



The *Great* Canadian  
Catholic Hospital History Project

Documenting the legacy and contribution of the  
Congregations of Religious Women in Canada,  
their mission in health care, and the founding and operation of Catholic hospitals.

---



Projet de la *Grande* Histoire  
des hôpitaux catholiques au Canada

Retracer l'héritage et la contribution des  
congrégations de religieuses au Canada,  
leur mission en matière de soins de santé ainsi que la fondation et l'exploitation des hôpitaux catholiques.

---

**L'Hôtel-Dieu de Québec :  
350 ans de soins hospitaliers**

**Cap-aux-Diamants  
La revue d'histoire du Québec  
Special Issue, 1989**

Source: Catholic Health Alliance of Canada

Copyright: Public domain

Date digitized: April 2021

# CAP-AUX-DIAMANTS

## L'HÔTEL-DIEU DE QUÉBEC 350 ANS DE SOINS HOSPITALIERS



*Vue de l'hôpital et du Monastère de l'Hôtel-Dieu de Québec*  
Francesco lacurto

**LES ORIGINES**



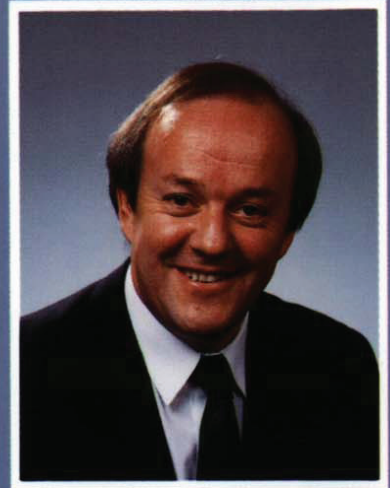
**FIGURES MARQUANTES**



**LE DÉFI DE SOIGNER**



**VERS L'AVENIR**



**V**éritable précurseur dans le domaine hospitalier au Canada et en Amérique du Nord, il y a 350 ans, l'Hôtel-Dieu a toujours eu le souci constant de répondre aux besoins de la population québécoise.

Voué d'abord aux soins hospitaliers, puis à l'enseignement médical, même à l'enseignement universitaire au XIX<sup>e</sup> siècle, et par la suite à la recherche, l'Hôtel-Dieu de Québec a contribué d'une façon remarquable, à travers ses nombreuses réalisations, à l'essor socio-économique des régions du Québec.

À titre de ministre responsable du développement régional, il me fait plaisir de souligner l'illustre passé de cette institution, son évolution marquante dans le domaine médical et scientifique et son impact des plus importants dans le bien-être et le développement de la société québécoise.

Je me joins donc aux nombreux organisateurs et bénévoles oeuvrant à l'organisation des Fêtes du 350<sup>e</sup> anniversaire de la fondation de l'Hôtel-Dieu de Québec pour rendre un hommage particulier à tous ceux et celles qui, par leur dévouement, leur ténacité et leur savoir-faire, ont façonné et façonneront l'histoire de cette notable institution.

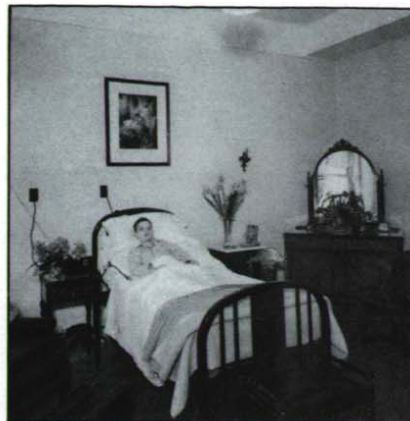
Marc-Yvan Côté  
Ministre des Transports,  
responsable du développement  
régional

# SOMMAIRE

CAP-AUX-DIAMANTS, Hors Série 1989



p. 11



p. 53



p. 75

**MOT DE LA RÉDACTION** 4

**LES ORIGINES** 5

**DES FEMMES D'APOSTOLAT:  
LES AUGUSTINES 1639-1989** 7

*par Christine Veilleux*

**DE DIEPPE À LA CÔTE DU PALAIS** 11

*par Christine Veilleux*

**1755: L'HÔTEL-DIEU BRÛLE** 15

*par Ginette Bernatchez*

**UN CADRE POUR L'ACTION** 17

*par Ginette Bernatchez*

**UN PALAIS POUR LES MALADES** 21

*par Ginette Bernatchez*

**UNE ŒUVRE FÉCONDE** 25

*par Omer-Denis Messier*

**FIGURES MARQUANTES** 29

**MICHEL SARRAZIN:  
À LA SOURCE D'UNE TRADITION  
SCIENTIFIQUE** 31

*par Omer-Denis Messier*

**LES GRANDS PRATICIENS** 33

*par Christine Veilleux*

**UN DISCIPLE DE PASTEUR:  
MICHAEL JOSEPH AHERN (1844-1914)** 37

*par Ginette Bernatchez*

**ARTHUR ROUSSEAU: LE BÂTISSEUR** 39

*par Omer-Denis Messier*

**LE DÉFI DE SOIGNER** 41

**SOIGNER AU XVII<sup>e</sup> SIÈCLE:  
L'ÉQUILIBRE DES HUMEURS** 43

*par Omer-Denis Messier*

**MILLE ET UN TRAITEMENTS** 45

*par Omer-Denis Messier*

**LES RESSOURCES DE  
LA PHARMACOPEE** 47

*par Omer-Denis Messier*

**LA COURSE AUX MÉDICAMENTS** 49

*par Omer-Denis Messier*

**L'HÔPITAL AU QUOTIDIEN** 53

*par Omer-Denis Messier*

**À LA FINE POINTE DE LA TECHNOLOGIE** 57

*par Christian Bouchard*

**VERS L'AVENIR** 61

**HÔPITAL UNIVERSITAIRE** 63

*par Christine Veilleux*

**PRÉPARER LA RELÈVE** 67

*par Christian Bouchard*

**SECOURIR LES ENFANTS ABANDONNÉS** 71

*par Ginette Bernatchez*

**LE DISPENSAIRE:  
UN HAVRE POUR LES PAUVRES** 73

*par Ginette Bernatchez*

**L'HÔTEL-DIEU AUJOURD'HUI** 75

*par Christian Bouchard*

**UNE MISSION PARALLÈLE:  
LA RECHERCHE** 83

*par Christian Bouchard*

**EXCELLER ET RAYONNER** 87

*par Christian Bouchard*

**Page couverture**

Francesco Iacurto. *Vue de l'hôpital et du Monastère de l'Hôtel-Dieu de Québec.* Huile sur toile (92 x 151.1 cm). Signé Francesco Iacurto/Québec/9/12/38, coin inférieur gauche. (Photo Kedl Itée). Collection Hôtel-Dieu de Québec.

# Une tradition d'excellence

**P**ratiquer une intervention chirurgicale majeure sans anesthésie ni stérilisation, soulager les plaies infectées au moyen de crapauds ou de larves de mouches, ou encore utiliser la saignée comme panacée pour tous les maux illustrent quelques-uns des traitements mis à la disposition de nos ancêtres pour les mener sur la voie de la guérison. Ces méthodes peu orthodoxes peuvent faire frissonner les gens d'aujourd'hui; elles reflètent néanmoins la réalité quotidienne de la médecine d'antan.

Ces procédés témoignent également des pas énormes accomplis par la recherche médicale. À titre de premier hôpital en Amérique du Nord, l'Hôtel-Dieu de Québec, qui célèbre cette année son 350<sup>e</sup> anniversaire de fondation, est un acteur privilégié des grands moments de l'évolution de la pratique de la médecine. Plusieurs articles mettent en relief le rôle joué par cette institution dans le domaine de la santé. Quelques textes soulignent les contributions scientifiques exceptionnelles de praticiens tels Michel Sarrazin, Michael Joseph Ahern ou, plus près de nous, Arthur Rousseau.

Mais au-delà des médicaments et des maladies, se profile une force constante qui, des origines en 1639 jusqu'à tout récemment, préside aux destinées de cette institution. Il s'agit bien sûr de la communauté des Augustines. La commémoration de leur arrivée fournit une occasion unique de les suivre à la fois dans leur gestion de l'hôpital et dans leur action auprès des malades et des plus démunis. Certains articles mettent en évidence leur ténacité en même temps que leur grande disponibilité; parfois, elles n'hésitent pas à déborder de leur vocation initiale pour se consacrer à d'autres œuvres comme celle de recueillir les enfants abandonnés.

Cette traversée dans l'histoire de l'Hôtel-Dieu serait incomplète sans jeter un regard sur l'avenir. Cette intrusion plus contemporaine dévoile les préoccupations actuelles de l'Hôtel-Dieu, telle la lutte menée contre le cancer, les principaux champs de spécialisation et les grandes orientations de la recherche qui lui confèrent une solide réputation sur les plans régional, national voire international.

Nous invitons les lecteurs à découvrir quelques moments de cette longue et fascinante tradition de soins hospitaliers.

La rédaction

## CAP-AUX-DIAMANTS

Ce numéro hors série est une production de «Les Éditions Cap-aux-Diamants Inc.»

Comité de rédaction: Yves Beaugard, Alain Duchesneau, Michèle Jean, Aylne LeBel, Jean-Marie Lebel.

Directrice: Aylne LeBel

Iconographie: Yves Beaugard, Michèle Jean, Nicole Lemieux.

Secrétariat: Josée Alain

Collaboratrices et collaborateurs: Ginette Bernatchez, Christian Bouchard, Nicole Lemieux, Omer-Denis Messier, Christine Veilleux.

Graphisme: Martin Beaulieu

Photocomposition: Caractéra Inc.

Photogravure et quadrichromie: Point de Trame.

Impression: Imprimerie La Renaissance.

CAP-AUX-DIAMANTS remercie la Fondation de l'Hôtel-Dieu de Québec, le Monastère, l'Hôtel-Dieu de Québec, le ministère de la Santé et des Services sociaux, le ministère des Transports et la Régie de l'assurance automobile pour leur soutien financier et matériel.

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec et Bibliothèque nationale du Canada, ISBN 0829-7983. Toute reproduction ou adaptation interdites sans autorisation. Courrier deuxième classe. Enregistrement no 6791. Port payé à Québec. Année de parution: 1989

Indexé dans *Point de repère*, *Hiscabec*, *Journal of American History*.

Les opinions émises dans les articles publiés dans ce numéro n'engagent que les auteurs et non la rédaction.

Toute correspondance relative à la revue doit être adressée à CAP-AUX-DIAMANTS, C.P. 609, Haute-Ville, Québec, G1R 4S2. Tél: 656-5040, publicité: 656-5043.

### POLITIQUE ÉDITORIALE DE LA REVUE

CAP-AUX-DIAMANTS est une revue de vulgarisation consacrée au passé des Québécois. Son but est de favoriser la diffusion des connaissances historiques et d'encourager les nouvelles recherches.

CAP-AUX-DIAMANTS publie des articles de fond et de courts articles touchant la vie sociale, l'évolution urbaine, l'activité économique et la culture. Différentes rubriques traitent de documents d'archives, de généalogie et de sujets d'actualité à caractère historique. Chaque numéro comprend aussi quelques comptes rendus d'ouvrages récents. La revue s'adresse à un large public et non pas aux seuls spécialistes de la discipline. Elle favorise avant tout la vulgarisation. C'est pourquoi le comité de rédaction de CAP-AUX-DIAMANTS demande à ses collaborateurs et collaboratrices de présenter leurs textes dans un langage accessible et un style vivant. Les références essentielles doivent être intégrées aux textes car la politique d'édition n'admet pas l'usage des notes en bas de page. Toutefois, les auteurs sont priés d'indiquer les sources utilisées.

Les personnes intéressées doivent soumettre leurs manuscrits dactylographiés à double interligne sur du papier de format 8½ × 11, selon les normes suivantes:

Articles de fond: 7 à 8 feuillets

Court article: 4 à 5 feuillets

Rubrique: 3 feuillets

Compte rendu: 2 feuillets

(1 feuillet comprend 25 lignes de 60 frappes)

N.B. Les manuscrits non publiés ne sont pas retournés aux auteurs.

La rédaction demande aux auteurs de suggérer trois (3) à cinq (5) illustrations et si possible de les fournir. La rédaction retournera les documents originaux sur demande. Ces illustrations doivent être accompagnées d'un court commentaire descriptif d'une dizaine de mots et de l'indication exacte de leur provenance.

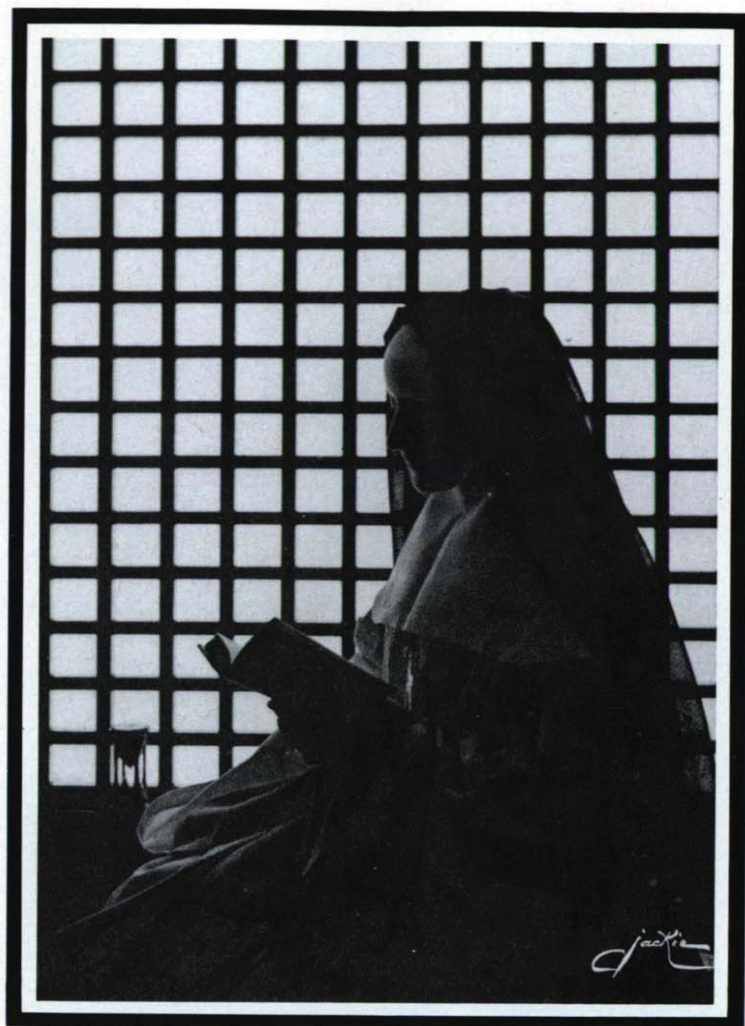
CAP-AUX-DIAMANTS

C.P. 609, Haute-ville

Québec QC

G1R 4S2

# LES ORIGINES



*(Photo Jackie, carte postale, Collection Yves Beauregard).*

350  
ANS

1 6 3 9  
1 9 8 9

FONDATION DE



L'HÔTEL-DIEU DE QUÉBEC

*Une tradition d'excellence*

---



*Prière dans la chapelle intérieure.  
(Ville de Québec, Division du Vieux-Québec).*

# DES FEMMES D'APOSTOLAT

## LES AUGUSTINES 1639-1989

par Christine Veilleux\*

**L**es 350 ans d'histoire de l'Hôtel-Dieu de Québec et de la communauté des religieuses hospitalières de la Miséricorde de Jésus demeurent intimement liés. Établies en France vers l'an 1155, les hospitalières suivent la règle édictée par saint Augustin et prononcent les trois vœux solennels de religion soit la pauvreté, la chasteté et l'obéissance auxquels s'ajoute celui «*d'exercer l'hospitalité envers les pauvres malades*». Elles répondent ainsi au désir du concile de Nicée (325), qui impose aux évêques l'obligation de favoriser la fondation dans leurs diocèses de nombreux «*Hôtels-Dieu*» ou «*Maisons-*

*Dieu*», destinés à accueillir les blessés, les pauvres, les infirmes, les vieillards, les enfants trouvés, les étrangers et les pèlerins-voyageurs. Depuis le XIII<sup>e</sup> siècle, cependant, les «*Maisons-Dieu*» se limitent au soin des pauvres.

### Réforme de la communauté

Les hospitalières, d'abord connues sous le nom de sœurs Ermites de saint Augustin puis sous celui de Filles de la Miséricorde, procèdent à la réforme de leur communauté en 1627 afin de respecter les nouvelles dispositions du concile

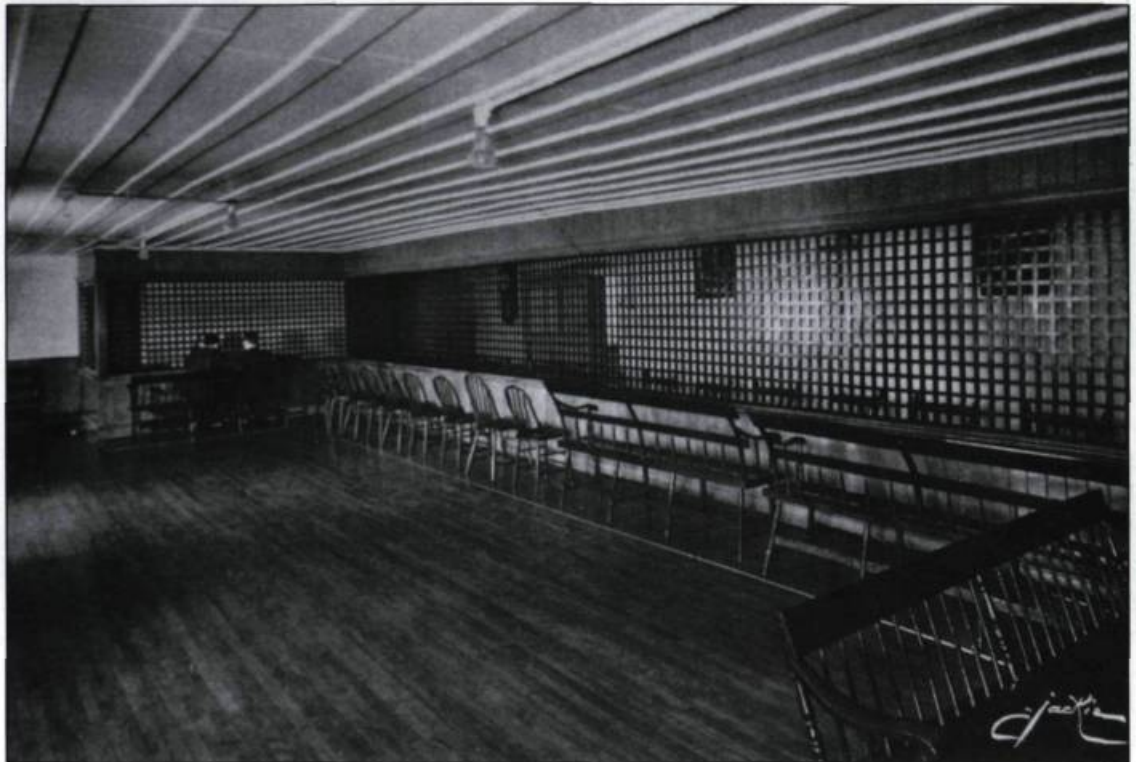


de Trente (1545-1563). Elles adoptent alors le nom de Congrégation des Religieuses Hospitalières de la Miséricorde de Jésus et revêtent l'habit des chanoinesses de saint Augustin. Ce vêtement consiste en une robe de serge blanche à grandes manches, retenue à la taille par une ceinture de cuir noir, un rochet, une guimpe et un bandeau de toile blanche; un voile d'étamine noire pour les professes et blanche pour les novices complète l'ensemble. La longue chape de serge noire se porte seulement au chœur.

tutions ont subi plusieurs modifications qui transforment les structures de la communauté et allègent l'austérité du régime de vie.

### **Au carrefour de l'action et de la contemplation**

Malgré les changements survenus au cours des temps, l'esprit de la règle de saint Augustin demeure inaltéré depuis la réforme de 1630. «*Le propre de notre vocation, affirment les Constitu-*



*Le parloir du monastère.  
(Photo Jackie, carte postale. Collection Yves Beaugard).*

Les religieuses obtiennent l'aval de l'archevêque de Rouen le 3 janvier 1629 et, en septembre 1638, la communauté reçoit ses lettres patentes du roi Louis XIII. Les trois premières religieuses de l'Hôtel-Dieu de Québec débarquées en août 1639 proviennent de cet ordre.

Les constitutions de la communauté définissent les bases spirituelles et règlent tous les aspects temporels de la vie quotidienne: vœux de religion, charité, union entre les sœurs et les monastères, élections, principales vertus à exercer au parloir, au réfectoire, à la récréation, au dortoir et au monastère, tâches à accomplir à l'hôpital, horaire quotidien et fonctions de chaque officière. Les premières constitutions, imprimées en 1631, connaissent de nombreuses révisions. La seconde édition, publiée en 1666, alimente pendant près de trois siècles la vie spirituelle et temporelle des Augustines. Une édition canadienne voit le jour en 1923 et s'inspire des nouvelles dispositions du code de droit canonique promulgué en 1918. Depuis 1957, les consti-

*tions, est de joindre Marthe et Marie: l'action et la contemplation; de rechercher l'Amour de Dieu en sa pureté et l'amour du prochain en sa perfection [...]; secourant le prochain en sa pauvreté et en ses maladies; exerçant en son endroit toutes les œuvres de miséricorde, corporelles et spirituelles, sortables à notre sexe et condition, sans attendre autre récompense de nos petits travaux que d'agrèer à Celui qui nous a assuré qu'Il tiendrait comme fait à lui-même ce que nous ferions au moindre des siens. Voilà ce qui nous distingue des autres familles religieuses.»*

Sous le Régime français, la charité des religieuses s'étend au-delà des soins dispensés aux malades hospitalisés. Durant de nombreuses années, elles acceptent de nourrir à leur frais les familles huronnes et algonquines incapables de se livrer à la chasse en forêt par crainte des Iroquois.

L'Hôtel-Dieu sert également de refuge aux premiers colons lors de leur établissement au pays.



Les hospitalières de l'ordre de Saint-Augustin, réunies pour l'office des Matines, dans la nuit de Noël. (Photo Jackie, carte postale. Collection Yves Beauregard).

