

UNIVERSITE DU QUEBEC

MEMOIRE

PRESENTE A

L'UNIVERSITE DU QUEBEC A TROIS-RIVIERES

COMME EXIGENCE PARTIELLE

DE LA MAITRISE EN ETUDES QUEBECOISES

PAR

DENIS GOULET

L'OSTENTATION DU CORPS-OUTIL

ETUDE DES REPRESENTATIONS DANS LE DISCOURS

MEDICO-PUBLICITAIRE AU DEBUT DU SIECLE.

NOVEMBRE 1985

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire ou de cette thèse a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire ou de sa thèse.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire ou cette thèse. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire ou de cette thèse requiert son autorisation.

REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier particulièrement mes directeurs de recherche, MM. Serge Gagnon et Guildo Rousseau, sans qui ce travail n'eut jamais vu le jour. Il me faut souligner leurs grandes qualités professionnelles se manifestant souvent dans l'expression d'une amitié généreuse.

Mes plus sincères remerciements aux Etudes québécoises, particulièrement à M. Normand Séguin et M. René Hardy qui, par leur créativité et leur compétence, sont un ferment pour tout chercheur en sciences humaines.

Je ne saurais non plus passer sous silence le dévouement et la gentillesse de Mme Francine Ricard et de Mme Angèle Saint-Pierre.

Enfin, il m'est important de mentionner l'encouragement, la générosité et l'amitié de mes collègues Benoit Gauthier, Claire-André Fortin et André Leclerc.

TABLE DES MATIERES

REMERCIEMENTS.....	I
TABLE DES MATIERES.....	II
LISTE DES APPENDICES ET DES SYMBOLES.....	IV
AVANT-PROPOS.....	V
INTRODUCTION.....	1
NOTES DE L'INTRODUCTION.....	10
CHAPITRES	
I. LES PRODUITS THERAPEUTIQUES	
1. Le XIXe: la prolifération des remèdes.....	11
2. Les produits publicisés.....	15
3. L'origine des produits.....	18
4. Les toniques et les stimulants.....	21
4.1- Les vins médicinaux.....	23
4.2- Les sirops.....	27
4.3- Les ceintures électriques.....	29
NOTES DU CHAPITRE I.....	35
II. LE CORPS MALADE.....	
1. Les évocations pathologiques.....	41
2. Les maladies organiques.....	43
2.1- Le système digestif.....	45
2.2- Le système respiratoire.....	49
2.3- Le coeur.....	51
3. Les maladies vagues.....	53
3.1- L'influence du vitalisme.....	54
NOTES DU CHAPITRE II.....	65

III.	LE CORPS FEMININ.....	70
	1. Les maladies féminines.....	72
	2. Le problème des menstruations.....	74
	3. La ménopause ou l'âge du retour.....	81
	4. La médecine et les femmes.....	85
	NOTES DU CHAPITRE III.....	99
IV.	LE DISCOURS PUBLICITAIRE: UNE ANTHROPOLOGIE AU SERVICE DU MARCHÉ DES SOINS DE SANTÉ.....	104
	1. Une cible privilégiée: le milieu ouvrier..	105
	1.1- Les témoignages.....	106
	1.2- Convaincre plutôt qu'informer.....	111
	2. Les valeurs d'usage du corps.....	114
	2.1- La femme et le travail domestique....	114
	2.2- L'homme et la force au travail.....	121
	3. L'idéologie productiviste.....	125
	3.1- L'ostentation du corps-outil.....	127
	3.2- Un discours réducteur et moral.....	129
	NOTES DU CHAPITRE IV.....	134
	CONCLUSION.....	139
	NOTES DE LA CONCLUSION.....	150
	APPENDICES.....	152
	BIBLIOGRAPHIE.....	160

LISTE DES APPENDICES ET DES SYMBOLES

Protocole de dépouillement.....	152
Glossaire.....	154
Quelques exceptions: les femmes hors du foyer.....	157
Distribution des produits pour les années 1900 - 1905 - 1910.....	158
<< >>: Indique que l'auteur de la citation a effectué une mise entre guillemets dans son texte.	
* : renvoie au glossaire en appendice B.	

AVANT-PROPOS

Ce mémoire fait partie d'une recherche plus vaste concernant la culture et le discours publicitaire au Québec entre 1900 et 1970. Dirigée conjointement par les professeurs Michel Bellefleur, Serge Gagnon et Guildo Rousseau, cette enquête vise à saisir l'évolution des représentations et, surtout, à retracer la montée de l'éthique hédoniste en regard de la consommation de masse. Autrement dit, ce sont les composantes idéologiques dans le contenu des annonces publicitaires qui nous incitent à postuler l'hypothèse d'un remplacement possible de la morale ascétique traditionnelle par une morale hédoniste adaptée aux forces productives contemporaines. Mais une telle transition ne s'est pas faite du jour au lendemain. Pour triompher d'une culture multi-séculaire accordée à l'économie de pénurie, la société d'opulence a dû remettre en cause l'éthique de la frugalité, de la privation, de la sublimation, longtemps proposée par l'Eglise. Il a fallu aussi le développement des communications et le raffinement des connaissances sur la psychologie humaine pour que soit

rendu possible l'usage publicitaire des motivations et des conditionnements du consommateur. C'est donc à l'intérieur de ce projet et en tenant compte de cette problématique qu'à titre d'assistant de recherche, nous avons mené notre étude.

INTRODUCTION

S'il est un discours fort peu étudié par les historiens ou les chercheurs en sciences humaines, c'est l'énoncé publicitaire. Ce sujet d'étude est pourtant très riche en informations économiques, sociales ou idéologiques. Il est en effet curieux qu'on ait jusqu'ici négligé un discours aussi révélateur des imaginaires sociaux. On sait que tout discours publicitaire a une finalité précise: promouvoir la vente d'un produit. Cela ne se fait pas sans moyens. On essaie donc de séduire ou d'attirer l'attention du consommateur éventuel en se rapprochant le plus possible de ce qui constitue son environnement culturel et idéologique. Cela vaut pour la période qui nous concerne. Dès lors, s'attarder à cette rhétorique, c'est opérer la mise à jour des préoccupations et représentations (souvent les plus déterminantes) qui peuplaient la trame quotidienne des consommateurs standardisés.

L'analyse de la publicité rend compte de ce qui prévaut dans la représentation ou dans l'imaginaire. Or ce sont les problèmes liés aux soins du corps, plus

particulièrement à la maladie, qui dominent dans la rhétorique publicitaire des premières décennies du siècle. Une telle position dans la pratique naissante de la publicité à grande échelle vaut qu'on s'y arrête. Parallèlement au développement des sciences médicales et au déploiement de la presse à grand tirage, et dans un monde où la vie physique et le souci de santé deviennent une préoccupation croissante, la publicité des produits reliés à l'entretien et à la thérapeutique du corps acquiert une légitimité et une assise nouvelles. Nous nous sommes efforcé d'en dégager les traits les plus révélateurs.

Derrière les produits proposés se profile quelque chose qui se symbolise: le corps malade. Or la maladie telle qu'on la découvre, établit une certaine économie du corps, une façon particulière de le soigner. Les représentations qui en découlent sont constituées beaucoup à partir des fantasmes d'une médecine populaire mélangés à un peu de connaissance scientifique. Parmi les aspects divers de la représentation, le corps est le signifiant par excellence, le lieu originel de la symbolisation, là où s'inscrivent les valeurs et les idéologies. Baudrillard va plus loin en affirmant que "le mode d'organisation de la relation au corps reflète le mode d'organisation de la relation aux choses et celui des relations sociales"(1).

Passionnant ce discours donc, parce que d'une part, on y retrouve une stratégie publicitaire étonnamment moderne par ses mécanismes de persuasion; d'autre part, parce que le caractère traditionnel des rôles et des fonctions du corps promeut subtilement une idéologie du rendement et une certaine façon de percevoir le corps comme support du travail et de la production. Ainsi, par la mise en scène de valeurs précises, la rhétorique publicitaire nous dit ce que les gens consommaient à travers les médicaments et autres produits similaires(2). Certaines évocations du corps que nous avons mises au jour sont par ailleurs étroitement reliées aux valeurs dominantes d'une société tiraillée entre la tradition et la présence de plus en plus manifeste d'une idéologie productiviste et consummiste des responsables de la production matérielle. L'une des particularités de ce type de discours est donc de se retrouver au carrefour de ces deux tendances: traditionnelle dans ses représentations et progressiste dans ses finalités.

Le cas des femmes est significatif. Le rapport du produit pharmaceutique à son corps nous introduit en effet à l'intérieur même d'un système ancien de représentations qui peuplent l'imaginaire occidental et qui ont contribué à établir certains stéréotypes sexuels. On retrouve deux tendances principales dans cette représentation publicitaire du corps féminin : une considération tragique du phénomène menstruel et de la ménopause; et une insistance à gloser sur

la légendaire faiblesse de la constitution féminine. Autrement dit, la femme devient ainsi une cible idéale pour mousser la consommation d'additifs chimiques. Le discours médico-publicitaire du quotidien La Presse des années 1900 est très révélateur à ce sujet: la femme occupe près de 38% des publicités comparativement à 17% pour l'homme. Mais ce n'est pas tant la prépondérance de sa présence que le discours spécifique et original lui tenant lieu de représentation qui a retenu notre attention. Si aujourd'hui les études historiques sur la femme abondent, il est néanmoins difficile de trouver des analyses pertinentes sur les représentations de la physiologie féminine ou sur les rapports qu'entretenait à l'époque le discours médical avec les maladies gynécologiques. Peut-être est-ce parce que les textes médicaux de l'époque sur le sujet sont rares, sinon relativement vagues. Or, le discours publicitaire l'est beaucoup moins. Son insistance sur les "maladies des femmes" prend alors, dans ce contexte, une valeur inestimable. C'est pourquoi nous y avons consacré tout un chapitre. Sans prétendre référer au contexte épistémologique, à l'"épistémè"(3) nord-américain dans lequel ce discours prenait appui, il nous est apparu essentiel de prendre en considération les limites et les paramètres de la connaissance médicale de la période concernée. C'est pourquoi nous avons cru important de référer à l'ouvrage américain de D. English et B. Ehrenreich, Des experts et des femmes(4), qui traduit

vraisemblablement assez bien certaines conceptions de la physiologie féminine à la fin du XIXe siècle. Cette étude historique se situe à l'opposé de la thèse de Shorter(5), ce qui n'est pas sans alimenter un débat extrêmement intéressant.

La publicité pharmaceutique a une dimension économique et idéologique incontestable. La mise en scène d'un tel discours, véritable phénomène social, implique des codes, des valeurs, un public-cible, qui définissent ce que l'on pourrait appeler une certaine politique du corps, c'est-à-dire l'imposition d'un ordre. En tant que support de la vente du produit, le corps malade devient en quelque sorte une valeur que l'on renchérit par une mise en scène, une manipulation. Promouvoir la vente de produits pharmaceutiques implique en soi une certaine image du corps à entretenir, mais une image qui s'articule autour d'un certain nombre de représentations. Mais pas n'importe lesquelles, on le verra. C'est que toute finalité publicitaire, aussi ancienne soit-elle, contient une visée mercantile. La publicité médicale ne fait pas exception. Loin de là. C'est peut-être celle qui a mis en oeuvre les moyens les plus sophistiqués, à cette époque, pour rencontrer ses objectifs.

La maladie aussi est soumise à un traitement discursif. On la représente de façon à mettre en valeur

certains aspects au détriment des autres. Il nous est apparu, par exemple, que la plupart des publicités accentuent l'aspect vitaliste* de la représentation physiologique du corps au détriment d'une conception organiciste*. Par ailleurs, la maladie est soumise à un traitement idéologique que nous ne pouvons passer sous silence. Enfin, nous essayons de mettre en évidence les relations entre les types de désordre invoqués et le contexte social d'une société plus touchée qu'aujourd'hui par la maladie et la mort.

Ce qui importe dans la création publicitaire, c'est la mise en valeur du produit. A partir de lui, on soumet au lecteur un certain type de maladie qui correspond au dit-produit. Souvent ce sera un nombre impressionnant de désordres qui seront combattus par la puissance du remède. Que voilà une stratégie simple! Plus le remède combat de malaises, plus il a de chance de trouver preneur. C'est ainsi que, plus souvent qu'autrement, le remède se métamorphose en véritable panacée. Et ils sont nombreux. Certains sont parfois fort curieux. Nous nous sommes heurté fréquemment à des produits d'origines diverses et de compositions énigmatiques. Leur classification se serait avérée quelque peu ardue et le manque d'informations concernant les ingrédients a rendu inutile toute tentative exhaustive de nosologie: d'autant que des termes techniques comme sédatifs, analgésiques ou emménagogues sont

inexistants à l'époque. Nous nous sommes donc contenté de rassembler les produits selon certains termes génériques employés dans les publicités comme sirop, vins, toniques, etc.. Ce qui a l'avantage de les regrouper selon une certaine homogénéité tout en respectant les dénominations publicitaires.

Il nous a fallu encore tenir compte de l'enjeu inhérent à toute publicité: promouvoir la vente d'un produit. Les publicistes avaient pour mandat de persuader à tout prix que l'art de guérir est une denrée qui se vend. Il ne s'agit donc pas de leur faire un procès ni de préjuger constamment de leurs intentions et de leur honnêteté. Quand même. Il y a des cas flagrants où nous n'avons pu résister à la tentation de souligner certaines tendances qui nous apparaissent sujettes à caution. Si de telles pratiques laissent songeuses, c'est qu'il fallait bien les revêtir d'un aspect concret et convaincant, présenter le produit sous ses caractéristiques les plus alléchantes, afin de persuader le consommateur que la guérison allait équivaloir la dépense occasionnée. L'art de guérir devient dans ce contexte quelque chose que la réclame publicitaire réduit à des dimensions mercantiles. Quant à l'acte thérapeutique, il est lui aussi ramené à une simple absorption de médicaments de tout genre avec la prétention de guérir un nombre considérable de maladies.

Soulignons un dernier point. Nous n'avons pas ressenti le besoin de nous retrancher derrière une grille d'analyse précise ou de nous réclamer d'une théorie rassurante. La rareté des travaux sur le sujet(6), la richesse et le type de corpus que nous devions interroger nous ont éloigné du mimétisme analytique. Cela ne signifie pas que nous n'ayons pas fait appel à des autorités mieux nanties que nous au plan théorique. Bien au contraire, nous nous référons fréquemment à des auteurs comme Boltanski et Françoise Loux à qui nous sommes redevables de travaux concernant les représentations du corps. A maintes reprises nos constats rencontrent les leurs. Michel Foucault et Jacques Léonard ont aussi inspiré notre analyse sur le corps malade. Baudrillard a été celui qui, s'agissant de la publicité, nous a fourni nombre d'éléments susceptibles d'alimenter notre réflexion.

L'analyse d'un discours aussi éloigné dans le temps, avec ses paramètres vagues et l'absence de références sur sa constitution nous a incité à mettre l'accent sur les "conditions de possibilité d'émergence des représentations" pour paraphraser Michel Foucault. Ces conditions ne sont que partiellement dévoilées à travers la présentation et l'analyse des produits pharmaceutiques. Dans notre premier chapitre, nous prenons en considération les dominantes du discours publicitaire: les toniques et les stimulants. Nous présentons dans le deuxième chapitre les

principales évocations pathologiques en regard de deux ordres généraux: les maladies localisées et les maladies vagues. Le troisième chapitre rend compte des composantes particulières du discours publicitaire à propos des maladies féminines. Il souligne aussi les convergences d'un tel discours avec celui tenu par les représentants des sciences médicales. Enfin, le dernier chapitre cherche à dévoiler les stratégies latentes ou manifestes des publicistes en soulignant les valeurs traditionnelles rattachées aux rôles sociaux du corps féminin ou masculin.

Il nous a donc fallu, pour rencontrer nos objectifs, analyser des conceptions contradictoires, établir des relations avec certaines théories médicales de l'époque, retrouver les indices des pratiques thérapeutiques, vérifier les représentations de la femme, comparer le discours théorique d'un traité de pharmacologie à celui de la réclame, etc... C'est en ce sens que l'analyse du discours publicitaire pharmaceutique s'insère dans l'histoire sociale.

NOTES DE L'INTRODUCTION

1. Jean Baudrillard, La société de consommation, p. 196.
2. La formule est de Baudrillard. Voir Le système des objets, p.195.
3. On sait que c'est Foucault qui a introduit cette notion célèbre dans L'archéologie du savoir: "Par *épistémè*, on entend, en fait, l'ensemble des relations pouvant unir, à une époque donnée, les pratiques discursives qui donnent lieu à des figures épistémologiques, à des sciences, éventuellement à des systèmes formalisés. [...] L'épistémè, ce n'est pas une forme de connaissance ou un type de rationalité qui, traversant les sciences les plus diverses, manifesterait l'unité souveraine d'un sujet, d'un esprit ou d'une époque; c'est l'ensemble des relations qu'on peut découvrir pour une époque donnée, entre les sciences quand on les analyse au niveau des régularités discursives" (Tiré de l'article de H. Dreyfus et P. Rabinow "L'étude de l'homme" paru dans la revue Magazine littéraire, mai 1984, no 207, p.43).
4. Ehrenreich, B. et D. English, Des experts et des femmes, Québec, Editions du Remue-Ménage, 1982, 347 p.
5. Edward Shorter, Le corps des femmes, Paris, Seuil, 1984, 372p.
6. Nous n'avons trouvé aucune recherche similaire à la nôtre. Cela n'a pas facilité notre tâche.

CHAPITRE I

LES PRODUITS THERAPEUTIQUES

A l'opacité du principe morbide
répond l'in défini raffinement du
remède selon une inexorable rhé-
torique (J. Revel et J. P. Peter).

1. Le XIXe: la prolifération des remèdes
2. Les produits publicisés
3. L'origine imprécise des produits
4. Les toniques et les stimulants

1. Le XIXe: la prolifération des remèdes

La thérapeutique médicamenteuse a une origine fort lointaine. L'antiquité grecque connaissait les effets médicaux du pavot, de la camomille et de nombreuses substances végétales et animales. A partir du Moyen-Age les découvertes de la chimie, toutes empiriques (pratiquée initialement surtout par les alchimistes), permirent

l'apparition de nouvelles substances. Quoiqu'il en soit, c'est à partir du XVIIe siècle que les recherches s'intensifieront pour trouver le spécifique*(2), l'élixir* ou la panacée* afin de soulager l'humanité de la maladie. Vieux rêve millénaire, qui s'apparente davantage à une quête mythique qu'à une recherche scientifique(3). Mais c'est surtout au siècle des Lumières que la pharmacologie prendra un essor définitif et peut-être moins empirique(1).

Le XIXe siècle verra l'apparition de nouveaux paramètres scientifiques et de nombreuses recherches au niveau de la bactériologie, de la virologie, de la médecine expérimentale et de la bio-chimie(4). Mais ces grandes découvertes ne changeront les pratiques que très lentement. La recherche empirique se fait aussi par des charlatans, des chercheurs peu scrupuleux ou de naïfs apothicaires. Ce sera un siècle de prolifération des produits thérapeutiques alimentée par ce vieil espoir de conjurer la maladie. Jamais l'histoire n'aura connu une telle abondance de remèdes végétaux, animaux, chimiques, électriques ou fluides. Les découvertes scientifiques ou pseudo-scientifiques s'ajoutaient aux pratiques populaires déjà nombreuses.

Malgré son isolement relatif, le Québec du début du siècle ne fera pas exception à cet engouement pour la production et la distribution des produits thérapeutiques.

La publicité des produits pharmaceutiques en témoigne, de même que les traités de pharmacologie que nous avons consultés(5). Le Traité élémentaire de Matière Médicale(6), par exemple, publié initialement en 1869 et réédité en 1890, présente quelques milliers de produits thérapeutiques autant végétaux, animaux, minéraux, que chimiques, fluides, ou électriques... Parmi ceux-ci, nous retrouvons un ensemble de remèdes aussi hétérogènes que la morphine, la codéine, le chlorure de zinc, le muguet, les fils d'araignée, les sangsues et les vipères, l'absinthe, l'eau des carmes, la sauge, le chloroforme et quelques centaines d'autres. Tous sont proposés pour de multiples usages thérapeutiques(7). Approuvé par de nombreuses autorités médicales(8), ce traité sera pendant plus de cinquante ans le support théorique de la pratique infirmière proposée par les soeurs de la Providence. On imagine son importance.

Dans un tel contexte, on ne peut s'étonner de la multiplicité et de l'exotisme des produits offerts par le médium publicitaire. Surtout que les fabriques de médicaments, qui naissaient souvent dans les petits laboratoires, avaient avantage à promouvoir leurs "nouvelles découvertes" ou à trouver une "nouvelle manière" de présenter un médicament moins récent. Ce qui saute donc aux yeux, c'est la connotation thérapeutique que l'on prête à une multitudes de produits qui sont aujourd'hui étrangers au marché pharmaceutique. Il est, en effet, difficile à un

homme "moderne" d'imaginer que le charbon de bois soit très efficace pour la digestion(9) ou que le vin puisse guérir la malaria.

S'il ne nous est pas toujours possible de juger de l'efficacité thérapeutique des produits, il y a néanmoins des cas où le scepticisme est de rigueur. Il y a deux raisons à cela. Le discours publicitaire est forcément mercantile, donc nécessairement intéressé. Et puis la science médicale est encore relativement jeune, surtout en ce qui concerne la chimio-thérapie. Or c'est précisément là un fait décisif qui permet de mieux comprendre la prolifération d'un discours "médicalisant" d'inspiration commerciale. L'enthousiasme suscité par les découvertes de la chimie et de la médecine est attesté par de multiples sources(10). Enfin les campagnes de vaccination créent de vives polémiques entre partisans et détracteurs de cette nouvelle pratique thérapeutique, particulièrement dans la profession médicale. Les uns y voient les promesses d'anéantissement des maladies contagieuses, les autres l'apparition de désordres encore plus graves.

Mais même si l'émergence de ces nouvelles sciences ne fait pas l'unanimité, il n'en reste pas moins qu'elles font surgir de nombreux espoirs, face à un taux de mortalité parmi les plus élevés en Occident. Au dire de certains historiens: " Montréal se distingue [...] par un niveau

extrêmement élevé de mortalité, supérieur à celui de toutes les grandes villes occidentales. Cette situation existait déjà pendant la période précédente et elle persiste tout au long des premières décennies du siècle"(11). Mortalités causées, le plus souvent, par des épidémies (grippe espagnole, variole, typhoïde, etc.) et par la tuberculose. Le discours publicitaire n'allait pas manquer, comme nous le verrons, d'en rappeler les dangers et de proposer des antidotes à l'efficacité plus ou moins douteuse... Aux nombreuses menaces de maladies répondaient des variétés surprenantes de "remèdes". Il y a toujours eu plus de produits que de maux.

2. Les produits publicisés

Les produits pharmaceutiques et para-pharmaceutiques présentés par le discours publicitaire ne comprennent qu'une infime partie des produits énumérés dans les codex ou les traités de pharmacologie. Tout de même, ils sont fort nombreux, et occuperont plus de la moitié de l'espace publicitaire pendant toute une décennie (voir appendice D). Les pilules, sirops, pastilles, vins, eaux, émulsions, baumes et ceintures électriques, sont les plus publicisés(12); d'autres formes encore en usage aujourd'hui sont rarement mentionnées: suppositoires, infusions, tablettes et injections(13). La diversité des appellations,

combinée à la variété des maladies invoquées dans le champ thérapeutique, concourent en effet à rendre indistincte la propriété des produits. Il serait difficile d'établir une classification cohérente de ces remèdes étant donné l'énorme confusion des maladies ou désordres qui s'y rattachent et l'imprécision générale des agents chimiques employés. Impossible, par exemple, de savoir si les pilules "rouges" destinées aux "maladies particulières des femmes" sont bien des emménagogues* ou des antalgiques*, en même temps qu'il nous est difficile de connaître leurs composantes. La seule référence nosologique se rapporte aux stimulants et aux toniques. On sait cependant que les matières premières les plus utilisées ont longtemps été les végétaux et que l'alcool entre dans la composition de plusieurs produits pharmaceutiques. Etait-ce le cas des produits de l'époque? C'est probable. Soulignons que la majorité des produits sont d'usage interne et que le mode d'ingestion le plus employé est la voie buccale. Traditionnellement ce fut aussi le moyen le plus usité.

Sans être toujours les plus importants, les produits suivants illustrent la diversité du marché: les sirops des dr Coderre et Lambert, le sirop de Coquelicot Composé, le sirop Sprugine, le Catharrol, les remèdes de Shiloh et du père Matthieu, les Pilules Moro, les Pilules de Longue Vie du dr Bonnard, les Pilules de Doan et de Booth, les Pilules des docteurs Jean, Jacques et Chase, les Pilules Cardinales

du docteur Morin, le composé végétal de Lydia E. Pinkham, le Nazaline Chrétien-Zaugg, la Peptone Denayer, l'Elixir du dr Montier, le Ferrozone, le Pe-ru-na, le Cafésanté Fortier, le Merveilleux Remède du dr Knapp, les Remèdes Sauvages de Georges Tucker, le Baume Rhumal, le Hed-Rite, etc...

De nombreuse variétés de vins font aussi l'objet de réclames: le Vin Saint-Michel, le Vin Morin Créso-Phate, le Vin Bacchus, etc... La liste pourrait être encore fort longue. On retrouve aussi des produits exotiques provenant, nous dit-on, d'Afrique et d'Orient(14), tels les Pilules Persanes, les Pilules à l'Ibogaïne du Congo, le Baume Magique de Cléopâtre, les Poudres Orientales, le Lait Oriental Parfumé, les Colombian Headache Pills, dont nous soupçonnons que l'effet le plus sensible devait être d'occasionner une dépense inutile. Et puis des remèdes pour le moins curieux comme l'Indian Catharre Cure, les Females Plasters, le Samaria Remedy, les Burdoch Blood Bitters, le Celeri Composé de Paine, le Goldcura de Grant contre l'ivrognerie, et, enfin, non le moindre, le Charbon de Bois, excellent pour nettoyer l'estomac. Ajoutons, à ceux-ci, les composantes symboliques des couleurs: les Pilules Roses et Rouges pour le sang, et les pilules Bleues associées à la pureté du ciel pour les maladies des voies respiratoires. Et pourquoi pas des pilules vertes pour les problèmes de digestion? Enfin, la découverte de l'électricité exerçant une fascination grandissante à cette

époque, on ne peut s'étonner de rencontrer toute une panoplie de gadgets électriques, notamment les fameuses ceintures fabriquées par le dr Sanden ou par le docteur Mclaughlin. Un certain docteur Pouget propose même son "petit collier électrique"(15).

On voit que la dénomination des produits se concentre généralement autour de termes génériques: pilule, sirop, vin, remède, suivis, soit du nom d'un médecin qui authentifie la scientificité du produit, soit d'un référent exotique susceptible d'accentuer la connotation magique. Notons ici la collusion de deux stratégies apparemment opposées, deux perspectives antinomiques, science et magie, nature et culture, qui se relaieront constamment dans l'ensemble des publicités.

3. Origine des produits

Les informations manquent pour établir précisément le lieu d'origine de ces remèdes. Les adresses commerciales des compagnies incitent à croire qu'une certaine partie des produits pharmaceutiques disponibles sur le marché sont fabriqués au Québec(16). Mais la fabrication et la distribution à grande échelle d'une grande proportion des produits semblent l'oeuvre d'investissements américains et français. Il en est ainsi de la Wingate Chemical Company de

Boston, de la compagnie médicale Franco-Coloniale, de N.C. Polson & Co. de Hartford, de la compagnie Hartman de Columbus en Ohio fabricant du Pé-ru-na et, enfin, la plus importante dans les journaux: la "compagnie Chimique Franco-Américaine", fabricant des pilules "Rouges" pour les femmes. Cette entreprise produit aussi les pilules Moro pour hommes même si la raison sociale change pour la "Compagnie Médicale Moro". Les deux compagnies ont pignon sur rue à Montréal, respectivement aux nos 272 et 274 de la rue Saint-Denis. De plus, le sigle publicitaire est quasiment identique. Est-ce pour des motifs de marketing qu'on a ainsi opté pour deux raisons sociales? C'est fort probable. Nous apprenons aussi que l'entreprise a une succursale à Boston "pour l'avantage des dames canadiennes- françaises aux Etats-Unis"(17). Ce qui laisse supposer un marché relativement vaste.

Les Etats-Unis ont probablement exporté de nombreux produits pharmaceutiques vers le Québec. Les témoignages de correspondants américains laissent en effet présumer une entrée importante de produits venant du sud, en provenance particulièrement de la Nouvelle-Angleterre. De fréquentes lettres de lecteurs proviennent des états du Massachusetts, de New York ou du Rhode-Islands. Quant à la production québécoise, il est aussi difficile d'évaluer son importance. Exportait-on des produits pharmaceutiques vers les Etats-Unis? Nous savons, par exemple, que les Soeurs de la

Providence exploitaient le marché américain avec leur Sirop de Gomme d'Épinette. L'histoire de la pharmacie n'étant pas même amorcée, nous signalons cet exemple à titre indicatif. Nous croyons cependant (sans pouvoir évaluer leur importance) que les apothicaires québécois, généralement localisés à Montréal, furent nombreux. C'est ce qu'indique la localisation des bureaux, l'appellation française de certains produits et les témoignages d'origine montréalaise. Mais la production Québécoise dominait-elle le marché? Autre question sans réponse dans une histoire des pratiques curatives qui fait cruellement défaut.

