cette même ville. Il ne m'a pas été possible de déterminer les institutions qui fournissent le reste des sujets de dissection dans la ville de Québec. Les renseignements dont je dispose au sujet des morts non réclamés sont ainsi plus nombreux et précis à propos de Montréal qu'en ce qui concerne cette dernière. En cinquième et dernier lieu, je mobilise les registres des défunts de la prison de la ville de Québec⁵. Parmi les morts qui y figurent se trouvent 55 défunts non réclamés, transmis pour la dissection entre 1846 et 1912. Leur faible nombre sur une période aussi longue rend ce registre moins intéressant que les précédents. Cependant, il permet d'ajouter une perspective supplémentaire à mon analyse, qui a l'avantage de concerner une institution carcérale située dans la ville de Québec.

À quel point peut-on se fier à ces sources ? Un moyen de le vérifier consiste à s'assurer que les renseignements qu'elles contiennent concordent les uns avec les autres. Or, quant aux périodes et aux caractéristiques qu'elles documentent, ces cinq sources ne coïncident qu'entre les registres des dissections de l'Université McGill et ceux de l'Asile de Longue-Pointe, entre 1885 et 1890. En recoupant ces données très partielles, on constate que l'ensemble des renseignements concordent, y compris les noms des défunts, hormis pour un écart de deux individus dans leur nombre. Cela signifie que

⁵ Je remercie Donald Fyson de m'avoir transmis son tableau synthèse des disséqués de cette institution.

l'on doit tenir compte d'une faible marge d'erreur dans les transcriptions des données à la source. Ces précisions établies, je vais caractériser autant que ces documents le permettent les morts non réclamés au Québec quant à leur nombre, leur provenance institutionnelle, leur répartition dans les écoles de médecine, leur religion, leur sexe, leur âge, leur lieu d'origine, leur occupation, leur situation matrimoniale et quelques autres caractéristiques extraites de remarques marginales plus ponctuelles. À moins d'avis contraire, tous les renseignements contenus dans cette section proviennent de l'une de ces cinq sources, dont les références bibliographiques se trouvent à l'Annexe D. Les pourcentages indiqués sont arrondis au dixième près.

Tableau 5.1 | Nombre de disséqués dans les villes de Québec et de Montréal par année (1893-1921)

Année	Montréal	Ville de Québec	Total
1893-1894	102	23	125
1894-1895	87	20	107
1895-1896	93	22	115
1896-1897	112	21	133
1897-1898 ⁶	32	22	54
1898-1899	107	18	125
1899-1900	108	24	132
1900-1901	104	29	133
1901-1902	114	17	131
1902-1903	118	30	148
1903-1904	131	41	172
1904-1905	100	47	147
1905-1906	136	55	191
1906-1907	118	50	168
1907-1908	114	50	164
1908-1909	129	44	173
1909-1910	108	32	140
1910-1911	133	38	171
1911-1912	110	34	144
1912-1913	151	38	189
1913-1914	136	32	168
1914-1915	141	30	171
1915-1916	103	30	133
1916-1917	136	27	163
1917-1918	95	30	125
1918-1919	136	87	223
1919-1920	156	36	192
1920-1921	79	46	125
Total	3 189	973	4 162

⁶ Les données de l'année 1897-1898 ne comprennent que les morts disséqués durant l'été.

Parmi ces sources, les rapports des inspecteurs d'anatomie se concentrent sur la période la plus tardive (1893-1921). Il convient néanmoins d'en faire un point de départ, car ils permettent d'adopter un point de vue de surplomb sur la distribution des morts non réclamés au Québec. Aux fins des analyses que j'en tire, je tiens compte uniquement des années pour lesquelles je dispose de renseignements complets et continus dans le temps. Donc, selon cette première source, 4 162 individus sont disséqués au total sur l'ensemble du territoire québécois entre 1893 et 1921, soit 3 189 à Montréal et 973 dans la ville de Québec (tab. 5.1)⁷. C'est dire qu'au cours de cette période, environ trois défunts non réclamés sur quatre sont disséqués à Montréal, ce qui paraît logique étant donné que trois écoles de médecine sur les quatre alors actives sur le territoire se trouvent dans cette ville, dont la plus peuplée, celle de l'Université McGill. Cette dernière est aussi la seule à tenir des cours de dissection au trimestre d'été grâce à des techniques de préservation des corps. Ainsi, selon le registre de cette faculté, près de 55% des dissections s'y tiennent entre les mois de mars et de juillet. Au total, on y dissèque exactement autant de corps (122) au mois de juin, en plein été, que durant le mois glacial de janvier. Comme l'écrit en 1919 le professeur Shepherd à propos des méthodes de conservation qu'il emploie :

For many years now this law [la loi d'anatomie de 1883] has been in force and it has worked well. In summer the College collects subjects, and after preparing them with preservatives injections and filling the arteries with tallow or wax, the subjects are kept in hermetically sealed safes, placed on shelves and exposed to a continuous vapour of pure methylated spirits. In this way I was enabled to start the session with thirty to forty subjects, and

⁷ Le calcul est fait par année scolaire, à partir de la date de référence du 1^{er} octobre, qui est d'ordinaire la date indiquée dans les annuaires des écoles médicales pour la rentrée d'automne.

when the cold weather came fresh subjects were obtained in sufficient quantities to go on with our work⁸.

En cette fin de siècle où les considérations sanitaires et l'hygiénisme gagnent en force, l'EMCM se targue quant à elle, dans son annuaire de 1885, de désinfecter les cadavres destinés à ses cours d'anatomie pratique⁹. La salle de dissection de l'Université Laval dans la ville de Québec résout pour sa part de faire installer un « bain antiseptique » pour préserver ses sujets de dissection et elle exige que leurs restes soient portés au cimetière dans des cercueils métalliques¹⁰. Entre 1893 et 1921, on dissèque en moyenne 35 morts par année à l'Université Laval, seule faculté de médecine de la ville de Québec. À Montréal, la moyenne se situe à 117 morts par année, pour une moyenne totale, sur l'ensemble du territoire québécois, de 149 morts disséqués annuellement. Pour placer ce nombre en perspective, considérons qu'au cours de la première moitié du XIX^e siècle, l'École pratique de dissection de Paris rend possibles environ 1 000 à 1 500 dissections par an¹¹. Le nombre annuel de corps disséqués dans la province de Québec montre, au plus, une légère tendance à augmenter durant les années recensées.

⁸ Shepherd, F. J. (1919). *Reminiscences of Students Days and Dissecting Room*, Montréal: Publication privée, p. 28.

⁹ *École de médecine et de chirurgie de Montréal, Session 1885-86* (1885). Montréal: Imprimerie de l'« Étendard ». Récupéré de <https://bit.ly/2TOoLQF>. p. 30. L'Université McGill fonde d'ailleurs en 1871 sa première chaire d'hygiène et de santé publique.

¹⁰ *Plumitif du conseil du Séminaire, vol. 3* (1886, 8 février). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (n° d'objet MS13-3). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec ; *Ibid.* (1887, 2 juillet), folio 28.

¹¹ Palluaut, F. (1999). *Étudiants et praticiens au service de la médecine : La Société anatomique de Paris de 1803 à 1873*. (Thèse non publiée pour le diplôme d'études approfondies d'archiviste-paléographe). École nationale des Chartes, p. 140.

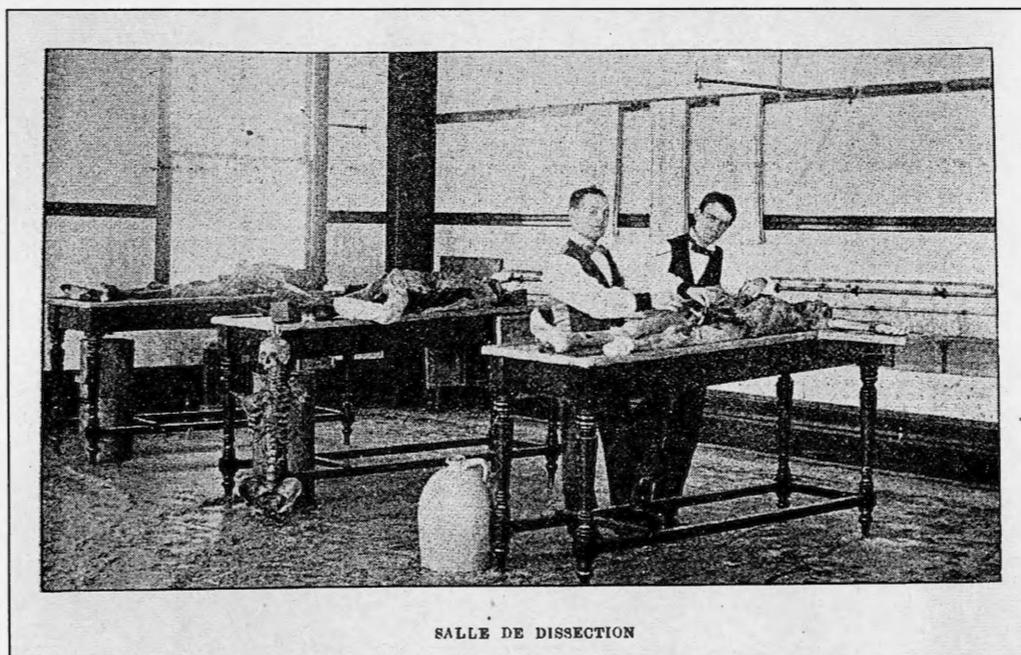


Figure 5.1 | Salle de dissection de la succursale de l'Université Laval à Montréal, 1896¹²

Ce n'est qu'au début des années 1920 que l'inspecteur d'anatomie de Montréal remarque une augmentation prononcée du nombre d'étudiants en médecine. Il signale alors une pénurie de cadavres au secrétaire de la province¹³. Cette pénurie se poursuit dans les années 1930 en raison du nombre croissant d'étudiants en médecine, qui triple au Québec entre 1870 et 1921¹⁴. Des lettres adressées dans la première moitié du XX^e

¹² *Le Monde Illustré* (1896, 28 mars). p. 736.

¹³ *Report of the Secretary and Registrar of the Province of Quebec* (1920-1921). Ville de Québec, p. 152.

¹⁴ Bernier, J. (1995). Le corps médical au Québec au tournant du XX^e siècle. Dans Keating, P. et Keel, O. (dir.). *Santé et Société au Québec, XIX^e-XX^e siècle*. Montréal : Boréal, p. 152. Sur les pénuries de sujets de dissections, voir : *Réunion du Bureau provincial de médecine* (1891, 30 septembre). Fonds du Montreal Medical Board (131-pv-bpm-18910930). Archives du Collège des médecins du Québec, Montréal, Québec, p. 196-197 ; *Lettre de l'abbé Arthur Maheux au recteur de l'Université Laval* (1931, 27 novembre). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (Université 243, no. 70). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec et *Lettre du recteur de l'Université Laval Camille Roy au Cardinal Villeneuve, archevêque de Québec* (1933, 20 novembre). Fonds d'archives du Séminaire de Québec

siècle à l'évêque ou à des institutions d'assistance donnent à penser que certains médecins voient dans les autopsies, soit médico-légales ou menées dans les hôpitaux, une piste de solution à ces défauts momentanés en sujets d'anatomie¹⁵. C'est la solution que préconise, en tout cas, le milieu des anatomistes belges dès les années 1880¹⁶. Quoi qu'il en soit, le régime instauré par la loi d'anatomie de 1883 est bel et bien activé au Québec. À l'exception de pénuries ponctuelles auxquelles réagissent aussitôt les écoles médicales et les inspecteurs d'anatomie, ce régime répond aux besoins, devenus quantifiés et prévisibles, des écoles de médecine en matière de dissections humaines.

(Université 248, no. 97) Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec. Il est arrivé vers la fin du XIX^e siècle qu'un manque de sujets cause l'interruption des cours d'anatomie pratique : Laflamme, J.-C.-K. (1890, 3 décembre). *Quatrième volume du Journal des usages et coutumes du Séminaire de Québec, avec quelques événements remarquables, 28 novembre 1890-15 février 1897*. Fonds d'archives du Séminaire de Québec (s. c.). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec.

¹⁵ *Requête humblement soumise à sa Grandeur Monseigneur Paul Bruchési Archevêque de Montréal par les médecins de l'Hôtel-Dieu* (1901). Archives de la chancellerie (525.102 901-3). Archidiocèse de Montréal, Québec ; *Lettre du premier ministre Louis-Alexandre Taschereau au recteur de l'Université Laval* (1935, 15 mai). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (Université 255, n° 45). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec.

¹⁶ Claes, T. (2014). *An Autopsy is not a Dissection. Bodies in the Disciplinary Struggle Between Anatomists in Late Nineteenth-Century Belgium*. (Manuscrit non publié).

Tableau 5.2 | Provenance institutionnelle des disséqués de Montréal (1900-1921)

Institution	Nombre de disséqués	Pourcentage des disséqués localisés	Année d'ouverture	Type d'établissement	Confession
Asile de Longue-Pointe	446	44,3 %	1873	Psychiatrique	Catholique
Hôpital Notre-Dame	92	9,1 %	1880	Hospitalier	Catholique
Hôpital des Incurables	88	8,7 %	1898	Hospitalier	Catholique
Hôtel-Dieu de Montréal	77	7,6 %	1645	Hospitalier	Catholique
Montreal General Hospital	72	7,1 %	1819	Hospitalier	Protestant
Asile de Verdun	66	6,6 %	1890	Psychiatrique	Protestant
Prison des hommes	44	4,4 %	1836	Carcéral	Non confessionnel
Old People's Home	37	3,7 %	1885	Soins et assistance	Protestante
Sœurs grises	24	2,4 %	XVIII ^e siècle	Soins et assistance	Catholique
Prison des femmes	18	1,8 %	1876	Carcéral	Catholique et Protestant
Asile de la Providence	9	0,9 %	1836	Soins et assistance	Catholique
Morgue	7	0,7 %	c. 1879	Judiciaire	Non confessionnel
Autres ¹⁷	27	2,7 %			
Total des disséqués localisés	1 007	100 %			
Disséqués non localisés	1 541				
Total global	2 548				

¹⁷ La catégorie « Autres » comprend les institutions qui ont transmis cinq cadavres ou moins aux salles de dissection au cours de la période. Il s'agit de l'Asile du Bon-Pasteur, de l'Hospice Gamelin, du Pénitencier Saint-Vincent-de-Paul, des Soeurs de la maternité, du Western Hospital, du coroner, de la St. Margaret's Home, de l'Hospice de la Miséricorde, de l'assistance publique, du Homœopathic Hospital, de l'Hôpital Alexandra, de la Prison de Bordeaux, de la George Moore Memorial Home et de l'Asile Sainte-Cunégonde.

De quelles institutions de réclusion proviennent ces morts non réclamés ? Les rapports des inspecteurs d'anatomie n'indiquent l'institution de provenance que pour environ 40% des défunts et ce renseignement, lorsqu'il est indiqué, ne concerne que la ville de Montréal. On l'a dit, un seul des deux inspecteurs d'anatomie actifs dans cette ville note dans ses rapports l'institution de provenance et il le fait uniquement pour la période comprise entre 1900 et 1921. Bien qu'elles soient partielles, ces indications (tab. 5.2) montrent clairement que ce sont de loin les institutions psychiatriques qui transmettent le plus de défunts non réclamés aux salles de dissection. À Montréal, 50,9% de ces cadavres disséqués à propos desquels ce renseignement est disponible (incluant ceux de la catégorie « Autres ») proviennent de deux asiles d'aliénés. C'est davantage que toutes les autres catégories d'établissements réunies – hospitaliers (33%), de soin et d'assistance (8,6%), carcéraux (6,7%) et judiciaires (0,8%).

À titre de comparaison, Elizabeth T. Hurren estime qu'entre 1832 et 1929, les défunts provenant des asiles psychiatriques comptent pour environ 30% de l'ensemble des disséqués au Royaume-Uni. Toutes proportions gardées, la représentation de cette catégorie de défunts parmi les disséqués apparaît donc plus importante à Montréal, bien qu'il faille considérer qu'Hurren analyse une plus longue période au cours de laquelle l'importance des institutions psychiatriques doit varier¹⁸. L'Asile de Longue-Pointe entre en fonction à Montréal en 1873. C'est de cet asile que provient dans la ville la plus forte proportion des morts disséqués dont on connaisse la provenance. Deux ans plus tard, cet établissement s'installe dans ses immeubles de l'est de l'île de Montréal, qu'il occupe toujours. On le connaîtra par la suite sous le nom d'Asile Saint-Jean-de-Dieu, puis d'hôpital Louis-Hippolyte-Lafontaine. Dès 1880, le secrétaire de la province

¹⁸ Hurren, E. T. (2012). "Abnormalities and deformities": the dissection and interment of the insane poor, 1832-1929. *History of Psychiatry*, 23(1), 66-67.

de Québec entre en contact avec la supérieure de cet asile pour lui demander de faire respecter les dispositions de la loi d'anatomie¹⁹. Il semble que celle-ci n'obtempère qu'après la réforme de 1883. Elle avise dès lors invariablement l'inspecteur d'anatomie lorsqu'un patient décède dans l'institution – ce qui survient environ tous les trois jours entre 1885 et 1890. Par ailleurs, en tenant compte de l'ensemble des institutions inscrites au tableau 5.2, dont celles réunies dans la catégorie « Autres », on remarque que 74,4% des disséqués proviennent d'institutions strictement catholiques. En d'autres termes, le circuit de disposition des morts mis en place par la loi d'anatomie de 1883 repose à Montréal, mais vraisemblablement aussi dans la ville de Québec, en forte majorité sur des institutions catholiques de réclusion.

Concernant la ville de Québec, on ne connaît les données sur les institutions de provenance des disséqués que pour les années 1893 à 1895. Très partielles, ces données indiquent que les défunts proviennent alors à 75% (31 sur 41) de l'Asile de Beauport, plus importante institution psychiatrique de la région de Québec et la seule sur l'ensemble du territoire entre sa fondation en 1845 et celle de l'Asile de Longue-Pointe à Montréal, en 1873²⁰. On peut donc dire que les corps disséqués dans la ville de

¹⁹ *Lettre du sous-secrétaire de la province à la supérieure de l'asile de Longue-Pointe* (1880, 1^{er} mars). Fond Secrétariat de la province (voir sur microfilm 4M00-2299A). BAnQ-Q, Québec, p. 288.

²⁰ L'Asile de Beauport est un établissement privé fondé en 1845 par des médecins de la ville de Québec, qui font fortune avec cette institution, voir : St-Pierre, V. (2017). *Portes ouvertes sur l'institutionnalisation de la folie à Québec : étude de l'Asile de Beauport, 1845-1893* (Mémoire de maîtrise non publié), Université Laval. Récupéré de <https://bit.ly/2tlKTG8>. L'auteur n'y aborde pas les dissections humaines. Cet asile est précédé, en matière d'internement des aliénés au Québec, par le *Montreal Lunatic Asylum*, installé au troisième étage de la prison de Montréal dès 1839. Les internés de cette dernière institution sont transférés à l'Asile de Beauport au moment de sa fondation et le *Montreal Lunatic Asylum* ferme ses portes, voir : Cellard, A. et Nadon, D. (1986). *Ordre et désordre : le Montreal Lunatic Asylum et la naissance de l'asile au Québec*. *Revue d'histoire de l'Amérique française*, 39(3), p. 346 et 365. Dans le Québec de l'époque, l'État octroie un droit d'administration à des corporations privées, accompagné d'une subvention, pour le fonctionnement de ces asiles. C'est le système de l'affermage. En Ontario, par contraste, les asiles psychiatriques sont administrés directement par l'État et l'on y compte en 1875 six grands asiles publics, voir : Paradis, A. M. (1994). *L'asile québécois et les*

Québec pour ces deux années (1893-1895) proviennent, comme ceux de Montréal, en majorité d'une institution psychiatrique, sans toutefois que cette affirmation ne tienne forcément pour les années subséquentes. On sait en tout cas, par son registre des disséqués, que l'Hôtel-Dieu de Québec remet 158 défunts pour la dissection entre 1859 et 1926, ce qui signifie que la grande majorité des corps disséqués dans cette ville proviennent d'autres institutions que de cet hôpital. Du reste, l'hospice psychiatrique Sainte-Anne de Baie-Saint-Paul transmet lui aussi, dès 1914, des corps non réclamés à la salle de dissection de l'Université Laval dans la ville de Québec²¹.

On constate également qu'à Montréal, sept des douze institutions d'où proviennent le plus grand nombre de défunts disséqués ont été fondées, au plus tôt, trois décennies après l'entrée en vigueur de la loi d'anatomie de 1843. Autrement dit, au moment de son adoption, cette loi, d'après le modèle de la loi d'anatomie britannique, crée sur le territoire québécois une catégorie des morts non réclamés, sans pour autant que ne s'y trouve l'infrastructure nécessaire pour que cette catégorie corresponde effectivement à l'état du réseau institutionnel canadien, du moins pas à la hauteur des besoins des écoles de médecine. Sans l'établissement, bien sûr imprévisible en 1843, d'institutions de réclusion, notamment des asiles psychiatriques de grande envergure, une réforme de cette loi d'anatomie n'aurait vraisemblablement pas pu être efficace avant la décennie 1870. Les quarante ans qui séparent l'adoption des lois d'anatomie de 1843 et de 1883 au Québec, marqués par de fréquents enlèvements de cadavres, peuvent donc

obstacles à la médicalisation de la folie (1845-1890). *Canadian Bulletin of Medical History / Bulletin canadien d'histoire de la médecine*, 11(1), p. 299.

²¹ *Lettre de la supérieure de l'Hospice de Baie-Saint-Paul à l'abbé Ph. J. Fillion* (1914, 22 octobre). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (Université 223, n° 79). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec. Le nombre de corps provenant de cette institution semble assez faible. Sur l'histoire de l'hospice Saint-Anne, voir : Porter, M. et Ferretti, L. (2014). *Histoire de l'hôpital Sainte-Anne de Baie-Saint-Paul*. Québec : Septentrion.

difficilement être interprétés en termes de retard ou de négligence. Ce décalage doit se comprendre en partie comme l'effet de l'opposition des institutions qui ne souhaitent pas se conformer aux dispositions de la loi d'anatomie et qui cherchent autant que possible à y échapper. Il doit aussi se comprendre au regard du nombre, croissant au cours du siècle, d'individus qui décèdent en institutions de réclusion et deviennent légalement des morts non réclamés. Ces facteurs pris en compte, ce décalage de quarante ans a quelque chose d'inévitable. Le nombre de défunts non réclamés disponibles n'atteint probablement pas un niveau suffisant pour répondre à la demande des écoles de médecine avant la décennie 1870.

Tableau 5.3 | Répartition des disséqués à Montréal par école de médecine (1893-1920)

Année	Succursale de l'Université Laval	Université McGill	Université Bishop's	Total
1894-1895	25	55	7	87
1895-1896	40	44	9	93
1896-1897	30	66	16	112
1897-1898 ²²	//			
1898-1899	21	75	11	107
1899-1900	24	79	5	108
1900-1901	20	75	9	104
1901-1902	39	68	7	114
1902-1903	39	72	7	118
1903-1904	26	99	6	131
1904-1905	32	64	4	100
1905-1906	34	102		136
1906-1907	35	83		118
1907-1908	40	74		114
1908-1909	42	82		124
1909-1910	48	60		108
1910-1911	58	75		133
Total	553	1173	81	1807
Pourcentage du total des disséqués	30,6 %	64,9 %	4,5 %	100 %

²² Puisqu'elles sont incomplètes, je n'ai pas tenu compte des données de l'année 1897-1898.

Dans certains rapports des inspecteurs d'anatomie montréalais, les données sur la répartition, entre les écoles de médecine, des corps non réclamés, sont disponibles dès 1893. L'EMCM, qui fusionne avec la succursale montréalaise de l'Université Laval en 1890, n'existe alors déjà plus. Quant à la faculté de médecine de l'Université Bishop's, elle montre par ces données sa taille relativement réduite et elle disparaît dès 1905. On voit sur ce tableau (tab. 5.3) la nette prédominance de l'Université McGill quant au nombre de défunts obtenus, ce qui n'est pas surprenant dans la mesure où cette faculté compte le plus d'étudiants au cours de cette période et qu'elle est, comme on l'a indiqué, la seule qui propose des cours de dissection au trimestre d'été. En fait, tout au long du XIX^e siècle, comme le remarque l'historien George Weisz, « [s]auf lors des années 1870 le secteur anglophone a toujours assuré la formation d'au moins la moitié sinon la majorité des diplômés en médecine²³ » au Québec. L'Université McGill bénéficie en matière de fréquentation étudiante non seulement d'une clientèle interne à la province de Québec, mais aussi des inscriptions d'étudiants en provenance d'autres provinces canadiennes ou de l'étranger. Ainsi, à McGill au XIX^e siècle, le nombre d'étudiants en médecine provenant de l'Ontario dépasse toujours celui des étudiants provenant du Québec, à la seule exception des années 1860, où ces deux groupes sont en nombre égal au sein du corps étudiant. Weisz remarque en outre qu'à la faculté de médecine de l'Université Bishop's, qui accueille elle aussi une forte proportion d'étudiants provenant de l'extérieur du Québec, 8,5% du corps étudiant entre 1872 et 1905 ne provient ni du Canada ni des États-Unis. Parmi eux, la grande majorité vient des Antilles britanniques²⁴. Notamment pour cette raison, ces deux facultés anglophones

²³ Weisz, G. (1987). Origines géographiques et lieux de pratique des diplômés en médecine au Québec de 1834 à 1939. Dans Fournier, M., Gingras, Y., Keel, O. (dir.), *Sciences et médecine au Québec. Perspectives sociohistoriques*, Québec : Institut québécois de recherche sur la culture (IQRC), p. 135.

²⁴ *Ibid.*, p. 153. L'étude des liens universitaires et professionnels entre le Québec et les Antilles britanniques à la fin du XIX^e siècle resterait à faire.

sont, au cours de cette période, celles sur le territoire québécois dont les diplômés sont les moins susceptibles d'y pratiquer leur métier après leurs études. Dans le cas de McGill, ce sont près de 75% des diplômés en médecine au cours de cette période qui s'établissent hors des frontières québécoises pour entamer leur vie professionnelle²⁵. Cette prépondérance de McGill parmi les écoles québécoises de médecine quant au nombre de corps non réclamés reçus se confirme, du reste, par le recoupement que l'on peut faire entre ses registres et ceux de l'Asile de Longue-Pointe, ce dernier étant la principale source de morts non réclamés à Montréal. Entre 1885 et 1890, cet asile psychiatrique envoie à l'Université McGill 56,6% de ses morts non réclamés.

En règle générale, la distribution des corps non réclamés se fait au sein des limites des villes où se situent les institutions sources. Seuls cinq corps transmis à l'Université Laval dans la ville de Québec en 1908-1909 à partir de Montréal, afin de pallier une pénurie momentanée de sujets, font exception. Lorsqu'ils parviennent aux salles de dissection des écoles de médecine, les morts non réclamés y sont presque toujours disséqués, c'est-à-dire que l'on ne mentionne qu'à deux reprises (trois cadavres en 1897-1898 et autant en 1899-1900) que des sujets de dissection trop mal en point sont retournés à l'inspecteur d'anatomie après leur livraison. En 1898-1899, c'est exceptionnellement en raison d'un surplus de cadavres disponibles que l'inspecteur d'anatomie décide de ne pas distribuer 14 corps non réclamés. En somme, les rapports des inspecteurs d'anatomie montrent que les dispositions de la loi de 1883 sont globalement mises en application, tant du côté des écoles de médecine, qui, selon toute apparence, obtiennent exclusivement de la part des inspecteurs d'anatomie les défunts dont elles ont besoin, que du côté des institutions visées par la loi, qui remettent, ainsi qu'elles le doivent, aux inspecteurs d'anatomie les corps non réclamés à leur charge.

²⁵ *Ibid.*, p. 141.

Tableau 5.4 | Provenance institutionnelle des disséqués à l'Université McGill (1883-1891/1896-1908)

Institution ²⁶	Nombre de disséqués	Pourcentage du total des disséqués	Année d'ouverture	Type d'établissement	Confession
Asile de Longue-Pointe	496	40,6 %	1873	Psychiatrique	Catholique
Hôtel-Dieu de Montréal	171	14 %	1645	Hospitalier	Catholique
Montreal General Hospital	163	13,3 %	1819	Hospitalier	Protestant
Hôpital Notre-Dame	109	8,9 %	1880	Hospitalier	Catholique
Prison de Montréal	54	4,4 %	1836	Carcéral	Non confessionnel
Asile de Verdun	51	4,2 %	1890	Psychiatrique	Protestant
« Grey nunnery »	47	3,8 %	XVIII ^e siècle	Soins et assistance	Catholique
Hospice des Incurables	25	2 %	1898	Hospitalier	Catholique
Autres ²⁷	90	7,4 %			
Non spécifié	16	1,3 %			
Total	1 222	100 %			

Pour leur part, les registres des dissections de l'Université McGill ont l'avantage de commencer l'année même de l'adoption de la loi d'anatomie (1883) et s'ouvrent de fait par une note manuscrite du professeur Shepherd indiquant que cette comptabilité des

²⁶ On remarque l'absence de l'Hôpital Royal Victoria, fondé en 1893 dans les environs immédiats de l'Université McGill.

²⁷ La catégorie « Autres » comprend les institutions d'où proviennent moins de 2% des cadavres disséqués à l'Université McGill au cours de la période. Il s'agit de la prison des femmes, de l'Hospice Saint-Charles (seule institution de la liste qui se situe dans la ville de Québec), de l'Asile de la Providence, de l'Asile du Bon-Pasteur, de l'Hospice Gamelin, de la Maternité Sainte-Pélagie, de l'Hospice de la Miséricorde, du coroner, du Western Hospital, du chemin de fer du Grand-Tronc, de la ville de Sorel, de la ville de Sherbrooke, du « reformatory », de l'Hospice Saint-Jean, de l'Hospice Auclair et de l'assistance publique.

disséqués résulte directement des exigences de la nouvelle loi. D'emblée, les données de ces registres (tab. 5.4) confirment la prépondérance des institutions psychiatriques dans l'approvisionnement des salles de dissection à Montréal. L'addition des disséqués provenant de l'Asile de Longue-Pointe et de l'Asile de Verdun montre que 44,8% des disséqués à l'Université McGill au cours de cette période (1883-1891/1896-1908) proviennent d'institutions psychiatriques montréalaises, par rapport à 38,8% provenant d'institutions hospitalières, 7,2%, d'institutions de soin et d'assistance et 6,2%, d'institutions carcérales, les autres catégories institutionnelles représentant des pourcentages négligeables. Il faut savoir qu'entre 1886 et 1903, le nombre d'internés psychiatriques au Québec augmente sans cesse, jusqu'à se situer à environ 3 000²⁸.

Pour le soin de ces internés psychiatriques, l'État alloue des subventions qui s'élèvent à environ 87\$ par patient, pour une contribution publique totale de 218 144,46\$ à l'échelle de la province pour l'année 1885-1886²⁹. Ce budget représente en fait un creux historique et demeure relativement stable, en se situant sous les 350 000\$, avant d'augmenter progressivement à partir de 1903³⁰. Si cette participation publique est alors jugée insuffisante par rapport aux besoins exprimés par ces institutions, la menace de retenues ou de coupes suffit de toute évidence à contraindre ces dernières à se plier aux dispositions de la loi d'anatomie. D'autre part, est adoptée en 1885 une loi québécoise sur les asiles d'aliénés de la province, par laquelle des bureaux nationaux prennent en charge les activités médicales dans ces établissements, en particulier à

²⁸ Paradis, A. M. (1997). Le sous-financement gouvernemental et son impact sur le développement des asiles francophones au Québec (1845-1918). *Revue d'histoire de l'Amérique française*, 50(4), p. 579.

²⁹ Paradis, A. M. (1997). *Op. cit.*, p. 578.

³⁰ *Ibid.*, p. 579.

l'Asile de Beauport et à celui de Longue-Pointe. Composés de médecins, ces bureaux ont peut-être favorisé l'application de la loi d'anatomie dans l'administration courante des asiles québécois³¹. L'État y affecte des inspecteurs médecins, qui disposent d'un pouvoir de congédier des employés. On peut imaginer qu'il devient dès lors plus difficile pour leurs administrateurs de contourner la loi d'anatomie. D'un autre côté, les surintendants d'asiles d'aliénés entretiennent sans doute un rapport ambivalent à l'égard de la dissection quand il s'agit de leur propre établissement. Ils doivent convaincre des familles de leur confier leurs proches. Par conséquent, il n'apparaît pas dans leur intérêt de stigmatiser davantage les patients.

Leur nombre élevé, par rapport aux défunts provenant d'autres catégories d'institutions de réclusion, le taux élevé de décès parmi eux et la proportion d'entre eux qui ne sont pas réclamés par des proches après leur mort explique la représentation considérable d'individus internés dans les asiles psychiatriques parmi les morts non réclamés de l'époque. Ces asiles ont toutes les caractéristiques pour devenir les principales sources de défunts non réclamés : leur taille est parfois immense, ils comptent un taux de décès élevé et ils se situent souvent à des emplacements difficilement accessibles aux familles dans le délai prévu par la loi de vingt-quatre heures après le décès, surtout pour les plus pauvres d'entre elles, à plus forte raison durant l'hiver et si elles habitent à la campagne. Ces asiles sont donc, du point de vue de la loi d'anatomie, des institutions modèles.

Est-il possible cependant que des raisons scientifiques s'ajoutent à ces explications ? L'évaluation de cette hypothèse nécessiterait une autre étude. Je m'en tiens à remarquer qu'à la fin du XIX^e siècle se développe la psychiatrie. Son essor comprend dans

³¹ Moran, J. E. (2000). *Committed to the State Asylum : Insanity and Society in Nineteenth-Century Quebec and Ontario*. Montréal : McGill-Queen's University Press, p. 42.

plusieurs pays de recherches neurologiques, morphologiques ou physiologiques. Par des approches dérivées ou critiques de disciplines, aujourd'hui disqualifiées, comme la phrénologie, la craniologie ou la physiognomonie, certains médecins, comme le légiste Cesare Lombroso (1835-1909), prétendent ainsi établir des traits de caractère, des talents, des dysfonctionnements psychologiques ou le potentiel de comportements exceptionnellement talentueux ou déviants par l'examen de la constitution nerveuse ou de la conformation, puis par la classification morphologique des crânes, des cerveaux ou des visages, notamment ceux d'individus diagnostiqués comme aliénés. Par exemple, on sait qu'à la suite de l'exécution pour meurtre de Hugh Hayvern à la prison de Montréal en 1881, le professeur de médecine William Osler présente le cerveau de cet homme lors d'une séance de la *Medico-Chirurgical Society* et qu'il en tire des conclusions quant à la morphologie cérébrale et à la structure nerveuse des criminels³². On peut imaginer qu'aux fins de telles recherches, l'obtention de défunts provenant d'asiles d'aliénés serait utile. Selon l'historien Peter Keating, c'est en effet durant la période qui va de 1890 à 1914 que l'on introduit dans les écoles de médecine du Québec des cours de psychiatrie indépendants, c'est-à-dire entièrement consacrés à cette discipline et non plus seulement dilués dans l'enseignement de la médecine légale. L'orientation de cet enseignement psychiatrique suit alors, selon Keating, un consensus autour de la doctrine alors répandue de la dégénérescence. Celle-ci donne à voir les aliénés comme des êtres chez qui la déchéance héréditaire et personnelle conduit à un état de domination de la constitution physique sur les dispositions mentales³³. Il paraît

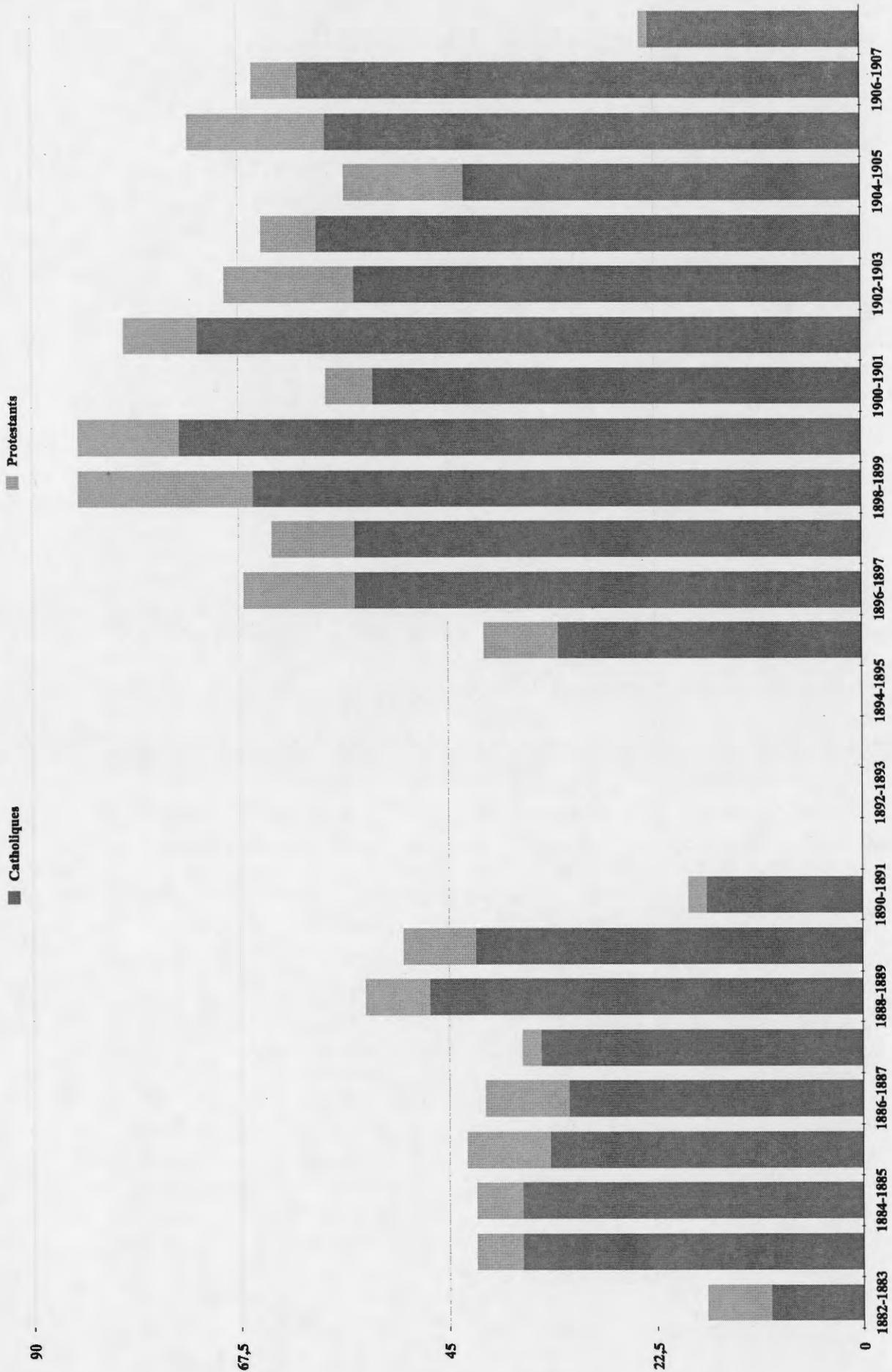
³² William Osler (1882, février). On the Brains of Criminals. *Canada Medical & Surgical Journal*, 385-398 ; cité par Keating, P. (1993). *La Science du mal : L'institution de la psychiatrie au Québec, 1800-1914*. Montréal : Boréal, p. 93.

³³ Keating, P. (1993). *Op. cit.*, p. 112. Keating précise que le médecin qui introduit cette doctrine au Québec, après son retour de Paris, où il a suivi les cours du psychiatre Valentin Magnan, devient le surintendant de l'Asile de Longue-Pointe.

improbable, cela dit, que les milieux médicaux, si telle avait été leur intention, aient pu coordonner l'obtention spécifique de défunts provenant d'asiles d'aliénés au Québec. Le caractère imprévisible des décès et l'antériorité chronologique de l'enfermement des aliénés dans la province par rapport à l'essor de telles recherches psychiatriques donnent plutôt à penser qu'il n'existe pas de lien de causalité entre les recherches en psychiatrie et le nombre élevé de morts non réclamés provenant des asiles d'aliénés. Pour autant, il n'est pas impossible que, par coïncidence, la dissections de ces derniers ait bénéficié à ceux qui s'investissent alors dans ce type de recherches psychiatriques.

Laissons maintenant de côté les asiles psychiatriques pour considérer les hôpitaux qui remettent des patients décédés à l'Université McGill. On constate que l'Hôtel-Dieu, alors le plus important hôpital montréalais, se situe en premier quant au nombre de morts non réclamés qu'il remet à cette salle de dissection, suivi du *Montreal General Hospital* puis de l'Hôpital Notre-Dame. Le circuit d'approvisionnement en sujets de dissections ne correspond donc pas forcément aux accords conclus entre les hôpitaux et les écoles de médecine pour l'enseignement clinique, étant donné que l'Université McGill est associée, à cette fin, avec le *Montreal General Hospital*. En fait, les inspecteurs d'anatomie distribuent les défunts un à un, indépendamment de leurs institutions de provenance et selon les besoins momentanés des salles de dissection. Cela établi, voyons ce qu'il en est de la répartition, par confession religieuse, des morts non réclamés disséqués à l'Université McGill.