En effet, un passage tiré des Annales de l'Hôtel-Dieu de Québec de 1648 révèle que les religieuses se font «un plaisir de les loger, de les nourrir et de les instruire des usages de Canada, pendant qu'ils préparoient leur demeure.» Elles offrent encore l'hospitalité de leur hôpital aux pères jésuites en juin 1640, lors de l'incendie de leur maison. Pour des raisons identiques, elles ouvrent toutes grandes les portes de leur monastère pour accueillir les ursulines en décembre 1650 et en octobre 1686.

### Les choristes et les converses

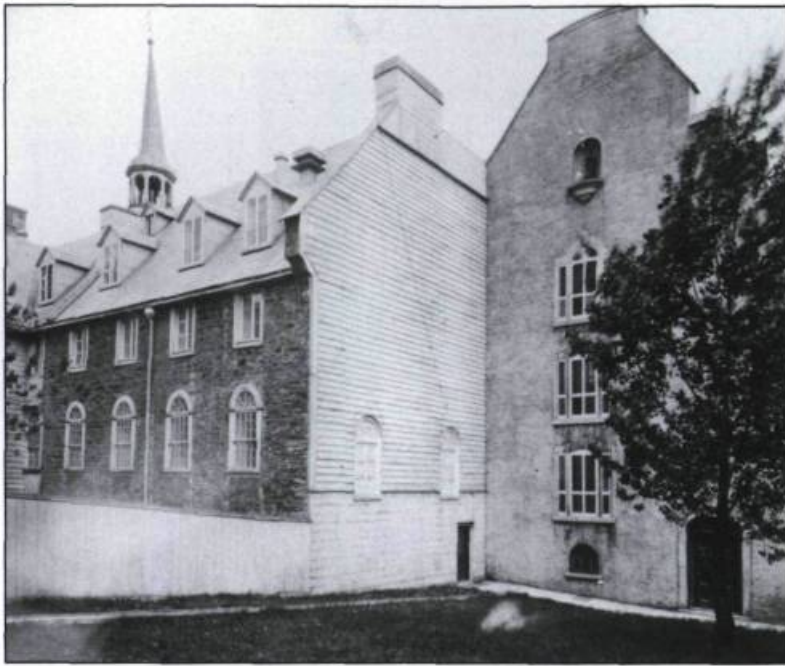
Jusqu'au milieu du XX<sup>e</sup> siècle, les constitutions des hospitalières distinguent deux catégories de religieuses: celles de chœur ou choriste et les converses. Autrefois, le soin des malades relevait des seules choristes. Afin de libérer ces dernières, les sœurs converses s'occupaient de la cuisine pour la communauté et vaquaient aux travaux ménagers.

La communauté des Augustines connaît un recrutement important à la charnière des XIX<sup>e</sup> et XX<sup>e</sup> siècles. Auparavant, le noyau des religieuses se veut beaucoup plus limité. Entre 1639 et 1671, trente religieuses font partie de la communauté de l'Hôtel-Dieu de Québec et vingt-deux d'entre elles proviennent de France. En 1650, sœur Marie-Françoise Giffard de Saint-Ignace, fille du seigneur Robert Giffard, médecin de l'Hôtel-Dieu, devient la première hospitalière canadienne. Sept ans plus tard, la communauté accueille en son sein la première huronne à se faire religieuse au Canada, sœur Sainte-Geneviève-Agnès Skannud-Haroï de Tous-les-Saints.



Les religieuses s'affairent à la distribution des repas en 1877. (Archives du Monastère de l'Hôtel-Dieu de Québec). Photo: Louis-Prudent Vallée).

Depuis 1672, la population canadienne suffit amplement à combler les rangs de la communauté. Au moment de son tricentenaire, en 1939, la communauté compte 192 hospitalières, dont 104 religieuses-infirmières diplômées de l'université Laval. Vers 1950, la communauté atteint son apogée avec un total de 217 religieuses. Dès lors, le déclin commence à se faire sentir: la communauté compte 186 religieuses en 1964 et 109 en 1988. Tombé au point mort depuis de nombreuses années, le recrutement connaît une



L'aile du couvent et le cœur des religieuses vers 1880. (Ville de Québec, Division du Vieux-Québec).

légère reprise depuis 1986. Une postulante et une novice poursuivent actuellement leur formation au monastère de l'Hôtel-Dieu.

#### Naissance d'une fédération

L'œuvre des Augustines se répand dans toute la province au cours des trois derniers siècles. En effet, la communauté de l'Hôtel-Dieu de Québec participe à la fondation de quatre monastères qui se ramifient à leur tour. La diversité des œuvres de ces fondations soulèvent toutefois des besoins et des problèmes variés que l'isolement des monastères empêche de résoudre.

Le noviciat construit en 1756. (Ville de Québec, Division du Vieux-Québec).



Aussi, dès 1922, des pourparlers s'entament entre les Augustines du Canada afin de trouver des solutions. La difficulté de l'isolement des monastères se résout avec la création de la Fédération des Monastères des Chanoinesses Hospitalières de la Miséricorde de l'ordre de Saint Augustin au Canada, le 5 mars 1957. Le monastère de l'Hôtel-Dieu de Québec, berceau de la branche canadienne de l'ordre, abrite le siège de la nouvelle fédération et le demeure jusqu'en 1962, date où le Conseil général se transporte sur le chemin Saint-Louis, à Sillery.

La Fédération vise à perpétuer l'esprit propre de l'ordre et à entretenir l'union fraternelle entre les monastères fédérés. Elle cherche également à assurer aux membres de l'ordre une formation adéquate et permanente, à faciliter l'entraide économique et l'échange de religieuses afin de permettre une meilleure distribution des charges administratives, à coordonner les œuvres spécifiques à chaque monastère et, enfin, à répondre aux besoins personnels. Chaque fondation de la congrégation des Augustines acquiert son autonomie aussitôt que ses ressources financières et humaines s'avèrent suffisantes.

Entre 1961 et 1972, l'État prend en charge les services hospitaliers, mettant fin au mode traditionnel de gestion des hôpitaux par les religieuses. D'autres transformations touchent la vie communautaire tels l'allègement des règlements, l'abolition de la clôture et la fusion des sœurs choristes et converses en 1965, la reprise du nom civil en 1966 et la modification du costume l'année suivante. De nos jours, les postulantes et les novices conservent leur costume séculier; elles peuvent aussi garder leur emploi et séjourner dans leur famille les fins de semaine.

L'héritage de l'esprit du «service des pauvres et des malades» persiste encore chez les Augustines, mais sous d'autres formes. La pastorale, l'aide à domicile, les lessives, les soins infirmiers aux aveugles et autres handicapés auditifs et laryngectomisés, l'écoute téléphonique comme «Prière-Secours», l'assistance aux mourants, l'accueil des parents de grands malades, le bénévolat au pavillon Carlton-Auger et même les missions au Paraguay, en Haïti, en Tunisie, au Liban et en Afrique du Sud illustrent autant de domaines où les Augustines entrevoient la possibilité de rendre service à leur prochain, conformément à l'esprit de leurs constitutions. ♦

\* Historienne



Reconstitution rappelant le départ des trois Augustines de Dieppe en 1639, en route pour Québec. (Archives du Monastère de l'Hôtel-Dieu de Québec. Photographie: W.B. Edwards).

# DE DIEPPE À LA CÔTE DU PALAIS

par Christine Veilleux\*

**E**n 1637, la duchesse d'Aiguillon s'engage, par une donation entre vifs, à verser la somme de 22 400 livres pour l'établissement de l'Hôtel-Dieu de Québec. Le revenu de cette fondation, qui s'élève à 1 500 livres par année, doit servir au soutien des religieuses du futur hôpital et à celui des malades. Cette somme se révèle bien vite insuffisante et, en 1640, la duchesse ajoute 18 000 livres à la fondation, ce qui double le revenu annuel de l'hôpital

Les religieuses construisent leur premier hôpital à Sillery en 1640, mais la menace iroquoise les oblige à quitter les lieux quatre années plus tard. Elles déménagent alors à la haute-ville de Québec sur la côte du Palais, puis en 1649, elles cèdent leurs propriétés de Sillery à Denis Joseph de Ruelle sieur D'Auteuil. En attendant que leur monastère puisse les loger, les religieuses résident dans une petite maison de la basse-ville et travaillent comme manoeuvres sur le chantier afin de limiter les dépenses. En 1646, l'hôpital, le corps principal du monastère et la chapelle conventuelle sont enfin achevés. Les frais de la construction totalisent 8 000 livres, une somme énorme pour l'époque. La duchesse d'Aiguillon veille à son oeuvre en défrayant une large part des coûts. Elle réussit même à convaincre la

Compagnie des Cent-Associés d'accorder aux hospitalières la remise d'une dette de 1 100 livres.

Dès 1654, l'augmentation de la population impose l'agrandissement de l'hôpital et de nouveau en 1672. Encore une fois, la duchesse puise dans sa bourse personnelle et fait un don de 800 livres aux religieuses. En 1655, elle sollicite ses nombreux amis de la cour de France et plusieurs communautés religieuses et réussit à amasser la somme de 10 000 livres. Toutefois, les navires qui transportent ces dons se perdent en mer, ce qui oblige les Augustines à se rendre jusqu'à la limite de leur crédit. Ainsi, l'intendant Jean Talon avance 6 000 livres aux religieuses en 1672 et l'abbé Gabriel de Thubières de Lévy de Queylus desserre les cordons de sa bourse pour leur venir en aide.

## Partage des biens

Ces dettes énormes risquent de compromettre la mission première de l'hôpital. Aussi, la supérieure des hospitalières et son chapitre proposent à l'évêque de Québec, mgr François de Laval, de départager les biens des pauvres de ceux de la communauté. Le prélat consent et, en



Portrait de Marie-Madeleine de Vignerod du Pont de Courlay duchesse d'Aiguillon, fondatrice de l'Hôtel-Dieu de Québec. (Archives du Monastère de l'Hôtel-Dieu de Québec).

1664, l'acte de séparation accorde aux pauvres un tiers de tous les fonds et revenus de la communauté. En 1676, un nouveau partage ajoute les biens immeubles à l'entente. Désormais, les pauvres pourront acquérir des propriétés seuls ou avec la communauté, et même toucher les rentes. Ainsi, les hospitalières administrent au nom des pauvres les seigneuries d'Argentenay à l'île d'Orléans, l'Augmentation des

Grondines, l'île-aux-Oies et Saint-Augustin de Maure.

Aux XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles, les religieuses peuvent compter sur d'autres revenus, les gratifications royales, les dots des religieuses, les dons et legs testamentaires, les aumônes offertes par des patients plus fortunés, le revenu de pensionnaires, sans oublier les revenus tirés de la vente des surplus des seigneuries, fiefs et autres propriétés, tel le Jardin des pauvres. Mais la faible étendue de plusieurs de ces seigneuries et fiefs, leur éloignement de la ville, les arrérages fréquents dans le paiement des rentes rapportent peu de revenus concrets. Deux seigneuries font pourtant exception: Saint-Augustin de Maure et l'île-aux-Oies.

Les seigneuries et les jardins fournissent une partie seulement des produits dont l'hôpital a besoin. Pour le reste, les hospitalières s'approvisionnent chez certains négociants de France, chez plusieurs marchands de Québec et chez des habitants de la région. L'alimentation constitue la plus importante dépense de l'hôpital, suivie de l'éclairage et du chauffage. À ces coûts s'ajoutent les frais de renouvellement de la lingerie, les dépenses d'entretien et de réparation des bâtiments, les gages des domestiques et autres employés et l'entretien des seigneuries.

### Dures épreuves

Le 7 juin 1755, l'Hôtel-Dieu et le monastère sont complètement rasés par les flammes. Malgré leur pauvreté extrême, les hospitalières entreprennent immédiatement la reconstruction à l'aide d'emprunts. L'évêque de Québec, mgr Henri-Marie du Breuil de Pontbriand et le gou-



Croquis de l'Hôtel-Dieu de Sillery occupé par les Augustines de 1640 à 1644. (Photographie médicale, Hôtel-Dieu de Québec).

verneur Pierre Rigaud de Vaudreuil organisent des souscriptions à travers la ville, dans les campagnes et en France. Le marquis de Vaudreuil fait lui-même don de 500 livres et envoie, à ses frais, douze maçons pour hâter les travaux. Le 1<sup>er</sup> août 1757, les religieuses aménagent dans leur nouveau monastère mais, faute de capitaux, l'hôpital ne peut être reconstruit avant 1825. Entretiens, les religieuses transforment en hôpital, une partie du rez-de-chaussée du monastère.

partie de ses biens mobiliers et immobiliers incluant l'argenterie de l'infirmerie. Pour survivre, les religieuses se tournent vers la charité publique, acceptent le blanchissage du linge d'église, se font boulangères pour le Séminaire et raccommodeuses pour les dames de la ville. Leur monastère, déjà étroit pour les loger, accueille de nouveau des dames pensionnaires. À ce régime, elles mettront vingt ans pour rembourser leurs dettes.



*Les célébrations du troisième centenaire de la fondation de l'Hôtel-Dieu amènent le gouvernement à octroyer une subvention à cette institution. Cette scène a été prise sur la côte de la Fabrique en 1939. (Photographie médicale, Hôtel-Dieu de Québec).*

En 1759, le siège de Québec entraîne des pertes considérables pour la communauté. Des boulets endommagent le monastère et ses dépendances. Tous les animaux de leur ferme à la Canardière périssent. La seigneurie de Saint-Augustin subit à son tour les affres de la guerre, le 21 mars 1760, alors que les Anglais brûlent le moulin à farine et le moulin à scie, s'emparent du bétail et pillent les meubles et ustensiles. Seules la maison et la grange sont épargnées. Ultérieurement remboursés, à la moitié de leur valeur, la perte de ces biens cause une importante brèche dans les revenus destinés aux pauvres.

Touché par l'extrême détresse des hospitalières, le premier gouverneur anglais, James Murray, se montre compatissant. Pendant plusieurs mois, il subvient aux premières nécessités de l'institution et leur remet une dette de 3 389 livres. En 1762, l'Hôtel-Dieu doit plus de 107 000 livres et les créanciers frappent aux portes. La communauté décide alors de se départir d'une bonne

En 1784, la communauté ouvre et meuble à ses frais une salle de médecine pour les femmes. Grâce aux sommes obtenues en dédommagement du gouvernement après le départ des troupes en 1785 et à la générosité des citoyens de la ville, les Augustines aménagent également deux salles pour les pauvres. Quinze ans plus tard, elles relèvent leur église et leur chœur et, en 1816, les travaux de reconstruction d'un nouvel hôpital débutent. Deux subventions votées par la Chambre d'assemblée en 1818 et 1823, et une généreuse souscription des citoyens de Québec permettent la progression lente mais sûre des travaux. Finalement, le 8 novembre 1825, après neuf années d'attente, les hospitalières ouvrent leurs salles aux malades.

### **Les pauvres d'abord**

Depuis sa fondation, la communauté des hospitalières consacre ses surplus au soutien des pauvres. Depuis 1825, ces surplus proviennent des rentes foncières et des revenus locatifs. Ain-



Vue aérienne de l'Hôtel-Dieu vers 1930.  
(Photographie médicale, Hôtel-Dieu de Québec).

si, en 1863, les religieuses font construire plusieurs maisons locatives au coût de 15 420 \$ et les profits vont directement aux pauvres. Au début du XX<sup>e</sup> siècle, l'hôpital touche une allocation annuelle de 448 \$ du gouvernement provincial. Ses autres revenus proviennent de trois fondations de lits, d'une valeur de 2 000 \$ chacune, et de quelques rares dons et legs testamentaires.

En 1890, la communauté s'engage à financer sans intérêt la somme de 148 000 \$, soit le coût de construction du pavillon d'Aiguillon. À cette fin, la communauté contracte une dette de 100 000 \$ qu'elle prendra de nombreuses années à acquitter. Fin prête à l'hiver 1892, la nouvelle aile accueille les malades payants. Leur pension couvre les frais d'entretien des salles communes.

### Nouvelle expansion

Pour répondre aux besoins toujours croissants de l'hospitalisation, la communauté décide en 1929 de doubler la capacité de l'établissement. Pour ce faire, les religieuses contractent une dette de 800 000 \$. Entretemps, la crise économique de 1929 survient et entraîne un accroissement de la clientèle pauvre et une réduction du tarif pour les chambres privées (sur 375 lits, seuls 100 pensionnaires paient leur frais d'hospitalisation). De plus, le gouvernement revient sur sa promesse d'accorder un octroi substantiel à l'institution. Laisse à elle-même, avec un hôpital toujours rempli à pleine capacité, la

communauté réussit toutefois à équilibrer son budget. Une conversion du taux de l'intérêt lui permet même de réduire sa dette, qui atteint 680 000 \$ en 1939. Le comité d'organisation du troisième centenaire de l'Hôtel-Dieu, en 1939, saisit l'occasion pour renouveler sa demande auprès du gouvernement provincial qui, cette fois, accorde un octroi spécial de 100 000 \$.

Aujourd'hui, le petit hôpital de 1639 est devenu un grand complexe hospitalier au cœur du Vieux-Québec. Les coûts d'établissement, d'agrandissement, d'entretien, d'approvisionnement et les salaires, pour ne nommer que ceux-là, nécessitent des revenus constants, diversifiés et sans cesse croissants. Dans les moments de crise, l'œuvre des hospitalières trouve toujours un appui du côté des administrateurs civils et ecclésiastiques du pays.

Sous le Régime français, plusieurs de ses bienfaiteurs habitent en France, où la communauté compte de nombreux amis, parents et bienfaiteurs. Au fil de son histoire, la population locale apporte souvent son aide aux religieuses par des dons et des services. Malgré les nombreux revers de fortune de la communauté, la qualité des soins dispensés aux pauvres se maintient et s'affirme comme la principale préoccupation des religieuses. ♦

\* Historienne

# 1755 L'HÔTEL-DIEU BRÛLE

par Ginette Bernatchez\*

**D**u XVII<sup>e</sup> au XIX<sup>e</sup> siècle, de terribles incendies détruisent des îlots d'habitations et même des quartiers entiers de Québec. Durant plusieurs années, la ville détient même le premier rang en Amérique du Nord pour le nombre d'incendies d'importance. Avant 1845, la basse-ville est généralement le théâtre de ces conflagrations. Pourtant, le tocsin se fait aussi entendre dans la haute-ville, notamment le 7 juin 1755.

## L'Hôtel-Dieu brûle

Réunies au réfectoire, les hospitalières écoutent silencieusement la lecture du jour en dînant. Soudain, une de leurs compagnes entre dans la pièce. Son air affolé éveille aussitôt les soupçons: que peut-il survenir de si terrible et de si imprévisible, sinon un incendie? «Le feu est à l'hôpital!» s'écrie-t-elle.

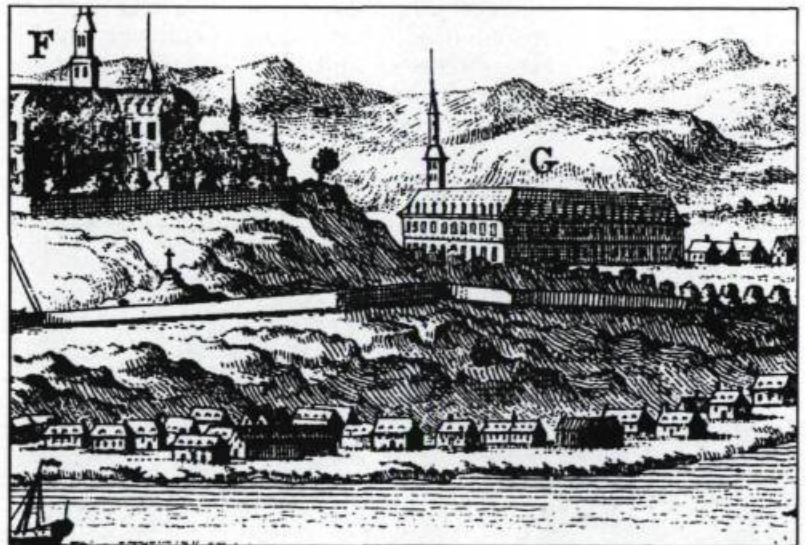
Les religieuses s'élancent aussitôt hors de la pièce et découvrent avec stupeur que les flammes ravagent la toiture de l'un des bâtiments construits en 1696. Avant même qu'elles puissent donner l'alarme, les habitants du voisinage envahissent le monastère. Ils confirment les craintes de tous: aucune chance de sauver le couvent car un vent fort souffle du nord-est et les flammes s'étendent maintenant à toutes les ailes de l'hôpital.

Il faut se hâter de mettre les malades en lieu sûr et sauver, si faire se peut, les objets de valeur. Tous les patients trouvent refuge dans les maisons avoisinantes. À l'infirmerie, une patiente mourante est transportée dans quatre demeures différentes avant que l'on découvre son identité et que l'une de ses sœurs la recueille.

Les jésuites, les récollets et les prêtres du Séminaire, qui accourent dès le début de l'incendie, aident les religieuses à transporter les principaux ornements de l'église. Malheureusement, la plupart des tableaux ne peuvent échapper au désastre. La perte la plus déplorable serait une œuvre véritable du peintre Raphaël représentant une scène de la Nativité.

Des gens animés de bonnes intentions et d'autres, il va sans dire, d'une honnêteté dou-

teuse, s'introduisent dans les salles du monastère et de l'hôpital afin de les vider en grande partie de leur contenu. Ainsi, le pillage fait grossir la liste des pertes matérielles. Rassemblées autour de leur supérieure, les hospitalières contemplant avec tristesse ce spectacle désolant. Tout à coup, elles se rendent compte, avec affolement, que l'une des leurs demeure prisonnière des flammes au quatrième étage du couvent. Après quelques prouesses acrobatiques,



mère Duplessis de l'Enfant-Jésus réussit, non sans peine, à se soustraire au brasier en s'échappant par la fenêtre de sa cellule.

## Lourdes pertes

En moins de deux heures, les flammes consomment pratiquement tout: le cloître, l'église, la sacristie, l'hôpital, les chambres des officiers de la garnison et des prêtres malades, la maison des serviteurs, les bâtiments réservés aux animaux, la boucherie, la glacière, cinq maisons voisines et le toit des deux longues casernes; le feu épargne seulement le mur du cloître et les voûtes.