La grande production industrielle, qui fera la fortune de Bristol-Mayers, Merck, Ciba-Geigy, Sharp & Dohme, Pfizer et Roche(18), n'en est alors qu'à ses débuts. Elle doit subir la concurrence de petites entreprises chimiques et de nombreuses productions artisanales qui, vers 1900, inondent le marché(19). Autrement dit, les médicaments spécialisés offerts au grand public sont fort rares(20). En outre les pharmaciens préparaient eux-mêmes une certaine quantité de produits(21) . Il en est de même des Soeurs de la Providence qui ont leurs remèdes bien à elles, les "Pilules Sédatives" et le "Sirop de Gomme d'Épinette". Elles avaient obtenu en 1876, la permission de produire et de distribuer leurs médicaments, rare intervention de l'État dans un marché encore au jeu de l'offre et de la demande. Plus encore, dans l'introduction du Traité élémentaire de matière

médicale(1890), on apprend même que le manuel en question "rédigé [...] avec l'approbation d'habiles médecins, doit être étudié soigneusement par les soeurs [...]", si elles veulent "devenir de bonnes apothicaires [...]"(23). Il semble bien que les compagnies pharmaceutiques et les pharmaciens n'ont pas à cette époque le monopole de la fabrication et de la vente des remèdes. Cela laisse aussi supposer qu'il n'existe pas encore de réglementation rigoureuse dans le domaine de la fabrication des médicaments. En outre, le corporatisme des professionnels de la santé n'a pas encore les moyens et probablement l'autorité pour monopoliser le domaine pharmaceutique. Les pratiques en somme ne sont pas aussi rigoureusement réglementées qu'aujourd'hui(24).

4. Les toniques et les stimulants

L'une des manifestations les plus évidentes de la maladie, son symptôme le plus universel est l'affaiblissement de l'organisme en proie à une attaque interne. Fonder une thérapeutique sur l'accroissement de l'énergie, sur la stimulation du corps ne consiste qu'à s'attaquer aux symptômes au détriment des causes. On ne fait que réparer en surface ce qui use de l'intérieur. C'est pourtant ce que mettent en valeur la plupart des produits annoncés, avec leur prétention à "revitaliser", à "régénérer", à "enrichir

le sang", etc.. La maladie ne résulte plus d'une effraction, et de l'intromission d'un corps étranger, mais d'une diminution des forces, d'un affaiblissement. Il ne s'agit donc pas d'attaquer le mal à sa source. Il convient plutôt de relever le malade, de restaurer ses forces, de là cette riche floraison de toniques, de stimulants, de fortifiants et de revitalisants.

Il apparaît important ici d'illustrer le contexte dans lequel un tel discours prend probablement appui. Les définitions et renseignements que nous livre le Traité élémentaire de matière médicale sont à ce titre révélateurs:

Les toniques sont des médicaments qui, en agissant d'une manière lente sur tout le système, en augmentent les forces d'une manière durable(25).

Les stimulants sont tous les agents propres à réveiller ou à augmenter les forces vitales(26), mais d'une manière moins durable que les toniques. Ils augmentent surtout l'action du cœur et du système nerveux. Sous l'influence d'un stimulant, les sécrétions deviennent plus abondantes, le pouls plus développé et l'intelligence plus claire. On emploie les stimulants dans toutes les maladies, les fièvres et les inflammations où le système est débilité(27).

S'il faut employer les stimulants dans tous les cas où le "système est débilité", on comprend pourquoi la plupart des produits publicisés possèdent cette vertu thérapeutique. Le nombre de cas correspondant à ce diagnostic devait être considérable. D'où la multiplication des panacées, dont les

propriétés vagues pouvaient prétendre soulager une vaste gamme de maladies. Ainsi un produit supposément efficace contre un désordre spécifique, comme les sirops ou les Pilules Rouges pour femmes(28), n'en possède pas moins des propriétés stimulantes. Voilà aussi pourquoi l'alcool, considéré comme un tonique et un stimulant, entre si souvent dans la fabrication d'à peu près tous les médicaments.

4.1 Les vins médicaux

Certains des "remèdes" parmi les plus publicisés au début du siècle ne sont plus employés aujourd'hui ou n'ont plus de propriété thérapeutique. C'est le cas des ceintures électriques et du vin. La publicité du vin n'a rien de commun avec celle que nous connaissons aujourd'hui. Il ne s'agit pas à cette époque de vanter l'arôme, la finesse ou les qualités oénologiques du vin, mais d'en promouvoir le caractère thérapeutique. L'importance accordée à ses effets stimulants et toniques, mais aussi à ses nombreuses propriétés thérapeutiques vaut qu'on s'y arrête. Evidemment, la publicité n'a rien inventé. Elle récupère des conceptions populaires, traditionnelles et scientifiques. Déjà dans l'antiquité grecque, le vin se substituait au sang de Dionysos et symbolisait le breuvage de l'immortalité. Au XII^e siècle, Saint Bernard lui attribuait la crainte et la force. Par ailleurs, le statut revitalisant du vin est aussi cautionné par le discours médical. Tous les traités de pharmacologie possèdent une rubrique concernant les vins

médicinaux. On apprend par exemple que le:

VIN est tonique, stimulant, antiseptique et antispasmodique. Dans toutes les maladies accompagnées de beaucoup de faiblesse, comme dans le typhus, les fièvres adynamiques, &c., ainsi que dans les grandes ulcérations et la gangrène, le vin est absolument nécessaire; on l'associe alors au quinquina et à l'opium [...] Dans la convalescence, c'est le meilleur remède pour restaurer promptement les forces [...] En petite quantité, il fortifie, en grande quantité, il abrutit(29).

Il n'en fallait pas plus pour que des publicistes récupèrent les qualités de cette boisson en soulignant, par exemple, que le vin Saint-Michel est:

connu et recommandé par toutes les sommités médicales comme étant le plus parfait des toniques et le plus énergique des stimulants. La Pâleur, la Faiblesse, la Débilité, l'Anémie et la Dyspepsie n'ont plus de prise sur les personnes faisant usage de ce cordial générateur [...] (30)

Sa principale action thérapeutique consiste à guérir l'anémie, la faiblesse, la dyspepsie, et les troubles du coeur. Par ailleurs, il réchauffe l'estomac, fait disparaître les sueurs froides des phtisiques et des consomptifs et guérit l'insomnie en "donnant un repos complet"(31). Pour un stimulant voilà un effet bien particulier. Ce genre de confusion se retrouve très souvent. L'alcool n'en est pas moins une substance médicale porteuse d'une dualité et même d'une ambivalence; il stimule et apaise, excite et calme.

Les attributs thérapeutiques se ressemblent d'un vin à

l'autre. Le vin Saint-Michel aura à subir la concurrence des vins Mariani, du vin des Carmes, du vin Saint-Léon, du vin Morin Créso-Phates, du vin "Oporto de Wilson pour invalides", et d'un produit relativement curieux, le vin Tonique Ferrugineux qui, dit-on, est composé de "pur vin Sherry, d'extrait de boeuf concentré et de citrate ammoniacal"(32). Le fer était une composante fort utilisée pour combattre l'anémie. Comme on le voit, on est loin du raffinement des vins européens.

L'action thérapeutique prend parfois une extension qui étonne à première vue. Certaines publicités attribuent au vin des propriétés curatives dans le cas des fièvres typhoïdes. On insiste sur ses qualités "purificatrices pour combattre les microbes de cette terrible maladie"(33). Il arrive même que l'on promette la guérison de la malaria et de la grippe. C'est que la valorisation des vins médicinaux, fort répandus au XIXe siècle, a une origine lointaine et se fonde sur un aspect de leurs compositions. Outre les propriétés naturelles du vin pour réchauffer ou stimuler, on ajoutait généralement du quinquina* dans sa composition. Or le quinquina était reconnu déjà au XVIIe siècle comme étant le remède le plus efficace pour lutter contre les fièvres intermittentes, telles que la malaria(34). Par ailleurs, tout le XIXe siècle s'emploiera à découvrir dans les extraits les principes définis d'activation de l'organisme, principalement dans les

alcaloïdes actifs comme la quinquina, la salicine, la morphine ou la codéine(35).

Quelques publicités soulignent la présence de cette dernière substance: "[Le] vin Bacchus au quinquina [est un] tonique reconstituant par excellence, à base de vieux vins de Bourgogne et de quinquina des meilleures provenances.--Un vin qui donne des forces et enrichit le sang appauvri"(36). Ici encore, l'association symbolique du sang et du vin, tant par la couleur que par son caractère d'essence, a des origines lointaines. Il était, si l'on en croit le commentaire d'un médecin, fort populaire en France: "Le quinquina était fort à l'honneur et je me souviens d'une formule de mon père à base de cola, de coca et de quinquina. On dissolvait le tout dans un litre de bon vin; on y ajoutait un peu de sucre; et on obtenait un liquide qui, s'il n'avait pas une efficacité thérapeutique foudroyante, était du moins fort agréable à déguster [...] En province comme à Paris, on consommait beaucoup de quinquina"(37). Cette pratique fut-elle populaire au Québec? Rien ne nous l'indique hormis les publicités de vins médicinaux.

Traditionnellement, on a toujours attribué au vin, spécialement dans les classes populaires, des qualités nourrissantes et revitalisantes. La publicité reprenait donc une représentation si fortement ancrée dans l'imaginaire qu'elle perdurera jusqu'à aujourd'hui.

Boltanski montre que les membres des classes populaires ont davantage tendance à considérer "qu'il est normal pour un travailleur de force de boire plus d'un litre de vin par jour"(38). Il ajoute qu'on le considère comme un substitut avantageux pour remplacer les aliments. Il y a fort à parier que les Québécois de l'époque appréciaient aussi ces "vins-remèdes" pour d'autres facteurs que leurs qualités thérapeutiques.

4.2 Les sirops

Après avoir connu leur âge d'or au XIXe siècle, encore très populaires aujourd'hui, les sirops occupent leur part du marché sous différentes représentations. Ils n'ont d'ailleurs pas l'unique propriété de soigner les symptômes reliés à la grippe, au rhume ou aux problèmes de gorge comme nous les connaissons aujourd'hui. Ils détiennent à cette époque des qualités thérapeutiques étendues et n'ont rien à envier à leurs rivaux. Maintes publicités leur accordent les attributs des stimulants et des toniques. Ces attributions sont reconnues par les médecins du temps. Dagognet, dans La raison et les remèdes, souligne que "les sirops et les gommes [...], dans les médecines du passé, calment les inflammations, apaisent les humeurs, atténuent, adoucissent [...] Le sirupeux et le mielleux, sont tenus pour basalmiques* et pectoraux, mais aussi pour des revigorants et des fortifiants ... [Ils] entreront donc dans le groupe fondamental des réparateurs, des toniques, autant

que dans celui des adoucissants et calmants"(39).

La quantité de maladies supposément guéries par les sirops est impressionnante. En effet, entre le rhume, la grippe, la consommation, la phtisie et les diarrhées, les coliques, la dysenterie, il y a un écart à la fois nosologique et étiologique. Le sirop du docteur Coderre l'illustre bien en prétendant guérir les "Coliques, Diarrhée, Dysenterie, Manque de Sommeil, Dentition douloureuse"(40).

Si les vertues prêtées au sirop du docteur J.O. Lambert sont moins excessives, la rhétorique publicitaire n'en prétend pas moins qu'il peut guérir la toux, les rhumes, les bronchites, le catharre, l'asthme, la croup*, la coqueluche et la consommation*(41). On ajoute encore qu'il "soulage, nourrit, fortifie et reconstitue". Le docteur Coderre est-il en compétition avec les fabricants du vin Morin? Celui-ci, à l'instar du sirop Lambert, est "un remède actif" contre la toux, le rhume, la coqueluche, la consommation, le catharre, la bronchite et, naturellement, la débilité(42). Une belle concurrence devait se faire entre les sirops et les vins!

Les sirops Sprugine et Baume Rhumal sont pour leur part moins ambitieux. Ils ne guérissent que le rhume, la toux, la bronchite, la consommation "à son début" et toutes

les affections de la gorge, des bronches et des poumons. On souligne que les premiers sont faits à base de gomme d'épinette, comme les fabriquaient les Anciens Canadiens(43). Les Soeurs de la Providence avaient aussi leur sirop à base de gomme d'épinette depuis le milieu du XIXe siècle(44). Par ailleurs, la plupart des sirops contenaient de l'alcool, d'où leur propriété revitalisante, ou encore des extraits de pin, de sapin ou d'épinette (bourgeons, gomme, goudron). On prêtait à ces extraits, connus depuis plusieurs siècles, la propriété de soulager "ceux qui toussent et perdent leur poumons"(45). Effectivement, la médecine leur a reconnu une valeur médicinale, particulièrement le gailacol* qui deviendra le principe actif de divers sirops pour les trachéobronchites (46). Soulignons que la mise en valeur de la tradition par les publicistes est nettement plus importante pour les sirops que pour les autres produits. Pratique publicitaire qui s'étendra jusqu'à nos jours avec la publicité du sirop "Lambert Closse". On comprend pourquoi: le remède est ancien mais toujours efficace!

4.3 Les ceintures électriques

On sait que le début du XXe siècle marque l'utilisation d'une nouvelle énergie, l'électricité. Celle-ci ouvrait la voie à de nombreuses réalisations tant aux plans technique et scientifique qu'aux plans économique et industriel. La thérapeutique "moderne" n'allait pas

manquer de s'approprier une telle découverte. Les fabricants de produits para-pharmaceutiques proposèrent une méthode tout à fait révolutionnaire: les ceintures électriques. On espérait ainsi se forger un marché considérable en récupérant les vertus curatives d'une nouvelle panacée, tant louangée par de nombreux membres de la profession médicale.

Les commentaires d'une autorité reconnue dans la région de Trois-Rivières, le docteur C.-N. DeBlois(47) directeur de l'Institut Hydrothérapique et Electrothérapique des Trois-Rivières, sont à cet égard remarquables. Dans ses "Notes pratiques sur l'hydrothérapie, l'électricité et les rayons X", il affirme que:

L'électrisation (sic) statique est un tonique puissant du système nerveux; elle donne des résultats merveilleux [...] Le Dr S. H. Monell de New-York, une grande autorité, a démontré que, sans être une panacée, le champ d'action de l'électricité est suffisamment large pour être qualifié de remarquable. Dans les infirmités du vieil âge elle est absolument sans rivale. C'est, dit Monell, le remède souverain des déprimés, des affaiblis de tous ordres. Vigoureux s'en sert dans la Neurasthénie avec 80% de guérisons. Les névralgies rebelles, lumbago, sciatique, et tous les états de dépression et d'épuisement cèdent rapidement à son action curative. En un mot, il n'y a que très peu de malades chez lesquels l'électricité ne peut être employée sans résultat bienfaisant(48).

La clinique du docteur DeBlois a fonctionné pendant près de trente ans. Avec une aussi naïve apologie de la part d'un médecin jugé compétent, on ne peut s'étonner que certains

esprits mercantiles ait voulu, en toute bonne foi, faire bénéficier un public aussi large que possible des avantages de cet agent physique aux propriétés mystérieuses. Le docteur Sanden, par exemple, saura mettre en valeur une de ses inventions, la ceinture électrique:

Le courant galvanique de l'électricité convenablement appliqué est un remède naturel, parce que c'est la force. Il y a vingt-cinq ans, j'ai inventé une batterie portative transformée en mon modèle 1900 de *CEINTURE ELECTRIQUE* avec accessoire pour hommes [...]. Vous la portez durant la nuit et elle envoie un courant agréable dans les parties affaiblies et guérit sans effort pendant que vous dormez ...(49)

Nul besoin d'un gros effort de raisonnement pour associer l'électricité à la force et à la régénération des "parties affaiblies". Ici encore, le discours publicitaire rencontre les énoncés du Traité de matière médicale. Parmi les stimulants les plus employés, l'opium, la nitroglycérine*, etc, on retrouve l'électricité et le galvanisme*. Le terme galvanisme, peu utilisé aujourd'hui, renvoie à une pratique qui consistait à exposer les muscles à de petites décharges électriques. On considérait le galvanisme comme un moyen thérapeutique naturel. Le docteur Sanden ne manquera pas de le souligner: " Le courant galvanique de l'électricité convenablement appliqué est un remède naturel, parce que c'est la force"(50).

De tels discours reprennent avec une similitude remarquable une vieille représentation du XVIIIe siècle

formulée par Quincy dans sa Pharmacopée universelle raisonnée: " le corps serait entièrement consumé si la perte continuelle de substances qui s'y fait par un mouvement perpétuel n'était réparée souvent d'une manière convenable"(51). Les propriétés de la ceinture électrique permettent de créer un "homme nouveau", vieux rêve de régénérescence qui sera repris dans les années 50 avec la prolifération des thérapies psychologiques. En attendant, l'homme en ce début de siècle peut toujours profiter d'une bonne cure d'électrothérapie:

UN HOMME NOUVEAU. ETES-VOUS FAIBLE?. "La ceinture électrique du Dr Sanden a fait de moi un tout autre homme." Elle donne de la vie au corps et elle vous rendra fort (52).

NOUVELLE VIRILITE! Nouvelle énergie et nouvelle vigueur. Nouvelle vie et nouvelle force. Nouvelle confiance. Nouvelle mémoire. Nouvelle capacité pour les affaires. Nouveaux plaisirs.

L'ELECTRICITE donne tout cela aux hommes faibles. La merveilleuse batterie pour le corps, sous forme de ceinture, du Dr Sanden est la manière la plus facile et la plus scientifique d'appliquer cet élément vivifiant; elle accomplit son oeuvre silencieusement mais sûrement pendant que vous dormez. Des milliers de personnes ont été guéries en cette ville(53).

Qu'ajouter de plus, sinon que cette pratique thérapeutique correspond à une sorte de dynamogénie* qui produit la force comme le générateur permet la lumière. Confusion de l'imaginaire et de la rationalité par une tentative toute empirique d'expérimentation médicale et de débordements mythiques.

Les remèdes ont généralement pour fonction de faire "renaître la vigueur perdue". Ce sont donc leurs qualités revitalisantes qui jouissent d'un statut privilégié dans le discours publicitaire et se révèlent précieuses pour un nombre étendu de désordres. Telle est, en effet, la force du remède: il ne transforme pas la nature extérieure, mais l'homme lui-même, le soulage et le métamorphose. Quoi de plus décisif, à ce sujet, que les vins, les sirops et les ceintures électriques? Mais ces thérapeutiques étaient-elles efficaces? Il est difficile d'en juger. Certaines devaient l'être, d'autres non. Il va de soi, par exemple, que les ceintures tout en se réclamant des découvertes scientifiques, paraissent aussi les moins susceptibles de guérir. Mais les vins et les sirops possèdent une certaine légitimité pratique et traditionnelle. Il est peut-être exagéré de prétendre régénérer le sang, "restituer les forces", "relancer le coeur" et "donner un sommeil paisible et doux". Mais il n'en reste pas moins que la composition des sirops est restée sensiblement la même jusqu'à aujourd'hui. On a vu aussi que l'ajout du quinquina combiné à l'alcool dans la composition du vin devait lui donner une relative efficacité thérapeutique.

Ces produits thérapeutiques sont issus de connaissances accumulées à travers plusieurs siècles

d'empirisme. La pharmacopée végétale (quinquina), animale (extrait de boeuf) et des forces naturelles (électricité) garde ici son actualité et sous-tend un discours qui offre des moyens de remédier à la maladie et à la faiblesse. Consciemment ou non, la publicité met ici en jeu une représentation "vitaliste"* de la physiologie humaine, probablement très répandue en ce début de siècle.

NOTES DU CHAPITRE I

1. En 1762, Antoine Baumé fait paraître ses Eléments de pharmacie théorique et pratique dans lequel on trouve "toutes les opérations fondamentales de cet art, avec leur définition et une explication de ces opérations, par les principes de la chymie; la manière de bien choisir, de préparer et de mêler les médicaments". (Tiré de J.C. Dousset, Histoire des médicaments, p.203).
2. L'astérisque renvoie au glossaire de l'appendice B.
3. L'alchimie d'ailleurs n'est rien d'autre qu'une "science analogique" qui, dans la recherche de la pierre philosophale et l'accomplissement du grand oeuvre, vise l'immortalité. Immortalité toute symbolique, cela s'entend. N'empêche que beaucoup ont dû manquer la subtilité et se lancer dans la recherche de la substance immortalisante. Le mythe de la fontaine de Jouvence participe de cette quête naïve. On peut se demander si les apothicaires et les pharmacologues du XIXe siècle n'ont pas eux aussi "rêvé" de la panacée universelle.
4. Découverte du rôle pathogène des microbes, du principe de vaccination, du bacille de Koch responsable de la tuberculose, etc.; la bactériologie fait d'immenses progrès. C'est en 1865 que Claude Bernard fonde la physiologie expérimentale avec son Introduction à l'étude de la médecine expérimentale.
5. H.E. Desrosiers, Traité pratique de matière médicale de thérapeutique et de toxicologie, Montréal, Valois, 1892, 798 p..
Traité élémentaire de matière médicale, Montréal, Imprimerie de la Providence, 1890, 1493p.
6. Ibid.
7. Ibid.
8. Le Traité élémentaire de matière médicale a été rédigé et supervisé sous le patronage des professeurs de l'école de médecine et de chirurgie, faculté de médecine de l'université Victoria de Montréal. Ce qui laisse supposer que ces médecins partageaient pleinement les théories exposées dans ce volume.

9. Une publicité de La Presse affirme que "peu comprennent sa valeur quand on le prend dans l'organisme humain ... [Il] est d'autant meilleur que vous en prenez davantage; [...] il absorbe simplement les gaz et impuretés toujours présents dans l'estomac et les intestins et les enlève de l'organisme" (La Presse, 11 février 1905, p.2). Conception très ancienne, puisque Mircea Eliade affirme que "dans la pharmacopée, les Hindous étaient arrivés à des résultats impressionnants: longtemps avant les Européens, ils avaient recommandé l'usage interne de métaux calcinés. C'est Paracelse qui, le premier, s'efforça d'imposer l'usage interne du sulfure de mercure; or, ce remède était déjà utilisé dans l'Inde du Xe siècle" (M. Eliade, Forgerons et alchimistes, p.137 et 140).
10. A.-M. Moulin souligne dans "Les fruits de la science" qu'il "est difficile aujourd'hui d'imaginer l'euphorie du début du siècle [...] Peu importait que les sérums ne soient pas toujours inoffensifs, les vaccins pas toujours cultivables et la régression des tumeurs sous l'effet des vaccins pas toujours concluante. Un événement venait renforcer l'illusion de l'âge d'or: le début de la chimiothérapie" (J. LeGoff, Les maladies ont une histoire, p.42-43).
11. Linteau, Durocher, Robert, Histoire du Québec contemporain, p.494.
12. Il est à noter que ce sont les arabes qui ont, à partir de l'alcool, du sucre de canne et du vinaigre, créé les formes pharmaceutiques comme le sirop (sucre), les élixirs (alcools) et les oxymels avec le vinaigre. Les termes alambic, alcool et sirop sont d'origine arabe. Voir J.-C. Dousset, op. cit., p.61.
13. Voici la liste des formes sous lesquelles se prescrivent les médicaments: "abstraites- apozèmes- ablutions- bols- bains- baumes- cautères- cérats- cataplasmes- collyres- collutoires- conserves- douches- décoctions- ecussons- eaux distillées- électuaires- émulsions- esprits- embrocations- extraits- élixirs- essences- emplâtres- fomentations- féculés- gelées- glycérées- huiles fixes- huiles volatiles- hydromel- gargarismes- injections- lavements- loochs- liniments- lotions- méllites- mixtures- mucilages- onguents- pastilles- pilules- potions- pommades- sirops- sparadraps- séton- sinapismes- teintures- tisanes- triturations- vins- vinaigres- vésicatoires, &c. &c." (Matière médicale, p.34).
14. Notons que beaucoup d'extraits végétaux provenaient effectivement d'Orient ou d'Afrique dans la composition

des médicaments. On a qu'à penser à la morphine et à la codéine qui proviennent du pavot ou de la caféine tirée du caféier.

15. La Presse, 13 juin 1905, p.12.
16. Par exemple, le Indian Catharr Cure Co. a son siège au 146 rue St-Jacques, Montréal. Les ceintures électriques, au 132 rue St-Jacques, Montréal. La compagnie des pilules bleues est au 512 rue Sanguinet, Montréal. Le vin Morin indique 113 rue Côte de la Montagne, ville de Québec, etc..
17. La Presse, 22 février 1900, p.8.
18. Le chiffre d'affaire de Roche, la plus importante firme du monde, atteignait 1 milliard de dollars US en 1977. Les campagnes publicitaires des firmes pharmaceutiques se chiffrent annuellement à quelques millions.
19. Parmi les plus importants, mentionnons G. Grant de Montréal fabricant du Goldcura; le docteur A.T. Sanden, pour les ceintures électriques; John Hislop & Co. de Montréal, pour le Indian Catharr Cure; le docteur E. Morin Cie, de Québec pour le vin Morin, etc..
20. Rappelons par exemple, que l'aspirine a fait son apparition en 1899 aux Etats-Unis. Nous n'avons aucune information à propos de sa mise en marché au Québec. Entre 1900-1910, nous n'avons rencontré aucune publicité de ce produit.
21. La publicité du *sirop de coquelicot composé* précise que le seul propriétaire est S. Lachance, pharmacien.
22. Un procès deux fois gagné, Brochure de la Bibliothèque Nationale du Québec, p. 21.
23. Traité élémentaire de matière médicale, p. VI.
24. Nous n'avons pas d'informations concernant l'assise corporatiste des professions médicales au début du siècle. Nous soulignons toutefois une remarque, parue dans La Gazette médicale de 1890, sous la signature du médecin M. I. Palardy. Il mentionne, à propos des sages-femmes, que "[...] l'encombrement de la profession est suffisant pour mettre la population à l'abri de tout besoin de services de la part de ces femmes accoucheuses, et pas moyen avec la loi actuelle de les atteindre, et celle que l'on prépare ne nous mettra pas mieux". Or, il s'agit du "bill médical" en préparation

pour l'année 1887. Voir La Gazette médicale, mars 1890, p.32.

25. Traité élémentaire de matière médicale, p.27. C'est nous qui soulignons.
26. C'est nous qui soulignons.
27. Ibid., p.28.
28. Ces pilules sont surtout recommandées pour les maladies ayant un rapport avec les douleurs menstruelles ou les problèmes causés par la ménopause.
29. Traité élémentaire de matière médicale, p.860.
30. La Presse, 7 Juillet 1900, p.2.
31. Ibid., 10 novembre 1900, p. 8.
32. Ibid., 9 juin 1900, p.2.
33. Ibid., 10 novembre 1900, p.8.
34. J.C. Dousset, op. cit., p.161 . L'auteur corrobore une assertion du traité de Matière Médicale selon laquelle le quinquina origine du Pérou et est obtenu à partir de l'écorce d'un arbre. Louis XIV aurait été soigné avec ce produit.
35. Voir à ce propos: François Dagognet, La raison et les remèdes, P.U.F., Paris, 1964, 347p.
36. L'effet attribué à la quinquina est erroné si l'on en croit les propriétés de la quinine (isolée à partir de la quinquina) puisqu'elle "est actuellement utilisée pour réduire l'activité électrique du coeur en supprimant les signaux qui perturbent le rythme normal des battements cardiaques sans pour autant guérir les lésions responsables de l'arythmie" (J.C. Dousset, op. cit., p.231).
37. P. Mainguy, La médecine à la belle époque, Paris, France-Empire, 1981, p.111.
38. "62% des ouvriers touchés par une enquête réalisée en 1958 dans la région de Lorient répondent affirmativement à la question : <<pensez-vous que le vin nourrisse?>>. 34% d'entre eux déclarent que le vin peut remplacer d'autres aliments et 32% qu'un buveur d'eau doit manger plus qu'un buveur de vin" (L. Boltanski, "Les usages sociaux du corps", dans Annales, numéro 16-17, 1970-71, p.220-221).

39. Dagognet, op.cit., p.67.
40. La Revue Populaire, vol. I, no 3, 1908, p.94.
41. La Presse, 9 décembre 1905, p.13.
42. La Revue Populaire, loc. cit.
43. Ibid., vol. 3, numéro 1, 1910, p.98.
44. Une brochure publiée en 1880 mentionne que les Soeurs de la Providence ont gagné deux fois un procès que leur a intenté un certain M. Gray "qui se donnait comme l'inventeur du premier Sirop de Gomme d'Épinette, et se plaignait par ses cessionnaires d'une prétendue imitation par les Soeurs..."(p.8). Le jugement rendu atteste que "le sirop de gomme d'épinette des Soeurs de la Providence n'est pas une imitation".
45. J.C. Dousset. op. cit., p.246.
46. Ibid.
47. Le docteur DeBlois était gradué de l'Université Laval, de l'école d'Hydrothérapie de Paris, et du Post Graduate Medical School and Hospital de New York, membre de la Société Française d'Electrothérapie de Paris, etc.. Il était spécialisé dans le traitement des maladies chroniques.
48. C.N., Deblois, Notes pratiques sur l'hydrothérapie, l'électricité et les rayons X, p.24.
49. La Presse, 22 février 1900, p.3.
50. Ibid.
51. Paru à Paris en 1749, cet ouvrage est cité par Dagognet, loc. cit..
52. La Presse, 1 février 1900, p.5.
53. Ibid., 15 février 1900, p.3.

CHAPITRE II

LE CORPS MALADE

Percevoir le morbide est
une certaine manière de
percevoir le corps
(Michel Foucault).