Figure 5.2 | Répartition des catholiques et des protestants disséqués à l'Université McGill (1883-1891/1896-1908)

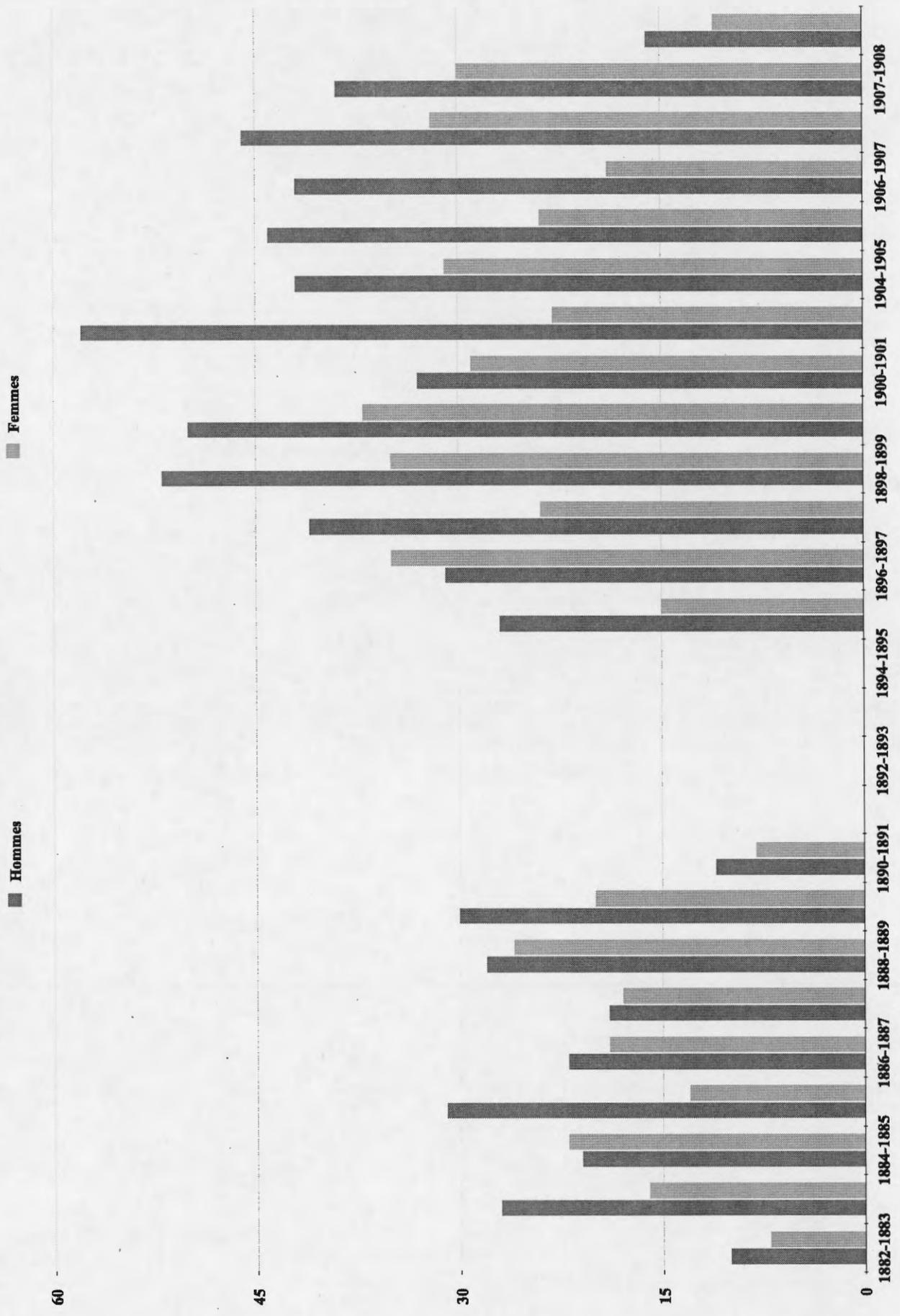


Les morts que l'on dissèque à l'Université McGill, administrée par des protestants, proviennent alors à 73,9% d'institutions catholiques. En outre, la confession religieuse individuelle inscrite aux registres des disséqués (fig. 5.2) indique que 998 catholiques et 180 protestants représentent ensemble 96,4% (1 178 sur 1 222) du total des sujets alors disséqués à l'Université McGill. Les quelques morts identifiés comme n'étant pas de confession catholique ou protestante et qui y sont disséqués sont 40 défunts dont la confession n'est pas spécifiée, un individu juif, un orthodoxe et un adhérent à l'« église grecque ». On retrouve environ les mêmes proportions de catholiques et de protestants si l'on examine par ailleurs le peu d'entrées aux registres de cette salle de dissection (253 disséqués sur 1 222, soit 20,7% du total) pour lesquelles le lieu d'inhumation est spécifié. Parmi cette fraction, 214 disséqués sont inhumés au cimetière catholique et, à la seule exception, inexplicée, d'un protestant, tous sont individuellement identifiés comme catholiques. L'ensemble des 39 autres individus dont le lieu d'inhumation est spécifié sont enterrés au cimetière Mont-Royal, qui est administré par des protestants, mais qui accueille aussi des défunts d'autres confessions. De ce dernier nombre, tous sont individuellement protestants, à l'exception d'un juif, d'un mort dont la religion n'est pas spécifiée et d'un catholique dont l'inhumation dans ce cimetière reste inexplicée. En somme, d'après ces trois indicateurs, c'est-à-dire l'institution de provenance, la confession religieuse individuelle et le lieu d'inhumation, la vaste majorité des morts disséqués à l'Université McGill entre 1883 et 1908 sont catholiques. Cela ne devrait pas surprendre, considérant qu'au Québec, la proportion d'habitants de cette confession est de 81,6% en 1881 et de 89,4% en 1901¹. Dans le même sens, à l'Asile de Longue-Pointe à Montréal, tenu par la communauté catholique des Sœurs de

¹ *Mouvement de la population catholique dans la confédération canadienne durant 20 années, c'est-à-dire de 1881 à 1901* (1908). Fonds Arch. Nunz. Canada (Scatola 111.9). Archivium Secretum Apostolicum Vaticanum, Vatican, p. 308. Les pourcentages ont été calculés d'après : *Population, Québec et Canada, 1851-2018* (2018). Récupéré de <https://bit.ly/2Xz9bL1>.

la Providence, 174 des 196 morts non réclamés entre 1885 et 1890 sont identifiés comme catholiques, par rapport à 18 protestants et à 4 dont la confession n'est pas spécifiée. Considérant qu'entre ces deux institutions – l'Asile de Longue-Pointe et l'Université McGill – transite alors la plus grande proportion de morts non réclamés dans la province de Québec, il apparaît donc que le régime mis en place par la loi d'anatomie de 1883 conduit essentiellement à la dissection de défunts catholiques.

Figure 5.3 | Répartition des hommes et des femmes disséqués à l'Université McGill (1883-1891/1896-1908)



Considérons maintenant la répartition des hommes et des femmes parmi les disséqués de l'Université McGill. Elle présente une légère prépondérance du nombre d'hommes, qui forment un peu moins de 60% de l'ensemble¹. Le nombre de femmes disséquées ne dépasse celui des hommes que deux fois au cours de la période, en 1884-1885 et en 1896-1897, et de peu, sans qu'il n'y ait vraisemblablement d'autres raisons pour l'expliquer que les aléas des décès et des réclamations de défunts. À titre comparatif, parmi les disséqués provenant de l'Hôtel-Dieu de Québec entre 1859 et 1926, on compte également environ 60% d'hommes (91 sur 155), tandis qu'à la prison de la ville de Québec, ils comptent pour 62% (34 sur 55) entre 1846 et 1912. À l'Asile de Longue-Pointe à Montréal, en raison peut-être de la composition différente de la population de ses internés, les femmes comptent pour 53,6% (105 sur 196) des disséqués entre 1885 et 1890. Ces ordres de grandeur correspondent environ à ceux calculés par l'historienne Elizabeth T. Hurren à propos des écoles de médecine de Londres au XIX^e siècle, où femmes et hommes composent respectivement environ la moitié des corps achetés et vendus sur le marché des sujets de dissections. En effet, son évaluation tient compte des cadavres obtenus en dehors des dispositions de la loi. Hurren remarque cependant que la situation diffère à l'extérieur de la capitale. Dans les provinces d'Angleterre, on compterait plutôt, selon elle, trois hommes disséqués pour une femme². À juste titre, ces données font conclure à Hurren qu'il convient de distinguer ce qui se passe dans les salles de dissection au XIX^e siècle de ce qu'en montrent leurs représentations picturales. Ces dernières font souvent voir sur les tables de dissection des jeunes femmes vénusiennes inspirées de l'art de la Renaissance et qui ne montrent aucun signe

¹ Ces données sont fiables, le sexe n'étant pas précisé pour 8 individus seulement sur 1 222.

² Hurren, E. T. (2012). *Dying for Victorian Medicine: English Anatomy and its Trade in the Dead Poor, c. 1834-1929*. Basingstoke: Palgrave Macmillan, p. 307.

cadavérique. Hurren note que les jeunes hommes qui entament des études de médecine peuvent, pour cette raison, entretenir une image faussée de ce qui les attend :

[...] men were always purchased first because fewer women were sold for dissection. Male medical students who believed otherwise, if not disappointed, were certainly wrong-footed by the profession's stock images in Victorian times. The real dissection room drama was masculine – male students training on men – as in so many photographs – and it was very mundane work³.

Cette conclusion n'est pas tout à fait exacte s'agissant du Québec étant donné qu'une forte proportion de femmes y est aussi disséquée, mais, de façon générale, il est exact d'affirmer qu'un peu plus d'hommes que de femmes deviennent dans le Québec du tournant du XIX^e siècle des morts non réclamés au sens de la loi d'anatomie.

Des registres de la salle de dissection de l'Université McGill, on peut aussi tirer, pour une faible part des entrées (135 sur 1 222), les dates de réception et d'inhumation des corps. J'ai voulu déduire de ces données la durée moyenne des dissections, en calculant les écarts entre ces deux dates, ce qui s'est vite avéré impossible puisque la date où se termine la dissection ne correspond jamais à la date d'inhumation. Cette vérification a cependant révélé un renseignement imprévu. Effectivement, il apparaît que les corps disséqués au cours d'un trimestre universitaire sont généralement inhumés en une seule fois, soit à la fin du trimestre d'automne (vers la fin du mois de décembre) ou vers la fin de l'année universitaire (au mois de février). Par exemple, une partie des restes des corps disséqués durant le trimestre d'automne 1883 est enterrée le 12 décembre 1883 ; une autre partie, le 8 février 1884. Les restes des trimestres d'automne 1887 et de

³ *Ibid.*, p. 111 à 115. La toile d'Enrique Simonet Lombardo *¡Y tenía corazón! (Anatomía del corazón)*, peinte en 1890, conservée au Musée de Malaga, montre un bon exemple de ce type de toiles victoriennes.

l'hiver 1888 sont, quant à eux, tous enterrés le 16 mars 1888. Des restes sont donc conservés près d'une année avant qu'on ne les inhume. Sans doute, des considérations de coût et de commodité expliquent que l'on préfère s'acquitter en une seule fois de l'obligation de les inhumer plutôt que de s'en préoccuper pour chacun des morts non réclamés. Ce mode opératoire ne signifie d'ailleurs pas forcément que l'on enterre ces restes ensemble en un même lieu, mais seulement qu'on les fait inhumer en même temps, probablement en retenant les services d'un entrepreneur funéraire tel que Joseph C. Wray à Montréal, qui vient probablement les chercher en un seul chargement.

En dernier lieu paraissent, dans ces registres de la salle de dissection de l'Université McGill, quelques commentaires marginaux, apparemment écrits par le professeur d'anatomie pratique. La plupart d'entre eux indiquent qu'un corps est remis à des proches, à l'inspecteur d'anatomie ou à un prêtre pour procéder à son inhumation. Toutefois, six d'entre eux indiquent qu'un cadavre est trop décomposé pour servir à l'enseignement. Deux autres identifient des corps provenant du coroner comme ceux de suicidés, l'un par arme à feu et l'autre par pendaison. Un autre encore identifie un défunt, provenant lui aussi du coroner, comme un marin âgé, décédé en tombant d'une écoutille ; un autre, comme celui d'un individu trouvé mort sur la rue. À deux reprises, on indique qu'un corps a été fragmenté en sections que l'on a ensuite congelées pour les étudier séparément les unes des autres. Deux autres corps, écrit-on, servent à prélever des organes pour les examens des étudiants de première année. Dans deux cas, enfin, on ajoute aux renseignements sur les défunts des remarques diagnostiques (« sourd-muet », « couvert de pétéchies »). Si l'ensemble de ces remarques marginales n'autorise aucune conclusion générale sur les morts non réclamés, il donne un aperçu

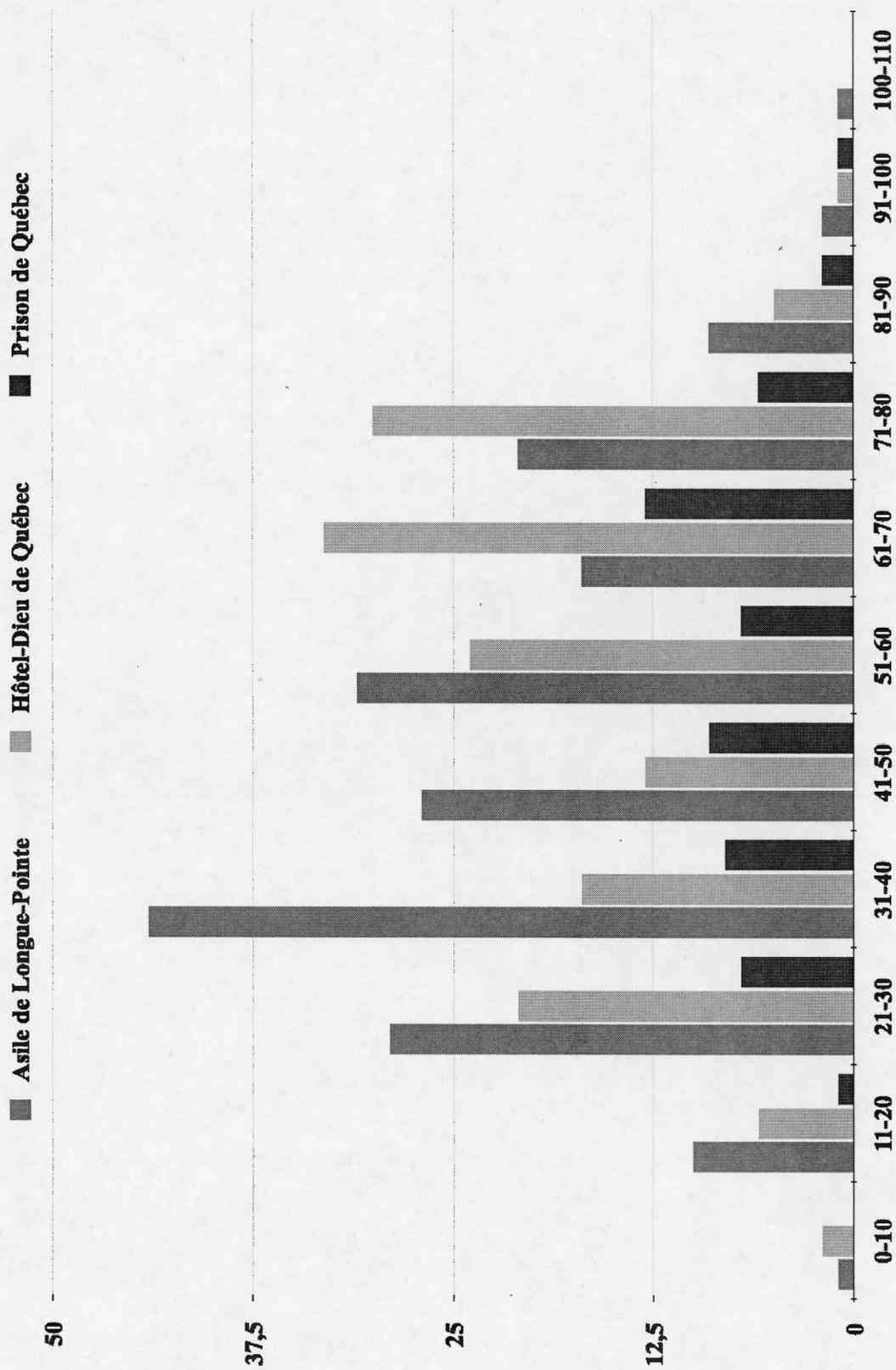
des situations variées par lesquelles des morts parviennent à cette salle de dissection et des usages que l'on fait d'eux dans l'enseignement médical⁴.

Penchons-nous maintenant sur les registres des défunts de l'Asile de Longue-Pointe. On sait, par les deux précédentes sources, que la plus grande proportion de morts non réclamés disséqués à Montréal provient de cette institution. Ces registres de l'Asile de Longue-Pointe offrent donc un aperçu des modes d'application de la loi d'anatomie dans une institution chargée de remettre aux écoles de médecine les morts non réclamés dont elle a la charge. Cette source indique d'abord l'âge des disséqués. Si l'on croise, imparfaitement vu leurs périodisations qui ne se recoupent qu'en partie, ces âges avec ceux inscrits dans les registres de l'Hôtel-Dieu et ceux de la prison de la ville de Québec (fig. 5.4), le résultat tend à montrer que l'âge des disséqués varie suivant la population des institutions concernées. Le sommet est atteint pour l'Asile de Longue-Pointe dans la catégorie des 31-40 ans, tandis qu'à l'Hôtel-Dieu, il se situe plutôt chez les 61-70 ans, comme à la prison de Québec. La seule donnée convergente que l'on puisse tirer de cette mise en relation est un relatif creux dans la catégorie des 41-50 ans à l'Asile de Longue-Pointe et à l'Hôtel-Dieu de Québec, creux qui se remarque à la prison plutôt dans la catégorie des 51-60 ans. L'affirmation d'Elizabeth T. Hurren à propos des dissections à l'Université d'Oxford au XIX^e siècle voulant que les « male paupers over fifty years old were the staple of the economy of supply »⁵ ne semble donc pas transposable, du moins aussi catégoriquement, au cas du Québec.

⁴ Le professeur Shepherd fait paraître des articles qui donnent un aperçu des conclusions scientifiques auxquelles le conduisent certaines dissections réalisées à McGill, par exemple : Shepherd, F. J. (1883, octobre). On Some Anatomical Variations, With Remarks on Their Morphology. *Annals of Anatomy and Surgery*, 8(4). Récupéré de <https://bit.ly/2EaJ8C0>.

⁵ Hurren, E. T. (2008). "Whose Body is it Anyway?" : Trading the Dead Poor, Coroner's Disputes, and the Business of Anatomy at Oxford University, 1885-1929. *Bulletin of the History of Medicine*, 82(4), 799-800.

Figure 5.4 | Dénombrement des disséqués provenant de l'Asile de Longue-Pointe (1885-1890), de l'Hôtel-Dieu de Québec (1859-1926) et de la prison de Québec (1846-1912) par catégories d'âge¹



¹ L'âge n'est pas spécifié pour 4 disséqués sur 196 à l'Asile de Longue-Pointe, pour 6 disséqués sur 158 à l'Hôtel-Dieu et pour 1 seul disséqué sur 55 à la prison de Québec.

Remarquons également, dans ces courbes d'âge, la faible proportion d'enfants parmi les disséqués. Le Québec de l'époque, en particulier à Montréal, affiche pourtant un taux alarmant de mortalité infantile et compte plusieurs institutions vouées à la prise en charge spécifique des enfants. Que les défunts parmi eux ne soient pas transmis aux écoles de médecine s'explique vraisemblablement par deux facteurs. D'une part, la transformation des sensibilités à l'égard des enfants doit conduire à leur éviter un tel sort. Cette sensibilité s'exprime entre autres dans la photographie post-mortem. Des photographes offrent en effet, dans la seconde moitié du XIX^e siècle, de prendre des clichés de défunts pour les proches endeuillés. Nombre de ces clichés représentent des enfants, souvent mis en scène vers la fin du siècle comme de petits anges endormis, auprès de leurs parents ou sur des lits entourés de fleurs¹. Cette sensibilité à l'égard des enfants explique peut-être que deux orphelinats, le *St. Patrick's Orphans Asylum* et l'orphelinat de Québec, soient exemptés d'appliquer la loi d'anatomie peu de temps après son entrée en vigueur en 1883. D'autre part, une raison plus pratique explique sans doute le peu d'enfants décédés transmis aux écoles médicales : leur trop petite taille empêche d'étudier aussi bien que sur un adulte les structures du corps humain.

On l'a indiqué, l'un des intérêts des registres de l'Asile de Longue-Pointe tient au fait qu'ils indiquent les renseignements relatifs à tous les défunts de l'institution, qu'ils soient réclamés ou pas, ce qui permet de calculer dans quelle proportion les défunts y sont réclamés. De fait, on peut formuler des hypothèses quant aux raisons qui expliquent qu'un mort soit plus susceptible qu'un autre d'être réclamé (tab. 5.5).

¹ Voir, dans les collections en ligne du Musée McCord, les photographies post-mortem d'enfants prise par le photographe William Notman à Montréal : <https://tinyurl.com/y4kaa2ta>.

Tableau 5.5 | Disposition des morts à l'Asile de Longue-Pointe par année (1885-1890)

Année	Rendus	Disséqués	Inhumés par l'institution	Non précisé	Total
01/1885-09/1885	35	14	7	0	56
1885-1886	35	42	10	12	99
1886-1887	38	28	17	7	90
1887-1888	42	38	7	5	92
1888-1889	37	24	13	16	90
1889-1890	52	42	4	41	139
10/1890-12/1890	9	8	0	2	19
Total	248	196	58	83	585
Pourcentage du total	42,5 %	33,6 %	10 %	13,9 %	100 %

Les morts de cette institution peuvent emprunter trois trajectoires : soit être réclamés et rendus à des proches, soit n'être pas réclamé et donc transmis à un professeur d'anatomie et disséqués, soit, enfin, être inhumés par l'institution à la demande de l'inspecteur d'anatomie. À nouveau, je précise que mon dépouillement de ces registres s'arrête en 1890, l'année d'un important incendie qui détruit l'asile. Le tableau qui précède montre que les morts non réclamés forment environ le tiers des défunts à l'Asile de Longue-Pointe, par opposition à ceux, un peu moins de la moitié, qui sont réclamés et enfin, environ un mort sur dix au cours de cette période, que l'inspecteur d'anatomie ordonne à la supérieure de l'institution d'inhumer sur le terrain de l'asile, précisant parfois que les écoles de médecine n'ont plus besoin de sujets dans l'immédiat. Un individu qui décède à l'Asile de Longue-Pointe est en ce sens davantage susceptible d'être réclamé ou inhumé sur place que d'être disséqué dans une école de médecine. Individuellement, toutefois, la disponibilité de proches au moment du décès, leur proximité et leur volonté de venir récupérer la dépouille auprès de l'inspecteur d'anatomie pour s'occuper eux-mêmes de son inhumation déterminent la destination

finale de chaque défunt. Des caractéristiques récurrentes se dégagent-elles cependant chez les morts non réclamés, qui les distingueraient des autres défunts ?

Trois indicateurs, eux aussi très partiellement présents dans les sources, donnent quelques éléments de réponse à cette question : le métier ou l'occupation, la situation matrimoniale et le lieu d'origine. On serait en effet porté à croire qu'un milieu socio-économique précaire, le célibat, le veuvage, l'orphelinat, ou le fait de provenir d'une région ou d'un pays éloigné du lieu de décès rendent plus susceptibles de n'être pas réclamé après sa mort. Ce n'est pas tout à fait le cas. S'agissant de l'occupation, on la trouve indiquée uniquement dans les registres de l'Asile de Longue-Pointe et dans ceux de l'Hôtel-Dieu de Québec, pour une fraction des disséqués. Ainsi, à l'Asile de Longue-Pointe, on indique l'occupation pour 180 des 196 disséqués. Toutefois, de ces 180 disséqués, 107 sont classés comme n'ayant « aucune » occupation et on ne précise pas si cela signifie qu'ils sont sans emploi ou simplement que leur occupation n'est pas connue de la personne qui tient les registres. En soustrayant ces 107 individus, il reste donc au total 73 disséqués à l'Asile de Longue-Pointe pour lesquels une occupation précise est indiquée. Parmi eux, les journaliers (34) forment la plus grande part, suivie des servantes (13), des mendiants (6), des cultivateurs (4), des forgerons (3), des menuisiers (2), puis de onze occupations n'étant associées qu'à un seul défunt². Du côté de l'Hôtel-Dieu de Québec, on précise l'occupation de 123 morts non réclamés sur 158. À la différence des registres de l'Asile de Longue-Pointe, il arrive que l'on y indique, au lieu du métier de la personne défunte elle-même, celui de son père ou de son mari. Il faut donc comprendre les occupations associées à ces défunts de l'Hôtel-Dieu de Québec comme celles dont dépend officiellement le revenu familial. Chez les

² Musicien, voyageur, plâtrier, commis, ferblantier, mesureur, boulanger, institutrice, boucher, cordonnier et meublier.

123 disséqués de cet hôpital, donc, l'occupation la plus répandue est également celle de journalier (48), suivie des mendiants (14), cultivateurs (9), charpentiers (8), charretiers (5), menuisiers (4), servantes et couvreurs (3 chacun), ferblantiers, cordonniers, pilotes – probablement de navires – et navigateurs (2 chacun), puis de 21 autres occupations représentées par un seul individu³.

De cette caractérisation des disséqués transparaissent les profils économiques de Montréal et de la ville de Québec à l'époque. Par le nombre de journaliers, on voit l'importance prise par l'économie industrielle dans ces villes de la fin du XIX^e siècle. Travailleurs non qualifiés de l'industrie, qui vendent au jour le jour leur force de travail, les journaliers n'ont en effet pas de métier à proprement parler. Une autre catégorie fortement représentée dans ces deux villes est celle des mendiants, en cette période où le « vagabondage » paraît plus que jamais comme une conséquence urbaine de l'essor du capitalisme industriel et comme un problème social à prendre en charge, notamment par l'entremise d'une police et d'un système judiciaire et carcéral chargé au quotidien d'administrer la petite délinquance associée à cette forme nouvelle de la misère⁴. Du côté de Montréal, le portrait socio-économique des disséqués de l'Asile de Longue-Pointe montre l'importance prise dans la métropole par les petits commerçants (commis, boulanger, boucher, meublier) et les artisans (forgeron, menuisier, plâtrier, ferblantier, cordonnier). Le nombre relativement élevé de servantes, qui est alors l'emploi le plus occupé par les jeunes filles à Montréal, traduit quant à lui la présence

³ Marchand, commerçant, tailleur, boucher, matelot, maçon, tisserand, cattelier (?), voilier, calfat, soldat, agent d'assurances, pêcheur, ermite, jardinier, fermier, (veuve d'un) ministre protestant, chasseur, peintre, barbier et empailleur.

⁴ Voir à ce sujet : Aranguiz, M. (2009). *Cours de justice criminelle et classes ouvrières au tournant du XX^e siècle à Montréal (1891-1921)*. (Thèse de doctorat non publiée). Université du Québec à Montréal. Récupérée de <https://bit.ly/2X0uTHc>.

dans la ville de plusieurs familles suffisamment aisées pour, et socialement disposées à retenir les services d'une aide domestique⁵.

Dans la ville de Québec est plutôt mise en évidence l'importance des métiers associés au transport maritime (pilote, navigateur, matelot, voilier, calfat), ainsi qu'au transport terrestre de personnes et de marchandises, de même qu'au commerce (charretier, marchand, commerçant). De tels métiers sont caractéristiques d'une ville portuaire qui reste alors l'un des principaux points d'entrée en Amérique du Nord et où circulent quotidiennement d'importantes cargaisons de marchandises et, nous y arriverons, des milliers d'émigrants. En somme, on voit par ce portrait socioprofessionnel qu'être disséqué signifie presque toujours (bien que l'on trouve dans ce groupe l'exception d'une veuve de ministre protestant) que l'on provient au sens large de la classe ouvrière. L'historienne Bettina Bradbury estime que cette classe, indissociable de l'urbanisation et de l'industrialisation au XIX^e siècle, se forme à Montréal pour l'essentiel entre les années 1860 et 1890⁶. En revanche, provenir de la classe ouvrière n'est pas, tant s'en faut, une condition suffisante pour devenir un mort non réclamé au sens de la loi d'anatomie. La vaste majorité des individus provenant de familles ouvrières dans le Québec du XIX^e siècle n'est pas disséquée. En l'occurrence, l'internement dans une institution psychiatrique est sans doute la situation qui rend le plus à risque de devenir un sujet de dissection après sa mort, ce qui représente une fraction très faible des personnes associées à la classe ouvrière et une catégorie dont ces personnes peuvent d'ailleurs chercher à se distinguer. Le système de sélection des morts établi par la loi d'anatomie de 1883 repose en tous les cas, quelle qu'en soit la raison, sur l'abandon de

⁵ Bradbury, B. (1995). *Familles ouvrières à Montréal : âge, genre et survie quotidienne pendant la phase d'industrialisation*. Montréal : Boréal, p. 183.

⁶ *Ibid.*, p. 57.

son cadavre dans une institution de soin ou d'assistance financée publiquement.

Tableau 5.6 | Nationalité des défunts à l'Asile de Longue-Pointe selon leur disposition (1885-1890)

Nationalité	Réclamés et rendus	Disséqués	Inhumés par l'institution	Non précisé	Total
Canadienne	157	138	43	57	395
Irlandaise	56	36	11	11	114
Anglaise	11	7	1	9	28
Écossaise	11	2	2		15
Française		4			4
Américaine		2	1	1	4
Polonaise	1			1	2
Italienne		1			1
Métisse		1			1
Iroquoise				1	1
Prussienne		1			1
Allemande		1			1
Suédoise	1				1
Indienne	1				1
Inconnue	10	3		3	16
Total	248	196	58	83	585

J'ai mentionné l'arrivée massive d'émigrants dans le Québec du XIX^e siècle. La situation d'émigrant rend-elle plus à risque d'y devenir un mort non réclamé ? Pour répondre à cette question, on ne dispose encore que des données fragmentaires de l'Asile de Longue-Pointe (tab. 5.6), de l'Hôtel-Dieu et de la prison de Québec; qui sont toutefois notées différemment dans chacune de ces institutions. À l'Asile de Longue-Pointe, on note, pour l'ensemble des défunts, disséqués ou non, leur « nationalité », tandis qu'à l'Hôtel-Dieu de Québec, on inscrit, pour les disséqués seulement, leur « lieu de naissance », en précisant le plus souvent la municipalité de naissance, ce qui permet

une analyse plus fine de la répartition géographique des origines de ces défunts. À la prison de Québec, le renseignement équivalent est inscrit dans une rubrique intitulée « Country », qui désigne manifestement le pays d'origine tel qu'établi à l'incarcération. Comme il en résulte toutefois un nombre élevé d'indications géographiques, j'ai résolu de ne présenter sous forme de tableau que les données relatives à l'Asile de Longue-Pointe, tout en retenant pour ma discussion celles qui concernent l'Hôtel-Dieu et la prison de Québec. À l'Hôtel-Dieu de Québec est d'ailleurs noté, parfois, le lieu de résidence des disséqués au moment de leurs décès. On peut donc le comparer, pour les disséqués où se trouvent l'un et l'autre, avec le lieu d'origine.

Clairement, on voit que les « Canadiens » forment l'essentiel des disséqués provenant de ces institutions, c'est-à-dire 70,4 % (138 sur 196) à l'Asile de Longue-Pointe et 71,9 % (100 sur 139) à l'Hôtel-Dieu de Québec. Cette prépondérance se remarque dans une moindre mesure à la prison de Québec, où cette catégorie englobe 47,2 % des disséqués (26 – dont 23 du Québec – sur 55), davantage que toutes les autres catégories (Irlandais, Anglais, Écossais, Américains, Allemand et Français) prises ensemble (c'est-à-dire 23 sur 55 – la provenance de 6 individus n'étant pas spécifiée). Dans la mesure de ces données, il semble donc que l'on trouve surtout, dans les salles de dissection des écoles de médecine du Québec, des disséqués canadiens. Si l'on se fie aux registres de l'Asile de Longue-Pointe, c'est-à-dire de l'établissement d'où proviennent alors le plus de morts non réclamés au Québec, on constate qu'être né hors du Canada n'augmente pas le risque, si l'on y décède, de devenir un mort non réclamé. Pour cet établissement, si l'on additionne les morts rendus à des proches et ceux qui sont inhumés par l'institution, c'est-à-dire parmi tous ceux qui ne sont *pas* disséqués, la proportion de Canadiens s'élève à 65,4 %, (200 sur 306) alors qu'elle grimpe, on l'a dit, à 70,4% (138 sur 196) chez les disséqués. Par contraste, la proportion des individus d'origine irlandaise, seconde catégorie en importance, passe de 21,9 % (67 sur 306) chez les non disséqués à 18,4 % (36 sur 196) chez les disséqués. Du reste, la proportion de l'ensemble des défunts n'étant pas d'origine canadienne passe de 34,6 % (106 sur 306) chez les non

disséqués, à 29,6 % (58 sur 196) chez les disséqués. Autrement dit, la catégorie des Canadiens est la seule dont la proportion augmente chez les disséqués par rapport aux non disséqués. Par conséquent, du moins à l'Asile de Longue-Pointe, les défunts qui ne proviennent pas du Canada sont proportionnellement davantage réclamés ou inhumés sur place, leur évitant la dissection, que les défunts canadiens. À l'Hôtel-Dieu de Québec, une conclusion semblable paraît s'imposer. Ce registre, on le rappelle, n'identifie que les défunts disséqués. On y indique le lieu de naissance de 139 disséqués sur les 158 inscrits à ce registre entre 1859 et 1926. Parmi ces 139 défunts, on l'a dit, 100 (71,9 %) sont identifiés comme nés au Canada, dont 95 sont nés à l'intérieur des frontières du Québec et les 5 autres, vraisemblablement ailleurs au pays.

Cela dit, tant à l'Asile de Longue-Pointe qu'à l'Hôtel-Dieu de Québec, la plus grande part des disséqués qui ne provient pas du Canada est d'origine irlandaise (36 sur 55 à l'Asile de Longue-Pointe, 25 sur 39 à l'Hôtel-Dieu⁷ et 14 sur 29 à la prison de Québec). Cette donnée s'explique d'abord par le fait qu'il s'agit d'institutions catholiques, mais témoigne, d'autre part, du taux exceptionnellement élevé de réclusion des personnes irlandaises et dans une moindre mesure, des personnes anglaises et écossaises dans le Québec de l'époque, et ce, dès les premières vagues d'immigration vers l'Amérique liées aux famines et aux épidémies du milieu du XIX^e siècle en Irlande. Les historiens André Cellard et Donald Fyson, à propos respectivement du *Montreal Lunatic Asylum* et de la prison de Québec, l'ont montré⁸.

⁷ Pour l'Hôtel-Dieu de Québec, les autres disséqués provenant de l'extérieur du Canada sont nés en France (6), en Angleterre (3), aux États-Unis (3), en Amérique du sud (1) et en Suisse (1).

⁸ Cellard, A. (1991). *Histoire de la folie au Québec de 1600 à 1850*. Montréal : Boréal, p. 193 ; Fyson, D. (2016). Réforme carcérale et société carcérale. La prison de Québec de 1812 à 1867. Dans Blair, L., Donovan, P. et Fyson, D. (dir.). *Étagères et barreaux de fer. Une histoire du Morrin Center*. Québec : Septentrion, p. 58.

Il semble donc qu'un interné émigrant coure alors relativement moins de risques de ne pas être réclamé après son décès qu'un interné canadien. De ces défunts canadiens non réclamés, la région de provenance, à l'intérieur du territoire québécois, peut-elle éclairer pourquoi ils deviennent des sujets de dissection ? Seul le registre des disséqués de l'Hôtel-Dieu de Québec permet une analyse à ce degré de précision géographique et il ne concerne qu'une fraction infime de l'ensemble des disséqués dans le Québec de l'époque. Concentrons-nous donc sur les 95 disséqués, nés au Québec, qui y sont indiqués. Je vais évaluer la distance entre cet hôpital où ils décèdent et leur lieu de naissance ou de résidence, où l'on peut présumer que se trouvent les proches à qui la loi permettrait de venir réclamer le corps⁹. Parmi ces 95 défunts, seuls 21 sont nés dans un rayon de 5 kilomètres autour de l'Hôtel-Dieu de Québec, tandis que 71 sont nés dans une municipalité qui en est éloignée de plus de 20 kilomètres, dont 34, de plus de 100 kilomètres. Autrement dit, il semble que ces disséqués canadiens aient très majoritairement en commun la distance élevée de leur région de naissance par rapport à leur lieu de décès. Pourtant, parmi les 90 d'entre eux pour qui est également indiqué le lieu de résidence au moment du décès et qui comptent presque tous parmi les défunts dont on indique le lieu de naissance, 64 habitent dans un rayon de cinq kilomètres de l'Hôtel-Dieu de Québec au moment de leur décès. Ces disséqués sont donc pour la plupart nés loin de cet hôpital, mais ils résident dans sa proximité au moment de leur décès. Ils n'y sont pas réclamés. Il semble par conséquent que l'éloignement du lieu de naissance, où l'on peut imaginer que la famille immédiate réside, par rapport au lieu de décès, augmente le risque de n'être pas réclamé dans les délais prévus par la loi et d'être par conséquent remis à une école de médecine. Dans les limites de ce registre,

⁹ Les distances indiquées dans ce paragraphe sont calculées au moyen de l'outil *Google maps* par rapport à l'emplacement actuel de l'Hôtel-Dieu de Québec, qui est le même qu'au XIX^e siècle.

l'éloignement du lieu de naissance par rapport à l'institution de décès à l'intérieur du territoire québécois peut donc être considéré comme un facteur qui augmente le risque d'être disséqué après son décès, et ce, davantage que le fait d'être né hors du Canada.

Tableau 5.7 | Statut matrimonial des défunts à l'Asile de Longue-Pointe selon leur mode de disposition (1885-1890)

	Non disséqués ¹⁰	Disséqués	Non précisé	Total
Célibataire	123	103	39	265
Marié	124	46	25	195
Veuf / Veuve	48	23	8	79
Inconnue	11	24	11	46
Total	306	196	83	585

Il reste à extraire de ces registres le statut matrimonial des disséqués au moment de leur décès et à déterminer dans quelle mesure ce facteur distingue ceux qui sont réclamés, des morts transmis aux salles de dissection au Québec. À nouveau, ce renseignement est uniquement disponible dans les registres de l'Asile de Longue-Pointe (tab. 5.7) et dans ceux de l'Hôtel-Dieu de Québec. Les renseignements à propos de ce dernier sont trop partiels pour que je les présente sous forme de tableau, mais, de même que je viens de le faire pour le lieu de provenance, je les mobilise dans ma discussion. Considérons ces données provenant de l'Asile de Longue-Pointe en ne tenant compte que des morts dont la disposition et le statut matrimonial sont connus, c'est-à-dire ceux des deux premières colonnes et trois premières rangées du tableau 5.7. On obtient ainsi un total de 295 individus réclamés ou inhumés à l'institution (qui ne sont donc *pas* disséqués) et de 172 disséqués. Si l'on calcule le pourcentage de morts dans chacune des situations

¹⁰ Cette colonne des « non disséqués » présente la somme du nombre des morts rendus aux proches et des morts inhumés par l'institution.

matrimoniales pour ces défunts seulement, on constate que celui des *célibataires* passe de 41,7 % (123 sur 295) chez les non disséqués à 59,9 % (103 sur 172) chez les disséqués. Celui des *mariés* passe quant à lui de 42 % (124 sur 295) chez les non disséqués à 26,7 % (46 sur 172) chez les disséqués. Enfin, celui des *veufs et des veuves* passe de 16,3 % (48 sur 295) chez les non disséqués, à 13,4 % (23 sur 172) chez les disséqués. En bref, pour l'Asile de Longue-Pointe, on peut considérer le mariage comme un facteur réduisant le risque d'être envoyé aux écoles de médecine et, au contraire, le célibat comme un facteur l'augmentant. Le veuvage, en revanche, par rapport aux autres situations matrimoniales indiquées, ne semble pas avoir d'incidence évidente sur le fait d'être réclamé ou pas si l'on décède dans cette institution. Il faut toutefois considérer qu'en nombre absolu, les veufs et les veuves sont deux fois moins parmi les morts que l'on transmet aux écoles médicales que chez les non disséqués¹¹.

Le registre de l'Hôtel-Dieu de Québec présente un portrait différent de la situation familiale des disséqués. Les données à ce sujet n'y sont précisées que pour 94 disséqués sur 158. De ce total, 49 sont identifiés comme veufs (26) ou veuves (23), 26 comme des personnes orphelines, c'est-à-dire dont on indique qu'au moins un parent est décédé, 11 comme mariés et 8 comme célibataires. Selon ces données partielles, qui se répartiraient sans doute autrement si l'on connaissait la situation familiale de tous les disséqués de cette institution et, à plus forte raison, de l'ensemble des patients qui y décèdent, il apparaît donc que le veuvage serait le facteur d'isolement le plus déterminant quant au risque de devenir après sa mort un sujet de dissection, suivi en cela par la situation d'orphelin. À elles seules, les situations de veuvage et d'orphelinat

¹¹ On compte à Montréal vers 1891 environ 7 000 veuves et 3 000 veufs, sur un total de 182 695 habitants recensés. Environ 5,5% de la population se trouve donc en situation de veuvage. Toutefois, moins de 15% des veuves de plus de 50 ans en 1861 sont prises en charge par des institutions, voir : Bradbury, B. (1995). *Op. cit.*, p. 245 et 361.

réunissent près de 80% (75 sur 94) des disséqués dont on connaît la situation familiale à l'Hôtel-Dieu de Québec. Je n'ai d'ailleurs pas compté comme orpheline cette fille de 18 ans qui décède deux jours avant son père, ferblantier et couvreur de métier, tous deux à cet hôpital, en septembre 1923. Leurs corps sont, l'un comme l'autre, transmis à la salle de dissection de l'Université Laval. Comme c'est le cas pour l'âge, on ne peut donc pas dégager de tendance quant à la situation matrimoniale des disséqués qui vaudrait pour l'ensemble de la province de Québec. Il faut conclure que l'impact de ce facteur sur la réclamation des défunts, s'il paraît évident d'une manière ou d'une autre, semble s'exprimer différemment d'une institution à l'autre.