Dans le Jardin des pauvres, les hospitalières s'interrogent sur le meilleur parti à prendre. Iront-elles habiter chez les ursulines ou encore

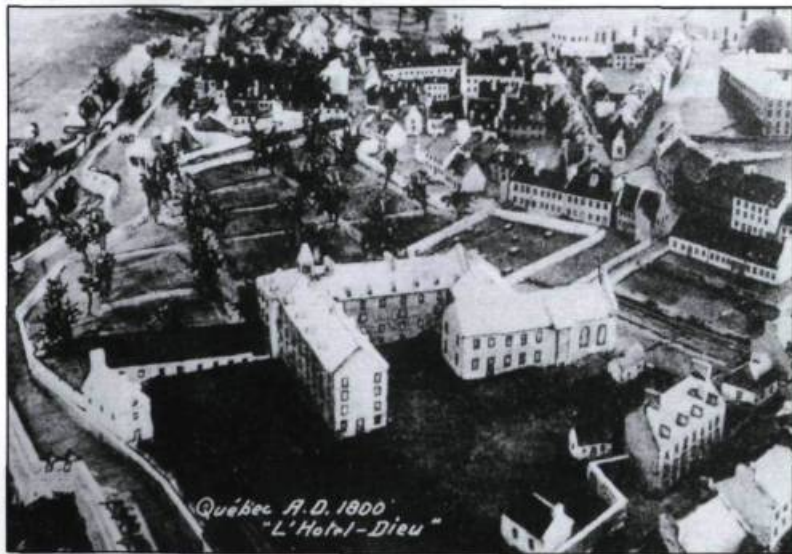
*Bâtiment de l'Hôtel-Dieu identifié ici par la lettre G, tel qu'il apparaissait au milieu du XVIII<sup>e</sup> siècle. (Gravure de J. Covens et C. Mortier, d'après un dessin de J. Condet pour A map of the British Empire in America, Amsterdam 1741).*



Construites en 1695 par l'architecte François de Lajoüe, dont la fille meurt dans l'incendie de 1755, les caves voûtées de l'Hôtel-Dieu abritent aujourd'hui le musée de cette institution. (Éditeur officiel du Québec. Photo: Daniel Lesard).



chez leurs consœurs de l'Hôpital Général? Elles décident finalement d'accepter l'invitation des ursulines en raison de la proximité de leur couvent. Une de leurs compagnes manque à l'appel. Non sans appréhension, la supérieure la fait rechercher jusqu'au soir, mais en vain. Le décès de mère du Sacré-Cœur, dans la communauté depuis 49 ans et surtout sa fin cruelle attristent encore davantage les religieuses. Fille de l'architecte François de Lajoüe, elle avait été admise chez les hospitalières sans dot en raison des services rendus à la communauté par son père.



Vue générale de l'Hôtel-Dieu de Québec vers 1800, d'après la maquette de Jean-Baptiste Duberger. (Photographie médicale, Hôtel-Dieu de Québec).

### Dans l'attente de jours meilleurs

Entre-temps, les 49 hospitalières bénéficient de la bonté des ursulines, des religieuses de l'Hôpital Général et de celle des prêtres du Séminaire. Tous s'efforcent de leur procurer l'essentiel puisqu'il ne leur reste, pour ainsi dire, que leurs vêtements déchiquetés et troués par le feu et certaines pièces de mobilier. Les hospitalières demeurent durant trois semaines chez les ursulines.

Cette catastrophe survient à un fort mauvais moment. Même si la guerre entre la France et l'Angleterre tarde à se déclarer officiellement, le conflit fait rage en Amérique. Plusieurs troupes sont casernées à Québec et les soldats, ainsi que les officiers, blessés ou malades reçoivent généralement des soins à l'Hôtel-Dieu. En fait, chaque navire qui accoste dans le port augmente le nombre des patients hospitalisés.

Au moment de l'incendie, l'Hôtel-Dieu possédait plusieurs ailes, construites l'une après l'autre et formant un carré autour d'une cour intérieure. L'ensemble occupait un espace d'environ 64 mètres par 75 mètres. Mgr Henri-Marie Dubreil de Pontbriand, en visite à Montréal lors de la catastrophe, s'empresse d'offrir à la communauté son palais épiscopal en entier; cependant, les jésuites ont déjà entrepris la restauration d'un de leur bâtiment autrefois occupé par des pensionnaires et le mettent à la disposition des hospitalières.

Durant deux années, les hospitalières font contre mauvaise fortune bon cœur en accueillant leurs malades dans deux petites salles exiguës: l'une réservée aux femmes et l'autre aux hommes. Puis, le 28 juin 1755, elles quittent le couvent des ursulines pour s'installer chez les jésuites et, le 16 juillet, elles recommencent à offrir leurs soins à une population aux prises alors avec une épidémie de picote.

La fatigue et le stress occasionnés par tous ces événements minent la santé des religieuses. Huit d'entre elles contractent la petite vérole et une jeune hospitalière de 28 ans meurt des suites de cette maladie. Le destin semble décidément s'acharner sur les religieuses, aussi elles hésitent un peu avant de reconstruire l'hôpital.

### Un incendie criminel

Quelques années plus tard, les hospitalières apprendront avec étonnement que l'incendie de 1755 avait été volontairement allumé. En effet, deux matelots soignés à l'Hôtel-Dieu et mécontents de leurs rapports avec la mère hospitalière décidèrent d'assouvir leur vengeance: un jour de grand vent, ils montent sur le toit de l'un des bâtiments de l'hôpital et enduisent l'une des extrémités de soufre avant d'y mettre le feu.

Plus tard, en France, ces deux incendiaires avouèrent et expieront ce crime et quelques autres sur l'échafaud. ♦

\* Historienne



*Les hospitalières consacrent une grande part de leur énergie à soigner les Amérindiens. (Photo: Jackie, carte postale, Collection Yves Beauguard).*

# UN CADRE POUR L'ACTION

par Ginette Bernatchez\*

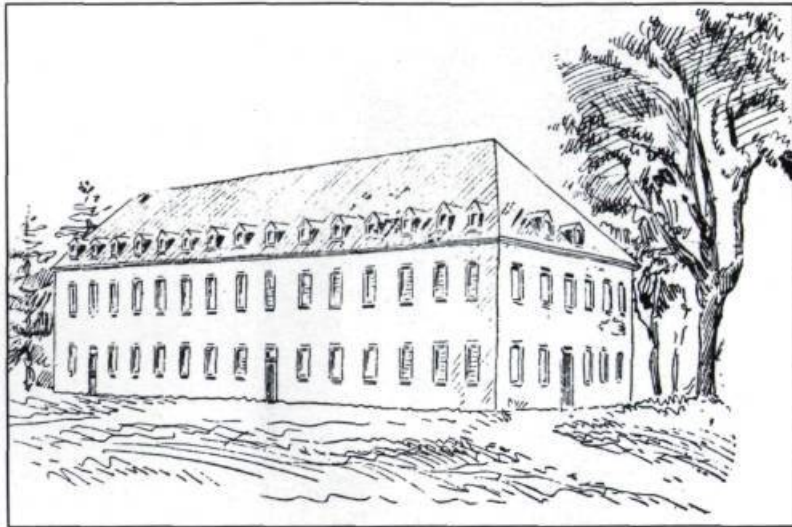
**L**e premier août 1639, trois religieuses Augustines de l'Hôtel-Dieu de Dieppe débarquent à Québec. Elles viennent y fonder un hôpital, le premier en Amérique du Nord. La Compagnie des Cent-Associés met aussitôt à la disposition des hospitalières une vaste demeure dans la haute-ville. Cette maison à deux étages d'une trentaine de mètres de long répond aux besoins de la petite communauté avec ses quatre grandes chambres et deux petits réduits.

À l'origine, une seule des chambres du rez-dechaussée sert à dispenser des soins aux malades. Cependant, une épidémie de petite vérole force les hospitalières à élever un enclos de pieux autour de la maison et à dresser de grandes cabanes d'écorce pour accueillir les Amérindiens malades.

## L'Hôtel-Dieu de Sillery

Montagnais et Algonquins ne se plaisent guère à Québec. Dès 1640, ils prient donc les religieuses de s'installer auprès d'eux à Sillery. La duchesse d'Aiguillon encourage ce projet. Pour elle, la mission des religieuses consiste autant à guérir l'âme que le corps des autochtones.

Jusqu'au début de l'hiver, les hospitalières habitent la maison de Pierre de Puiseaux, dans l'anse Saint-Michel. Véritable petit bijou, mais un peu exiguë, cette demeure répond de façon inadéquate aux besoins des religieuses, qui n'attendent pas la fin des travaux pour emménager dans leur futur hôpital. Les hospitalières demeurent à Sillery pendant quatre ans. À cette époque, la menace iroquoise les force à quitter leur vaste résidence de pierre à deux étages.



La maison des Cent-Associés accueille les hospitalières de 1639 à 1640.  
(Photographie médicale, Hôtel-Dieu de Québec).

### Retour à Québec

Commencés en 1638, les travaux de construction de l'Hôtel-Dieu sur la côte du Palais, appelée la rue des Pauvres à cette époque, se poursuivent toujours au moment où les religieuses rentrent à Québec, en mai 1644. Les autorités coloniales mettent à leur disposition une petite maison de la basse-ville, d'une salubrité douteuse si l'on en croit l'annaliste de la communauté. Selon cette dernière, il s'agit «d'une petite chaumine remplie de crapaux, de vers, de cloportes et de toutes sortes d'autres insectes.» Les religieuses s'arment de courage et décident de mettre la main à la pâte en servant de manœuvre sur le chantier de construction de leur couvent qu'elles occuperont au cours de l'été 1644. Cependant, le bâtiment principal du monastère s'achève seulement à l'automne 1646.

L'hôpital, séparé du couvent, est fait en bois. Cette longue maison basse et sombre mesure un peu plus de 4 mètres de largeur et peut contenir tout au plus une dizaine de lits. Toutefois, les hospitalières soignent toujours les Amérindiens dans des huttes installées autour du couvent.

En 1654, les hospitalières décident de bâtir un chœur, une église et un nouvel hôpital plus grand et plus solide. Le 15 août 1658, le nouvel Hôtel-Dieu voit le jour: «nous commencâmes à servir les pauvres malades dans nôtre grand hopital, qui nous paroissoit si beau en ce tems la, [...] nous nous trouvions comme dans un louvre»

### Un nouveau monastère s'impose

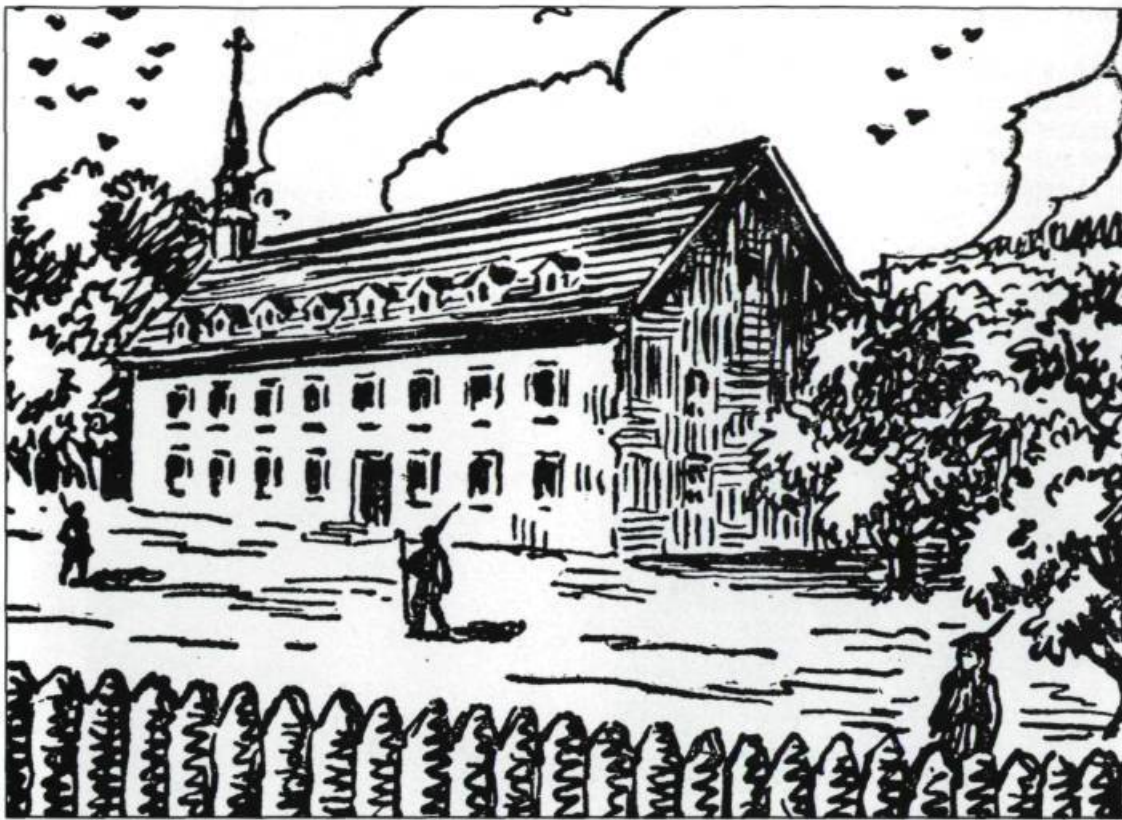
En 1698, la communauté hospitalière compte 32 membres. Les religieuses commencent à se sentir bien à l'étroit dans leur monastère. Il faut bien sûr agrandir mais ce projet ne peut se concrétiser avant 1695. Les hospitalières engagent alors le maître maçon et architecte entrepreneur François de Lajoüe afin de diriger les travaux de construction de leur nouvelle résidence.

L'édifice en pierre de trois étages reposant sur des voûtes solides fait l'orgueil de la communauté. Malheureusement, ce beau et grand monastère disparaît en quelques heures le 7 juin 1755 lors d'un incendie. Seules les voûtes souterraines échappent à la destruction, et le visiteur qui s'y aventure aujourd'hui retrouve l'atmosphère d'un cloître de la fin du XVII<sup>e</sup> siècle.

Après l'incendie, les pères jésuites mettent à la disposition des hospitalières un bâtiment autre-



Maquette qui reproduit le premier Hôtel-Dieu de Québec situé à proximité de la rivière Saint-Charles.  
(Photographie médicale, Hôtel-Dieu de Québec).



Cette illustration de Mad. Vincent-Fumet montre l'Hôtel-Dieu de Québec après l'agrandissement de 1654. (Photographie médicale, Hôtel-Dieu de Québec).

fois occupé par leurs pensionnaires. Compte tenu du climat d'incertitude qui règne au pays à cause de la guerre avec les Anglais, elles hésitent pendant quelque temps à reconstruire un nouvel hôpital. Cependant, comme certains des murs du couvent peuvent encore servir, elles choisissent de profiter de la sympathie née au lendemain de la catastrophe pour s'assurer la collaboration de la population.

Dès l'automne 1755, les travaux de reconstruction débutent. Au milieu de l'année 1757, les hospitalières emménagent dans leur nouveau monastère. L'entrepreneur, Jacques Deguisse dit Flamand, respecte le plan initial de François de Lajoüe. Des escaliers, œuvres de Joseph Anger, témoignent encore de cette époque.



L'Hôtel-Dieu de Québec vers 1832, d'après une aquarelle de James Patison Cockburn. (Ville de Québec, Division du Vieux-Québec).

## Autre catastrophe

L'avenir s'annonce cependant bien sombre pour la communauté hospitalière et pour la colonie. Pendant le siège de Québec, les religieuses trouvent asile à l'Hôpital Général mais, à leur retour, le 21 septembre 1759, elles constatent avec stupeur que les troupes anglaises occupent une partie de leur résidence. Elles devront cohabiter

l'ouest de la chapelle qui date du début du siècle, et, au second étage, une salle des femmes. L'ensemble de l'édifice s'étend sur 33,5 mètres de longueur et un peu plus de 9 mètres de largeur.

L'espace disponible permet d'accueillir 50 lits; cependant, à cause des compressions budgétaires, l'hôpital compte à peine 20 places. Jus-



L'Hôtel-Dieu vu de la rue des Remparts en 1886, d'après H. Bunnett. (Ville de Québec, Division du Vieux-Québec).

pendant 25 ans avec des soldats logés à l'Hôtel-Dieu et mettre en veilleuse leur vœu d'hospitalité puisque l'administration coloniale ne les autorise pas, sauf en de rares exceptions, à prodiguer des soins aux malades.

## L'œuvre reprend vie

Après le départ des troupes, les hospitalières s'activent à la réouverture de leur Hôtel-Dieu; elles inaugurent l'hôpital le 1<sup>er</sup> mai 1784. Deux salles s'ouvrent aux patients, celle des hommes compte dix lits et celle des femmes huit. Ce nombre est bien sûr insuffisant; mais les religieuses ne peuvent faire davantage puisque la dette contractée lors de la reconstruction de l'hôpital en 1755, grève toujours le budget de la communauté.

L'accroissement de la population au début du XIX<sup>e</sup> siècle et surtout le fort taux de mortalité des gens de la ville de Québec imposent de nouvelles priorités. En 1816, la construction d'un hôpital plus spacieux et plus moderne débute. Il faudra neuf ans avant que mgr Joseph-Octave Plessis donne sa bénédiction au nouvel édifice, le 29 septembre 1825.

L'hôpital de deux étages comprend, au rez-de-chaussée, une salle pour les hommes située à

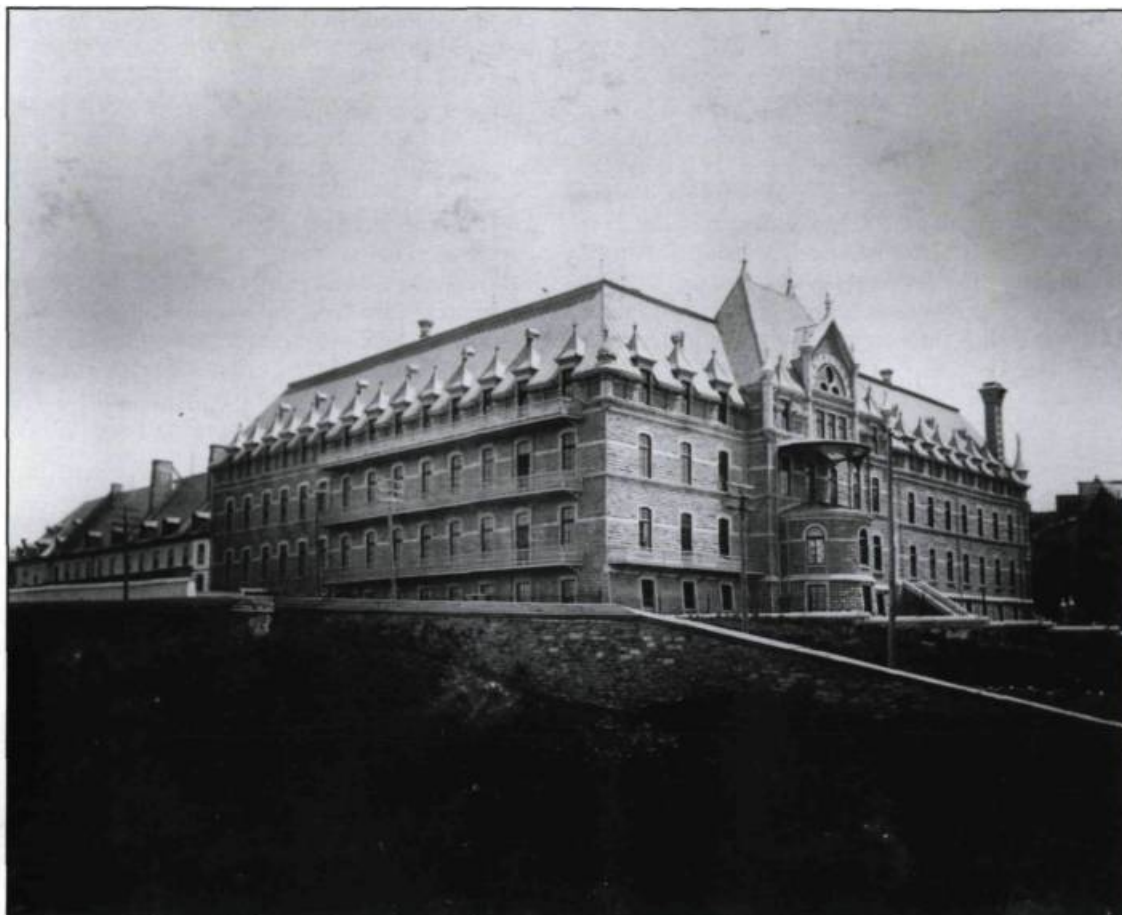
qu'à l'ouverture du pavillon d'Aiguillon, en 1892, les hospitalières réaménagent sans cesse l'intérieur afin de profiter au maximum des deux grandes salles.

Au tournant du XX<sup>e</sup> siècle, la situation devient intenable. Le nombre de patients hospitalisés ou soignés à la clinique externe augmente de façon considérable et cette clientèle croissante exige une réorganisation des ressources humaines et matérielles.

Les travaux d'agrandissement débutent par un rehaussement de l'aile Saint-Augustin en 1929, suivis par l'ajout du pavillon Richelieu et de l'aile du Précieux-Sang inaugurés en 1931. Entre 1954 et 1960, l'ancien pavillon d'Aiguillon, devenu quelque peu désuet, se voit remplacé par la tour de 14 étages que nous connaissons aujourd'hui.

L'Hôtel-Dieu s'étend actuellement sur les rues des Remparts, Collins, Couillard et Charlevoix et la côte du Palais. Certains nostalgiques se souviennent sans doute du magnifique édifice en pierres taillées construit en 1892 selon les plans de Georges-Émile Tanguay, si souvent illustré par une foule de cartes postales anciennes. ♦

\* Historienne



*Le pavillon d'Aiguillon construit en 1892, d'après les plans de l'architecte Georges-Émile Tanguay. (Ville de Québec, Division du Vieux-Québec.)*

# UN PALAIS POUR LES MALADES

par Ginette Bernatchez\*

**E**n 1890, l'Hôtel-Dieu compte à peine une centaine de lits et la salle d'opération s'avère désuète. Une foule d'éléments essentiels au bon fonctionnement d'un hôpital moderne lui font défaut. Ainsi, le blanchissage se fait toujours à la main et le système de chauffage se limite à l'utilisation du poêle à bois.