1. Les évocations pathologiques
2. Les maladies organiques
3. Les maladies vagues

Il faut ici débiter par une évidence. Puisque la publicité pharmaceutique concerne la maladie, la représentation dominante qui se dessine ne considère ni la jouissance, ni l'érotisation du corps, mais plutôt et seulement une composante pathogène et morbide. Le corps devient alors un objet instable, réduit à des symptômes vagues. Parallèlement au discours médical de l'époque, l'annonce publicitaire devient un lieu où s'opère la transformation de la souffrance en discours. Le corps

malade se mue en une représentation du quotidien où la morbidité et le malsain s'affichent. On vendra donc la guérison au même titre qu'aujourd'hui on vend l'évasion.

1. Les évocations pathologiques

Les fabricants des produits médicaux n'ont guère le souci (ou les moyens) de "spécialiser" leurs produits afin de soulager une maladie particulière. Au contraire, c'est à qui prétendra guérir le plus grand nombre de maladies. Finalement, les nombreux désordres énumérés par l'affiche, parfois fort éloignés les uns des autres, nous mettent en présence de véritables remèdes miracles. La thérapeutique dévient, et c'est fort compréhensible dans un contexte de promotion, un champ privilégié de guérison. Dans cette optique, la maladie prend l'apparence d'une entité qu'on peut soigner non pas avec des spécifiques*, mais surtout avec des panacées*. Il n'y a rien d'étonnant dès lors à retrouver un empirisme foncier qui colore les thérapies, aussi nombreuses que pittoresques, dans le soulagement du rhume, des catharres*, de la débilité*, du retour d'âge*, de l'anémie, des fièvres, des "troubles inhérents au sexe féminin", de la prostration nerveuse*, de la neurasthénie, des courbatures, de la chlorose*, des maux de gorge, de la grippe, des rhumatismes, de la phtisie*, de l'alcoolisme, des maladies nerveuses, de la consommation*, de l'insomnie,

de la malaria, de la thyphoïde...

La cure apparaît comme une recette mystérieuse un peu étriquée qui s'attaque, on le voit, à un quelconque principe morbide enfoui à l'intérieur de l'organisme. Vaincre ce principe "vague", c'est assurer le soulagement d'un nombre considérable de maladies, plus ou moins reliées entre elles par une détermination commune, et ce avec un minimum de moyens et d'efforts.

La dénomination de ces maladies exigent quelques précisions. Il y a un écart entre les maladies en ce début de siècle et celles qui dominent dans notre contexte actuel. La nosologie s'en trouvera considérablement transformée. Certaines ont à peu près disparu ou sont devenues très rares (la thyphoïde, la phtisie* et la tuberculose), d'autres ne portent plus le même nom pour des raisons évidentes de précision et de classification (la prostration nerveuse*, la chlorose*); d'autres indispositions ont perdu leur caractère dramatique ou se sont considérablement atténuées (le retour d'âge* ou les problèmes menstruels). Ainsi la dyspepsie*, terme aujourd'hui archaïque et désuet, regroupe les problèmes de digestion; les catharres* concernent les écoulements nasaux ou utérins, présumés porteurs de morbidité. Le "mal particulier aux femmes" est synonyme de problèmes gynécologiques. Soulignons une dernière caractéristique: le discours publicitaire utilise davantage

les catégories d'une certaine taxinomie populaire, plutôt que celles des savants proposées par les ouvrages médicaux. Voilà un bel exemple de l'ajustement du discours à l'auditoire visé par le promoteur.

Néanmoins on peut parler d'un discours publicitaire spécifique en ce début de siècle, qui, à travers ses prétentions à "guérir", nous livre une représentation de la maladie. Nous entendons par là que la publicité prend ici des formes et utilise des stratégies qui lui sont propres. Les exemples qui suivent, tout en étant évocateurs de ce qui "se dit", ont aussi le mérite d'illustrer, par leur insistance, les maux pris en charge par l'économie publicitaire.

2. Les maladies organiques

L'examen du corpus met en lumière la division des maladies en deux représentations relativement distinctes: la première concerne les dysfonctions d'un organe ou d'une relation homogène d'organes, telle que le système digestif et le système respiratoire; la seconde, moins importante, regroupe les désordres qui ne renvoient à aucune localisation précise et auxquels on ne peut attribuer une origine exacte. La première représentation désigne les maladies "organiques" (dyspepsie*, bronchites, etc.), alors

que la seconde indique les maladies "vagues" (maladie nerveuse, anémie, faiblesse, débilité*, fièvres, etc.).

Michel Foucault évoque une nosologie datant du début du XIXe siècle, qui ressemble étroitement aux référents du discours publicitaire. Il s'agit des catégories de Laennec, qui admettait:

la division des maladies en deux grandes classes : celles qui sont accompagnées d'une lésion évidente dans un ou plusieurs organes: ce sont celles que l'on désigne depuis plusieurs années sous le nom de maladie organique; celles qui ne laissent dans aucune partie du corps une altération constante et à laquelle on puisse apporter leur origine: ce sont celles que l'on appelle communément maladies nerveuses(1).

Cette nosologie conservera sa pertinence dans le discours médical contemporain. Dans "Les usages sociaux du corps", Boltanski mentionne, outre les maladies de type organique, les "maladies fonctionnelles", c'est-à-dire qu'à travers les symptômes invoqués, le médecin ne peut déceler de lésion organique(2).

L'analyse des référents(3) de 183 publicités différentes pour les années 1900-1905-1910 montre que 30 % d'entre elles promettent la guérison ou le soulagement des problèmes reliés à des organes précis(4). Parmi ceux-ci, les intestins et l'estomac sont les plus visés par les publicistes avec une proportion de 20%. Il arrive fréquemment, par exemple, qu'on explique comment ces

organes deviennent malades ou souffrants, ou bien que l'on mette en valeur leurs caractéristiques de façon à ce que le lecteur localise le lieu d'intervention du remède.

TABLEAU 1

Fréquence des maladies organiques

	NOMBRE DE PUBLICITES	MALADIES ORGANIQUES	PROPORTION
	-----	-----	-----
1900	93	23	25%
1905	48	21	43%
1910	42	15	36%
----	---	--	---
TOTAL	183	59	32%

2.1 Le système digestif

Les troubles de digestion reviennent assidûment tout au long de la décennie. Les problèmes et "dérangements" causés par les intestins et l'estomac sont regroupés le plus souvent sous le terme nosologique "dyspepsie". Définie comme étant "une névrose de l'estomac caractérisée par la lenteur et la difficulté habituelle des digestions"(5), ses symptômes sont les suivants: pesanteur, malaise, baillements, acidité, alternance de constipation et de diarrhée, vertiges, crampes, etc.(6). Si la cause principale du malaise est, selon un traité de médecine, une mauvaise alimentation, on se réfère aussi au "travail corporel en rapport avec les forces"(7). Le discours publicitaire ira plus loin en attribuant aux conditions d'hygiène de l'ouvrier la principale source de cette maladie:

Privés du grand air, agissant de longues heures durant sous une atmosphère empoisonnée, enfermés dans des salles souvent mal aérées, remplies de fumée ou d'émanations malsaines, ces pauvres ouvriers se ressentent forcément de ces déficiences hygiéniques et leur santé s'altère peu à peu [...]. Le premier ennui que ces braves ont à rencontrer c'est bien inévitablement les troubles digestifs, et c'est là le mal le plus généralement répandu aujourd'hui.

La dyspepsie fait d'affreux ravages particulièrement dans cette classe de gens qui sont pour ainsi dire privés des éléments essentiels au bien-être physique [...].

Puisque la dyspepsie est véritablement une maladie et peut-être la pire, celle qui peut avoir les plus déplorables conséquences, car elle affecte les plus délicats organes, les organes digestifs, il importe donc de recourir de suite au bon remède [...](8).

Pour ajouter à cette hyperbolisation des problèmes digestifs, figure, en tête de l'annonce, une note indiquant qu'un des clients "ne digérait même pas l'eau". Exagération typique de publicités s'adressant à un très large public des milieux populaires et peu scolarisés.

La prise en considération des conditions de travail des ouvriers précise donc la cible que l'on visait pour augmenter les chiffres de ventes. Si on misait sur cette vaste clientèle aux prises avec un malaise répandu, c'est que plusieurs facteurs favorisaient alors la demande. Les historiens qui ont décrit la condition ouvrière au tournant du siècle ne manquent pas d'insister sur la mauvaise

alimentation conjuguée à l'insalubrité du logement comme facteurs affectant la santé du groupe social en cause(9). Si on ajoute à cette indigence un travail souvent laborieux dans des lieux malsains, on comprend que ces conditions rendaient propices les troubles de santé et notamment les problèmes digestifs.

La classe ouvrière devait être aussi considérée comme plus influençable, parce qu'elle était plus démunie devant la maladie. En effet, la dépense occasionnée par la visite d'un médecin était impensable pour un ouvrier, surtout dans le cas d'un désordre considéré comme mineur. L'achat d'un remède devenait alors le moyen le plus économique pour soulager les irritations gastriques ou les problèmes intestinaux. Par ailleurs, l'érosion des pratiques populaires, en particulier les cueillettes d'herbes médicinales devenues difficiles sinon impossibles en contexte urbain, fut un autre élément de promotion des produits mis en marché. Le contexte socio-économique jouait donc en faveur d'un discours qui avait pour but de convaincre que le seul soulagement possible ne pouvait provenir que du remède annoncé:

Le vin St-Michel guérit [...] l'oppression et l'abattement des forces digestives(10).

Les pilules rouges seules me firent du bien. Elles me renforcèrent, aidèrent beaucoup à ma digestion(11).

Le Thé de Racine de Trèfle Karl est un véritable élixir de vie, qui stimule

publicistes. Le discours médico-publicitaire ne cultive-t-il pas l'hypocondrie? Une autre hypothèse peut venir à l'esprit. L'héritage religieux devait peser lourdement sur les perceptions du corps malade, souillé, qui réclamait du médecin, prêtre-ministre du corps, un rituel curatif de nature purificateur.

2.2 Le système respiratoire

Les maladies du système respiratoire occupent elles aussi un espace important. Par rapport aux troubles digestifs, elles inspirent un discours comportant une tonalité dramatique. Traduisent-elles une affection plus grave et nécessitent-elles une intervention rapide et efficace que la publicité n'aura de cesse de promettre? On sait que la tuberculose fut une des principales causes de décès au XIXe siècle(18).

La crainte de la consommation* et de ses dérivées constitue encore un champ intéressant dont le marché des remèdes saura bénéficier. Tout en promettant la disparition des symptômes, la publicité cultive en effet un sentiment d'horreur à l'endroit de cette "terrible maladie" héréditaire, mais susceptible d'être combattue avec succès:

La consommation est-elle héréditaire? Bien, quand même cela serait, ça ne signifie pas que la consommation héréditaire doive exister fatalement, de nécessité, et conduire à une mort prématurée.-- Non! ni même une existence de maladie et de faiblesse--quoique cela exige une vie de

doucement l'estomac et les intestins, leur faisant naturellement les divers jus requis pour les procédés de la digestion et l'assimilation de la nourriture et en conservant les intestins ouverts et bien réglés, il chasse du corps toute la matière délétère et empoisonnée, laquelle si on lui permet de rester souille le sang ce qui cause souvent le rhumatisme (12).

Ce dernier exemple renvoie à une conception très ancienne du phénomène digestif. Jacques Léonard la relève dans une étude sur "Les malades imaginaires"(13). Il y a une parenté étonnante entre cette "chasse au[x] matière[s] délétère[s] et empoisonnée[s] qui souille le sang" et "la paresse de ces viscères engorgées d'humeurs [qui] seraient responsables des ennuis intestinaux, puis des <<vapeurs>> qui s'exhalent du ventre et voyagent jusqu'à venir obscurcir le <<siège de l'âme>>"(14). Le même procédé curatif est décrit autrement sous l'action du charbon de bois; celui-ci "absorbe les gaz et impuretés toujours présents dans l'estomac et les intestins et les enlève de l'organisme(15). Là encore, le rapprochement est significatif avec ce que Léonard appelle "la théorie des médecins de Molière", où la guérison est le résultat de la vidange du corps(16). Léonard situe ces théories anciennes selon une perspective hypocondriaque. Il rappelle notamment, recourant à l'étymologie, que les "hypocondres [sont des] organes situés sous les fausses côtes (foie, rate, estomac, etc.)"(17). Le terme hypocondrie proviendrait de la référence à de fréquents symptômes abdominaux. Perspective qui, par ironie du sort, convient on ne peut mieux à celle employée par les

soins constants, de précautions sans fin, pour empêcher la maladie toujours prête d'attaquer les tissus des poumons prédisposés et de mettre le grappin sur la structure de ces organes. En maintenant bonne la santé générale, avec une propreté convenable, une nourriture saine, une atmosphère pure, le soin à éviter les courants d'air, du sommeil suffisant, et l'usage du Remède de Shiloh contre la Consomption, il est très possible d'empêcher le fléau héréditaire de suivre le sentier de ses ancêtres et de rendre l'"héritier de la consommation" capable de décliner cette hérédité et de vivre longtemps en santé, et de mener une vie active [...] *LE REMEDE DE SHILOH CONTRE LA CONSOMPTION* a obtenu des succès probants. Il débarrasse le système des germes de la Consomption, le tonifie, lui donne force et vigueur, et reconstitue la chair. C'est un remède infailible garanti ne pas faire défaut(19).

Ce texte est exemplaire autant par le ton que par le contenu. Il contient un ensemble d'éléments ou d'arguments caractéristiques d'une époque, à un moment où le discours hygiéniste prend de plus en plus d'importance. Il reprend à son compte les représentations étiologiques traditionnelles de la "consomption" en identifiant l'air vicié, l'insalubrité, le manque de "force vitale" et les "courants d'air" comme facteurs déclencheurs de la maladie. Ces facteurs seront plus ou moins dangereux pour le sujet selon certaines prédispositions héréditaires. C'est d'ailleurs, en gros, ce type d'argumentation qu'utilisent la "Ligue de Montréal contre la tuberculose" et le Journal d'Hygiène Populaire pour s'attaquer à cette cause importante de mortalité. La vaccination est une pratique prophylactique dont dispose le corps médical. La publicité renvoie plutôt

à une quantité considérable de sirops rivalisant les uns les autres pour leur qualité curative. L'usage du ton alarmiste est fréquent et semble un bon moyen de convaincre :

"Le SIROP DE COQUELICOT COMPOSE est employé avec succès pour le traitement des affections des voies respiratoires, telles que la Toux, le Rhume, la Bronchite, la laryngite, la grippe, l'Asthme, la Coqueluche et les Catharres en général, &c. Un rhume ne doit jamais être négligé, car souvent il dégénère en Bronchite, et ce qui est bien pis, quelques fois en Pneumonie, en Pleurésie et en Phtisie. Il importe donc d'avoir à sa portée une préparation efficace en même temps qu'agréable à prendre chaque fois qu'un de ces fameux Catharres nous envahit(20).

En regard de la crainte éprouvée devant ces maladies graves, un tel discours contient les ingrédients nécessaires pour convaincre le lecteur inquiet. En faisant tant de victimes, cette maladie inculquait, par l'expérience fréquente et douloureuse qu'elle infligeait, le sens de la fragilité humaine. N'était-ce pas là un contexte de choix pour un discours de manipulation? Un auteur affirme à propos des épidémies de grippe espagnole, de la fin du XIX^e et du début du XX^e siècle, que "la publicité des remèdes brevetés, [...] s'adapta aux événements en cours, et plusieurs de ces médicaments acquirent, au moment de la grippe espagnole, une nouvelle propriété: celle de pouvoir prévenir ou soulager l'influenza"(21). Posons l'hypothèse qu'il en fut de même pour la tuberculose et les maladies épidémiques similaires.

2.3 Le coeur

La référence aux troubles cardiaques, très rare dans les publicités, se fait généralement par l'intermédiaire du sang, de l'anémie et de la faiblesse. Il faut comprendre qu'il y a ici une frontière "scientifique", un espace limité que le discours mass-médiatique ne doit pas transgresser. Songeons au danger réel d'une publicité qui inciterait un individu souffrant de troubles cardiaques à ne consommer que les produits annoncés au détriment d'une prescription médicale. Aussi est-ce par le détour des tonifiants que se retrouvent les références aux problèmes cardio-vasculaires comme le montre cette publicité du vin tonique ferrugineux:

"VIN TONIQUE FERRUGINEUX.. Au suc de viande. <<Beef, Iron and Wine.>> Cette agréable préparation est composée de pur vin SHERRY, d'extrait de boeuf concentré et de citrate de fer ammoniacal.

Hautement recommandable par son action nutritive, tonique et stimulante dans tous les cas de faiblesse, pauvreté du sang, débilité générale, et d'un grand secours aux convalescents.

Une cuillère à soupe entre les repas, quand on souffre de fatigue ou d'épuisement(22).

Cependant la publicité du vin St-Michel perd toute retenue en affirmant qu'il "guérit infailliblement la faiblesse la plus rebelle, l'anémie sous toutes ses formes, l'épuisement nerveux, les troubles du coeur(23). Il constitue toutefois l'exception qui confirme la règle.

L'annotation aux organes commande une certaine

prudence de l'énoncé publicitaire puisqu'en localisant la maladie, on force la spécialisation du produit. On comprend pourquoi les exemples sont rares. Le discours publicitaire s'emploie plutôt à "généraliser" les troubles des organes par l'utilisation de dénominateurs communs: la phtisie et la consommation qui regroupent les problèmes pulmonaires ou la dyspepsie comprenant les problèmes de l'estomac et des intestins. Mais la désignation d'une panne respiratoire ou gastro-intestinale est par trop spécifique. Le diagnostic posé par le patient sans médiation médicale ne risque-t-il pas d'être erroné? Voilà pourquoi la pléthore discursive se situe du côté des maladies sans nom.

3. Les maladies vagues

En regard de la prépondérance des maladies "vagues" sur les syndromes organiques, les chiffres sont révélateurs. Sur les 183 publicités originales, dépouillées entre 1900-1910, 114 se réfèrent à cette classe de maladies, dans une proportion de 62% (24). On ne saurait dire la cause exacte du déclin observé en 1905 et 1910. Il est plausible que le raffinement du diagnostic par les autorités médicales et le développement rapide de la chimio-thérapie ait incité les producteurs à préciser la symptomatologie.

TABLEAU 2

Fréquence des maladies vagues

	NOMBRE DE PUBLICITES	MALADIES VAGUES	PROPORTION
	-----	-----	-----
1900	93	67	72%
1905	48	27	56%
1910	42	20	48%
-----	---	---	---
TOTAL	183	114	62%

Notons que les référents connotant une perte d'énergie de l'organisme dominant dans une proportion de 67%. L'anémie, la faiblesse, la débilité, les nerfs abattus et la pâleur apparaissent 123 fois parmi les 183 publicités. Si nous ajoutons les "impuretés du sang" aux qualificatifs précédents, 83% des messages sont concernés par cette division. Mais si l'aspect quantitatif est significatif, la qualité, entendons par là le contenu et la longueur du texte, ajoute encore à la représentation des maladies "vagues" dans le corpus.

3.1 L'influence du vitalisme*

Cette seconde nosologie que nous donnent à voir les publicités éclaire particulièrement les discussions médicales en ces années 1900, où les théories chevauchent tout un siècle d'empirisme et de savoir durement acquis. La langue publicitaire, dans sa naïveté apparente, nous renvoie à un vieux débat de fond entre les partisans de la théorie organiciste* et ceux de la théorie vitaliste*. La discussion faisait déjà, au début du XIXe siècle, la

manchette médicale de l'Europe, des Etats-Unis et du Canada(25). Si les désordres organiques sont relativement simples à conceptualiser, ce à quoi s'emploieront beaucoup d'anatomistes(26), il en est autrement des désordres "vitaux" associés généralement au "nerveux" (27) et à l'"altération des propriétés vitales ou des fonctions: douleurs, chaleur, accélération du pouls"(28). Ces désordres causaient d'énormes problèmes aux scientifiques. Les ingérences idéologiques ne facilitaient pas, il va sans dire, la compréhension des phénomènes(29).

Les maladies vitales réfèrent aussi aux fièvres, aux névroses, selon une conception défendue par Cruveilhier au XIXe siècle(30), et qui survivra jusqu'au début du XXe, autant en Amérique qu'en Europe. Le Traité élémentaire de matière médicale (1890) s'en fait l'écho en ces termes:

Si l'organicisme* méconnaît l'unité véritable qui fait le fond de la maladie, il est d'un autre côté, incapable de distinguer des manifestations diverses qu'il est dangereux de confondre [...]. Pour comprendre la maladie, pour comprendre la vie, il faut admettre que les phénomènes vitaux diffèrent des phénomènes physiques, qu'il y a dans l'organisme vivant une force spéciale, une force individuelle, et que l'essence même de la maladie est dans l'altération de cette force vitale [...]. L'hypothèse de la corrélation des forces étendues à la vie et à la maladie conduit à une thérapeutique étroite: la thérapeutique du symptôme et de la lésion [...]. La nature de la maladie, voilà un élément capital de la science des indications qui échappe absolument au médecin qui n'est pas vitaliste*(31).

Les théories médicales en cette fin de XIXe siècle sont loin de faire l'unanimité. On s'interroge encore sur l'essence de la maladie et, malgré les progrès de l'anatomie, on théorise sur une cause énigmatique et englobante qui expliquerait la cause première du mal. Dans Naissance de la clinique, Michel Foucault fait à ce propos une remarque pertinente: " A mesure que l'anatomie pathologique en situe mieux le siège, il semble que la maladie se retire plus profondément dans l'intimité d'un processus inaccessible"(32). Il souligne le problème de conceptualisation et de localisation de la maladie que rencontraient les anatomistes dans l'évolution de la recherche étiologique. Voilà un problème qui concernait universellement la théorie médicale et qui, par son ambiguïté, soulevait des polémiques entre les partisans du vitalisme* et ceux de l'organicisme*.

Parmi les arguments d'ordre scientifique se glissaient des éléments nettement idéologiques. En effet, les savoirs reliés au vitalisme* ou à l'organicisme* n'étaient pas toujours des vérités scientifiques, ni même des connaissances objectives. Comme à d'autres époques, il s'y mêlait beaucoup d'illusions, de croyances et de modes. Par exemple, dans la présentation du Traité de matière médicale, le rédacteur y va d'une "précaution" idéologique en mentionnant que cette " étude rapide sur la "vie et la maladie" [a été écrite] d'après les données les plus

certaines de la philosophie catholique"(33). Le vitalisme* correspondait donc davantage à l'idéologie clérico-religieuse que les théories nettement plus matérialistes des partisans de l'organicisme*. Voilà un bel exemple de collusion entre nature et culture, croyance et science. Les publicités n'y échapperont pas. Ce que Foucault appelle "la crise des fièvres" aura son équivalent dans la réduction symptomatologique des pathologies. Voici quelques versions publicitaires de cette mode médicale:

Pendant plusieurs années j'ai souffert de débilité générale et de prostration nerveuse; ma santé s'affaiblissait de plus en plus et le moindre incident m'effrayait [...](34).

L'existence fiévreuse que nous menons, la fatigue de tête (sic) et de corps que nous nous imposons a sa répercussion sur le Système Nerveux qui, à la longue, finit par se détraquer [...](35).

[...] quand vos muscles sont fatigués et vos nerfs délabrés (sic), et que vous vous sentez si fatigués, abattus et épuisés que vous pouvez à peine mettre un pied devant l'autre, la Nourriture du Dr Chase pour les Nerfs (pilules), fera disparaître cette terrible faiblesse accablante et cette langueur dont vous êtes victime et qui est plus grave que la douleur [...](36).

Inlassablement, la rhétorique publicitaire s'emploiera à mettre en valeur le nombre étendu de maladies ou de symptômes indéfinis qui affectent la fragile constitution humaine : maladies nerveuses, anémie, faiblesse, maladies particulières aux femmes, retour d'âge, débilité, prostration nerveuse, insomnie, ivrognerie, pâleur excessive, vertige, impureté du sang, mal de tête... A

l'indéfini des taxinomies correspond la multiplication des pouvoirs curatifs du produit. Le remède acquiert le statut de panacée par son universalité et sa prétention à agir sur toutes les maladies:

[...] *VIN OPORTO DE WILSON POUR INVALIDES* Est surtout recommandé pour l'anémie, l'insomnie, la grippe, la consommation, la malaria(37), l'indigestion, le manque d'appétit, et la nervosité. Pour les personnes faibles et celles dont la santé est minée c'est un tonique sans égal(38).

[...] *LE VIN MARIANI RENFORCE*. Il est spécialement recommandé pour les Maladies Nerveuses, les Maladies de la Gorge et des Poumons, Anémie, la Grippe, Consommation, Débilité Générale, Malaria [...](39).

L'IBOGAINE DU CONGO qui a été employé avec un succès tenant souvent du prodige dans les cas de neurasthénie-absence ou diminution de l'énergie nerveuse- faiblesse, épuisement, fatigue, courbature, [...] affections nerveuses, manque de sommeil, paresse des intestins, mal de tête nerveux, surmenage, [...] anémie (pauvreté du sang) chlorose (pâles couleurs), vertige, faiblesse générale, rechutes de maladie, suites de couches, retour d'âge ou âge critique, convalescence, croissance trop rapide(40).

Voilà pour l'évidence. Ce dernier exemple mérite qu'on s'y arrête pour deux raisons. Premièrement parce que cette publicité illustre bien une prétention excessive. A vouloir tout guérir on bifurque dangereusement vers des thérapies aux effets illusoire. Deuxièmement, ce discours met en jeu un naturalisme exotique(41) qui tend à amalgamer des postulats scientifiques et des croyances traditionnelles (pour ne pas dire mythiques). Cette panacée provient, nous dit-on, du suc des racines de l'Iboga, trouvaille des

"indigènes" du Congo. Or, la nature a toujours été un réservoir d'inspirations pour la pharmacologie mythologique. L'arbre existe d'abord dans l'imaginaire comme source de vie, comme fontaine de Jouvence. Par lui (ou par ses racines) on peut soulager les fièvres, refaire les forces, soutenir l'organisme(42). Il en est de même pour la pharmacologie scientifique, puisqu'on synthétise la pilocarpine* avec les feuilles d'un arbre brésilien, la cocaïne avec le cocaïer, etc.. Encore ici, le rapport étroit entre nature et culture, science et magie, est particulièrement manifeste dans ce discours.

En réalité, on propose des toniques, des stimulants pour activer la "force vitale". Est-il besoin de rappeler l'importance des toniques et stimulants pour la régénération de la force perdue? Nous allons pourtant y revenir, moins pour en démontrer la variété, que pour dévoiler les conceptions vitalistes qu'elles recèlent dans les soins appliqués aux maladies vagues. La première analyse laisse donc l'impression que les pathologies s'embrouillent et s'entremêlent: la malaria se retrouve au côté du retour d'âge*, la prostration nerveuse* côtoie l'anémie. Mais derrière cette apparente anarchie se profile une cohérence banale qui situe le corps dans le réseau complexe et flou d'un métabolisme fragile:

Beaucoup de gens aujourd'hui souffrent de
 débilité, de faiblesse, d'un manque
 d'entrain, incapable d'entreprendre la

moindre activité [...] (43).

Vous êtes pâles et faibles, vous êtes abattue durant le jour et dormez mal la nuit [...] (44).

Il m'a fallu ensuite souffrir tous les malaises de l'anémie: perte de force, étourdissements fréquents, manque de sommeil, pieds et mains glacés, manque d'appétit [...] et une foule d'autres symptômes [...] (45).

Depuis un an, ma santé déclinait. J'étais devenue pâle, maigre, j'avais les yeux cernés, je ne pouvais ni manger ni dormir [...], le lendemain matin mes jambes ne pouvaient pas me porter [...] tous les jours, je me sentais plus mal, tous les jours mes forces diminuaient et ma respiration devenait plus courte [...] (46).

Mais la menace n'est pas toujours considérée comme indépendante du contexte social et de la responsabilité personnelle. L'homme devient plus vulnérable à la maladie dans un milieu social où la mécanisation accélère le rythme de vie, où les conditions d'hygiène sont réduites au minimum. La lutte pour l'amélioration des conditions de vie devient un des facteurs d'accroissement de la compétition entre les individus. Dans ce contexte, la cause de la maladie devient exogène. Les publicités vont en tenir compte, mais avec une certaine prudence. On en parle d'une façon allusive:

La grande maladie du siècle: le surmenage du corps et de l'esprit [...]. L'existence fiévreuse que nous menons, la fatigue de tête et de corps que nous nous imposons à sa répercussion sur le Système Nerveux qui, à la longue finit par se détraquer... (47).

UNE VIE PLEINE DE COMBATS. C'est la vie de

tout homme aujourd'hui--combat contre lui-même, combat contre ses semblables, combat contre la maladie [...]. Avec tous ses efforts, la maladie, tôt ou tard, le rendra impuissant...(48).

Ce genre d'argumentation n'est pas sans rappeler les campagnes de tempérance. On sait par ailleurs que l'intempérance était considérée comme l'une des principales causes de maladie au XIXe siècle, particulièrement dans les cas de maladies mentales. La médecine allait en effet collaborer aux campagnes de tempérance organisées par le clergé ou les associations philanthropiques. Parler de tempérance, c'est évidemment aborder la question morale, voire religieuse. Les publicistes effleureront le sujet avec prudence, soulignant que la réparation des dommages causés par les "excès de la vie" peut s'effectuer en dehors de l'imploration divine. "La force perdue par suite d'indiscrétion et d'excès vicieux ne peut être regagnée qu'en employant un remède"(49). L'indiscrétion et les excès vicieux renvoient ici à l'usage des plaisirs sexuels, peut-être plus spécifiquement à la masturbation. Soulignons que celle-ci a été longtemps considérée comme une des principales causes de folie. La littérature aliéniste du XIXe siècle y réfère avec une constance remarquable(50).