Il faut toutefois admettre qu'ainsi présentés, de tels renseignements sur la situation familiale de ces défunts se limitent à la simple constatation d'un état civil et laissent dans l'ombre l'état des relations entretenues par ces individus avec leurs proches au moment de leur décès. De mauvaises relations peuvent sans doute expliquer que des proches pourtant disponibles ne prennent pas la peine de récupérer un défunt interné pour folie ou pour conduite déréglée, particulièrement dans un contexte où un tel internement vient parfois d'une demande des familles souhaitant placer hors d'état de nuire un proche dont la vie représente pour eux une menace, surtout si cette personne ne remplit pas le rôle familial que l'on attend d'elle, notamment quant aux obligations parentales, conjugales ou de bonne gestion d'un héritage¹². On peut imaginer que la perspective de s'épargner l'organisation des obsèques et les coûts qu'elles entraînent peut aussi conduire des proches – rien toutefois ne permet en l'occurrence de tester cette hypothèse – à préférer laisser la disposition finale du corps à la charge des écoles de médecine. Un mort n'est en somme réclamé qu'à la condition qu'en l'espace du

¹² Nootens, T. (2007). *Fous, prodigues et ivrognes. Familles et déviance à Montréal au XIX^e siècle*. Montréal : McGill-Queen's University Press, p. 175.

délai prévu de vingt-quatre heures après le décès, des proches disponibles pour le faire puissent et veuillent se présenter devant l'inspecteur d'anatomie pour prendre cette responsabilité et qu'ils le fassent effectivement. Je n'ai cela dit pas en main d'indication qui permettent de vérifier si le personnel de ces institutions entre en contact de façon préventive ou se tient au courant de la disponibilité de proches des patients dont on anticipe le décès afin de réagir rapidement à la mort de ces derniers et d'éviter que leur corps ne soit envoyé à l'inspecteur d'anatomie.

Récapitulons. L'échantillon que l'on peut constituer d'après ces cinq sources est partiel, spécialement pour la ville de Québec. Chacune des caractéristiques des morts non réclamés que j'ai présentées n'est détaillée que pour une fraction souvent faible de défunts. En dépit de leurs limites, ces sources permettent d'aborder l'ensemble des dimensions du régime québécois d'approvisionnement des écoles de médecine en défunts non réclamés. Elles incluent des données sur les villes de Montréal et de Québec par les rapports des inspecteurs d'anatomie, sur la plus importante institution source de l'époque, l'Asile de Longue-Pointe, sur l'école de médecine la plus fréquentée, l'Université McGill, et sur deux institutions de la ville de Québec, son Hôtel-Dieu et sa prison. Vérifié par trois des cinq sources mobilisées, le constat selon lequel la plus forte proportion des disséqués provient d'institutions psychiatriques est sans doute le plus original et solide que j'aie pu dégager de cette analyse.

L'histoire des institutions psychiatriques dans le Québec du XIX^e siècle n'a pas été abordée sous cet angle¹³. Plusieurs historiens ont d'ailleurs souligné que peu de

¹³ Les dissections humaines ne sont en effet pas abordées dans : Keating, P. (1993). *Op. cit.*, ni dans Cellard, A. (1991). *Op. cit.*, ni dans l'historiographie sur l'Asile Saint-Jean-de-Dieu: Thifault, M.-C. (2010). L'enfer préasilaire à la fin du XIX^e siècle et au début du XX^e : perceptions, interprétations et discours masculins sur la folie des femmes mariées. *Recherches féministes*, 23(2), 127-142 ; Perreault, I. (2009). *Op. cit.* ; Thifault, M.-C. (2008). Sentiments et correspondance dans les dossiers médicaux des femmes internées à l'hôpital Saint-Jean-de-Dieu, de la fin du XIX^e au début du XX^e. *Recherches*

recherche au monde a été consacrée à la dissection médicale des individus décédés en institutions psychiatriques au XIX^e siècle, au contraire des études poussées menées sur l'histoire des dissections d'indigents venant des *workhouses* ou des *poorhouses*¹⁴. De fait, bien que leur remarque soit trop catégorique, les historiens David Wright, Laurie Jacklin et Tom Themeles n'ont pas tort lorsqu'ils affirment qu'au Québec, par la loi d'anatomie de 1883, « the source of cadavers shifted from the illegal body trade to lunatic asylums¹⁵. » Leur analyse montre d'ailleurs qu'à la différence du Québec, la province canadienne d'Ontario légifère dès 1853 afin d'exclure du champ d'application de sa loi provinciale d'anatomie les institutions psychiatriques, à la suite d'un scandale causé par le vol du cadavre d'un interné deux ans plus tôt. L'entrée en vigueur de la loi d'anatomie québécoise en 1883 mobilise toutefois des médecins ontariens qui tentent sans succès, au milieu des années 1880, de faire tomber cette restriction afin de pouvoir, comme leurs collègues québécois, obtenir des morts non réclamés de la part des asiles psychiatriques¹⁶. Peu remarqué dans l'historiographie, ce rôle des asiles psychiatriques

féministes, 21(2), 127-142 ; Cellard, A. et Thifault, M.-C. (2007). *Une toupie sur la tête : Visages de la folie à Saint-Jean-de-Dieu au tournant du siècle dernier*. Montréal : Boréal. La seule exception est un paragraphe sur un scandale de disparition d'un cadavre impliquant un surintendant du *Toronto Lunatic Asylum* dans : Moran, J. E. (2000). *Op. cit.*, p. 63.

¹⁴ Notamment : Andrews, J. (2011). Death and the Dead-House in Victorian Asylums : Necropsy versus Mourning at the Royal Edinburgh Asylum, c. 1832-1901. *History of Psychiatry*, 23(1), 6-26 et Hurren, E. T. (2012). *Op. cit.*

¹⁵ Wright, D., Jacklin, L., Themeles, T. (2013). Dying to Get Out of the Asylum: Mortality and Madness in Four Mental Hospitals in Victorian Canada, c. 1841-1891. *Bulletin of the History of Medicine*, 87(4), 617-618.

¹⁶ *Ibid.*, p. 592.

dans la normalisation des dissections humaines au Québec est primordial vers la fin du XIX^e siècle. Cela vaut aussi pour l'Angleterre au cours de la même période¹⁷.

On peut ainsi mieux apprécier le décalage qui existe entre la situation qui prévaut dans les salles de dissection de l'époque et ce qu'en présente au même moment la fiction résurrectionniste. En 1905, par exemple, paraît dans une revue littéraire québécoise un bref récit qui met en scène Bistourio, dieu des disséqués, ramenant les morts à la vie dans une salle de dissection universitaire un soir d'hiver. Une lumière rougeâtre se diffuse dans la pièce tandis que les cadavres éveillés boivent des coupes de sang humain et présentent leurs doléances à leur dieu. Dans la salle de dissection, précise l'auteur, « une vieille fille, ancienne ménagère du curé » côtoie un avocat mort de faim, tandis qu'un « gros policeman sans cervelle » demande grâce et qu'« un Anglais d'Ontario [...] se plaint, en son langage, d'être à la merci des carabins canadiens-français¹⁸. » À l'aube, tous retournent à leur état cadavérique. L'auteur veut sans doute présenter ainsi une sorte de satire sociale, mais on risquerait peu de trouver des cadavres d'avocats ou d'agents de police dans les salles de dissection québécoises de l'époque... Pour terminer ce dernier chapitre, attardons-nous à un cas singulier, celui de William H., décédé en 1896 à l'Asile de Longue-Pointe puis disséqué à l'Université McGill, afin d'incarner l'histoire des morts non réclamés dans le Québec de la fin du XIX^e siècle.

5.2 À la faculté de médecine de l'Université McGill en 1896

Vers la fin du mois d'août 1896, William H. meurt de phtisie pulmonaire à l'Asile de

¹⁷ Knowles, S. A. (2009). *Op. cit.*, p. 265.

¹⁸ Lapierre, G. (1905, 16 décembre). Carabinades – Bachanale. *La Vie Artistique*, 1(3), 4-5. Il s'agit dans mon corpus du seul récit résurrectionniste qui comporte un élément surnaturel.

Longue-Pointe, dans l'est de Montréal¹⁹. Aussitôt, sœur Thérèse, supérieure de cet établissement, avise comme l'exige la loi l'inspecteur d'anatomie de la ville, fonctionnaire nommé par le gouvernement : dans vingt-quatre heures, un corps sera disponible s'il n'est pas réclamé « par des personnes affirmant solennellement devant l'inspecteur ou sous-inspecteur [d'anatomie], à la discrétion de ces officiers, qu'elles sont parentes du défunt jusqu'au degré de cousin germain inclusivement²⁰. » Personne ne viendra réclamer le corps de William H. L'assistant de l'inspecteur d'anatomie le fait transporter jusqu'au bureau de son supérieur, où ce dernier inscrit dans son registre les renseignements relatifs au défunt, avant de le livrer, quelques kilomètres plus loin, à James Cook, le concierge de la faculté de médecine de l'Université McGill. Ce dernier signe alors une carte attestant de la réception du corps (fig. 5.5), paie les frais de livraison et des honoraires de dix dollars à remettre à parts égales à l'inspecteur d'anatomie et à son assistant. La loi d'anatomie du Québec, entrée en vigueur treize ans plus tôt, rend l'inspecteur d'anatomie passible d'une amende de 50\$ s'il ne s'acquitte pas de ces tâches de distribution des morts non réclamés. Les facultés de médecine risquent quant à elle de perdre jusqu'à 200\$ de subsides versés par l'État si elles permettent la dissection d'un mort obtenu autrement que par ce circuit officiel²¹.

¹⁹ *Dissecting Room Record* (1896-1908). Richard L. MacDonnell Collection (P133, acc. 544, 38/65/N/4/2). Osler Library, Montréal, Québec, p. 4.

²⁰ *Acte pour amender et refondre les divers actes concernant l'étude de l'anatomie* (1883, 30 mars). *Op. cit.*, p. 93.

²¹ *Ibid*, p. 92-95.

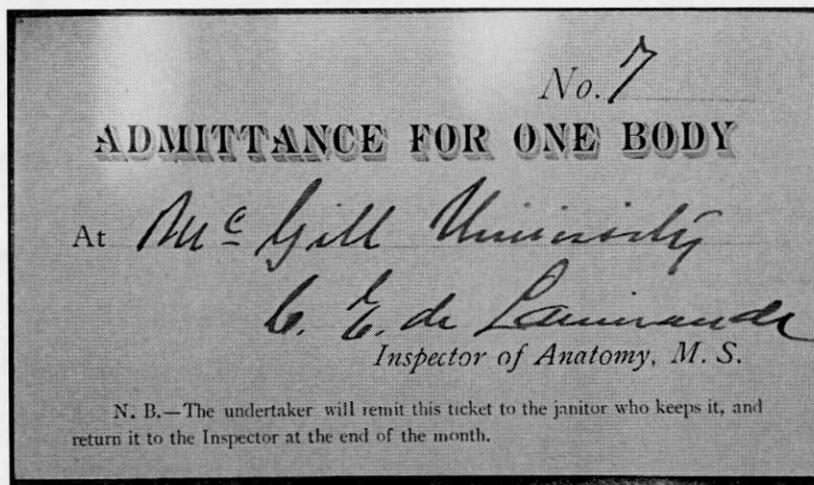


Figure 5.5 | Carte de réception d'un corps à l'Université McGill²²

Le corps de William H. sert donc au cours des semaines suivantes à la formation d'étudiants de première ou de deuxième année en médecine à l'Université McGill, où un nouveau trimestre commence. D'octobre à décembre, chaque jour de la semaine à neuf heures du matin, ces étudiants entrent dans le grand amphithéâtre du 803 rue Sherbrooke pour y entendre pendant une heure le cours magistral d'anatomie donné par le docteur Francis J. Shepherd²³. Anatomiste de renom, Shepherd a reçu un diplôme de McGill avant de poursuivre sa formation à Londres puis de revenir à Montréal enseigner dans son *alma mater* dès 1875 à titre de démonstrateur d'anatomie. Devenu professeur en 1883 à l'âge de 32 ans, il le demeure jusqu'en 1914, imprimant sa marque sur la faculté²⁴. C'est durant ses études à Londres, quand il réussit avec difficulté

²² *Card of admittance for one body* (s. d.). Medical Library Archives Collection (P205, Acc. 544/38/65/N/4/1). Osler Library, Montréal, Québec. Reproduit avec l'autorisation de la Osler Library of the history of Medicine, McGill University.

²³ *Annuaire Lovell* (1896-1897). Récupéré de <https://bit.ly/2DqtEs3>, p. 800.

²⁴ Shepherd, F. J. (s. d.) *Autobiography*. Fonds Francis J. Shepherd (MG 1090, Acc. 684). MUA,

l'examen pratique du *Royal College of Surgeons of England*, qu'il mesurerait combien les cours d'anatomie suivis à McGill ne l'ont pas suffisamment préparé à ce genre d'épreuve, l'incitant sans doute à favoriser, en tant que professeur, un enseignement plus poussé de l'anatomie²⁵. Au moyen de spécimens conservés dans un liquide ou asséchés²⁶, d'illustrations et de modèles anatomiques en bois, en papier mâché ou en cire, il présente dans ses cours matinaux le versant théorique de cet apprentissage. À cet enseignement s'ajoute, en soirée, la pratique des dissections humaines. Ensemble, ces cours théoriques et pratiques sur l'anatomie humaine, obligatoires en cette fin de XIX^e siècle dans toutes écoles de médecine de la province, doivent former la « base inébranlable » sur laquelle ériger les connaissances et la pratique des médecins²⁷.

En 1896, on vient tout juste d'inaugurer à l'Université McGill une nouvelle salle de dissection, construite grâce à une donation de l'homme d'affaires montréalais John H. R. Molson (fig. 5.6). On y compte désormais vingt tables disposées dans un local spacieux et abondamment fenestré, sous des lampes au gaz permettant le travail en soirée. Situées à l'étage de la nouvelle aile de l'université, ces installations jouxtent la « salle des os » et le musée d'anatomie de la faculté (voir Annexe E), où les étudiants

Montréal, Québec.

²⁵ Howell, W. B. (1934). *F. J. Shepherd – Surgeon. His Life and Times*. Toronto and Vancouver: J. M. Dent and Sons Ltd., p. 61.

²⁶ On distingue en effet les préparations humides, placées en bocaux dans un liquide de conservation, des préparations sèches, embaumées afin d'être manipulés comme des objets solides.

²⁷ Le professeur G. O. Beaudry, parmi d'autres, l'affirme dans son discours d'ouverture de l'année scolaire à l'EMCM en 1879, voir : Beaudry, G. O. (1879, octobre). Discours d'Ouverture de l'École de Médecine et de Chirurgie de Montréal, prononcé le 1^{er} octobre 1879. *L'Abeille Médicale*, 451-453. Voir aussi : Poitevin, E. A. (1887, septembre). Anatomie pratique – Dissection. *La Gazette Médicale de Montréal*, p. 344.

qui attendent un cadavre sont invités à préparer leurs examens en se référant aux spécimens que l'on y conserve²⁸. La salle de dissection voisine aussi le bureau des cinq démonstrateurs d'anatomie, qui se chargent de superviser les étudiants et de préparer les spécimens auxquels on se réfère pour guider les dissections humaines²⁹. On trouve de tels démonstrateurs, parfois appelés prosecteurs d'anatomie, dans toutes les écoles médicales du Québec au XIX^e siècle. Ce poste, occupé par de jeunes médecins jugés méritants qui souvent viennent d'obtenir leur diplôme professionnel, « s'avère n'être qu'une des voies d'entrée pour poursuivre véritablement une carrière universitaire³⁰. »

²⁸ *Directions to Members of the Class of Anatomy – Faculty of Medicine McGill University* (1890). Montréal: The Gazette Printing Company. Récupéré de <https://bit.ly/2WMFLID>, p. 3.

²⁹ Hanaway, J., Cruess, R. et Darragh, J. (2006). *McGill Medicine, volume 2, 1885-1936*. Montréal: McGill-Queen's University Press, p. 41 ; *Calendar of the Faculty of Medicine - McGill University, 1896-1897* (1896). Montréal: Gazette printing Co. Récupéré de <https://bit.ly/2UWw74r>, p. 34.

³⁰ Collin, J. et Monnais-Rousselot, L. (1999). La communauté médicale montréalaise de 1850 à 1890 : variation sur le thème d'élite. *Histoire sociale / Social History*, 32(64), p. 189 ; ce que confirme Shepherd, F. J. (1919). *Reminiscences of Students Days and Dissecting Room*, Montréal: Publication privée, p. 2. Le poste de démonstrateur d'anatomie est d'ailleurs souvent le point de départ d'une carrière universitaire qui n'est pas liée directement à l'enseignement de l'anatomie. On le voit par exemple dans les cas de Robert Palmer Howard, Duncan Campbell MacCallum et Robert Craik, qui se succèdent au poste de démonstrateur d'anatomie à McGill entre 1853 et 1860, voir : Bensley, E. H. (1982). Robert Palmer Howard. *DBC*. Récupéré de <https://bit.ly/2X31rjS> ; MacCallum, D. C. (1903). *Reminiscences of the Medical School of McGill University*. Montréal: Université McGill ; Dr. Duncan Campbell MacCallum (1904, 10 décembre). *The British Medical Journal*, p. 1616.

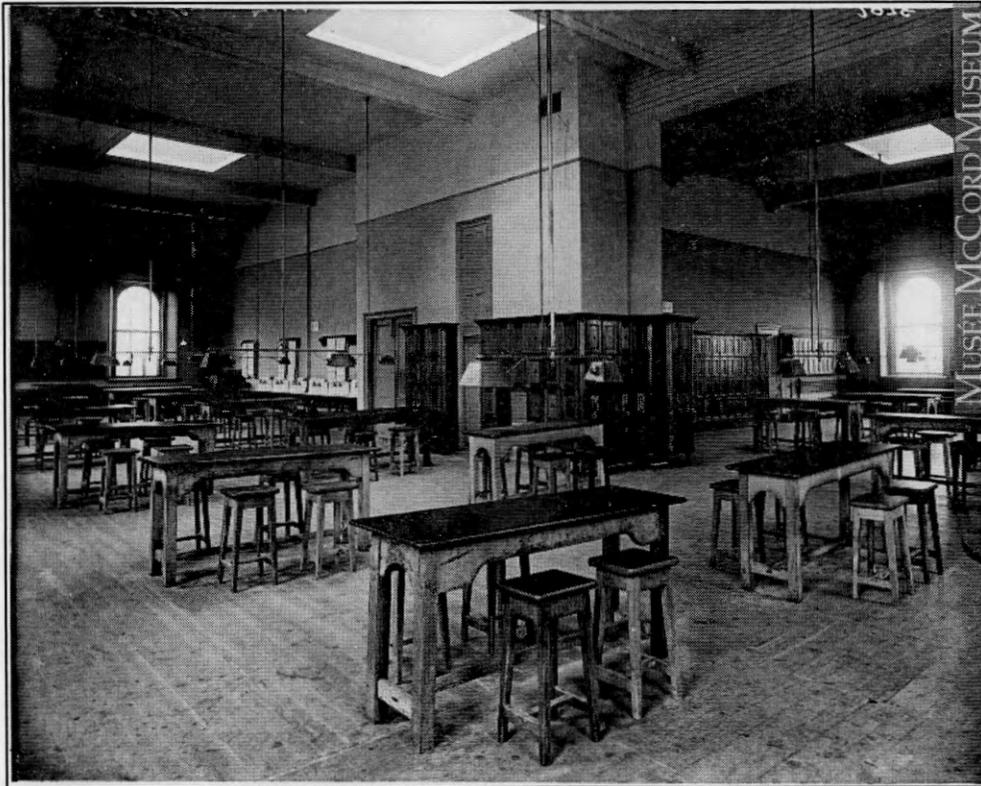


Figure 5.6 | Salle de dissection à l'Université McGill, c. 1893³¹

Lorsque la faculté reçoit un cadavre par l'entremise de l'inspecteur d'anatomie, elle l'attribue à une équipe de quelques étudiants, avant de distribuer à chacun d'eux une carte indiquant quatre parties du corps (fig. 5.7). La dissection de chacune de ces parties (tête et cou, membres supérieurs, abdomen et membres inférieurs) fera l'objet de trois évaluations, validées lorsqu'un démonstrateur appose ses initiales dans les cases associées, sur la carte, à chaque partie disséquée. Une carte ainsi remplie donne accès à l'examen final d'anatomie pratique.

³¹ Wm. Notman & Son (c. 1893). *Salle de Dissection, pavillon de médecine, Université McGill*. Collection en ligne (VIEW-2978). Musée McCord, Montréal, Québec.

Faculty of Medicine, McGill University.

Mr. Henry SESSION—18 *80-81*

	Date.	Initial.	Date.	Initial.	Date.	Initial.
Head and Neck.....	<i>Nov 3</i>	<i>HP</i>	<i>Nov 15</i>	<i>HP</i>	<i>Nov 20</i>	<i>HP</i>
Upper Extremity.....	<i>Jan 2</i>	<i>HP</i>	<i>Jan 18</i>	<i>HP</i>	<i>Jan 25</i>	<i>HP</i>
Abdomen.....	<i>Dec 15</i>	<i>HP</i>	<i>Dec 18</i>	<i>HP</i>	<i>Dec 24</i>	<i>HP</i>
Lower Extremity.....	<i>Feb 7</i>	<i>HP</i>	<i>Feb 19</i>	<i>HP</i>	<i>Feb 25</i>	<i>HP</i>

During the Dissection of each part, the Student shall be Examined at least THREE times by one of the Demonstrators, who, when he is satisfied, will append his initials, and the Card should then be shewn to DR. SHEPARD.

Figure 5.7 | Carte de dissection de l'étudiant William George Henry, 1880-1881³²

Pour se préparer aux séances de dissection, les étudiants doivent se munir de quatre à six scalpels de différentes tailles, d'une paire de pinces à dissection, d'une paire de crochets pointus liés entre eux par une chaîne, d'une paire de ciseaux pointus, d'un tube métallique et d'une aiguille³³. Une scie peut également servir :

Le scalpel bien aiguisé, sera tenu de la main droite, et la pince qui retient les parties à enlever, le sera de la main gauche, tous deux comme une plume à écrire. La scie, elle servira à la section de la boîte crânienne, l'égrigne [crochet chirurgical] à retenir, soulever ou écarter certaines parties à disséquer alors ou à remettre au lendemain. Le tube à insuffler distendra les cavités dont on veut voir la forme. Les ciseaux serviront à disséquer les

³² *Dissection Card* (1880-1881). Fonds William George Henry (P169-1). Osler Library, Montréal, Québec. Reproduit avec l'autorisation de la Osler Library of the history of Medicine, McGill University.

³³ *Directions to Members of the Class of Anatomy – Faculty of Medicine McGill University* (1890). *Op. cit.*, p. 6.

artères ou les parties profondes du cadavre ; le fil et les aiguilles à coudre la peau sur les parties à conserver pour une deuxième séance. Avec ce petit arsenal d'anatomie, du courage et un travail soutenu, on fait une bonne dissection³⁴.

Pour un montant de 1,35 \$ à 4,50 \$, on peut se procurer une telle trousse chez des détaillants à proximité de l'université, dont *Chapman's Surgical Supplies*, qui affirme tenir en stock des instruments de dissection et de chirurgie importés de Londres³⁵. Il peut ainsi devenir coûteux d'acquérir l'équipement approprié à une carrière médicale et cela agit comme un principe de sélection entre ceux qui y prétendent. William Sutherland, par exemple, l'un des fondateurs de l'EMCM, reçoit en cadeau de mariage du père de son épouse Catherine Farquhar, riche commerçant de vins et de spiritueux, ses instruments médicaux et les livres qui composent sa bibliothèque professionnelle et comprennent certains ouvrages d'anatomie³⁶. En outre, les étudiants doivent acquérir les manuels recommandés par la faculté pour guider leurs dissections³⁷. On exige enfin

³⁴ Poitevin, E. A. (1887, septembre). *Op. cit.*, p. 345. Pour une image représentant la manière de tenir le scalpel et la pince, voir cette photographie prise à l'Université Harvard : *Richard Manning Hodges dissecting a cadaver* (c. 1850-1890). Frederic Thomas Lewis papers (H MS GA 49). Center for the History of Medicine at Countway Library, Université d'Harvard, Cambridge (Mass.). Récupéré de <https://bit.ly/2X3il23>.

³⁵ *McGill University Annual Calendar – Faculty of Medicine, 1890-1891* (1890). Montréal : Gazette Printing Co., encarts publicitaires non paginés.

³⁶ Bradbury, B. (2011). *Wife to Widows. Lives, Laws, and Politics in Nineteenth-Century Montreal*, Vancouver : UBC Press, p. 88.

³⁷ On remarque que tous ces ouvrages sont publiés à Londres. Pour les cours magistraux d'anatomie : Quain, J. (1828). *Elements of Descriptive and Practical Anatomy for the use of Students*. Londres : W. Simpkin and R. Marshall ; Gray, H. (1858). *Anatomy, Descriptive and Surgical*. Londres : John W. Parker and Son ; Macalister, A. (1889). *A Text-Book of Human Anatomy, Systematic and Topographical, including the Embryology, Histology, and Morphology of Man, with Special Reference to the Requirements of Practical Surgery and Medicine*. London : Charles Griffin & Company. Pour les dissections anatomiques : Ellis, G. V. (1840). *Demonstrations of Anatomy : Being a Guide to the Knowledge of the Human Body by Dissection*. Londres : Taylor and Walton ; Heath, C. (1864). *Practical Anatomy. A Manual of Dissections*. Londres : John Churchill and Sons ; Cunningham, D. J. (1894).

qu'ils obtiennent du concierge de la faculté une solution d'alcool à brûler et d'acide carbolique pur, qu'ils dilueront pour en imbiber des bandelettes de tissu dont ils couvriront les parties du corps déjà disséquées pour mieux les conserver; les méthodes d'embaumement étant encore rudimentaires³⁸.



Figure 5.8 | Salle de dissection, Université McGill, c. 1896³⁹

Manual of Practical Anatomy. Édimbourg et Londres : Young J. Pentland. Pour l'enseignement de l'ophtalmologie, on recommande aussi dès 1855 les illustrations anatomiques conçues par l'anglais John Dalrymple, voir : *Annual Announcement of the Medical Faculty of McGill College, Montreal for 1855-56* (1855). Montréal: John Lovell. Récupéré de <https://bit.ly/2Bkmvcp>, p. 9. Il s'agit de : John Dalrymple (1834). *The Anatomy of the Human Eye*. Londres: Longman, Rees, Orme, Brown and Green.

³⁸ *Directions to Members of the Class of Anatomy – Faculty of Medicine McGill University* (1890). *Op. cit.*, p. 4.

³⁹ Bennett, J. C. S. (c. 1896). *Anatomy students pose with cadaver and skeleton*. Photo Collection (PL006581). MUA, Montréal, Québec. Reproduit avec l'autorisation des McGill University Archives.

Sur cette photographie (fig. 5.8) prise à la salle de dissection de l'Université McGill, on voit de telles bandelettes qui recouvrent un cadavre en cours de dissection. On aperçoit aussi parmi les étudiants un squelette, entre les dents duquel on a placé une pipe à tabac. Confrère macabre, outil pédagogique, trophée de dissection, le squelette, dans l'imagerie anatomique de cette époque, fait figure d'emblème de la profession médicale. Régulièrement, c'est d'ailleurs autour d'un crâne humain (fig. 5.9) que la confrérie des étudiants en médecine se représente elle-même⁴⁰.

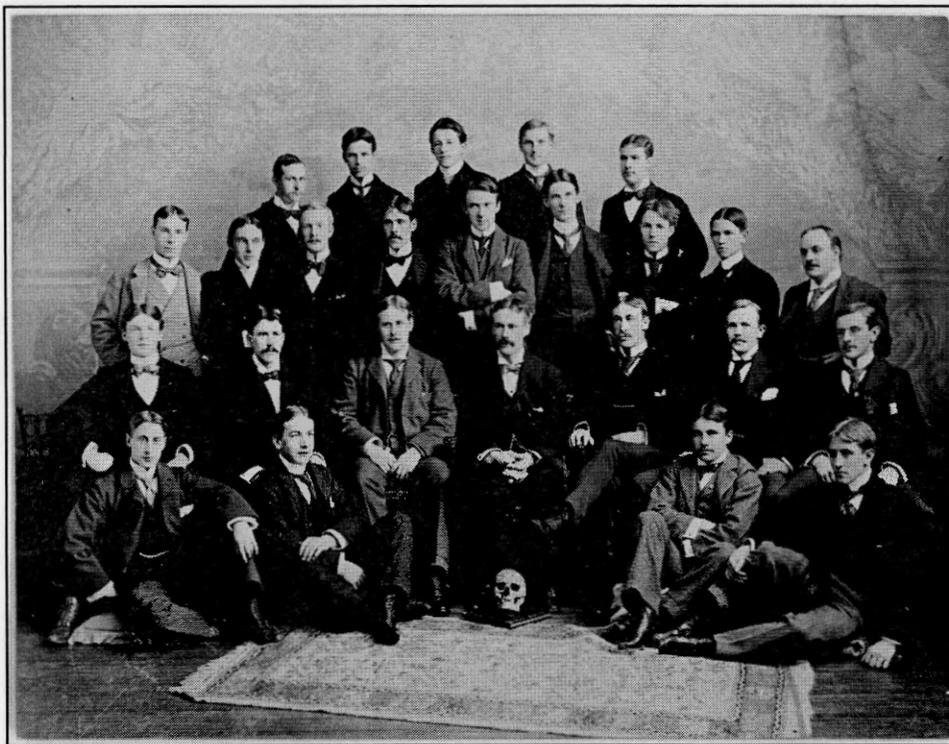


Figure 5.9 | Étudiants en médecine avec crâne humain, Université McGill, c.1890⁴¹

⁴⁰ Burns, S. B. et Burns, E. A. (2014). *Stiffs, Skulls & Skeletons: Medical Photography and Symbolism*, Atglen (Penn.): Schiffer Publishing.

⁴¹ *Medical Students pose with Human Skull* (c. 1900). Photo Collection (PL006137), MUA, Montréal, Québec. Reproduit avec l'autorisation des McGill University Archives. La même série d'archives à McGill comprend au moins trois autres exemples de telles images : PL006138, PL006139 et PL007301.

Toutes les facultés de médecine disposent alors d'au moins un squelette, fabriqué sur place ou acheté et qui peut résulter de l'addition d'ossements de provenances diverses⁴². Un squelette peut servir, par exemple, à décider comment on guérira une luxation ou une fracture, ou simplement de carte de l'ossature humaine. On trouve des témoignages concordants, provenant du Canada et des États-Unis, évoquant la manière dont, avant les dissections, on tirerait parfois au sort pour déterminer qui pourrait rapporter chez lui les os pour s'en faire un squelette⁴³. La confection de ce dernier nécessite dans tous les cas de faire bouillir les restes pour en détacher les tissus, avant de blanchir les os qu'on assemble ; procédé évidemment nauséabond qui peut entraîner l'intervention de la police, même s'il est pratiqué légalement⁴⁴. Quant à la représentation d'une pipe à tabac dans la salle de dissection, elle évoque l'habitude, alors courante, de fumer en disséquant, l'odeur du tabac atténuant celles de la putrescence et des liquides de conservation⁴⁵. C'est pourquoi, typiquement, on aperçoit une pipe entre les dents d'un

⁴² Carol, A. (2004). *Les médecins et la mort. XIXe-XXe siècle*. Paris : Aubier, p. 266. La faculté de médecine de l'Université Laval dans la ville de Québec recourt ainsi à l'achat de squelettes : *Plumitif du conseil du Séminaire, vol. 2* (1881, 5 décembre) Fonds d'archives du Séminaire de Québec (n° d'objet MS13-2). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec ; *Ibid.* (1882, 25 janvier) ; *Plumitif du conseil du Séminaire, vol. 3* (1894, 12 mars). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (n° d'objet MS13-3). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec ; *Ibid.* (1900, 15 octobre).

⁴³ Fortier, J.-E. (1903). Les voleurs de morts – Une salle de dissection – Le vol d'une vessie. *La Revue Médicale du Canada*, (6), 455-456 ; Worcester, A. (c. 1944). *Reminiscence: The Harvard Medical School in the Early Eighties*. Transcription non publiée, c. 6, p. 1-3. Récupéré de <https://bit.ly/2G8TFjn>.

⁴⁴ On trouve, du moins, des cas de telles interventions à Paris en 1837 et en Ohio en 1885, voir : Chronique (1837, 14 juillet). *Gazette des tribunaux*, 12(3696), p. 910. Récupéré de <https://bit.ly/2rAHwws> ; Un cadavre bouilli (1885, 14 mars). *La Patrie*, p. 2.

⁴⁵ Hurren, E. T. (2012). *Op. cit.*, p. 190 ; Sappol, M. (2004). *A Traffic of Dead Bodies : Anatomy and Embodied Social Identity in Nineteenth-Century America*, Princeton : Princeton University Press, p. 81. On trouve beaucoup d'évocations de cette pratique au Québec, notamment dans la fiction : Faucher Saint-Maurice, N.-H.-E. (1872, 25 janvier). Belle aux cheveux blonds. *L'Opinion publique*, p. 46 ; mais aussi sur des photographies à McGill : *McGill University, Faculty of Medicine, Dissecting Room* (ca. 1880). Osler Library Photo Collection (s. c.). Université McGill, Montréal, Québec ; *Anatomy Class* (1900) Photo collection (PL006581). MUA, Montréal, Québec ; *Anatomy Class* (c. 1905). Photo collection (PL007368). MUA, Montréal, Québec ; de même qu'aux États-Unis : Warner, J. H. et

étudiant en médecine ou d'un crâne sur les images de salles de dissection au XIX^e siècle, comme déjà sur cette esquisse (fig. 5.10) provenant d'Angleterre vers 1830.

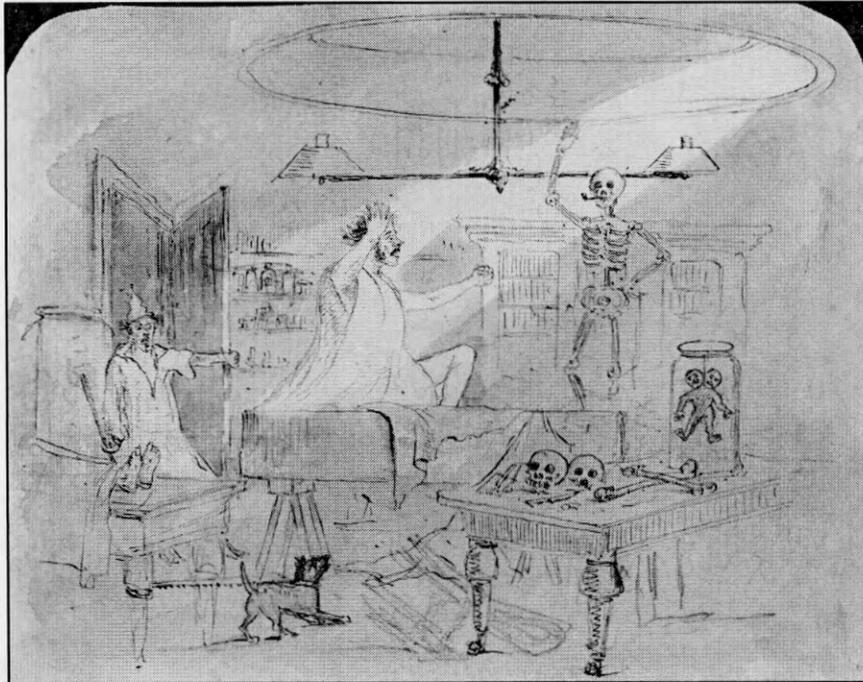


Figure 5.10 | « The dissecting room of an anatomist », c. 1830⁴⁶

Photographier les étudiants en médecine autour d'un crâne humain ou dans une salle de dissection près d'un cadavre fait annuellement partie du rituel d'incorporation à la

Edmonson, J. M. (2009). *Dissection : Photographs of a Rite of Passage in American Medicine*. New York : Blast Books ; et en France : Joffres, F. (2016). *Le microcosme hospitalier à Grenoble et à Meaux au XIX^e siècle. Vie quotidienne, place de l'hôpital dans la cité, pratiques médicales, révolution pastorienne, laïcité*. Paris : L'Harmattan, p. 111. Du reste, des rumeurs, dont on trouve des traces au Canada et en Australie, laissent courir l'idée selon laquelle des anatomistes conserveraient des vessies humaines pour s'en faire des blagues à tabac : Fortier, J.-E. (1903). *Op. cit.*, p. 456 ; MacDonald, H. P. (2006). *Human Remains. Dissection and its histories*, New Haven: Yale University Press, p. 161. Un étudiant de McGill en 1896 n'aurait en tout cas pas pu faire une telle chose sans s'attirer de sérieux ennuis.

⁴⁶ *The Dissecting Room of an Anatomist* (c. 1830). Londres : Wellcome collection (no. 562981i). Récupéré de <https://bit.ly/2DGK0Nd>.

confrérie médicale. L'anthropologue Emmanuelle Godeau note que « [l]a photographie vient ainsi fixer un passage auquel elle donne la dimension d'une cérémonie⁴⁷. »

Quand commence alors une dissection à l'Université McGill, le cadavre est allongé sur le ventre⁴⁸. On en étudie d'abord les membres supérieurs, en disséquant, lors des quatre premiers jours, les structures du dos, du haut vers le bas, de l'intérieur vers l'extérieur. On termine cette première étape en disséquant l'arrière des bras. Les démonstrateurs placent ensuite le corps sur le dos. On note sur un tableau la date de chaque retournement du cadavre, sans doute afin de suivre la progression de l'opération et de vérifier l'assiduité des équipes de la classe, mais aussi parce que chaque jour compte pour faire progresser la dissection avant que le défunt n'atteigne un stade de décomposition trop avancé. Une fois le dos disséqué et le corps retourné, les quatre jours suivants sont consacrés à la dissection de la zone pectorale, de même qu'à celle de l'avant des épaules et des bras, en commençant par leurs parties supérieures et en descendant jusqu'aux mains. Vient ensuite la dissection des membres inférieurs. Le corps est à ce moment retourné une nouvelle fois sur le ventre. On dissèque d'abord la région fessière, puis la zone poplitée (face arrière des genoux) et l'arrière des cuisses, avant que l'on ne retourne le corps pour se concentrer sur l'avant des cuisses et sur toutes les faces des jambes et des pieds. S'ensuit la dissection du thorax. Son ouverture, sans doute en raison de la cage thoracique, requiert l'aide des assistants-démonstrateurs d'anatomie. C'est à ce moment qu'on peut extraire les organes de la cavité thoracique. Si des tatouages ou des cicatrices donnent parfois à imaginer l'histoire de la personne

⁴⁷ Godeau, E. (2007). *L'« esprit de corps »*. Sexe et mort dans la formation des internes en médecine, Paris : Éditions de la Maison des Sciences de l'Homme, p. 45-46.

⁴⁸ Tous les renseignements présentés dans les paragraphes qui suivent proviennent de : *Directions to Members of the Class of Anatomy – Faculty of Medicine McGill University* (1890). *Op. cit.*

défunte, ses organes, quant à eux, peuvent donner l'occasion d'éclairer, si elles sont incertaines, les causes de son décès⁴⁹.



Figure 5.11 | Intérieur d'une salle de dissection avec cinq étudiants et/ou professeurs, 1900⁵⁰

Après la dissection du thorax, le corps est placé pendant deux jours dans la position de

⁴⁹ Ainsi, par exemple, l'écrivain, journaliste et homme politique canadien-français Honoré Beaugrand, lors de son voyage à Paris en 1888, assiste à la dissection d'un homme exécuté et remarque les tatouages qu'il arbore, en plus de mentionner les lésions tuberculeuses que l'on trouve sur ses poumons : Beaugrand, H. (1889). *Lettres de voyage*. Montréal : Les Presses de *La Patrie*, p. 23. On trouve par ailleurs un commentaire sur les tatouages d'une femme dans une salle de dissection à Montréal dans : Léhéo, E. (1916, 23 mars). À la salle de dissection. *L'Escholier*, p. 3.

⁵⁰ *The Interior of a Dissecting Room : Five Students and/or Teachers Dissect a Cadaver* (c. 1900). Wellcome collection (643489i). Récupéré de <https://bit.ly/2SzLrHL>.

la lithotomie, c'est-à-dire qu'il est couché sur le dos, les jambes levées en position fléchie, pour la dissection du périnée. Pendant quatre jours, on place ensuite le corps sur le ventre pour terminer la dissection du bas de la région dorsale, avant de le retourner une nouvelle fois pour disséquer la région abdominale, où l'on découvre les systèmes reproducteur et digestif. On passe en dernier lieu à la tête et au cou, pendant deux jours, pour examiner le cuir chevelu, que l'on retire pour ouvrir le crâne à la scie et en retirer le cerveau. Deux derniers retournements du corps permettent de compléter la dissection par l'étude des structures du cou, des clavicules jusqu'aux oreilles. On peut donc supposer qu'au terme d'environ un mois, le corps de William H. a été complètement étudié. À l'exception des parties qu'on aurait conservées pour le musée d'anatomie de la faculté, ses restes sont inhumés, aux frais de l'université, dans un lieu de sépulture catholique, conformément à sa confession religieuse préalablement notée à cette fin au registre des disséqués⁵¹.

Faire en sorte que les étudiants adoptent le détachement clinique approprié à une telle dissection humaine nécessite que la personne défunte – d'ailleurs souvent appelée par eux « sujet anatomique » – soit anonyme à leurs yeux. Dès le XVI^e, on préconise de vouer à la table de dissection des morts inconnus, étrangers, marginaux, dont l'identité ne risque pas de choquer les médecins et les chirurgiens qui les disséqueront ni de causer aux proches vivant dans la localité de l'indignation et de la douleur⁵². A contrario, cette exigence d'anonymat réduit les disséqués au statut de choses sans visage au regard de ceux qui les dissèquent. L'étudiant est tenu de décomposer un

⁵¹ *Dissecting Room Record* (1896-1908). Richard L. MacDonnell Collection (P133, acc. 544, 38/65/N/4/2). Osler Library, Montréal, Québec, p. 4.