Les religieuses décident d'agrandir et de moderniser cet hôpital qui, dans l'ensemble, a subi bien peu de transformations depuis 1825. Un lit douillet, une alimentation adéquate, une potion maison et tout le dévouement des hospitalières ne suffisent plus au prompt rétablissement des malades. Conscientes de cet état de fait, les Augustines savent aussi que des travaux de rénovation majeure nécessitent des sommes consi-

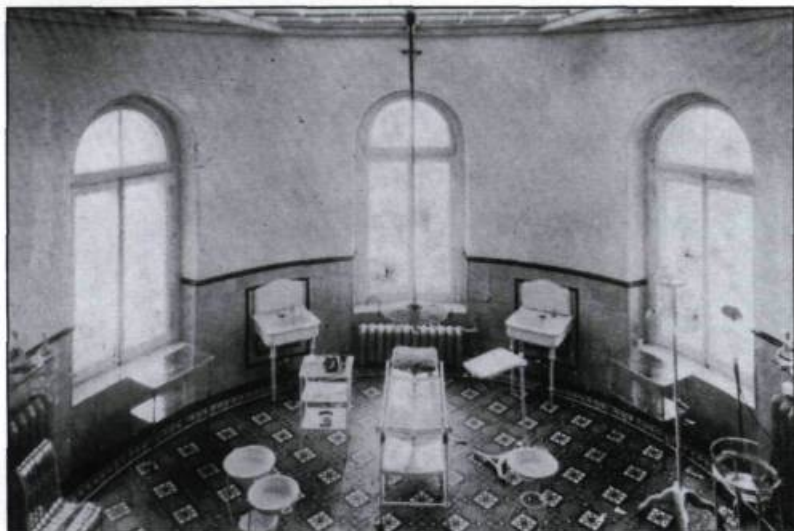
dérables. Or, le revenu annuel de l'institution ne dépasse guère 8 000 \$. Toutefois, grâce à la subvention de 448 \$ que le gouvernement provincial accorde chaque année à l'Hôtel-Dieu, la communauté croit pouvoir moderniser l'hôpital.

## **Le «nouvel hôpital»**

En octobre 1889, les hospitalières approuvent la construction d'un nouveau bâtiment juxtaposé à l'ancien. La capacité de l'institution va alors doubler. Le 27 février 1890, la communauté accepte les plans et les travaux débutent en mai. La maison d'Aiguillon, souvent désignée sous les vocables de «nouvel hôpital» ou de «l'hôpital privé», s'élève sur quatre étages et mesure 98 mètres par 15 mètres de largeur. Ce nouveau

pavillon, en forme de «L», vient s'annexer par sa partie nord au monastère tandis que sa façade donne du côté ouest, sur la côte du Palais.

L'architecte Georges-Émile Tanguay, de la société Tanguay et Vallée, accepte de diriger le chantier moyennant une commission de 3 pour cent sur le montant total des travaux. Afin d'en assurer le financement, les hospitalières contractent une dette de 100 000 \$ et s'engagent de plus à prêter aux pauvres la somme de 148 000 \$ sans intérêt; le montant représente le coût total du projet.



La nouvelle salle d'opération du pavillon d'Aiguillon inaugurée en 1892 fait l'orgueil de l'hôpital. (Photographie médicale. Hôtel-Dieu de Québec).

Le pavillon d'Aiguillon doit accueillir les malades payants soit ceux dont la contribution financière permet le soutien des salles communes. Le nouveau bâtiment abrite aussi certains dispensaires et une salle d'opération qui fait l'orgueil de tous.

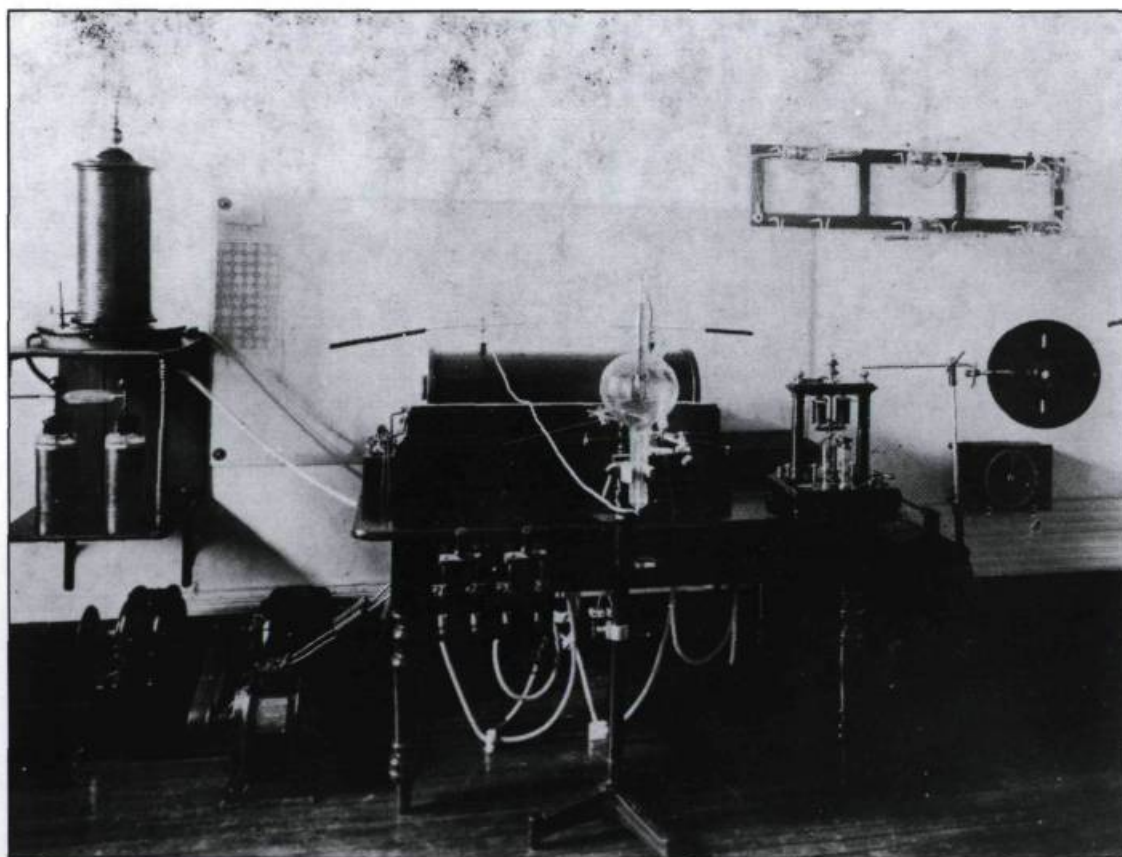
### La foule se presse

En décembre 1892, l'inauguration de l'édifice attire un public considérable. L'Électeur évalue la foule à 2 000 personnes. Plus modéré, l'Événement relève 1 000 curieux. Chose certaine, l'affluence est à ce point considérable que la circulation dans les corridors de l'hôpital s'en trouve gênée.

La visite du cloître et de la maison d'Aiguillon débute vers 13:30 heures et se prolonge durant l'après-midi. Tous les dignitaires de Québec et de Lévis y assistent ainsi que l'élite cléricale de la région. Son éminence le cardinal Elzéar-Alexandre Taschereau préside la cérémonie.

Les journalistes présents s'entendent dans la description de ce «véritable palais des malades». L'édifice est «pourvu de tous les raffinements de la construction moderne», précise l'un d'eux.

L'architecte responsable de cet ouvrage, Georges-Émile Tanguay, veut avant tout mettre



Cabinet de radiographie du pavillon d'Aiguillon. (Photographie médicale. Hôtel-Dieu de Québec).

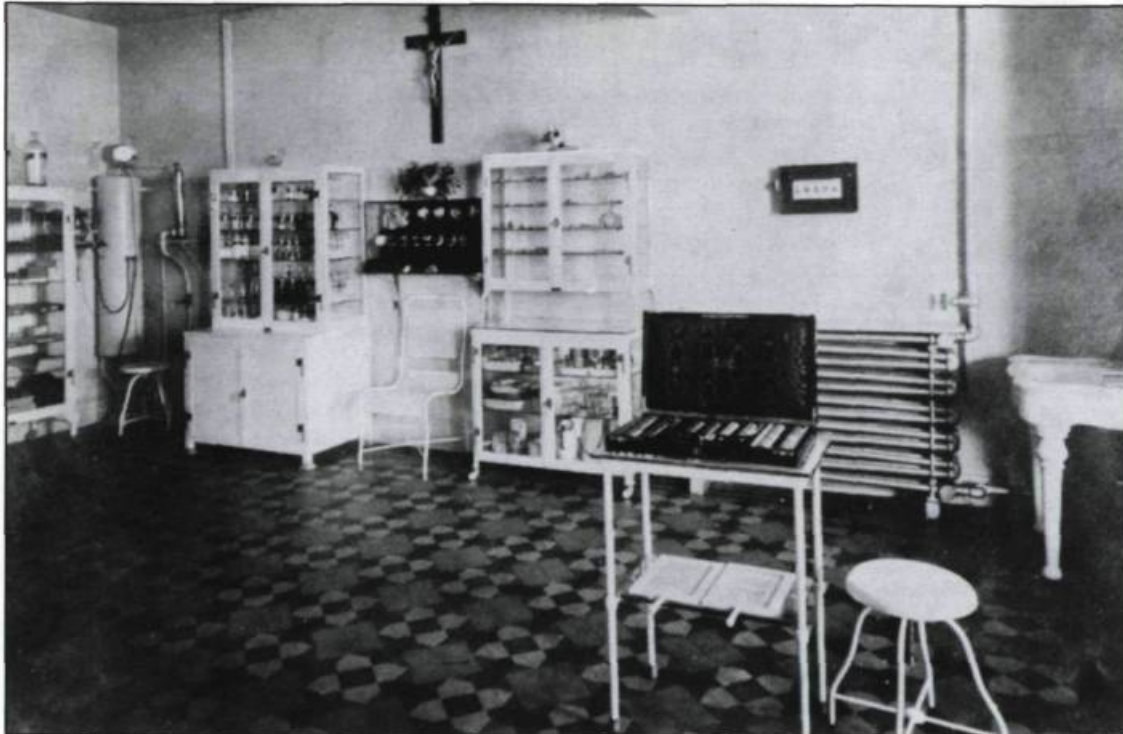
l'accent sur la lumière naturelle et «l'abondance de l'air». En fait, il compte surtout dissocier les mots hôpital et promiscuité, accolés avec raison depuis si longtemps. À la demande des hospitalières, il entreprend dès l'automne de 1888 un voyage d'études qui le conduit dans les principaux hôpitaux européens. À son retour, au printemps suivant, il possède déjà en tête les grandes lignes du projet qu'il compte présenter aux religieuses.

Des pavillons isolés s'étendant en bras de croix de chaque côté d'un corridor central constituent

### Hôtel moderne ou hôpital?

L'Électeur présente une description fort détaillée de l'intérieur de cet «hôtel moderne». L'expression peut paraître étonnante, mais elle vise à démystifier le rôle de l'hôpital. En fait et pour la première fois peut-être, l'architecte s'ingénie autant à faciliter le travail du personnel médical et d'entretien qu'à rendre le séjour du patient plus agréable.

Les planchers de la plupart des pièces, des corridors, du rez-de-chaussée et du premier étage



La salle de consultation du pavillon d'Aiguillon. (Photographie médicale. Hôtel-Dieu de Québec).

à ses yeux le plan idéal pour un établissement de ce genre. Toutefois, il ne peut faire fi de certaines contraintes physiques telle que l'irrégularité d'un terrain assez restreint et déjà occupé en bonne partie par le quadrilatère du vieil Hôtel-Dieu. Il opte donc pour un édifice de style roman dont l'ensemble, très uniforme, n'est rompu que par le grand portail central, l'œil-de-bœuf qui le surmonte et la rotonde en saillie. Du côté de la rue des Remparts, de grandes galeries à chaque étage, permettent d'admirer la vallée de la rivière Saint-Charles. La pierre grise utilisée pour la construction provient de Deschambault; les ouvriers la disposent par étage et la travaillent de diverses façons. De la pierre de taille sert pour les encadrements des portes et des fenêtres ainsi que pour les tourelles sculptées.

Afin d'ajouter à la valeur du bâtiment, une palissade surmontée d'une clôture en fer forgé remplace le vieux mur d'enceinte en maçonnerie qui dissimulait une partie de la façade.

reçoivent un recouvrement de tuiles. Aux étages supérieurs, Tanguay choisit de recouvrir les corridors d'un parquet de bouleau (merisier) verni. À chaque étage, les balayures se retrouvent dans des tuyaux d'aspiration reliés à l'une ou l'autre des cinq fournaies du rez-de-chaussée. La lessive de chaque étage passe également par un système de tuyaux avant d'aboutir à la buanderie, située au sous-sol. L'entretien des salles exige ainsi beaucoup moins d'efforts.

Les patients bénéficient pour leur part de certaines innovations. Par exemple, Tanguay fait cimenter les planchers afin d'amortir le bruit et, comble du modernisme, toutes les salles possèdent un système de sonnerie électrique relié aux postes de service. Un petit commentaire d'un journaliste de l'Électeur laisse cependant perplexe. À son avis «toutes les chambres des malades sont à angles arrondis, car il paraît que les microbes ont un faible pour les coins». Sans doute s'agit-il des coins oubliés par le balai! La



présence d'un ascenseur hydraulique qui vole, dit-on, d'un étage à l'autre, mérite également d'être soulignée.

Le système de ventilation suscite l'intérêt de plus d'un visiteur. Il constitue d'ailleurs pour l'époque une innovation importante car la plupart des édifices, même le Parlement de Québec, ne bénéficient pas encore d'une telle nouveauté. La méthode généralement en usage demeure toujours celle de la bonne vieille fenêtre ouverte ou fermée selon les caprices de la température. Attentif à cette question, Tanguay propose un système de ventilation par aspiration. L'appareil lui-même semble plus imposant qu'efficace, quoiqu'il demeure bien difficile d'en mesurer le rendement. Un autre journaliste de l'Électeur croit qu'*«il faut examiner de près les détails de cet appareil immense dont les ramifications embrassent tout l'édifice, pour comprendre les savantes combinaisons. Rien d'aussi parfait n'a encore été tenté, croyons-nous au Canada»* conclut-il.



La tour de quatorze étages érigée entre 1959 et 1961 succède au pavillon d'Aiguillon démolli en 1953. (Ville de Québec, Division du Vieux-Québec).

### Une salle d'opération moderne

Le pavillon d'Aiguillon possède 150 pièces, mais l'une d'elle fait cependant les délices de tous les médecins. Il s'agit de la salle d'opération ultramoderne dont le service de chirurgie se voit doté à l'instar des plus grands hôpitaux européens. L'Hôtel-Dieu, qui ne désire pas mettre en veilleuse sa vocation universitaire, réserve aux étudiants de la faculté de médecine de l'université Laval un vaste amphithéâtre où ils peuvent assister aux différentes interventions chirurgicales.

La salle d'opération se situe au premier étage, dans une rotonde qui fait saillie sur la façade de l'hôpital. L'Électeur du 13 décembre 1892 en donne une description fort élogieuse. La pièce, lit-on, *«est inondée par la lumière qui tombe de la voûte vitrée. Le malade repose sur une table à articulations, au centre [...]. L'opérateur et ses aides travaillent à l'aise; ils ont de l'espace, de la lumière, et personne pour gêner leurs mouvements et regarder par dessus leurs épaules; les*

*élèves de clinique sont en effet rangés sur les gradins de l'amphithéâtre, où il ya place pour 75 personnes, et, le pince-nez ou la lunette à l'œil, peuvent suivre commodément les diverses phases de l'opération».*

Le chirurgien, qui a tout à la portée de la main, travaille toujours sans masque et sans gants. Les choses évoluent malgré tout fort rapidement dans le domaine médical et cette première grande salle d'opération doit subir des rénovations majeures au moment où le Québec accueille le premier Congrès des médecins de langue française de l'Europe et de l'Amérique, en 1902.

En 1892, le plafond en dôme de la salle d'opération est entièrement vitré car la lumière naturelle constitue une condition *sine qua non* pour l'emplacement d'une salle de chirurgie. Cela cause toutefois certains inconvénients, dont celui de déplacer la table d'opération à mesure que le jour avance afin d'éviter que les rayons du soleil aveuglent les chirurgiens. Après quelques années, des vitraux remplaceront avantageusement le verre, jugé peu pratique.

En outre, à l'origine, la salle d'opération ne possède pas encore l'eau courante; deux grands bassins en agate installés sur des tables profondes servent pour les ablutions. Un poêle à l'huile, à deux foyers, permet de faire bouillir les instruments chirurgicaux et de stériliser les compresses, les bandages et les pansements. En 1902, la salle compte parmi ses nouveaux équipements un bassin à pédales pour se laver les mains et un stérilisateur pour les instruments chirurgicaux.

### Un climat d'effervescence

L'accueil favorable fait au nouveau pavillon du vieil Hôtel-Dieu ne s'explique pas seulement par la modernisation des services médicaux. L'enthousiasme et le sentiment de renouveau soulignés par les journaux de l'époque traduisent également un profond changement social. L'ouverture de la maison d'Aiguillon signifie en quelque sorte la naissance du service privé à l'hôpital. Désormais, l'hôpital se voit confier le mandat de rétablir le patient qui devait recourir aux soins à domicile si sa situation financière le lui permettait.

En fait, en 1892, les résidents de Québec assistent pour ainsi dire à la naissance du milieu hospitalier moderne: fruit des découvertes scientifiques, mais aussi de l'industrialisation, de l'organisation et de l'accroissement démographique. ♦

\* Historienne

# UNE ŒUVRE FÉCONDE

par Omer-Denis Messier\*

L'œuvre des Augustines du Monastère de l'Hôtel-Dieu de Québec couvre un terrain considérable. Fondatrices de l'Hôtel-Dieu, elles jouent un rôle important à la fois dans le développement du réseau hospitalier à la grandeur du Québec et dans la formation d'un personnel compétent.

## Sur tous les fronts

En 1663, la Nouvelle-France devient une colonie royale et connaît une phase d'expansion rapide. Des problèmes sociaux inhérents à l'accroissement de la population incitent les autorités à réagir. La pauvreté et ses avatars, le vagabondage, la mendicité et la prostitution figurent parmi les maux que les dirigeants veulent combattre. En 1676, par exemple, la ville de Québec compte à elle seule 300 mendiants «à charge» pour une population de 1 200 personnes.

En France, les autorités optent pour le «renfermement» des pauvres; elles espèrent ainsi endiguer le problème et incitent les coloniaux à suivre leur exemple. Le 30 mars 1692, Louis XIV émet les lettres patentes de l'Hôpital Général. Pendant quelques mois, les sœurs de la Congrégation de Marguerite Bourgeois s'occupent des pauvres, des vieillards et des infirmes dans l'hospice Notre-Dame des Anges et leurs consœurs acceptent de prendre en charge le nouvel hôpital.

Le deuxième évêque de Québec, mgr Jean-Baptiste de la Croix de Chevreuse de Saint-Vallier fait appel aux Augustines hospitalières pour mener à bien cette entreprise. Réticentes, les sœurs de l'Hôtel-Dieu s'objectent d'abord à la demande du prélat, «car elles craignent un changement dans leur manière de vivre: cette œuvre n'allait-elle pas modifier le but de leur institut qui était de s'occuper des soins de leurs malades?» Toutefois, le 9 janvier 1693, elles acceptent l'offre de l'évêque et, en mars suivant, élisent quatre d'entre elles pour fonder l'Hôpital Général.

Pendant quelques années, l'institution dépend de l'Hôtel-Dieu de Québec, dont elle est une simple «succursale». En 1701 cependant, l'Hôpital Général de Québec se détache de la maison-mère et les Augustines qui y œuvrent forment une nouvelle communauté, distincte de la précédente.



Portrait de mère Louise Soumande de Saint-Augustin, première supérieure de l'Hôpital Général de Québec de 1693 à 1708. (Archives du Monastère de l'Hôtel-Dieu de Québec).



Portrait de mère Sainte-Thérèse de Jésus, fondatrice de l'Hôtel-Dieu de Lévis en 1892. (Archives du Monastère de l'Hôtel-Dieu de Québec).

Imposée par l'énergique mgr de Saint-Vallier, cette séparation précoce entraîne une querelle sourde entre les deux maisons. Mais rapidement, des relations plus harmonieuses s'installent. Ainsi en 1759, pendant le siège de Québec, l'Hôpital Général prend la relève de l'Hôtel-Dieu dans le soin des malades, car la situation géographique de cette dernière l'expose aux bombardements anglais. Agrandi à plusieurs reprises, l'Hôpital Général se situe à l'extrémité nord de l'actuel boulevard Langelier. À quelques pas de là, un autre hôpital destiné à une clientèle spécifique allait voir le jour grâce aux Augustines.

### L'Hôtel-Dieu du Sacré-Cœur

Vers 1865, un taux de mortalité infantile catastrophique afflige le notaire Louis Falardeau, procureur des Augustines de l'Hôpital Général. Il tente de remédier en partie à cette situation en travaillant à la fondation d'un hôpital pour recueillir et traiter les enfants trouvés et les épileptiques.

En 1868, l'archevêché bloque une première tentative de participation des Augustines à ce projet. Les autorités religieuses songent plutôt à

confier aux sœurs de la Charité, non cloîtrées, le soin de mener à bien l'entreprise. Cependant, après une série de difficultés matérielles et d'organisation, ces dernières doivent renoncer au projet.

En 1872, l'archevêque de Québec mgr Elzéar-Alexandre Taschereau, qui parraine désormais le projet, fait appel aux hospitalières de l'Hôpital Général. L'hôpital du Sacré-Cœur, situé dans le quartier Saint-Sauveur sur un vaste terrain légué par le notaire Falardeau, est fin prêt depuis l'année précédente.

L'établissement connaît des débuts difficiles. De graves problèmes financiers poussent les administrateurs à dissoudre la corporation. En 1892, l'hôpital se réincorpore sous le nom de l'Hôtel-Dieu du Sacré-Cœur. Il dispense des soins aux orphelins, aux épileptiques, aux vieillards, aux infirmes et aux malades incurables.

De 1873 à 1929, l'Hôtel-Dieu du Sacré-Cœur accueille 10 375 enfants, 6 142 épileptiques, 3 260 vieillards et infirmes. À partir de 1939, l'institution se consacre exclusivement aux soins des épileptiques et elle se dote de tous les services médicaux d'un hôpital général: la neurologie, la médecine, la chirurgie, l'ophtalmologie, l'oto-rhino-laryngologie, la stomatologie, la radiologie, des laboratoires de chimie médicale, d'hémo-séologie, de bactériologie et d'épreuve de métabolisme basal. L'Hôtel-Dieu du Sacré-Cœur dispose aussi d'un service scolaire où les jeunes épileptiques peuvent recevoir de l'enseignement général. Certains patients apprennent des métiers en s'adonnant à des travaux manuels et techniques dans les ateliers de l'hôpital.

En 1952, l'institution élargit ses horizons en créant le Centre médico-social pour enfants, dont les objectifs sont «*d'aider l'enfance inadaptée, difficile et irrégulière [...] de faire l'étude de la personnalité totale, du point de vue physique, mental, psychologique, social et moral [...] d'établir un diagnostic et de proposer le traitement approprié à chaque cas*».