On voit que même si une certaine cause "sociale" ou "morale" est mentionnée, elle demeure imprécise et relativement rare. Jamais on ne risquera une interprétation précise. Il se passe quelque chose qui échappe au discours

publicitaire. La problématique des essences morbides n'est pas en jeu. Cela va de soi. Néanmoins, l'insistance à dénommer, à énumérer, à préciser les symptômes de faiblesse et ses corollaires, à les hyperboliser et surtout à les multiplier, vise un objectif précis: mettre en valeur des médicaments doués de force et capables de communiquer une énergie revitalisante. La maladie ne résulte plus de la pénétration nocive d'un élément externe, mais d'une diminution des forces et d'un affaiblissement.

Il ne faut donc pas s'attaquer au mal qui affecte le malade, mais plutôt relever celui-ci, restaurer son corps anémique. De là, cette riche floraison de stimulants et de toniques qui, rappelons-le, sont si nombreux dans les traités de pharmacologie qu'ils défient une énumération exhaustive(51). S'il y a une autre cohérence à trouver, c'est bien dans l'adéquation entre l'attribut tonifiant donné à la majorité des produits pharmaceutiques et la représentation d'un corps débilité et épuisé, usé par le temps et le travail. Le corps doit payer le prix de sa nature éphémère, de sa fragilité homéopathique: le coût occasionné par l'achat d'une panacée. Le miracle devait être fort rare. La vertu curative n'en est pas moins garantie par une profusion de phantasmes de guérison:

Les résultats du traitement aux pilules [...] sont merveilleux. Essayez ce médicament reconstituant, producteur d'énergie, excitant de la nutrition, stimulant de l'organisme, tonique du coeur et

régénérateur du système nerveux-même dans les cas désespérés, il vous réserve des surprises... (52).

On le voit, la maladie est si vaguement désignée qu'il est impossible de présenter le produit autrement qu'en se référant à ses propriétés essentiellement revitalisantes. Il y a là une occultation de la cause réelle du problème, un discours éminemment réducteur qui représente le corps par le détour des maladies "vagues".

La division des représentations morbides en deux entités relativement distinctes, ainsi que la prépondérance des symptômes vagues rencontrent certaines constatations de Boltanski. Nourris de culture savante, les malades appartenant aux couches supérieures de la stratification sociale, expriment un vécu morbide spécifique, organique, tandis que "les malades de classes populaires ne se plaignent souvent que de <<douleurs>> non localisées ou de <<faiblesses>> généralisées comme s'ils étaient incapables-- pour parler comme les médecins-- de <<décrire correctement leur état>> [...] bref de présenter au médecin des symptômes clairs, intelligibles et signifiants"(53).

Ce que nous dit en fait Boltanski, c'est que chez les classes populaires, il y a une nette prédominance de la sensation de symptômes vagues, non localisés, au détriment des symptômes clairs, intelligibles et signifiants. La correspondance avec les données du discours publicitaire,

maladies organiques et maladies vagues, est étonnante. Si la rhétorique publicitaire visait à convaincre les milieux populaires, et en particulier la classe ouvrière, elle ne pouvait se montrer plus efficace qu'en accordant une importance déterminante aux symptômes vagues par rapport aux localisations des organes. Elle se rapprochait de l'expérience et du langage des milieux sociaux cibles. Malgré l'évolution considérable de la science médicale, l'actuelle perception des milieux peu scolarisés contient d'évidentes survivances du vécu morbide selon l'appartenance de classe. Pourrait-on trouver au Québec, matière à une généalogie de la représentation symptomatique comme l'a fait Françoise Loux pour la France rurale(54)?

Il nous apparaît maintenant indéniable que cette profusion discursive sur les vagues faiblesses de l'organisme et sur l'offre de revitalisants correspond à une demande latente, potentielle, actualisée dans le discours publicitaire. De nombreux discours tout aussi répandus défendaient ces représentations du corps. Nous avons montré que le logos médical recoupait des croyances véhiculées par la sphère clérico-religieuse. On est en droit aussi de se questionner sur les valeurs véhiculées par de tels énoncés sur le corps malade? En quoi, par exemple, sont-ils liés à la progression de l'idéologie productiviste et consumériste? Nous y reviendrons.

NOTES DU CHAPITRE II

1. M. Foucault, Naissance de la clinique, Paris, PUF, 1972, p.179.
2. Boltanski: "La classe des << maladies fonctionnelles >> ou plutôt de << malades fonctionnels >> n'a de définition que négative: elle réunit parmi l'ensemble des sujets qui ont une morbidité ressentie et présentent des symptômes au médecin tous les malades chez qui le médecin, avec ses procédés d'investigation habituels, ne peut déceler de lésion organique" (Les usages sociaux du corps, p.211). Nous avons préféré le concept de maladie "vague" plutôt que celui de maladie "fonctionnelle" pour éviter de créer une catégorie trop stricte, laquelle hypothéquerait la lecture des publicités. Nous ne référerons donc pas à cette classification. La mention de celle-ci n'a pour but que d'illustrer les racines souvent lointaines de catégories mentales modernes.
3. Ces référents ont été sélectionnés soit à partir de l'organe mis en valeur dans le texte, soit en relation avec des symptômes qui lui sont rattachés.
4. Soulignons que par "maladies d'organes" nous entendons les désordres relativement bien localisés, Pour l'année 1900, la proportion est de 25% alors qu'elle grimpe à 44% en 1905 pour enfin baisser légèrement à 35% pour l'année 1910. Ces statistiques n'ont pour but que d'illustrer la part moins importante des problèmes organiques par rapport aux maladies vagues.
5. Traité élémentaire de matière médicale, Montréal, Imprimerie de la Providence, 1890, p.1174.
6. Les problèmes digestifs ne sont évidemment pas exclusifs à la période qui nous concerne. Ils constituent encore de nos jours une préoccupation constante, et créent une demande très forte de produits pharmaceutiques. C'est ce que corrobore Boltanski lorsqu'il mentionne que: "les << affections digestives >> constituent le second motif de consommation pharmaceutique des particuliers et représentent 20% de l'ensemble des motifs invoqués par les consommateurs de soins médicaux [...]. [Ces affections] s'expriment à travers des symptômes tels que gastralgies, troubles dyspeptiques, constipations, diarrhées..." (Boltanski, loc. cit., p.211).

7. Traité élémentaire de matière médicale, loc. cit.
8. La Presse, 22 avril 1905, p. 4.
9. "Le système de pauvreté dans lequel vit une bonne partie de la classe ouvrière montréalaise explique la piètre qualité de l'alimentation et du logement, lesquels ont des effets négatifs sur la santé" (Durocher, Linteau, Robert, Histoire du Québec contemporain, p.494).
10. La Presse, 9 juin 1900, p.2.
11. Ibid., 19 août 1905, p. 17.
12. Ibid., 1 mai 1900, p.5.
13. J. Legoff et J.-C. Sournia, Les maladies ont une histoire, Paris, Seuil, p.100.
14. Ibid.
15. La Presse, 11 février 1905, p.2.
16. J. Léonard, dans J. LeGoff et J.-C. Sournia, loc. cit.
17. Ibid.
18. C'est ce que confirment Linteau, Durocher, Robert :
"Diverses maladies affectent les Montréalais et, encore plus durement, la classe ouvrière. La tuberculose, par exemple fauche un grand nombre de vies humaines au début du siècle: de 1900 à 1908, le taux de mortalité par tuberculose dépasse les 200 décès par 100,000 habitants. D'après l'historien Terry Copp, ce chiffre est le plus élevé de toutes les grandes villes d'Amérique du Nord (Loc. cit.).
19. La Presse, 27 janv. 1900, p.2.
20. "Les fleurs de Coquelicot possèdent des vertus calmantes et légèrement narcotiques" (J.C. Dousset, Histoire des médicaments, p.293).
21. A. Drolet, "L'épidémie de grippe espagnole à Québec en 1918", dans Cahiers d'histoire, numéro 22, 1970, p. 98-106.
22. La Cloche du dimanche, vol. I, no 20, 1897, p.8.
23. La Presse, 9 juin 1900, p.2.
24. Il est à noter que la proportion diminue de 1905 à

1910 avec respectivement 57% et 48%.

25. Voir M. Foucault, op. cit. et J. Léonard, op. cit.
26. Nous référons, par exemple, au contenu des revues médicales spécialisées comme La Gazette médicale de Montréal (1887-1892), L'Union médicale du Canada (1872--) ou La Revue médicale (1897-1904) qui s'attardent longuement sur les composantes anatomiques des maladies.
27. La neurologie n'était qu'à ses premiers balbutiements à la fin du XIXe siècle.
28. M. Foucault, op. cit., p.179.
29. Le vitalisme, en tant que doctrine médicale, provient de l'École de Montpellier et *attribue l'activité vitale à une substance complète (distincte de l'âme spirituelle), de nature immatérielle et nommée principe vital ou souffle vital*. Léonard énumère certaines affirmations des vitalistes à l'effet que: "la vie se caractérise par une spontanéité mystérieuse; que toutes les composantes du corps vivant concourent harmonieusement à son unité; que la santé est un consensus organique ineffable; que toutes les maladies, loin d'être locales, ne reflètent que le trouble global de cet équilibre; que les lésions sont les conséquences et non les causes d'un état morbide; que les lois de la matière inerte ne s'appliquent pas, telles quelles, aux organismes vivants; et que la dissection d'un cerveau ne renseigne pas sur la pensée humaine". (La médecine entre les savoirs et les pouvoirs, p.121).
30. M.Foucault, loc. cit.
31. Traité élémentaire de matière médicale, p.XIII et XIV.
32. M. Foucault, op. cit., p.178.
33. Loc. cit. A première vue, la doctrine vitaliste propagée au Québec ne suit pas de très près l'École de Montpellier. En effet, il semble que celle-ci s'est associée à la philosophie catholique. Cela fut plus rare en France: "Des esprits traditionalistes [...] peuvent être séduits par les arrières-pensées théologiques de Félix-Archimède Pouchet qui, soutenant la génération spontanée en s'adossant à saint Augustin, saint Jérôme et saint Basile, prétend ainsi exalter la magnificence et l'omnipuissance du Créateur. Mais les vitalistes de Montpellier préfèrent les thèses de leur collègue Béchamp sur les <<microzymas>>". (J. Léonard, La médecine entre les savoirs et les pouvoirs, p.129).

34. La Presse, 12 juillet, 1910.
35. La revue populaire, vol.1, numéro 1, 1907, p.97.
36. La presse, 4 août 1900, p.4.
37. C'est nous qui soulignons. Rappelons que le quinquina contenu dans certains vins est le produit qui sert à extraire la quinine, laquelle sert à traiter la malaria.
38. La Presse, 10 mars 1900, p. 5.
39. Ibid., 1 février 1900, p.3
40. La Revue populaire, vol. I, no 1, p. 5.
41. L'utilisation de produits provenant de plantes tropicales a toujours suscité une curiosité très forte dans la société occidentale. Beaucoup d'explorateurs ont constaté la science des cultures "primitives" concernant les plantes médicinales. On prêtait à ces plantes aussi des qualités "irrationnelles" souvent empreinte de mystère et de magie. La pharmacologie ne s'est d'ailleurs que difficilement dégagée de son naturalisme premier.
42. Nous pensons à certains travaux de Gaston Bachelard, de Mircea Eliade et au très bel ouvrage de Gilbert Durand Les structures anthropologiques de l'imaginaire (Voir notre bibliographie générale).
43. La Presse, 27 janvier 1900, p.2.
44. Ibid., 20 janvier 1900, p.7.
45. Ibid., 19 août 1905, p.17.
46. Ibid.
47. La Revue populaire, loc. cit.
48. La Presse, 19 février 1900, p.14.
49. Ibid., 22 février 1900, p.3.
50. Voir à ce propos les travaux d'André Paradis et al parus dans Recherches et théories, "Essai pour une préhistoire de la psychiatrie au Canada", no 15, 1977, UQTR, 345p. Voir aussi Jean Stengers et Anne Van Neck, Histoire d'une grande peur: la masturbation, Ed. de l'université de Bruxelles, 1984.
51. Dans le Traité élémentaire de matière médicale, l'énumération est imposante: les "alcooliques", surtout le

brandy et le Whisky. Les vins- L'esprit d'Ammoniac Aromatique- Les Liqueurs spiritueuses- Les Ethers- La Liqueur d'Ammoniaque- Le Café- La Caféine- Le Camphre- [...] Le Coca- La Nitroglycérine- Les Aromatiques- Le Capsicum- Les Huiles Essentielles- L'Opium à petites doses- L'Electricité- Le Galvanisme. etc." (p. 28.)

52. La Presse, 1 avril 1910, p.10.

53. L. Boltanski, op. cit., p.212.

54. F. Loux, op. cit.

CHAPITRE III

LE CORPS FEMININ

Tout ce qui touche aux
maladies des femmes s'en-
tend comme l'expression
même de leur nature de
femmes (J.-P. Peter).

1. Les maladies féminines
2. Le problème des menstruations
3. La ménopause ou l'âge du retour
4. La médecine et la femme

La rhétorique publicitaire a su utiliser, conjointement avec le discours médical, un préjugé déterminant: la génitalité féminine en tant que pathologie. Sujet à un prétendu déterminisme, le corps féminin est représenté à travers la faiblesse, la fragilité et les états dangereux que lui procurent "les maladies inhérentes à son sexe":

troubles menstruels, retour d'âge*, faiblesse, débilité générale, prostration nerveuse*, pâleur, etc. Par ailleurs, l'expression des sensations morbides accentue le recours aux symptômes et aux conceptions naïves de la tradition. On attribue volontiers à la femme une plus grande sensibilité vis-à-vis ce discours dévalorisant du corps. Les représentations du discours publicitaire nous montrent la femme et son corps entièrement investis par la génitalité, au moins durant la majeure partie de sa vie. Deux pôles dominant: menstruation et ménopause.

La publicité des médicaments capitalisera donc sur ces deux phénomènes naturels qui ont largement peuplé la littérature savante depuis le siècle des Lumières. Elle saura y trouver un profit en insistant tout particulièrement sur les "malheurs" des femmes, dans un discours dont on ne trouve probablement nulle part d'équivalent. Si bien qu'on peut se demander si, dans l'esprit des publicistes, féminité n'est pas synonyme de naïveté et d'irrationnalité. Au reste qui ne connaît les connotations symboliques de la nymphe associées au rêve et à l'irrationnalité; ou celles de la sorcière représentant l'usure du temps et ses cohortes de maladies. C'est devenu un lieu commun d'affirmer qu'on a longtemps reconnu à la femme une "nature" plus fragile qui la prédispose non seulement à des maladies qui lui "appartiennent" en propre, mais à de plus fréquents désordres. Les nombreux travaux sur la femme en conviennent

facilement. Certains auteurs(1) ont souligné cette insistance sur la fragilité de l'organisme féminin. Cette perception a probablement engendré une passivité, un fatalisme que les médecins auront de la difficulté à vaincre. Peut-être est-ce ce qui a incité les publicistes à se réapproprier certains préjugés et conceptions traditionnels pour convaincre les lectrices de l'efficacité de leurs produits? On juge à propos de souligner avec régularité les dangers qui menacent toute femme peu soucieuse de sa santé: on la prévient contre les "maladies particulières à son sexe" qui la mettent en péril. Quoi de plus facile après coup que de mettre en valeur la nécessité et la "positivité" de la guérison. Mais si on prétend délivrer la femme par les panacées, on en n'aliène pas moins sa représentation.

1. Les maladies féminines

L'association entre "maladies vagues" et "maladies féminines" correspond à une représentation très répandue jusqu'à l'aube du XXe siècle. La publicité n'allait pas manquer une si belle occasion pour mousser des produits spécifiquement "stimulants" ou pour promouvoir une gamme de panacées spécialement "adaptées" aux maladies féminines. Parmi les "spécialités" pharmaceutiques, les Pilules Rouges prennent une large part de l'espace publicitaire. A cette

panacée, ajoutons le composé végétal de Lydia Pinkham, présumé efficace pour la prévention des souffrances qui accompagnent la ménopause(2), les "Females Plasters" et les "Régulateurs de la santé de la Femme" pour "toutes les affections inhérentes au beau sexe"(3), le Ferrozone pour "les femmes faibles", les Pilules Roses du docteur Williams pour les "personnes pâles", le Pe-Ru-Na pour conserver les femmes "fortes et bien portantes"(4), les Pilules Doan pour les rognons, qui "rendent aptes à remplir tout devoir et à jouir de la vie, les femmes faibles épuisées et rendues au bout"(5). Les maladies prises en charge par ce type de produits possèdent généralement des symptômes communs: douleurs causées par des problèmes gynécologiques, langueur, faiblesse, anémie:

Les pilules roses du Dr Williams pour personnes pâles et faibles enrichissent et purifient le sang et fortifient les nerfs. Elles sont inestimables pour les douleurs périodiques, indispensables aux mères de famille qui n'ont pas le courage de vaquer à leurs occupations...(6).

Le corps devient donc non seulement une marchandise, mais un capital à faire fructifier. La femme en occupant une position importante dans les préjugés véhiculés et défendus sur les maladies, devient pour ainsi dire, le réceptacle privilégié des produits destinés à alléger la souffrance, soit parce que sujette à des maladies qui lui appartiennent en propre, soit parce qu'on la considère plus encline à se laisser séduire par un discours infiniment protecteur. Ce sont-là deux éléments essentiels qui seront

constamment pris en compte et sur lesquels les publicistes s'appuieront pour capitaliser sur la prétendue infériorité physiologique de la femme et sur ses besoins "naturels" de panacées.

2. Le problème des menstruations

Il ne nous viendrait pas à l'idée aujourd'hui de considérer les menstruations comme une maladie. Cela équivaudrait à affirmer que toutes les femmes sont malades. Or c'est pourtant ce qui prévaut dans le discours publicitaire au début du siècle, avec une insistance presque caricaturale et un puritanisme qui devait correspondre aux valeurs de l'époque victorienne. Il a fallu que cette représentation s'alimente à des sources théoriques et à des pratiques spécifiques, pour jeter un aussi sombre regard sur cette fonction naturelle(7). Nous le montrerons plus loin. Pour le moment, notre analyse se bornera à montrer ce qu'une "certaine publicité", parmi les plus importantes, donne à consommer à ses lectrices.

Un premier fait nous frappe. On n'utilise jamais le mot menstruation. Comme si le terme était tabou ou dangereux, on use plutôt d'euphémismes qui évitent la localisation, ne permettant guère à l'imagination de s'arrêter aux organes génitaux féminins. Toutes sortes

d'intentions peuvent être à l'origine de tels procédés euphémiques qui constituent généralement une pratique langagière motivée par la crainte d'enfreindre un tabou social: "la réalité sexuelle offre à cet égard un véritable bouillon de culture d'euphémismes", affirme Philippe Larbaud; ceux-ci font partie, ajoute-t-il, "de ces moeurs policées que toute culture dite <<raffinée>> a patiemment mise au point par le biais du langage"(8). Des façons particulièrement imprécises de nommer les problèmes menstruels témoignent de la pruderie publicitaire accordée à l'éthique puritaine. Le plus souvent ce sont les "maladies inhérentes au sexe féminin", les "maladies particulières aux femmes" et les "douleurs périodiques" qui les désignent. Moins fréquente mais digne de mention, sont les "affections inhérentes au beau sexe" et les "questions secrètes". Le "mal de matrice"* est la seule expression, rarement rencontrée dans les publicités du début du siècle, qui désigne de son vrai nom la partie malade de l'anatomie féminine. Le "beau mal"* sert à désigner les maladies des organes abdominaux. Une publicité affirme que les pilules Rouges "régularisent les époques" (9).

Le terme "emménagogue"* fréquemment utilisé dans les traités de médecine et de pharmacologie, (10) n'est jamais employé par les publicistes. Il en est de même pour les appellations courantes, du moins pour cette époque, des maladies gynécologiques comme la "leuchorrhée" (pertes

blanches), l'amménorrhée (suppression des menstrues) ou la "dysménorrhée" (écoulement difficile et douloureux des règles). C'est probablement à ces désordres que réfèrent les appellations imprécises évoquées. L'on a vraisemblablement jugé imprudent l'emploi de ces termes savants peu ou pas connus des non-initiés. Craignait-on l'intervention des médecins? Ceux-ci auraient pu juger sévèrement un empiètement aussi évident sur leur expertise, compte-tenu des dangers que pouvait représenter la prétention trop évidente de guérir ces désordres avec quelques panacées. Aux Etats-Unis de nombreuses actions en justice furent intentées contre les promoteurs des produits pharmaceutiques ainsi que le rapporte E.S. Turner dans The Shocking History of Advertising:

On both side of the Atlantic, the period 1890-1914 saw the mounting of vigorous attacks on the more presumptuous of the medicine men [...] In 1904 The Ladies' Home Journal opened a vigorous campaign, extending over two years, exposing dishonesty and chicanery by the medicine men [...] (11)

On peut supposer aussi qu'une certaine stratégie visant à rejoindre la plus large audience possible commandait l'utilisation d'expressions courantes et facilement reconnaissables par les lectrices. L'acquisition des connaissances et des pratiques se faisait en grande partie par la tradition orale. Comme à des médicaments imprécis répondaient des "maladies imprécises", le risque de confusion des consommateurs ou des affrontements avec le

corps médical était ainsi conjuré.

Si l'on en juge par la place prépondérante qu'occupent les Pilules Rouges dans le quotidien La Presse, il faut croire que la Compagnie Franco-Américaine, son fabricant, a connu du succès. Sans posséder le monopole des pharmacopées pour les "maladies féminines", elle n'en constitue pas moins le modèle le plus représentatif de ce qu'on disait sur les menstruations des femmes. L'entreprise recourt à un type de publicité qui utilise abondamment la dramatisation: des femmes antérieurement souffrantes et malheureuses sont sauvées par les "médecins spécialistes" de la compagnie. Elles viennent témoigner de leur guérison:

Messieurs, depuis sept ans je souffrais de douleurs dans les membres. J'avais aussi le mal de tête, mal à l'estomac et mes vivres digéraient difficilement. *Tous ces maux étaient causés chez moi par le Mal de Matrice*(12) dont je souffrais depuis l'année 1893, c'est-à-dire dès le premier mois que je vis mes périodes.

Le dénouement n'a rien pour surprendre:

Trois boîtes de Pilules Rouges du dr Coderre me donnèrent beaucoup de soulagement et neuf boîtes me guérèrent complètement. Aujourd'hui, je suis bien, forte et parfaitement heureuse. Dame Antoine Brien, Lac des 16 Iles, Argenteuil, P.Q.(13)

Au bas de l'annonce nous apprenons que "les vraies Pilules Rouges se vendent toujours en boîte contenant cinquante pilules chacune" (14). Si l'on fait le compte, cette pauvre femme a dû prendre environ 450 pilules Rouges.

On suggère donc que c'est, à peu de chose près, la quantité nécessaire pour "guérir" une "maladie" aussi "terrible" que les menstruations et pour redonner "la force aux femmes faibles". Mais combien en faut-il pour tenir "les femmes fortes, robustes"(15)? Bel exemple d'incitation à l'achat régulier, continu, massif. Mais loin de constituer l'exception, ce genre d'expression publicitaire destinée aux femmes représente une pratique courante. Nous pourrions aligner les citations. En voici une parmi tant d'autres, digne des plus belles intrigues romanesques:

<<Je ne puis passer sous silence le bonheur que j'éprouve en me retrouvant encore une fois en bonne santé... Depuis quinze ans, j'avais toujours mal à l'estomac, je toussais beaucoup et vomissais très souvent du sang noir d'une odeur insupportable, surtout pendant les deux dernières années, vu qu'alors je souffrais beaucoup des inconvénients de l'âge critique. Ma digestion se faisait très mal et j'étais constipée. J'avais des douleurs dans le dos, dans les côtes et dans les reins. Mes pieds et mes mains étaient glacés et toujours engourdis. Le sang me montait à la figure et je devenais tellement étourdie que souvent je m'évanouissais trois ou quatre fois dans une même journée. Je ne pouvais plus vaquer à mes occupations, le moindre ouvrage me fatiguait énormément. Je me suis fait soigner par plusieurs bons médecins, j'ai aussi essayé un grand nombre de remèdes, mais toujours en vain, et j'étais tellement découragée que j'aurais voulu la mort comme un soulagement.

Un jour, en lisant les journaux, je vis le certificat d'une dame [...] guérie par l'usage des Pilules Rouges du Dr Coderre et les soins des Médecins Spécialistes. Je suivis vos directions avec soin; au bout de quelques semaines je commençai à prendre du mieux, et après trois mois de votre traitement, j'étais parfaitement guérie

[...]. Ma petite fille aussi est très bien et me prie de vous remercier.

J'espère que vous allez publier cette lettre, afin que les dames qui souffrent comme je souffrais, puissent être guéries comme je l'ai été(16).

Voilà un exemple typique de la rhétorique publicitaire. Tout y est. L'utilisation d'un témoignage pathétique; l'expression des souffrances endurées courageusement pendant des années (probablement imputables au cycle menstruel) jusqu'à l'épreuve ultime de la ménopause; l'énumération de symptômes nombreux; l'état de détresse psychologique et physique qui s'instaurent au fil des ans. Ajoutons à cela l'incapacité répétée des médecins à guérir ce désordre; la découverte soudaine et inattendue des Pilules Rouges; l'emploi d'une quantité impressionnante de comprimés et enfin, la guérison "complète" et presque miraculeuse.

Ce genre d'expression publicitaire varie peu d'un produit à l'autre. Même type de discours, même hyperbolisation des souffrances et des dangers encourus:

A la pauvre fille chlorotique* anémique, à celle qui n'a pas de sang, les Pilules Rouges donnent du sang et des forces, chez la femme elles régularisent les époques et si celles-ci sont devenues redoutables à cause des souffrances qu'elles amènent, elles se passent sans douleur avec l'emploi du même remède...(17).

J'ai souffert durant quatre mois de suppressions de périodes qui semblaient m'accabler à mesure que ma santé déclinait. J'eus d'abord, de temps à autre, des maux de tête qui se manifestèrent bientôt tous les jours. Les douleurs dans les membres

et au dos [...] j'étais au désespoir(18).

MADAME EUCLIDE MESNARD: Qui a failli mourir des souffrances causées par le mal particulier aux femmes, est complètement guérie par le Régulateur de la Santé de la Femme, les Females Plasters et les Colombian Headache Pills du Dr J. Larivière. Elles sont aussi excellentes contre les douleurs périodiques des jeunes filles. D'abord tout le monde sait que c'est le premier remède découvert pour le mal particulier aux femmes, et avant 1885, la femme endurait avec patience toutes ces douleurs qui la menaient lentement à la tombe, car, c'était admis aussi par tout le monde, qu'il n'y avait pas de remèdes pour cette terrible maladie. Les médecins ne donnaient pas de soin à ces pauvres martyres...(19)

Encore une fois, un témoignage émouvant qualifie les souffrances des femmes durant leur période menstruelle et "certifie" l'efficacité du traitement. La guérison obtenue par les "Females Plasters" et le "régulateur de la santé de la femme" s'apparente au récit de miraculées:

J'étais bien faible et souffrante lorsque j'ai commencé à prendre le Régulateur du D. Larivière. Pendant 12 ans, j'ai souffert du mal particulier aux femmes, douleurs dans le dos, les reins, les côtés et l'abdomen; j'avais toujours mal à la tête, étourdissements, palpitations, pieds et mains froids. Je pris le lit. Des amies venaient me voir et leur regard éploré me disait clairement que j'allais mourir [...]. Une amie [...] me conseilla de prendre le "Régulateur de la santé de la femme", [...] au bout de six semaines, je faisais une partie de mon ouvrage à la maison et aujourd'hui je suis grasse et parfaitement bien(20).

Il s'agit en fait d'un genre de publicité qui, de façon empirique, essaie de s'approprier par un "délire verbal" l'inconscient de ses lectrices. Une telle publicité

ostracise en quelque sorte le "réel" de la femme et aliène à grande échelle une représentation déjà passablement hypothéquée. Dans cet univers soucieux d'efficacité, le corps de la femme se trouve ainsi utilisé comme objet de régulation. La réclame publicitaire en confisquant la nature féminine et en l'absorbant dans ses "faiblesses naturelles" cultive l'ignorance et l'illusion. La rhétorique publicitaire n'est pas une véritable parole de femme, c'est-à-dire la représentation de ses réelles angoisses devant la maladie, de ses véritables désirs devant le "monde": c'est une hyperbolisation de ses malaises, dramatisation qui vise à susciter l'acte d'achat. En fait, une telle publicité tente de sensibiliser la femme à une nouvelle préoccupation de son corps, et contribue à lui faire accepter l'irrationnelle soumission à une nature affaiblie et quasiment perverse. Rien d'étonnant, dès lors, qu'elle soit représentée en une triste image où le propre de la féminité est réduit au royaume du corps faible et chaste, mystifiée sexuellement par cette "terrible maladie" que constitue le cycle menstruel.