⁵² Mandressi, R. (2013). L'identité du défunt. Représentations du visage des cadavres dans les livres d'anatomie (XVI^e-XIX^e siècle). *Corps*, 1(11), p. 47.

cadavre en parties identifiables, dont on attend qu'il reconnaisse les caractéristiques et leurs rapports aux autres parties observables, afin de recomposer, par l'esprit, le corps humain dans son ensemble. Que le défunt qu'il dissèque soit également une personne singulière intervient de biais dans cette activité de connaissance, par une impression initiale de la personne défunte, par la conscience d'une finalité thérapeutique à l'endroit d'éventuels patients ou par la réalisation momentanée que ce cadavre pourrait être celui de quelqu'un qu'il connaît, voire préfigurer le sien propre. Ces moments de conscience restent séparés et différents de la conscience anatomique qu'il s'agit de développer par la dissection et qui concerne le corps humain en tant que tel. De même que dans un hôpital un chirurgien qui opère un patient inconnu sait qu'il intervient pour soigner une personne, de même il se concentre, à l'instant de son intervention, sur cet os, ce bout de chair, cet organe, ce pouls qu'il surveille, et ainsi de suite. C'est ce corps anatomique, impersonnel, qui permet une intervention adéquate et explique qu'un chirurgien, sauf exception, s'abstiendra d'opérer ses proches. De fait, les figures anatomiques du XIX^e siècle montrent, d'ordinaire en gros plan et sur un mode pratique, des parties de corps détachées les unes des autres, occultant toute ressemblance à une personne identifiable, comme on le voit par exemple dans la première édition du manuel d'anatomie d'Henry Gray (1858) (voir Annexe F). En fait, dès le XVI^e siècle s'établit la convention picturale voulant que l'on rogne ou dissimule sur les représentations anatomiques tout visage reconnaissable, convention d'anonymat rarement enfreinte par la suite⁵³.

Cet anonymat peut fortifier chez ceux qui risquent alors la dissection l'angoisse de sombrer après la mort dans un néant total, au point où même leur nom ne sera inscrit nulle part, puisque les restes des disséqués sont d'ordinaire inhumés dans des sépultures communes. Fin d'autant plus honteuse qu'elle constitue, jusqu'en 1939 au Québec, une

⁵³ *Ibid.*, p. 53.

sanction pénale pour meurtre. Si par la suite on ne la pratique plus publiquement, mais devant les seuls médecins ou étudiants en médecine, la dissection nécessite dans tous les cas d'exhiber le corps et qu'il soit examiné par des inconnus du défunt. L'idée que son propre cadavre ou celui d'un proche serve à de telles études, qu'il soit enlevé de sa tombe pour cette raison ou qu'il fasse l'objet d'une transaction financière peut donc causer angoisse et honte à soi et aux proches⁵⁴.

Une telle idée a sans doute pu convaincre des internés en institutions de vouloir éviter la dissection de leur cadavres. Déjà marginalisés, dépouillés de leurs vêtements et soumis au régime alimentaire et temporel des institutions d'enfermement où ils risquent de finir leurs jours, ils auraient toutes les raisons de croire que la dissection serait pour eux une forme ultime de dépossession de soi⁵⁵. Duncan Kinsela, détenu en 1898 à l'asile Saint-Jean-de-Dieu à Montréal dans le cadre d'une enquête sur le décès suspect de son épouse Colombia Mondelet, écrit que cet asile est un lieu où « all are reduced to moral and intellectual vivisection, and where conscience, when not stifled, is at least suspended⁵⁶ ». De cet asile, on l'a vu, provient le plus grand nombre de morts non réclamés transmis aux écoles de médecine dans le Québec de la fin du XIX^e siècle.

Chez les étudiants en médecine, cet anonymat des sujets anatomiques inspire en miroir

⁵⁴ Mandressi, R. (2016). Affected Doctors : Dead Bodies and Affective and Professional Cultures in Early Modern European Anatomies. *Osiris*, 31(1), p. 135.

⁵⁵ Sen, S. (2017). From Dispossession to Dissection : the Bare Life of the English Pauper in the Age of the Anatomy Act and the New Poor Law. *Victorian Studies*, 59(2), 235-236.

⁵⁶ Lettre de Duncan Kinsela à A. Khezkowski, Consul général de la République de France à Montréal (1898, 22 septembre). Fonds Arch. Nunz. Canada (Scatola 26.1/2). Archivium Secretum Apostolicum Vaticanum, Vatican. Sous une forme moins carcérale, voir l'exemple des négociations au sujets des dissections humaines dans les hospices pour vieillards à Paris : Rossigneux-Méheust, M. (2018). *Op.cit.*, p. 321-328.

la crainte de reconnaître le mort que l'on dissèque; crainte exprimée particulièrement dans les récits de fiction qui mettent alors en scène des dissections humaines. L'intrigue de tels récits gravite souvent, du moins dans ceux parus au Québec, autour du personnage d'un jeune homme étudiant en médecine ou visiteur d'une salle de dissection qui reconnaît, horrifié, la personne défunte allongée sur la table, le plus souvent le personnage de sa fiancée, plus rarement celui de sa sœur⁵⁷. Il arrive aussi que ce personnage d'étudiant en médecine ou de visiteur s'étonne de révéler, par la dissection, les preuves d'un meurtre⁵⁸. Ce ressort narratif exploite l'angoisse générée par le fait qu'en exhumant les morts, on ne sait jamais vraiment ce que l'on tire de terre avec eux. La vie extérieure à la salle de dissection peut soudain y resurgir. Il faut considérer qu'au XIX^e siècle, le fait que les vivants côtoient plus fréquemment des

⁵⁷ Il semble que le premier à employer ce ressort narratif soit D'Orsonnens, E. (1856, 9 juin). Une résurrection racontée par un étudiant en médecine, *La Patrie*, p. 1. L'auteur, alors étudiant au notariat, est le frère cadet d'un professeur de l'École de médecine et de chirurgie de Montréal, Thomas-Edmond d'Odet d'Orsonnens. Recruté à ce poste vers la fin des années 1840, ce dernier occupe des fonctions dans cette école jusque dans les années 1880, en plus de fonder et de diriger longtemps *L'Abeille médicale*, journal de l'institution, voir : Leclerc-Larochelle, M. (1990). Thomas-Edmond d'Odet d'Orsonnens. *DBC*. Récupéré de <https://bit.ly/2BzeK2E>. Ce ressort narratif est employé au moins six fois au cours du demi-siècle suivant : Faucher Saint-Maurice, N.-H.-E. (1872, 25 janvier). *Op. cit.* ; Guy Champagne (éd.). *L'œuvre poétique d'Eudore Évanturel*. Québec : Presses de l'Université Laval, p. 109-119 ; Dick, W.-E. (1876, 11 mai). Un épisode de résurrectionnistes. *L'Opinion publique*, p. 224 ; Phillips, J. A. (1877). *Hard to Beat*. Montréal : Lovell Printing and Publishing Company, 65-68 et 113-126 ; Fillion, M. (1889, 2 novembre). Une visite à l'amphithéâtre. *Le Monde Illustré*, 214-215 ; Worthington, E. D. (1897). *Reminiscences of Student Life and Practice*. Sherbrooke : Walton & Co., 32-33. Voir à ce sujet : Robert, M. (2019). Frankenstein et la littérature résurrectionniste au Québec. Dans Porret, M. et Testori, O. (dir.). *Frankenstein. Le demiurge des Lumières*. Genève : Georg, 217-226.

⁵⁸ C'est le cas par exemple dans un récit de l'écrivaine à succès May Agnes Fleming paru à Montréal en 1881, voir : Fleming, M. A. (1881, 13 avril). Redmond O'Donnell or Le Chasseur d'Afrique. *The True Witness and Catholic Chronicle*, p. 2. May Agnes Fleming vivait entre son Nouveau-Brunswick natal et les États-Unis : Cogswell, F. (1972). May Agnes Early. *DBC*. Récupéré de <https://bit.ly/2SRQx1h>. Ce récit paraît d'abord parmi d'autres histoires de l'auteure en 1872 dans des journaux de New York et de Londres : McMullen, L. (1989). A Checklist of the Works of May Agnes Fleming. *Papers of the Bibliographical Society of Canada*, (28), p. 32. Pour la version parue à Londres, voir : A Wonderful Woman (1872, 21 décembre). *The London Journal*, 393-395. Ces histoires paraissent ensuite sous forme de roman en 1884 à New York : Fleming, M. A. (1884). *A Wonderful Woman*. New York : G. W. Carleton & Co., 432-437.

cadavres humains que nous ne le faisons aujourd'hui ait pu tempérer une telle angoisse. Il est probable que les étudiants de l'époque aient, avant leur entrée à l'école de médecine, déjà vu le corps d'une personne défunte. Il n'en demeure pas moins que dans la salle de dissection, on s'attend à ce qu'un cadavre ne porte pas son nom propre, ni son histoire, mais qu'il présente le masque anonyme d'un corps anatomique.

Voilà donc, en résumé, le circuit de disposition de certains morts qui rend possible, en 1896, la disposition du corps de William H⁵⁹. Homme catholique mort à l'asile de Longue-Pointe puis disséqué à l'Université McGill, il incarne l'un des cas les plus typiques parmi ceux des morts non réclamés dans le Québec du XIX^e siècle.

Conclusion

Après la réforme de la loi d'anatomie québécoise en 1883, le corps anatomique s'établit dans le cours habituel de la vie médicale sur le territoire. Du moins, pour les médecins qui connaissent les dispositions de cette loi, il est entendu que les morts non réclamés provenant d'institutions publiques doivent servir de sujets de dissection, ce qui n'est pas le cas dans l'ensemble de la population, où des objections à la dissection des plus marginaux s'exprime, notamment en suggérant que les médecins eux-mêmes, ainsi que leurs proches, lèguent aux écoles de médecine leurs propres cadavres. Entre 1843 et 1883, le réseau de soin et d'assistance d'où viennent ces défunts s'est considérablement transformé. On compte nettement plus d'internés vers la fin du siècle qu'en 1843 et

⁵⁹ Incidemment, ce circuit est instauré en 1883, l'année même où est institué, à partir du *Montreal General Hospital*, institution rattachée à l'Université McGill, le premier service d'ambulance – tirée par des chevaux – au Canada. L'année 1883-1884 est en ce sens un moment décisif dans l'histoire des transports liés aux institutions médicales du Québec, voir : Shepherd, F. J. (1925). *Origin and History of the Montreal General Hospital*. Montréal: Gazette Printing Co., p. 29.

une grande part d'entre eux se trouve désormais recluse dans les asiles psychiatriques, qui constituent proportionnellement la source la plus importante de morts non réclamés. Menacées de retenues sur les subventions publiques qu'elles reçoivent, les institutions tendent à se conformer à la loi d'anatomie. De fait, les écoles de médecine actives sur le territoire dissèquent en moyenne 149 morts non réclamés par année au tournant du XX^e siècle, surtout à Montréal où se concentre l'essentiel des étudiants en médecine sur le territoire, en raison notamment de la présence de l'Université McGill, la plus importante au Québec et la seule qui offre des cours de dissection au trimestre d'été.

Il faut surtout retenir que, dès l'adoption de la réforme de la loi d'anatomie en 1883, la catégorie des morts non réclamés, qui jusque-là était un référent légalement constitué, mais fictif, invoqué surtout pour condamner les enlèvements de cadavres, s'actualise au Québec. Entre 1893 et 1921, cette catégorie comprend 4 162 personnes, des catholiques essentiellement, dont vraisemblablement une faible majorité d'hommes. Leurs âges et les facteurs d'isolement qui les caractérisent semblent varier d'une institution à l'autre. Le croisement des sources a permis en tout cas de montrer que la plupart des morts non réclamés sont identifiés comme « Canadiens » et ne proviennent donc pas de l'extérieur du pays, bien qu'en second par leur nombre, les individus d'origine irlandaise y soient eux aussi largement représentés.

Ces morts non réclamés, du moins pour Montréal, proviennent en forte proportion d'asiles d'aliénés, dont, au premier chef, de l'Asile de Longue-Pointe. Le régime de disposition mis en vigueur par la loi de 1883 repose en outre principalement sur des institutions de fondation récente. Autrement dit, l'écart de quarante ans entre cette loi d'anatomie et celle qui la précède ne devrait pas être compris en termes de retard ou de négligence, mais plutôt en termes d'autonomie des institutions qui répugnent à appliquer la loi et de délai durant lequel on procède à la création d'institutions de réclusion, notamment dans le domaine psychiatrique, qui constituent le fondement sur lequel sa mise en application repose. Comme on pouvait s'y attendre vu les conclusions

claires de l'historiographie à ce sujet, à peu près tous les défunts non réclamés, par leur milieu socio-économique, peuvent être qualifiés d'ouvriers ou de membres de familles ouvrières, à un moment où se constitue la classe des travailleurs, indissociable de la production industrielle et de l'économie de marché.

Le critère déterminant quant à l'éventualité d'être disséqué est toutefois l'isolement par rapport aux proches à qui la loi donne le droit de réclamer le corps. Cet isolement peut prendre la forme du veuvage, du célibat, de l'orphelinat, de l'éloignement, interne au Canada ou international, du lieu de décès par rapport au lieu de naissance, ou d'une combinaison de différents facteurs. L'appartenance à la classe ouvrière est donc loin d'être une condition suffisante pour devenir après son décès un mort non réclamé. C'est pourquoi j'hésite à admettre l'interprétation de l'historienne Ruth Richardson qui, en parlant du Royaume-Uni, croit y déceler au XIX^e siècle une culture populaire hostile aux dissections humaines. Par culture populaire, l'historienne entend, non les coutumes funéraires chrétiennes, mais plutôt un ensemble hétérogène de pratiques païennes et animistes, qui auraient perduré dans les classes populaires anglaises et qu'elle retrace par les écrits de folkloristes et d'antiquaires⁶⁰. Selon Richardson, cette culture véhicule l'idée d'un lien après la mort entre le cadavre et la personne défunte, justifiant une prise en charge des morts qui soit empreinte de respect et d'une certaine crainte, attitude incompatible avec la dissection humaine. En parallèle, la culture médicale donnerait à voir les morts comme des objets inanimés, que l'on pourrait disséquer sans inquiétude.

Le principal défaut de cette interprétation me semble être la notion de culture populaire, trop générale et fondée sur des sources trop disparates et rares pour expliquer les

⁶⁰ Richardson, R. (2000). *Death, Dissection and the Destitute*, Chicago: University of Chicago Press, p. 3.

critiques envers les dissections humaines au XIX^e siècle. Les quelques travaux sur l'histoire du folklore funéraire et de la mort chrétienne au Québec montrent qu'il n'y a, dans ces coutumes, aucune homogénéité de principe, de pratique, ou de périodisation⁶¹. L'analyse des morts non réclamés montre du reste que, s'ils sont bien issus des classes populaires, ils n'en sont pas représentatifs, puisqu'on les isole, parfois à l'initiative de leurs familles, pour folie, pour crime ou pour une vie désordonnée, autant de situations qui enfreignent les normes de comportement admises dans les milieux populaires. De fait, les rares exemples de résistance aux dissections humaines ou de révolte après des enlèvements de cadavres concernent, non pas des morts non réclamés au sens de la loi d'anatomie, mais des morts enlevés par des étudiants en médecine et qui n'entrent pas dans cette catégorie des morts non réclamés. Jamais cette résistance ne prend d'ampleur ou ne s'inscrit dans la durée au sein des milieux populaires. Elle demeure ponctuelle et motivée, soit par un souci de préservation de soi, s'il s'agit de son propre cadavre, soit par attachement des proches envers des morts identifiables, soit par indignation ciblée, quand on porte atteinte à des cadavres d'enfants, de jeunes femmes ou de religieux. Il n'est pas évident d'y voir ce que Richardson qualifie de culture populaire.

À la fin du XIX^e siècle québécois, la normalisation des dissections humaines survient dans un contexte de redéfinition du corps anatomique et, dans une certaine mesure, elle le cause. Le rôle fondateur des dissections humaines dans la formation médicale, la

⁶¹ Voir par exemple : Bradbury, B. (1992). Mourir chrétiennement : la vie et la mort dans les établissements catholiques pour personnes âgées à Montréal au XIX^e siècle. *Revue d'histoire de l'Amérique française*, 46(1), 143-175 ; Gagnon, S. (1987). *Mourir, hier et aujourd'hui. De la mort chrétienne dans la campagne québécoise au XIX^e siècle à la mort technicisée dans la cité sans Dieu*, Québec : Presses de l'Université Laval ; Cliche, M.-A. (1978). Les attitudes devant la mort d'après les clauses testamentaires dans le gouvernement de Québec sous le Régime français. *Revue d'histoire de l'Amérique française*, 32(1), 57-94 ; Doyon, M. (1954). Rites de la mort, dans la Beauce. *The Journal of American Folklore*, 67(264), 137-146. Cette dernière mentionne qu'on tourne parfois à la blague, dans les milieux populaires, les histoires de pilleurs de tombe, afin d'effrayer les naïfs.

cohésion entre les étudiants en médecine favorisée par les enlèvements de cadavres et les controverses qu'ils provoquent, les récits de fiction qui mettent ces derniers en scène et l'institution de l'enseignement médical formaient jusque-là une configuration propre au XIX^e siècle, qui avait rendu possible l'avènement au Québec du corps anatomique. Cette configuration se transforme au tournant du XX^e siècle, comme on va le voir en se dirigeant maintenant vers le point d'arrivée de ce parcours historique.

CONCLUSION

En ouvrant l'atelier des médecins, cette thèse a voulu montrer qu'il est essentiel, si l'on veut comprendre l'institution de leur profession au XIX^e siècle, d'étudier l'histoire des dissections humaines. Par ses institutions, artefacts, discours et pratiques, la dissection humaine fait en effet advenir, dans les milieux médicaux, la figure du corps anatomique, sur laquelle ces milieux prétendent fonder leur pratique et leur légitimité. Au nom de cette figure, on dissèque sur le territoire des milliers de défunts, soit enlevés de lieux de sépulture ou venant d'établissements de soin ou d'assistance auprès desquels personne ne les a réclamés. Par ce corps anatomique s'instituent, l'un face à l'autre, deux groupes sociaux dans le Québec du XIX^e siècle. D'une part, celui des médecins qui l'étudient et de l'autre, celui des morts décédés dans l'indifférence, qui l'incarnent. Entre eux, se forment du reste des groupes jouant le rôle d'intermédiaires, tels que les administrateurs d'institutions religieuses ou les inspecteurs d'anatomie, qui négocient le fonctionnement quotidien du circuit établi par les lois d'anatomie de 1843 et de 1883 par lequel on dispose des morts non réclamés et dont cette étude présente la genèse. Le sujet de cette thèse n'est donc pas la pensée médicale, mais la professionnalisation de la médecine, comprise comme un changement social affectant, par-delà les médecins, divers autres milieux et causant des dilemmes de nature tant religieuse que scientifique, tant sentimentale qu'administrative. C'est à une histoire sociale et institutionnelle de la médecine que nous avons affaire dans cette thèse.

Ce parcours historique commence au milieu du XVIII^e siècle. Devenue une colonie britannique, la province de Québec entre dans le territoire de juridiction du *Murder Act*. Adopté par le parlement de Londres, cette loi permet la dissection de condamnés à mort

pour meurtre si les juges le stipulent dans la condamnation. Entre 1761 et 1836, cette loi vraisemblablement rend possible une trentaine de dissections humaines dans la colonie. Cette pratique a déjà une vaste et longue histoire ailleurs, mais elle n'est pas encore instituée au Québec. Une méthode de formation et de recherche en médecine et en chirurgie, appelée rétrospectivement méthode anatomo-clinique, se formule alors et la valorise. À la faveur de passages entre chirurgie et médecine, notamment à Paris, Londres ou Édimbourg, l'observation par soi-même du corps vivant et mort devient une manière de percevoir l'expression morphologique des pathologies, c'est-à-dire leur apparence tant à l'intérieur qu'à la surface des corps humains, ce qui doit permettre de diagnostiquer ces pathologies, éventuellement de les traiter. Le développement de cette méthode justifie l'association d'hôpitaux, comme lieux d'observation des patients, et d'écoles médicales qui se dotent de salles de dissection. La connaissance de l'anatomie humaine s'en trouve promue, contribuant à en faire une discipline élémentaire dans la formation médicale sur les territoires liés à l'Empire britannique au XIX^e siècle.

À la faveur de la guerre de Sept Ans, de la Guerre d'Indépendance des États-Unis et de la Guerre anglo-américaine de 1812, quelques chirurgiens militaires écossais et britanniques s'installent dans la colonie canadienne. Formés à la dissection humaine au Royaume-Uni, certains d'entre eux transmettent cette pratique à leurs apprentis. Au tournant des années 1820, des médecins civils tentent par ailleurs de fonder, dans la ville de Québec, des institutions d'enseignement médical comprenant un enseignement de l'anatomie humaine. Les dissections de cadavres s'y pratiquent alors essentiellement dans des lieux privés et peuvent impliquer l'obtention de défunts par des moyens officieux propres à scandaliser. Les récits liés à Pierre de Sales Laterrière, Anthony von Iffland et James Douglas le laissent entendre. Alors qu'est fondée la *Montreal Medical Institution*, devenue la première faculté de médecine canadienne par son inclusion à l'Université McGill, les dissections humaines et les enlèvements de cadavres tendent à se multiplier au Bas-Canada. Des documents judiciaires font état de quelques enquêtes et incarcérations pour vols de cadavres dans les villes de Montréal et Québec vers la

fin des années 1820 et durant la décennie 1830. L'hiver en devient la saison, en raison du froid qui glace les corps et des lieux plus facilement accessibles où ils sont déposés en attente du printemps. Les enlèvements de cadavres n'étant pas qualifiés comme tels dans le droit britannique, un flou persiste quant à ce qui autorise les tribunaux à les punir. Constitue cependant un crime le vol d'effets personnels, dont celui de vêtements. C'est pourquoi les résurrectionnistes en dépouillent les morts avant de les emporter. Des cadavres circulent-ils à la frontière avec les États-Unis au bénéfice des milieux médicaux ? En dehors d'allusions répétées, aucune preuve n'a permis de l'établir.

En 1824, William Mackenzie puis Thomas Southwood Smith, médecins de l'entourage du philosophe utilitariste britannique Jeremy Bentham, formulent et popularisent la notion de morts « non réclamés » provenant d'institutions publiques. Ils proposent que ces personnes servent désormais de sujets de dissection dans les écoles de médecine. Le scandale de Burke et Hare, arrêtés pour avoir assassiné des gens de passage et vendu leurs dépouilles à un anatomiste de l'Université d'Édimbourg, facilite l'adoption de la loi britannique d'anatomie de 1832, qui sanctionne ce principe de la dissection des morts non réclamés, lequel remplace, dans la loi, celle des condamnés à mort. Dans la colonie canadienne, le *Murder Act* est abrogé en 1839. On y adopte quatre ans plus tard, à l'initiative du *Montreal Medical Board*, une loi d'anatomie instituant, d'après le modèle britannique, la dissection des morts non réclamés provenant d'institutions publiques. Quelques députés s'y opposent, mais le projet de loi est facilement adopté. On ouvre peu après deux écoles de médecine, respectivement dans les villes de Montréal et de Québec. À l'exception de la faculté de médecine de l'Université McGill, l'ensemble des institutions universitaires d'enseignement médical québécoises de ce siècle s'établissent durant les vingt-huit années subséquentes – entre 1843 et 1871. Parmi elles, les institutions qui deviendront l'EMCM et, dans la ville de Québec, la faculté de médecine de l'Université Laval, sont rapidement placées sous la protection des clergés locaux et deviennent des écoles de médecine catholiques. Pour leur part, l'éphémère *St. Lawrence Medical School*, fondée en 1851, ainsi que la faculté de

médecine de l'Université Bishop's, établie vingt ans plus tard, sont issues d'initiatives indépendantes de médecins anglophones montréalais. Dans tous ces lieux de formation s'institue, pour les étudiants, l'obligation d'entamer leur apprentissage de la médecine par la dissection des défunts. Cette obligation est scellée en 1847 par la fondation du Collège des médecins et chirurgiens du Bas-Canada. Vanter leurs installations de dissection devient dès lors un élément clé du discours promotionnel des écoles de médecine. L'obtention de sujets d'anatomie devient pour elles une nécessité.

La loi d'anatomie, ignorée ou contournée par les institutions qu'elle vise, est inapte à combler cette demande. Les enlèvements de cadavres se poursuivent et se multiplient. Les écoles de médecine négocient donc à leur manière l'obtention des cadavres dont elles se servent pour leurs cours de dissection. La faculté de médecine de l'Université McGill en obtient du *Montreal General Hospital*, peut-être aussi des États-Unis. Certains de ses étudiants se débrouilleraient pour en enlever de lieux de sépulture, dont le cimetière catholique Notre-Dame des Neiges à Montréal. À l'EMCM, certains corps proviennent de l'Hôtel-Dieu, suivant une entente secrète conclue par l'intermédiaire de l'évêque. Ce dernier veut prévenir les enlèvements de cadavres et rendre cette école catholique de médecine aussi attrayante que la faculté médicale de l'Université McGill. Il arrive que des étudiants de l'EMCM prennent part à des enlèvements de cadavres, comme les quelques cas pour lesquels on les prend au fait l'indiquent. Une entente semblable à celle conclue à l'EMCM permet, dans la ville de Québec, à la faculté de médecine de l'Université Laval d'obtenir un maximum de six corps par année provenant de l'Hôtel-Dieu local. Dans ce cas, comme dans celui de l'Hôtel-Dieu de Montréal, les communautés de religieuses hospitalières disent répugner à donner des corps non réclamés aux écoles médicales, mais en viennent à accepter les compromis proposés par les évêques et dont les conditions principales sont que l'on maintienne au minimum le nombre de corps servant à la dissection et que ces ententes soient tenues secrètes pour ne pas alerter les patients ni les habitants de ces villes. Une entente secrète avec le cimetière catholique du Gros-Pin, qui sert surtout à l'inhumation de patients

non réclamés provenant de l'Hôpital de la Marine et des Émigrés, comble un temps le reste des besoins de la faculté de médecine de l'Université Laval en sujets de dissection. Quant à la faculté de médecine de l'Université Bishop's, la provenance des cadavres qu'on y dissèque n'est pas si clairement identifiable. Du moins, son registre des dépenses indique-t-il que les démonstrateurs et le professeur d'anatomie, comme des professeurs d'autres disciplines ou des étudiants de Bishop's ou de l'EMCM, sont remboursés par la faculté pour lui en avoir procuré. Au moins un étudiant y est impliqué dans un enlèvement de cadavre. Généralement inefficaces, les inspecteurs d'anatomie semblent peu impliqués dans cette dynamique de négociation et il arrive qu'on les en blâme. À compter de cette période, le corps anatomique devient hégémonique comme figure de référence au sein de la profession médicale québécoise.

Après la fondation de l'Université Bishop's, le groupe professionnel des médecins québécois dispose des écoles qui rendent possible au XIX^e siècle sa reproduction à long terme. Sa situation de relatif équilibre quant à l'organisation des dissections humaines atteint un point de rupture au début des années 1880, après une vingtaine d'années marquées par des scandales d'enlèvement de cadavres, qui tendent à augmenter en nombre et en désinvolture. Une série d'amendements à la loi d'anatomie et d'appels à sa réforme n'arrive pas à résoudre cette situation, qu'enveniment des cas rapportés où, en échange d'argent, on remet à leurs proches des morts enlevés. Dans ce contexte tendu, au moins quinze vols de cadavres sont rapportés dans la région de Montréal aux mois de janvier et février 1883. L'un d'entre eux conduit à l'arrestation et au procès de l'étudiant Joseph Fontaine. Venus le soutenir à la cour de police, ses confrères étudiants des écoles médicales montréalaises y confrontent les agents qui tentent de les expulser du tribunal. La presse retiendra que des étudiants y ont brandi des os humains pour répliquer aux gendarmes. Expression de l'esprit de fraternité qui anime les étudiants en médecine en tant que nouveau groupe social instruit et en passe de former une élite professionnelle, cette manifestation donne au milieu médical québécois l'occasion de se mobiliser une fois pour toutes afin que l'on réforme la loi d'anatomie d'une manière

qui pourra contraindre les institutions concernées à s'y conformer. Le sujet est soulevé en février 1883 à l'Assemblée législative de la province par le député médecin Louis Beaubien. Quelques semaines plus tard, un projet de loi d'anatomie est adopté.

Il comprend deux éléments essentiels. D'abord, la nomination d'un plus grand nombre d'inspecteurs d'anatomie, aidés de sous-inspecteurs et mieux répartis sur le territoire. Ensuite, la fixation d'amendes pour les établissements et individus contrevenants. Bien reçue dans les milieux médicaux, cette nouvelle loi provoque un ajustement immédiat dans la conduite des dissections humaines. Elle semble en outre recevoir l'assentiment des évêchés de Montréal et de Québec. De la part d'institutions qui veulent en être exemptées vient toutefois une dissidence, visible également dans les pages de journaux qui laissent entendre combien les individus susceptibles d'être disséqués craindraient l'application de la loi. Généralement respectée, celle-ci instaure un nouvel état normal dans les dissections humaines, auquel contreviendront quelques cas sans éclat. Pour de bon, le corps anatomique se dissocie des enlèvements de cadavres au Québec.

Des morts non réclamés, devenus sujets de dissection par cette loi, on peut esquisser le portrait par les registres et les rapports qui leur sont consacrés. On compterait au total 4162 individus disséqués entre 1893 et 1921 au Québec, dont les trois quarts à Montréal. Des méthodes de conservation des cadavres permettent la dissection durant l'été à la faculté de médecine de l'Université McGill. Les inspecteurs d'anatomie distribuent les défunts non réclamés un à un, indépendamment de leurs institutions de provenance et selon les besoins momentanés des salles de dissection. On peut établir avec un degré raisonnable de certitude que la plus forte proportion de ces défunts provient des asiles psychiatriques, à commencer par l'Asile de Longue-Pointe dans l'est de Montréal. Sans doute que le plus grand nombre de défunts non réclamés qui échoit à ces asiles, peut-être aussi l'essor de la psychiatrie au même moment, expliquent cette prépondérance. Les données disponibles indiquent qu'une forte majorité de ces morts non réclamés seraient catholiques, que l'on y compterait légèrement plus d'hommes que de femmes,

que leurs âges varieraient selon les institutions et qu'ils se caractériseraient par des situations familiales prêtant à l'isolement (veuvage, orphelinat, célibat) sans que ne se dégage une situation typique qui les définirait en propre. D'après le peu de renseignements sur leurs occupations se dégage un portrait socioprofessionnel où les journaliers, dans une moindre mesure les mendiants, sont les plus représentés. Les disséqués proviennent ainsi presque toujours des groupes les plus démunis de la société, bien que cela ne soit pas une condition suffisante pour devenir un mort non réclamé. Encore faut-il décéder dans une institution publique où aucun proche ne se présentera dans un délai d'une journée pour réclamer la dépouille. Dans les salles de dissection du Québec, pour autant qu'on puisse en juger, il semble que l'on dissèque en majorité des « Canadiens », suivis de loin, en nombre, par les Irlandais. Les données de l'Hôtel-Dieu de Québec indiquent qu'une grande distance à l'intérieur du territoire québécois entre le lieu de naissance et le lieu de décès tendrait à augmenter le risque de n'être pas réclamé après sa mort. En définitive, les disséqués sont inhumés dans un lieu de sépulture correspondant à leur confession religieuse. Les écoles de médecine y pourvoient, apparemment en une seule fois au terme de chaque trimestre ou de l'année universitaire. L'écart de quarante ans qui sépare l'adoption des lois de 1843 et de 1883 semble en définitive s'expliquer par la répugnance de la plupart des institutions à se commettre dans ce système de distribution des morts non réclamés, mais aussi par le nombre relativement peu important, jusque dans les années 1870, d'institutions de soin, d'assistance et de réclusion au Québec. Les asiles psychiatriques de grande envergure apparaissent en ce sens comme un expédient commode; du point de vue, à tout le moins, des médecins et d'un nombre critique de représentants de l'État.

Ce corps anatomique qui a pris forme au Québec tend à se reconfigurer au tournant du XX^e siècle. Une certaine nostalgie se remarque alors chez quelques médecins qui se souviennent, sans pour autant souhaiter son retour, de l'époque où l'on dérobaient des

cadavres dans les lieux de sépulture pour servir aux cours de dissection¹. Pour sa part, le professeur Francis J. Shepherd de l'Université McGill regrette que les domaines de spécialisation dans les cursus de formation médicale se soient multipliés, alourdissant d'autant les connaissances que les étudiants doivent maîtriser pour obtenir leur titre de médecin et diminuant donc l'attention et le temps que la plupart de ces étudiants sont en mesure d'accorder aux dissections humaines². Le constat d'anatomistes aux États-Unis est similaire. Des membres de la profession y déplorent la marginalisation de cette discipline par rapport à l'importance qu'elle pouvait avoir au XIX^e siècle. Il faut dire que l'anatomie en elle-même se fragmente en sous-disciplines gagnant séparément en importance, comme l'anatomie pathologique, comparative ou microscopique³.

Un nouveau lieu d'enseignement et de recherche, le *laboratoire*, connaît du reste une expansion particulièrement marquée, devenant le théâtre d'une redéfinition partielle de la médecine et d'une réorganisation des facultés médicales. Le laboratoire gagne en notoriété surtout à la faveur du développement, à partir des années 1880, de la bactériologie, dans la foulée des travaux du médecin allemand Robert Koch (1843-1910) et du chimiste et physicien français Louis Pasteur (1822-1895), qui connaissent une application notable dans le domaine de la chirurgie par la méthode antiseptique du Britannique Joseph Lister (1827-1912). Shepherd adopte la méthode de ce dernier, qui

¹ Mignault, L. D. (1887, septembre). Anatomie descriptive. *La Gazette Médicale de Montréal*, p. 339 ; Worthington, E. D. (1897). *Reminiscences of Student Life and Practice*. Sherbrooke : Walton & Co., 28-32 ; Hill, N. P. (1995). History of Canadian Anaesthesia. *Canadian Journal of Anaesthesia*, 42(10), p. 948.

² Shepherd, F. J. (1900, novembre). On the Teaching of Anatomy to Medical Students. Introductory Remarks on the Opening of the Course in Anatomy at the Medical Faculty of McGill University, September 21st, 1900. *The Montreal Medical Journal*, 809 et 811.

³ Sappol, M. (2004). *A Traffic of Dead Bodies : Anatomy and Embodied Social Identity in Nineteenth-Century America*, Princeton : Princeton University Press, p. 313-314.

consiste à vaporiser de façon continue à l'intérieur des salles d'opération un liquide antiseptique tout au long des chirurgies. Lui, s'en sert pour la préservation des sujets anatomiques. C'est ainsi qu'en 1894, on trouve à l'Université McGill des laboratoires de physiologie, d'histologie, de pharmacologie, de chimie et de pathologie récemment créés, autant de disciplines qui deviendront structurantes pour la médecine au XX^e siècle⁴. Ces transformations des cursus dans toutes les écoles médicales du Québec s'expliquent en partie par la décision du Collège des médecins et chirurgiens de la province de valider, la même année, une série de cours censés représenter les nouveaux domaines de la recherche médicale⁵. À ces glissements disciplinaires s'ajoutent des innovations technologiques. Entré en usage en médecine dès 1895, le rayon X permet pour la première fois de visualiser l'intérieur du corps encore vivant et non plus seulement après la mort. En 1900, l'Hôtel-Dieu de Québec achète un appareil à rayons X⁶. Cette nouvelle technologie cause dès lors un décalage entre les générations de médecins, comme le montre une anecdote racontée par le professeur Shepherd. Tandis qu'il visite en 1908 un de ses anciens professeurs, désormais retraité, le vieil homme lui demande ce que sont donc ces « rayons dix » dont on parle dans les journaux. De formation classique, ce médecin âgé voulait bien sûr parler des rayons X⁷.

⁴ *Calendar of the Faculty of Medicine, McGill University. Sixty-Second Session, 1894-1895* (1894). Montréal: Gazette Printing Co. Récupéré de <https://bit.ly/2TLe8Os>, 38-39.

⁵ Keating, P. (1993). *La Science du mal : L'institution de la psychiatrie au Québec, 1800-1914*. Montréal : Boréal, p. 122.

⁶ Boissonnault, C.-M. (1953). *Histoire de la Faculté de médecine de Laval*. Québec : Presses de l'Université Laval, p. 285. Voir aussi : Gingras, Y. (1987). La réception des rayons X au Québec: radiographie des pratiques scientifiques. Dans Fournier, M., Gingras, Y., Keel, O. (dir.), *Sciences et médecine au Québec. Perspectives sociohistoriques*, Québec : Institut québécois de recherche sur la culture (IQRC), p. 69-86.

⁷ Shepherd, F. J. (1919). *Reminiscences of Students Days and Dissecting Room*, Montréal: Publication privée, p. 10.

D'autres évolutions des milieux médicaux modifient la pratique des dissections humaines au XX^e siècle. Parmi elles, on peut noter que les étudiants et les professeurs canadiens sont plus nombreux à voyager à l'étranger pour parfaire leurs connaissances et pour mettre à jour leurs pratiques professionnelles, ce qui s'explique notamment par l'installation de lignes de navigation transatlantiques pour les navires à vapeur des compagnies Cunard et Allan dès les années 1850⁸. Aussi, en 1888 est créée, lors d'un congrès à Washington, l'*Association of American Anatomists*, dont Francis J. Shepherd devient aussitôt membre⁹. Enfin, en 1890, l'Université Bishop's devient la première au Québec qui accueille une cohorte de femmes en médecine. Celles-ci s'adonnent aux dissections humaines durant leur formation. Certaines d'entre elles y excellent. Maude Abbott et Minnie Gomery s'y voient décerner, respectivement en 1892 et en 1895, le *Practical Anatomy Senior Prize*. Cette dernière reçoit également le *Senior Dissector's Prize* en 1896¹⁰. En fin de compte, douze femmes, sur un total de dix-neuf inscrites durant la décennie (1890-1900), obtiennent leur diplôme de médecine de l'Université Bishop's, qui cesse en 1900, sans l'expliquer clairement, d'admettre des femmes¹¹.

En 1977, la loi d'anatomie du Québec est abrogée. Certaines de ses dispositions sont incluses à la *Loi de protection de la santé publique*¹². On n'y mentionne plus les

⁸ Fichier Pierre Moulinier. Paris : BIU-Santé. Récupéré de <https://bit.ly/2SAYKaQ>.

⁹ Association of American Anatomists (1891). *History, Constitution, Membership, and the Titles and Abstracts of Papers, for the years 1888, 1889, 1890*. Washington D. C. : Beresford Printer, p. 3 et 7-15.

¹⁰ Milner, E. H. (1985). *Op. cit.*, p. 211 et 213.

¹¹ Nicoll, C. (1994). *Op. cit.*, p. 340.

¹² *Loi modifiant la Loi de la protection de la santé publique et d'autres dispositions législatives*. LQ (1977, 19 juillet), c. 47. Récupéré de <https://bit.ly/2GJ8E2S>, section VII A. Avant son abrogation, la

inspecteurs d'anatomie, mais le lieutenant-gouverneur de la province s'y voit conférer le pouvoir de nommer, pour chacune des régions du territoire, des médecins affectés à la disposition des corps non réclamés. Les défunts non réclamés ne forment plus qu'une très faible minorité des disséqués dans les institutions québécoises d'enseignement. Pourtant, leur définition légale persiste¹³. On la trouve désormais dans la *Loi sur les laboratoires médicaux, la conservation des organes et des tissus et la disposition des cadavres*¹⁴. Selon le dernier rapport accessible au public sur le *Don de corps aux institutions d'enseignement et disposition des corps non réclamés*, on dissèque en 2013 au Québec 252 défunts. De ce total, 16 sont des morts non réclamés. Les 236 autres sont issus de dons faits par testament, par carte de donneur provenant de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale ou par un autre document qui porte la signature du défunt¹⁵. Pour être admis à la dissection, un défunt doit maintenant remplir certaines exigences quant à sa taille, son poids, son intégrité physique et la

dernière version de la loi d'anatomie du Québec est la *Loi de l'étude de l'anatomie* : Statuts refondus du Québec, vol. IV (1964), c. 250. Récupéré de <https://bit.ly/2EciYPv>.

¹³ On trouve dans le journal montréalais à grand tirage *La Patrie*, en 1911, un curieux cas de dissection, dont la logique intègre à la fois celle de la punition des condamnés, celle de la rétribution pour les soins reçus en institution publique et celle du don volontaire de son cadavre par le défunt lui-même. On y raconte en effet qu'un forçat, condamné plusieurs fois à des peines de prison, décide au terme de sa vie de léguer son corps à la science afin de racheter la dette qu'il a contractée envers la société par les fautes qu'il a commises. Vrai ou pas, ce cas peut n'être qu'un exemple publié par volonté d'édification morale du lectorat, voir : Un forçat reconnaissant lègue son corps à l'État pour fins de dissection. *La Patrie* (1911, 11 janvier), p. 1.

¹⁴ *Loi sur les laboratoires médicaux, la conservation des organes et des tissus et la disposition des cadavres*. Lois refondues du Québec (2018, 31 décembre), c. L-0.2. Récupéré de <https://bit.ly/2GNulcV>, art. 57.

¹⁵ *Don de corps aux institutions d'enseignement et disposition des corps non réclamés - Rapport annuel 2013*. Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale (2014, 4 avril), p. 10.

nature de son décès¹⁶. C'est la raison pour laquelle seul le tiers des dossiers traités en 2013 se conclut par l'admission du cadavre, distribué à l'une de ces six institutions québécoises : 41 au Collège de Rosemont (programme de formation en thanatologie), 70 au département d'anatomie de l'Université McGill, 55 à la faculté de médecine de l'Université Laval, 52 au programme de médecine de l'Université de Sherbrooke et 34 à celui de l'Université du Québec à Trois-Rivières¹⁷. L'Université de Montréal ne reçoit aucun cadavre, mais elle se réserve le droit d'en réclamer, au besoin, un seul par année. Ces dissections humaines servent à l'apprentissage de l'anatomie générale par les étudiants en médecine. Elles peuvent aussi servir à des chirurgiens qui en feraient la demande pour affiner leur dextérité en s'exerçant aux techniques nécessaires à leurs opérations. Logiciels d'imagerie, encyclopédies informatiques et manuels illustrés d'anatomie – comme celui d'Henry Gray, toujours en usage depuis 1858 – sont encore employés, mais n'auront pas remplacé les dissections humaines.