Depuis 1968, l'Hôtel-Dieu du Sacré-Cœur évolue en ce sens et il apparaît de plus en plus comme «*le pôle de distribution des services en santé mentale et en psychiatrie infantile et juvénile pour tout l'Est du Québec*».

### L'Hôtel-Dieu de Chicoutimi

Le premier hôpital du Saguenay-Lac-Saint-Jean voit le jour en 1883. L'institution, l'Hôpital de la Marine, appartient au Gouvernement fédéral et dispense surtout des soins aux matelots.

L'évêque de Chicoutimi, mgr Dominique Racine, appuyé par l'influent politicien conservateur

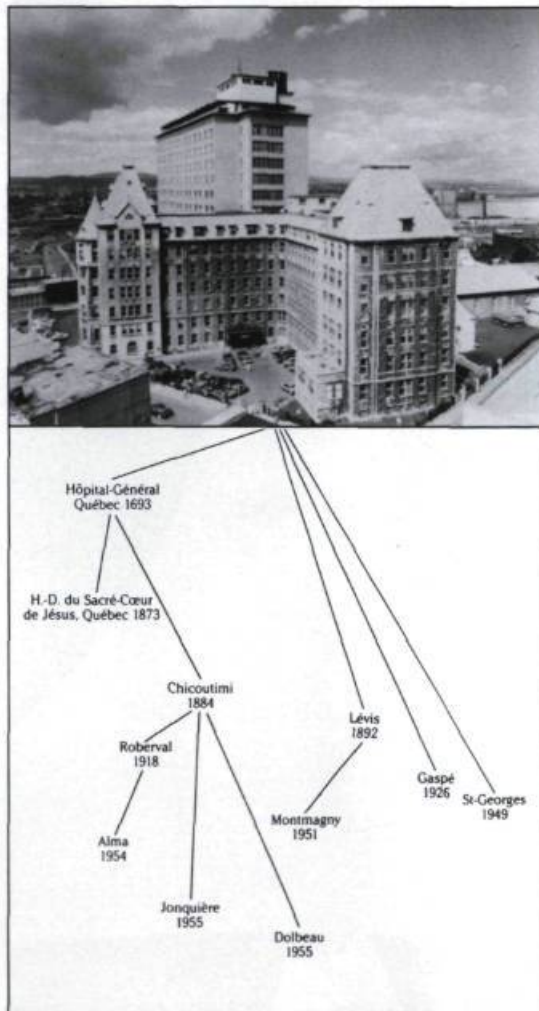


Diagramme montrant le réseau d'hôpitaux implanté au Québec par les Augustines. (Les Augustines, filles de la Miséricorde, p. 8).

Hector-Louis Langevin, réussit à faire de l'Hôpital de la Marine un asile du même type que l'Hôpital Général de Québec. En 1884, le prélat fait appel aux Augustines hospitalières de Québec pour s'occuper de l'établissement de Chicoutimi, rebaptisé alors l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier de Chicoutimi. En 1894, un orphelinat s'ajoute à l'ensemble.

De graves problèmes financiers marquent l'histoire de cette première décennie. En 1895, la communauté des Augustines de Chicoutimi se détache de l'Hôpital Général puis, appuyée par l'évêché de Chicoutimi, se porte acquéreur de l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier, jusque-là propriété du gouvernement.



*L'Hôtel-Dieu du Sacré-Cœur se consacre tout d'abord à soigner les enfants.  
(Archives nationales du Québec, Fonds Livernois).*

Quelques années plus tard, la ville de Roberval se dote d'un hôpital grâce aux efforts successifs des curés Joseph Paradis et Georges Bilodeau, et bien sûr des Augustines. En mai 1918, six d'entre elles quittent le monastère de Chicoutimi et arrivent à Roberval pour prendre en charge le nouvel hôpital. Installé dans l'ancien Hôtel Commercial, recyclé en Hôtel-Dieu, le nouvel établissement compte à peine 25 lits pour une population de plus de 3 000 personnes. À l'automne 1918, l'Hôtel-Dieu Saint-Michel doit faire face à l'épidémie de grippe espagnole qui sévit à travers tout le Québec. L'hôpital peut alors compter sur les services de deux médecins et d'un chirurgien.

Peu après, l'hôpital connaît certains agrandissements, notamment avec, entre autres, l'ajout d'un sanatorium en 1937. Ses effectifs comptent aujourd'hui plus de 1000 personnes qui dispensent annuellement des soins à quelques 5 300 malades.

Après la Seconde Guerre mondiale, les Augustines de Roberval et celles de Chicoutimi pour-

suivent l'expansion amorcée. Des Hôtels-Dieu voient le jour à Alma, en 1954, ainsi qu'à Jonquière et Dolbeau, l'année suivante.

### **L'Hôtel-Dieu de Lévis**

Il faut attendre deux siècles après la fondation de l'Hôpital Général de Québec avant que les Augustines du monastère de l'Hôtel-Dieu de Québec participent directement à la fondation d'un nouvel hôpital. À la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, la ville de Lévis connaît un essor spectaculaire. La population augmente rapidement et les communications avec Québec restent souvent problématiques. Cependant, aucun hôpital existe sur la rive sud du Saint-Laurent et les malades doivent se

rendre à l'Hôtel-Dieu de Québec pour se faire soigner.

L'expérience ratée de l'Hôpital des émigrés de Lévis, obligé de fermer rapidement ses portes au début du XIX<sup>e</sup> siècle, laisse de mauvais souvenirs. La population demeure hostile à la construction d'un tel établissement et il faut toute l'influence et la ténacité du curé de la paroisse, Antoine Gauvreau, pour convaincre ses concitoyens d'implanter un hôpital à Lévis.

Vers 1855, le curé de Notre-Dame de Lévis entreprend les démarches pour doter sa paroisse d'une institution hospitalière. L'abbé Gauvreau réussit d'abord à convaincre les Augustines de l'Hôtel-Dieu de Québec de contribuer à la mise sur pied de cet établissement. Le consentement des religieuses et la bonne volonté du curé demeurent néanmoins insuffisants, car ni l'un ni l'autre ne disposent des fonds nécessaires au financement de l'entreprise.

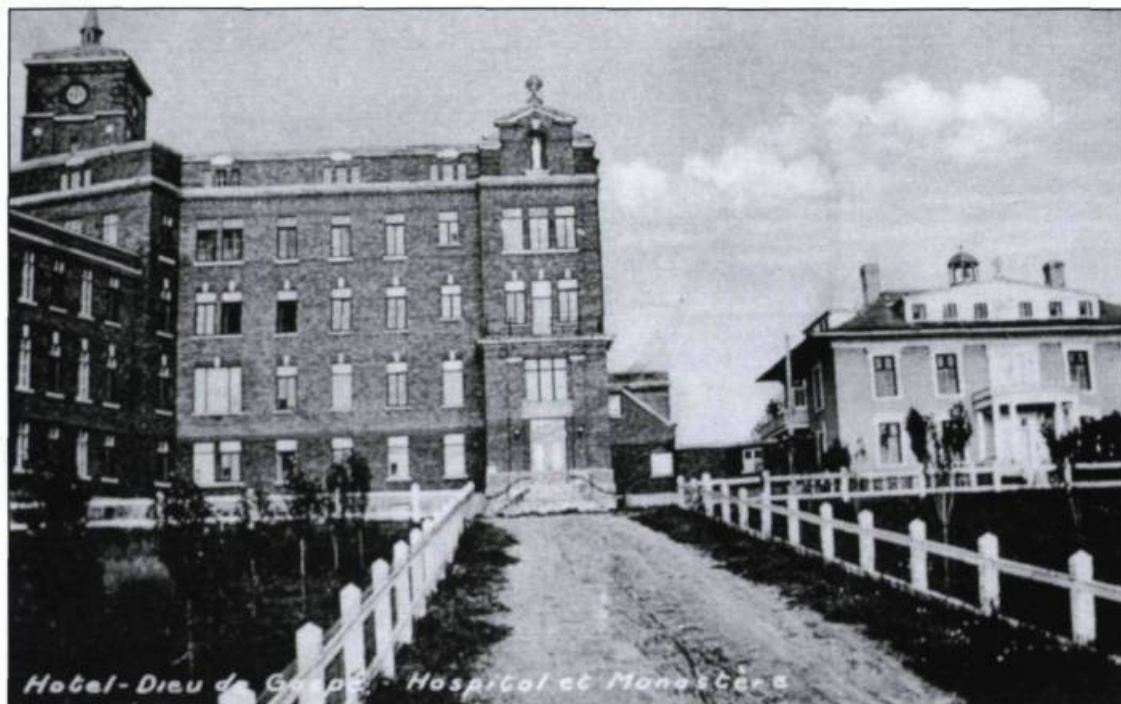
En 1891, une riche célibataire lévisienne, Caroline Lagueux, dénoue l'impasse en légant tous

ses biens pour aider à la réalisation de l'hôpital de Lévis. Le legs se compose de 4 000 \$ en argent, de plusieurs terrains situés dans le centre de la ville et d'une maison sise en face de l'église paroissiale. Dès octobre 1892, cette propriété abrite l'Hôtel-Dieu du Cœur-Agonisant de Jésus, nom choisi par les hospitalières. L'hôpital reçoit son incorporation en février 1893.

À ses débuts, l'établissement conserve des dimensions bien modestes. De 1892 à 1894, il accueille un total de 130 malades et admet une moyenne de sept patients à la fois. Pendant ces années difficiles, l'Hôtel-Dieu de Québec contri-

## En Gaspésie et en Beauce

Après celui de Lévis, les Augustines du monastère de l'Hôtel-Dieu de Québec prennent en main la fondation d'un nouvel hôpital à Gaspé, avec le concours de mgr François-Xavier Ross. À la fin de septembre 1926, deux hospitalières s'embarquent pour leur lointaine destination, répétant ainsi le geste des trois religieuses parties de Dieppe, en avril 1639, pour Québec. Le modeste hôpital ouvre ses portes quelques mois plus tard. Sa capacité ne dépasse pas 20 lits, mais il possède les appareils les plus modernes de l'époque: entre autres, rayons X, stérilisateur,



L'Hôtel-Dieu de Gaspé fondé en 1926 par deux hospitalières de Québec.  
(Carte postale, Collection Simon Beauregard).

bue largement au soutien matériel de celui de Lévis. Ainsi, les Augustines de Québec expédient régulièrement nourriture, vêtements, meubles et médicaments à leurs consœurs de la rive-sud.

En 1899, l'Hôtel-Dieu de Lévis prend une nouvelle envergure. L'agrandissement de l'édifice permet de porter la capacité de l'institution à plus de cent lits. Au moment où débute la Crise économique, l'hôpital et le monastère déménagent dans un édifice neuf, situé sur le site actuel. Au moins 234 patients peuvent alors y recevoir des soins. Une école pour infirmières d'abord réservée aux hospitalières voit le jour en 1926 et, à partir de 1944, ouvre ses portes aux étudiantes laïques.

Aujourd'hui, l'Hôtel-Dieu de Lévis possède une vocation régionale. Il emploie 1 388 personnes et peut admettre annuellement près de 14 500 malades.

table d'opération, laboratoires, etc. Dès l'année suivante, des dispensaires anti-tuberculeux et de puériculture se joignent à l'hôpital.

Pendant la première année de fonctionnement de l'Hôtel-Dieu de Gaspé, plus de 525 patients y reçoivent des soins. En 1930, une nouvelle construction augmente la capacité de l'établissement à 75 lits. Onze ans plus tard, des subventions gouvernementales permettent de porter l'hôpital à 160 lits, dont 75 réservés aux soins des tuberculeux. Dans les années 1940, d'autres agrandissements favorisent l'ajout de nouveaux services tels la pédiatrie et un département pour les militaires.

En décembre 1949, le dernier fleuron des Augustines de Québec voit le jour en Beauce, l'Hôtel-Dieu Notre-Dame de Beauce. ♦

\* Historien

# FIGURES MARQUANTES



(Photo Jackie, carte postale, Collection Yves Beaugard).

350  
ANS

1 6 3 9  
1 9 8 9

FONDATION DE



L'HÔTEL-DIEU DE QUÉBEC

*Une tradition d'excellence*

---

# MICHEL SARRAZIN À LA SOURCE D'UNE TRADITION SCIENTIFIQUE

par Omer-Denis Messier\*

À la fin du XVII<sup>e</sup> siècle, l'Hôtel-Dieu, déjà bien enraciné dans la colonie accueille Michel Sarrazin à titre de médecin du roi. Familier du pays, il a déjà vécu neuf ans en Nouvelle-France

comme chirurgien des troupes. Il visite également l'Hôpital Général de Québec à quelques reprises. Rentré en France pour parfaire ses études, il revient pour cumuler les fonctions de



*Sarrazin s'intéresse à la flore du pays. Il est le premier à collectionner et classer les plantes au Canada. (Archives nationales du Canada).*





Michel Sarrazin (1659-1734) arrive en Nouvelle-France en 1685 à titre de chirurgien-major des troupes. Son travail marque les débuts de la médecine au Canada. (Archives du Monastère de l'Hôtel-Dieu de Québec).



La sarracenie pourpre, nommée en l'honneur de Michel Sarrazin (Histoire des sciences au Québec, p. 50).

médecin des troupes et des officiers et celui de médecin-chirurgien à l'Hôtel-Dieu de Québec. Pendant près de quarante ans, Michel Sarrazin œuvre dans la colonie où il sera également seigneur et membre du Conseil souverain.

Sarrazin acquiert rapidement une excellente réputation en Nouvelle-France. Sa renommée contribue à faire de l'Hôtel-Dieu le principal centre médical de la colonie. Le chirurgien Sarrazin jouit d'une grande notoriété notamment avec le succès de l'opération d'un cancer du sein sur sœur Marie Barbier, supérieure des religieuses de la Congrégation de Notre-Dame. L'ablation pratiquée sans aucune anesthésie et sans les mesures d'asepsie en vigueur aujourd'hui, réussit à guérir la malade qui vécut plus de trente-neuf ans après l'opération.

Réalisée en 1700, cette intervention n'est pas un épisode isolé dans la carrière du chirurgien. Les Augustines affirment dans *Les Annales de l'Hôtel-Dieu de Québec* que «Monsieur Sarrazin, notre habile médecin, [...] en avoit fait plusieurs de semblables, et des plus difficile». L'Hôtel-Dieu devient le premier hôpital au Canada à utiliser la chirurgie pour lutter contre le cancer.

Célèbre médecin, Sarrazin fait découvrir la flore et la faune canadiennes dans les milieux scientifiques français. Membre correspondant de l'Académie Royale des sciences, il publie plusieurs mémoires dont une *Histoire naturelle et anatomique du Castor* qui lui mérite l'attention de plusieurs grands naturalistes européens. Michel Sarrazin se passionne aussi pour la botanique. Il recueille et décrit plusieurs plantes indigènes du Canada et les fait connaître en Europe grâce à sa correspondance avec deux membres de l'Académie, Joseph Pitton de Tournefort et René-Antoine Ferchault de Réaumur. Sarrazin rêve d'entrer à l'Académie! Même s'il ne peut concrétiser son ambition, il laisse tout de même son nom à une plante carnivore des tourbières, la *Sarracenia* décrite au cours d'une de ses nombreuses herborisations. Certains historiens lui attribuent la paternité de l'industrie du sirop d'éclairable et l'introduction du maïs dans l'alimentation européenne.

Une maison d'accueil pour les cancéreux en phase terminale situé à Sillery, honore aujourd'hui Michel Sarrazin de l'Étang, illustre chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Québec. ♦

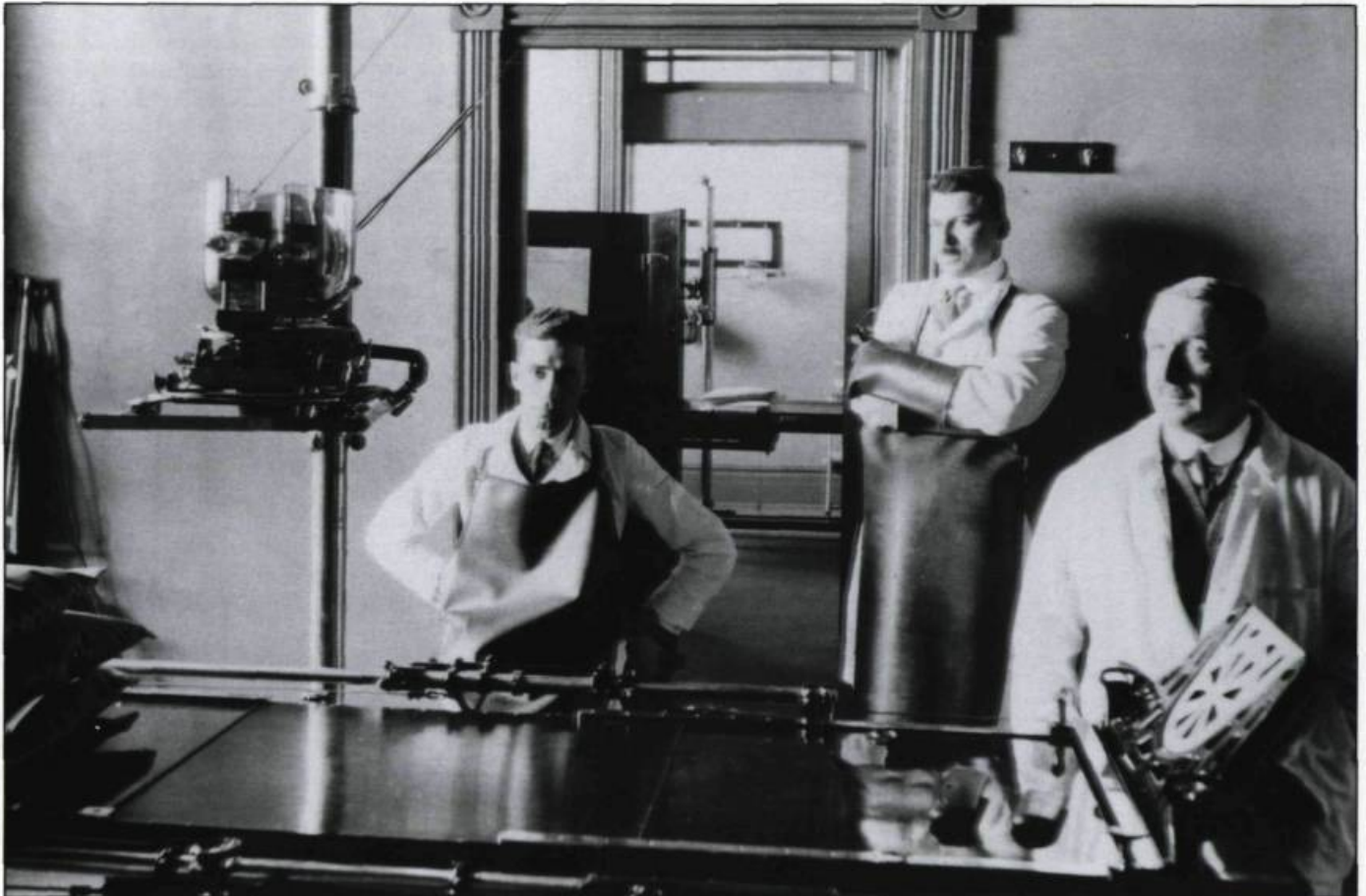
\* Historien

# LES GRANDS PRATICIENS

par Christine Veilleux\*

Jusqu'au XIX<sup>e</sup> siècle, l'histoire de la médecine au Québec se confond avec celle de la chirurgie. Durant tout le Régime français, à peine une demi-douzaine de médecins exercent leur art dans la colonie. L'Hôtel-Dieu retient les ser-

saignée ni clystère. Quant au chirurgien-barbier, il sait saigner, panser, traiter les clous, les brûlures... en plus d'arracher des dents et raser. À côté d'eux, fleurit toute une kyrielle de charlatans, soigneux et *frater*, ces soldats et matelots



Médecins rattachés au département de radiologie.

(Photographie, collection Robert Lessard).

vices des plus connus, dont Michel Sarrazin et Jean-François Gaultier. Depuis la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, le développement des spécialités diminue l'encombrement du service de médecine, alors que le perfectionnement des connaissances dans les domaines de l'anesthésie, de l'antisepsie et de l'asepsie révolutionnent la chirurgie.

## Sous le Régime français

En plus d'être moins coûteux, les services du chirurgien-barbier s'avèrent beaucoup plus utiles que ceux du médecin. En effet, ce dernier sait dissenter et prescrire, mais ne pratique ni

qui, entre deux campagnes, logent chez l'habitant, tout en raboutant et vendant des herbes et des panacées à l'encontre des ordonnances.

L'Hôtel-Dieu de Québec est alors l'hôpital le plus important de la colonie. Au service de la population civile, il est aussi un établissement militaire et de marine. Cette situation lui confère le statut d'hôpital du roi et lui donne droit à ses gratifications. De plus, le chirurgien du roi, ainsi que le médecin du roi, payés par la couronne, constituent en quelque sorte le «bureau médical» de l'hôpital avec leurs «apprentis». En cas d'épidémie, ils peuvent toutefois faire appel à des médecins et chirurgiens de l'extérieur.