3. La ménopause ou l'âge du retour

Les promoteurs de médicaments utiliseront un autre processus physiologique de la femme pour étendre le marché des thérapies: la ménopause. Si le mot est déjà utilisé au

début du XIXe siècle(21), il n'est jamais mentionné dans les publicités. A la place, on préfère employer des expressions qui devaient faire partie du vocabulaire courant: le "retour d'âge", l'"Age du retour", le "retour de l'âge", le "retour de mon âge", autant d'expressions qui évoquent l'arrêt de la fonction menstruelle. Conjointement au discours sur les menstruations, la récupération de cette fonction naturelle par les fabricants des pilules Rouges ou Roses, repose sur une représentation pathétique de la condition féminine. L'énumération des symptômes et des signes de la ménopause avait de quoi faire trembler la plus indifférente des femmes: vomissements, évanouissements, palpitations de coeur, engourdissements, chaleurs, mal de dos, constipation, dépression, découragement, prostration nerveuse, débilité, etc.. Les exemples qui suivent voulaient convaincre la plus incrédule des lectrices:

Il est rare que les femmes qui ne prennent pas un soin spécial de leur santé, à ce moment critique de leur vie appelée le *RETOUR DE L'AGE*, ne souffrent pas de quelques maladies qui leur rendent la vie bien misérable. Elles sont exposées aux maladies de coeur, au mal de rognons et mal dans le dos. Elles souffrent d'engourdissement et de chaleurs à la tête; elles souffrent d'étourdissements et deviennent les mains et les pieds froids. Leur circulation se fait mal et quelquefois, ces troubles augmentent et deviennent dangereux(22).

Les femmes, à ce temps de leur vie, sont exposées à la paralysie et à devenir infirmes pour le reste de leurs jours(23).

Voici ce que dit Mme Cyr: "Il y a dix ans que je souffrais du mal de reins et dans

les jambes. Cette maladie m'avait affectée au retour de mon âge [...] En outre du mal de rognons, j'avais aussi des étourdissements, les pieds et les mains engourdis. Je dormais mal la nuit. Mes vivres digéraient mal et je souffrais beaucoup de toutes sortes de troubles"... (24)

FEMMES sur le retour de l'âge, qui souffrez d'engourdissements, de palpitations de coeur, de mauvaise digestion, de douleurs dans les côtés et dans les reins [...]. Le retour de l'âge est un moment critique de la vie et un grand nombre de femmes qui devraient aujourd'hui être en bonne santé, sont invalides, parce qu'elles n'ont pas pris en temps le soin qu'elle aurait dû prendre de leur santé... (25)

LE RETOUR DE L'AGE. Ce changement parfaitement naturel dans la vie d'une femme est trop souvent accompagné de symptômes douloureux, inquiétants dus à des troubles féminins et à de légères irrégularités dans son organisme délicat.

La femme qui passe ce changement sans qu'il se produise de tumeurs, cancers, ou maladies chroniques commence une nouvelle vie de bonheur et d'utilité dans le cercle familial et social. Son système physique devrait recevoir les secours nécessaires dans cette période critique [...].

Lors du retour de l'âge j'en pris [des Pilules Rouges] pendant quatre ans et j'eus très peu de malaises et de maladies comme *en endurent la plupart des femmes* (26).

De nombreux exemples du même genre pourraient s'ajouter à ces énoncés; ces derniers sont suffisamment représentatifs pour caractériser le discours. L'image de la "femme ménopausée", dans la publicité curative sert de support à la médication : visage angoissé, mimique triste, corps allongé expriment éloquemment l'état de détresse. Ces annonces

publicitaires font endosser à l'arrêt des fonctions de l'ovaire, toute la pathologie assez variée de la cinquantaine chez la femme. Si, aujourd'hui, on est très bien renseigné sur ce phénomène par les progrès de l'endocrinologie, cela n'était pas le cas des compagnies productrices des remèdes pour la ménopause au début du siècle. Il y a une confusion assez nette entre ce qui se rattache dans ces désordres aux facteurs hormonaux proprement dit et ce qui n'est qu'une pathologie de coïncidences. Or ce qui caractérise la rhétorique publicitaire en ce début de siècle, c'est non seulement l'excès des symptômes et des désordres décrits, mais aussi la généralisation abusive des "malheurs et des souffrances endurées".

Le cas de la ménopause est un bel exemple. Il est vrai que l'hyperactivité de certaines glandes, pendant cette période, en affecte d'autres et que cette activité entraîne des "bouffées de chaleur", des tendances à l'obésité dans certains cas, et parfois une hyperpilosité; certains problèmes psychosomatiques peuvent survenir et dégénérer en un état dépressif déjà latent. Il est également évident que les femmes à l'aube du XXe siècle souffraient aussi de ces phénomènes(27). Par ailleurs, beaucoup de femmes étaient probablement hantées par le préjugé tenace que la ménopause entraîne des troubles sérieux et vivaient dans un état d'angoisse permanente(28). Mais entre, d'une part, les

références aux souffrances causées par la génitalité, la fonction reproductrice et, d'autre part, la mise en valeur des fantasmes des représentations féminines qui la déréalisent, il y a un écart excessif. Le discours publicitaire récupère des préjugés populaires et caricature les symptômes pour atteindre ses fins mercantiles. Cela ne fait aucun doute. Les conditions réelles devaient être, à notre avis, moins désastreuses. Même si ce discours s'alimente de réelles souffrances, on ne peut que mettre en doute la généralisation de symptômes aussi aigus et aussi répandus(29). La rhétorique publicitaire généralise donc des cas d'exception, en y ajoutant le piment du genre. Quant à la médecine, elle cautionnera, avec une bonne foi remarquable, cette stratégie publicitaire.

4. La médecine et la femme

Au Québec comme ailleurs dans le monde occidental, il y eut de nombreux discours des représentants de la science médicale qui caractérisaient la nature féminine comme passive et malade. Effrayé par la volonté d'émancipation féminine, un médecin du Québec se demandait comment contrer le mouvement du "sexe léger". Par l'hygiène de la femme, affirmait-il, sur un ton péremptoire, qui est "l'étude de la femme elle-même". Par là, il entendait affirmer que la femme "n'est qu'une fraction [...] un accessoire de

l'homme". Puis recourant à l'argument médical classique, il invoque les leçons d'anatomie et de physiologie pour montrer que chez elle tout est faiblesse, innervation, maladie(30). Le bon docteur hygiéniste se rassurait sur ses convictions anti-féministes par le recours à la théologie. Dieu n'avait-il pas condamné la femme à la douleur? Telle était parfois, au sein du corps médical, la dépréciation de la nature féminine. Faut-il s'étonner des représentations publicitaires?

La médecine expérimentale(31), relativement récente en ce début de siècle, ne se détache pas non plus d'un certain empirisme et véhicule des croyances séculaires sur les fonctions menstruelles. En effet, il arrive fréquemment qu'une théorie, toute scientifique en apparence, soit fondée sur des croyances ou simplement sur l'autorité de son défenseur. Mais plus fréquemment, on amalgame des faits scientifiques, des projections arbitraires et des visées idéologiques, en leur supposant les mêmes valeurs de vérité(32). Le code déontologique, n'est pas non plus sans influencer sur la représentation de la génitalité féminine. Un exemple important nous est fourni par un article intitulé "Les réflexes utérins" paru, en mai 1894, dans L'union médicale du Canada. Son auteur utilise un vocabulaire pour le moins technique, s'adressant de toute évidence à des experts:

après l'ablation des ovaires, on ne trouve

qu'un peu de sclérose et de dégénérescence kystique de ces organes. On rencontre au contraire souvent, chez les femmes ayant des ménorrhagies et ne se plaignant pour ainsi dire d'aucune douleur, des hypertrophies de l'ovaire et de l'hydrosalpinx ...(33).

Or, voici que quelques lignes plus bas, l'auteur délaisse les localisations anatomiques pour étayer une théorie plus large mettant en cause l'aspect relationnel des organes entre eux. Le médecin se croit fondé d'affirmer péremptoirement:

Un grand progrès serait réalisé dans le traitement des maladies des femmes si les médecins et les chirurgiens étaient bien convaincus de ce fait que des affections relativement bénignes de l'appareil utéro-ovarien sont susceptibles de produire des troubles fonctionnels des organes éloignés, comme le cerveau, les yeux, le nez, le coeur, les viscères abdominaux, etc., jusqu'à ruiner la santé et *même jusqu'à produire la folie* [...]. Les relations qui existent entre l'utérus et la glande mammaire, entre l'utérus et le nerf sciatique montrent que l'utérus peut agir à distance sur d'autres organes et sur des troncs nerveux périphériques(34).

L'ensemble de l'exposé tente de démontrer qu'une simple perturbation de la fonction menstruelle peut entraîner des problèmes nerveux, et qu'il est "cruel de se contenter de dire à une femme qu'elle est "nerveuse", "hystérique" ou "hypocondriaque". Tout le problème est là, bien localisé: "Ne sait-on pas que les troubles de la menstruation, par l'intermédiaire du système nerveux, peuvent retentir sur presque tous les organes de la femme"(35)? En France, ce type d'argument circule déjà au début du XIX^e siècle(36).

Le discours publicitaire reprendra en les vulgarisant ce genre de représentations.

Plusieurs théoriciens profitent encore de la tribune des revues pour défendre aussi certaines thèses qui leur tiennent à coeur. Le problème théorique que pose la constitution physiologique des femmes alimente parfois ces chroniques. L'une d'elles, publiée dans la La revue nationale(37) et intitulée "Causerie Scientifique", traite du problème de "la femme devant la science", avec en sous-titre "la femme est une malade"(38). L'auteur tente de démontrer par des considérations anatomiques que la femme est plus sujette aux désordres physiques parce qu'elle a une "masse nerveuse plus considérable", des trous crâniens plus grands "donnant passage aux nerfs qui vont porter la vie partout" et une circulation sanguine plus rapide. Ces arguments indiquent qu'elle a une "modalité vitale" particulière et "que le vitalisme* féminin diffère du vitalisme* masculin". Afin de mieux préciser sa pensée, l'auteur souligne que "l'élément nerveux, prédominant chez la femme, l'assujettit à une manière d'agir". L'essai ne précise point les caractéristiques de "cette manière d'agir". Le point central de l'argumentation consiste à montrer l'effet néfaste des fonctions gynécologiques "auxquelles elle demeure assujettie" toute sa vie. Faisant référence aux fonctions menstruelles, il s'interroge: "ces troubles nouveaux ne sont-ils pas suivis d'accidents

graves"? Même la grossesse lui apparaît comme un élément de désordre venant briser l'harmonie. Beaucoup de mal lui vient de là. Autrement dit le travail de la conception se fait toujours au détriment de la santé, puisque "le nombre de globules rouges diminue et celui des globules blancs augmente". Voilà un argument dont la scientificité est douteuse. Lorsque le médecin ajoute que "l'esclavage organique de la femme l'empêche d'être libre", il exprime un fatalisme caractéristique de plusieurs représentants de la pratique médicale(39). La conclusion est pour ainsi dire sans nuance: "La femme, quoiqu'en disent les physiologistes, est une malade. L'homme c'est la santé. La femme, c'est la maladie".

Ce genre d'énoncé n'est pas exclusif au Québec, il s'en faut de beaucoup. Il en était de même en Europe comme l'ont bien montré Y. Kniebheler et C. Fouquet dans Les médecins et les femmes. Les médecins américains aussi véhiculaient de semblables idées. Il n'est pas hors de propos de souligner à cet égard les recherches de Barbara Ehrenreich et Deirdre English(40) qui, dans Des experts et des femmes, rapportent certaines conceptions qu'entretenaient plusieurs médecins vis-à-vis les femmes ou du moins celles qui avaient des problèmes de santé. Elles nous apprennent, par exemple, qu'aux Etats-Unis entre 1850 et 1900, les médecins diagnostiquaient généralement les indispositions féminines par les termes neurasthénie,

prostration nerveuse, hyperesthésie, insuffisance cardiaque, dyspepsie, rhumatisme et hystérie. Les symptômes les plus fréquents rejoignent ceux que nous avons déjà soulignés: maux de tête, douleurs musculaires, faiblesse, dépression, difficultés menstruelles, indigestions, etc.. Les auteurs ajoutent qu'on représentait les femmes comme ayant "habituellement un état maladif qui nécessitait de la part de la personne un repos constant"(41). En regard de la similitude des témoignages utilisés par la publicité, la citation du Dr Mitchell est éloquente:

"La femme devient pâle et maigre, mange peu ou si elle mange, n'en profite pas. Un rien la fatigue -- coudre, écrire, lire, marcher -- et le divan ou le lit sont en fait son seul réconfort. Tout effort est chèrement payé; la malade se plaint d'être endolorie, de mal dormir et d'avoir besoin constamment de stimulations et de fortifiants [...]. Si cette personne est émotive, elle le devient inévitablement encore plus; et la femme la plus volontaire, sous l'emprise de cette faiblesse constante, perd finalement le contrôle d'elle-même(42).

Il y aurait de nombreux autres rapprochements à faire entre les énoncés reproduits dans cette étude américaine et les formulations rencontrées dans le corpus publicitaire québécois. Voici une déclaration du président de la Société américaine de gynécologie, en 1900:

"Plus d'une jeune vie est broyée et pour toujours amputée sur les brisants de la puberté. Si elles parviennent à les traverser sans encombres et ne se brisent pas sur l'écueil de l'enfantement, elles peuvent encore échouer sur les hauts-fonds de la menstruation; le dernier obstacle de la ménopause enfin franchi, elles trouvent refuge dans les eaux calmes du port, hors

d'atteinte des orages sexuels(43).

Les théoriciens de la fin du XIXe et du début du XXe siècle soutiennent que la maladie constitue un état normal pour la femme. Erenreich et English rapportent que cette assertion était basée sur des faits physiologiques sans constatation empirique. Dans l'esprit de nombreux médecins, les fonctions biologiques de la femme étaient "pathologiques par nature". Quant à la menstruation, elle était aussi considérée comme une "sérieuse menace tout au long de sa vie", en attendant la ménopause, "que l'on qualifiait de maladie mortelle dans la littérature médicale(44).

Comment ne pas faire un parallèle avec ce que nous soulignons précédemment. La rhétorique publicitaire ne cesse de rappeler les dangers de mortalité liés à la ménopause. On évoque "ces douleurs qui la menaient lentement à la tombe" (45). Ailleurs, la femme devine son inexorable sort dans l'oeil de ses proches: "leur regard éploré me disait clairement que j'allais mourir"(46). Certaines publicités soutiennent qu'à l'âge de la ménopause, les femmes sont exposées à la paralysie et à devenir infirmes pour le reste de leurs jours(47). Cette concordance du logos médical et publicitaire n'est pas le fruit du hasard. On peut sans crainte affirmer que ce discours mass-médiatisé repose sur des savoirs médicaux ou à tout le moins sur des propos tenus par des médecins. Outre les revues médicales nombreuses(48), on peut trouver certaines positions du corps

médical dans les traités de pharmacologie. Ainsi le Traité de Matière Médicale est en partie rédigé et approuvé par des médecins reconnus(49). L'ouvrage se présente comme un manuel pratique: il contient des recettes de médicaments, des conseils thérapeutiques et un relevé des causes des maladies. Or l'étiologie des maladies "les mieux connues" en rapport avec les menstruations(50), comprend entre autres les affections de l'âme, le tempérament lymphatique ou nerveux, l'air froid et humide des grandes villes, l'abus des boissons fermentées, la vie élégante, etc.. A noter aussi que les "impressions morales vives" sont fréquemment des causes invoquées de désordres physiologiques.

La thérapeutique proposée dans cet ouvrage de pharmacologie recommande particulièrement les substances qui ont une action spéciale sur l'utérus. Ce seront particulièrement les emménagogues*, les toniques et les stimulants qui seront proposés puisque "les règles sont supprimées, ou par débilité générale, ou par défaut dans la composition du sang"(51). Plus loin, le même traité souligne que "l'hystérie est une maladie chronique, intermittente et irrégulière; elle vient par accès, et affecte surtout les personnes nerveuses et impressionnables." Est-il besoin de noter que l'hystérie est, à cette époque(52), une maladie "réservée" exclusivement aux femmes et qu'elle

survient souvent lorsqu'il y a suppression ou diminution des menstrues chez les personnes d'un tempérament nerveux ou irritable. Les veilles, la tristesse, l'abus des plaisirs défendus, la lecture des romans, une vive émotion, le trouble de la menstruation, etc., sont les principales causes(53).

La relation entre l'énonciation médicale, la rhétorique publicitaire et la morale sexuelle est ici explicite. La symptomatologie regroupant les troubles nerveux, la débilité, l'émotivité et la faiblesse est toujours associée aux désordres spécifiquement féminins. Déjà au XVIIe siècle, cette sempiternelle faiblesse ou débilité féminine était le plus souvent expliquée en référant à la particularité du tempérament et à la puissance de la matrice(54). Cette explication persistera pendant trois siècles jusqu'à la période qui nous concerne. Une publicité prétend avoir guéri une femme souffrant de "prolapsus utérin"* et de "débilité générale". Or le Mémorial thérapeutique (1890) mentionne que le prolapsus est une chute de la matrice due, outre à des causes physiques, à un tempérament lymphatique, la danse ou la marche(55). Le discours publicitaire n'a rien inventé. Il s'est plutôt approvisionné de conceptions largement répandues dans les milieux directement concernés par les besoins de santé. Mais il les a réorganisées selon ses finalités avec des connotations moins morales. Ses représentations sont empreintes d'un certain innéisme dans la mesure où il met l'accent sur la nature fonctionnelle de la physiologie féminine. Il s'agit ici de ce qu'on appelait

les causes "prédisposantes"(56). Les publicistes prétendront pallier cette "erreur naturelle" par les prétendues découvertes de la pharmacopée.

Des milliers de femmes se retrouvent donc dans une position de dépendance à l'égard du complexe médico-pharmaceutique. D'un côté, plusieurs médecins véhiculent dans leur pratique et leurs communications scientifiques des représentations morbides d'une morphologie naturelle; de l'autre, l'industrie pharmaceutique proclame, via la médiation publicitaire, sa capacité de guérir, là où la médecine semble impuissante:

Je me fis soigner dans un hôpital, il y a un an, sans satisfaction, et revint chez moi découragée. Je consultai un autre médecin de la ville de Montréal, *qui ne sembla pas comprendre mon cas...*(57)

La pâleur, [...], les palpitations de coeur persistaient toujours et même augmentaient chaque année, malgré les traitements que quatre médecins m'avaient prescrits l'un après l'autre...(58).

Je souffrais de maladies particulières aux femmes depuis deux ans et j'avais consulté plus de vingt médecins, sans obtenir le moindre soulagement à mon mal (59).

Les médecins ne donnaient pas de soins à ces pauvres martyres (sic), et un grand nombre, les femmes les plus âgées qui lisent cette annonce le savent, *niaient qu'il y eut une telle maladie*(60).

Sans être des attaques directes, les allusions à l'impuissance des médecins expriment tout de même la rivalité qu'entretiennent, sur le plan des thérapies, les

fabriquants de produits pharmaceutiques et les représentants du corps médical. Incompréhension, inefficacité, insatisfaction sont les termes les plus usités pour souligner l'incapacité de la médecine à soulager la femme. Incapacité réelle si l'on en croit le fondateur de La Gazette médicale de Montréal qui, sous le pseudonyme du Dr Noir, souligne qu'il est entré en pratique "sans le plus léger bagage, même théorique, de gynécologie et de paediatric(sic)"(61). S'appuyant sur les déclarations d'un "éminent praticien" il s'adresse aux médecins d'alors en leur posant une question qui ne manque pas de saveur :

Qui d'entre vous, pendant qu'il était sur les bancs de l'école de médecine a jamais entendu parler de gynécologie ou de pédiatrie? Quand vous a-t-on dit un seul mot des quelques six cents affections qui torturent la femme et la conduisent prématurément à la tombe(62)?

Conscients de cette lacune du champ médical, les publicistes tentent donc de convaincre leurs lectrices que les connaissances de la profession médicale sont insuffisantes pour soigner certains désordres; parfois même, on souligne le manque d'intérêt de ceux-ci vis-à-vis leurs corps; enfin, une certaine pudeur n'empêche-t-elle pas l'expression des problèmes féminins? N'est-ce pas plus rassurant de lire le monologue pharmaceutique?

Une femme est malade; atteinte d'une maladie particulière à son sexe et très grave. Elle va consulter son médecin de famille et lui dit ce dont elle souffre, incomplètement.

Elle cache quelque chose, parce qu'elle est

intimidée, agitée, elle oublie ce qu'elle veut dire [...]. Est-il étonnant, alors que les médecins soient impuissants à guérir sa maladie! Cependant, nous ne pouvons blâmer la femme, car il est très embarrassant de donner certains détails des souffrances qu'elle endure, même au médecin de famille...(63)

Il est toujours mieux avant de suivre le traitement d'écrire au docteur Larivière Manville, R. I., pour avoir sa liste de questions secrètes(64).

L'anonymat de la médiation publicitaire devient ici un atout par rapport au dialogue patient-médecin. A les en croire, la gynécologie n'a pas une très grande popularité, particulièrement dans les milieux puritains de la Nouvelle-Angleterre et du Québec. C'est là, à notre avis, un argument d'importance. N'est-il pas, en effet, fort plausible que les femmes aient éprouvé une forte réticence à consulter des hommes pour leur dévoiler certains problèmes reliés à la génitalité? Nous, Victoriens! comme disait Foucault. Là encore, l'isolement de la femme et la méconnaissance de son corps, reliés au puritanisme sévère de l'époque concouraient à faire de celle-ci une cible privilégiée des compagnies pharmaceutiques.

Le discours thérapeutique contre les malaises causés par la "crise de l'âge du retour", ou contre "les douleurs périodiques des jeunes filles" marque une confusion très caractéristique entre le normal et le pathologique. Si cette confusion n'est toutefois pas exclusive au discours médico-publicitaire, c'est qu'avec ses menstrues, ses

grossesses, ses accouchements et sa ménopause, la femme fut longtemps considérée comme une malade par les membres de la profession médicale. Les abondantes références aux impuretés contenues dans son sang, à sa faiblesse et à son manque de vitalité renvoient aussi à de lointaines conceptions médico-philosophiques du tempérament féminin. Cela va de soi. Un même isomorphisme les relie, une même conception de la physiologie féminine détermine ces référents pathologiques. Les vieilles représentations mythico-religieuses enfin, ne jouent-elles pas un rôle dans les pratiques discursives des savants médecins et chirothérapeutes? Dieu créa la femme d'une côte d'Adam; cette dernière serait donc une partie de l'homme, un homme incomplet, imparfait, sans pénis. Un fait demeure. Il est fort probable que la femme, dans ce siècle naissant, était durement éprouvée par sa génitalité, ce qui eut pour effet de maintenir cette confusion des symptômes et des étiologies et d'alimenter les représentations utilisées par la publicité pharmaceutique.

L'insertion dans le circuit des échanges marchand de la génitalité féminine trouvait là un de ses premiers appuis qui deviendra par la suite, pour les multinationales des produits pharmaceutiques, une véritable mine d'or, surtout si l'on prend en considération le marché immense des pilules contraceptives au début des années 60. Mais cette récupération économique au début du siècle s'exerce, nous

l'avons vu, à travers deux prémisses: la première concerne la récupération symbolique de la sexualité féminine, laquelle se perd dans la nuit des temps; la seconde se rapporte aux conditions réelles et objectives, l'histoire sociale du corps de la femme qui, tel que l'a souligné Edward Shorter "vaut d'être contée, car elle n'a pas été sans influencer sur la façon dont les femmes perçoivent et vivent leur féminité (63)". Cette histoire reste à faire.

NOTES DU CHAPITRE III

1. Jean-Pierre Peter, "Les médecins et les femmes" dans Misérable et glorieuse: la femme du XIXe siècle, p.79-97.

Y. Knibiehler, et C., Fouquet, La femme et les médecins, 1983, 333p.

B. Ehrenreich, et D. English, Des experts et des femmes, 1982, 347p.
2. La Presse, 14 avril 1905, p. 2.
3. Ibid., 13 février 1900, p.2.
4. Ibid., 4 avril 1900, p.3.
5. Ibid., 29 avril 1905, p.5.
6. Ibid., 22 février 1900, p. 7.
7. Il semble que l'association maladie / menstruation a laissé des traces encore aujourd'hui. C'est du moins ce que prétend Philippe Barbaud lorsqu'il déclare que "les québécoises [sic] préfèrent dire sans nuance aucune: <<Je suis malade>>, une autre expression concurrencée par cette autre: <<Je suis indisposée>>" (La Presse, le "cahier Plus", 8 Juin 1985, p. 12).
8. Philippe Larbaud, Loc. cit.
9. La Presse, 5 avril 1905, p. 8.
10. Voir, outre Le traité élémentaire de matière médicale, Le traité pratique de matière médicale de thérapeutique et de toxicologie (voir notre bibliographie).
11. E.S. Turner, The shocking history of advertising, p.203.
12. C'est nous qui soulignons.
13. La Presse, 3 juillet 1900, p.2.
14. Ibid.
15. Ibid.
16. Ibid., 5 avril 1905, p.8.

17. Ibid.
18. Ibid., 17 janvier 1910, p.3.
19. Ibid., 23 mars 1900, p.2.
20. Ibid.
21. Le terme ménopause date de 1823.
22. La Presse, 18 août 1900, p.10.
23. Ibid.
24. Ibid.
25. Ibid., 22 février 1900, p.8.
26. Ibid., 14 avril 1905, p. 2.
27. S'il est vrai qu'un certain nombre de femmes présentaient, au point de vue psychologique des désordres plus ou moins importants de type névropathique, le plus souvent causé par une inquiétude soutenue et certains désordres physiologiques plus ou moins pénibles, il n'en reste pas moins qu'elles devaient constituer une minorité. Beaucoup de femmes à l'orée du XXe siècle durent entrer certainement avec sérénité dans ce repos physiologique ne troublant en rien leurs habitudes et leur équilibre moral.
28. On peut penser que cette crainte créait un terrain propice au développement d'un discours alarmiste sur les maladies féminines et qu'elle a servi de support à cette hyperbolisation.
29. Il nous semble en tout cas que la rhétorique publicitaire met en jeu une immense hyperbolisation qui n'a rien ou très peu à voir avec les conditions physiologiques du corps féminin. C'est, du moins, en ce qui concerne l'Europe, la conviction d'Edward Shorter: [...] Si le XIXe siècle fut bel et bien le <<siècle de la matrice>> -- pour reprendre la formule sarcastique d'une historienne -- c'est effectivement parce que la médecine, alors, trouva enfin les moyens chirurgicaux de mettre un terme à certaines souffrances millénaires des femmes [...]. Puis citant Barbara J. Berg, il ajoute: [...] Et si les femmes donnaient des signes de détresse, c'était, dit-elle, parce qu'elles << se révoltaient sous les décrets d'une époque qui faisait tout pour les brider >>. Jamais dans ce type de discours on ne voit affleurer l'idée que les femmes, autrefois, auraient pu effectivement souffrir. Prétendre que leur maladies

étaient toutes <<dans la tête>>, c'est nier aujourd'hui le vécu réel et profond de ces femmes exactement comme le faisaient les hommes autrefois" (Le corps des femmes, p.265).

30. S. Lachapelle, "Causerie scientifique", dans Revue canadienne, vol. XV, 1878, p. 223.
31. Rappelons que la médecine expérimentale n'est apparue que tardivement avec la publication de l'Introduction à l'étude de la médecine expérimentale de Claude Bernard au milieu du XIXe siècle.
32. Gaston Bachelard dans La formation de l'esprit scientifique a soulevé de belle façon le problème. François Dagognet, Michel Foucault et Michel DeCerteau ont aussi souligné à maintes reprises les interférences idéologiques dans les théories scientifiques, (voir notre bibliographie générale).
33. L'Union médicale du Canada, vol.VIII, no 5, mai 1894, p. 255-256.
34. Ibid., p. 256. C'est nous qui soulignons.
35. Ibid.
36. Dans le Dictionnaire des sciences médicales, il est écrit que l'utérus " agit sur tout le système féminin d'une manière bien évidente, et semble soumettre à son empire la somme presque entière des actions et des affections de la femme" (Cité par Y. Knibiehler et C. Fouquet, La femme et les médecins, p.94). Les auteures ajoutent: "L'empire de l'utérus est tel en effet qu'il commande à tous les organes par l'intermédiaire de puissantes <<sympathies>> : le cerveau, l'estomac, les mamelles, le teint, les lèvres, tout lui obéit" (Ibid., p.94). Or, une publicité reprend cette conception en affirmant que le beau mal "affecte tout l'organisme, s'introduit dans les membres, s'en prend à l'estomac, au coeur, à la tête, aux pieds" (La Presse, 8 avril 1905, p. 6).
37. La Revue nationale, vol. I, no 3, avril 1895, p.317-320. L'auteur emploie le pseudonyme Sanitas.
38. Ibid., p.317.
39. A ce propos, on ne peut passer sous silence l'affirmation d'Edward Shorter dans Le corps des femmes: "Ce que je soutiens, [...] c'est que la fin de l'infériorisation physique de la femme a été une condition sine qua non de la naissance du féminisme.

Si, même après toutes ces autres mutations, et autres fléaux, il est probable que le féminisme n'aurait jamais vu le jour" (Le corps des femmes, p.10).

40. B. Ehrenreich et D. English, Des experts et des femmes, 347p..
41. Ibid., p. 113.
42. Ibid.
43. Ibid., p. 120.
44. Ibid., p. 121.
45. La Presse, 23 mars 1900, p.2.
46. Ibid.
47. Ibid., 18 août 1900, p.10.
48. L'Union médicale du Canada (1872--), La gazette médicale de Montréal (1887-1892), La revue médicale du Canada (1897-1904), le Montreal Medical Journal (1888-1910), Le bulletin médical de Québec (1899-1936)....
49. Voir la note numéro 8 du chapitre I.
50. La leucorrhée, la vaginite, l'hystéralgie, etc. (Traité élémentaire de matière médicale, p.1220.
51. Ibid., p. 30.
52. Ibid..
53. Ibid., p. 1137. Voir aussi à ce propos, l'article de Gladys Swain, "L'âme, la femme, le sexe et le corps", dans Le Débat, no 24, 1984, p. 107-127.
54. C. Fouquet et Y. Knibiehler, op. cit., p. 70.
55. Traité élémentaire de matière médicale, p. 1224.
56. Les causes morales sont plutôt considérées, à cette époque, comme déclencheurs ou catalysatrices, dans la mesure où elles rendent manifeste la maladie déjà latente.
57. La Presse, 13 fév. 1900, p.2.
58. Ibid., 8 avril 1905, p.6.
59. Ibid., 13 février 1900, p.2.