Cela dit, la manière dont on traite les disséqués n'a plus tellement à voir avec celle que je raconte dans cette thèse. Dès le début du XX^e siècle, on remarque une attention accrue portée au soin des corps et des âmes des morts non réclamés. Pour se maintenir, les dissections doivent alors s'ajuster à la valeur attribuée aux sépultures individuelles, autant qu'à la commémoration des morts. En 1909, un amendement législatif contraint ainsi les municipalités à enterrer à leurs frais toute personne décédée dans leurs limites et remise à une salle de dissection. Ces administrations locale peuvent ensuite réclamer, soit à la municipalité d'origine du défunt, soit à sa succession, le remboursement de ces dépenses. Les inspecteurs d'anatomie se voient quant à eux chargés de faire inhumer

¹⁶ *Ibid.*, p. 7 et 9.

¹⁷ *Ibid.*, p. 9.

les défunts sous leur responsabilité si les écoles de médecine les refusent¹⁸. En 1910, un autre amendement autorise le nouvel organisme *The Last Post Imperial and Naval Contingency Fund*, qui se voue aux vétérans canadiens, à réclamer les corps d'anciens combattants pour leur éviter la dissection¹⁹. Cet amendement est soumis au parlement québécois à l'initiative du militaire Arthur H. D. Hair, qui s'indigne du transfert à la salle de dissection de l'Université McGill du corps d'un vétéran mort dans la solitude²⁰. Ces modifications viennent s'ajouter aux autres exceptions à la loi d'anatomie, comme celles concernant l'Union des prières ou certains orphelinats.

Ce souci pour le destin des restes humains se combine à celui que portent les religieuses hospitalières aux âmes des défunts. Peut-être s'agit-il d'une manière de compenser par la prière leur implication pas tout à fait sereine dans l'envoi à la dissection de cadavres non réclamés. Le Monastère des Augustines, responsable de l'Hôtel-Dieu de la ville de Québec, fait ainsi dire en 1921 une messe basse « pour l'âme de chaque malade décédé dans notre hôpital, dont le cadavre est donné à l'École de médecine²¹. » Il ne serait pas étonnant que cette cérémonie se soit pérennisée. D'ailleurs, en 1944, on fait chanter à la grande chapelle du Séminaire de Québec un service, qui devient annuel, pour le repos des âmes des disséqués. Y sont présents le professeur et les prosecteurs d'anatomie de

¹⁸ *Loi amendant les Statuts refondus concernant l'inhumation de certains cadavres*. LQ (1909, 1^{er} avril), c. 54. Récupéré de <https://bit.ly/2GJsDP9>.

¹⁹ *Loi amendant les Statuts refondus, 1909, relativement aux cadavres qui peuvent servir à l'étude de l'anatomie*. LQ (1910, 4 juin), c. 30. Récupéré de <https://bit.ly/2S3evlx>.

²⁰ Young, B. et Geoffrey, J. (2003). *Une mort très digne, l'histoire du cimetière Mont-Royal*. Montréal: McGill-Queen's University Press, p. 143.

²¹ *Cadavres non réclamés donnés à l'école de médecine (1860-1943)*. Fonds Monastère des Augustines de l'Hôtel-Dieu de Québec (F5-G1,3/6:2). AMAHDQ, Québec.

la ville, ainsi que leurs étudiants de première année en médecine, signe qu'à eux aussi il importe de montrer, pour eux-mêmes et pour le public, qu'ils prennent au sérieux le respect envers les morts et que cette valeur sera inculquée aux prochaines générations de médecins²². Obéir à ce principe, autant que l'enseigner aux étudiants en médecine, devient une condition de légitimité professionnelle des médecins auprès du public, au XX^e siècle particulièrement. Si la célébration de messes pour le repos des âmes des disséqués acquiert alors une forte signification publique, cette pratique elle-même n'est cependant pas neuve : elle existe dès les XV^e et XVI^e siècles à Paris, Bologne et Rome²³.

Plus récemment, au tournant du XXI^e siècle, la conduite des dissections humaines dans les écoles de médecine s'est redéfinie de nouveau. Surtout dans le monde anglophone, dont au Royaume-Uni, aux États-Unis, en Australie et en Nouvelle-Zélande, se tiennent dans de nombreuses facultés de médecine des cérémonies laïques à la mémoire des défunts disséqués²⁴. Souvent prises en charge par les étudiants, elles donnent à ces derniers l'occasion de témoigner, parfois en présence des proches des défunts, de leur gratitude à l'égard des morts qui leur ont été confiés et de l'importance qu'a prise pour eux leur dissection afin d'acquérir des connaissances médicales, de développer le respect envers les patients et de façonner leur attitude personnelle et professionnelle à l'endroit de la mort. À la faculté de médecine de l'Université McGill se tient chaque

²² *Plumitif du conseil du Séminaire*, vol. 5 (1944, 31 janvier). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (n° d'objet MS13-5). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec.

²³ Godeau, E. (2007). *Op. cit.*, p. 51.

²⁴ Jones, T. W., Lachman, N. et Pawlina, W. (2014, mai/juin). Honoring Our Donors : A Survey of Memorial Ceremonies in United States Anatomy Programs. *Anatomical Sciences Education*, 7(3), 219-223. Depuis longtemps existaient à Taïwan ou au Japon des cérémonies analogues : Pawlina, W., Hammer, R. R., Strauss, J. D., Heath, S. G., Zhao, K. D., Sahota, S.... Feeley, M. A. (2011). The Hand that Gives the Rose. *Mayo Clinic Proceedings*, 86(2), p. 139.

année une telle cérémonie d'hommages et de remerciement en présence des familles²⁵. C'est encore à cette faculté que l'on réalise le plus de dissections humaines au Québec.

Cette thèse ouvre des ramifications qu'elle ne pourrait jamais toutes parcourir. En voici quelques-unes, qui pourraient révéler des dimensions méconnues de la vie sociale québécoise du XIX^e siècle. Il faudrait, par exemple, faire une histoire des collections médicales et anatomiques, notamment celles de l'Université McGill conservées à la bibliothèque Osler ou au musée Redpath, ce que le tout récent *Maude Abbott Medical Museum* fait désormais, sous la direction du professeur Richard Fraser. Les collections, conservées ou disparues, des autres écoles québécoises de médecine actives à l'époque seraient à redécouvrir. Il resterait à faire la genèse de leur constitution dont je sais, dans le cas de la faculté de médecine de l'Université Laval du moins, qu'elle conduirait à mener des recherches dans d'autres pays, d'où sont issues certaines de leurs pièces. Aussi, il nous manque une histoire de la manière dont on choisit à l'époque la profession médicale. Qui sont ces jeunes hommes et pourquoi empruntent-ils cette voie professionnelle ? Sans doute qu'une généalogie collective, tenant compte de leurs histoires familiales, permettrait de les définir par leurs liens extra-professionnels comme un groupe social à part entière. Par exemple, on sait que Pierre et son fils Louis Beaubien deviennent médecins au XIX^e siècle, tout comme Antonio et son fils André Barbeau deviennent psychiatres au début du XX^e. Il est connu par ailleurs que la femme de Louis Beaubien est également la petite-fille de Philippe Aubert-de-Gaspé, qui rédige la première scène de fiction résurrectionniste au Québec. Les logiciels de cartographie des réseaux sociaux permettent de nos jours des analyses à grande échelle qui, en ce cas-ci, renverraient assurément des résultats d'une grande richesse. Je me suis penché

²⁵ Jenkins, A. (2017, 19 juillet). Body Donors Honoured at Annual Commemorative Service. *Med e-News*. Faculté de médecine de l'Université McGill. Récupéré de <https://bit.ly/2V01Ule>.

dans cette thèse sur le groupe social des professeurs d'anatomie (voir Annexe G), sans pour autant étudier les ramifications de leurs réseaux interpersonnels. Un autre élément que j'ai peu abordé et qui s'inscrit dans la même veine tient aux possibles liens entre les recherches, de nature anatomique notamment, dans les écoles de médecine, avec les publications médicales au Québec. Comme je l'ai suggéré, se peut-il, par exemple, qu'il existe des rapports entre la dissection d'un grand nombre de défunts provenant d'asiles d'aliénés et des recherches psychiatriques ? Dans un autre registre, la réception au Canada, dès sa parution en 1859, de l'ouvrage *On the Origin of Species* de Charles Darwin, a-t-il une incidence sur les recherches anatomiques ?

Du côté des morts non réclamés au XIX^e siècle québécois, on pourrait vouloir retracer leurs parcours institutionnels et personnels, à la recherche de motifs récurrents ou de cas singulièrement pertinents. Une approche d'histoire sociale pourrait, par ailleurs, mettre au jour comment on parlait du corps et de ses affections à l'extérieur des milieux médicaux, avant et après que le référent anatomique n'advienne sur le territoire. Des ouvrages existent qui pourraient servir de base à une telle recherche. Aussi, l'histoire des intermédiaires dans les circuits de disposition des morts non réclamés, dont une histoire des inspecteurs d'anatomie, à ma connaissance jamais abordés par l'historiographie, serait, à coup sûr, enrichissante. L'exemple présenté ici des dissections humaines exemplifie du reste une approche qui documente, qui établit la chronologie et qui expose la logique des mutations dans le domaine funéraire, pour interpréter comment les membres d'une société conçoivent leur existence physique et leurs responsabilités les uns envers les autres au XIX^e siècle. Ce champ de recherche est au Québec peu exploré, mais il est prometteur et déjà fondé dans l'historiographie.

Le XIX^e siècle marque en effet une « transition funéraire », pour reprendre l'expression de l'historien Régis Bertrand, c'est-à-dire une période de remise en cause, commencée au XVIII^e siècle, de la norme d'inhumation des morts dans les cimetières consacrés. Cette transition tient principalement, selon Bertrand, en une réorganisation des lieux

de sépulture, une transformation des obsèques et un culte de la commémoration de morts illustres par leur stature publique ou par leur implication dans des événements historiques d'envergure²⁶. L'analyse de cette transition funéraire jette un éclairage sur les transformations que traverse ce monde d'hier. L'historien Jürgen Osterhammel a récemment dégagé cinq traits caractéristiques du XIX^e siècle, dont chacun pourrait être approfondi par cette approche : le progrès asymétrique de l'efficacité, l'augmentation de la mobilité, la densification des échanges culturels et des cadres de référence par l'élargissement des canaux de communication, les tensions entre égalité et hiérarchie et, enfin, la quête d'émancipation²⁷. Par exemple, que nous apprendraient des études sur la disposition des morts quant à l'avènement de républiques et d'États-nations, à la formation de mouvements révolutionnaires, à la montée de mouvements anticléricaux et du laïcisme dans la vie civile et aux alliances, adaptations et réactions à l'avenant de la part des clergés, aux mutations socio-économiques majeures qui traversent le siècle par l'industrialisation, aux transports commerciaux mécanisés, à la montée en force d'une bourgeoisie jouant de fortunes d'affaires et déclinant ses formes de la haute à la petite-bourgeoisie, y compris la petite-bourgeoisie professionnelle où se développe la médecine, ou à propos de l'essor de quartiers et d'errances propres à la vie industrielle, qui forment des populations ouvrières et des « misérables » contemporains ? Que nous apprendraient-elles en outre sur la reconfiguration des appartenances qui définissent la place et les allégeances de chacun dans les formes d'organisation sociale ? Qu'on pense aux rapports de parenté s'agissant du gouvernement des peuples, redéfinis du moment où les aristocraties et régimes monarchiques fondés sur la filiation, la transmission d'un

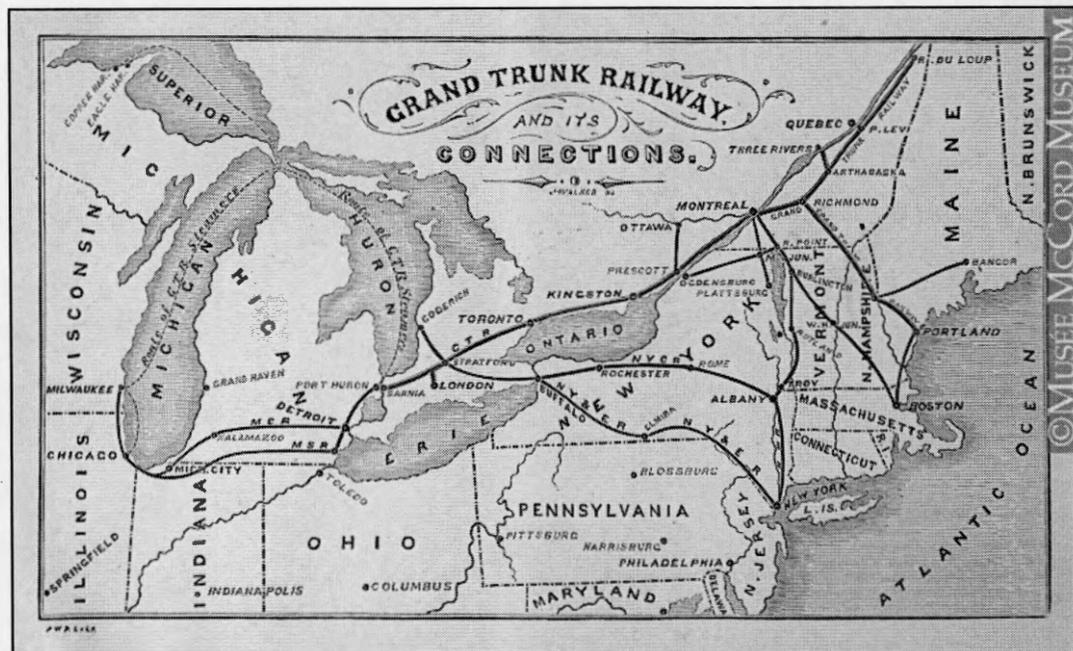
²⁶ Bertrand, R. (2011). *Mort et Mémoire : Provence, XVIIIe-XXe siècle – Une approche d'historien*, Marseille : Éditions de La Thune, p. 21-22.

²⁷ Osterhammel, J. (2017). *La transformation du monde : une histoire globale du XIX^e siècle*. Paris : Nouveau Monde Éditions, p. 1226-1240.

nom, de titres, de propriétés et de privilèges, se trouvent peu à peu marginalisés par rapport aux siècles précédents. Quelle est l'expression funéraire de cela ? Enfin, que pourrait nous apprendre cette approche au chapitre des ruptures sociales, culturelles et géopolitiques qui redéfinissent durablement les façons de comprendre, de représenter et de catégoriser les sociétés, la nature, l'humanité et le monde au XIX^e siècle, lors des expositions universelles, dans les musées, par les sciences naturelles, anthropologiques ou ethnologiques, la statistique, la police et la fiscalité généralisées, la photographie et bientôt le cinéma, le romantisme ainsi que le positivisme, les techniques d'urbanisme ou l'hygiénisme ? Les corps, la conscience de soi et les morts y sont partout, sous des formes infiniment variables que les ouvrages de l'histoire permettent d'interpréter.

ANNEXE A

Le chemin de fer du Grand Tronc et ses liaisons (1850-1885)²⁸



²⁸ On aperçoit, dans le coin supérieur droit, la ville de Québec et, en face d'elle, la station de train de la Pointe-Lévi, liée à celle de Montréal un peu plus bas. Walker, J. H. (c. 1852) *Le Chemin de fer du Grand Tronc et ses liaisons*. Collection en ligne (M930.50.1.72). Musée McCord, Montréal, Québec.

ANNEXE B

Sources du tableau 4.1 indiquant les vols de cadavres rapportés dans la région de Montréal à l'hiver 1883

No.	Date rapportée de l'enlèvement	Lieu rapporté de l'enlèvement	Sources
1	5 janvier 1883	Acton Vale	<ul style="list-style-type: none"> • Vol de cadavre. <i>Le Journal de Québec</i> (1883, 10 janvier), p. 2. • Le vol de cadavres. <i>La Patrie</i> (1883, 9 janvier), p. 3. • The Body Snatching Case. <i>The Montreal Daily Star</i> (1883, 9 janvier), p. 3. <ul style="list-style-type: none"> • A Resurrectionist Captured. <i>The Montreal Daily Star</i> (1883, 8 janvier), p. 4. • Vol de cadavre. <i>Le Monde</i> (1883, 6 janvier), p. 4.
2	12 janvier 1883	Sainte-Martine	<ul style="list-style-type: none"> • More Grave Robbing. <i>The Montreal Daily Star</i> (1883, 13 janvier), p. 5.
3	13 janvier 1883	Saint-Marc-sur-Richelieu	<ul style="list-style-type: none"> • Vol de cadavres. <i>Le Monde</i> (1883, 16 janvier), p. 4. • Stealing Subjects. <i>The Montreal Daily Star</i> (1883, 16 janvier), p. 3.
4	15 janvier 1883	Asile de Longue-Pointe	<ul style="list-style-type: none"> • Vol de cadavres. <i>Le Courrier du Canada</i> (1883, 17 janvier), p. 2-3. • Stealing Subjects. <i>The Montreal Daily Star</i> (1883, 16 janvier), p. 3.

5	17 janvier 1883	Sainte-Marie de Monnoir	<ul style="list-style-type: none"> • Les cadavres. <i>Le Monde</i> (1883, 30 janvier), p. 4. • Les vols de cadavres. <i>Le Journal de Québec</i> (1883, 20 janvier), p. 2. • More Body Snatching. <i>The Montreal Daily Star</i> (1883, 19 janvier), p. 3. • Toujours les vols de cadavres. <i>La Patrie</i> (1883, 18 janvier), p. 3. • Vol de cadavres. <i>Le Courrier du Canada</i> (1883, 17 janvier), p. 2-3. • Body Snatching as a Business. <i>The Montreal Daily Star</i> (1883, 2 février), p. 1.
6	18 janvier 1883	Oka	<ul style="list-style-type: none"> • Deux autres vols de cadavres. <i>La Patrie</i> (1883, 26 février), p. 3. • Vols de cadavres. <i>Le Monde</i> (1883, 27 février), p. 3.
7	21 janvier 1883	Rigaud	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Les deux cimetières de Rigaud</i> (s. d.). Fonds Quesnel (P4/B12.30). Centre d'Archives de Vaudreuil-Soulanges, Vaudreuil-Dorion, Québec. • Écho du jour. <i>Courrier de Saint-Hyacinthe</i> (1883, 27 janvier), p. 2. • Encore un vol de cadavres. <i>Le Constitutionnel</i> (1883, 26 janvier), p. 2. • Vols de cadavres. <i>Le Monde</i> (1883, 22 janvier), p. 3. • Body Snatching Again. <i>The Montreal Daily Star</i> (1883, 22 janvier), p. 3.
8	31 janvier 1883	Cantons-de-l'Est	<ul style="list-style-type: none"> • Raising a Subject. <i>The Montreal Daily Star</i> (1883, 1^{er} février), p. 3.
9	1 ^{er} février 1883	Saint-Polycarpe	<ul style="list-style-type: none"> • Vol de cadavres. <i>Le Monde</i> (1883, 31 janvier), p. 4.

10	12 février 1883	Sainte-Anne-des-Plaines	<ul style="list-style-type: none"> • An Astounding Fact. <i>The True Witness and Catholic Chronicle</i> (1883, 21 février), p. 5. • Body Snatching. <i>The Montreal Daily Star</i> (1883, 15 février), p. 2. • Vol de cadavres. <i>Le Monde</i> (1883, 13 février), p. 4.
11	12 février 1883	Sainte-Sophie ²⁹	<ul style="list-style-type: none"> • An Astounding Fact. <i>The True Witness and Catholic Chronicle</i> (1883, 21 février), p. 5. • Body Snatching. <i>The Montreal Daily Star</i> (1883, 15 février), p. 2.
12 et 13	14 et 20 février 1883	Saint-Paul-l'Ermitage	<ul style="list-style-type: none"> • An Astounding Fact. <i>The True Witness and Catholic Chronicle</i> (1883, 21 février), p. 5. • Body Snatching. <i>The Montreal Daily Star</i> (1883, 15 février), p. 2. • Vol de cadavres. <i>Le Monde</i> (1883, 13 février), p. 4.
14 et 15	21 et 24 février 1883	Sainte-Scholastique	<ul style="list-style-type: none"> • More Body Snatching. <i>The Montreal Daily Star</i> (1883, 1^{er} mars), p. 3. • Vol de cadavres. <i>Le Monde</i> (1883, 26 février), p. 3. • Les Résurrectionnistes. <i>Le Monde</i> (1883, 21 février), p. 4.

²⁹ Cet enlèvement est le seul qui ne soit pas perpétré dans un cimetière catholique, mais il semble qu'il le soit la même nuit et par les mêmes individus que le précédent, celui-là commis dans le charnier d'une paroisse catholique à Sainte-Anne-des-Plaines.

ANNEXE C

Liste des inspecteurs d'anatomie sur le territoire québécois par régimes politiques
(1844-1900)³⁰

SECTION DE MONTRÉAL	SECTION DE LA VILLE DE QUÉBEC
CANADA-UNI (1843-1867) ³¹	
• Alexander Comeau (1844-c. 1845)	• Augustin Gauthier (1844-c. 1867)
• Thomas Wily (c. 1845-c. 1849) ³²	
• John P. Sexton (c. 1849-1856)	
• Charles Glackmeyer (1856-1867)	

³⁰ D'après les actes de nomination publiés à la Gazette officielle du Canada-Uni et du Québec, ainsi que des index des décrets du gouvernement du Québec (1867-1900). La constitution d'un corpus de sources plus varié à ce sujet, tâche qui excède la portée du présent travail, permettrait sans doute de combler les vides dans la chronologie présentée ici. D'autre part, je renonce, afin de ne pas trop l'alourdir, à ajouter à cette liste les sous-inspecteurs d'anatomie. L'inventaire de leurs noms, de leur région d'affectation et de leurs périodes d'activité reste à faire.

³¹ Il faut ajouter à cette période la nomination de Philippe Burns au poste d'inspecteur d'anatomie du district de Trois-Rivières, le 30 janvier 1847. Il semble le seul nommé à ce poste, du moins, le seul pour qui un avis de nomination soit publié.

³² McKay, R. W. S. (1848). *The Montreal Directory*. Montréal : Lovell and Gibson. Récupéré de <https://bit.ly/2GqhvqV>, p. 339.

PROVINCE DE QUÉBEC (1867-1900)	
• Charles Glackmeyer (1867-c. 1871)	• Augustin Gauthier (c. 1867-c. 1870)
• ? (c. 1871-1883)	• Antoine-Siméon Matte (1870-c. 1875)
• Edouard C. De Lamirande (1883-1892)	• Lawrence Ambroise Cannon (1875-c. 1879)
• Armand Hudon (1892- c.1900)	• Alfred F. Dion (1879-1886)
	• John Maximilian McKay (1886-?)

ANNEXE D

Références des registres de disséqués analysés à la section 5.1, *Les morts non réclamés : contours d'une catégorie sociale*

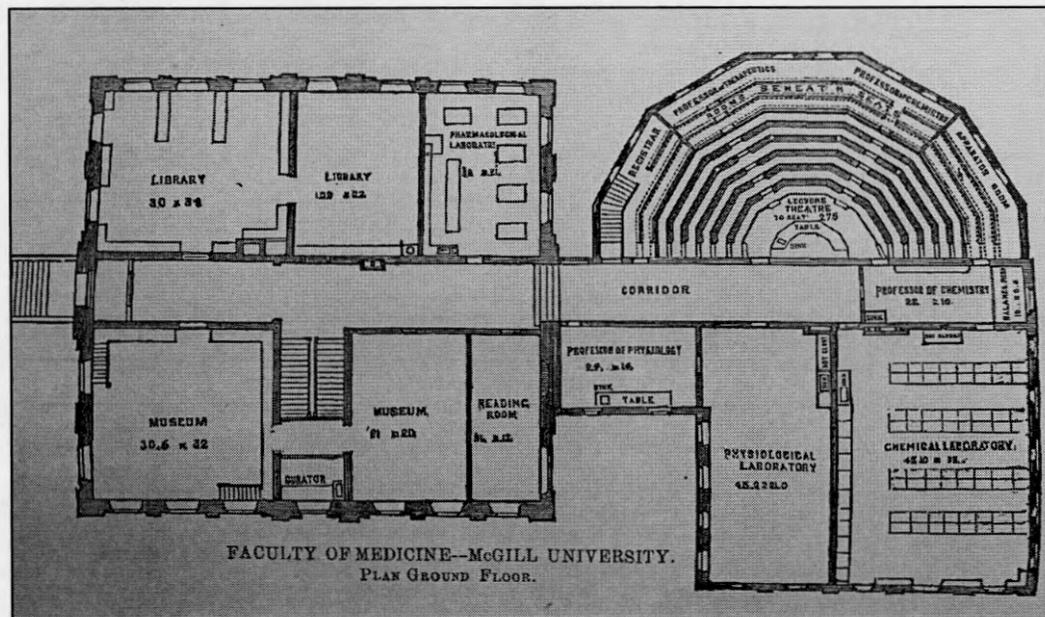
Source	Références
Rapports des inspecteurs d'anatomie (1893-1921)	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Report of the Secretary and Registrar of the Province of Quebec (1893-1894). App. 19, 43-44.</i> • <i>Report of the Secretary and Registrar of the Province of Quebec (1894-1895). App. 20, 81-82.</i> • <i>Report of the Secretary and Registrar of the Province of Quebec (1895-1896). App. 18, 73-74.</i> • <i>Report of the Secretary and Registrar of the Province of Quebec (1896-1897). App. 18, 95-96.</i> • <i>Report of the Secretary and Registrar of the Province of Quebec (1897-1898). App. 18, 81-82.</i> • <i>Report of the Secretary and Registrar of the Province of Quebec (1898-1899). App. 18, 102-104.</i> • <i>Report of the Secretary and Registrar of the Province of Quebec (1899-1900). App. 18, 106-108.</i> • <i>Report of the Secretary and Registrar of the Province of Quebec (1900-1901). App. 18, 116-119.</i> • <i>Report of the Secretary and Registrar of the Province of Quebec (1901-1902). 111-114.</i> • <i>Report of the Secretary and Registrar of the Province of Quebec (1902-1903). 114-117.</i> • <i>Report of the Secretary and Registrar of the Province of Quebec (1903-1904). 156-158.</i>

- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">• <i>Report of the Secretary and Registrar of the Province of Quebec (1904-1905)</i>. 115-117.• <i>Report of the Secretary and Registrar of the Province of Quebec (1905-1906)</i>. 110-113.• <i>Report of the Secretary and Registrar of the Province of Quebec (1906-1907)</i>. 123-124.• <i>Report of the Secretary and Registrar of the Province of Quebec (1907-1908)</i>. 120-122.• <i>Report of the Secretary and Registrar of the Province of Quebec (1908-1909)</i>. 117-118.• <i>Report of the Secretary and Registrar of the Province of Quebec (1909-1910)</i>. 114-116.• <i>Report of the Secretary and Registrar of the Province of Quebec (1910-1911)</i>. 109-112.• <i>Report of the Secretary and Registrar of the Province of Quebec (1911-1912)</i>. 116-117.• <i>Report of the Secretary and Registrar of the Province of Quebec (1912-1913)</i>. 130-131.• <i>Report of the Secretary and Registrar of the Province of Quebec (1913-1914)</i>. 122-123.• <i>Report of the Secretary and Registrar of the Province of Quebec (1914-1915)</i>. App. 16, 109-111.• <i>Report of the Secretary and Registrar of the Province of Quebec (1915-1916)</i>. App. 16, 126-128.• <i>Report of the Secretary and Registrar of the Province of Quebec (1916-1917)</i>. App. 16, 174-176.• <i>Report of the Secretary and Registrar of the Province of Quebec (1917-1918)</i>. 148-152.• <i>Report of the Secretary and Registrar of the Province of Quebec (1918-1919)</i>. 150-152.• <i>Report of the Secretary and Registrar of the Province of Quebec (1919-1920)</i>. 200-202.• <i>Report of the Secretary and Registrar of the Province of Quebec (1920-1921)</i>. 152-154. |
|--|---|

<p>Notices transmises par l'Asile de Longue-Pointe à l'Inspecteur d'anatomie (1885-1890)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Notices de décès – Ordres de livraison – Actes de décès</i> (1885-1890). Fonds Asile de Longue-Pointe (s. c.). Archives de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal (IUSMM), CIUSS de l'est-de-l'Île-de-Montréal, Québec.
<p>Registres des disséqués de la faculté de médecine de l'Université McGill (1883-1891 / 1896-1908)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Dissecting Room Record</i> (1883-1891). Richard L. MacDonnell Collection (P133, acc. 544, 38/65/N/4/1). Osler Library, Montréal, Québec. • <i>Dissecting Room Record</i> (1896-1908). Richard L. MacDonnell Collection (P133, acc. 544, 38/65/N/4/2). Osler Library, Montréal, Québec.
<p>Registre des cadavres non réclamés de l'Hôtel-Dieu de Québec (1860-1943)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Cadavres non réclamés donnés à l'école de médecine</i> (1860-1943). Fonds Monastère des Augustines de l'Hôtel-Dieu de Québec (F5-G1,3/6:2). AMAHDQ, Québec.
<p>Registres des décès survenus à la prison de Québec (1841-1916)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Décès survenus à la prison de Québec</i> (1841-1916). Fonds Ministère de la Justice (E17, boîte 1960-01-036/1665). BAnQ-Q, Québec. • <i>Décès survenus à la prison de Québec</i> (1859-1872). Fonds Ministère de la Justice (E17, boîte 1960-01-036/1666). BAnQ-Q, Québec. • <i>Décès survenus à la prison de Québec</i> (1841-1858). Fonds Ministère de la Justice (E17, boîte 1960-01-036/1667). BAnQ-Q, Québec.

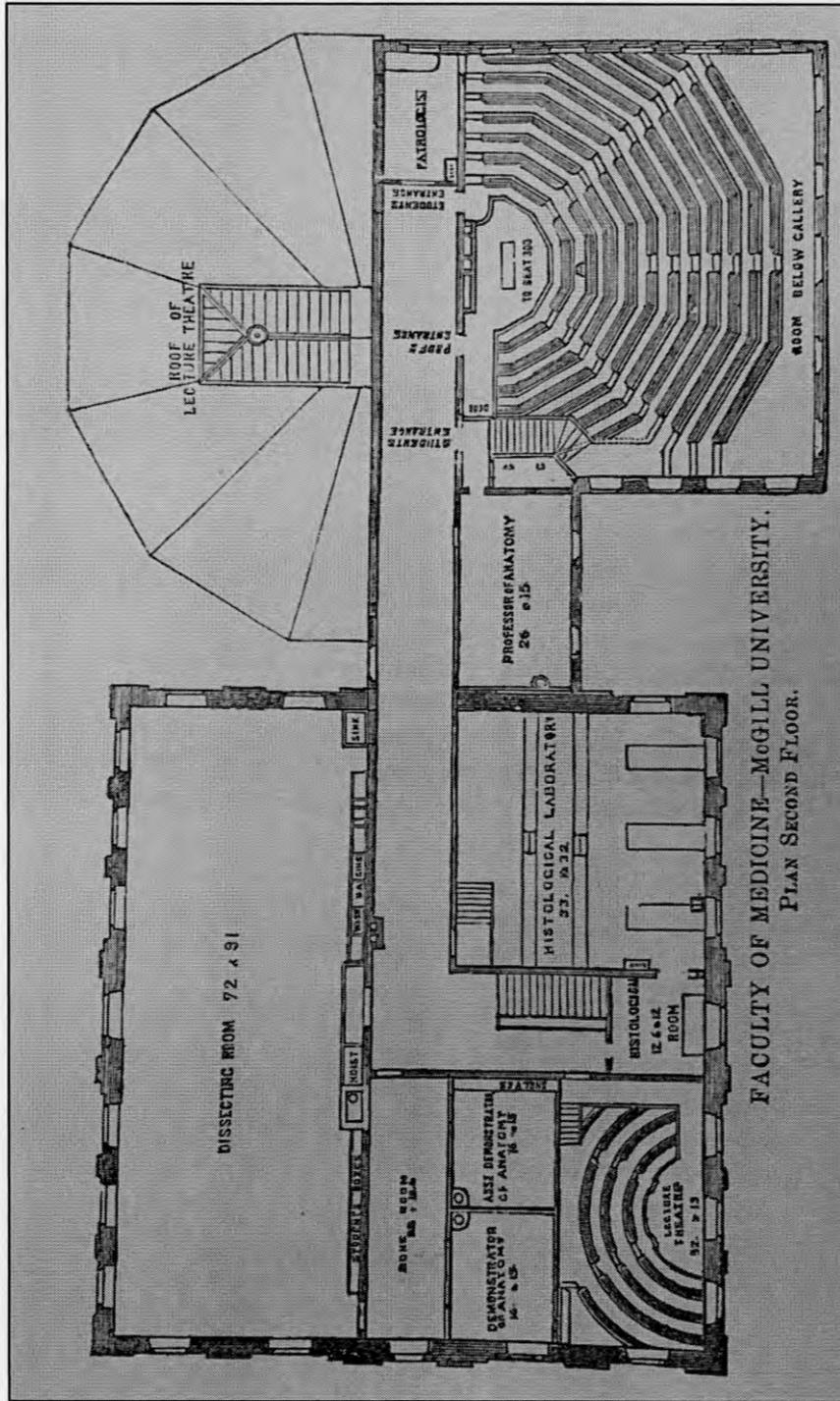
ANNEXE E

Plans de la faculté de médecine de l'Université McGill telle que rénovée en 1885³³



Rez-de-chaussée

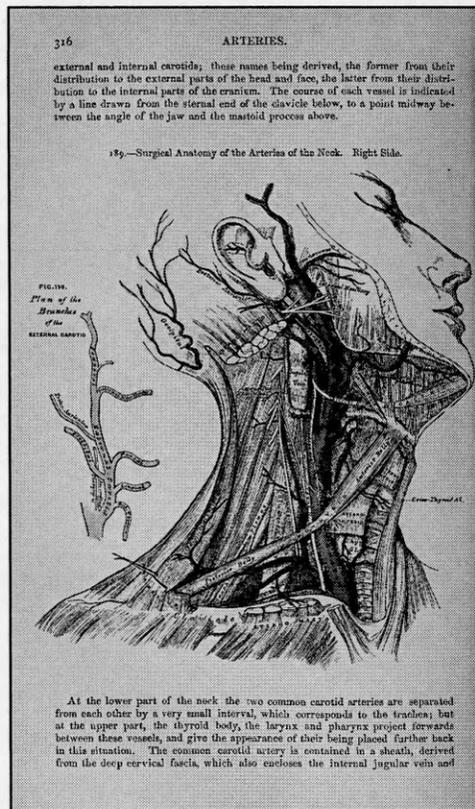
³³ *McGill University Annual Calendar. Faculty of Medicine, Session 1885-1886* (1885). Montréal : John Lovell & Son. Récupéré de <https://bit.ly/2BCNz70>, p. 22-23.



Étage

ANNEXE F

Illustration tirée du traité d'anatomie d'Henry Gray (1858)¹



¹ Gray, H. (1858). *Anatomy Descriptive and Surgical*. Londres : John W. Parker and Son. Récupéré de <https://bit.ly/2S1GUZf>, p. 316.

ANNEXE G

Liste des professeurs d'anatomie dans les établissements universitaires québécois d'enseignement médical au XIX^e siècle¹

FACULTÉ DE MÉDECINE DE L'UNIVERSITÉ MCGILL

- John Stephenson (1823-1842)
- Olivier-Théophile Bruneau (1842-1856)
- William E. Scott (1856-1883)
- Francis J. Shepherd (1883-1914)

ÉCOLE DE MÉDECINE ET DE CHIRURGIE DE MONTRÉAL

Anatomie descriptive

- Horace Nelson (1843-1847)
- Jean-Gaspard Bibaud (1847-c. 1861 et 1862-1882)
- Eugène H. Trudel (c. 1861)
- Louis-Daniel Mignault (1882-1888 et 1893-c. 1902)
- Édouard Amédée Poitevin (1888-1893)

Anatomie pratique

- Joseph P. Chartrand (1892-c. 1902)

¹ D'après les annuaires disponibles pour chaque institution. Je renonce à faire la liste des démonstrateurs d'anatomie. Leurs noms sont disponibles dans ces mêmes annuaires.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE L'UNIVERSITÉ LAVAL

Anatomie descriptive

- Jean-Étienne Landry (1845-1863)
- Louis-Joseph-Alfred Simard (1863-1867)
- Charles-Eusèbe Lemieux (1867-1899)

Anatomie pratique

- Olivier-Alphonse Hébert (1867-1869)
- Laurent Catellier (1870-1881)
- Michael-Joseph Ahern (1881-1899)

ST. LAWRENCE SCHOOL OF MEDICINE

- Thomas Walter Jones (1851)

SUCCURSALE DE L'UNIVERSITÉ LAVAL À MONTRÉAL²

Anatomie descriptive

- Jean-Gaspard Bibaud (1878-1879)
- Adolphe Lamarche (1879-c. 1900)

Anatomie pratique

- George-O. Beaudry (1878-1879)
- Elzéar Berthelot (1879-c. 1893)
- J.-P. Chartrand (1890-c. 1898)

² À compter de l'année universitaire 1891-1892, les annuaires de l'Université Laval indiquent les noms des professeurs de médecine de sa succursale montréalaise, mais ils cessent d'indiquer les chaires que ces professeurs occupent. Cela explique l'imprécision de cette chronologie des professeurs d'anatomie.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE L'UNIVERSITÉ BISHOP'S³

- Richard A. Kennedy (1871-c. 1876)
- William Fuller (c. 1876-c. 1878)
- George E. Armstrong (c. 1878-c. 1886)
- George B. Rowell (c. 1886-c. 1888)
- A. P. Scott (c. 1888-1891)⁴
- J. Anderson Springle (1892-1896)
- Rollo Campbell (1896-c. 1898)

³ La série des annuaires de la faculté de médecine de l'Université Bishop's est très parcellaire, d'où les incertitudes dans la chronologie des professeurs d'anatomie.

⁴ Aucun professeur d'anatomie n'y est en exercice en 1891-1892 ; le cours revient aux démonstrateurs.

APPENDICE A

Loi d'anatomie du Canada-Uni, 1843

« Acte pour faciliter et régler l'étude de l'Anatomie »

Attendu qu'il est impossible d'acquérir une connaissance suffisante de la Chirurgie et de la Médecine, sans avoir une connaissance exacte et pratique de la structure et des fonctions respectives de toutes les parties de l'économie animale de l'homme, qui ne peut s'acquérir que par des cours de dissection longtemps et diligemment suivis : Et attendu qu'il est maintenant très difficile sinon impossible d'acquérir ces connaissances, et que vu l'importance progressive des Écoles de Médecine de cette Province, et pour le soulagement de l'humanité souffrante, il est devenu nécessaire de faire des dispositions législatives en vertu desquelles les Professeurs d'Anatomie ou de Chirurgie à ce dûment autorisés pourront être pourvus des sujets qui leur seront nécessaires pour instruire les étudiants confiés à leurs soins; qu'il soit en conséquence statué par la Très-Excellente Majesté la Reine, par et de l'avis et du consentement du Conseil Législatif et de l'Assemblée Législative de la Province du Canada, constitués et assemblés en vertu et sous l'autorité d'un Acte passé dans le Parlement du Royaume-Uni de la Grande-Bretagne et d'Irlande, intitulé, *Acte pour réunir les Provinces du Haut et du Bas-Canada, et pour le Gouvernement du Canada*, et il est par le présent statué par la dite autorité que les cadavres des personnes trouvées mortes, et exposées publiquement, ou de celles qui immédiatement avant leur décès auront été dans et à la charge de quelque Institution Publique recevant quelques secours

pécuniaires du Gouvernement Provincial, seront délivrés aux personnes désignées comme ci-dessous mentionné, à moins que la personne ainsi décédée ne l'ait autrement voulu : Pourvu toujours, que si tels cadavres sont réclamés dans le temps ordinaire de l'inhumation, par des amis ou parents, *de bonne foi*, ou si les personnes ont déclaré leur volonté à cet égard comme susdit, les cadavres seront livrés à leurs parents ou amis, ou décemment inhumés.

II. Et qu'il soit statué, que les Professeurs publics d'Anatomie et de Chirurgie, ou les Médecins pratiquants ordinaires, ayant trois étudiants ou plus, à l'instruction desquels tels sujets seront actuellement nécessaires, seront les personnes qui auront droit d'avoir les cadavres non réclamés comme susdit : Pourvu toujours, que s'il y a dans la localité quelque École publique de Médecine, cette École aura, de préférence, droit à ces corps.

III. Et qu'il soit statué, qu'il sera loisible au Gouverneur, ou à la personne administrant le Gouvernement de cette Province, de nommer sous bon plaisir, quelque personne ne pratiquant pas la médecine, mais qui devra occuper quelque Charge Municipale, et n'avoir rien de commun avec aucune École de Médecine publique ou particulière, pour être l'Inspecteur d'Anatomie, pour chaque Cité, Ville, ou localité où il y aura quelque Institution publique ou École de Médecine, comme susdit.

IV. Et qu'il soit statué, que les devoirs de chaque Inspecteur d'Anatomie seront comme suit : Il tiendra un Régitre [sic] du nom, de l'âge et du sexe, et du lieu de naissance (s'il peut être constaté) de tous les cadavres non réclamés et livrés à la dissection; il tiendra aussi un Régitre de tous les Médecins pratiquants, ayant droit de recevoir et désirant obtenir des cadavres pour la dissection; il devra distribuer les cadavres impartialement, à tour de rôle, suivant les besoins réels de ceux qui les réclameront ; il fera la visite des diverses chambres de Dissection reconnues, au moins une fois chaque six semaines, et ordonnera, suivant qu'il le jugera à propos, que les

restes des corps soient enlevés et décentement inhumés; et il dénoncera au Juge de Police ou à la Principale Autorité Municipale, toute infraction aux règles ordinaires de la décence, ou tout acte répréhensible dont il pourra avoir connaissance, de la part des professeurs ou de leurs élèves; et il devra tenir ses Régîtres ouverts à l'examen de tout Médecin pratiquant, qui désirera en faire la visite.