### Robert Giffard: premier médecin du roi

Durant tout le Régime français, les chirurgiens militaires français conservent la haute main sur la profession médicale. En 1627, Robert Giffard arrive au Canada en qualité de maître chirurgien à bord d'un navire de la compagnie des Cent-Associés. Lors de ce premier séjour, il pratique toutefois très peu son métier. Arborant les titres de seigneur de Beauport et de médecin du roi, il

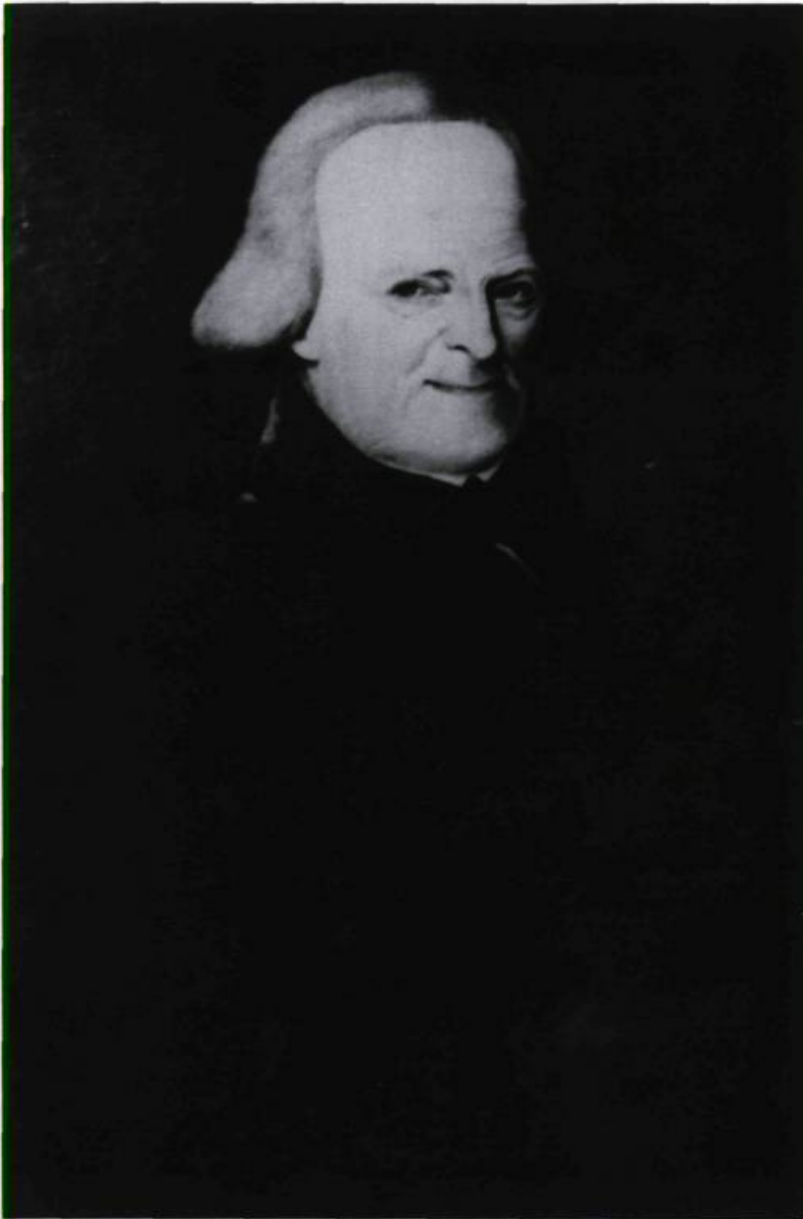
### Un chirurgien royal dans la colonie

En 1658, le conseiller François de Barnouin, également premier barbier et chirurgien du roi, décerne au chirurgien Jean Madry des lettres de maître chirurgien-barbier. Avec ce titre, il lui accorde le pouvoir d'établir au Canada «*la maîtrise et chef-d'œuvre de barbier chirurgien en tous les lieux, villes, villages, bourgs, bourgades en la Nouvelle-France*». Comme lieutenant du premier chirurgien du roi, Madry exerce un droit de surveillance sur tous les maîtres barbiers-chirurgiens de la colonie. Plusieurs chirurgiens succéderont à Madry avant 1760, dont Jean-Baptiste Demosny (père et fils), Timothée Rousel, Gervais Baudouin (père et fils), Jourdain Lajus et son fils François, Charles-Joseph-Ferdinand Feltz, Antoine Briault et Annet Gomin. En 1664, ce dernier achète, entre Québec et Cap-Rouge, une propriété traversée par une route qui porte encore le nom de chemin Gomin.

### Deux savants dans la capitale

Sous le Régime français, le médecin Michel Sarrazin de L'Étang (1659-1734) apporte beaucoup de lustre à la profession. Chirurgien de la marine en 1685, il obtient le poste de chirurgien-major des troupes l'année suivante et chirurgien à l'Hôtel-Dieu en 1689. Vers 1694, il retourne à Paris avec le dessein de devenir prêtre. Se ravissant peu après, il entreprend des études de médecine à l'Hôtel-Dieu de Paris, puis à Reims où il obtient un doctorat en 1697. De retour à Québec, Sarrazin pratique à l'Hôtel-Dieu jusqu'à sa mort à titre de médecin du roi. Il s'adonne aussi aux sciences naturelles et expédie régulièrement des spécimens de notre flore vers le Jardin royal des plantes et le Muséum d'histoire naturelle qu'il a fréquentés lors de son séjour à Paris. À titre de correspondant, il échange avec deux membres de l'Académie royale des Sciences de Paris, Joseph Pitton de Tournefort et René-Antoine Ferchault de Réaumur. Ses travaux sur le castor, le carcajou, le rat musqué, le veau-marin et le porc-épic lui méritent plusieurs succès. Il meurt en 1734, victime d'une épidémie.

En 1742, un jeune médecin de Paris, Jean-François Gaultier (1708-1756), succède à Sarrazin comme médecin attitré de l'Hôtel-Dieu. Comme son prédécesseur, il est élu membre correspondant de l'Académie royale des Sciences de Paris en mai 1754 et publie des communications sur la capillaire, le thé du Canada ou thé des bois qui portera désormais le nom de «*Gaultheria procumbens*». Gaultier s'intéresse également à la minéralogie, à la météorologie et à la thermométrie. La culture générale de Gaultier dépasse celle de Sarrazin, mais sa formation médicale est moins complète et ses cures n'atteindront jamais la réputation de celles



Portrait de Jacques Dénechaud (1728-1810) dernier médecin français à pratiquer à l'Hôtel-Dieu de Québec. (Archives du Monastère de l'Hôtel-Dieu de Québec).

revient en 1634. Cinq ans plus tard, il devient ainsi le premier médecin de l'histoire de l'Hôtel-Dieu, un titre qu'il conserve jusqu'à sa mort survenue en 1668. Entre 1639 et 1642, Giffard est secondé par un jeune chirurgien attaché au service des jésuites. Cet assistant n'est nul autre que René Goupil, assassiné par les Iroquois en 1642.

de Sarrazin. Le 10 juillet 1756, Gaultier succombe à une épidémie de typhus.

### L'après Conquête

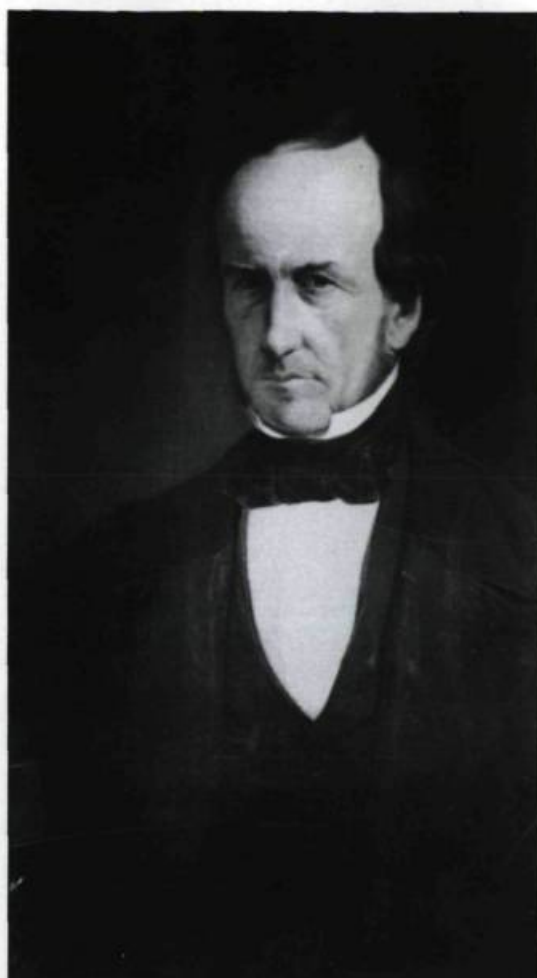
Comme sous le Régime français, la majorité des chirurgiens anglais qui s'établissent au pays accompagnent les troupes en poste dans la capitale. Ainsi, de 1759 à 1784, les soldats hospitalisés à l'Hôtel-Dieu sont soignés par les chirurgiens de la garnison. Pour leur part, François Lajus, Charles-Simon Soupiran et Jacques Dénéchaud s'occupent des religieuses et des quelques malades civils. Actif de 1769 à 1810, le docteur Dénéchaud sera le dernier médecin français à pratiquer à l'Hôtel-Dieu, et même à Québec. L'ampleur de l'épidémie de vérole qui sévit à Québec au cours de l'hiver 1783-1784 oblige les autorités gouvernementales à remettre aux hospitalières les salles réservées aux troupes depuis la Conquête. Le docteur John Longmore, qui pratique à l'Hôtel-Dieu depuis 1789, fait preuve d'un dévouement constant et sait s'adapter à la médecine scientifique du XIX<sup>e</sup> siècle. Longtemps, il fut le seul médecin de la province à reconnaître l'importance de la médecine préventive. En avril 1802, par exemple, il entreprend un long combat en faveur de la vaccination antivariolique. Après 22 ans de service à l'Hôtel-Dieu, Longmore décède en 1811. Son successeur, William Holmes, qui travaille à ses côtés depuis 1799, assume, désormais seul, le soin des malades jusqu'en 1825.

### Une ère nouvelle

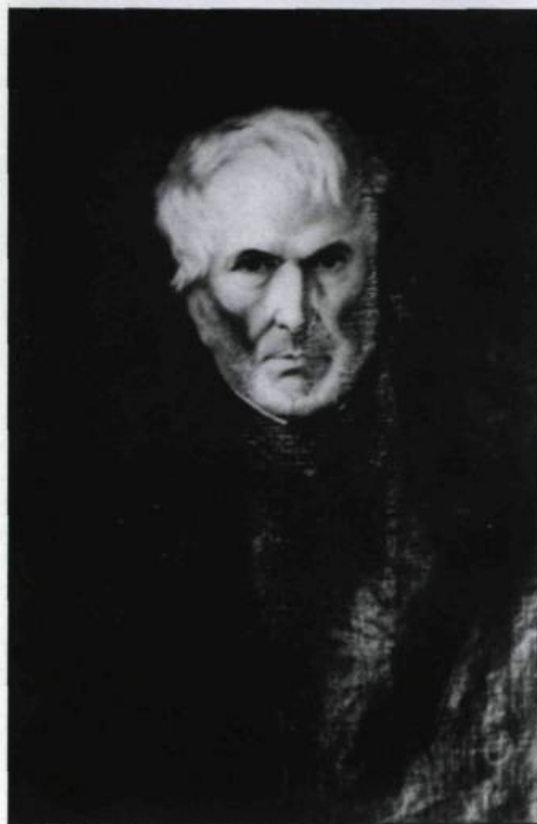
En 1825, l'Hôtel-Dieu compte deux services séparés: la médecine, confiée à Joseph Painchaud et à John-L. Hall, et la chirurgie dirigée par Joseph Parent et Joseph Morrin. Très âgé, Holmes conserve le titre de consultant en médecine, alors que Thomas Fargues, chirurgien à l'Hôtel-Dieu depuis 1813, assure la consultation en chirurgie. En 1855, les besoins croissants de la population, de même que la nouvelle vocation universitaire de l'hôpital justifient la nomination d'un troisième chef de service en médecine. En 1890, le service de chirurgie obtient un troisième médecin.

Avant la décennie 1930, l'Hôtel-Dieu impose le service rotatif à ses médecins et chirurgiens, c'est-à-dire que chaque chef de service doit soigner les malades durant un mois. Cette pratique permet à chacun de poursuivre ses activités professionnelles dans d'autres hôpitaux et dispensaires, ou de se consacrer à la pratique privée.

Depuis 1890 environ, la chirurgie accapare presque tout à l'hôpital. Aussi, le service de chirurgie est le premier à inaugurer le système de l'internat à l'Hôtel-Dieu en 1899. Le service de médecine



*En 1848, le docteur Joseph Morrin (1792-1861) est élu président de l'École de médecine de Québec. Quatre ans plus tard, il devient responsable du service de chirurgie de l'Hôtel-Dieu de Québec. (Archives du Monastère de l'Hôtel-Dieu de Québec).*



*Le médecin Thomas Fargues (1780-1847) pratique à l'Hôtel-Dieu de 1811 à 1847. (Archives du Monastère de l'Hôtel-Dieu de Québec).*

n'accueillera ses deux premiers internes qu'en 1917! C'est encore le service de chirurgie qui reçoit, en 1900, le premier assistant, Arthur Simard. Le service de médecine obtient le sien

d'opération, en 1925, le système de rotation, en vigueur depuis un siècle dans le service de chirurgie, est aboli. Les docteurs Albert Marois et Arthur Simard se partagent la tâche. Ce service de chirurgie fonctionne parallèlement au service de gynécologie.



Une des salles d'opération, vue de la chambre d'anesthésie.  
(Photo: Jackie, carte postale, Collection Yves Beauregard).

cinq ans plus tard, suivi des autres services spécialisés.

### Sur la voie du modernisme

D'autres améliorations sont apportées à l'Hôtel-Dieu comme l'organisation d'un externat médical sélectif en 1927. L'année suivante, Richard Lessard devient le premier médecin résident à plein temps. Peu après, le service de chirurgie ajoute à son tour deux postes de chirurgiens résidents. Avec l'ouverture d'une troisième salle

En septembre 1931, Marois, âgé de 70 ans, prend sa retraite et, le lendemain, Simard meurt. Tout le service de chirurgie est alors confié à Charles Vézina. Après quelques mois, le surcroît de travail occasionné par l'addition d'une aile neuve en 1931 se révèle beaucoup trop lourd pour un seul homme. Les hospitalières font alors appel à un ancien assistant du service de chirurgie, Joseph-Louis Petitclerc. En 1932, un double service de chirurgie «A» et «B» est créé sous la direction des chefs de service Vézina et Petitclerc.

Très dynamique, Vézina améliore sans cesse le service de chirurgie. Il met sur pied trois nouveaux services à l'Hôtel-Dieu: l'anesthésie, l'orthopédie et l'urologie. En 1946, il institue un nouveau cours de chirurgie qui rehausse davantage le prestige de l'hôpital. Officiellement reconnu par l'American College of Surgeons, ce cours vise à former des chirurgiens réputés et conduit à l'obtention du diplôme d'associé au Collège royal des chirurgiens du Canada.

Le service de médecine connaît aussi sa part de changements au début des années 1930. Ainsi, un service continu se substitue au mouvement de rotation déjà établi. Le décès de deux des trois chefs de service entre 1930 et 1933 rend ce changement inévitable. De plus, le développement des autres spécialités au sein de l'hôpital et la collaboration des assistants et internes diminuent l'encombrement de la clinique médicale.

Si le service de médecine semble perdre de l'importance depuis la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, le phénomène est lié à l'apparition de nouvelles spécialités résultant du développement de la science. La chirurgie prend son essor entre 1890 et 1930. Les deux premières spécialités à se détacher de la chirurgie générale sont l'urologie et l'orthopédie en 1946. Au milieu du XX<sup>e</sup> siècle, ce deux services se retrouvent donc à la fine pointe de la technologie médicale et se révèlent à la hauteur des nouveaux défis que poseront les décennies suivantes. ♦

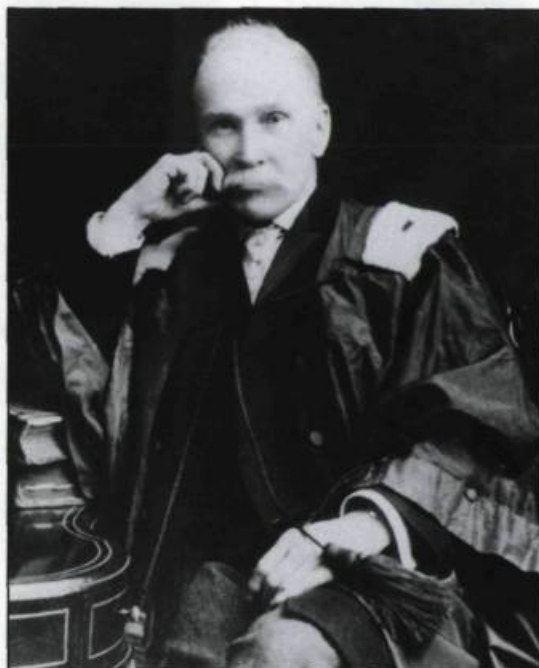
\* Historienne

# UN DISCIPLE DE PASTEUR

## MICHAEL JOSEPH AHERN (1844-1914)

par Ginette Bernatchez\*

**L**e docteur Michael Joseph Ahern demeure sans contredit l'un des chirurgiens québécois les plus remarquables de son époque. Même si l'Hôtel-Dieu abrita plusieurs personnalités de renom, le docteur Ahern se distingue d'une façon particulière. Outre l'exercice de sa science, il représente à Québec la figure de proue du mouvement progressif amorcé dans le domaine médical à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle et au début du XX<sup>e</sup> siècle.



*Le docteur Michael Joseph Ahern (1844-1914), professeur et doyen de la faculté de médecine de l'université Laval. Passionné d'histoire, il est l'auteur de Notes historiques sur la médecine au Québec. (Archives nationales du Québec, Collection Initiale).*

### De l'enseignement à la médecine

Fils de parents d'origine irlandaise, Ahern voit le jour à Québec en 1844. Au dire de son biographe, le docteur Arthur Vallée, le jeune garçon ne correspond guère au portrait typique de l'élève modèle et il lui arrive à maintes reprises de fréquenter l'école buissonnière. Il témoigne néanmoins d'un esprit vif et observateur, ce qui l'incite à poursuivre ses études. Il devient instituteur à Saint-Romuald en 1861.



*Premier appareil de stérilisation utilisé à l'Hôtel-Dieu de Québec. Photographie prise en 1918. (Archives du Monastère de l'Hôtel-Dieu de Québec).*



Groupes d'étudiantes inscrites à l'École des infirmières en 1939. (Photographie, archives du Monastère de l'Hôtel-Dieu de Québec).

À cette époque, Ahern rencontre le docteur de Martigny et, à ses côtés, il s'initie aux rudiments de la médecine. Dès lors, ce jeune professeur découvre sa véritable vocation. En 1864, il s'inscrit à la faculté de médecine de l'université Laval.

À l'obtention de son diplôme, Michael Joseph Ahern ouvre un cabinet à Saint-Romuald tout en continuant ses études. Son installation à Québec, quelques années plus tard, lui permet d'augmenter sa clientèle.

En 1878, la faculté de médecine retient ses services pour l'enseignement de l'anatomie et, en 1885, il devient chef du service de chirurgie à l'Hôtel-Dieu de Québec. Au même moment, de l'autre côté de l'Atlantique, Louis Pasteur poursuit ses études sur les maladies infectieuses et perfectionne sa théorie sur les germes (microbes) en mettant au point son fameux vaccin contre la rage.

Masque d'anesthésie utilisé à l'époque du docteur M.J. Ahern. (Archives du Monastère de l'Hôtel-Dieu de Québec).



## Un avant-gardiste

Le docteur Ahern se fait immédiatement le défenseur et le promoteur des théories pasteuriennes. L'asepsie, c'est-à-dire l'ensemble des méthodes préventives destinées à empêcher l'intrusion de germes dans l'organisme, devient son cheval de bataille. Jusqu'à son décès en 1914, il se fait l'apôtre des nouveaux procédés tels la stérilisation et la désinfection.

L'adoption de ces méthodes créent des remous au sein de la communauté médicale, généralement réfractaire au changement. Ainsi, lors du tricentenaire de l'Hôtel-Dieu de Québec, plusieurs religieuses se remémorent l'époque où, après une intervention, le chirurgien remettait son bistouri dans sa poche et le réutilisait sur un autre patient.

L'asepsie ouvre de nouvelles avenues dans plusieurs domaines; cependant, l'Hôtel-Dieu se dote d'un système de pasteurisation en 1939. Et pourtant, elle fait figure de pionnière par rapport à tous les hôpitaux de la région.

Les théories du docteur Ahern laissaient parfois perplexe. Le 12 août 1890, par exemple, il opère un patient sous une tente dans la cour de l'hôpital afin de ne pas infecter la salle d'opération!

## Des infirmières diplômées

Le docteur Ahern demeure aussi le principal instigateur des cours préparatoires aux brevets d'infirmière décernés par l'Hôtel-Dieu de Québec. Pour lui, la formation professionnelle des Augustines importe tout autant que leur dévouement. Le 7 janvier 1904, il inaugure donc un programme régulier de formation d'infirmières, dont il assure entièrement la direction pendant une dizaine d'années.

Tout au long de sa carrière, le docteur Ahern s'efforce d'aider l'Hôtel-Dieu à conquérir ses lettres de noblesse. Ses efforts concourent à faire entrer définitivement cet hôpital dans la voie du modernisme. Bien sûr, l'Hôtel-Dieu doit beaucoup à plusieurs de ses émules, mais Michael Joseph Ahern représente en quelque sorte le porte-étendard de la révolution médicale à Québec au tournant du siècle. ♦

\* Historienne

# ARTHUR ROUSSEAU

## LE BÂTISSEUR

par Omer-Denis Messier\*

**D**octeur en médecine, Arthur Rousseau partage sa carrière entre l'Hôtel-Dieu de Québec et la faculté de médecine de l'université Laval. Doyen de cette faculté de 1921 à 1934, il enseigne la bactériologie, la pathologie générale et la clinique interne à l'Hôtel-Dieu. Entre 1915 et 1926, il contribue également au développement des institutions hospitalières de la ville de Québec en fondant l'hôpital Laval, l'hôpital du Saint-Sacrement et la clinique Roy-Rousseau.

### L'hôpital Laval

Au début du XX<sup>e</sup> siècle, la tuberculose sévit de façon endémique dans tout le Québec. Bactériologiste de formation, le docteur Rousseau se penche sur la situation sanitaire de ses contemporains. Le 15 novembre 1915, il participe à la fondation de l'hôpital Laval qui élit d'abord domicile sur la rue des Prairies à Québec.

À cette époque, la médecine se montre impuissante face à la tuberculose. La seule cure connue consiste à isoler le patient dans un environnement propre, le ventiler et le soumettre à un régime de gavage alimentaire. Pour appliquer ce traitement, les hôpitaux se dotent de sanatoriums. Les locaux de la rue des Prairies, situés au cœur de la ville, se révèlent vite inadéquats. Aussi, dès 1918, l'institution déménage à Sainte-Foy.