60. Ibid., 23 mars 1900, p.2.
61. La Gazette médicale de Montréal, vol. I, 1887, p.46.
62. Ibid., p.45.
63. La Presse, 7 avril 1905, p. 13.
64. Ibid., 23 mars 1900, p.2.

CHAPITRE IV

LE DISCOURS MEDICO-PUBLICITAIRE: UNE ANTHROPOLOGIE AU SERVICE DU MARCHÉ DES SOINS DE SANTE

Ceux qui récuse^{nt} le pouvoir de conditionnement de la publicité n'ont pas saisi la logique particulière de leur efficacité. Qui n'est pas une logique de l'énoncé et de la preuve, mais une logique de la fable et de l'adhésion (J. Baudrillard).

1. Une cible privilégiée: les milieux populaires
2. Les valeurs d'usage du corps
3. Un discours latent: l'idéologie productiviste

Un discours aussi articulé et aussi prolifique que l'énoncé publicitaire contient évidemment des visées fonctionnelles précises. Que ce soit l'augmentation immédiate des ventes et du marché, la création d'un besoin à long terme, ou la dépendance du client vis-à-vis le produit, l'une ou l'autre de ces visées sont atteintes selon l'efficacité de l'argumentation mise en jeu par des dispositifs particuliers. Cela paraît tout à fait banal

lorsqu'il s'agit de la publicité moderne. Cette banalité devient cependant un ingrédient exceptionnel des publicités pharmaceutiques du début du siècle. Non pas seulement parce qu'elles mettent en jeu des stratégies étonnamment modernes,- ce qui est déjà rare à cette époque- mais parce qu'elles ont le souci constant de "communiquer" avec leurs lecteurs. Autrement dit, elles réfèrent inlassablement au plus petit dénominateur commun, de façon à ce que le client se reconnaisse. Mais pas n'importe quel client. Ces publicités ont leurs cibles privilégiées: ce sont surtout les milieux populaires, souvent les ouvriers, parfois les hommes de bureau, et très rarement les milieux fortunés.

1. Une cible privilégiée: les milieux populaires

Dans le contexte des années 1900, la publicité s'adresse en majeure partie à un public de milieu urbain. La densité de la population y favorise la mise en marché des produits. On sait par ailleurs que la classe ouvrière constitue environ 80 % de la population active de Montréal. Cela seul suffit à susciter l'intérêt de n'importe quel fabricant de produits pharmaceutiques. Par ailleurs, les conditions d'indigence de la grande majorité des travailleurs provoquent un taux de mortalité extrêmement élevé, particulièrement chez les enfants. Il y a donc un climat de morbidité propice à entretenir une crainte de la

maladie, surtout que les revenus étaient insuffisants pour permettre la consultation du médecin, même si ces derniers modulaient parfois leurs honoraires en fonction des ressources des malades.

Aux prises avec des désordres morbides fréquents(1), la population ouvrière se voyait offrir de nouvelles panacées à des prix autrement plus accessibles que les honoraires de médecins ou les frais d'hôpitaux. Les producteurs des produits pharmaceutiques s'efforceront de créer une rhétorique publicitaire à saveur populaire autant dans sa forme que dans son contenu.

1.1) *Les témoignages*

Le message est le médium, selon la formule célèbre de McLuhan; cet aphorisme ne caractérise pas seulement les médias électroniques d'aujourd'hui. Déjà, en ce début de siècle, on avait compris qu'on pouvait convaincre en utilisant des formes qui créeront l'illusion d'un rapport étroit entre le produit et l'univers immédiat du lecteur. Cela constitue la première stratégie que nous dénommons la rhétorique du besoin et de la nécessité. L'utilisation extrêmement fréquente des "témoignages" constitue une stratégie d'identification bien connue aujourd'hui. Puisqu'il faut imiter le langage du consommateur, rien de mieux que de le faire parler. Les lettres des lecteurs joueront ce rôle:

[...] Monsieur Louis Aubé, du No 17 de la rue Robin, à Montréal, vient de faire sous sa signature la déclaration suivante à un reporter de La Patrie.

<< [...] Je suis en mesure de déclarer positivement que je ne dois ma guérison qu'aux pilules Moro. En moins de deux semaines elles m'ont parfaitement rétabli. J'ai aussitôt repris l'ouvrage et depuis je travaille avec une réelle satisfaction. Ma santé est meilleure qu'auparavant, et je me sens plus fort et plus courageux que jamais [...]. Il est à souhaiter que tous les hommes y aient recours aussitôt qu'ils éprouvent les moindres vestiges d'un malaise quelconque... (2).

[...] Je puis parler avec les plus grands éloges des vertus des Pilules Roses du Dr Williams. Elles ont prouvé qu'elles étaient inappréciables [sic] pour renforcer et tonifier le système débile. En ayant pris il y a quelque temps, je puis parler hautement des résultats bienfaisants que j'en ai obtenus. Comme reconstituants de la constipation, elles sont tout ce qu'ont dit d'elles(3).

L'utilisation des témoignages constitue une tentative des publicistes pour se rapprocher de la tradition orale. Par leur spontanéité(4) et leur forme narrative, ces récits facilitaient l'identification du lecteur à ses propres référents discursifs. Comme l'écrit Boltanski(5), le langage utilisé pour exprimer les malaises ressentis, tend à exprimer l'expérience qu'a le correspondant de sa maladie. Ces témoignages sont, à notre avis, des moyens de rejoindre l'expérience intériorisée de la maladie par les lecteurs des milieux populaires. Celui de "Dame Joseph Béland, no 29, Avenue Duluth, Montréal" est révélateur de ce processus: "En outre de cette faiblesse d'estomac, j'avais aussi mal à la

tête. J'étais toujours fatiguée: j'étais pâle et maigre et je ne pouvais pas faire mon ouvrage. Seules les pilules Rouges m'ont guérie..."(6). Le témoignage de Mlle [sic] Ludger Gagnon du 107, rue Ford à Lowell au Massachusetts, ne manque pas non plus d'intérêt:

" Je me suis mariée bien jeune, je n'étais pas alors bien robuste et en peu de temps mes forces avaient beaucoup diminué. On me recommandait les Pilules Rouges pour me fortifier, [...] m'aider dans la période difficile que je traversais. Je me laissai *guider* volontiers car dans mon *ignorance*(7) et cette faiblesse si grande dont je souffrais, je me serais laissé aller à la tristesse, au découragement peut-être [...](8).

L'ignorance doit donc être combattue afin que soient sauvées les victimes de la maladie. Effectivement, c'est grâce à une recommandation que cette dame ou mademoiselle Gagnon (on ne sait plus très bien) a découvert les pilules salvatrices. Ce que l'on tente au fond, c'est de proposer de bouche à oreille la panacée, d'encourager le discours oral. Peut-être ces témoignages appartiennent-ils à un fond commun de la culture somatique(9)? De fait, ceux-ci sont relativement homogènes. Nous aurions pu en citer de semblables à des centaines d'exemplaires. Ce qui nous paraît évident, c'est que ce type de discours repose à la fois sur des faits et des phantasmes. Qui n'a pas souffert de maux de tête, de troubles de digestion ou de fatigue généralisée? Voilà pour un certain concret qui répond indéniablement à l'expérience de nombreux lecteurs. Beaucoup pouvaient s'y reconnaître, même si on peut douter des conclusions

"miraculeuses" où chacun certifie une guérison complète. En somme, dans ces publicités, la participation des témoins tente d'investir le produit d'une rassurante efficacité, par l'expression des sensations morbides. Les mots qui traduisent le malaise sont imprégnés d'hyperbolisation et de dramatisation(10).

Aux Etats-Unis le procédé a été largement utilisé. Tellement que, nous raconte E.S. Turner, les compagnies se vendaient les lettres entre elles pour la modique somme de cinq cents. Elles étaient aussi manipulées pour les rendre plus convaincantes:

Readers were told how the medicine firms handled those confiding letters beginning "Dear Doctor..." which they received in shoals by every post. The letters were rough-sorted by clerks according to whether the symptoms seemed to indicate tuberculosis or cancer, and an appropriate routine letter was sent in return. If there was some unusually intimate passage in a letter, it was handed around so that a good laugh might be enjoyed by all. When the replies had been sent out and the medicines passed off on to the victims, their letters were sold for five cents each to other firms seeking an outlet for their rubbish(11).

Il est probable que de tels procédés existaient également au Québec. Les publicistes soulignent parfois l'authenticité du témoignage ou encore emploient le terme "certificat" pour connoter le sérieux de l'envoi:

Nous amenons encore aujourd'hui, sous les yeux de nos lectrices, un témoignage authentique comme toujours, et généreusement fourni par une personne reconnais-

sante, qui ne cesse de faire les plus grands éloges de ce remède pour les femmes malades(12).

\$5,000 donnés à celui qui prouvera que ce certificat n'est pas celui que nous avons reçu à nos bureaux, où tout le monde peut le voir(13).

Une telle insistance laisse deviner le scepticisme de certains lecteurs. Pourquoi ressent-on le besoin de souligner l'exactitude des témoignages? S'est-on vraiment fait reprocher l'invraisemblance de tels écrits? Les témoignages manquent pour l'affirmer de façon péremptoire. Il n'en demeure pas moins que le procédé fut largement employé et qu'il correspondait à une stratégie particulière mettant en oeuvre le principe d'association. Une annonce devait être présentée de telle façon qu'un lecteur puisse associer le message à sa propre expérience.

1.2 Convaincre plutôt qu'informer

La publicité des produits pharmaceutiques demeure fortement propangandiste. Elle évalue les pratiques: l'ignorance des lecteurs, l'emploi de mauvaises thérapies ou de mauvais médicaments, l'inefficacité des médecins, disqualifiant ainsi la pharmacopée populaire et l'expertise médicale. Elle propose les siennes: employez les Pilules Roses, consultez Lydia Pynkham etc.. La propagande ne s'est jamais embarrassée de la vérité. La publicité non plus, surtout celle qui tente davantage de convaincre que d'informer. La publicité pharmaceutique a peut-être été la

seule et la première à utiliser avec autant d'insistance certains procédés très modernes de persuasion.

Les informations concernant la nature ou la provenance des produits sont très rares. A leur place, la publicité adopte un langage particulier adapté à un consommateur-cible dont les besoins se ramènent aux horizons de l'indigence. Elle tient compte aussi des relations du client-cible avec sa famille, sa classe sociale et sa culture. Enfin, elle laisse supposer qu'on a tenu compte des forces de consommation qui orientent les motivations et les attitudes de l'acheteur. C'est ainsi qu'elle propose des satisfactions physiques (vitalité, énergie, etc.) et psychologiques (plaisir de travailler, de s'occuper des enfants, etc.), conformes aux modèles valorisés dans les processus d'industrialisation.

Cette publicité "persuasive" est fortement empirique. Elle tente d'établir un lien étroit avec le consommateur en oscillant entre le langage de la raison et celui de l'émotion. Elle utilise, par exemple, un discours teinté d'empathie: "Dans certaines classes l'ouvrage se fait dans des conditions très défavorables [...]. En attendant la mise en vigueur de certains règlements si impatiemment attendus"(14); tantôt la quantité de guérisons tient lieu de preuve de l'efficacité du produit: "son record des dix dernières années est de plus de 40,000 guérisons"(15);

tantôt c'est la sagesse populaire qui est mise à contribution: "La santé c'est sûrement ce qu'il y a de plus précieux sur terre"(16). Outre qu'elle fait appel au sens de la responsabilité ou de la décision, cette publicité use d'une argumentation prétendument objective (phase de mise en contexte), magnifie la réalité et la transmute en hyperbole (phase de suggestion). La guérison-miracle, les symptômes dramatisés, la durée excessive des souffrances endurées, l'annonce de la mort, etc., tout cet ensemble d'ingrédients concourt à activer l'imagination en éveillant les traces mnésiques de l'expérience morbide. Cette mise en scène ne pouvait qu'accroître la crainte de la maladie en misant sur l'irrationnel du lecteur.

On ne connaissait pas alors les théories freudiennes de l'inconscient, ni les techniques behaviorales de conditionnement. Point n'était besoin, d'ailleurs, de les connaître pour inventer des procédés de suggestion. Conditionner les hommes est depuis des millénaires la chose la mieux connue des pouvoirs. En ce début de siècle, la psychologie est encore étroitement associée à la philosophie. Ses théories empiristes et associationnistes conçoivent la pensée comme le résultat de la seule expérience et réduisent la vie psychique à l'association de sensations et d'idées. L'homme peut donc être influencé par un couplage d'informations et d'effets qui impressionnent son esprit. Aussi le langage publicitaire cherchera-t-il à

frapper l'imagination par un discours emphatique pour mieux convaincre; il essaie de produire des effets dialectiques entre la raison et la crainte. Si l'on peut affirmer que globalement le langage publicitaire de l'époque est surtout informatif et contient une stratégie directe, la publicité des produits pharmaceutiques innove par la mise au point d'une stratégie indirecte visant à conditionner le sujet. En ce sens, elle nous apparaît remarquablement moderne.

Un discours aussi fortement idéologique tend naturellement à se rallier l'imaginaire du sujet. L'objet ainsi exalté -le remède- devient une panacée représentant à la fois le modèle et la valeur qui permettent de rencontrer les exigences de la nécessité et du besoin. Le régime de la nécessité dans une économie encore au stade de la pénurie cautionne dès lors ce type de sollicitation et en augmente probablement l'efficacité. Plus encore, un tel régime promeut généralement des moyens d'adaptation rapides et efficaces face à une réalité menaçante. Assurer la promotion d'un produit de nécessité, c'est aussi adhérer aux conditions sociales qui entretiennent le besoin. La morale officielle n'a pas à être combattue, contournée ou occultée. On s'en est servie avec intérêt.

2. Les valeurs d'usage du corps

Si la promotion incessante des produits revitalisants a ses assises dans le discours traditionnel et médical, elle se fonde encore sur des associations issues de l'ambiance idéologique de l'époque. C'est pourquoi il nous semble important de montrer comment se pose la question des valeurs à travers la circulation des modèles proposés(17). Le lieu privilégié pour déterminer les constantes de telles valeurs se situe généralement dans la partie du discours qui promet du "futur". En effet, tout processus de sollicitation contient une promesse future et, ici, cette promesse concerne "la guérison". Mais le discours ne se termine pas là. Guérir pour quoi? Pour s'amuser? Pour profiter de quelques jouissances? Non pas. Le retour à la santé promis par les panacées procure surtout la possibilité d'accomplir son travail. Très révélatrice, en effet, cette insistance vis-à-vis le rendement à "l'ouvrage" que procure le rétablissement de l'équilibre physiologique, autant chez l'homme que chez la femme.

2.1 *La femme et le travail domestique*

Il y a une division sexuelle correspondant à la division sociale des rôles. On sait que symboliquement l'homme répond à l'extériorité, à l'extraversion, alors que la femme est représentée comme "toute intérieure", "naturellement" introvertie(18). Dans l'espace de travail

aussi: l'homme à l'extérieur, la femme à l'intérieur du foyer. Voilà une belle adéquation symbolico-sociale que les publicistes utiliseront sans parcimonie. On ne peut les en blâmer. On connaît la valorisation par les prêtres, de la mère travailleuse, tempérante, dévouée toute entière à son mari et à ses enfants. On retrouve la même représentation dans le langage publicitaire: il ne s'agit pas de jouir des bienfaits d'un corps racheté par les découvertes de la science, mais d'en utiliser la fonctionnalité dans les tâches ménagères. Très nettement "valorisée" dans ses fonctions génitrices et maternelles, on ne peut manquer de souligner le rôle dévolu à la femme guérie:

Les Pilules Rouges purifient et enrichissent le sang, donnent cette santé robuste et cette vigueur qui sont nécessaires à une mère de famille pour le bonheur de ceux qui l'entourent(19).

Les pilules [...] me renforcèrent, aidèrent beaucoup à ma digestion, me donnèrent le courage et la force de faire mon ouvrage et de vaquer à mes occupations(20).

J'étais découragé et incapable de faire le moindre ouvrage [...], maintenant j'ai bon sommeil, bon appétit, et le travail ne m'incommode pas(21).

Les douleurs dans les membres et au dos me rendaient pénibles mes devoirs domestiques [...]. [Pé-ru-na] me procura la santé et le bonheur(22).

A cette saison de l'année où le nettoyage des maisons est à l'ordre du jour, il y a beaucoup de maux et douleurs au dos chez les femmes dont les souffrances sont intolérables(23).

J'étais toujours fatiguée et ne pouvais pas faire mon ouvrage sans ressentir beaucoup

de douleurs et d'épuisement(24).

Je ne tardai pas à constater une amélioration et je fus vite capable de reprendre mon ouvrage(25).

J'étais malade depuis deux ans, et je ne pouvais pas travailler du tout(26).

Que la femme travaille, cela ne fait aucun doute dans l'esprit des publicistes. A l'intérieur du foyer, cela s'entend. La femme des milieux populaires, on le sait, s'occupait généralement d'une famille nombreuse et consacrait très peu de temps aux activités extérieures. Un discours s'adressant aux milieux aisés pourvus de domestiques ne s'étendrait pas aussi longuement sur le sujet. Il y avait quand même une certaine proportion de femmes qui travaillaient à l'usine. Mais la morale officielle n'encourageait pas cette pratique. On insistait davantage sur les devoirs de la femme au foyer. Les publicistes aussi. C'est bien la représentation "normative" qu'ils promeuvent en énumérant avec une précision désarmante les devoirs qui lui incombent:

UN SECRET DE SAINTE ECONOMIE DOMESTIQUE.

Les devoirs de la ménagère sont variés. Les devoirs de la ménagère la font passer rapidement d'une occupation à une autre [...] la couture, le nettoyage, le balayage, le lavage de la vaisselle, la cuisine, le repassage et une certaines d'autres emplois [...]. A un moment, son devoir exige de la force musculaire et dans un autre, de l'habileté tactile, et de la dextérité.

Il va sans dire qu'une telle femme doit être en parfaite santé. Elle doit avoir la vue bonne, l'oreille fine, le goût normal, le sens de l'odorat excellent, le sens du

toucher parfait, la digestion régulière, la circulation du sang vigoureuse(27).

Voilà réunies les conditions essentielles pour remplir les fonctions de ménagère! Avec de telles exigences, l'on comprend la nécessité des panacées. A dominante vitaliste*, un tel discours prend la forme d'une morale, puisque cette "obligation" relève du respect de la norme et qu'elle engage la femme à s'y soumettre. La vitalité est ainsi assimilée au travail, et la faiblesse à la culpabilité: "Toute femme est responsable de ses propres souffrances"(28). Dans ce contexte, les représentations du corps de la femme et les pratiques curatives qu'elles déterminent, suggèrent la responsabilité du rôle maternel:

EPOUSES ET MERES

Le bonheur du mari, la santé des enfants, l'harmonie parfaite sous le toit conjugal dépendent surtout de la santé de la reine de ce petit royaume appelée "Mère de Famille"(29).

Une mère de famille doit jouir d'une bonne santé. Elle le doit surtout à ses enfants (30).

Ce qui est le plus remarquable dans ce discours c'est l'art avec lequel les auteurs culpabilisent et flattent à la fois les mères de famille pour mieux les manipuler. Ce modèle normatif de la femme épouse/mère/maîtresse de maison correspond en tout point à celui qu'imposait le clergé. La santé proposée par les publicités a donc une finalité fonctionnelle et morale: la femme ne travaille pas pour elle-même, ni ne jouit de son corps pour elle-même. Occultation du désir et ostentation du devoir. Pour que la

femme soit heureuse, il faut qu'elle accomplisse sa mission de mère et de ménagère: "C'est un véritable plaisir pour moi que de faire moi-même mon ouvrage et de prendre soin de mes enfants facilement"(31). Ce qui est dit en fait c'est que ce "plaisir" est non seulement bon pour l'individu mais socialement utile. Dans l'univers domestique, la femme est responsable du temps d'inaction occasionné par la maladie. Les médicaments viennent toutefois à son aide et lui redonnent la joie de retrouver ses tâches: "c'est sans doute à leurs bons effets que je dois de pouvoir facilement et gaiement(32) m'occuper des soins de ma petite famille -j'ai trois enfants"(33).

Le poids des responsabilités redouble encore lorsqu'on l'associe à cette conception tenace du XIXe siècle, qui prétendait que les traits de caractère et, corrélativement les faiblesses morales, ainsi que les composantes physiques, étaient transmis à l'enfant par l'allaitement:

Une mère bien portante sera toujours plus apte à transmettre à ses enfants une constitution saine et vigoureuse. tout le monde sait que les enfants d'une mère nerveuse et faible seront chagrins et chétifs(34).

Le Vin St-Michel [...] est indispensable à la jeune mère qui veut avoir le bonheur de nourrir son enfant [...]. Le Vin st-Michel infuse dans le sang les principes d'alimentation généreuse et abondante, dont dispose à la fois la mère et l'enfant. Les muscles du bébé se développeront, il sera plein de vie, souriant, turbulent, son esprit se réveillera et bientôt il reprendra son embonpoint et ses vives

couleurs sous les baisers heureux de sa
mère attendrie(35).

On impute ainsi à la femme une lourde responsabilité: elle peut être porteuse d'un sang anémique qui risque d'hypothéquer la vitalité de sa progéniture. Il n'en faut pas davantage pour effayer nombre de mères soucieuses de la santé de leurs enfants: d'un côté, on les affuble de toutes les faiblesses dues à leur constitution physiologique; de l'autre, on leur réclame une vitalité sans limite pour assurer la vigueur et le bien-être de leur famille et la santé de la relève ouvrière. La malade non-guérie est menacée dans sa progéniture: la marque de sa faiblesse imprègne jusqu'à ses enfants. La femme était donc à la fois faible et malade parce qu'elle était mère: "A la naissance de mon enfant, je suis restée bien faible. Tous les toniques qui me furent ordonnés ne firent rien. Le moindre mouvement augmentait mon mal et il me fallait d'innombrables précautions pour être capable de faire un peu d'ouvrage dans la maison " (36). Le témoignage se termine en soulignant qu'après avoir pris le médicament, elle "peut faire beaucoup d'ouvrage sans [se] fatiguer"(37). Cependant, assumer le rôle de mère c'est être tenue d'être forte et bien portante: "Une mère de famille doit jouir d'une bonne santé. Elle le doit à son mari, elle le doit surtout à ses enfants"(38). Le rôle maternel est donc utilisé sur deux plans conjoints: le devoir et la nécessité, la culture et la nature. En répondant à la fois à des impératifs culturels et

biologiques, la femme se trouve doublement astreinte à de dures exigences.

Stratégiquement, il y a cependant une cohérence que nous tenons à souligner et qui se réfère à la liaison entre "nature maternelle" et "nature corporelle". Constituée pour être mère et prédisposée à la maladie, la femme doit, la "santé recouvrée", s'occuper des tâches ménagères. Or, précisément c'est là qu'entre en scène la panacée revitalisante, n'ayant d'autres finalités que fonctionnelles. Pas question de jouir d'activités de loisirs. A plus forte raison, si les travaux domestiques sont les seuls conciliables avec les charges de la maternité. On enferme la femme dans l'immanence.

Plus besoin du "prince charmant" pour délivrer la femme. Les vaillants médecins de la compagnie chimique Franco-Américaine s'en chargeront. Autre temps autres formes. Mêmes moeurs cependant. La femme se contente de subir passivement son destin biologique. On est loin de ce que la gynécologie pourra démystifier jusqu'à aujourd'hui (39). Il faut aussi préciser une dernière chose: les arguments invoquant la faiblesse psychique et physiologique de la femme sont mysogines. Dans un tel système de hiérarchie des sexes, on ne convainc jamais que le plus faible. De fait, la femme se retrouve figée, stéréotypée, vidée de son corps réel, de ses désirs, au profit d'un corps

qui travaille, qui souffre, qui transpire, qui vieillit, et qui assure ses fonctions essentielles de mère, d'épouse, et de ménagère.

2.3 *L'homme et la force au travail*

Refaire ses forces en vue du labeur est un discours aussi destiné aux hommes. Mais l'espace de travail est hors du foyer. Aussi les références seront-elles nombreuses vis-à-vis la force de travail, la responsabilité du chef de famille, l'entretien de sa virilité et de sa vigueur physique. Les Pilules Moro pour hommes, par exemple, avec leurs fréquentes apparitions, soulignent la nécessité du travail:

La loi du travail a parfois ses rigueurs. Tout de même personne ne peut s'y soustraire. C'est une nécessité qui s'impose à tout homme de coeur tout homme qui travaille, qui lutte, qui gagne sa vie doit s'attendre à rencontrer de forts obstacles(40).

M. Médéric Hachez, qui a obtenu, grâce aux Pilules Moro, ce que cherche tout jeune homme: une excellente santé pour jouir de sa jeunesse et pousser ses affaires(41).

J'étais arrêté [sic] de travailler depuis quinze mois et je me sentais faiblir chaque jour; mais les forces me revinrent et mes douleurs disparurent. Au bout de trois mois, je repris mon ouvrage et depuis deux ans, je n'ai pas perdu de temps(42).

Les hommes ont de graves responsabilités. Assurer la subsistance de la famille et procurer l'indispensable à celle-ci. C'est par son travail qu'il assure tout ça. Il se doit donc d'être en parfaite santé(43).

On retrouve un discours productiviste à première vue

similaire à celui qu'on tenait aux femmes, à cette différence près que les hommes ont des "affaires", "gagnent leur vie", "assurent la subsistance du foyer". Une telle division des rôles n'a rien pour étonner dans le contexte urbain de 1900. Ce qui surprend, par contre, c'est la sobriété relative des publicités masculines. Qu'il soit du devoir de l'homme d'offrir sa force de travail contre une rémunération n'a rien pour étonner. La structure sociale est profondément patriarcale. La valorisation des conceptions symboliques et physiologiques de la virilité et de la force est un fait de civilisation. Essentiellement symbolisée comme faisant partie des attributs masculins, cette représentation deviendra l'un des clichés les plus répandus de la publicité moderne. Les sociétés industrielles ont mis du temps à utiliser la puissance de travail des femmes autrement qu'à l'intérieur du foyer. Exclusivement réservé aux hommes, ou presque, le travail extérieur concerne surtout les emplois d'ouvriers ou de journaliers. On se fait fort de souligner les difficultés de ce genre de travail: "Quelque pénible que soit souvent le travail quotidien, il faut pourtant se soumettre de bonne grâce à cette loi universelle. Personne n'en est exempt"(44).

La nécessité et le devoir valent donc pour tous: c'est même "folie que d'essayer de s'y soustraire". Habilement, le discours publicitaire vilipende le lecteur oisif ou

handicapé par la maladie, tout en le flattant: "Cherchons de l'ouvrage, faisons valoir nos talents et mettons à profit notre intelligence et notre force"(45). On mettra aussi en évidence les dangers de l'oisiveté occasionnée par la maladie: "un homme malade [...] ne gardera pas sa place. Il végètera, sera toujours malheureux. Peut-être l'accusera-t-on de paresse. De rangé qu'il était, il contractera peut-être de fâcheuses habitudes"(46). Dans une société où n'existe pas, comme de nos jours, de paiements de transfert des sans-emploi, celui qui ne travaille pas est à la merci de la charité publique. Une petite note culpabilisante saura peut-être convaincre le consommateur: "Oui ils sont véritablement coupables les hommes qui se sentant malades, remettent toujours à plus tard le moment de se soigner,"(47). La santé est un bien au service de la force productrice: "J'ai aussitôt repris l'ouvrage et depuis je travaille avec une réelle satisfaction"(48). Enfin, la représentation publicitaire lance une expression qui aujourd'hui serait dénoncée comme outrageusement sexiste: "Un homme malade ne vaut pas même... une femme"(49). Qu'un tel slogan populaire, repris par la publicité soit un argument de vendeur indique notre évolution mentale par rapport à ces énoncés du début du siècle. On oublie trop facilement qu'aux premières étapes de la révolution industrielle, la force de travail était encore assez largement "musculaire".

La division des rôles est encore accentuée par les

publicités des ceintures électriques. On l'a vu, celles-ci n'ont de vertu que pour la clientèle masculine. Cela va de soi. Les ceintures redonnent la virilité et la force perdue. Comment une femme pourrait-elle retrouver ce qu'elle n'a jamais possédé? Le dimorphisme sexuel laisse supposer que l'homme ne souffre pas de la même faiblesse que la femme. La division du travail légitime les écarts, en terme de potentialité, entre la puissance latente de l'homme malade et la faiblesse manifeste de la femme bien portante. Si l'homme a le droit et le devoir d'être en santé, c'est essentiellement pour retrouver la principale valeur d'usage de son corps, c'est-à-dire la fonctionnalité d'un outil puissant pour effectuer un travail rémunérateur hors du foyer.