V. Et qu'il soit statué, que le Coroner qui présidera à l'enquête faite sur un cadavre trouvé publiquement exposé, et non réclamé par quelque ami ou parent *de bonne foi*, en donnera avis à l'Inspecteur d'Anatomie de la localité, s'il y en a un, si non, il fera inhumer le cadavre, suivant l'usage ordinaire.

VI. Et qu'il soit statué, que le Surintendant de chaque Institution publique, recevant aide du Gouvernement, donnera immédiatement avis à l'Inspecteur d'Anatomie de la localité, du décès de tout patient de l'Institution auquel on ne connaîtra pas d'amis ou parents ayant droit de réclamer son cadavre.

VII. Et qu'il soit statué, que tout tel Surintendant tiendra un Régître constatant le nom, l'âge, le sexe et le lieu de la naissance (s'il est connu) de chaque personne dont le cadavre aura été livré pour la dissection, et le nom du Médecin auquel le cadavre aura été délivré; et nul tel Surintendant ne délivrera aucun cadavre sans un Ordre écrit de l'Inspecteur d'Anatomie pour la localité.

VIII. Et qu'il soit statué, que l'Inspecteur d'Anatomie sera rétribué comme suit : il recevra un louis cinq chelins courant, pour chaque cadavre qu'il délivrera pour la dissection, et cette somme lui sera payée par le Professeur ou le Médecin pratiquant, lorsqu'il recevra l'ordre pour obtenir le cadavre.

IX. Et qu'il soit statué, que tout Médecin pratiquant qui désirera prendre avantage du présent Acte, devra donner devant l'un des Juges de Paix de Sa Majesté et

l'Inspecteur d'Anatomie, des sûretés, lui-même pour la somme de vingt louis, avec deux bonnes cautions pour la somme de dix louis chaque, pour garantir l'inhumation décente des cadavres après qu'on en aura fini : Et ces conditions dûment remplies, l'Inspecteur d'Anatomie délivrera à tel Médecin pratiquant une autorisation écrite pour ouvrir une chambre de dissection, avec les avantages donnés par le présent Acte. »

APPENDICE B

Témoignage concernant un enlèvement de cadavre au cimetière de la congrégation de
Sainte-Croix, Montréal, 1859¹

« Enlèvement du corps de f. Sébastien - Cet (sic) vol odieux, très ordinaire dans le pays, eut lieu dans la nuit du 5 au 6 décembre 1859. Les élèves de médecine qui l'accomplirent furent favorisés, dans leur projet coupable, par la préoccupation où mettait la communauté à la célébration des quarante-heures. Le lendemain matin du 6, plusieurs frères virent l'excavation faite pour l'extraction du corps. On trouva sur la neige la chemise, le col et quelques autres morceaux des habits dont il avait été revêtu à sa sépulture. On trouva aussi un bonnet appartenant à ceux qui avaient enlevé le cadavre. On voulu cacher ce fait au Supérieur dans la crainte de le chagriner, on finit par le mettre au courant. Il crut qu'il était d'une grande importance d'en garder le secret, le plus profond à l'égard de tous ceux qui n'avaient pas été mis au courant de ce fait, par la force des circonstances. On prit des moyens secrets et prudents pour retrouver le corps. Il avait été transporté à l'amphithéâtre de médecine, par les soins et l'obligeance du docteur Beaubien et du docteur Globensky employés à l'école, les restes du cher frère qui devaient bientôt passer à la dissection nous furent rendus, et replacés dans leur cercueil dans la nuit du 19 au 20 janvier 1860. Cela se fit avec tant de précautions que personne, dans la communauté, ne soupçonna la chose. »

¹ *Chroniques* (1859). Archives de la Congrégation de Sainte-Croix (PD1, 13.4). Collège St-Laurent, Montréal, 107-108.

APPENDICE C

Témoignage d'un agent de fret de la compagnie ferroviaire du Grand-Tronc rendu lors d'un procès pour vol de cadavres dans la ville de Québec en 1866²

« And this deponent Augustin Laverdière, of the town of Levis, freight agent being duly sworn doth depose and say in the presence of the prisoners Philemon Bazin and Prime Delisle as follows

I am the foreman of the freight department of the Grand Trunk Railway for freight arriving westward. I exercise a general supervision over the whole, but that is my particular duty. On Tuesday the twenty third of January last I saw two large boxes in the cars which were about leaving for Montreal. Mr. [McNider?] called my particular attention to them and told me that they contained dead bodies. I looked through the crevices of the boxes and saw straw and snow and something like human flesh, but I did not examine them more closely fearing that danger might result from some disease or other. I however knew well from the smell that they were dead bodies. They were directed to one Mr Leroux Montreal and were marked « this side up ». I believe « with care » added also. I had seen these boxes weighed before this and they weighed sixteen hundred and odd pounds as [McNider?] informed me, they were weighted before they

² *Emile Bureau and Jacques Boivin vs. Philémon Bazin and Prime Delisle* (1866, 13-14 février). Fonds Cour des sessions générales de la paix du district de Québec (TL31, S1, SS1, boîte 1960-01-357/155, n°148319). BANQ-Q, Québec. Ce témoignage, présenté au procès des deux accusés, fait partie d'une série de témoignages conservée aux dossiers de la cause. Toutes les dépositions transcrites lors de l'enquête y sont également conservées.

were taken to the cars. These two same boxes came back in the Montreal cars on Saturday night week [sic] addressed to « the Chief of Police, Quebec » and I delivered them to a person who was sent for them on the Monday following. I do not remember his name but I have it on the order which is in my keeping. I did not observe the content when they came back as I did not examine them minutely.

Mr. Plamondon, Counsel for the prisoners declares that they have no question to put to the witness. »

APPENDICE D

Lettre anonyme au sujet des vols de cadavres, 1883³

« Le vol de cadavres

Mr le Rédacteur,

Chaque hiver nous ramène une --- série de scènes uniformes : des Étudiants en Médecine enlèvent du charnier ou ~~d'une tombe~~ des tombes d'un cimetière quelconque un ou plusieurs cadavres, pour ----- dissection dans les cours d'anatomie, sans lesquels ils ne peuvent être admis à la profession médicale, et sans lesquels ils ne ~~peuvent~~ pourraient arriver à la connaissance du corps humain et des moyens d'opérer soit en chirurgie ou en médecine, pour soulager les misères de l'humanité. Des familles, encore dans la douleur que la mort a jeté dans leur sein, sont plongées dans les plus cruelles angoisses, en apprenant que la dépouille d'une être aimé est livrée aux outrages de la dissection. Des recherches anxieuses sont faites, pour retrouver les restes des parents. Si on les obtient, c'est souvent mutilés et en les achetant. Les étudiants ont, à cet égard, perdu le sens moral. Ils ont fait des dépenses, soit pour voler les cadavres, soit pour les acquérir de ceux qui les ont volés - et ils croient, dans un cas comme dans l'autre, avoir droit à une indemnité. C'est le renversement de toutes les notions de droit

³ Lettre au rédacteur signée « Une solution, Montréal 1883 » au sujet des vols de cadavres (1883). Fonds Félix-Gabriel Marchand (P174, S4, P13). BAnQ-M, Québec. Récupérée de <https://bit.ly/2GvSslo>.

et d'équité.

Il y a toutefois des circonstances atténuantes pour les étudiants. Ils sont obligés de suivre un cours d'anatomie. Comment faire?

Des lois ont été faites pour donner aux Écoles de Médecine les corps des personnes mourant à l'hôpital et sur l'échafaud non réclamés par leur famille ou leurs amis. Quant à ceux qui meurent sur l'échafaud, il est difficile de comprendre la délicatesse de la loi, qui confisque leur propriétés et qui respecte la carcasse de tels garnements.

D'un autre côté, si les déshérités, qui vont mourir à l'hôpital, connaissent la loi qui dispose de leur cadavre, leurs derniers moments seraient empoisonnés par un infernal désespoir. Heureusement ils n'en savent rien.

Il doit être universellement admis que les circonstances qui environnent cette question, si l'on n'en sort pas, sont regrettables à tous les points de vue.

Comment se fait-il que la profession médicale n'ait pas affranchie les étudiants de ces difficultés? Les médecins, d'abord par les études de l'école et ensuite dans leur pratique, doivent arriver à un degré de stoïcisme qui leur fait voir le cadavre ce qu'il est [sic] : une matière brute, comme le cadavre de la bête que l'on apprête pour l'alimentation. Comment se fait-il que les médecins n'aient pas livré leurs propres cadavres à la dissection? C'est véritablement un mystère, pour ceux qui comprennent la vie et la mort sans avoir à [essayer?] de sauver l'une et de disséquer l'autre. On objecte que la famille d'un médecin qui lèguerait son corps à la dissection, serait éprouverait un choc pénible, en apprenant que le chef de cette famille va être livré aux manipulations et ~~entailles des Étudiants des Étudiants~~ entailles des étudiants. Telles seraient donc les sensations et épreuves et sensations de personnes habituées à entendre

parler de ces choses, comme on parle de la température ou d'un bal ou d'un sermon de retraite.

Imaginez donc un peu l'horreur d'une famille de campagne, éloignée des villes, qui apprend que le corps d'une ~~père~~ mère, d'une femme, ~~d'un mari~~, d'une fille ou d'un enfant a été enlevé et va être coupé, en ~~petits morceaux~~ mille lambeaux, par des Étudiants! ~~Si les médecins et les~~ Si les familles des médecins ne peuvent supporter philosophiquement l'idée de savoir que le chef ou un de leurs membres est à la merci des étudiants anatomistes, comment peut-on supposer que la société en général acceptera un traitement que les médecins repoussent comme une ~~outrage~~ profanation infamante? Ce qui étonne dans la le fait que les médecins eux-mêmes n'aient pas encore ~~soustrait la société aux~~ protégé les profanes contre ces vols de cadavres, c'est qu'il ~~en~~ meurt un assez grand nombre de médecins garçons célibataires chaque année pour pourvoir les étudiants de sujets d'anatomie. Ceux-là au moins ~~devraient avoir~~ n'ont que leur stoïcisme individuel à consulter. Comme se fait-il qu'ils soient tous assez lâches pour ne pas léguer leurs corps à la dissection?

Pourtant le remède est là, et nulle part ailleurs, c'est-à-dire : les législatures sont impuissantes pour à combler le vide que les les hôpitaux et l'échafaud laissent ouvert. Les parlements ne peuvent faire plus qu'ils n'ont fait. En conséquence, c'est ~~il faut~~ ~~donc~~ temps perdu de demander aux assemblées législatives de faire plus qu'elles n'ont fait.

Puisqu'il n'y a rien à attendre des médecins, dans la voie des abnégations, j'annonce que, par testament déposé chez Messieurs Papineau et Dervaud, notaires de Montréal, j'ai ~~fait~~ légué en toutes formes mon cadavre à l'école de médecine qui aura le plus grand nombre d'élèves à l'époque de ma mort, pour le cas où je décèderais en saison convenable. Dans ce document, j'ai réglé le cérémonial à observer, pour le transfert de mon cadavre à l'école de médecine et l'enregistrement de mon décès à

l'église la plus rapprochée de ma résidence.

De crainte que l'on ne me suspecte de rechercher la notoriété, je resterai méconnu, de tout temps, si je meurs en été, - et jusqu'à ma mort, si je décède en saison convenable pour la dissection. Dans ce dernier cas ~~l'~~la profession médicale sera informée de mes dispositions testamentaires. Ce sera, je pense, [illisible] Une solution.

Montréal 1883. »

APPENDICE E

Loi d'anatomie du Québec, 1883

**« Acte pour amender et refondre les divers actes concernant l'étude de
l'anatomie**

1. Pour les fins du présent acte, la province de Québec sera divisée en deux sections qui seront nommées : « section de Québec » et « section de Montréal; » lesquelles sections comprendront respectivement, les districts judiciaires qu'il plaira au lieutenant-gouverneur en conseil de fixer.

Il sera loisible au lieutenant-gouverneur en conseil de nommer, sous bon plaisir, un inspecteur d'anatomie pour chacune de ces sections et un sous-inspecteur d'anatomie pour chaque district judiciaire, excepté pour ceux de Québec et de Montréal, où cette charge sera remplie par l'inspecteur d'anatomie; mais les inspecteurs ainsi nommés ne pourront être liés à aucune université ou école de médecine.

2. Le cadavre de toute personne trouvée morte ou exposée publiquement, ou de celle qui immédiatement avant son décès, était à la charge de quelque institution publique recevant une subvention du gouvernement provincial, sera livré par l'intermédiaire de l'inspecteur ou du sous-inspecteur d'anatomie, aux universités ou écoles de médecine en cette province, pour servir à l'étude de l'anatomie et de la chirurgie, à moins que ce cadavre ne soit réclamé pour l'inhumation, dans les vingt-quatre heures après le décès, par des personnes affirmant solennellement devant

l'inspecteur ou sous-inspecteur, à la discrétion de ces officiers, qu'elles sont parentes du défunt jusqu'au degré de cousin germain exclusivement.

3. Tout surintendant ou administrateur d'une institution publique ainsi subventionnée, où sera décédé un des patients à sa charge, devra, dans les quarante-huit heures du décès, en donner avis à l'inspecteur ou au sous-inspecteur d'anatomie du district.

Tout coroner, qu'il fasse ou non une enquête sur un cadavre trouvé publiquement exposé, devra aussi en donner immédiatement avis à tel inspecteur ou sous-inspecteur.

Dans tous les cas, un cadavre non réclamé comme ci-dessus, ne sera livré que sur l'ordre de l'inspecteur ou du sous-inspecteur d'anatomie, et à la personne qui sera mentionnée dans tel ordre, excepté dans le cas de mort par maladie contagieuse constatée par un médecin.

4. L'avis donné à l'inspecteur ou au sous-inspecteur d'anatomie, en vertu de la section précédente, indiquera les noms et prénoms (s'ils sont connus), le sexe, l'âge, l'état, la religion, la nationalité, l'occupation, la date du décès et la maladie ou cause de mort du défunt.

Le sous-inspecteur devra : 1° transmettre sans délai à l'inspecteur de la section qu'il appartient, l'avis qu'il a reçu, ainsi que le cadavre qui lui a été remis, et 2° ne livrer les cadavres qui sont à sa disposition qu'à l'inspecteur d'anatomie de sa section seulement, sous peine d'une amende de cinquante piastres pour chaque cadavre livré autrement.

5. Chaque inspecteur d'anatomie devra :

1. Tenir un registre dans lequel il transcrira au long les avis qu'il recevra en vertu de la section trois du présent acte, ainsi que le nom de l'université ou de l'école de médecine à laquelle il aura livré le cadavre;

2. Distribuer impartialement les cadavres qui auront été mis à sa disposition aux universités ou aux écoles de médecine, à tour de rôle et en proportion du nombre d'élèves inscrits sur les registres de chaque telle institution;

3. Ne faire la distribution de ces cadavres qu'aux universités ou écoles de médecine de cette province, conformément aux dispositions du présent acte, sous peine d'une amende de cinquante piastres pour chaque cadavre livré autrement;

4. Visiter soigneusement les chambres de dissection au moins une fois par semaine et ordonner qu'après dissection, les restes de chaque cadavre soient enlevés et inhumés décentement dans un cimetière de la croyance du défunt.

6. Le surintendant ou administrateur de toute université ou école de médecine devra aussi tenir un registre dans lequel il entrera le nom [sic] et prénoms (s'ils sont connus,) le sexe et la date de la réception du cadavre qui lui sera fourni par l'inspecteur d'anatomie, la date à laquelle tel cadavre sera remis au dit inspecteur pour l'inhumation et le nom du cimetière où les restes ont été inhumés après dissection.

7. Chaque université ou école de médecine paiera à l'inspecteur d'anatomie, en sus des frais de transport et d'inhumation, une somme de dix piastres pour chaque cadavre livré, et l'inspecteur paiera au sous-inspecteur pour chaque cadavre que ce dernier lui livrera, une somme de cinq piastres, en sus des frais de transport.

8. Tout surintendant ou administrateur d'une institution publique recevant une subvention du gouvernement, ou tout coroner qui omettra ou négligera ou refusera de se conformer aux dispositions du présent acte, ou toute université ou école de médecine qui recevra des cadavres dans ses chambres de dissection, ou qui laissera disséquer dans son établissement, des cadavres qui ne lui auront pas été fournis par l'inspecteur d'anatomie, ou qui n'auront pas été reçus avec son autorisation conformément au présent acte, sera passible, sur plainte portée à cet effet devant un juge de paix, par l'inspecteur ou le sous-inspecteur d'anatomie, d'une pénalité de pas moins de cent

piastres et de pas plus de deux cents piastres pour chaque infraction; et le montant de ces pénalités et les frais d'action seront retenus par le trésorier de la province, sur la subvention la plus prochaine que devra recevoir telle institution, université ou école de médecine; ou seront retenus sur les émoluments qui deviendront dus à tel coroner, suivant le cas.

9. Lorsque, suivant les dispositions du présent acte, un cadavre aura été livré avant son inhumation, à une école de médecine ou à une université, l'inspecteur ou sous-inspecteur d'anatomie qui l'aura livré, sera tenu, sous un délai de huit jours, de se présenter dans la localité où le décès a eu lieu, devant le curé, prêtre ou ministre de la religion à laquelle appartenait la personne décédée, et de faire inscrire sur le registre de l'état civil, un acte de décès qui aura le même effet que l'acte de sépulture et qui en tiendra lieu; et à défaut par lui de se présenter ainsi, il sera passible, pour chaque omission, d'une pénalité n'excédant pas cinquante piastres.

10. Chaque inspecteur d'anatomie fera au secrétaire provincial, le premier d'octobre de chaque année, un rapport général de ses opérations.

11. Toutes les dispositions du chapitre soixante-seize des statuts refondus du Canada relativement à l'anatomie, et celles des actes de cette province, trente-six Victoria, chap. vingt-neuf, trente-huit Victoria, chapitre trente-six, quarante et un Victoria, chapitre huit, sections deux, trois et cinq, et quarante-deux – quarante-trois Victoria, chapitre trente-huit, sont par le présent abrogées.

12. Le présent acte viendra en force le jour de sa sanction. »

APPENDICE F

Déposition du révérend Étienne O. Corriveau, curé de la paroisse de Sainte-Pétronille, sur une tentative de vol de cadavre en 1895⁴

« Je suis le curé de la paroisse de Ste. Pétronille de Beaulieu, dans l'Isle d'Orléans, dans le comté de Montmorency, district de Québec.

Vers dix heures hier soir me promenant sur la galerie de mon presbytère, j'ai cru voir une lumière et entendre une voix dans le cimetière de la paroisse à une distance d'environ deux ou trois cents pieds du presbytère. Au moyen d'une jumelle je me suis assuré qu'en effet deux hommes travaillaient à ouvrir une des fosses du cimetière. Je leur criai de s'en aller, mais constatant qu'ils n'en faisaient rien et qu'ils avaient tout simplement diminué la lumière de leur lanterne, j'allai chercher deux hommes qui demeurent à quelques arpents du presbytère, savoir : les nommés David Morin et Raoul Morin, ce dernier muni d'un fusil et tous trois accompagnés aussi par Ovide Godbout, garçon à mon emploi, nous dirigeames [sic] vers le cimetière en approchant de l'endroit où se tenaient les deux individus. Raoul Morin tira un coup de fusil en l'air et un peu dans leur direction ce qui eut pour effet de les faire déguerpir, il était alors environ onze heures. Tous quatre nous nous rendîmes à l'endroit où les deux individus

⁴ *Déposition du R^{vd} R. O. Corriveau contre personnes inconnues, pour profanation de cadavres humains* (1895, 15 octobre). Fonds Cour des sessions générales de la paix du district de Québec (TL31, S1, SS1, boîte 1960-01-357/153, n°144570). BAnQ-Q, Québec.

venaient de fouiller et nous y trouvâmes une pelle en fer ainsi qu'un morceau de papier que dans leur précipitation ceux-ci avaient laissé.

Une épitaphe avait été arrachée et une fosse était découverte.

Immédiatement après ou peu de temps après nous nous sommes rendus à l'hôtel Fraser près du quai, le nommé Ovide Godbout m'ayant dit que deux étrangers arrivés par le bateau de six heures munis d'une pelle enveloppée dans le même morceau de papier que nous avons trouvé dans le cimetière, s'y étaient arrêtés après leur avoir demandé où se trouvait la porte d'entrée de l'hôtel, qu'il leur avait montrée. Arrivés à l'hôtel M. Fraser nous dit que deux étrangers arrivés par le bateau de six heures du soir logeaient en effet chez lui, qu'ils avaient laissé l'hôtel un peu après leur arrivée disant qu'ils avaient pris leur souper à la ville avant de partir et qu'ils étaient de retour à l'hôtel depuis environ une vingtaine de minutes ou une demie heure après avoir passé la soirée hors de l'hôtel.

Il nous dit de plus que ces étrangers avaient demandé qu'on les éveilla pour prendre le bateau de cinq heures ce matin.

Raoul Morin qui a visité la fosse profanée ce matin m'a dit que le cercueil était défoncé et que les ossements humains étaient à découvert dans le cimetière de la paroisse, béni et consacré ».

BIBLIOGRAPHIE

SOURCES

JOURNAUX ET PÉRIODIQUES

- L'Abeille médicale* (Montréal, 1879-1882).
L'Action populaire (Joliette [Québec], 1913-1970).
L'Aurore des Canadas (Montréal, 1839-1849).
The Boston Medical and Surgical Journal (Boston, 1828-1928).
British American Medical and Physical Journal (Montréal, 1850-c.1852).
British Medical Journal (Londres, 1840-).
Le Canada (Montréal, 1903-1954).
Canada Medical and Surgical Journal (Montréal, 1872-1888).
Canada Medical Journal and Monthly Record of Medical and Surgical Science
(Montréal, 1864-1872).
The Canada Medical Record (Montréal, 1872-1904).
The Canadian Practitioner (Toronto, 1883-1898).
Le Canadien (Québec, 1806-1891).
Canadian Illustrated News (Montréal, 1869-1883).
Canadian Medical Association Journal (Ottawa, 1911-).
Chronicle & Gazette (Kingston [Ontario], 1835-1847).
Le Constitutionnel (Trois-Rivières, 1868-1884).
Le Courrier de Saint-Hyacinthe (Saint-Hyacinthe [Québec], 1853-).
Le Courrier du Canada (Ville de Québec, 1857-1901).
Les Débats (Montréal, 1899-1903).
L'Électeur (Ville de Québec, 1880-1896).
L'Escholier (Montréal, 1915-1917).
The Gazette (Montréal, 1785-).
La Gazette de Québec / The Quebec Gazette (Ville de Québec, 1764-1874).

- Gazette des Tribunaux* (Paris, 1825-1955).
La Gazette médicale de Montréal (Montréal, 1887-1892).
Le Grogard (Montréal, 1881-1884).
Le Journal de Québec (Ville de Québec, 1842-1889).
The Legal News (Montréal, 1878-1897).
McGill University Gazette (Montréal, 1873-c. 1890).
Mélanges religieux (Montréal, 1840-1852).
La Minerve (Montréal, 1826-1899).
Le Monde (Montréal, 1881-1897).
Le Moniteur du Commerce (Montréal, 1881-1929).
The Montreal Evening Star (Montréal, 1869-1877).
The Montreal Daily Star (Montréal, 1877-1957).
Montreal Herald and Daily Commercial Gazette (Montréal, 1834-1885).
The Montreal Witness (Montréal, 1845-1938).
The Morning Chronicle and Commercial and Shipping Gazette (Ville de Québec, 1850-1888).
L'Opinion publique (Montréal, 1870-1883).
La Patrie (Montréal, 1879-1978).
Le Pays (Montréal, 1852-1871).
Revue ecclésiastique (Valleyfield [Québec], 1896-1905).
La Revue Médicale du Canada (Montréal, 1901-1904).
Le Richelieu (Sorel [Québec], 1872-c. 1874).
Scientific Canadian (Montréal, 1879-1882).
Le Soir (Montréal, 1883).
Le Soleil (Ville de Québec, 1896-).
The Spartanburg Herald (Spartanburg [Caroline du Sud], 1843-).
The True Witness and Catholic Chronicle (Montréal, 1850-1910).
L'Union des Cantons-de-l'Est (Arthabaskaville [Québec], 1866-1969).
L'Union Médicale du Canada (Ville de Québec, 1872-1996).

SOURCES D'ÉCOLES DE MÉDECINE

ÉCOLE DE MÉDECINE ET DE CHIRURGIE DE MONTRÉAL

- Acte pour incorporer l'École de Médecine et de Chirurgie de Montréal.* Statuts provinciaux du Canada (1845, 29 mars), c. 81.
- Annales des religieuses hospitalières de l'Hôtel-Dieu de Montréal, vol. 4* (1884-1914). ARHSJ, p. 122.
- Annales de l'Hôtel-Dieu de St-Joseph de Montréal, vol. 3* (1861-1881). ARHSJ, c. 31, p. 705.
- Chroniques* (1859). Archives de la Congrégation de Sainte-Croix (PD1, 13.4). Collège St-Laurent, Montréal.
- Circulaire - École de médecine et de chirurgie de Montréal - Session 1873-74* (1873). Montréal : J. A. Plinguet.
- Circulaire. École de médecine et de chirurgie de Montréal, seizième session 1858-1859* (1858). Montréal : Imprimerie de Louis Perrault. Récupéré de <https://bit.ly/2UEWjAs>.
- Correspondance de M^{sr} Joseph La Roque, coadjuteur de Montréal* (1856, 11 mars). Archives de la chancellerie. Archidiocèse de Montréal, Québec.
- Demandes soumises aux Dames Religieuses Hospitalières de l'Hôtel-Dieu de St-Joseph de Montréal* (1849, 29 décembre). Archives de la chancellerie (525.102, 849-16). Archidiocèse de Montréal, Québec.
- École de médecine et de chirurgie de Montréal, Session 1885-86* (1885). Montréal : Imprimerie de l'« Étendard ». Récupéré de <https://bit.ly/2TOoLQF>.
- École de médecine et de chirurgie de Montréal, session 1883-1884* (1883). Montréal : Eusèbe Sénécal & Fils. Récupéré de <https://bit.ly/2TOoLQF>.
- La Sup^r de l'Hôtel-Dieu - Affaire des médecins* (1856, 29 janvier). Archives de la chancellerie (525.102 856-1). Archidiocèse de Montréal, Québec.
- Le Bureau d'anatomie demande qu'on lui livre les cadavres de ceux qui décèdent à l'hôpital sans parents ou amis qui les réclament* (1866, 23 février). Archives de la chancellerie (525.102 866-12). Archidiocèse de Montréal, Québec.
- Lettre de l'inspecteur d'anatomie de Montréal à la supérieure des Sœurs de Saint-Joseph de l'Hôtel-Dieu de Ville-Marie* (1866, 19 février). ARHSJ (tiroir n. 1B, n°13). Montréal, Québec.
- Lettre de S^r Mance Sup^{re} à l'évêque de Montréal* (1868, 2 juin). Archives de la chancellerie (525.102 868-20). Archidiocèse de Montréal, Québec.

- Lettre de S^r Mance Sup^{re} à M^{gr} Laroque* (1856, 29 janvier). Archives de la chancellerie (525.102, 856-1). Archidiocèse de Montréal, Québec.
- Procès-verbaux de la Faculté de médecine* (1883). Fonds Faculté de médecine (E0038, 6901). Division de la gestion de documents et des archives, Université de Montréal, Québec.
- Projet d'arrangement entre l'Hôtel-Dieu et l'école de médecine* (c. 1849). Archives de la chancellerie (525.102, 849-17). Archidiocèse de Montréal, Québec.
- Question sur ce qui se pratique à l'Hôtel-Dieu par rapport à l'admission des élèves de médecine à la visite des malades* (1855, 4 décembre). Archives de l'Archevêché de Québec (26CP, Montréal 10 : 81.239b, D.M.X-151). Ville de Québec, Québec.
- Refus de bâtir une maison pour les médecins* (1868, 29 mars). Archives de la chancellerie (525.102, 868-6). Archidiocèse de Montréal, Québec.
- Résolution – École de médecine et de chirurgie de Montréal* (1849, 28 décembre). Archives de la chancellerie (525.102, 849-15). Archidiocèse de Montréal, Québec.
- Mignault, L. D. (1926, octobre). Histoire de l'École de médecine et de chirurgie de Montréal. *L'Union médicale du Canada*, 55(10), 597-674.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE L'UNIVERSITÉ MCGILL

- Anatomy Class* (c. 1905). Photo collection (PL007368). MUA, Montréal, Québec.
- Anatomy Class* (1900) Photo collection (PL006581). MUA, Montréal, Québec.
- Annual Announcement of the Faculty of Medicine of McGill College, Montreal, Session 1855-56* (1855). Montréal: John Lovell. Récupéré de <https://bit.ly/2Bkmvcp>.
- Annual Announcement of the Medical Faculty of McGill College, Montreal for 1852-1853* (1852). Montréal: John Lovell. Récupéré de <https://bit.ly/2HPEkG0>.
- Bennett, J. C. S. (c. 1896). *Anatomy students pose with cadaver and skeleton*. Photo Collection (PL006581). MUA, Montréal, Québec.
- Calendar of the Faculty of Medicine - McGill University, 1896-1897* (1896). Montréal: Gazette printing Co. Récupéré de <https://bit.ly/2UWw74r>.
- Calendar of the Faculty of Medicine, McGill University. Sixty-Second Session, 1894-1895* (1894). Montréal: Gazette Printing Co. Récupéré de <https://bit.ly/2TL80s>.
- Card of admittance for one body* (s. d.). Medical Library Archives Collection (P205, Acc. 544/38/65/N/4/1). Osler Library, Montréal, Québec.
- Daily Cash Book* (1860-1873). Fonds Faculty of Medicine (Records Group 0038, boîte 008, dossier 00186), MUA, Montréal, Québec.

- Directions to Members of the Class of Anatomy – Faculty of Medicine McGill University* (1890). Montréal: The Gazette Printing Company. Récupéré de <https://bit.ly/2WMFLID>.
- Dissecting Room Record* (1896-1908). Richard L. MacDonnell Collection (P133, acc. 544, 38/65/N/4/2). Osler Library, Montréal Québec.
- Dissecting Room Record* (1883-1891). Richard L. MacDonnell Collection (P133, acc. 544, 38/65/N/4/1). Osler Library, Montréal Québec.
- Dissection Card* (1880-1881). Fonds William George Henry (P169-1). Osler Library, Montréal, Québec.
- Faculty Minute Book* (1885-1895). Fonds Faculty of Medicine (R.G. 0038, boîte 0001, dossier 00384). MUA, Montréal, Québec.
- Fenwick Scrapbook* (s. d.). Fonds George Edgeworth Fenwick (MG2028, dossier 1205B). MUA, Montréal, Québec.
- Howell, W. B. (1934). *Francis John Shepherd - Surgeon. His Life and Times*. Toronto: J.M. Dent and Sons Ltd.
- McGill University Annual Calendar – Faculty of Medicine, 1890-1891* (1890). Montréal: Gazette Printing Co.
- McGill University Annual Calendar. Faculty of Medicine, Session 1885-1886* (1885). Montréal : John Lovell & Son. Récupéré de <https://bit.ly/2BCNz70>.
- McGill University, Faculty of Medicine, Dissecting Room* (ca. 1880). Osler Library Photo Collection (s. c.). Université McGill, Montréal, Québec.
- McGill University Montreal. Annual Announcement of the Faculty of Medicine. Session of 1876-77* (1876). Montréal: J. C. Becket. Récupéré de <https://bit.ly/2TGhnGA>.
- McGill University Montreal. Annual Announcement of the Faculty of Medicine. Session of 1873-1874* (1873). Montréal: J. C. Becket. Récupéré de <https://bit.ly/2ScHIQe>.
- Medical Students pose with Human Skull* (c. 1900). Photo Collection (PL006137), MUA, Montréal, Québec.
- Montreal Medico-Chirurgical Society Minute Book, vol. 1 – 1865-1882*. Fonds Montreal Medico-Chirurgical Society (P187). Osler Library – Université McGill, Montréal, Québec.
- Montreal Medico-Chirurgical Society Minute Book 1843-1852*. Fonds Montreal Medico-Chirurgical Society (P187). Osler Library – Université McGill, Montréal, Québec.
- Resurrectionists* (1880, août). Fonds Harvey Cushing (CUS417/76.18-19). MUA, Montréal, Québec.

Shepherd, F. J. (s. d.) *Autobiography*. Fonds Francis J. Shepherd (MG 1090, Acc. 684). MUA, Montréal, Québec.

_____ (1880). *Notes of Abnormalities Observed in the Dissecting-Room of McGill University from October 1875 to May 1879*. Montréal: Montreal General Hospital Reports vol. 1. Récupéré de <https://bit.ly/2GfVZoK>.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE L'UNIVERSITÉ LAVAL

Acte pour incorporer l'École de Médecine de Québec. Statuts provinciaux du Canada (1845, 29 mars). c. 80.

Acte pour incorporer l'« Hôpital Notre-Dame » à Montréal. LQ (1881, 30 juin), c. 48. Récupéré de <https://bit.ly/2TFsyZG>.

Annuaire de l'Université-Laval pour l'année académique 1866-67 (1866). Québec : Typographie d'Augustin Côté.

Beaudet, L. (1878, 1 avril -1890, 28 novembre). *Troisième volume des journal [sic] des usages et coutumes du Séminaire de Québec avec quelques événements remarquables*. Fonds d'archives du Séminaire de Québec. (N° d'objet: MS34-3). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec.

Cadavres non réclamés donnés à l'école de médecine (1860-1943). Fonds Monastère des Augustines de l'Hôtel-Dieu de Québec (F5-G1,3/6:2). AMAHDQ, Québec.

Circulaire du cardinal Villeneuve en rapport avec la livraison des cadavres à l'Université Laval pour la dissection (1934, 25 mars). Fonds Hôpital général de Québec (24.5.2.2.6, 1.13.26). AMAHGQ, Québec.

Copie d'une lettre à M. Laurent Catellier pour lui annoncer sa nomination comme prof. extr. (1870, 6-8 juin). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (Université 106, n° 2-3). Musée des civilisations, Ville de Québec, Québec.

Correspondance entre S^r Saint-Joseph et l'avocat Baillargé en rapport avec la livraison des cadavres pour la dissection (1880, 13 novembre). Fonds Hôpital Général de Québec (24.5.2.2.1, 1.13.26). AMAHGQ, Québec.

Dépenses de la faculté (1881-1890) Fonds d'archives du Séminaire de Québec (SME 4, 336, nos. 1 à 33). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec.

Déposition du R^{vd} R. O. Corriveau contre personnes inconnues, pour profanation de cadavres humains (1895, 15 octobre). Fonds Cour des sessions générales de la paix du district de Québec (TL31, S1, SS1, boîte 1960-01-357/153, n°144570). BAnQ-Q, Québec.

Dr Hébert demandant de changer les conditions du cours de dissection (1869, 19-21 octobre). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (Université 105, n° 101). Musée des civilisations, Ville de Québec, Québec.

- États de compte de la faculté de médecine* (1873-1879). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (SME 4, 322, n° 83 à 102). Musée des civilisations, Ville de Québec, Québec.
- Hôpital de la Marine et des Émigrés de Québec* (1885, 5 février) Fonds Cour supérieure, District judiciaire de Québec, État civil (CE301, S95). BAnQ-Q, Québec.
- Laflamme, J.-C.-K. (1890, 28 novembre-1897, 15 février). *Quatrième volume du Journal des usages et coutumes du Séminaire de Québec, avec quelques événements remarquables, 28 novembre 1890-15 février 1897*. Fonds d'archives du Séminaire de Québec (s. c.). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec.
- Lettre de l'abbé Arthur Maheux, secrétaire général de l'Université Laval, à Monseigneur Camille Roy, recteur de l'Université Laval* (1937, 11 juin). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (Université 264, no. 38). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec.
- Lettre de l'abbé Arthur Maheux au recteur de l'Université Laval* (1931, 27 novembre). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (Université 243, no. 70). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec.
- Lettre de Louis-Jacques Casault à Jean-Étienne Landry* (1854, 16 février). Fonds Jean-Étienne Landry (P155, S2, SS5, SSS3, boîte 1975-00-027/1). BAnQ-M, Québec.
- Lettre de M^{sr} Camille Roy, recteur de l'Université Laval, au cardinal J. M. Rodrigue Villeneuve, archevêque de Québec* (1933, 20 novembre). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (Université 248, no. 97). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec.
- Lettre de M. Laflamme à la supre de l'H.G. au sujet des cadavres non réclamés* (1889, 11 novembre). Fonds Hôpital Général de Québec (24.5.2.2.3, 1.13.26). AMAHGQ, Québec.
- Lettre de S. Gabriel, Sup., au cardinal J. M. Rodrigue Villeneuve, archevêque de Québec* (1936, 9 janvier). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (Université 257, no. 69). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec.
- Lettre de Thomas-Étienne Hamel, supérieur du Séminaire de Québec* (1872, 31 janvier). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (Université 43 n° 6). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec.
- Lettre du cardinal Taschereau à la supre de l'H. G. au sujet des cadavres des malades livrés à l'U.L. pour la dissection* (1889, 4 novembre). Fonds Hôpital Général de Québec (24.5.2.2.2, 1.13.26). AMAHGQ, Québec.
- Lettre du Dr Catellier à l'abbé Thomas Hamel* (1872, 17 janvier). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (Université 107, no. 92). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec.

- Lettre du Dr Olivier Alphonse Hébert au Recteur de l'Université Laval* (1867, s. d.). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (Université 214, n° 84). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec.
- Lettre du Dr Olivier-Alphonse Hébert au Recteur de l'Université Laval* (1867, 23 octobre). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (Université 214, n° 77). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec.
- Lettre du Dr Pierre Jobin de l'Université Laval aux religieuses de l'Hôpital général en rapport avec la loi d'anatomie* (1943, mai). Fonds Hôpital général de Québec (24.5.2.2.14, 1.13.26). AMAHGQ, Québec.
- Lettre du Dr Simard* (1870, 1^{er} juin). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (Université 105, n° 105). Musée des civilisations, Ville de Québec, Québec.
- Lettre du Dr Simard* (1870, 20 mai). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (Université 105, n° 104). Musée des civilisations, Ville de Québec, Québec.
- Lettre du Dr Simard* (1870, 5 mai). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (Université 105, n° 103). Musée des civilisations, Ville de Québec, Québec.
- Lettre du premier ministre Louis-Alexandre Taschereau au recteur de l'Université Laval* (1935, 15 mai). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (Université 255, n° 45). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec.
- Lettre du recteur de l'Université Laval Camille Roy au Cardinal Villeneuve, archevêque de Québec* (1933, 20 novembre). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (Université 248, no. 97) Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec.
- Plumitif du conseil du Séminaire, vol. 5* (1940-1950). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (n° d'objet MS13-5). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec.
- Plumitif du conseil du Séminaire, vol. 3* (1883-1917). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (n° d'objet MS13-3). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec.
- Plumitif du conseil du Séminaire, vol. 2* (1858-1883) Fonds d'archives du Séminaire de Québec (n° d'objet MS13-2). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec.
- Plumitif du conseil du Séminaire, vol. 1^{er}* (1766-1858). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (n° d'objet MS13-1). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec.
- Reçus pour sujets de dissection* (1871-1872). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (Séminaire 304, n° 170 et 174). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec.

Simard, L.-J.-A. (1861). *Fonds d'archives du Séminaire de Québec* (Université 214, no. 11). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE L'UNIVERSITÉ BISHOP'S

Campbell, F. W. (1900, mars). *History of the Formation of the Medical Faculty - University Bishop's College - Montreal*. J. H. Osgood : Waterville (Qc).

Medical Faculty Cash Book (1886-1894). Fonds Medical Faculty (RG 903 83-156, boîte BUA-0374). Bishop's University Library, Lennoxville, Québec.

Medical Faculty Minutes, 1871-1882. Fonds Medical Faculty (RG 903, s. c.). Bishop's University Library, Lennoxville, Québec.

Second Annual Announcement of the Faculty of Medicine of the University of Bishop's College, session 1872-1873 (1872). Montréal: John Lovell.

SOURCES MANUSCRITES

Au sujet des cadavres des personnes décédées dans cette institution et non réclamés par les parents (1873, 16 janvier). Fonds Ministère de la Justice (E17, boîte 1960-01-036/58, n°6761). BAnQ-Q, Québec.

Authorization to open dissecting room (1845, 4 décembre). Fonds Famille Landry (P155, S2, SS5, SSS1, D1, boîte 1975-00-027/1). BAnQ-M, Québec.

Bailed for Sessions (1866, 13-14 février). Fonds Cour des sessions générales de la paix du district de Québec (TL31, S1, SS1, 1960-01-357/108, no. 61586, 61587). BAnQ-Q, Québec.

Canada Université Montréal (1862). Fonds SC America Settentrionale-Canada-Nuova Bretagna-Labrador-Terra Nuova (vol. 8, 1862-1864). Archivio Storico della Congregazione per l'Evangelizzazione di Popoli. Saint-Siège, Rome, 2-16.

Cautionnement de Philémon Bazin (1866, 15 février). Fonds Cour des sessions générales de la paix du district de Québec (TL31, S1, SS1, boîte 1960-01-357/155, n°148314). BAnQ-Q, Québec.

Cautionnement de Prime Delisle (1866, 14 février). Fonds Cour des sessions générales de la paix du district de Québec (TL31, S1, SS1, boîte 1960-01-357/155, n°148312). BAnQ-Q, Québec.

Cimetière : fermeture (1832, 30 novembre-1862, 22 mai). Fonds Ville de Québec (Q-P1-4-31-9). Archives de la Ville de Québec, Québec.

Copy of letters sent to the Secretaries and answers to the Inspector of Anatomy (1844, 29 octobre et 2 novembre). Fonds Société d'archéologie et de Numismatique de Montréal (P345, boîte 1991-04-024/5). BAnQ-M, Québec.