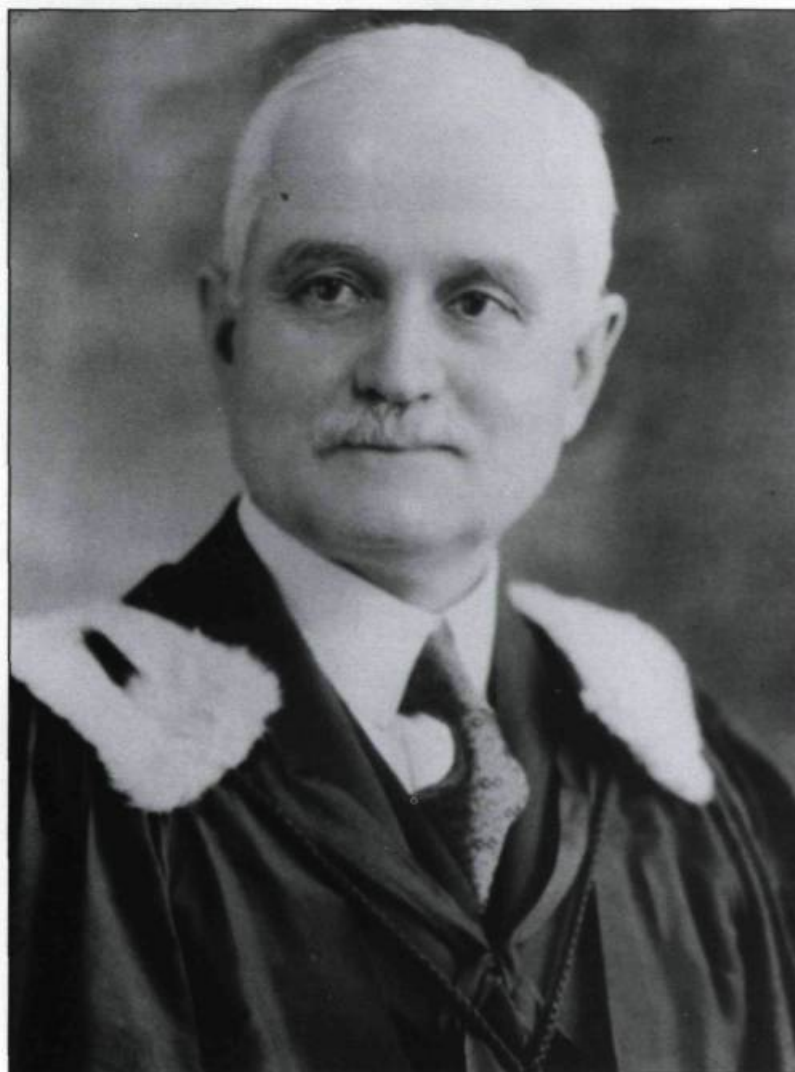
En 1921, les bactériologistes français Calmette et Guérin mettent au point un vaccin contre la tuberculose (B.C.G.). Ce traitement prévient la maladie mais ne la guérit pas. Il faudra la découverte de la pénicilline et des autres antibiotiques pour enrayer ce fléau.

Aujourd'hui, l'hôpital Laval comprend un centre ultra-spécialisé en pneumologie et en cardiologie. La lutte contre le cancer et les maladies cardio-vasculaires, les deux pathologies actuellement les plus meurtrières, offrent un défi de taille pour l'institution.

### L'hôpital du Saint-Sacrement

Au début des années 1920, le docteur Rousseau fonde un nouvel hôpital à Québec. Il veut doter la haute-ville, alors en pleine expansion, d'un

second établissement hospitalier d'envergure. Fondé en 1924, l'établissement ouvre ses portes en 1927, après quelques tracasseries financières. À l'origine, la communauté des Augustines doit prendre en main le nouvel hôpital. Mais, au der-



*Le docteur Arthur Rousseau, doyen de la faculté de médecine de l'université Laval de 1921 à 1934. (Archives du Monastère de l'Hôtel-Dieu de Québec).*

nier moment, et pour des raisons inconnues, le projet échoue. Les sœurs de la Charité, déjà propriétaires de l'asile Saint-Michel-Archange, assument la tâche. En 1936, elles deviennent propriétaires de l'établissement.



L'hôpital du Saint-Sacrement en 1928.  
(Archives nationales du Québec, Collection Initiale. Photo: Thaddée Lebel).



La faculté de médecine de l'université Laval construite en 1854 d'après les plans des architectes Browne et Le-court.  
(Ville de Québec, Division du Vieux-Québec).



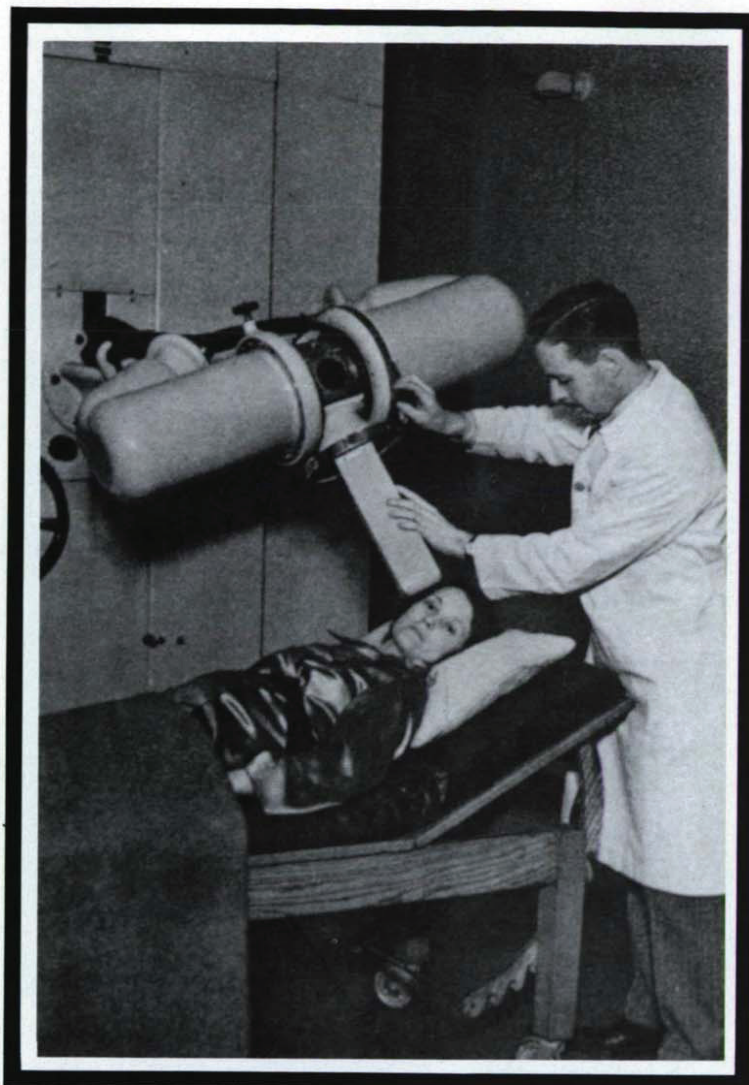
À cette époque, l'hôpital du Saint-Sacrement, d'une capacité de 300 lits, reçoit à peu près tous les types de malades, y compris les jeunes enfants. L'institution se dote d'une école d'infirmières ouverte aux laïques et affiliée à l'université Laval. L'institution offre de nombreuses spécialités aux étudiants dont la chirurgie, l'urologie, l'orthopédie, la médecine, l'obstétrique, la gynécologie, la radiologie, la radiothérapie, la physiothérapie, l'ophtalmologie, l'oto-rhinolaryngologie, la pédiatrie, l'anesthésie, la dermatologie, en plus des laboratoires d'anatomopathologie, de bactériologie et de chimie médicale. Ces services qui fonctionnent d'une manière autonome, contribuent à la renommée de l'institution.

#### La clinique Roy-Rousseau

La clinique Roy-Rousseau, dernier fleuron du docteur Arthur Rousseau, se situe à Giffard, à proximité des installations de l'hôpital Saint-Michel-Archange. L'hôpital ouvre ses portes en 1926 comme centre spécialisé dans le dépistage et le traitement des affections neurologiques et des maladies mentales. Affiliée à l'université Laval, la clinique Roy-Rousseau d'une capacité de 200 lits, comprend un centre d'enseignement pour les étudiants en médecine et les infirmières. Aujourd'hui, elle fait partie du Centre hospitalier Robert-Giffard. ♦

\* Historien

# LE DÉFI DE SOIGNER



*(Photo Jackie, carte postale, Collection Yves Beaugard).*

350  
ANS

1 6 3 9

1 9 8 9

FONDATION DE



L'HÔTEL-DIEU DE QUÉBEC

*Une tradition d'excellence*

---

# SOIGNER AU XVII<sup>E</sup> SIÈCLE

## L'ÉQUILIBRE DES HUMEURS

par Omer-Denis Messier\*

Les débuts de l'Hôtel-Dieu de Québec correspondent à la période du classicisme en Europe. À cette époque, le philosophe René Descartes, le mathématicien John Napier, et le physicien Isaac Newton révolutionnent les connaissances scientifiques. En médecine, plusieurs découvertes et inventions apportent un éclairage neuf sur un monde encore massivement obscur. La mise au point, en 1590, du microscope, par exemple, ouvre la voie à l'histologie (science qui étudie la structure des tissus et des cellules) et, plus tard, à la microbiologie. En 1618, la découverte, par l'Anglais William Harvey, de la circulation sanguine, révolutionne les connaissances médicales de l'époque. Il faudra attendre encore un siècle et demi avant que le chimiste Antoine-Laurent Lavoisier énonce en 1780 sa théorie sur le principe de la respiration.

Malgré ces innovations, la médecine appliquée reste généralement fidèle à des principes archaïques, basés sur des traditions et des dogmes fondés sur des théories élaborées par des penseurs grecs comme Hippocrate, Aristote et Galien. Selon cette doctrine, la santé humaine réside dans l'équilibre des différentes humeurs (liquides) contenues dans le corps, dont les plus fondamentales sont le sang, la bile, l'atrabile ou bile noire et le flegme. Toujours suivant cette théorie, la maladie résulte d'un dérèglement de cet équilibre. Le médecin doit s'efforcer de le rétablir s'il veut voir son patient recouvrer la santé. Cette conception de la maladie détermine largement le choix des thérapeutiques et des remèdes administrés aux malades et trouve des défenseurs jusqu'au milieu du XIX<sup>e</sup> siècle.

### L'âge d'or de la lancette

Les malades hospitalisés à l'Hôtel-Dieu, aux XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles, peuvent recevoir plusieurs types de traitements, selon le diagnostic prononcé par le médecin traitant. L'examen visuel du patient guide principalement le médecin dans l'énoncé de son verdict. Il interroge longuement son malade sur ses habitudes de vie afin de déterminer la source du déséquilibre responsable de la détérioration de l'état de santé. Jusqu'au milieu du XIX<sup>e</sup> siècle, le disciple d'Esculape ne dispose à peu près pas d'autres moyens d'investigation pour établir son diagnostic.

Pour soigner les maladies, les médecins des XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles recourent aux méthodes classiques, utilisées depuis l'Antiquité. Ces méthodes favorisent principalement quatre formes de thérapeutiques: la saignée, les lavements, la sudation et la diète.

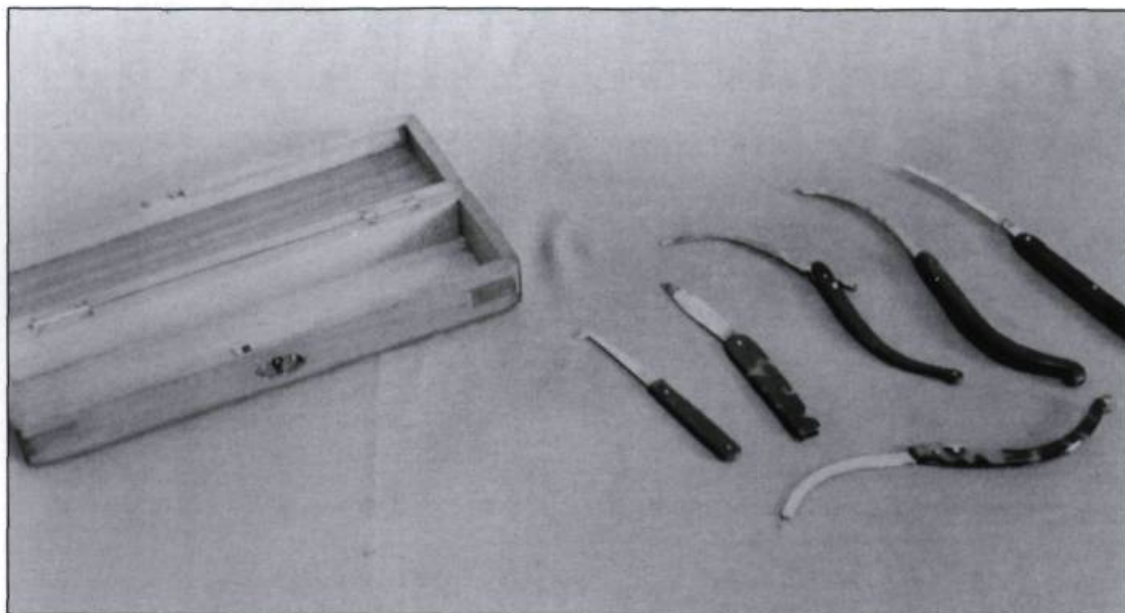


*L'utilisation abusive de la saignée fait naître une controverse autour de ce traitement. (Histoire des hôpitaux en France, p. 268).*

### Traitement controversé

La saignée est le traitement privilégié des praticiens. Ils l'utilisent pour combattre une kyrielle de maladies. À l'Hôtel-Dieu de Québec, la saignée est aussi largement utilisée. Par exemple, Michel Sarrazin traite le marquis de la Galissonnière, gouverneur général de la Nouvelle-France, pour une pleurésie: «Il le tint sous l'effet des sudorifiques pendant huit ou dix heures, après quoi, il le saigna, répéta l'emploi des sudorifiques, puis nouvelle saignée et cure complète». Michel Sarrazin est considéré comme le plus compétent des médecins de Nouvelle-France.

Lancettes et jambettes du XVII<sup>e</sup> siècle utilisées à l'Hôtel-Dieu de Québec pour les saignées et les interventions chirurgicales.  
(Archives du Monastère de l'Hôtel-Dieu de Québec).



Nul doute que ses collègues ont aussi fait abondamment saigner la plupart de leurs malades. Dans tous les inventaires après décès qu'effectuent les notaires canadiens chez les chirurgiens ou médecins, nous retrouvons des lancettes et autres instruments utilisés pour faire des saignées.

Déjà à cette époque certaines personnes dénoncent ce traitement comme abusif. Ainsi, une hospitalière de l'Hôtel-Dieu, Mère Saint-Hélène, déplore l'utilisation excessive de ces thérapies: «*Nous avons eû[...] une maladie qui a rogné qui a enlevé bien du monde, et ceux qui en sont revenus ont de la peine à se remettre à cause des remèdes continuels qu'on leur fait prendre, et des saignées fréquentes et copieuses qu'on leur fait*». Un autre observateur contemporain estime que «*Le sang étant la méche de la vie, il serait plus avantageux d'en remettre dans les vaisseaux que de l'en faire sortir*». Par ailleurs, un état de compte du chirurgien Timothée Roussel envoyé à son patient, le sieur de la Montagne, révèle que sur cinq consultations survenues entre le 16 mai et le 20 juillet 1668, trois concernent l'utilisation de la saignée.



Costume de chirurgien français au XVII<sup>e</sup> siècle.  
(Bibliothèque nationale, Estampes, Paris).

Les lavements servent aussi fréquemment pour contrer les maladies. Comme pour les autres traitements, l'objectif vise à rétablir l'équilibre entre les différentes humeurs du corps. Le lavement consiste en «*remède ou injection liquide qu'on introduit dans les intestins par le fondement pour les rafraîchir, pour lâcher le ventre, pour humecter et amollir les matières, pour irriter la faculté expultrice, dissiper les vents, aider à l'accouchement, etc.*»

Outre la saignée et les lavements, les médecins prescrivent aussi des séances de sudation et des diètes. ♦

\* Historien

# MILLE ET UN TRAITEMENTS

par Omer-Denis Messier\*

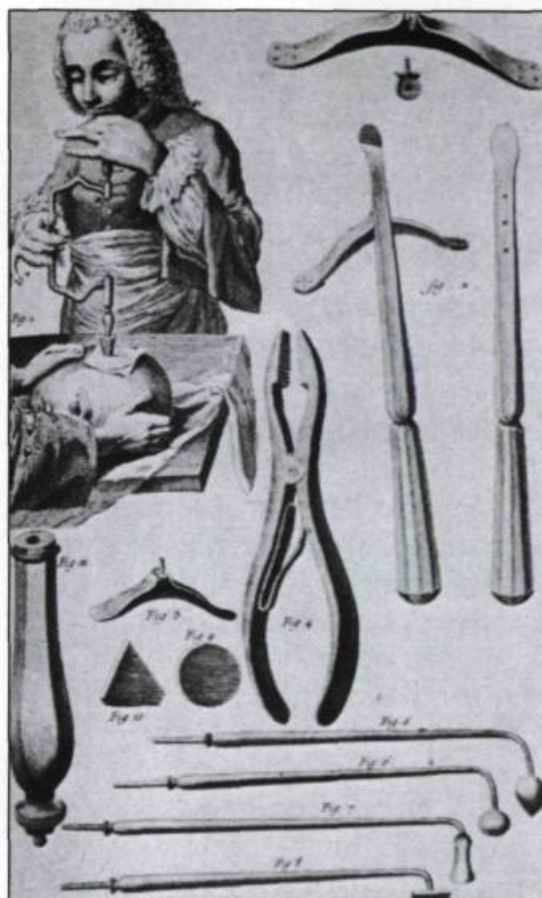
**E**n Nouvelle-France, la chirurgie s'avère une thérapeutique très répandue. Les chirurgiens forment la majorité des praticiens de cette époque. Très ancienne, cette technique s'applique aux maux les plus accessibles et dont la cause est évidente, écrit Maurice Bariéty dans son *Histoire de la médecine*. La chirurgie traite les plaies et les blessures de toutes sortes. Les artisans blessés au travail et, en temps de guerre, les soldats et les civils constituent une part importante de la clientèle de l'Hôtel-Dieu.

Les chirurgiens apprentis arrachent les dents, exécutent des saignées, percent les furoncles (clous), abreuvent de potions, pansent les plaies, rasent et soignent les cheveux. Par contre, les maîtres chirurgiens ou les médecins-chirurgiens réalisent des opérations plus complexes et très risquées. En Nouvelle-France, le chirurgien pratique entre autres les amputations, l'ablation des tumeurs, les opérations pour extraction de calculs. Durant cette période, certains praticiens tentent même quelques césariennes malheureuses autant pour la mère que pour l'enfant.

## Mission périlleuse

Au printemps 1700, Michel Sarrazin effectue à l'Hôtel-Dieu de Québec une opération qui illustre l'une des plus spectaculaires réussites de la chirurgie canadienne à cette époque. Sarrazin affectionnait probablement ce précepte hippocratique: «*ce que les médicaments ne guérissent pas, le fer le guérit; ce que le fer ne guérit pas, le feu le guérit; ce que le feu ne guérit pas doit être regardé comme incurable.*»

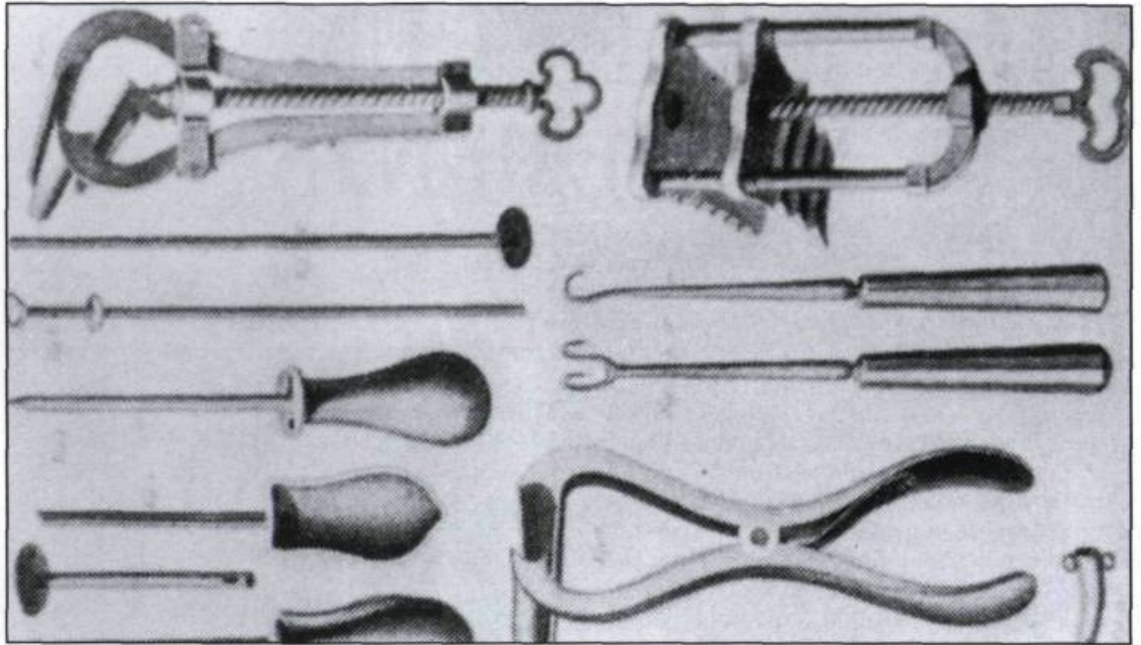
Il pratique alors l'ablation du sein d'une sœur montréalaise, Marie Barbier de l'Assomption, atteinte, croit-on, d'un cancer vieux de plus de deux ans. Sarrazin nous décrit lui-même la technique apprise au Jardin royal des plantes de Paris et qui lui sert lors de cette intervention. «*Dans l'opération, il faut situer la malade commodément pour elle et pour le chirurgien, c'est-à-dire à demi couchée à la renverse; le bras du côté de la tumeur doit être élevé et porté en arrière, afin qu'elle paraisse davantage et que le muscle pectoral soit un peu retiré de dessous la tumeur. L'on en marque ensuite avec de l'encre*



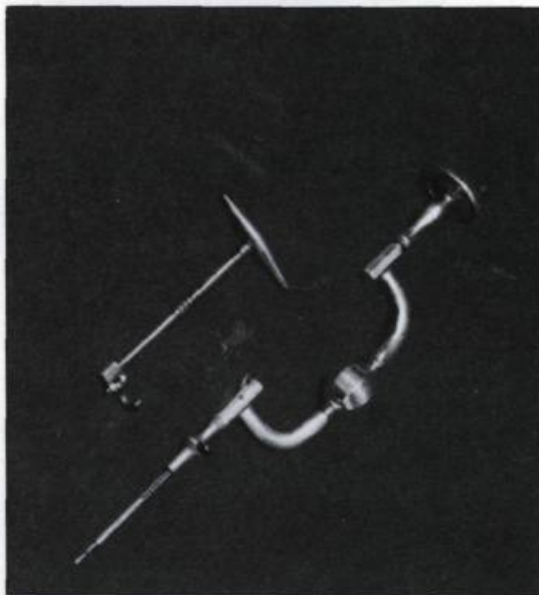
Instruments chirurgicaux du XVIII<sup>e</sup> siècle. En médaillon, un chirurgien s'apprête à effectuer une opération au cerveau. (Photo: Environnement Canada).