L'opposition binaire homme/femme reste donc constitutive de la valorisation du travail dans l'échange symbolique publicitaire. En mettant en évidence les idées premières d'une masculinité et d'une féminité comme distinction naturelle, cette opposition reproduit le système institutionnel des rapports entre les deux sexes. Cette différenciation des rôles est encore conforme à la tradition culturelle et religieuse du Québec. La femme assumera donc le rôle de "gardienne du foyer", tel que la tradition chrétienne l'a toujours représentée(50), pendant que l'homme veillera, par la puissance de son corps à subvenir aux

besoins matériels de la famille. Selon qu'il s'adresse aux hommes ou aux femmes le discours diffère en regard des composantes émotives ou rationnelles. En mettant plus d'emphase du côté des femmes, on reprend une conception qui se perd dans la nuit des temps: la femme émotive et irrationnelle contre l'homme froid et rationnel.

3. L'idéologie productiviste

Dans L'homme unidimensionnel Marcuse affirmait que le principe de rendement est la forme spécifique du principe de réalité dans une société toute entière centrée sur la recherche maximale du profit et de la productivité. L'analyse du discours publicitaire confirme la thèse dans la mesure où un tel discours prend en compte les conditions réelles de la maladie, les conditions sociales des consommateurs et les composantes symboliques des représentations populaires. En ce sens, il ne s'écarte pas du principe de réalité comme condition d'adaptation vis-à-vis le marché. Quand au principe de rendement, il est tout entier contenu dans la finalité d'un discours mercantile: le rendement étant relatif à l'augmentation du chiffre de vente. Mais ces références au travail ne constituent pas un discours isolé, loin de là.

Le discours publicitaire s'est sans doute approprié

les énoncés des milieux médicaux et hygiénistes. Durocher, Linteau et Robert ne manquent pas de souligner les objectifs productivistes des associations privées(51) contre la tuberculose et pour la santé publique. Surtout composées d'hommes d'affaires, "de telles associations s'inspirent à la fois de la tradition philanthropique et de l'intérêt bien compris d'avoir des travailleurs en meilleure santé"(52). La lutte contre la mortalité, les infections et les épidémies n'est pas sans liens avec les problèmes de santé au travail. Elle avait pour but le maintien et l'augmentation de la population laborieuse(53). Le discours thérapeutique avait compris que cette dynamique pouvait être utilisé à des fins de marketing. On s'approprie donc la souffrance, les faiblesses du corps pour en faire un objet de consommation lié à la production de l'industrie chimique.

Le langage publicitaire justifie, valorise et signifie le médicament en utilisant des valeurs séculaires: famille, travail, force, etc.. Cela se comprend. Il mise sur les valeurs traditionnelles du discours dominant; celles-ci servent de support à l'adéquation culturelle du produit. On connaît les réticences du clergé vis-à-vis la promotion de la consommation. Or ce type de publicité exalte la production plus que la consommation. La valorisation du travail domestique et ouvrier légitime en quelque sorte l'entretien de la vitalité féminine et de la virilité masculine. La valorisation du rôle maternel, chère aux

définisseurs de situation, encourage pour ainsi dire l'entretien et la prévention de la santé, c'est-à-dire la consommation des médicaments proposés. S'il n'y a pas émergence de nouvelles valeurs, il ne peut y avoir émergence de nouvelles représentations. On a vu tout au long de notre exposé l'archaïsme de plusieurs d'entre elles.

3.1 *L'ostentation du corps outil*

Ce qui caractérise surtout les promesses de guérison, c'est l'extrême parcimonie avec laquelle on fait miroiter les possibilités de jouissance. Il n'est jamais question d'une quelconque utilisation ludique du corps. On réfère plutôt à la satisfaction de pouvoir accomplir son devoir, de "s'acquitter de ses tâches", d'"effectuer son travail" ou son "ouvrage", "de s'occuper de sa famille". Ceci est corroboré par Max Gallo dans L'Affiche, miroir de l'histoire lorsqu'il souligne à propos de la France: " Dans les journaux et périodiques de la fin du XIX siècle, l'on retrouve bon nombre de slogans publicitaires renvoyant à cette trilogie de << force-santé-courage >>: publicités médicales entre autres [...]"(54). Il y a, ici, la trame idéologique de la nécessité. La valorisation de la vitalité ou de la force physique est dépendante d'un rapport instrumental au corps. Boltanski a noté aussi que "la maladie est ressentie d'abord comme une entrave à l'activité physique et occasionne essentiellement un sentiment de <<faiblesse>>"(55). Nous avons déjà souligné cette

expérience de la maladie ressentie comme un manque de force. Or, ce manque est ce qui menace le quotidien puisque la force de travail est alors l'élément primordial de la survie. Les publicités de produits pharmaceutiques verront donc à fonctionnaliser le corps dans ses représentations. Le rendement symbolique est augmenté lorsque le discours publicitaire met en évidence les tâches que le corps-outil aura à accomplir. Le contexte est important. La situation précaire des milieux ouvriers n'est pas étrangère à cette insistance. La pression de la nécessité fut suffisamment forte pour prescrire une utilisation maximale de son corps. Les contraintes économiques sur la la vie quotidienne interdisaient l'arrêt des travaux ménagers ou du travail rémunéré.(56).

Certains travaux ont montré les rapports étroits entre les exigences d'un travail physique dur et les conceptions de la maladie dans un contexte traditionnel. L'attitude à l'égard de la maladie était, selon Françoise Loux, différente dans la société traditionnelle: "plus de rigueur et de dureté, beaucoup d'exigences d'endurance à l'égard du corps et de la maladie"(57). Elle souligne que "la signification de la maladie est liée avec la capacité de travailler"(58). Voilà pourquoi la rhétorique publicitaire renvoie régulièrement à l'univers du travail. Encore au début de la seconde révolution industrielle, la maladie est une menace permanente de déséquilibre et de misère.

C'est sur cette toile de fond que se profilera une formulation de la morale ascétique du devoir et de l'effort. Derrière la réitération de vieux mythes accomodés selon une stratégie particulière, on aurait tort de ne voir que l'émanation d'un discours naïf sans grande portée. Par ses références à la rationalité, à la science, à l'ordre, à la famille, au devoir et au rendement, le discours publicitaire tente de s'investir d'une légitimité. La morale hédoniste du XXe siècle finissant inspire, en effet, un tout autre discours aux fabricants des messages publicitaires destinés à promouvoir des médicaments.

3.2 Un discours réducteur et moral

Parallèlement à la médecine de l'époque, la publicité pharmaceutique participe à un mouvement d'implantation de la "parole" médicale. Comme l'affirment Michel Foucault et Jacques Léonard(59) la médicalisation du "corps social" s'opère là où le discours prolifère, là où les pratiques s'homogénéisent et s'institutionnalisent. Une telle publicité assume vraisemblablement des fonctions économiques, sociales et idéologiques intimement liées à une représentation morale et réductrice du corps. Réductrice parce qu'une telle pratique mercantile doit nécessairement montrer un corps particulier suivant les propriétés du produit. Cela paraît tout à fait banal. Mais, ce sur quoi il faut insister, c'est que la publicité pharmaceutique est

morale parce qu'elle édicte, à travers une modélisation de l'image corporelle, une corporéité qui en dit long sur sa situation réelle: occultation du désir, de la sexualité, de l'oisiveté, ostentation de la faiblesse "naturelle" de la femme, de ses rôles domestiques, de sa naïveté...

L'extraordinaire attention portée à la santé, à la pureté n'est donc pas sans avoir de précises connotations morales. Santé morale et santé du corps sont étroitement reliées; la volonté, la force, le bonheur et la vitalité sont associés directement au plaisir du travail, au sens du devoir, à la satisfaction de procurer davantage de bien-être aux siens; toutes conditions pour éprouver la sensation du bonheur. Accroissement donc de la productivité ménagère chez les femmes et de la force de travail chez les hommes.

L'utilisation de valeurs aussi répandus associés à des accents aussi nettement idéologiques constitue déjà les éléments structuraux, bien qu'archaïques, du discours "persuasif" qui sera le fer de lance de la publicité moderne. Ce qui caractérise ce nouveau discours idéologique c'est précisément l'émergence d'un territoire circonscrit, normalisé, prescriptif(60), selon des finalités économiques vigoureuses qui pénètrent les foyers et les consciences. L'appropriation du corps s'opère selon des modalités conformes à une économie de marché régie par l'obsession de la productivité, l'acharnement à faire augmenter le volume

et la vitesse de circulation des marchandises.

C'est en référant constamment à une symptomatologie que la publicité pharmaceutique se rapproche des représentations collectives. L'utilisation d'un discours alarmiste et pathétique augmentait certainement les chances de rejoindre les lecteurs(61). Cet aspect métaphorique remplissait un rôle d'adhésion à un dénominateur commun en tentant de se rapprocher le plus près possible de l'imaginaire populaire. Or la métaphore pathologique concerne ici le motif de l'échange. L'échange devient une nécessité par ses références idéologiques et ses évocations stéréotypées: la souffrance, l'angoisse, la mort, etc., mais aussi par le biais des instances institutionnelles rassurantes et familières: le travail, la famille, l'usine, la médecine, ...

Les contraintes sociales ne sont pas toujours explicitées par une telle publicité. Elles sont tantôt masquées, tantôt déplacées. C'est que mousser la vente de panacées implique en soi des obligations. Il fallait mettre en valeur le besoin des soins de santé, participer au jeu de l'offre et de la demande. C'est à partir d'une nécessité biologique -la santé- que s'est fondé un des premiers discours publicitaire à grande diffusion. Il a fonctionné essentiellement sous le mode de la quête de sécurité, atténuant l'importance des déterminants sociaux et des

composantes pathogènes liées aux conditions de travail. Le discours s'efforcera seulement de relier l'angoisse, née de l'émergence du symptôme, au "signe positif" de la guérison. La demande sociale utilisée par la finalité publicitaire est intégrée dans un schème relativement simple:

MANQUE ----- DESORDRE DU CORPS ----- DISCOURS
SYMPTOMATOLOGIQUE

BESOIN ----- GUERISON ----- DISCOURS
THERAPEUTIQUE

NECESSITE ----- TRAVAIL ----- DISCOURS
IDEOLOGIQUE

Une grande partie de la rhétorique publicitaire pharmaceutique repose sur ces trois discours qui se compénètrent. Par exemple, le fait que l'énonciation symptomatologique insiste davantage sur les maladies vagues augmente la référence idéologique au vitalisme* et sollicite les processus de croyance dans l'annonce de la guérison. En effet, les composantes vitalistes* dominent assez pour établir un rapport étroit entre l'expression de la nature humaine et ses connotations universelles pour ne pas dire éternelles. On est presque dans l'ordre de la foi. Cela n'a rien d'étonnant si l'on considère l'intérêt que portait le clergé à la théorie vitaliste*. On lit dans la préface du Mémorial thérapeutique que "la vie peut seule, avec son unité propre, donner la clef de l'unité puissante qui se trouve au fond de toutes les maladies [...] il y a dans l'organisme une force spéciale, une force individuelle, et que l'essence de la maladie est dans l'altération de cette

force vitale"(62). Le discours thérapeutique des promoteurs de médicaments s'est en partie construit sur une cette conception quasi théologique de l'alternance santé\maladie "Encore une nouvelle guérison! Lisez et croyez"(62), lance une publicité de 1905. La rhétorique de la croyance n'est plus exclusive aux autorités religieuses. C'était peut-être le premier pas vers la recherche de l'adhésion spontanée qui caractérisera l'évolution du discours publicitaire pour devenir un des éléments structuraux responsable du déclin de l'idéologie religieuse.

NOTES DU CHAPITRE IV

1. Le contexte urbain n'avait rien, croyons-nous, pour entretenir une tradition populaire, du moins dans la pratique des herbes médicinales ou autres rituels. Françoise Loux précise, après de longues investigations dans les savoirs et les pratiques traditionnels, qu'il "[...] ne peut y avoir de processus thérapeutique en médecine populaire sans que le corps intervienne par des actes rituels [...]. Les rituels thérapeutiques, souvent d'ordre symbolique, doivent s'enraciner dans des gestes précis, dans le concret du corps. C'est tout ce qui fait la différence entre médecine populaire et médecine savante, urbaine..." (Le corps dans la société traditionnelle, p. 175).
2. La Presse, 2 mai 1905, p.8.
3. Ibid., 13 janvier 1900, p. 13.
4. Qui n'était évidemment qu'une illusion.
5. Luc Boltanski, "Les usages sociaux du corps", p. 216.
6. La Presse, 4 août 1900, p.2.
7. C'est nous qui soulignons.
8. La Presse, 10 avril 1910, p. 12.
9. Selon Bourdieu, l'on pourrait montrer que le passage d'un mode de conservation de la tradition fondé sur le seul discours oral à un mode d'accumulation fondé sur l'écriture et, au-delà, tout le processus de rationalisation que rend possible, entre autres choses, l'objectivation dans l'écrit, se sont accompagnés d'une transformation profonde de tout le rapport au corps ou, plus exactement, de l'usage qui est fait du corps dans la production" (Le sens pratique, p.124).
10. Le clergé aussi emploiera ce procédé pour mousser la popularité des livres écrits par ses membres. Un bel exemple nous est offert par le livre de l'abbé Victorin Germain, Le point d'interrogation. Dans l'édition de 1938, on a cru bon d'ajouter 16 pages de témoignages des gens de La Presse et des lecteurs et lectrices. Le ton et le contenu ressemble à s'y méprendre aux témoignages des publicités: "Je me suis marié à vingt et un ans, mais en réalité, pour les choses de la vie, je n'avais

pas plus que dix ans, et même plusieurs enfants de cet âge connaissent plus que je ne connaissais en ce temps-là. Si je fus désillusionnée... Dieu seul le sait, et ce qui ajoutait à ces troubles, c'est que j'étais seule, à des centaines de milles des miens [...], mais que de larmes j'ai versées et dont j'aurais pu m'exempter si j'avais su ce que je sais aujourd'hui et que je ne sais comment apprendre à mes enfants, pour qu'ils ne connaissent pas les angoisses que j'ai connues" (Le point d'interrogation, p.XI).

11. E. S. Turner, The shocking history of advertising, pp. 204-205.
12. La Presse, 8 avril 1905, p.6.
13. Ibid., 7 avril 1905, p.13.
14. Ibid., 22 avril 1905, p.6.
15. Ibid., 9 juin 1900, p. 4.
16. Ibid., 2 mai 1905, p. 8.
17. Aux dires de J.-P. Jeudy "le discours publicitaire s'articule comme une totalité qui est elle-même prise dans tous les types de discours circulant dans une société" (La publicité et son enjeu social, p.41).
18. Selon Bourdieu, "toutes les manipulations symboliques de l'expérience corporelle [...] tendent à imposer l'intégration de l'espace corporel, de l'espace cosmique et de l'espace social en pensant selon les mêmes catégories [...] la relation entre l'homme et le monde naturel et les états et les actions complémentaires et opposés des deux sexes dans la division du travail sexuel et dans la division sexuelle du travail, donc dans le travail de reproduction biologique et sociale: par exemple, l'opposition entre le mouvement vers le dehors, vers le champ ou le marché, vers la production et la circulation des biens, et le mouvement vers le dedans, vers l'accumulation et la consommation des produits du travail, correspond symboliquement à l'opposition entre le corps masculin, fermé sur soi et tendu vers le dehors, et le corps féminin, semblable à la maison, sombre, humide, pleine de nourriture, d'ustensiles et d'enfants, où l'on entre et d'où l'on sort par la même ouverture, inévitablement souillé" (Le sens pratique, p.130).
19. La Presse, 8 septembre 1900, p. 10.
20. Ibid., 14 avril 1900, p. 17.

21. La Presse, 10 avril 1910, p.12.
22. Ibid., 29 avril 1905, p.5.
23. Ibid., 4 avril 1900, p.3.
24. Ibid., 18 août 1900, p.10.
25. Ibid., 11 février 1900, p.5.
26. Ibid., 8 avril 1905, p.5.
27. Ibid., 29 avril 1905, p. 5.
28. Ibid., 7 avril 1905, p.13.
29. Ibid., 8 septembre 1900, p. 10.
30. Ibid.
31. Ibid., 29 avril 1905, p.5.
32. C'est nous qui soulignons.
33. Ibid., 10 avril 1910, p.12.
34. Ibid., 8 septembre 1900, p. 10.
35. Ibid., 26 mai 1900, p. 14.
36. Ibid., 5 avril 1905, p. 8.
37. Ibid.
38. Ibid., 8 septembre 1900, p. 10. C'est nous qui soulignons.
39. Toujours selon la thèse de Shorter.
40. La Presse, 22 avril 1905, p.6.
41. Ibid., 1 avril 1905, p. 10.
42. Ibid., 16 avril 1910, p. 22.
43. Ibid.
44. La Presse, 2 mai 1905, p.8.
45. Ibid.
46. Ibid.

47. Ibid.
48. Ibid.
49. Ibid.
50. Trente ans plus tard, l'encyclique Casti Connubii, précise le rôle "naturel" dévolu à la femme: la fonction de la femme apparaît clairement déterminée par les traits par les attitudes, par les qualités particulières de son sexe (C'est nous qui soulignons). Elle collabore avec l'homme, mais de la façon qui lui est propre, suivant la tendance naturelle. Or, la fonction de la femme, sa manière, son inclination innée, c'est la maternité. Toute femme est destinée à être mère [...]. Mais il est clair que si l'homme est, par tempérament, incliné à traiter les affaires extérieures, les affaires publiques, la femme possède, généralement parlant, une plus grande perspicacité et un tact plus délié pour comprendre et résoudre les délicats problèmes de la vie domestique..." (Paris, 1955, pp. 152-153: allocution de Pie XII, le 21 octobre 1945).
51. La Ligue de Montréal contre la tuberculose et pour la santé publique; Le journal d'hygiène populaire (1884-1895) qui deviendra Le bulletin sanitaire (1901-1950), le Canadian Association for the Prevention of Tuberculosis Annual Report with Transactions of the Annual Meeting (1901-1925)...
52. Durocher, Linteau, Robert, Histoire du Québec contemporain, p.497.
53. Le directeur de l'École d'hygiène sociale appliquée de l'Université de Montréal, le docteur Baudoin, déclare en 1921 que "le capital humain est le plus précieux de tous, source de tous les autres; à sa valeur sont liés, subordonnés, tous les facteurs de la fortune nationale. La sauvegarde de la santé est la condition de la prospérité économique" Il ajoute avec pessimisme que " si l'enfant n'est pas vaincu dès les premières attaques, il s'élèvera avec plus de difficulté et contribuera plus tard à grossir le nombre des affaiblis, des demi-productifs" (tiré de l'article de D. Gaucher, dans Recherches Sociographiques, vol. XX, janvier-avril 1979, pp.61-62).
54. Luc Boltanski, op. cit., p.221.
55. Nous paraphrasons ici Boltanski: "l'expression des sensations physiques (et par suite leur perception) a pour corollaire la règle positive qui prescrit de faire de son corps en toutes circonstances l'utilisation

maximum: en conséquence, l'expérience que les membres des classes populaires ont de leur corps tend à se concentrer dans l'expérience qu'ils ont de leur force physique, c'est-à-dire de leur plus ou moins grande aptitude à faire fonctionner leur corps et à l'utiliser le plus longtemps possible". (op. cit., p.219).

56. Françoise Loux mentionne qu'"il s'agissait d'une société dans laquelle les faibles avaient certes une place mais toujours infériorisée" (Le corps dans la société traditionnelle, p. 249.). Les représentations que nous avons soulignées concernant la vitalité, la force masculine, sous-entendent une même infériorisation des faibles, parfois explicite dans le discours.
57. Ibid., p.249.
58. M. Foucault, op. cit.; J. Léonard, La médecine entre les pouvoirs et les savoirs, Paris, Aubier-Montaigne, 1981, 384 p.
59. M. Foucault, op. cit.
60. Un certain type de théâtre et de littérature exploite depuis longtemps ce genre avec succès. Le discours clérical à cet égard, a su utiliser avec efficacité le discours alarmiste. On n'a qu'à penser au mythe de l'apocalypse, aux représentations du diable, etc..
61. Traité élémentaire de matière médicale, p.XIII.
62. La Presse, 7 avril 1905, p.13.

CONCLUSION

Le langage publicitaire contient deux perspectives fonctionnelles principales qui, à des époques différentes, seront le point d'articulation où se jouera "l'effet publicitaire", c'est-à-dire l'incitation à l'achat d'un produit. Ce sont celles du besoin et celles du désir. Au début du siècle, se structure une approche du corps comme force productrice reliée presque exclusivement au besoin, et à la nécessité. Si l'on réclame de la vitalité et de la force, c'est précisément pour différencier les tâches qu'ont à accomplir les hommes et les femmes, tâches reliées de près ou de loin à la survie. Perçu à travers le primat du besoin, le corps est alors davantage synonyme de "valeur d'usage" que de valeur d'échange, tel qu'il sera exploité dans la publicité moderne.

Il est significatif que la fonction première des médicaments, outre l'évidente guérison de la maladie, soit de redonner au corps sa puissance de travail. On est encore loin de la promotion hédoniste, de cette valorisation du corps comme possibilité de jouissance que va nous donner la

publicité-séduction à partir du milieu du XX^e siècle et qui envahira les médias jusqu'à constituer une véritable métaphore des sociétés occidentales. Car la création publicitaire s'inspire des "systèmes" culturels. Elle mise sur les valeurs les plus susceptibles d'inciter à l'achat. C'est ce à quoi la publicité des médicaments s'employait à l'aube du XX^e siècle. Que l'émergence d'une telle publicité participe aux grands courants idéologiques n'a rien pour étonner. Il en sera toujours ainsi. On ne pouvait penser le corps, dans la stratégie publicitaire, autrement que dans ce qui le définissait culturellement et le conditionnait socialement.

Sans nous attarder aux rapports qu'entretiennent les représentations du corps avec le discours clérical de l'époque, soulignons que l'Eglise catholique en prônant une morale répressive, contribuait à renforcer une conception du corps diffusée par les agents économiques. Le corps chaste, frugal, abstinent des prêtres est repris par l'instance marchande. Il alimente l'occultation du corps-jouissif et la valorisation du corps-producteur. Si le corps chrétien est un corps de privation, d'ascétisme, de travail, d'hygiène, de discipline, imprégné du sens du devoir et de l'effort, c'est bien celui-là que nous donnent à voir si généreusement les publicités pharmaceutiques.

La manière de percevoir et de penser le corps (par ses manifestations extérieures, par les interdits dont il est sujet, par les prescriptions morales qui le quadrillent est donc ici définie par des codifications précises reprises par la représentation publicitaire. De telles codifications dépendent des idéologies et des imaginaires sociaux et reflètent, à notre avis, certains aspects essentiels des sociétés industrielles naissantes(1): valorisation du travail, de la santé, de la force, de la famille, de la vitalité, de la pureté...

La standardisation et la planification fonctionnelle des publicités pharmaceutiques sont ponctuées d'éléments qui connotent étroitement l'idéologie productiviste. Outre l'évidence de guérir la maladie, la fonction première des médicaments est donc de redonner au corps sa puissance de travail. Qu'est-ce à dire? sinon qu'une telle fonctionnalité entretient des rapports étroits avec les modèles culturels traditionnels. A travers le culte de l'efficacité thérapeutique, se profile pour ainsi dire une "raison d'être" culturelle: le discours publicitaire doit se soumettre à une représentation aussi large que possible s'il veut répondre à sa principale finalité: inciter le lecteur à consommer le produit. On ne peut verser dans la "démagogie" sans se soumettre à ce qui se rapproche le plus de l'imaginaire commun.

L'écart des représentations est immense entre ce qui domine à la naissance du XXe siècle et ce qui prolifère aujourd'hui. Le raffinement des procédés publicitaires, qui apparaîtra après la deuxième guerre, marquera une transition essentielle de la représentation. Lentement le corps deviendra de plus en plus lié au principe de jouissance, au rêve, à l'imaginaire et à la fonctionnalité du signe(2). Une telle évolution de l'image du corps indique clairement une transition pour ne pas dire un renversement de valeur: d'une part, l'éthique traditionnelle puritaine est étroitement associée à la sublimation, au travail, à la rationalité et à l'efficiencia: il faut que le corps serve; d'autre part, on assistera à la naissance d'une éthique hédoniste qui établit un rapport immédiat à la jouissance, à l'éphémère de l'objet, au rêve, à l'imaginaire, au paraître, et à la fonctionnalité du signe: il faut se mettre au service de son corps. Il y aurait donc eu la transition d'une économie du rendement à une économie du plaisir, d'une société du travail à une société du loisir.

Les points de rupture ne manquent d'ailleurs pas. Ainsi la publicité à l'aube du XXe siècle représente-t-elle un corps morbide, alors qu'aujourd'hui le corps jouissif prend une grande part du contenu publicitaire. Nous avons en effet montré combien était prédominant le rapport instrumental au corps entre les années 1900-1910. Ses fonctions vitales affaiblies, il ne peut remplir son rôle

adéquatement; soumis à des règles rigoureuses, qu'elles soient théoriques (conceptions vitalistes* ou sexistes du corps), morales (ascétisme, devoir, etc.) ou encore économiques (productivisme, efficacité), le corps est donné au consommateur comme un outil fragile dont la valeur est relative à sa puissance fonctionnelle. Il est tout entier un instrument de consommation pour les compagnies pharmaceutiques. Aussi, que ces compagnies aient pris la majeure partie de l'espace publicitaire ne devrait pas nous étonner. Qu'aurait-on pu offrir d'autre à consommer? On oublie trop facilement que la production de masse, l'économie d'abondance est un acquis relativement récent des sociétés occidentales. Au début du siècle, nous n'en sommes pas encore où la production industrielle visera la masse ouvrière. Mais la mutation est en cours. Le producteur automobile Henri Ford, au début du siècle, hausse le salaire de ses ouvriers et met au jour un modèle de véhicule qu'ils peuvent acheter. Le fordisme symbolise, préfigure la culture de masse. En 1900, la diffusion massive de produits renvoie surtout aux reconstituants de la vigueur perdue. Cette particularité n'est pas exclusive au Québec. En France, à la fin du XIX^e et au début du XX^e siècle, la promotion des produits pharmaceutiques vient en tête de liste, juste avant les vins et liqueurs(3), comme ici. La consommation principale n'était-elle pas une consommation de valeurs religieuses? Ne soyons pas gênés d'affirmer que les gens n'avaient rien à consommer -question de moyens aussi-

hormis les sermons, et les offices religieux, les journaux et le théâtre paroissial. Tout était fortement cléricalisé.

Aujourd'hui, le rapport entre le corps et la consommation est direct. Le corps est devenu un objet de consommation dans un contexte social où la concurrence est féroce. La relation au corps est davantage d'ordre symbolique qu'associatif: c'est-à-dire que le corps (particulièrement celui de la femme) devient le support du phantasme qui éveille le désir d'appropriation de l'objet (parfois le corps lui-même). L'exemple le plus classique nous est donné par la présence de la femme dans la publicité automobile(4). Ce qui est en jeu c'est la valeur d'échange du corps comme support d'une idéologie hédoniste. Cette relation n'aurait pas été pensable dans la publicité du début du siècle. Il y a donc de nombreux indices d'un changement survenu depuis un siècle dans l'économie des représentations et des biens de consommation. Entre la publicité dominante à l'orée du XXe siècle et la publicité de l'après-guerre, nous retrouvons deux "regards", deux catégories de représentations:

valeur d'usage	:	valeur d'échange
corps morbide	:	corps jouissif
corps-outil	:	corps-signe
asservissement au besoin	:	liberté
occultation du corps ludique	:	ostentation du corps ludique

ascétisme pro-ductiviste : hédonisme consumériste

Un régime symbolique s'est substitué à un autre. Au corps-outil lié à un mode de production sous le régime de la nécessité a succédé un corps-signe lié au mode de reproduction sous le régime de la superfluité.

L'analyse de ce changement met en jeu des mécanismes complexes que notre étude évoque à l'occasion. De la naissance de la publicité moderne à ses réalisations contemporaines, le saut est immense. Entre 1900 et 1910, les études psychologiques de motivation et de conditionnement sont inexistantes ou presque; l'audio-visuel n'a pas encore pris place parmi les mécanismes de standardisation et d'injonction culturelles. Et pourtant l'empirisme des procédés a constitué, malgré ses faiblesses, une stratégie publicitaire étonnamment moderne et probablement fort efficace.

Le discours publicitaire de l'époque a su, en effet, s'approprier les représentations des milieux populaires vis-à-vis la maladie pour mettre en place un discours sur les soins de santé. Il s'en est rapproché pour accroître la relation au besoin(5). Or si le besoin de médication est occasionné en premier par la maladie, il n'en demeure pas moins inscrit dans cette production symbolique générée par "les producteurs du besoin de ces biens"(6). La publicité

pharmaceutique a donc tenu compte des inquiétudes et des angoisses que causaient certaines maladies: tuberculose, troubles de digestion, troubles menstruels, ménopause, etc. Les publicistes ont misé sur les classes populaires pour des raisons évidentes de marché. Mais nous pouvons aussi penser que c'est pour "exploiter" la crédulité de gens plutôt démunis intellectuellement et matériellement. On capitalisait sur la sempiternelle relation manque/besoin(7). L'intuition était probablement juste.

Il y eut certains obstacles à surmonter. Boltanski a démontré que "l'accroissement de la conscience du corps et de l'intérêt porté au corps était corrélatif d'une sorte d'inversion de ses fonctions économiques: à mesure que décroît la part relative de la force corporelle dans l'ensemble des facteurs de production, le corps devient l'occasion, ou le prétexte, d'un nombre croissant de consommations"(8). Ce qui est intéressant ici c'est que la publicité utilise abondamment ce qui, selon Boltanski, nuit à l'augmentation de la consommation. On a donc lutté contre un certain désintérêt du corps en valorisant justement ses fonctions instrumentales, donc économiques. Mais aussi en moralisant, c'est-à-dire en culpabilisant l'individu de son inertie face à la maladie. On a vu l'insistance des publicités sur la responsabilité personnelle, la force corporelle, la vitalité ainsi que la part essentielle qu'on leur accorde dans la fonction productrice du corps.