- Correspondance d'Ignace Bourget*. Archives de la chancellerie. Archidiocèse de Montréal, Québec.
- Correspondance reçue par le shérif provenant du bureau du Procureur Général* (1902, 10 juin). Fonds Ministère de la Justice (E17,S1,SS7, boîte 2004-05-001/900). BAnQ-Q, Québec.
- Décès survenus à la prison de Québec* (1841-1916). Fonds Ministère de la Justice (E17, boîte 1960-01-036/1665). BAnQ-Q, Québec.
- Décès survenus à la prison de Québec* (1859-1872). Fonds Ministère de la Justice (E17, boîte 1960-01-036/1666). BAnQ-Q, Québec.
- Décès survenus à la prison de Québec* (1841-1858). Fonds Ministère de la Justice (E17, boîte 1960-01-036/1667). BAnQ-Q, Québec.
- Délibérations de l'assemblée des marguilliers* (1879). Archives du cimetière Notre-Dame-des-Neiges (vol. L). Montréal, Québec.
- Déposition de Olivier Boisvert* (1876, 19 octobre). Fonds Cour des sessions générales de la paix du district de Québec (TL31, S1, SS1, boîte 1960-01-357/167, n°171141). BAnQ-Q, Québec.
- Déposition de Raphael Martin versus Person unknown* (1843, 6 février). Fonds Cour des sessions générales de la paix du district de Québec (TL31, S1, SS1, boîte 1960-01-357/237, n° 289852). BAnQ-Q, Québec.
- Depositions* (1871, 7-9-12-16 décembre). Fonds Cour des sessions générales de la paix du district de Québec (TL31, S1, SS1, boîte 1960-01-357/100, n° 47962 à 47965). BAnQ-Q, Québec.
- Depositions of Edward Reynolds, Philomine Bazin & Prime Delisle* (1866, 30 janvier). Fonds Cour des sessions générales de la paix du district de Québec (TL31, S1, SS1, boîte 1960-01-357/155, n° 148318). BAnQ-Q, Québec.
- Diplôme de Pierre de Sales Laterrière*. (1789). Fonds d'archives du Séminaire de Québec. (Polygraphie 426, no. 9). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec.
- De Sales Laterrière, P. (1793, 25 août). *Lettre au Révérend Joseph Willard*. Fonds Harvard University. Corporation Papers, 1st Series, Supplements to the Harvard College Papers, circa 1650-1828 (UAI5.120). Harvard University Archives, Cambridge (Mass.). Récupéré de <https://bit.ly/2TnzDo2>.
- Diverse medical practitioners praying that the body of W^m Shuter may be given to them for dissection*. (1834, 4 avril). Fonds Civil Secretary's Correspondance (RG4 A1). BAC, Ottawa, Ontario, 66-67.
- Documents divers concernant le procès de François Marois*. (1829). (P1000, S3, D1392). BAnQ-Q, Québec.

- Dominus Rex vs. Frederick Rees and James Dick* (1833, 28 mars). Fonds Cours des sessions générales de la paix du district de Québec (TL31, S1, SS1, boîte 1960-01-357, n° 107126). BAnQ-Q, Québec.
- Dominus Rex vs. Persons unknown* (1836, 30 novembre). Fonds Cour des sessions générales de la paix du district de Montréal. (TL32, S1, SS1, boîte 1995-07-004/49). BAnQ-M, Québec.
- Emile Bureau and Jacques Boivin vs. Philémon Bazin and Prime Delisle* (1866, 13-14 février). Fonds Cour des sessions générales de la paix du district de Québec (TL31, S1, SS1, boîte 1960-01-357/155, n°148319). BAnQ-Q, Québec.
- Fonds d'archives du Séminaire de Québec* (Polygraphie 1, no 9), Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec.
- Fonds Civil Secretary's correspondence*. (Séries A1-S, *Quebec and Lower Canada*, C-3003). BAC, Ottawa, Ontario. Récupéré de <https://bit.ly/2HAeDcm>.
- Fonds Great Britain. Colonial Office : Canada, formerly British North America, original correspondence* (MG11-CO42, vol. 50, bobine C-11895). Récupéré de <https://bit.ly/2RZHBHy>.
- Hôpital de la Marine et des Émigrés* (1889-1890). Fonds Secrétariat de la Province (E4, boîte 1960-01-483/233, n°23, 816, 1296, 1463, 1468, 2331, 2376, 2403). BAnQ-Q, Québec.
- Institut Canadien, procédés depuis juin 1855*. Fonds Institut canadien de Montréal (P768, S2, D1, boîte 2006-12-001/2). BAnQ-M, Québec.
- Joseph Roy for Disintering a dead body* (1871, 13 décembre). Fonds Cour des sessions générales de la paix du district de Québec (TL31, S1, SS1, boîte 1960-01-357/180, n° 191025). BAnQ-Q, Québec.
- Journal d'Olivier Robitaille* (1808-1896). Fonds Olivier Robitaille (P232, P1, boîte 1960-01-535/2). BAnQ-Q, Québec.
- La Reine c. P. Bazin et P. Delisle* (1866, 11 avril). Fonds Cour des sessions générales de la paix du district de Québec (TL31, S1, SS1, boîte 1960-01-357/165, n°165842, 165843, 165844). BAnQ-Q, Québec.
- La Reine c. Bazin et Delisle* (1866, 6 avril). Fonds Cour des sessions générales de la paix du district de Québec (TL31, S1, SS1, boîte 1960-01-357/155, n°148302 et 148302a). BAnQ-Q, Québec.
- Leblond, S. (1972). *Les voleurs de cadavres ou Le vol de cadavres*. Fonds Sylvio Leblond (P497, 1990-05-008/1). BAnQ-Q, Québec.
- Légaré, C.-E. (1865-1878). *Second volume du Journal des usages et coutumes du Séminaire de Québec, avec quelques événements remarquables* Fonds d'archives du Séminaire de Québec (n° d'objet MS34-2). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec.

- Lettre à son Éminence le Cardinal J. Simeoni Préfet de la S. C. de la Propagande* (1884, 6 novembre). Fonds SC America Settentrionale-Canada-Nuova Bretagna-Labrador-Terra Nuova (vol. 23, 1883-1884). Archivio Storico della Congregazione per l'Evangelizzazione di Popoli. Saint-Siège, Rome, 1257-1258.
- Lettre au rédacteur signée « Une solution, Montréal 1883 » au sujet des vols de cadavres* (1883). Fonds Félix-Gabriel Marchand (P174, S4, P13). BAnQ-M, Québec. Récupérée de <https://bit.ly/2GvSslo>.
- Lettre d'Édouard C. de Lamirande, inspecteur d'anatomie, à Sr. St Louis, supérieure de l'Hôtel-Dieu de Montréal* (1866, 14 janvier). ARHSJ (s. c.). Montréal, Québec.
- Lettre de Duncan Kinsela à A. Khezkowski, Consul général de la République de France à Montréal* (1898, 22 septembre). Fonds Arch. Nunz. Canada (Scatola 26.1/2). Archivium Secretum Apostolicum Vaticanum, Vatican.
- Lettre de Sr M. Godefroy, Supérieure Générale de l'Asile de la Providence, à son Éminence le Cardinal préfet de la Sacrée Congrégation des Évêques et Réguliers* (1887, 4 juillet). Fonds Arch. Nunz. Canada (Scatola 26.1/2). Archivium Secretum Apostolicum Vaticanum, Vatican.
- Les deux cimetières de Rigaud* (s. d.). Fonds Quesnel (P4/B12.30). Centre d'Archives de Vaudreuil-Soulanges, Vaudreuil-Dorion, Québec.
- Lettre de Jean-Étienne Landry à Caroline Eulalie-Lelièvre*. (1854, 8 février). Fonds Jean-Étienne Landry (P155, S3, D1). BAnQ-M, Québec.
- Lettre de Jean-Étienne Landry à Caroline-Eulalie Lelièvre, Rivière-du-Loup* (1849, 30 mars). Fonds Famille Landry (P155, S3, D1, boîte 1975-00-027/3). BAnQ-M, Québec.
- Lettre de Jean-Étienne Landry à Caroline-Eulalie Lelièvre* (1839, 1^{er} octobre). Fonds Famille Landry (P155, S3, D1). BAnQ-M, Québec.
- Lettre de la supérieure de l'Hospice de Baie-Saint-Paul à l'abbé Ph. J. Fillion* (1914, 22 octobre). Fonds d'archives du Séminaire de Québec (Université 223, n° 79). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec.
- Lettre de Pierre Jodoin à M^{gr} Ignace Bourget* (1853, 15 août). Archives de la chancellerie (901-142-853-1). Archidiocèse de Montréal, Québec.
- Lettre d'Ignace Bourget, évêque de Montréal à Mr. Brissette, prêtre, curé de Blairfindie* (1876, 4 mai). Correspondance d'Ignace Bourget (Transcription). Archives de la chancellerie, Archidiocèse de Montréal, Québec, 636-637.
- Lettre du Dr Maximilien Bibaud à l'évêque de Montréal* (1851, 24 avril). Archives de la chancellerie (921.040, 851-3). Archidiocèse de Montréal, Québec.
- Lettre du sous-secrétaire de la province à la supérieure de l'asile de Longue-Pointe* (1880, 1^{er} mars). Fond Secrétariat de la province (voir sur microfilm 4M00-2299A). BAnQ-Q, Québec, p. 288.

- Meeting of the Board of Governors of the College of Physicians and Surgeons* (1876, 27 septembre). Fonds du Montreal Medical Board (131-pv-bpm-18760927). Archives du Collège des médecins du Québec, Montréal, Québec.
- Minute Books* (1830, 15 et 22 janvier). Fonds Montreal General Hospital (R.G. 96, c. 15, 2006B). MUA, Montréal, Québec.
- Montreal Medical Board at an Extraordinary Meeting at the Courthouse* (1843, 20 décembre). Fonds du Montreal Medical Board (131-pv-bm-extra-18431220). Archives du Collège des médecins du Québec, Montréal, Québec.
- Notices de décès – Ordres de livraison – Actes de décès* (1885-1890). Fonds Asile de Longue-Pointe (s. c.). Archives de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal (IUSMM), CIUSS de l'est-de-l'Île-de-Montréal, Québec.
- Painchaud, J. (1868). *Projet de discours, pour la prochaine réunion de l'association médico-fédérale à Montréal en 1868 par le Dr Painchaud de Québec*. Fonds du Séminaire de Québec (P32/50/67). Musée de la civilisation, Ville de Québec, Québec.
- Prison de Québec, mandats du gouverneur* (1860, 27 novembre). Fonds Ministère de la Justice (E17, boîte 1960-01-036/1952). BAnQ-Q, Québec.
- Registre de la prison de Montréal* (1841, mars-1866, novembre). Fonds Ministère de la Justice (E17, S1, SS1, boîte 1971-00-000/60). BAnQ-M, Québec.
- Registre de la prison de Montréal* (1844, avril-1851, avril). Fonds Ministère de la Justice (E17, S1, SS1, boîte 1971-00-000/53). BAnQ-M, Québec.
- Registre de la prison de Québec (femmes et hommes), 1838-1843, vol. 3*. Fonds Ministère de la Justice (E17, S1, P3, boîte 1960-01-036/1571), BAnQ-Q, Québec.
- Registre de la prison de Montréal* (1835-1838). Fonds Ministère de la justice (E17, S1, SS1, 1971-00-000/56). BAnQ-M, Québec.
- Registre de la prison de Montréal*. (1826, août à 1834, juillet). Fonds Ministère de la Justice (E17, S1, SS1, boîte 1971-00-000/50). BAnQ-M, Québec.
- Registre photographie au greffe de Joliette* (1872). Saint-Félix-de-Valois : Institut généalogique Drouin. Récupéré de <https://bit.ly/2eZUL2q>.
- Réponse de Mr. Le Secrétaire de la Fabrique N. D. à Mr. le Chanoine Lamarche*, Fonds SC America Settentrionale-Canada-Nuova Bretagna-Labrador-Terra Nuova (vol. 16, 1877A). Archivio Storico della Congregazione per l'Evangelizzazione di Popoli. Saint-Siège, Rome, 248-249.
- Requête de la fabrique N. D. de Montréal demandant à être autorisée à acheter un terrain pour un cimetière* (1853, 31 juillet). Archives de la chancellerie (901-142-853-2). Archidiocèse de Montréal, Québec.

- Requête humblement soumise à sa Grandeur Monseigneur Paul Bruchési Archevêque de Montréal par les médecins de l'Hôtel-Dieu* (1901). Archives de la chancellerie (525.102 901-3). Archidiocèse de Montréal, Québec.
- Réunion du Bureau provincial de médecine* (1891, 30 septembre). Fonds du Montreal Medical Board (131-pv-bpm-18910930). Archives du Collège des médecins du Québec, Montréal, Québec.
- Rex vs. J.C. Simon*. (1830, 11 décembre). Fonds Cour des sessions générales de la paix du district de Québec (TL31, S1, SS1, boîte 1960-01-357/131, n° 103207). BAnQ-Q, Québec.
- Tableau de la population catholique et protestante des diocèses du Bas-Canada*, (c. 1862). Fonds SC America Settentrionale-Canada-Nuova Bretagna-Labrador-Terra Nuova (vol. 8, 1862-1864). Archivio Storico della Congregazione per l'Evangelizzazione di Popoli. Saint-Siège, Rome, 236-237.
- The Queen against Joseph Roy and Edouard Hamel* (1872, janvier). Fonds Cour des sessions générales de la paix du district de Québec (TL31, S1, SS1, boîte 1960-01-357/108, n° 62196). BAnQ-Q, Québec.
- The Queen agt. Philémon Bazin and Prime Delisle* (1866, avril 8). Fonds Cour des sessions générales de la paix du district de Québec (TL31, S1, SS1, boîte 1960-01-357/165, n°165855 et 166003). BAnQ-Q, Québec.
- Trudeau, R. (1845, janvier). *Mes tablettes : mémoires de ce que je croirai assez intéressant pour en conserver le souvenir*, vol. 5. Fonds Denys-Romuald Trudeau. (P26, S1, D1, boîte 1972-00-141/1). BAnQ-M. Voir aussi l'édition publiée : Trudeau, R. (2016). *Mes tablettes : Journal d'un apothicaire montréalais, 1820-1850*. Roy, F. et Aubin, G. (éd.). Montréal : Leméac.
- W^m Sapp vs. William Henning for taking up a dead body* (1854, 27-28 décembre). Fonds Cour des sessions générales de la paix du district de Québec (TL31, S1, SS1, boîte 1960-01-357/235, pièces n° 284384 et 284385). BAnQ-Q, Québec.

SOURCES IMPRIMÉES

- Abbott, M. E. (1926). The Pathological Collections of the Late Sir William Osler at McGill University – Early Academic Influences – McGill's Heroic Past. II. Personal Reminiscences. Dans Abbott, M. E. (dir.). *Sir William Osler Memorial Volume*. Toronto: International Association of Medical Museums, Murray Printing Co.
- Ahern, M.-J. et Ahern, G. (1923). *Notes pour servir à l'histoire de la médecine dans le Bas-Canada*. Québec : Publication privée. Récupéré de <https://bit.ly/2SogVPX>.

- Association of American Anatomists (1891). *History, Constitution, Membership, and the Titles and Abstracts of Papers, for the years 1888, 1889, 1890*. Washington D. C. : Beresford Printer
- Beaubien, P. (1822). *Dissertation sur le rhumatisme articulaire*. (Thèse de doctorat non publiée). Faculté de médecine de l'Université de Paris, no. 191.
- Beauchamp, J. J. (1913). *Répertoire général de jurisprudence canadienne depuis 1770 jusqu'à mai 1913*. Montréal : Wilson & Lafleur Limitée.
- Beaugrand, H. (1889). *Lettres de voyage*. Montréal : Les Presses de *La Patrie*.
- Beaumont, W. (1833). *Experiments and Observations on the Gastric Juice, and the Physiology of Digestion*. Plattsburgh: P.P. Allen.
- Blackstone, W. (1836 [1765]). *Commentaries on the Laws of England*, vol. 4. Londres : S. Sweet, A. Maxwell and Stevens & Sons.
- Borthwick, J. D. (1892). *History and Biographical Gazetteer of Montreal to the year 1892*. Montréal: John Lovell & Son.
- Censuses of Canada, 1665 to 1871*. (1876). vol. IV. Ottawa : I. B. Taylor. Récupéré de <https://bit.ly/2G83Nc3>.
- Comettant, O. (1864). *L'Amérique telle qu'elle est. Voyage anecdotique de M. Bonneau dans le nord et le sud des États-Unis. Excursion au Canada*. Paris : Achille-Faure, c. 10. Récupéré de <https://bit.ly/2E1sQeM>.
- Crémazie, J. (1852). *Manuel des notions utiles sur les droits politiques, le droit civil, la loi criminelle, et Municipale, les lois rurales, etc.* Québec : J. & O. Crémazie.
- David, L.-O. (1876). *Biographies et portraits*. Montréal : Beauchemin & Valois.
- Doratt, J. (1839, 11 février). State of the Hospitals, Prisons, Charitable Institutions, &c., in Lower Canada. Dans Lambton, J. G. [Lord Durham]. *Report on the Affairs of British North America from the Earl of Durham*, appendice A. Londres : House of Commons of the United Kingdom.
- Ericksen, H. (1887). *The Cremation of the Dead*. Détroit : D. O. Haynes & Company.
- Gray, H. (1858). *Anatomy Descriptive and Surgical*. Londres : John W. Parker and Son. Récupéré de <https://bit.ly/2S1GUZf>.
- House of Representatives of Massachusetts (1831, 6 janvier). *Report of the Select Committee of the House of Representatives... Legalizing the Study of Anatomy*. Countway Library of Medicine (DigID0002413) Boston (Mass.). Récupéré de <https://bit.ly/2GhzFdM>.
- House Rules of the Montreal General Hospital* (1861). Montréal: John Lovell. Récupéré de <https://bit.ly/2GeH7a6>.
- Lewes, C. L. (1898). *Dr. Southwood Smith: A Retrospect*. Édimbourg et Londres: William Blackwood and Sons.

- McKay, R. W. S. (1848). *The Montreal Directory*. Montréal : Lovell and Gibson.
Récupéré de <https://bit.ly/2GqhvqV>.
- Mackenzie, W. (1824). *An Appeal to the Public and to the Legislature on the Necessity of Affording Dead Bodies to the Schools of Anatomy by Legislative Enactment*. Glasgow: Robertson et Atkinson.
- MacTaggart, J. (1829). *Three Years in Canada: An Account of the Actual State of the Country in 1826-7-8*, vol. 1. Londres: Henry Colburn.
- Massachusetts Medical Society (c. 1830). *Resolution on the Study on Anatomy*. Countway Library of Medicine (B MS C. 75.2). Boston (Mass.).
- Mouvement de la population catholique dans la confédération canadienne durant 20 années, c'est-à-dire de 1881 à 1901* (1908). Fonds Arch. Nunz. Canada (Scatola 111.9). Archivium Secretum Apostolicum Vaticanum, Vatican, p. 308.
- Pratt, J. (1829). *The Trial of Wm. Burke & Helen McDougal, On Wednesday, December 24th. 1828, In the High Court of Justiciary, Before the Right Honourable Lord Chief Justice Clerc, and Lords Pitmilly, Meadowbank, and Mackenzie, On an Indictment for the Wilful Murder of Mary Patterson, James Wilson and Madgy McGonegal*. Manchester: J. Pratt.
- Règlement du conseil de la Cité de Montréal pour prohiber les enterremens en dedans des limites de la cité de Montréal* (1853, 6 juillet). Fonds Conseil de ville de Montréal (1833-2001) (VM001-S33-SS01-D14, règlement n° 232). Archives de la ville de Montréal, Québec. Récupéré de <https://bit.ly/2MQa7Fz>.
- Returns, rules, and regulations for The Toronto Hospital, the Kingston General Hospital, and The Marine Hospital, Quebec* (s.d.). Récupéré de <https://bit.ly/2MVC2Ep>.
- Roy, P.-G. (1941). *Les cimetières de Québec*. Lévis : Imprimerie Le Quotidien.
Récupéré de <https://bit.ly/2GzaKDP>.
- Shepherd, F. J. (1925). *Origin and History of the Montreal General Hospital*. Montréal: Gazette Printing Co.
- _____. (1886). Sketch of the Early History of Anatomy. *Canada Medical & Surgical Journal*, 14(7), 385-398 et 14(11), 1886, 649-660.
- _____. (1883, octobre). On Some Anatomical Variations, With Remarks on Their Morphology. *Annals of Anatomy and Surgery*, 8(4). Récupéré de <https://bit.ly/2EaJ8C0>.
- Shortt, A. et Doughty, A. G. (dir.). (1921). *Documents relatifs à l'histoire constitutionnelle du Canada 1759-1791*, deuxième partie. Ottawa : Chambre des communes du Canada.
- Southwood Smith, T. (1824, juillet-octobre). Use of the Dead to the Living. *The Westminster Review*, (2), 59-97.

The King against Lynn. (1788, 24 novembre). Dans *Term Reports in the Court of King's Bench, 1817*, vol. 2. Londres: J. Butterworth and Son. Récupéré de <https://bit.ly/2FYmZc8>.

The Thirty-Six Annual Report of the Montreal General Hospital (1858, 12 mai). Osler Library. Université McGill, Montréal, Québec.

Vallée, G. J. L. (1826). *Dissertation sur le cancer de l'utérus*. (Thèse de doctorat non publiée). Faculté de médecine de l'Université de Paris, no. 74.

SOURCES PARLEMENTAIRES

Acte concernant les registres de l'état civil. LQ (1878, 9 mars), c. 8. Récupéré de <https://bit.ly/2DpF5w>.

Acte pour affecter une certaine somme d'argent y mentionnée, pour le soutien de l'Hôpital des Émigrés de Québec. Statuts provinciaux du Bas-Canada (1825, 22 mars), c. 11. Récupéré de <https://bit.ly/2RBZFT4>.

Acte pour amender et refondre les actes concernant la profession médicale et la chirurgie, dans la province de Québec (1876, 28 décembre). LQ, c. 26. Récupéré de <https://bit.ly/2GtmiHi>.

Acte pour amender et refondre les divers actes concernant l'étude de l'anatomie (1883, 30 mars). LQ, c. 30, p. 92 à 95. Récupéré de <https://bit.ly/2N4vP8T>.

Acte pour amender le chapitre 76 des statuts refondus du Canada, concernant la pratique de la médecine et de la chirurgie et l'étude de l'anatomie, en ce qui a rapport à la nomination d'un inspecteur d'anatomie. LQ (1873, 23 février), c. 36. Récupéré de <https://bit.ly/2BpZLYx>.

Acte pour incorporer l'École de Médecine et de Chirurgie de Montréal. Statuts provinciaux du Canada. (1845, 29 mars). c. 81. Récupéré de <https://bit.ly/2RzOqdK>.

Acte pour incorporer les membres de la profession médicale dans le Bas-Canada, et régler l'étude et la pratique de la médecine et de la chirurgie en icelui. Statuts provinciaux du Canada (1847, 28 juillet). c. 26. Récupéré de <https://bit.ly/2Dd4htu>.

Acte pour l'établissement des bureaux sanitaires en cette province, et pour mettre en force un système effectif de quarantaine. Statuts provinciaux du Bas-Canada. (1832, 25 février). c. 16.

Acte pour mettre les personnes autorisées à pratiquer la médecine et la chirurgie dans le Haut ou le Bas-Canada, en état de pratiquer dans la Province du Canada. Statuts provinciaux du Canada. (1841, 18 septembre). c. 41. Récupéré de <https://bit.ly/2UCjH1u>.

- Acte pour pourvoir à l'érection d'un Hôpital de Marine à ou près de Québec.* Statuts provinciaux du Bas-Canada (1830, 26 mars), c. 23. Récupéré de <https://bit.ly/2Sdf2X5>.
- Acte pour pourvoir à l'établissement d'un hôpital temporaire pour les personnes atteintes de maladies contagieuses.* Statuts provinciaux du Bas-Canada, Québec (1830, 26 mars), c. 18. Récupéré de <https://bit.ly/2Sdf2X5>.
- Acte pour régler et faciliter l'étude de l'anatomie.* Statuts provinciaux du Canada (1843, 9 décembre), c. 5.
- An Act for Better Preventing the Horrid Crime of Murder.* Statutes of Great Britain. (1751). c. 37. Récupéré de <https://bit.ly/2RZ2QJi>
- An Act for Regulating Schools of Anatomy.* Statutes of the United Kingdom. (1832). c.75. Récupéré de <https://bit.ly/2RAHoWk>.
- An Act respecting the Study of Anatomy.* Statutes of the Province of Ontario (1885, mars). c. 31. Récupéré de <https://bit.ly/2DzqQsH>.
- An Act to Regulate the Qualifications of Practitioners in Medicine and Surgery.* Statutes of the United Kingdom (1858, 2 août). c. 90. Récupéré de <https://bit.ly/2TxLoIO>.
- Code criminel.* LC. (1892). c. 29. Récupéré de <https://bit.ly/2Ursflu>
- Débats de l'Assemblée législative, Assemblée nationale du Québec, 2ème législature, 4ème session, 1874-1875* (1976). Marcel Hamelin (éd.). Québec : Journal des débats. Récupéré de <https://bit.ly/2Gt0b3Q>.
- Débats de la législature de la Province de Québec* (1884). Québec : Imprimerie L. J. Demers et Frère. Récupéré de <https://bit.ly/2GliqZJ>.
- Débats de la législature de la Province de Québec* (1883). Québec : Imprimerie de L.J. Demers & Frère. Récupéré de <https://bit.ly/2N3NRll>.
- Debates of the Legislative Assembly of United Canada 1841-1867, vol. 3* (1972). Elisabeth Nish (éd.). Québec : Presses de l'École des Hautes Études Commerciales. Récupéré de <https://bit.ly/2MS8reY>.
- Gazette officielle du Québec* (Ville de Québec, 1869-). Récupérée de <https://bit.ly/2THPtU7>.
- Journal of the Legislative Assembly of the Province of Ontario* (1885). Toronto : Legislative Assembly. Récupéré de <https://bit.ly/2GI5I6R>.
- Journal of the Legislative Assembly of the Province of Ontario* (1884). Toronto : Legislative Assembly. Récupéré de <https://bit.ly/2SLJt6f>.
- Journal of the Legislative Assembly of the Province of Ontario* (1877). Toronto : Hunter Rose and Co. Récupéré de <https://bit.ly/2E5ncZ0>.

- Journaux de la Chambre d'Assemblée du Bas-Canada* (1826). Québec : Neilson et Cowan, p. 65-66. Récupéré de <https://bit.ly/2WFloxa>.
- Journaux de la Chambre d'Assemblée du Bas-Canada*. (1818). Québec : John Neilson, p. 44. Récupéré de <https://bit.ly/2BhnQAX>.
- Journaux de la Chambre d'assemblée du Bas-Canada*. (1814). Québec : John Neilson, p. 123. Récupéré de <https://bit.ly/2SI5N6F>.
- Journaux du Conseil législatif de la Province de Québec, troisième session du cinquième parlement* (1884). Québec : L. J. Demers et Frère. Récupéré de <https://bit.ly/2SFtdnb>.
- Loi amendant les Statuts refondus, 1909, relativement aux cadavres qui peuvent servir à l'étude de l'anatomie*. LQ (1910, 4 juin), c. 30. Récupéré de <https://bit.ly/2S3evlx>.
- Loi amendant les Statuts refondus concernant l'inhumation de certains cadavres*. LQ (1909, 1^{er} avril), c. 54. Récupéré de <https://bit.ly/2GJsDP9>.
- Loi de l'étude de l'anatomie*. Statuts refondus du Québec, vol. IV (1964), c. 250. Récupéré de <https://bit.ly/2EciYPv>.
- Loi modifiant la Loi de la protection de la santé publique et d'autres dispositions législatives*. LQ (1977, 19 juillet), c. 47. Récupéré de <https://bit.ly/2GJ8E2S>.
- Loi sur les laboratoires médicaux, la conservation des organes et des tissus et la disposition des cadavres*. Lois refondues du Québec (2018, 31 décembre), c. L-0.2. Récupéré de <https://bit.ly/2GNuIcV>.
- Ordonnance pour déroger à un Acte du Parlement de la Grande-Bretagne de la vingt-cinquième année du règne de feu Sa Majesté George Second, en autant qu'il prescrit le temps de l'exécution des personnes convaincues de Meurtre, et pour d'autres objets*. Ordonnances provinciales du Bas-Canada, vol. 4. (1839). c. 9.
- Report of the Secretary and Registrar of the Province of Quebec* (1893-1921). Ville de Québec : Parlement du Québec.
- Statuts refondus de la Province de Québec, vol. II* (1888) Québec : Charles-François Langlois.

LITTÉRATURE RÉSURRECTIONNISTE

- Anatomy Threatened With Excommunication : or, A True and Faithful Account of a Recent Bloody Battle* (1819). Édimbourg : Printed for the Booksellers. Récupéré de <https://bit.ly/2Gf74pn>
- A Night in the Dissecting Room. (1889, août). *The Speculum – A Journal of the Melbourne Medical Students*, (18), 47-48.

- Aubert de Gaspé, P. (1837). *L'Influence d'un livre. Roman historique*. Québec : William Cowan et fils, c. 7.
- Bédard, P. (1897, janvier). Cœur blessé. *La Bonne Littérature Française*, 14-15.
- Beers, W. G. (1866, 30 juin). How We Went Resurrectioning. *The Saturday Reader*, 259-260. Repris en tant que : (1874, 1^{er} janvier). My Last Experience in Resurrectioning. *McGill University Gazette*, 38-40.
- Berthelot, H. (?) (1883, 1^{er} décembre). Un voyageur infect. *Le Grognard*, p. 2. *Body Snatching* (s. d.) [Brochure]. Angleterre. Récupéré de <https://bit.ly/2UAAr9j>.
- Carver, Mrs. (1797). *The Horrors of Oakendale Abbey*. Londres : Minerva Press.
- Celiber (1935, 31 octobre). Les morts qui se vengent. *L'Avenir du nord*, p. 5.
- Chauveau, P.-J.-O. (1853). *Charles Guérin : roman de mœurs canadien*. Montréal : John Lovell.
- Crowe, C. (1850). *Light and Darkness; or, Mysteries of Life*. Londres : Henry Colburn Publisher, c. 5.
- Desrosiers, L.-P. (1936). *Le livre des mystères*. Montréal : Éditions du Devoir, 121-132.
- Dickens, C. (s. d.). *The Adventures of Oliver Twist and A Tale of Two Cities*. London : Chapman & Hall.
- Dick, W.-E. (1876, 11 mai). Un épisode de résurrectionnistes. *L'Opinion publique*, p. 224.
- D'Orsonnens, E. (1856, 9 juin). Une résurrection racontée par un étudiant en médecine, *La Patrie*, p. 1.
- Doutre, J. (1844, 17 et 20 novembre). Faut-il le dire !... *Le Ménestrel*, 1(22-23), 350-354.
- Dr C... [pseud. d'Ernest Choquette]. (1891, 25 novembre). Mes disséqués – Scène macabre. *Le Sud*, p. 1.
- Doucet, L.-J. (1902, 20 décembre). Le Mort Volé (Conte de Noël). *La Patrie*, p. 22.
- Évanturel, E. (1988 [1875, juin]). Crâne et cervelle. Dans Guy Champagne (éd.). *L'œuvre poétique d'Eudore Évanturel*. Québec : Presses de l'Université Laval, 109-119 et 279-284.
- Faucher Saint-Maurice, N.-H.-E. (1888). *En route sept jours dans les provinces maritimes*. Québec : Imprimerie Générale A. Côté et Cie, 13-16.
- _____ (1872, 11, 18 et 25 janvier). Belle aux cheveux blonds. *L'Opinion publique*, 22, 34, 46.
- Filion, M. (1889, 2 novembre). Une visite à l'amphithéâtre. *Le Monde Illustré*, 214-215.

- Fleming, M. A. (1881, 13 avril). Redmond O'Donnell or Le Chasseur d'Afrique. *The True Witness and Catholic Chronicle*, p. 2.
- Fortier, J.-E. (1903). Les voleurs de morts – Une salle de dissection – Le vol d'une vessie. *La Revue Médicale du Canada*, (6), 441-442, 455-456, 469-470.
- Fréchette, L. (1892, 31 décembre). Bonne année macabre. *La Presse*, p. 4.
- G., E. W. (1893). *How Tubby Saw the Old Year Out – A Dissecting-Room Yarn*. Londres : Adlard and Son. Dans Richardson, R. et Hurwitz, B. (1996). Celebrating New Year in Bart's Dissecting Room. *Clinical Anatomy*, 9(6), 408-413.
- Galt, J. (1821, octobre). The Buried Alive. *Blackwood's Edinburgh Magazine*, 262-264.
- Gautier, T. (1836, 23-26 juin). La Morte Amoureuse. *Chronique de Paris*.
- Girard, R. (1948, 2 mai). Les carabins recevaient \$4 pour chaque cadavre fourni à la dissection. *Le Petit Journal*, p. 4.
- _____ (1945, janvier). Le mort dans la nuit. *Le Bulletin des Agriculteurs*, p. 9 et 32-35.
- _____ (1929). Nuit macabre. *Almanach Rolland*. Québec : Librairie Garneau Ltée, 176-184.
- Grignon, C.-H. (1945, septembre). Le Père bougonneux. *Le Bulletin des Agriculteurs*, p. 4.
- Hood, T. (1827, 15 décembre). A Pathetic Ballad. *Spirit of the English Magazines*, p. 248.
- Janin, J. (1876 [1829]). *L'Âne mort et la femme guillotinée*. Paris : Librairie des Bibliophiles, p. 210.
- Jehin-Prume, J. (1893, 15 décembre). Miséria – Conte de Noël. *Piano-Canada*, 3-4.
- Lacombe, P. (1871). *La Terre paternelle*. Montréal : C.O. Beauchemin & Valois.
- Lapierre, G. (1905, 16 décembre). Carabinades – Bachanale. *La Vie Artistique*, 1(3), 4-5.
- LaRue, H. (1879). *Voyage sentimental sur la rue Saint-Jean*. Québec : Typographie de C. Darveau, c. 8.
- Leclère, C. (1869, 25 janvier). Le premier coup de scalpel. *L'Union des Cantons de l'Est*, p. 1.
- Lemay, P. (1907). L'anneau de fiançailles. *Contes Vrais*. Montréal : Librairie Beauchemin, 303-319.
- Lépine, P. (1872, 28 mars). Silhouettes littéraires – Joseph Marmette. *L'Opinion publique*, p. 146.

- Les Mémoires du Docteur Lambert (1939, 12 octobre). *L'Illustration nouvelle*, 10(86), p. 9.
- Lippard, G. (1845). *The Quacker City ; or, The Monks of Monk-Hall*. Philadelphia : T. B. Peterson and Brothers, c. 5.
- Lovecraft, H. P. (1922, février-juin). Herbert West – Reanimator. *Home Brew*, 1(1-6), 19-25, 45-50, 21-26, 53-58, 45-50, 57-62.
- Lovecraft, H. P. (1941, mai-juillet). The Case of Charles Dexter Ward. *Weird Tales*, 35(9-10), 6-40, 84-121.
- Lytton, E. B. (1846). *Lucretia : or, The Children of Night*. Leipzig : Bernhard Tauchnitz, c. 7.
- Mars, P. (1839). *Le Résurrectionniste*. Paris : Haut-Cœur et Cie Libraire.
- Moir, D. M. (1828). *The Life of Mansie Wauch*. Édimbourg et Londres : William Blackwood and Sons, c. 10.
- Omer M... (1866, 2 et 15 novembre). Souvenir d'une nuit de Nov. 1839, ou Épisode de la vie d'un étudiant en médecine. *Le Feuilleton, Recueil de littérature*, 2(3-4), 34-36 et 51-53.
- Pailleron, M.-L. (1937). *L'Affaire de West-Port*. Paris : Albin Michel.
- Phillips, J. A. (1877). *Hard to Beat*. Montréal : Lovell Printing and Publishing Company, acte 3, scène 1.
- Pichot, A. (1832). Une Autopsie. Conte Anatomique. *Revue de Paris*, (35), 201-225.
- Restif de la Bretonne, N. E. (1788). *Les nuits de Paris ou le spectateur-nocturne, seconde partie*. Londres : se trouve à Paris, 277-279 et 371-372. Récupéré de : <https://bit.ly/2S8odaD>
- Reynolds, G. W. M. (1844). *The Mysteries of London*. Londres : George Vickers, vol. 1, c. 62.
- Richepin, J. (1889, 11 juin). Pft ! Pft ! *Gil Blas*, p. 1.
- Robinson, J. H. (1846). *Marietta, or The Two-Students. A Tale of the Dissecting Room and "Body-Snatchers"*. Boston : Jordan & Wiley.
- Rocheleau-Rouleau, C. (1941, 25 septembre). *Macabre coutume des carabins d'autrefois*. *Le Travailleur*, 11(39), 1 et 3.
- Roy, R. (1893, 25 février). Une aventure en raquettes. *Le Monde Illustré*, 510-511.
- de Sade, D.-A.-F. (1791). *Justine ou Les Malheurs de la Vertu*. « Hollande : Libraire Associés » [Paris : Girouard], 162-172.
- _____ (« 1797 » [1799]). *La Nouvelle Justine ou Les Malheurs de la Vertu*. « Hollande » [Paris], 318-329.
- _____ (1930 [manuscrit de 1787]). *Les Infortunes de la Vertu*. Paris : Fourcade.

- Sergeant, A. (1895). *Dr. Endicott's Experiment*. New York : The Cassell Publishing Co., c. 7.
- Shelley, M. (1818). *Frankenstein or The Modern Prometheus*. Londres : Lackington, Hugues, Harding, Mavor, & Jones, c. 3.
- Smith, W. (s. d.). *Verses Composed on the Disgraceful Traffic at Present Carried on of Raising and Selling the Newly Buried Dead*. Récupéré de <https://bit.ly/2SjOaUO>
- Spedon, A. L. (1866). *Canadian Summer Evening Tales*. Montréal : John Lovell, conte 6.
- Stevenson, R. L. (1884). *The Body Snatcher*. Pall Mall Christmas 'Extra'. Récupéré de <https://bit.ly/2SkNyy5>
- The Haddington Cobbler Defended or The Doctors Dissected. By An East Linton Gravedigger* (s. d.). [Brochure]. Écosse. Récupéré de <https://bit.ly/2Bc7Lfx>
- Twain, M. (1876). *The Adventures of Tom Sawyer*. Hartford (Conn.) : The American Publishing Company, c. 9.
- Villiers de l'Isle-Adams, A. (1891). *L'Ève future*. Paris : Bibliothèque Charpentier.
- Warren, S. (1831, juin). Passages from the Diary of a Late Physician. *Blackwood's Edinburgh Magazine*, 960-967.

RÉMINISCENCES DE MÉDECINS

- Bailey, J. B. (1896). *The Diary of a Resurrectionist 1811-1812*. Londres: Swann Sonnenschein & Co.
- David, A. H. (1882, octobre). Reminiscences connected with the Medical Profession in Montreal During the Last Fifty Years. *The Canada Medical Record*. 12(1), 3.
- Douglas, J. (1910). *Journals and Reminiscences of James Douglas, M.D.*, New York: Publication privée.
- Fortier, J. E. (1903). Les voleurs de morts, *La Revue Médicale du Canada*, 6(52), 441-442.
- Grignon, E. [sous le pseudonyme Vieux Doc] (1930). *En guettant les ours. Mémoires d'un médecin des Laurentides*. Montréal : Éditions Édouard Garand.
- LeVasseur, N. (s. d.). *Réminiscences d'antan. Québec il y a 70 ans*. Québec : Imprimerie Charrier & Dugas.
- MacCallum, D. C. (1903). *Reminiscences of the Medical School of McGill University*. Montréal: Université McGill.
- Reminiscences of a Medical Student Prior to the Passing of the Anatomy Act. (1879, 11 janvier). *The British Medical Journal*, 1(941), 59-60.

- Shepherd, F. J. (1919). *Reminiscences of Students Days and Dissecting Room*, Montréal: Publication privée.
- Worcester, A. (c. 1944). *Reminiscence: The Harvard Medical School in the Early Eighties*. Transcription non publiée, c. 6, p. 1-3. Récupéré de <https://bit.ly/2G8TFjn>.
- Worthington, E. D. (1897). *Reminiscences of Student Life and Practice*. Sherbrooke : Walton & Co.

ÉTUDES

ARTICLES SCIENTIFIQUES

- Alston, M. N. (1944). The Attitudes of the Church Towards Dissection Before 1500. *Bulletin of the History of Medicine*, 16(3), 221-238.
- Andrews, J. (2011). Death and the Dead-House in Victorian Asylums : Necropsy versus Mourning at the Royal Edinburgh Asylum, c. 1832-1901. *History of Psychiatry*, 23(1), 6-26.
- Bensley, E. H. (1971). The Beginning of Teaching at McGill University. *McGill Journal of Education*, 6(1), 23-24.
- Bernier, J. (1987). L'histoire de la médecine et de la santé au Canada français, 1976-1986 : aperçu historiographique. *Scientia Canadensis*, 11(1), 28-33.
- _____ (1983). La standardisation des études médicales et la consolidation de la profession dans la deuxième moitié du XIX^e siècle. *Revue d'histoire de l'Amérique française*, 37(1), 51-65.
- _____ (1983). L'intégration du corps médical québécois à la fin du XIX^e siècle. *Historical Reflections / Réflexions historiques*, 10(1), 91-113.
- _____ (1981). Vers un nouvel ordre médical : les origines de la corporation des médecins et chirurgiens du Québec. *Recherches sociographiques*, 22(3), 307-330.
- _____ (1980). François Blanchet et le mouvement réformiste en médecine au début du XIX^e siècle. *Revue d'histoire de l'Amérique française*, 34(2), 223-244.
- Bhattacharya, J. (2011). The First Dissection Controversy: Introduction to Anatomical Education in Bengal and British India. *Current science*, 101(9), 1227-1232.
- Bodson, G. et Ferron, L.-A. (1991). Les deux cimetières du Mont-Royal. *Continuité*, (49), 18-22.
- Bouchard, G. (1996). Naissance d'une élite : les médecins dans la société saguenayenne (1850-1940). *Revue d'histoire de l'Amérique française*, 49(4), 521-549.

- Bradbury, B. (1992). Mourir chrétiennement : la vie et la mort dans les établissements catholiques pour personnes âgées à Montréal au XIX^e siècle. *Revue d'histoire de l'Amérique française*, 46(1), 143-175.
- Brogini, A. (2006). Malte et l'œuvre hospitalière de Saint-Jean-de-Jérusalem à l'époque Moderne (XVI^e-XVII^e siècle). *Mélanges de l'école française de Rome*, 118(1), 81-96.
- Buklijas, T. (2008). Cultures of Death and Politics of Corpse Supply: Anatomy in Vienna, 1848-1914. *Bulletin of the History of Medicine*, 82(3), 570-607.
- _____. (2015). *The Study of Anatomy in Britain, 1700-1900* by Fiona Hutton (review). *Bulletin of the History of Medicine*, 89(3), 602-603.
- Burrell, S. et Gill, G. V. (2005). The Liverpool Cholera Epidemic of 1832 and Anatomical Dissection: Medical Mistrust and Civil Unrest. *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, 60(4), 478-498.
- Cellard, A. et Nadon, D. (1986). Ordre et désordre : le *Montreal Lunatic Asylum* et la naissance de l'asile au Québec. *Revue d'histoire de l'Amérique française*, 39(3), 345-367.
- Charlton, M. R. (1924). Outlines of the History of Medicine in Lower Canada. Conclusion, *Annals of Medical History*, (6), 312-354.
- Claes, T. (2018). "By What Right Does the Scalpel Enter the Pauper's Corpse?" Dissections and Consent in Late Nineteenth-Century Belgium. *Social History of Medicine*, 31(2), 258-277.
- _____. (2014). An Autopsy is not a Dissection. Bodies in the Disciplinary Struggle Between Anatomists in Late Nineteenth-Century Belgium. (Manuscrit non publié).
- Cliche, M.-A. (1978). Les attitudes devant la mort d'après les clauses testamentaires dans le gouvernement de Québec sous le Régime français. *Revue d'histoire de l'Amérique française*, 32(1), 57-94.
- Collin, J. et Monnais-Rousselot, L. (1999). La communauté médicale montréalaise de 1850 à 1890 : variation sur le thème d'élite. *Histoire sociale / Social History*, 32(64), 173-207.
- Côté, M. (1998). La fièvre du rail sur la rive sud de Québec. *Cap-aux-Diamants*, (54), 14-17.
- Crossland, Z. (2009). Acts of Estrangement. The post-mortem making of self and other. *Archeological Dialogues*, 16(1), 102-125.
- DeLottinville, P. (1981/82). Joe Beef of Montreal : Working-Class Culture and the Tavern, 1869-1889. *Labour / Le Travailleur*, (8/9), 9-40.

- Desmeules, M. et Larochelle, L. (2003, octobre). La Faculté de médecine de l'Université Laval et la médecine à Québec : quelques notes historiques. *M/S : médecine sciences*, 19(10), 1025-1029.
- Doyon, M. (1954). Rites de la mort, dans la Beauce. *The Journal of American Folklore*, 67(264), 137-146.
- Dulieu, L. (1958). Le mouvement scientifique montpelliérain au XVIII^e siècle. *Revue d'histoire des sciences et de leurs applications*, 11(3), p. 227-249.
- Galarneau, C. (1999). L'enseignement médical à Québec (1800-1848). *Les Cahiers des dix*, (53), 37-64.
- _____ (1989). Les Canadiens en France (1815-1855). *Les Cahiers des dix*, (44), 135-181.
- Gauthier, C.-A. (1943). Histoire de la Société médicale de Québec. *Laval Médical*, 8(1), 62-121.
- Gagnon, A. (2016). *La communauté du dehors. Imaginaire social et crimes célèbres au Québec (XIXe-XXe siècle)*. Montréal : Presses de l'Université de Montréal.
- Grenier, G. et Fleury, M.-J. (2002). La médecine et la santé au Canada français : un bilan historiographique (1987-2000). *Scientia Canadensis*, 26(1), 29-58.
- Guay, M. (1984). Les médecins dans un monde clérical : L'Hôtel-Dieu de Québec au XIX^e siècle. *Canadian Bulletin for the History of Medicine / Bulletin canadien d'histoire de la médecine*, 1(2), 71-79.
- Ebrahimnejad, H. (1998). La médecine d'observation en Iran du XIX^e siècle. *Gesnerus*, 55(1-2), 33-57.
- Hafferty, F. W. (1988). Cadaver Stories and the Emotional Socialization of Medical Students. *Journal of Health and Social Behavior*, 29(4), 344-356.
- Hamraoui, E. (2006). La conceptualisation anatomo-clinique de la tuberculose pulmonaire dans l'œuvre de Laennec. *Canadian Bulletin of Medical History*, 23(2), 499-539.
- Hare, J. et Hathorn, R. (1981). Sarah Bernhardt's Visits to Canada : Dates and Repertory. *Theatre Research in Canada / Recherches théâtrales au Canada*, 2(2), Récupéré de <https://bit.ly/2GhN5af>.
- Hellerstein, W. (1972). "Body-Snatching" Reconsidered: The Exhumation of Some Early American Legal History. *Brooklyn Law Review*, 39(2), 350-369.
- Hill, N. P. (1995). History of Canadian Anaesthesia. *Canadian Journal of Anaesthesia*, 42(10), 948-951.
- Hudon, C. (1995). Le renouveau religieux québécois au XIX^e siècle : éléments pour une réinterprétation, *Studies in Religion / Sciences religieuses*, 24(4), 467-489.

- Humphrey, D. C. (1973). Dissection and Discrimination: The Social Origins of Cadavers in America, 1760-1915. *Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 49(9), 819-827.
- Humphries, E. (2014). Murder, Mortsafes and Moir: A Medical Student Looks at Anatomy Teaching in Aberdeen. *The Journal of the Royal College of Physicians of Edinburgh*, 44(1), 67-71.
- Hurren, E. T. (2012). "Abnormalities and deformities": the dissection and interment of the insane poor, 1832-1929. *History of Psychiatry*, 23(1), 65-77.
- _____ (2008). "Whose Body is it Anyway ?" : Trading the Dead Poor, Coroner's Disputes, and the Business of Anatomy at Oxford University, 1885-1929. *Bulletin of the History of Medicine*, 82(4), 775-818.
- Jarrell, R. A. (1977). The Rise and Decline of Science at Quebec, 1824-1844. *Histoire sociale / Social History*, 10(19), 77-91.
- Jones, T. W., Lachman, N. et Pawlina, W. (2014, mai/juin). Honoring Our Donors : A Survey of Memorial Ceremonies in United States Anatomy Programs. *Anatomical Sciences Education*, 7(3), 219-223.
- Králová, J. (2015). What is Social Death ? *Contemporary Social Science*, 10(3), 235-248.
- Lamarche, G. (1993). Les premiers pas de la faculté de médecine de l'Université de Montréal. *Médecine/Sciences*, 9(5), 503-507.
- Lawrence, D. G. (1959). "Resurrection" and Legislation or Body-Snatching in Relation to the Anatomy Act in the Province of Quebec, *McGill Medical Journal*, 28(1), 3-21.
- _____ (1958). "Resurrection" and Legislation or Body-Snatching in Relation to the Anatomy Act in the Province of Quebec. *Bulletin of the History of Medicine*, (32), 408-424.
- Leblond, S. (1974). Les vols de cadavre dans la légende au Québec, *La vie médicale au Canada français*, 3(1), 67-68.
- _____ (1970). La médecine dans la province de Québec avant 1847. *Les Cahiers des dix*, (35), 69-74.
- _____ (1966). Anatomistes et résurrectionnistes au Canada et plus particulièrement dans la province de Québec. Deuxième partie : À Montréal. *Canada Medical Association Journal*, (95), 1247-1251.
- _____ (1966). Anatomistes et résurrectionnistes au Canada et plus particulièrement dans la province de Québec. Première partie. *Canada Medical Association Journal*, (95), 1193-1197.

- _____ (1965). Les anatomistes et les résurrectionnistes en Grande-Bretagne. *Canada Medical Association Journal*, (93), 113-120.
- Lessard, R. (1995). Le livre médical au sein du corps de santé canadien aux XVII^e et XVIII^e siècles. *Bulletin canadien d'histoire de la médecine / Canadian Bulletin of Medical History*, 12(1), 215-240.
- _____ (1988). Un emprunt éphémère : le Dispensaire de Québec, 1818-1820. *Cap-aux-Diamants*, 4(3), p. 56.
- Macdonald, H. P. (2009). Procuring Corpses: The English Anatomy Inspectorate, 1842 to 1858. *Medical History*, 53(3), 379-396.
- MacGillivray, R. (1988). Body-Snatching in Ontario. *Canadian Bulletin of Medical History / Bulletin canadien d'histoire de la médecine*, 5(1), 51-60.
- Mandressi, R. (2016). Affected Doctors : Dead Bodies and Affective and Professional Cultures in Early Modern European Anatomies. *Osiris*, 31(1), 119-136.
- _____ (2013). L'identité du défunt. Représentations du visage des cadavres dans les livres d'anatomie (XVI^e-XIX^e siècle). *Corps*, 1(11), 45-55.
- McMullen, L. (1989). A Checklist of the Works of May Agnes Fleming. *Papers of the Bibliographical Society of Canada*, (28), 25-37.
- Morel, A. (1978). La réception du droit criminel anglais au Québec (1760-1892). *Revue juridique Thémis*, 13(2-3), 449-563.
- Paradis, A. M. (1997). Le sous-financement gouvernemental et son impact sur le développement des asiles francophones au Québec (1845-1918). *Revue d'histoire de l'Amérique française*, 50(4), 571-598.
- _____ (1994). L'asile québécois et les obstacles à la médicalisation de la folie (1845-1890). *Canadian Bulletin of Medical History / Bulletin canadien d'histoire de la médecine*, 11(1), 297-234.
- Park, K. (1995). The Life of the Corpse: Dissection and Division in Late Medieval Europe. *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, (50), 111-132.
- _____ (1994). The Criminal and the Saintly Body: Autopsy and Dissection in Renaissance Italy. *The Renaissance Quarterly*, (47), 1-33.
- Pawlina, W., Hammer, R. R., Strauss, J. D., Heath, S. G., Zhao, K. D., Sahota, S.... Feeley, M. A. (2011). The Hand that Gives the Rose. *Mayo Clinic Proceedings*, 86(2), 139-144.
- Peters, B. C. (1997). Indian-Grave Robbing at Sault Ste. Marie, 1826. *Michigan Historical Review*, 23(2), 49-80.
- Petitclerc, M. (2006). « L'association qui crée une nouvelle famille ». L'expérience ouvrière de la mutualité lors de la transition à l'économie de marché. *Revue d'histoire de l'Amérique française*, 59(3), 259-291.

- Porter, R. (1985). The Patient's View : Doing Medical History from Below. *Theory and Society*, 14(2), 175-198.
- Rabier, C. (2010). La disparition du barbier chirurgien. Analyse d'une mutation professionnelle au XVIII^e siècle. *Annales. Histoire, Sciences Sociales*, 65(3), 679-711.
- Robert, M. (2016). La République des incinérés. Histoire croisée des mouvements crématisés de Paris, du nord de l'Italie et de Montréal au XIX^e siècle. *Histoire sociale / Social History*, 49(100), 453-474.
- Rodin, A. E. (1973). Osler's Autopsies: Their Nature and Utilization. *Medical History*, 17(1), 37-48.
- Rodrigues, I. T. et Fiolhais, C. (2013). Medical Teaching at the Universidade de Coimbra in the Sixteenth Century. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 20(2), 435-456.
- Romano, T. M. (1995). Professional Identity and the Nineteenth-Century Ontario Medical Profession. *Histoire sociale / Social History*, 28(55), 77-98.
- Rousseau, L. (2005). La construction religieuse de la nation. *Recherches sociographiques*, 46(3), 437-452.
- _____ (1995). À propos du « réveil religieux » dans le Québec du XIX^e siècle : où se loge le vrai débat ? *Revue d'histoire de l'Amérique française*, 49(2), 223-245.
- Roy, P.-G. (1941). Les « résurrectionnistes ». *Bulletin des recherches historiques*, 47(3), 92.
- Rupp, J. C. C. (1990). Matters of Life and Death: The Social and Cultural Conditions of the Rise of Anatomical Theatres, With Special Reference to Seventeenth Century Holland. *History of Science*, 28(3), 263-287.
- Sen, S. (2017). From Dispossession to Dissection : the Bare Life of the English Pauper in the Age of the Anatomy Act and the New Poor Law. *Victorian Studies*, 59(2), 235-259.
- Sylvain, P. (1975). Jean-Étienne Landry [1815-1884], l'un des fondateurs de la faculté de médecine de l'Université Laval. *Les Cahiers des dix*, (40), 161-196.
- _____ (1971). Les difficiles débuts de l'Université Laval. *Les Cahiers des dix*, (36), 211-234.
- Thifault, M.-C. (2010). L'enfer préasilaire à la fin du XIX^e siècle et au début du XX^e : perceptions, interprétations et discours masculins sur la folie des femmes mariées. *Recherches féministes*, 23(2), 127-142.
- _____ (2008). Sentiments et correspondance dans les dossiers médicaux des femmes internées à l'hôpital Saint-Jean-de-Dieu, de la fin du XIX^e au début du XX^e. *Recherches féministes*, 21(2), 127-142.

- Tunis, B. (1981). Medical Education and Medical Licensing in Lower Canada: Demographic Factors, Conflict and Social Change. *Histoire sociale / Social History*, 14(27), 67-91.
- Warner, J. H. et Rizzolo, L. J. (2006). Anatomical Instruction and Training for Professionalism from the 19th to the 21st Centuries. *Clinical Anatomy*, 19(5), 403-414.
- Wilf, S. R. (1989). Anatomy and Punishment in Late Eighteenth-Century New York. *Journal of Social History*, 22(3), 507-530.
- Wright, D., Jacklin, L., Themeles, T. (2013). Dying to Get Out of the Asylum: Mortality and Madness in Four Mental Hospitals in Victorian Canada, c. 1841-1891. *Bulletin of the History of Medicine*, 87(4), 591-621.

CHAPITRES D'OUVRAGE COLLECTIF

- Bernier, J. (1982). Le corps médical québécois à la fin du XVIII^e siècle. Dans Roland, C. G. (dir.). *Health, Disease, and Medicine in Canadian History*. Toronto : Hannah Institute for the History of Medicine, 36-64.
- Bertherat, B. (2005). *La mort en vitrine à la morgue à Paris au XIX^e siècle (1804-1907)*. Dans Bertrand, R., Carol, A. et Pelen, J.-N. *Les narrations de la mort, Aix-en-Provence : Presses universitaires de Provence, 181-196*. Récupéré de <https://bit.ly/2UHOSlV>.
- Chilton, L. (2018). Medical Men, Masculine Respectability and the Contest for Power in Mid-Nineteenth-Century Quebec. Dans Gossage, P. et Rutherford, R. (dir.). *Making Men, Making History. Canadian Masculinities across Time and Place*. Vancouver : UBC Press, 29-45.
- Cole, F. J. (1921). The History of Anatomical Injections. Dans Singer, C. (dir.). *Studies in the History and Method of Science*. Oxford : Oxford University Press, vol. 2. Récupéré de <https://bit.ly/2TycSOo>, 285-343.
- Delbon, V. et Wils, K. (2017). Overcoming Death: Conserving the Body in Nineteenth-Century Belgium. Dans McCorristine, S. (dir.). *Interdisciplinary Perspectives on Mortality and its Timing*. Londres: Palgrave Macmillan, 49-67.
- Fecteau, J.-M. et Harvey, J. (2012). Le réseau de régulation sociale montréalais. Dans Fougères, D. (dir.). *Histoire de Montréal et de sa région. Tome I – Des origines à 1930*. Québec : Presses de l'Université Laval, 675-715.
- Fyson, D. (2019). The Spectacle of State Violence : Executions in Quebec, 1759-1872. Dans Mancke, E., Bannister, J., McKim, D., See, S. W. (dir.). *Violence, Order, and Unrest: A History of British North America, 1749-1876*. Toronto: University of Toronto Press, 383-407.

- _____ (2016). Réforme carcérale et société carcérale. La prison de Québec de 1812 à 1867. Dans Blair, L., Donovan, P. et Fyson, D. (dir.). *Étagères et barreaux de fer. Une histoire du Morrin Center*. Québec : Septentrion.
- Grell, O. P. (2007). Between Anatomy and Religion: The Conversions to Catholicism of the Two Danish Anatomists Nicolaus Steno and Jacob Winsløw. Dans Grell, O. P. et Cunningham, A. *Medicine and Religion in Enlightenment Europe*. Aldershot (UK): Ashgate, 205-222.
- Hardy, R. (1998). Les fondements du renouveau religieux dans le Québec du XIX^e siècle : éléments d'une réinterprétation. Lagrée, M. (dir.). *Chocs et ruptures en histoire religieuse : fin XVIII^e-XIX^e siècles*. Rennes : Presses Universitaires de Rennes, 33-50.
- Hare, J. E. (2000). Les résurrectionnistes à l'œuvre : les déterreurs de cadavres dans la littérature québécoise du XIX^e siècle. Dans Lepage, Y. G. et Major, R. (dir.). *Croire à l'écriture. Études de littérature québécoise en hommage à Jean-Louis Major*. Ottawa : Éditions David, 141-162.
- Linebaugh, P. (1976). The Tyburn Riot Against the Surgeons. Dans Hay, D., Linebaugh, P., Rule, J. G. (dir.), *Abion's Fatal Tree: Crime and Society in Eighteenth-Century England* (p. 65-117). New York: Random House.
- Macdonald, H. P. (2011). A Body Buried is a Body Wasted: The Spoils of Human Dissection. Dans Ferber, S. et Wilde, S. (dir.). *The Body Divided. Human Beings and Human 'Material' in Modern Medical History*. Farnham: Ashgate, 9-28.
- Park, K. (2009). Myth that the Medieval Church Prohibited Human Dissection. Dans Numbers, R. L. (dir.). *Galileo Goes to Jail and Other Myths about Science and Religion*. Cambridge (Mass.) : Harvard University Press, 43-50.
- Risse, G. B. (1997). La synthèse entre l'anatomie et la clinique. Dans Grmek, M. (dir.). *Histoire de la pensée médicale en Occident, tome 2*. Paris : Seuil, 177-197.
- Robert, M. (2019). Frankenstein et la littérature résurrectionniste au Québec. Dans Porret, M. et Testori, O. (dir.). *Frankenstein. Le démiurge des Lumières*. Genève : Georg, 217-226.
- Weisz, G. (1987). Origines géographiques et lieux de pratique des diplômés en médecine au Québec de 1834 à 1939. Dans Fournier, M., Gingras, Y., Keel, O. (dir.), *Sciences et médecine au Québec. Perspectives sociohistoriques*, Québec : Institut québécois de recherche sur la culture (IQRC), 129-161.

DICTIONNAIRE ET ENCYCLOPÉDIES

- Dictionnaire biographique du Canada*. Récupéré de <http://www.biographi.ca/fr/>.
- Dictionary of National Biography, 1885-1900*. Récupéré de <https://bit.ly/2DJDFSD>.

Dictionnaire des parlementaires du Québec de 1764 à nos jours. Récupéré de <https://bit.ly/2h9LM0j>.

L'Encyclopédie canadienne. Récupérée de <https://bit.ly/2UM8wn3>.

Répertoire du patrimoine culturel du Québec. Récupéré de <https://bit.ly/2GjL3pr>.

MONOGRAPHIES

Abbott, M. E. (1931). *History of Medicine in the Province of Québec*. Montréal: McGill University.

Ackerknecht, E. H. (1967). *Medicine at the Paris Hospital, 1794-1848*. Baltimore : John Hopkins University Press.

Andrès, B. (2003). *Les mémoires de Pierre de Sales Laterrière suivi de Correspondances*. Montréal : Tryptique.

Ball, J. M. (1928). *The Sack-'Em-Up Men. An Account of the Rise and Fall of the Modern Resurrectionists*, Édimbourg: Oliver and Boyd.

Bariéty M. et Coury, C. (1963). *Histoire de la médecine*. Paris : Fayard.

Bennett, R. E. (2017). *Capital Punishment and the Criminal Corpse in Scotland, 1740-1834*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.

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

Bertrand, R. (2011). *Mort et Mémoire : Provence, XVIIIe-XXe siècle – Une approche d'historien*, Marseille : Éditions de La Thune.

Bisson, L. A. (1932). *Le romantisme littéraire au Canada français*. Paris : Droz.

Bisson, P.-R., Brodeur, M. et Drouin, D. (2004). *Cimetière Notre-Dame-des-Neiges*. Contrecoeur : Beaux livres Henri Rivard.

Boissonnault, C.-M. (1953). *Histoire de la Faculté de médecine de Laval*. Québec : Presses de l'Université Laval.

Bradbury, B. (2011). *Wife to Widows. Lives, Laws, and Politics in Nineteenth-Century Montreal*, Vancouver: UBC Press.

_____ (1995). *Familles ouvrières à Montréal : âge, genre et survie quotidienne pendant la phase d'industrialisation*. Montréal : Boréal.

Brisson, B. (1988). *La mort au Québec: dossier exploratoire*. Québec : Rapports et mémoires de recherche du CÉLAT.

Bronfen, E. (1992). *Over her Dead Body. Death, Femininity and the Aesthetic*. Manchester: Manchester University Press.

- Burns, S. B. et Burns, E. A. (2014). *Stiffs, Skulls & Skeletons: Medical Photography and Symbolism*, Atglen (Penn.): Schiffer Publishing.
- Carol, A. (2015). *L'embaumement, une passion romantique. France, XIXe siècle*. Ceyzérieu : Champ Vallon.
- _____ (2004). *Les médecins et la mort. XIXe-XXe siècle*. Paris : Aubier.
- Castonguay, S. et Limoges, C. (2004). *François Blanchet, 1 : l'étudiant et le savant*. Montréal : VLB.
- Cellard, A. et Thifault, M.-C. (2007). *Une toupie sur la tête : Visages de la folie à Saint-Jean-de-Dieu au tournant du siècle dernier*. Montréal : Boréal.
- Cellard, A. (1991). *Histoire de la folie au Québec de 1600 à 1850*. Montréal : Boréal.
- Chamayou, G. (2008). *Les corps vils. Expérimenter sur les êtres humains aux XVIII^e et XIX^e siècles*. Paris : La Découverte.
- Christie, N. et Gauvreau, M. (2010). *Christian Churches and Their Peoples, 1840-1945 : A Social History of Religion in Canada*. Toronto : University of Toronto Press.
- Cunningham, A. (2010). *The Anatomist Anatomis'd: An Experimental Discipline in Enlightenment Europe*. Farnham: Ashgate.
- _____ (1997). *The Anatomical Renaissance: The Resurrection of the Anatomical Projects of the Ancients*, Aldershot: Scholar Press.
- Duffin, J. (1993). *Langstaff: A Nineteenth-Century Medical Life*. Toronto: University of Toronto Press.
- Fecteau, J.-M. (1989). *Un nouvel ordre des choses. La pauvreté, le crime, l'État au Québec de la fin du XVIII^e siècle à 1840*. Outremont : VLB Éditeur.
- Fernandez, H. (2015). *Anxieties of Interiority and Dissection in Early Modern Spain*. Toronto: University of Toronto Press.
- Foucault, M. (1963). *Naissance de la clinique*. Paris : Presses Universitaires de France.
- Friedland, M. L. (2013). *The University of Toronto: A History*. Toronto: University of Toronto Press.
- Gagnon, H. (2002). *Soigner le corps et l'âme : les Hospitalières de Saint-Joseph et l'Hôtel-Dieu de Montréal, XVII^e-XX^e siècles*. Sherbrooke : Éditions G.G.C.
- Gagnon, S. (1987). *Mourir, hier et aujourd'hui. De la mort chrétienne dans la campagne québécoise au XIX^e siècle à la mort technicisée dans la cité sans Dieu*, Québec : Presses de l'Université Laval.
- Gauthier, J.-R. (2007). *Michel Sarrazin : un médecin du roi en Nouvelle-France*. Québec : Septentrion.

- Gay, D. (2004). *Les noirs du Québec, 1629-1900*. Québec : Septentrion.
- Godeau, E. (2007). *L'« esprit de corps ». Sexe et mort dans la formation des internes en médecine*, Paris : Éditions de la Maison des Sciences de l'Homme.
- Goulet, D. et Gagnon, R. (2014). *Histoire de la médecine au Québec, 1800-2000*. Québec : Septentrion.
- Goulet, D. (1997). *Histoire du Collège des médecins du Québec (1847-1997)*. Montréal : Collège des médecins du Québec.
- Goulet, D., Hudon, F. et Keel, O. (1993). *Histoire de l'Hôpital Notre-Dame 1880-1980*. Montréal : VLB.
- Goulet, D. et Paradis, A. (1992). *Trois siècles d'histoire médicale au Québec : chronologie des institutions et des pratiques (1639-1939)*, Montréal : Éditions VLB.
- Greer, A. (1997). *Habitants et patriotes : la rébellion de 1837 dans les campagnes du Bas-Canada*. Christiane Teasdale (trad.). Montréal : Boréal.
- Grenier, G. (2002). *100 ans de médecine francophone. Histoire de l'Association des médecins de langue française du Canada*. Montréal : MultiMondes.
- Guerrini, A. (2015). *The Courtier's Anatomist. Animals and Humans in Louis XIV's Paris*. Chicago: University of Chicago Press.
- Hamelin, J. (1995). *Histoire de l'Université Laval. Les péripéties d'une idée*. Québec : Presses de l'Université Laval.
- Hanaway, J. (2016). *The General: A History of the Montreal General Hospital*. Montréal: McGill-Queen's University Press.
- Hanaway, J., Cruess, R. et Darragh, J. (2006). *McGill Medicine, volume 2, 1885-1936*. Montréal: McGill-Queen's University Press.
- Hanaway, J. et Cruess, R. (1996). *McGill Medicine, 1: The First Half Century, 1829-1885*. Montréal: McGill-Queen's University Press.
- Hardy, R. (1980). *Les zouaves. Une stratégie du clergé québécois au XIX^e siècle*. Montréal : Boréal.
- Heagerty, J. J. (1928). *Four centuries of medical history in Canada and a sketch of the medical history of Newfoundland*. Toronto: The MacMillan Co. of Canada Limited.
- Hurren, E. T. (2016). *Dissecting the Criminal Corpse : Staging Post-Execution Punishment in Early Modern England*, Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- _____ (2012). *Dying for Victorian Medicine: English Anatomy and its Trade in the Dead Poor, c. 1834-1929*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.

- _____ (2004). A Pauper Dead-House: The Expansion of the Cambridge Anatomical Teaching School under the Late-Victorian Poor Law, 1870-1914, *Medical History*, 48(1), 69-94.
- Hutton, F. (2013). *The Study of Anatomy in Britain, 1700-1900*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Joffres, F. (2016). *Le microcosme hospitalier à Grenoble et à Meaux au XIX^e siècle. Vie quotidienne, place de l'hôpital dans la cité, pratiques médicales, révolution pastorienne, laïcité*. Paris : L'Harmattan.
- Keating, P. (1993). *La Science du mal : L'institution de la psychiatrie au Québec, 1800-1914*. Montréal : Boréal.
- Keel, O. (2001). *L'avènement de la médecine clinique moderne en Europe 1750-1815*. Montréal et Genève : Presses de l'Université de Montréal et Georg éditeur.
- Klein, A. et Parayre, S. (dir.). (2015). *Histoire de la santé (XVIIIe-XIXe siècles). Nouvelles recherches francophones*. Québec et Paris : Presses de l'Université Laval et Hermann.
- Lamonde, Y. (2018). *Aux quatre chemins : Papineau, Parent, La Fontaine et le révolutionnaire Côté en 1837 et en 1838*. Montréal : Lux.
- Laqueur, T. (2015). *The Work of the Dead : A Cultural History of Mortal Remains*. Princeton: Princeton University Press.
- Lavallée, A. (1974). *Québec contre Montréal: La querelle universitaire 1876-1891*. Montréal : Presses de l'Université de Montréal.
- Leblond, S. (1986) *Médecine et médecins d'autrefois. Pratiques traditionnelles et portraits québécois*. Québec : Presses de l'Université Laval.
- _____ (1970). *Trois siècles de médecine québécoise*, Québec : Société historique de Québec.
- Lemire, M. (1990). *Artistes et mortels*. Paris : Chabaud.
- Lessard, R. (2012). *Au temps de la petite vérole. La médecine au Canada aux XVII^e et XVIII^e siècles*. Québec : Septentrion.
- MacDonald, H. P. (2010). *Possessing the Dead. The Artful Science of Anatomy*. Melbourne: Melbourne University Press.
- _____ (2006). *Human Remains. Dissection and its histories*, New Haven: Yale University Press.
- Mackey, F. (2013). *L'esclavage et les noirs à Montréal, 1760-1840*. Montréal : Éditions Hurtubise.
- Mandressi, R. (2003). *Le regard de l'anatomiste. Dissection et invention du corps en Occident*. Paris : Seuil.

- Maerker, A. (2011). *Model Experts: Wax Anatomies and Enlightenment in Florence and Vienna, 1775-1815*. Manchester : Manchester University Press.
- Maulitz, R. C. (1987). *Morbid Appearances. The Anatomy of Pathology in the Early Nineteenth Century*, Cambridge: Cambridge University Press.
- McCracken-Flesher, C. (2012). *The Doctor Dissected. A Cultural Autopsy of the Burke and Hare Murders*. Oxford: Oxford University Press.
- Milner, E. H. (1985). *Bishop's Medical Faculty Montreal, 1871-1905*. Sherbrooke : René Imprimeur.
- Moran, J. E. (2000). *Committed to the State Asylum: Insanity and Society in Nineteenth-Century Quebec and Ontario*. Montréal: McGill-Queen's University Press.
- Nicoll, C. (1994). *Bishop's University, 1843-1970*. Montréal: McGill-Queen's University Press.
- Nootens, T. (2007). *Fous, prodiges et ivrognes. Familles et déviance à Montréal au XIX^e siècle*. Montréal : McGill-Queen's University Press.
- Nutton, V. (2016). *La médecine antique*. Paris : Les Belles Lettres.
- Osler, W. (1987). *Petite anthologie à l'intention des étudiants en médecine*. Montréal : Institut Hannah d'histoire de la médecine.
- Osterhammel, J. (2017). *La transformation du monde : une histoire globale du XIX^e siècle*. Paris : Nouveau Monde Éditions.
- Park, K. (2006). *Secrets of Women - Gender, Generation, and the Origins of Human Dissection*. New York: Zone Books.
- _____ (1985). *Doctors and Medicine in Early Renaissance Florence*, Princeton: Princeton University Press.
- Payne, L. (2007). *With Words and Knives: Learning Medical Dispassion in Early Modern England*. Farnham: Ashgate.
- Porter, M. et Ferretti, L. (2014). *Histoire de l'hôpital Sainte-Anne de Baie-Saint-Paul*. Québec : Septentrion.
- Praz, M. (1999). *La Chair, la mort et le diable dans la littérature du XIX^e siècle*. Paris : Gallimard.
- Rheault, M. et Aubin, G. (2006). *Médecins et patriotes. 1837-1838*. Québec : Septentrion.
- Rheault, M. J. (2011). *La rivalité universitaire Québec-Montréal*. Québec : Septentrion.
- Richardson, R. (2000). *Death, Dissection and the Destitute*. Chicago: University of Chicago Press.

- Rossignaux-Méheust, M. (2018). *Vies d'hospice. Vieillir et mourir en institution au XIX^e siècle*. Ceyzérieu : Champ Vallon.
- Rousseau, F. (1989). *La croix et le scalpel. Histoire des Augustines et de l'Hôtel-Dieu de Québec. Tome I : 1639-1892*. Québec : Septentrion.
- Sappol, M. (2004). *A Traffic of Dead Bodies : Anatomy and Embodied Social Identity in Nineteenth-Century America*, Princeton : Princeton University Press.
- Sawday, J. (1996) *The Body Emblazoned: Dissection and the Human Body in Renaissance Culture*, Londres: Routledge.
- Siraisi, N. G. (2001). *Medicine and the Italian Universities, 1250-1600*. Leyde: Brill.
- _____ (1981). *Taddeo Alderotti and his Pupils: Two Generations of Italian Medical Learning*. Princeton: Princeton University Press.
- Skaarup, B. O. (2015). *Anatomy and Anatomists in Early Modern Spain*. Londres: Routledge.
- Sournia, J.-C. (1992). *Histoire de la médecine*. Paris : La Découverte.
- Strauss, J. (2012). *Human remains, Medicine, Death and Desire in 19th century France*. New York: Fordham University Press.
- Turnbull, P. (2017). *Science, Museums and Collecting the Indigenous Dead in Colonial Australia*. Basingstokes: Palgrave Macmillan.
- Voisine, N. et Sylvain, P. (1991). *Histoire du catholicisme québécois – vol. II. Réveil et consolidation (1840-1898)*. Montréal : Boréal.
- Warner, J. H. et Edmonson, J. M. (2009). *Dissection : Photographs of a Rite of Passage in American Medicine*. New York : Blast Books.
- Wells, S. (2001). *Out of the Dead House. Nineteenth-Century Women Physicians and the Writing of Medicine*. Madison: The University of Wisconsin Press.
- Wilf, S. R. (2010). *Law's Imagined Republic. Popular Politics and Criminal Justice in Revolutionary America*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Wise, S. (2005). *The Italian Boy. Murder and Grave-Robbery in 1830s London*. Londres: Penguin Books.
- Young, B. et Geoffrey, J. (2003). *Une mort très digne, l'histoire du cimetière Mont-Royal*. Montréal: McGill-Queen's University Press.

OUVRAGES COLLECTIFS

- Allard, M. (dir.) (1973). *L'Hôtel-Dieu de Montréal (1642-1973)*. Montréal : Hurtubise.

- Bertrand, R. et Carol, A. (dir.) (2016). *Aux origines des cimetières contemporains. Les réformes funéraires de l'Europe occidentale XVIIIe-XIXe siècle*. Aix-en-Provence : Presses Universitaires de Provence.
- Blakely, R. L. et Harrington, J. M (dir.). (1997). *Bones in the Basement: Post-mortem Racism in Nineteenth-Century Medical Training*. Washington: Smithsonian Institution Press.
- Fournier, M., Gingras, Y. et Keel, O. (dir.). *Sciences et médecine au Québec. Perspectives sociohistoriques*. Montréal : Institut québécois de recherche sur la culture (IQRC).
- Gauvreau, M. et Hubert, O. (dir.). (2006). *The Churches and Social Order : in Nineteenth- and Twentieth-Century Canada*. Montréal : McGill-Queen's University Press.
- Hallam, E., Hockey, J., Howarth, G. (1999). *Beyond the Body. Death and Social Identity*. Londres: Routledge.
- Keating, P. et Keel, O. (dir.). *Santé et Société au Québec, XIX^e-XX^e siècle*. Montréal : Boréal.
- Knoeff, R. et Zwijnenberg, R. (dir.). (2015). *The Fate of Anatomical Collections*. Londres: Routledge.
- Mitchell, P. (dir.), *Anatomical Dissection in Enlightenment England and Beyond: Autopsy, Pathology and Display*. Farnham: Ashgate.
- Normand Séguin (dir.). (1998). *L'institution médicale*. Québec : Presses de l'Université Laval.
- Ward, R. (dir.). *A Global History of Execution and the Criminal Corpse*. Basingstokes : Palgrave Macmillan.
- Wilde, S. et Ferber, S. (dir.). (2012). *The Body Divided: Human Beings and Human 'Material' in Modern Medical History*. Londres: Routledge.
- Wils, K., de Bont, R., Au, S. (dir.). (2017). *Bodies Beyond Borders. Moving Anatomies, 1750-1914*. Leuven: Leuven University Press.

RAPPORTS

- Don de corps aux institutions d'enseignement et disposition des corps non réclamés - Rapport annuel 2013*. Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale (2014, 4 avril).
- Ethnoscop (2005). *Le cimetière Saint-Antoine, étude de potentiel et inventaire archéologiques (phase 1) du square Dorchester et de la place du Canada, BiFj-37, 2000, Ville-Marie*. Montréal : Ville de Montréal.

_____ (2005). *Le cimetière Saint-Antoine, inventaire archéologique (phase 2) du square Dorchester et de la place du Canada, BiFj-37, Montréal 2001*. Montréal : Ville de Montréal.

RÉFÉRENCES EN LIGNE

- Annuaire Lovell* (1842-2010). Récupéré de <https://bit.ly/2DqtEs3>.
- Banque d'images et de portraits*. Paris : BIU-Santé. Récupéré de <https://bit.ly/2ByvgzK>.
- Bennett, G. (2016). *History of Anatomy & Cell Biology, McGill University*. Montréal: Université McGill. Récupéré de <https://bit.ly/2HTsZ7K>.
- Carol, A. (s. d.). *Necrolog*. Récupéré de <https://necrolog.hypotheses.org/>.
- Collection en ligne du Musée McCord*. Récupéré de <https://bit.ly/2GaGqyO>.
- Dowd, A. (2017). *Resurrecting the History of Body-Snatching at McGill*. Osler Library. Récupéré de <https://bit.ly/2BmcRGi>.
- Fichier Pierre Moulinier*. Paris : BIU-Santé. Récupéré de <https://bit.ly/2SAYKaQ>.
- Jenkins, A. (2017, 19 juillet). Body Donors Honoured at Annual Commemorative Service. *Med e-News*. Faculté de médecine de l'Université McGill. Récupéré de <https://bit.ly/2V01Ule>.
- Labelle, D. *La Route des cimetières*. Récupéré de <https://bit.ly/2UTzTMd>.
- Population, Québec et Canada, 1851-2018* (2018). Récupéré de <https://bit.ly/2Xz9bL1>.
- Richard Manning Hodges dissecting a cadaver* (c. 1850-1890). Frederic Thomas Lewis papers (H MS GA 49). Center for the History of Medicine at Countway Library, Université d'Harvard, Cambridge (Mass.). Récupéré de <https://bit.ly/2X3il23>.
- University of Leicester. *Harnessing the Power of the Criminal Corpse*. Récupéré de <http://www.criminalcorpses.com/>.
- Wellcome Collection. Récupéré de <https://wellcomecollection.org/>.

THÈSES DE DOCTORAT ET MÉMOIRES DE MAÎTRISE

- Aranguiz, M. (2009). *Cours de justice criminelle et classes ouvrières au tournant du XX^e siècle à Montréal (1891-1921)*. (Thèse de doctorat non publiée). Université du Québec à Montréal. Récupérée de <https://bit.ly/2X0uTHc>.
- Bertherat, B. (2002). *La Morgue de Paris au XIX^e siècle (1804-1907). Les origines de l'institut médico-légal ou Les métamorphose de la machine*. (Thèse de doctorat non publiée). Université Paris I Panthéon-Sorbonne.

- Boulangier, L. (2010). *L'invention d'une vie : Pierre de Sales Laterrière, aventurier-mémorialiste (1743-1815)*. (Mémoire de maîtrise non publié). Université du Québec à Montréal. Récupéré de <https://bit.ly/2Gos4Lh>.
- Bourgeois, R. (1999). *La commercialisation de la mort à Moncton, 1856-1914*. (Thèse de doctorat non publiée). Université Laval. Récupéré de <https://bit.ly/2sVAvEO>.
- Carlyle, M. E. (2012). *Cultures of anatomy in enlightenment France (c. 1700-c. 1795)*. (Thèse de doctorat). Université McGill. Récupérée de <https://bit.ly/2sPqVUa>.
- Claes, T. (2017). *Nobody's Dead: The Trajectories of the Corpse in Belgian Anatomy, ca. 1860-1914*. (Thèse de doctorat). Katholieke Universiteit Leuven. Récupéré de: <https://goo.gl/tGQXJ8>.
- Deschamps, F. (2011). *Le radicalisme tory à travers le prisme du Montreal Herald et la mobilisation des milices dans le district de Montréal (1834-1837)*. (Mémoire de maîtrise non publié), Université du Québec à Montréal. Récupéré de <https://bit.ly/2Sr1F4Z>.
- Imbault-Huart, M.-J. (1975). *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 XVIIIème siècle et au début du XIXème siècle*. (Thèse de doctorat non publiée). Université de Paris Panthéon-Sorbonne.
- Knowles, S. A. (2009). "A Certain Portion of the Whole." *Inspectors, Guardians and Anatomists in East Anglia: 1832-1908*. (Thèse de doctorat non publiée). The Open University. Récupéré de <http://oro.open.ac.uk/54210/>
- Mauduit, J. (2016). « *Vrais républicains* » *d'Amérique : les patriotes canadiens en exil aux États-Unis (1837-1842)*. (Thèse de doctorat non publiée). Université du Québec à Montréal.
- Palluaut, F. (1999). *Étudiants et praticiens au service de la médecine : La Société anatomique de Paris de 1803 à 1873*. (Thèse non publiée pour le diplôme d'études approfondies d'archiviste-paléographe). École nationale des Chartes.
- Perreault, I. (2009). *Psychiatrie et ordre social. Analyse des causes d'internement et des diagnostics donnés à l'Hôpital Saint-Jean-de-Dieu dans une perspective de genre, 1920-1950*. (Thèse de doctorat non publiée). Université d'Ottawa. Récupéré de <https://bit.ly/2E1u35O>.
- St-Pierre, V. (2017). *Portes ouvertes sur l'institutionnalisation de la folie à Québec : étude de l'Asile de Beauport, 1845-1893* (Mémoire de maîtrise non publié), Université Laval. Récupéré de <https://bit.ly/2tIKTG8>.
- Simpson, C. (2011). *The Treatment of Halifax's Poor House Dead During the Nineteenth and Twentieth Centuries*. (Mémoire de maîtrise non publié). Saint Mary's University, Halifax. Récupéré de <https://bit.ly/2N24dRY>.