En même temps, les publicités s'autorisait de la science médicale et des découvertes de la recherche scientifique. De vieilles croyances et de nombreux préjugés ont aussi été mis à contribution. Ce syncrétisme de savoirs organisés (médical/biochimique), de croyances et de mythes n'a rien pour étonner surtout si l'on admet que les savoirs ne sont pas toujours des vérités scientifiques ni même des connaissances objectives. Il est difficile pour nous d'établir ce qui, dans ces mythes, est de l'ordre de la stratégie de promotion de la vente et ce qui est reconnu naïvement comme une vérité(9). C'est notamment le cas des maladies des femmes, ou encore celui des ceintures électriques. Le recours aux théories en vogue à cette époque montre bien que le discours publicitaire n'est souvent ni plus ni moins fondé que certains discours scientifiques. Les exemples que nous avons tirés du traité de pharmacologie Matière médicale (10) et les propos de certains porte-paroles de la profession médicale l'illustrent bien.

Cette rhétorique publicitaire avec ses produits variés, souvent exotiques, ses panacées, ses évocations pathétiques, ses représentations vitalistes* du corps, ses conceptions du corps féminin, représente, en somme, un effort considérable pour convaincre le consommateur. L'éloge de la panacée vend la promesse de l'efficacité

fonctionnelle d'un corps qui a pour finalité de remplir un rôle instrumental indissociable du devoir et de l'effort. Tout se tient. L'efficacité symbolique repose en fait sur un principe directeur qui joue sur trois plans: le premier concerne un discours qui insiste sur le concret populaire du corps, sur un certain sens commun; le second se fonde sur une certaine morale basée sur des valeurs traditionnelles; enfin, le dernier légitime la scientificité du produit dont l'efficiencia serait supérieure à celle des médecins, quand il ne se réclame pas des dernières trouvailles en matière de recherche médicale. La boucle est ainsi bouclée: un discours populaire pour apprivoiser et un discours scientifique et moral pour convaincre(11).

En fait, le discours publicitaire des produits pharmaceutiques et para-pharmaceutiques constitue un des éléments, encore peu sophistiqué, qui légitiment la répression du corps, son embrigadement idéologique afin de justifier un "ordre productiviste" tout à fait conforme aux idéaux des définisseurs de situation de l'époque: le clergé, la petite bourgeoisie et la grande bourgeoisie d'affaires. S'il a choqué des gens c'est, peut-on présumer, davantage les membres de la profession médicale ou encore certains intellectuels ou philanthropes, mais sûrement pas la masse peu scolarisée des travailleurs urbains à laquelle il s'adressait en premier lieu.

Derrière un discours apparemment inoffensif se profile l'histoire d'une mise en scène du corps qui aura des répercussions jusqu'à nos jours. L'une de ces répercussions concerne doublement notre étude. Le produit pharmaceutique proliférera d'une façon telle que certaines entreprises devenues des multinationales, atteindront des chiffres d'affaires dépassant le milliard. Plus encore, la mise en place de réglementations sévères, le développement de la chimie industrielle permettront à ces compagnies de prendre le contrôle du marché et de faire ainsi du même coup disparaître les petits apothicaires. Et tout cela en quelques décennies. La deuxième répercussion touche la question de la publicité elle-même. Est-il besoin de souligner son impact sur notre environnement culturel et économique actuel? Elle aussi s'est développée à une vitesse étonnante si l'on considère qu'elle a seulement cent ans d'existence.

NOTES DE LA CONCLUSION

1. Et ce, dans le sens où Michel de Certeau affirme que "chaque société a <<son>> corps [...]. Tel une langue, ce corps est soumis à une gestion sociale. Il obéit à des règles, à des rituels d'interaction, à des mises en scène quotidiennes. [...] Avec ces citations de corps, il ne présente pas le corps d'une société [...] mais le système de convention qui définit cette société même". ("Histoire de corps", dans Esprit, no 62, 1982, p.180).
2. Voir à ce propos les travaux de Jean Baudrillard, de Michel Richard ou encore ceux de Gilles Lipovetski.
3. "Par spécialités, les produits pharmaceutiques viennent en tête [...] suivent les vins et les liqueurs". (Maurice Crubellier, Histoire culturelle de la France XIXè-XXè siècle, Paris, Colin, 1974, p.211).
4. L'association directe implique, contrairement à l'association symbolique, une relation étroite entre l'objet et le corps, puisque le produit concerne précisément un aspect corporel. Par exemple, la relation est évidente entre la femme et les sous-vêtements féminins. Le mécanisme de représentation diffère. Ce qui n'empêche évidemment pas les publicistes de jouer sur les deux niveaux à la fois.
5. Mais justement "les besoins des consommateurs n'existent jamais autrement que par référence à des marchandises bien déterminées, produites dans des conditions déterminées et dont les valeurs symboliques associées sont strictement définies" (Boltanski, "Les usages sociaux du corps", p.226-227).
6. Ibid., p.227.
7. On sait que la demande sociale qui fonde l'échange est intégrée dans le schème manque/besoin. Or, le manque est d'autant plus grand, dans les soins de santé, que les revenus sont faibles. Certaines carences au niveau de l'hygiène, de l'alimentation et surtout des conditions de travail, ne peuvent qu'entraîner des besoins de soins accrus.
8. Boltanski, op.cit., p.227.

9. Notre but n'est pas de faire un procès d'intention quant à l'honnêteté des concepteurs ou à la scientificité des produits. Nous croyons que ceux-ci durent tâter le pouls du public et employer une méthode quelque peu empirique. Il n'y avait pas, on l'a déjà dit, d'études élaborées sur les motivations du consommateur.
10. Traité élémentaire de matière médicale, Montréal, Imprimerie de la Providence, 1890, 1493p.
11. Mais une chose reste évidente. Cette publicité aliène la représentation du corps. Il y a un oubli et une éviction de "l'épaisseur corporelle".

APPENDICE A

Protocole de dépouillement

Nous avons procédé au dépouillement du quotidien La Presse selon le protocole suivant: deux relevés complets du journal hebdomadairement les lundi, mercredi et samedi en alternance, et ce à tous les cinq ans (1). Ceci vaut pour toute la période que nous avons analysée. La grille de dépouillement fut élaborée pour un traitement informatique. Nous avons donc utilisé une technique informatique d'enregistrement et le traitement de données SPSS pour l'analyse statistique des résultats.

Ceci nous a permis de relever 1720 publicités pour les seules années 1900-1905-1910(2). Mais ce qui importe, c'est que 873 d'entre elles se rapportent directement à des produits thérapeutiques, pour une proportion de 51%. C'est considérable, surtout si l'on tient compte que la part restante de 49% se distribue en une gamme très variée de produits: aliments 3%, automobile 3.5%, bière 1.5%, cigarettes 1%, fourrure 1.5%, instrument de musique 1.6%, liqueurs douces 1%, produits de beauté et d'hygiène 2.6% (voir appendice D). Ce type de publicité prend environ la moitié de l'espace publicitaire pendant toute une décennie. La proportion devient plus importante pour la seule année 1900 avec 670 des 1044 publicités, couvrant 65% de l'espace publicitaire. Ces chiffres parlent d'eux-mêmes. Soulignons que cette grille d'analyse nous a permis, outre les données statistiques, d'utiliser une série exhaustive de données se rapportant aux éléments concrets ou sensibles de l'annonce: facture, format, type de personnages, de lieux réels ou imaginaires, forme et ordre des représentations symboliques qui en tant que signifiants, et par le biais de leur corrélation, actualisent ou médiatisent les codes fondamentaux de la culture.

Malgré tout, une fois notre objet défini, il nous a fallu établir une grille d'analyse plus spécifique tenant

 1. Exemple: les lundi et mercredi de la première semaine de janvier 1900, ensuite le samedi et le lundi pour la deuxième semaine, et ainsi de suite, à tous les 5 ans (1900- 1905- 1910- 1915- 1920, etc.) jusqu'à 1970.

2. Ce chiffre tient compte de la majorité des publicités rencontrées occupant au minimum 1/8 de la surface d'une page. Il comprend aussi les répétitions de produits. Par exemple, les Pilules Rouges peuvent apparaître 50 fois dans une année mais avec des contenus différents.

compte de paramètres qualitatifs plus précis. Le protocole s'est modifié. Nous n'avons relevé qu'une fois le même produit pour chaque année concernée. Ceci nous donne par exemple 183 produits différents pour les années 1900-1905-1910(3). C'est beaucoup. Mais plusieurs d'entre eux disparaîtront rapidement. Cette grille de dépouillement eut pour résultat de nous donner des informations sur le nom générique utilisé (sirop, onguent, stimulant, tonique, alcool, etc.); sur les personnes à qui s'adressent le produit (homme, femme, enfants, h/f); sur le type de maladies organiques (estomac, intestin, foie, coeur, poumons, reins, etc.) ou de maladies "vagues" (anémie, faiblesse, fièvre, nerfs, pâleur, etc.); sur les légitimations (scientifiques, naturelles, magiques); enfin, sur les référents idéologiques (travail, ouvrage, rendement, force, énergie, mort, bonheur, plaisir, loisir). Toutefois, cette grille ne remplace pas cependant une lecture fine, attentive et répétée du corpus.

(3) Nous avons consulté aussi quelques revues mensuelles comme La revue populaire, La revue moderne et La cloche du dimanche. Les publicités de tous genres étant fort rares, nous n'avons trouvé que quelques publicités pharmaceutiques. Elles ne diffèrent pas de celles du quotidien La Presse.

APPENDICE B

GLOSSAIRE*Antalgique:*

Il a pour propriété de calmer la douleur. S'apparente aux analgésiques.

Basalmique:

Qui est odorant, chargé de baume et qui parfume.

Beau mal:

Maladie des organes abdominaux chez la femme. Employé aussi pour désigner une affection utérine.

Catharre:

Signifie généralement un écoulement abondant d'une substance vaginale dans le cas du catharre vaginal ou des expectorations dans le cas du catharre bronchique ou pulmonaire.

*Chlorose:**Chlorotique:*

Attribut d'une personne qui souffre de pâleur.

Consomption:

Synonyme de phtisie pulmonaire.

Cordial:

Qui fortifie et stimule l'organisme.

Croup:

Laryngite pseudo-membraneuse. Maladie qui affecte les enfants. Caractérisée par une toux sèche, rauque, cette maladie était considérée au XIX^e siècle comme grave puisqu'elle entraînait la mort dans plusieurs cas. On nous la décrit comme suit: "La respiraton est ralentie et extrêmement difficile, la face est pâle, anxieuse, gonflée, souvent violacée".

Débilité:

Le sens que l'on accorde au terme débilité est plus étendu que celui référant à la simple déficience mentale. Essentiellement le langage publicitaire l'emploie comme une faiblesse physiologique générale sans égard à

une faiblesse de l'intelligence. Il s'agit d'une faiblesse d'un organe, d'un ensemble d'organes ou encore d'une faiblesse globale de l'organisme.

Dynamogénie:

Accroissement de la fonction d'un organe sous l'influence d'une excitation.

Dyspepsie:

Trouble fonctionnel de la digestion.

Elixir:

En Amérique on nommait élixir des préparations alcoolisées, aromatisées et sucrées, auxquelles on ajoutait une petite quantité d'une teinture ou d'un extrait, ou encore d'un soluté salin.

Emménagogue:

Terme du XVIIIe siècle formé du grec <<emména>> "menstrues" et <<agôros>> "qui attire". Qui provoque ou régularise le flux menstruel.

*Fièvre
adynamique:*

Synonyme de fièvre typhoïde.

Gaiacol:

Extrait de la résine de gaïac, ou de la créosote, des goudrons de chêne, de hêtre, de pin.

Galvanisme:

Nom donné à certains phénomènes électriques, découverts par Galvani. Les muscles et les nerfs en sont le siège. Servait de pratique thérapeutique pour revitaliser l'organisme.

*Mal de
matrice:*

Expression courante employée dans le cas des maladies de l'utérus.

Nitroglycérine:

On connaît ses propriétés explosives. Pourtant il s'agit ici d'une application pharmaceutique: à très petite dose il constitue un stimulant cardiaque et entre dans la composition des excitants.

Organicisme:

Organiciste:

L'organicisme, soutenu par Bichat, attribue aux organes ce que le vitalisme* attribuait à l'organisme tout entier: le coeur, le poumon, le cerveau comportent des forces dont résultent l'origine et la conservation de la vie. L'organicisme admet que les phénomènes de la vie puissent trouver leur énergie dans les phénomènes physico-chimiques.

Oxymel:

Préparation faite d'eau, de vinaigre et de miel.

Panaçée:

Réfère généralement à un produit qui a la propriété de guérir toutes les maladies. Toutefois cette appellation peut aussi référer à un produit qui, sans prétendre les guérir toutes, soulage un nombre élevé de maladies éloignées les unes des autres. C'est dans ce deuxième sens que nous l'employons.

Phtisie:

Maladie infectieuse, autrefois mortelle, causée par le baçille de Koch qui affecte généralement les voies respiratoires. Correspond à la tuberculose.

Prolapsus de la matrice:

Chute de la matrice où le col est rapproché de la vulve et l'utérus presse sur le rectum et la vessie.

Prostration nerveuse:

Etat d'abattement et de faiblesse extrême.

Quinquina:

Tiré de l'écorce d'un arbre du Pérou, c'est un tonique, astringent et antiseptique. A haute dose, il possède une action sédative sur l'ensemble du système nerveux et sur l'appareil circulatoire. Il est le remède le plus employé dans les fièvres ou lorsqu'il s'agit de stimuler l'organisme.

Retour d'âge:

Terme populaire pour désigner la ménopause.

Salicine:

Glucoside contenu dans l'écorce de saule ou de peuplier, à propriétés analgésiques.

Spécifique:

Médicament spécialisé dans la guérison d'une maladie ou d'un type de maladie précis. Exemple: "Le perchlorure de fer est un spécifique contre la diphtérie".

*Vitalisme:**Vitaliste:*

Doctrine de l'école de Montpellier, d'après laquelle il existe en chaque individu un <<principe vital>>, distinct à la fois de l'âme pensante et des propriétés physico-chimiques du corps, et gouvernant les phénomènes de la vie. Le vitalisme postule l'existence d'une force vitale immanente aux êtres vivants et irréductible aux propriétés de la matière inorganique.

APPENDICE C

Quelques exceptions: les femmes hors du foyer

Nous avons relevé quelques témoignages d'origine américaine faisant part du travail des femmes à l'extérieur du foyer. Ces allusions sont exclusives aux Canadiennes-françaises établies dans la Nouvelle-Angleterre. Mlle Laura Deschaines de New Bedford, Massachusetts, témoigne, qu'après avoir recouvré la santé, elle a repris son travail dans les moulins(1). Mme Angéline Boudreau de Manchester, New Hampshire, affirme qu'elle est "obligée de travailler au moulin, comme la plupart des jeunes filles des Etats-Unis"(2). Soulignons qu'en ce début de siècle, l'émigration est assez forte vers nos voisins américains, particulièrement en Nouvelle-Angleterre. Il en a résulté une assez forte main-d'oeuvre féminine dans les usines, moulins, etc.

On sait par ailleurs que sur le sol québécois cette pratique fut moins populaire. Le pourcentage de femmes au travail dans les usines est relativement bas, particulièrement en ce qui regarde les femmes mariées. Les élites de l'époque furent peu enclines à encourager cette pratique. Les raisons invoquées furent souvent morales. Les autorités religieuses, proclamaient encore en 1946, que "les développements de l'industrie ont entraîné vers l'usine un trop grand nombre de femmes, et surtout de mères. En ces dernières années particulièrement, le travail mixte a présenté un triste bilan de misères et d'abus: les changements d'habit à la vue de tous, le déshabillé habituel de certains travailleurs, les blasphèmes, les conversations louches, les scandales qu'on colporte, les licences de toutes sortes, même très graves, la diffusion de livres séducteurs, d'images ou de photographies scandaleuses, voilà autant de causes de perversion morale"(3).

La désapprobation des autorités cléricales et des élites intellectuelles ont probablement incité les publicistes à minimiser les assertions concernant les femmes ouvrières. De toute façon, la femme au foyer offrait une cible nettement plus rentable.

1. La Presse, 10 avril 1900, p.12.

2. Ibid., p.12.

3. Lettres et Mandements des Evêques de Montréal, vol. 19, 1946, p.500.

APPENDICE D

Distribution des produits
pour les années 1900-1905-1910

PRODUITS THERAPEUTIQUES:	873/1720	-----	51.0%
LIQUEURS-ALCOOL:	85/1720	-----	5.0%
VETEMENTS:	79/1720	-----	4.6%
AUTOMOBILE:	59/1720	-----	3.5%
ALIMENT:	57/1720	-----	3.3%
PRODUITS DE SPORT:	52/1720	-----	3.0%
PRODUITS DE BEAUTE:	45/1720	-----	2.6%
INSTRUMENTS DE MUSIQUE:	27/1720	-----	1.6%
FOURRURES:	25/1720	-----	1.5%
AMEUBLEMENT:	20/1720	-----	1.2%
LIQUEURS DOUCES:	17/1720	-----	1.0%
CIGARETTES:	18/1720	-----	1.0%

BIBLIOGRAPHIE

I- SOURCESA. SOURCES DE PREMIERE MAIN

Notre corpus est composé de 873 publicités de produits pharmaceutiques et para-pharmaceutiques parues dans le quotidien La Presse, au cours des années 1900, 1905 et 1910. A ceci s'ajoute quelques 50 publicités tirées des revues mensuelles suivantes: La revue populaire, 1900-1910; La revue moderne, 1900-1910; La cloche du dimanche, 1905.

B. SOURCES IMPRIMEES

DeBlois, Charles, Carnet de traitement naturel, Trois-Rivières, Sanatorium du Docteur Deblois, 15 p.

-----, Notes pratiques sur l'hydrothérapie, l'électricité et les rayons X, Trois-Rivières, Edition P.V. Ayotte, 1902, 34 p.

Encyclique Casti Connubii L', Editions SPES, Paris, 1955, 339p.

Gazette médicale du Canada (La), mars 1890, p.32.

Lachapelle, Séverin, "Causerie scientifique", dans Revue Canadienne, volume 15, 1878, p. 225-227.

Lettres et Mandements des Evêques de Montréal, vol. 19, 1946, 519p.

Medecines Exclusively Prepared by the Sisters of Providence of Montreal, Montréal, 1882, 14p.

Règlements & C. adoptés par le bureau central de santé Québec, imprimerie du bureau de la Canada Gazette, 1854, 11 p..

Sanitas, "Causerie scientifique", dans La revue nationale, volume I, no 3, avril 1895, p.317-320.

Traité élémentaire de matière médicale, Montréal, Imprimerie de la providence, 1890, 1493 p..

Un procès deux fois gagné. Le sirop de gomme d'épinette des soeurs de la Providence n'est pas une imitation, Brochure publiée en 1880.

Union médicale du Canada (L'), vol. VIII, no 5, 1894, p.255-258.

II- OUVRAGES

A. THEORIES ET METHODES

Bourdieu, Pierre, Le sens pratique, Paris, Editions de Minuit, 1980, 475p.

Bourdieu, Pierre, La distinction, Paris, Editions de minuit, 1979, 670p.

Foucault, Michel, L'archéologie du savoir, Paris, Gallimard, 1969, 400p.

Foucault, Michel, Les mots et les choses: une archéologie des sciences humaines, Paris, Gallimard, 1966, 400p.

Gauthier, Lise, Manuel abrégé de SPSS, Trois-Rivières, UQTR, Service de l'informatique, février 1982, 208p.

Niel, André, L'analyse structurale des textes: littérature, presse, publicité, Paris, Jean-Pierre Delarge, 1976, 188 p.

B. LA PUBLICITE

Baudrillard, Jean, Le système des objets, Paris, Gallimard, 1968, 245 p.

-----, La société de consommation, Paris, S.G.P.P., 1970, 299 p.

Crubellier, Maurice, Histoire culturelle de la France XIXè-XXè siècle, Paris, Armand Colin, 1974, 454p.

Fresnault-Deruelle, Pierre, L'image manipulée, Paris, Médiathèque, 1983, 168 p.

Gallo, Max, L'Affiche, miroir de l'histoire, Paris, Laffont, 1973.

Galliot, B., La publicité à travers les âges, Paris, Hommes et Techniques, 1955, 157 p.

Jeudy, Henri-Pierre, La publicité et son enjeu social, Paris, P.U.F., 1977, 206 p.

Lagneau, Gérard, La sociologie de la publicité, Paris, P.U.F., 1977, 128 p.

Lasch, Christopher, Le complexe de Narcisse, Paris, Robert Laffont, 1981, 340 p.

McLuhan, Marshal, Pour comprendre les médias, les prolongements technologiques de l'homme, Paris, Mame et Seuil, 1968, 390 p. En particulier le chapitre 23: La publicité.

Richard, Michel, Besoin et désir en société de consommation, Lyon, Chronique Sociale, 1980, 221p.

Turner, E. S., The Shocking History of Advertising, New York, E.P. Dutton & Co., York, 1953, 341 p.

Watier, Maurice, La publicité, Montréal, Editions Paulines, 1983, 212p.

C. *LA MEDECINE, LA FEMME ET LE CORPS*

Alzon, Claude, Femme mythifiée femme mystifiée, Paris, P.U.F., 1978, 424 p.

Aron, Jean-Paul, Misérable et glorieuse la femme du XIXe siècle, Paris, Fayard, 1980, 248 p.

Bernard, Claude, Introduction à l'étude de la médecine expérimentale, Paris, Garnier-Flammarion, 1966, 318p.

Bröhm, Jean-Marie, Corps et politique, Paris, Jean-Pierre Delarge, Editions universitaires, 1975, 246 p.

Dagognet, François, La raison et les remèdes, Paris, P.U.F., Coll. "Galien", 1964, 347 p.

Dousset Jean-Claude, Histoire des médicaments des origines à nos jours, Paris, Payot, 1985, 405 p.

Ehrenreich, B., English, D., Des experts et des femmes, Québec, Editions du Remue-Ménage, 1982, 347 p.

Engel, L., Les laboratoires Kalamazoo, Paris, Nouveaux horizons, 1966, 212 p.

Foucault, Michel, Naissance de la clinique, Paris, P.U.F., Coll. "Galien", 1972, 214 p.

Knibiehler, Y., Fouquet, C., La femme et les médecins, Paris, Hachette, 1983, 333 p.

Léonard, Jacques, La médecine entre les pouvoirs et les savoirs, Paris, Aubier-Montaigne, 1981, 384 p.

LeGoff, J. et Sournia, J.C., Les maladies ont une histoire, L'histoire/Seuil, 1985, 133 p.

Loux, Françoise, Traditions et soins d'aujourd'hui, Paris, Interéditions, 1983, 248 p.

-----, Le corps dans la société traditionnelle, Paris, Berger-Levrault, 1979, 178 p.

Michel, André, Femmes, sexisme et sociétés, Paris, P.U.F., coll. "sociologie d'aujourd'hui", 1977, 208 p.

Moreau, Thérèse, Le sang de l'histoire, Paris, Flammarion, 1982, 250 p.

Mumford, E., Medical Sociology, New York, Random House, 1983, 528 p.

Perrot, Philippe, Le travail des apparences ou les transformations du corps féminin XVIIIe-XIXe siècle, Paris, Editions du Seuil, 1984, 280 p.

Shorter, Edward, Le corps des femmes, Paris, Seuil, Coll. L'univers historique, 1984, 372 p.

Mainguy, Paul, La médecine à la belle époque, Paris, Editions France-Empire, 1981, 254p.

Vigarello, Georges, Le propre et le sale; l'hygiène du corps depuis le Moyen-Age, Paris, Seuil, Coll. l'univers historique, 1985, 284 p.

D. *OUVRAGES GENERAUX*

Bachelard, Gaston, La formation de l'esprit scientifique: contribution à une psychanalyse de la connaissance objective, Paris, Vrin, 1967, 256p.

Bergeron, Léandre, Dictionnaire de la Langue Québécoise, Montréal, VLB, 1980, 575 p.

Chevalier, J., Gheerbrant, A., Dictionnaire des symboles, Paris, Robert Laffont/Jupiter, éd. revue et corrigée 1982, 1060 p.

Copp, John T., Classe ouvrière et pauvreté, les conditions de vie des travailleurs montréalais 1897-1929, Montréal, Boréal Express, 1978, 213 p.

De Bonville, Jean, Jean-Baptiste Gagnepetit: les travailleurs montréalais à la fin du XIXe siècle, Montréal, L'aurore, 1975, 253 p.

Durand, Gilbert, Les structures anthropologiques de l'imaginaire: introduction à l'archétypologie générale, Paris, P.U.F., 1963, 518p.

Durocher, René, Linteau, Paul-André, Robert, Jean-Claude, Histoire du Québec contemporain, de la Confédération à la crise, Montréal, Boréal Express, 1979, 660 p.

Dussault, Jean-Claude, Pour une civilisation du plaisir, Montréal, Quinze, 1980, 134 p.

Eliade, Mircea, Forgerons et alchimistes, Paris, Flammarion, 1977, 188 p.

Germain, Victor, Le point d'interrogation, Imprimatur, Québec, 1936, 268 p.

Harvey, Fernand, Révolution industrielle et travailleurs, Montréal, Boréal Express, 1978, 347 p.

Le parler populaire des Canadiens-Français, Québec, Presse de l'université Laval, 1974, 671 p.

Marcuse, Herbert, L'homme unidimensionnel, Paris, Editions de Minuit, 1968, 281 p.

Stengers, Jean, Van Neck, Anne, Histoire d'une grande peur: la masturbation, Bruxelles, Editions de l'université de Bruxelles, 1984, 232p.

III- PERIODIQUES

A. THEORIES ET METHODES

Berthelot, Jean-Michel, "Corps et Société (Problèmes méthodologiques posés par une approche sociologique du corps)", dans Cahiers internationaux de sociologie, vol. 74, 1983, p. 120-131.

Maisonneuve, Jean, "Le corps et le corporéisme aujourd'hui", dans Revue française de sociologie, vol. XVII, 1976, p. 551-571.

Le Breton, David, "Corps et symbolique sociale", dans Cahiers internationaux de sociologie, vol. LXXIII, 1982, p. 223-232.

Foucault, Michel, "Pouvoir et corps", dans Quel corps?, juin 1975, p. 27-35.

Chébat, Jean-Charles, Gauthier, Bernard, "La rhétorique au service de la publicité", dans Communication et langages, no 38, 1978, p. 103-117.

Friedmann, Georges, "Le mythe et le dilemme", dans Communication, nos 16-17, 1970-1971, p. 167-221.

Boltanski, Luc, "Les usages sociaux du corps", dans Annales, vol. XXVI, no 1, 1972, p. 205-233.

Fresnault-Deruelle, Pierre, "La communication abimée", dans Communication et langages, no 51, 1982, p. 102-115.

B. LA PUBLICITE

Albou, Paul, "Esquisse d'une psychologie de la publicité", dans Communication et Langages, no 33, 1977, p.105-115.

Chébat, Jean-charles, Hénault, G.-M., "L'efficacité de l'image publicitaire", dans Communication et langages, no 22, 1974, p. 107-116.

Cossette, Claude, "Vers une grammaire de l'image publicitaire", dans Communication et langages, no 19, 1973, p.93-107.

Govaerts, France, "Modèle de connaissance publicitaire et idéologie de la consommation", Revue de l'institut de Sociologie, vol. LII, nos 3-4, 1979, p. 223-237.

Govaerts, France, "Signification idéologique et discours publicitaire", dans Recherches sociologiques, vol. XIII, nos 1-2, 1982, p. 207-213.

Lipovetski, Gilles, "Narcisse ou la stratégie du vide", dans Le Débat, no 5, 1980, p.113-128.

Proulx, Serge, "De la pratique publicitaire au Québec", dans Communication, nos 16-17, 1970-71, p. 141-151.

Quesnel, Louis, "La publicité et sa <<philosophie>>", dans Communication, nos 16-17, 1970-71, p. 56-66.

C. LA MEDECINE, LA FEMME ET LE CORPS

Bernard, Michel, "Les paradoxes de la douleur", dans Esprit, no 62, 1982, p. 152-164.

Berthelot, J.M., "Une sociologie du corps a-t-elle un sens", dans Recherches Sociologiques, vol. XIII, no 1, 1982, p. 59-65.

Cohen, Yolande, "L'histoire des femmes au Québec (1900-1950)", dans Recherches Sociographiques, vol. XXI, no 3, 1980, p. 339-345.

Drolet, Antonio, "L'épidémie de grippe espagnole à Québec en 1918", dans Cahiers d'histoire, no 22, 1970, p.98-106.

Drulhe, Marcel, "Une sociologie du corps est-elle possible?", dans Recherches Sociologiques, vol. XIII, no 1, 1982, p. 53-57.

Gagnebin, Murielle, "D'Eros à Narcisse", dans Esprit, no 62, 1982, p. 51-66.

Gaucher, Dominique, "La formation des hygiénistes à l'Université de Montréal, 1910-1975: de la santé publique à la médecine préventive", dans Recherches sociographiques, vol. XX, no 1, 1979, p. 59-85.

Poissant, Louise, "Vénus version quatre-vingt", dans Critère, no 37, 1984, p. 41-68.

Swain, Gladys, "L'Âme, la femme, le sexe et le corps", dans Le Débat, no 24, 1984, p. 107-127.