*toute la circonférence qui est l'endroit où l'on doit faire l'incision; puis l'on passe une aiguille courbe à travers le corps de la tumeur, elle (l'aiguille) est enfilée d'un cordonnet, dont on lie les deux bouts, et dont on fait une anse qui sert à soutenir la tumeur, et en la tirant à l'éloigner des côtes. Il serait inutile de passer l'aiguille deux fois, l'on peut épargner cette douleur, car on soutient aussi bien avec une anse simple qu'avec une (double); puis, avec un rasoir ou un grand couteau que je trouve plus commode que le rasoir qui peut ployer dans l'opération, l'on coupe à l'endroit marqué et l'on enlève tout le corps de la mamelle en peu de temps; il se trouve plus de facilité dans cette opération que l'on s'était imaginé avant que de la faire; car la mamelle se sépare plus aisément des côtes, que quand on lève l'épaule d'un cartier d'agneau.*

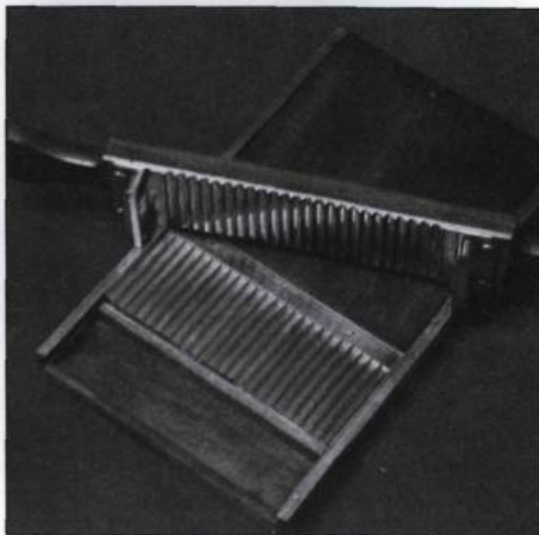
Instruments chirurgicaux utilisés aux XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles, reproduits dans l'Encyclopédie Diderot en 1763. (A Pictorial History of Medicine, p. 219).



Le petit instrument à gauche sert à l'extraction des dents tandis que l'autre sert à percer la boîte crânienne. (Archives du Monastère de l'Hôtel-Dieu de Québec).



Pilulier du XVIII<sup>e</sup> siècle utilisé pour mouler et durcir certains médicaments. (Archives du Monastère de l'Hôtel-Dieu de Québec).



Cette intervention se fait sans anesthésie générale (de l'alcool ou de l'opium ont pu être administrés à la patiente) et sans mesures systématiques d'asepsie. La sœur Barbier, dotée d'un système immunitaire efficace se remet de l'opération, et vécut trente neuf ans après l'intervention. Sarrazin réussit au moins deux autres opérations de ce genre sur des religieuses.

#### Des traitements inusités

L'intervention de Sarrazin ne représente cependant pas l'unique type d'opération posée par les chirurgiens en Nouvelle-France. Ainsi, à Montréal, un certain Ferdinand Feltz, chirurgien à l'Hôtel-Dieu de cette ville, intervient pour traiter une plaie au genou, dont souffre Marguerite d'Youville, fondatrice des Soeurs Grises. Il plaça «des crapauds vivants qui léchaient ses plaies [...], on lui en mettait même plusieurs à la fois qui la faisaient souffrir beaucoup dans les commencements parce qu'alors on avait pas eu l'attention d'envelopper les pattes de ces reptiles dont la seule vue faisait horreur».

La chirurgie, comme la médecine s'exercent en Nouvelle-France avec des méthodes parfois étonnantes. Cet art, à la fine pointe des connaissances d'alors, inclut quelquefois des gestes qui relèvent aujourd'hui du pur charlatanisme. Pourtant, l'opération effectuée par Sarrazin et l'utilisation des crapauds par Feltz font partie de la médecine officielle. Durant tout le Régime français, l'Hôtel-Dieu de Québec, passe pour l'institution la plus avancée dans les interventions chirurgicales. L'hôpital doit, entre autres, sa réputation à la présence des Timothée Roussel, Michel Sarrazin et Jean-François Gaultier. ♦

\* Historien

# LES RESSOURCES DE LA PHARMACOPIÉE

par Omer-Denis Messier\*

La pharmacopée officielle des XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles compose la plupart de ses médicaments avec des «simples», c'est-à-dire des plantes aux vertus curatives. Une bonne part de ces remèdes provient de France. À chaque année, le roi fournit aux hôpitaux de la colonie un «coffre» de remède avec le mode de préparation des médicaments les plus utilisés par les apothicaires de l'époque. Les hospitalières de l'Hôtel-Dieu achètent, échangent ou cultivent le surplus de médicaments dont elles ont besoin.

## Une panoplie de médicaments

Divers types de médicaments garnissent les tablettes de l'apothicaire des sœurs. Les purgatifs reçus comprennent le jalap (plantes et racines tropicales), le nerprun (épinés de cerf), la rhubarbe, le séné, la manne et le sel d'epson. Les onguents ou baumes guérissent les maladies cutanées, les brûlures et les hémorroïdes. Les «cordiaux» regroupent divers toniques, remontants ou stimulants comme l'eau de fraise et surtout l'eau vulnéraire. Ce dernier produit s'obtient en mélangeant de la lavande, de la sauge, du thym et de l'alcool. L'eau vulnéraire rétablit les syncopes ou les évanouissements, et sert d'onguent ou de liniment pour soigner les contusions, les foulures et les blessures.

Le thériaque, composé à partir d'une soixantaine de produits différents, comprend de l'alcool, de l'opium et le corps séché et mis en poudre d'une vipère d'où le nom du produit. Cette potion servait principalement d'antidote contre les morsures d'animaux venimeux mais aussi de tonique ou de remontant cardiaque. À l'époque les praticiens considèrent aussi le vin et l'alcool comme des remèdes efficaces.

## À chacun son remède

Des remèdes spécifiques destinés à soigner une seule maladie ou un seul type de pathologie côtoient ces panacées. Ils comprennent les antispasmodiques contre les convulsions, les vermifuges contre les parasites intestinaux (mercure, fleur de pêcher, antimoniale), les antivénériens contre la syphilis (mercure), les antiscorbutiques, (eau de goudron, thériaque, beccabunga), les alexipharmques, ou antidotes

contre les poisons et les venins (thériaques), les antiseptiques contre les infections (crème de tartre, camphre), les stomachiques pour la digestion (camomille, infusion de quinquine) et les fébrifuges contre les fièvres (quinquine). Ignorant les causes exactes de pathologies qu'ils traitent, les praticiens de l'époque s'attaquent essentiellement aux symptômes de ces maladies.



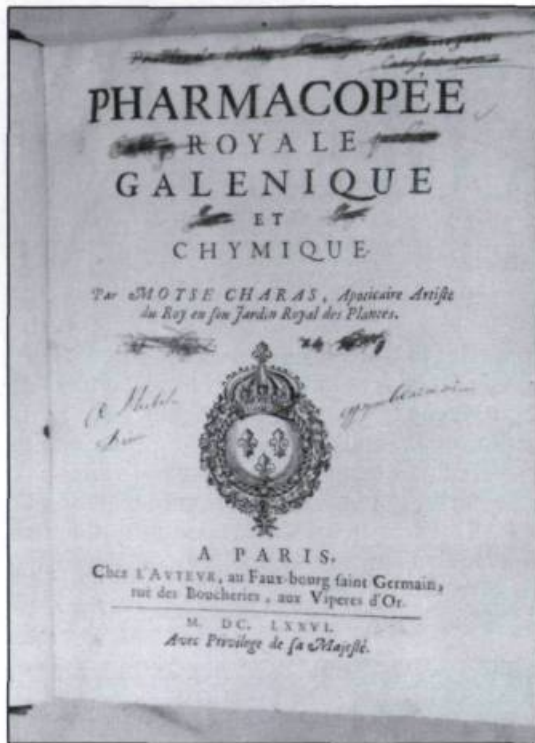
Les hospitalières cultivent quelques plantes destinées à la phytothérapie et en font cueillir d'autres poussant à l'état sauvage dans la vallée du Saint-Laurent. L'activité de la pharmacienne comprend aussi la charge du jardin, où se fait la culture de nombreuses plantes médicinales.

Les remèdes locaux font partie de la pharmacopée de l'Hôtel-Dieu. Les hospitalières utilisent le ginseng, le capillaire, l'épinette rouge et le sucre d'érable.

*Montage de différents objets utilisés par les médecins d'autrefois: pots de porcelaine, mortier et pilon, extracteur de dents... (Archives du Monastère de l'Hôtel-Dieu de Québec. Photo: Brigitte Ostiguy).*



La pharmacopée de l'Hôtel-Dieu consignait les propriétés médicamenteuses des diverses plantes suggérées pour le traitement des malades. (Archives du Monastère de l'Hôtel-Dieu de Québec.)



### La flore au service de la médecine

Le ginseng canadien (*panax quiquoflium*), découvert par le père jésuite Jean-François Lafitau en 1715, une espèce très proche du ginseng chinois (*panax ginseng*) pousse à l'état sauvage sur les collines boisées de la Nouvelle-France. Les Amérindiens connaissent bien cette plante et l'utilisent [...] «pour réveiller l'appétit et pour guérir la fluxion, le rhumatisme et la dysenterie.» Le commerce du ginseng se développe rapidement et constitue bientôt une activité lucrative pour les marchands canadiens et français qui expédient ce produit en Orient où les Chinois le considèrent comme une panacée.

Armoire de pharmacie datant de la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle. Don des jésuites aux Augustines de l'Hôtel-Dieu de Québec en 1800. (Musée des Augustines, Photographie médicale, Hôtel-Dieu de Québec.)



Le capillaire, plante médicinale locale, guérit les affections de la poitrine: on en prépare un sirop ou un thé pour guérir les rhumes et les maladies pulmonaires. On attribue au capillaire des propriétés stomachiques. Il sert aussi d'apéritif.

Les arbres font aussi partie de l'arsenal pharmaceutique utilisé par les Augustines de l'Hôtel-Dieu. L'épinette rouge (mélèze) et l'érable constituent la base de deux médicaments indigènes importants.

La gomme d'épinette rouge possède des propriétés curatives pour le mal de poitrine et d'estomac. Mélangée à de l'huile d'olive chaude, elle forme un onguent clair. Les boutons de cette épinette infusées dans de l'eau de vie procurent un bon «estomachique».

Le sucre et le sirop d'érable, produits très recherchés et généralement employés à l'hôpital, ne sont pas considérés comme des aliments. On utilise à cette fin le sucre de canne provenant des Antilles. Seuls les «pauvres gens», selon la mère Duplessis, se servent du sirop d'érable pour sucrer leurs aliments et leurs boissons.

### L'influence amérindienne

Outre les plantes médicinales, des matières animales entrent dans la fabrication des médicaments. Empruntés pour la plupart à la tradition amérindienne, la graisse d'ours, les rognons de castor, les pieds d'élan constituent une bonne part de la pharmacopée des XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles. Le rognon de castor, considéré comme une panacée aux vertus illimitées, guérit la goutte, l'épilepsie, le mal de tête, le mal de dents, la surdité, les fièvres, la pleurésie, la tuberculose, les abcès, la colique, l'insomnie et la folie. Le pied d'élan (orignal) s'utilise aussi comme médecine contre l'épilepsie.

Certaines substances animales possèdent des vertus curatives, notamment le lait. Michel Sarrazin, médecin sous le Régime français, demande l'importation d'ânesses pour obtenir du lait contre les maladies pulmonaires.

Aux XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles, la lutte contre la maladie représente tout un défi. Le manque de connaissances des causes spécifiques de la plupart des maladies oblige les médecins, chirurgiens et apothicaires à prescrire des substances validées par des expériences et des traditions essentiellement empiriques. ♦

\* Historien

**Pommade.**

Benzine . . . . . 60 gr.  
 Axonge . . . . . 250 —

Deux à trois frictions, en cas de gale, et lorsqu'on ne peut employer la pommade. (BICHARD.)

**BENZINE.** — V. Benzene, p. 61.

**BENZOATE DE BENZYLE.**

Syn. — Péroscabine, Rhodazyl, Sornyal, Spasmodine.  
 Déf. — Éther benzylique de l'acide benzoïque.

Prop. chim. — Liquide huileux, incolore, presque inodore, de saveur acide et brûlante. Il est insoluble dans l'eau et la glycérine, soluble dans l'éther, l'alcool, le chloroforme et les huiles. Il se prend en masse cristalline dès que la température devient inférieure à 20°.

Prop. thérap. — Il exerce une **ACTION INHIBITRICE DIRECTE SUR LA CONTRACTION ET SUR LA TOXICITÉ DES FIBRES LISSES** (D. MACHY). Aussi l'a-t-on expérimenté avec succès dans les états où le tonus de ces fibres est accru : hypertension (MACHY, SPECH) avec ou sans angor pectoris, spasme pylorique, entéro-spasme, constipation spasmodique, coliques hépatique et néphrétique, spasmes utérins (dysménorrhée essentielle surtout) QUACK, LITZBERG) ou bronchiques, hoquet, asthme et dans les spasmes laryngés consécutifs à la débilitation.

Indic. — Pour LACHRY et MOGGER, chez les **hypertendus**, l'hypotension par vaso-dilatation périphérique (D. MACHY) est la règle : elle varie de 1 à 3 cm. de Hg, s'accuse 30 minutes environ après l'absorption et persiste une heure et demie.

A cette action **immédiate**, surtout nette chez les malades appartenant au type hypertension primitive et pure de VAQUEZ, c'est-à-dire bien compensée et sans lésion rénale, s'associe une action **prolongée** qui est produite par les doses répétées, et qui, elle aussi, est d'ordre hypotensif. A dose thérapeutique, on n'observe jamais d'effet fâcheux (D. MACHY). L'hypotension est d'autant plus fréquente que l'hypertension se rapproche moins de la période de décompensation et qu'il semble s'agir surtout de spasme. Les échecs semblent la règle dans les hypertensions compliquées d'artérite, de néphrite ou en cas d'insuffisance ventriculaire gauche.

A côté de ces modifications sphymonométriques, se placent les améliorations fonctionnelles : céphalées, vertiges, engourdissements, douleurs vasculaires. L'action sur l'angor existe, quoique inférieure à celle produite par le nitrite d'amyle et de la trinitrine.

**BLENNORRAGIES  
CYSTITES, PYÉLITES****ARHEOL**

PRINCIPE ACTIF DE L'ESSENCE DE SANTAL  
 BOUSSIGNAT & CO LES MEILLEURS BALSAMIQUES  
 ECHOIENT

PRODUIT TRÈS BIEN TOLÉRÉ — LES MÊMES EFFETS POUR LES MÊMES DOSES

Publicité et description  
 d'un produit pharmaceutique.  
 (Formulaire Astier, Vade Mecum de médecine pratique, thérapeutique générale).

# LA COURSE AUX MÉDICAMENTS

par Omer-Denis Messier\*

Grâce aux travaux du physiologiste français François Magendie, au milieu du siècle dernier, la pharmacologie expérimentale se structure et amorce les transformations spectaculaires de la thérapeutique. Cette science s'inscrit désormais dans la révolution médicale moderne.

Au début du XX<sup>e</sup> siècle, la médecine dispose déjà d'un arsenal varié de médicaments. L'Hôtel-Dieu ne tarde pas à adopter plusieurs des innovations provenant d'Europe et des États-Unis. Impressionnante, la liste des produits utilisés par les Augustines offre un témoignage unique sur la façon de soigner les différentes pathologies à cette époque.

## Les maladies névrotiques

Dans le cas des maladies dites de névroses, les médicaments prescrits se regroupent en quatre types: les analgésiques (aconitine, antipyrine, chloroforme, éther, opium, quinine, térébenthine), les antispasmodiques (bromures, chloral, musc, valériane), les médications hypnotiques (chloral, morphine, opium, uréthane), les stimulants, (alcool, cognac et rhum, ammoniaque, caféine, camphre, éther, kola, strychnine). Ces médicaments représentent l'ensemble des produits disponibles. Il se peut cependant que les médecins de l'Hôtel-Dieu ne disposent pas de toute cette panoplie. Si l'on en croit Jean-Marie Lemieux, docteur en médecine

et professeur titulaire à la faculté de médecine de l'université Laval pendant de nombreuses années, l'arsenal thérapeutique se résume à fort peu de choses comparé à aujourd'hui.

Contre la tuberculose, Le Manuel des hospitalières préconise l'utilisation de la créosote (huile désinfectante à base d'extrait de goudron), du gaïacol, de l'arsenic et de l'huile de morue. Le manuel suggère aussi l'antipyrine (analgésique) et l'acide salicylique (aspirine) contre la fièvre, la codéine contre la toux, les lavages d'estomac contre les vomissements et l'ergotine en potion (extrait d'ergot de seigle) contre l'hémoptysie (crachement de sang). Tous ces médicaments tentent d'atténuer les symptômes de la maladie. En 1948, les manuels de médecine ne mentionnent encore aucun médicament efficace contre la tuberculose.

Au début du siècle, l'Hôtel-Dieu compte de nombreux patients atteints de maladies dites du sang, comme le diabète, l'anémie et les rhumatismes. L'anémie se traite par «des préparations à base de fer: elx, pepsine, bismuth, fer et strychnine, liquide ferroïde, protoxalate de fer associé à la rhubarbe (et) pilule de Blaud». Contre le rhumatisme, le Manuel des hospitalières suggère du «salicylate remplacé par l'antipyrine, s'il y a mauvais état des reins ou grossesses.» Dans ce cas, le patient doit s'astreindre à une diète lactée.

## Importante découverte

Avant que les médecins et physiologistes ontariens Banting, Macleod, Best et Collip isolent l'insuline en 1921 et avant la généralisation du traitement par hormonothérapie au début la Deuxième Guerre mondiale, le diabète se soigne surtout par des régimes spéciaux et les spécialistes recommandent d'éviter toute intervention chirurgicale.

Au début du siècle, les médecins considèrent l'asthme comme une névrose. Le traitement que le Manuel des hospitalières propose contre cette maladie consiste à «éviter le froid, l'humidité, chercher l'air pur, sauf le soir, fumer des feuilles de *datura-stramonium* (plante narcotique) et papier nitré. Iodure de potassium, révulsif, eaux sulfureuses.» Le docteur Jean-Marie Lemieux décrit une recette suggérée au début des années 1930: pour l'asthme, on recommandait de mélanger cinq millilitres d'urine avec une goutte de teinture d'iode et d'administrer le produit dans la muqueuse de la joue, à dose croissante, pendant trois semaines. En 1948, les médecins prescrivent à peu près les mêmes médicaments auxquels on ajoute les injections d'adrénaline et, dans les cas de crises aiguës, des injections hypodermiques de morphine.



Trois des quatre artisans de la découverte de l'insuline. De gauche à droite, J.B. Collip, Charles Best et Frederick Banting en compagnie de madame F.N.L. Starr. (Collection privée).



*La distribution des médicaments en 1954. (Archives du Monastère de l'Hôtel-Dieu de Québec).*

### Des bactéries à profusion

Le traitement des maladies infectieuses évolue au rythme des inventions et des découvertes en matière de bactériologie. Avant la fin du siècle dernier, les chercheurs découvrent des vaccins contre la rage, la typhoïde et le choléra. D'autres maladies continuent cependant à prélever un lourd tribut dans la population québécoise. Outre la tuberculose, la grippe, la fièvre typhoïde, la syphilis, la blennorrhagie, le chancre mou, la varicelle, la scarlatine et la rougeole comptent parmi les pathologies d'origine microbienne qui s'attaquent avec virulence à la population. En 1909, près de 50 pour cent de la mortalité de l'Hôtel-Dieu résulte de ce type de maladie. Vers 1925, en raison de la diminution des cas de tuberculose, traités surtout dans les hôpitaux Jeffery Hale et Laval, cette proportion diminue de moitié, mais représente néanmoins plus du quart des maladies dont souffrent les patients de l'institution.

Quelle thérapeutique applique-t-on à ces pathologies avant la découverte des vaccins ou antibiotiques permettant de les vaincre définitivement?

Pour la grippe, par exemple, le *Manuel de Médecine* suggère les lavages de la gorge avec de l'eau boriquée ou salicylée. Il recommande aussi l'application de pommade faite à base de menthol, d'acide borique et de vaseline. Incapable de combattre spécifiquement le microbe responsable de la maladie, la médecine s'ingénie à atténuer les symptômes du mal. Contre les accès



de fièvre, les médecins prescrivent de la quinine et de la codéine contre la toux. Pour calmer et faire dormir le malade, le manuel suggère de lui administrer du chloral et de la morphine.

Au Québec, vers 1900, la fièvre typhoïde fait d'importants ravages. Pour contrer les effets de cette pathologie, la médecine recommande un traitement à base de médications évacuantes et antiseptiques (sulfate et phosphate de soude, calomel et lavements froids, matin et soir, avec acide phénique et naphтол), d'antithermiques (quinine) et de toniques (quinquina et kola). Le traitement subit peu de modifications au cours des décennies suivantes, cependant, l'aspirine, l'adrénaline et la caféine s'ajoutent aux produits

*Une hospitalière veille à ce que le malade prenne son médicament. Photographie prise en 1958. (Photographie médicale, Hôtel-Dieu de Québec).*

déjà employés. Les autorités recommandent aussi de faire vacciner les gens.

À la même époque, l'Hôtel-Dieu de Québec traite également plusieurs cas de syphilis. Depuis l'apparition de cette maladie en Occident, à la fin du Moyen Âge, elle se soigne assez efficacement avec des médicaments à base de mercure. Ce même produit sert encore dans le pre-

larves de mouches à viande qui se délectent du pus des plaies. D'autres maladies infectueuses, comme la varicelle, la fièvre scarlatine et la rougeole font aussi des ravages. Le traitement de ces pathologies consiste en des «*lavages de la bouche et de la gorge avec de l'eau boriquée ou salicylée ou [encore] badigeonner les muqueuses avec une solution de Chlorate de potasse et d'eau distillée*». Le menthol, le chloral, la quinine et l'alcool composent l'éventail des médicaments prescrits pour contrer les symptômes de ces affections. Toutefois, seul les vaccins et antibiotiques sauront les combattre efficacement.

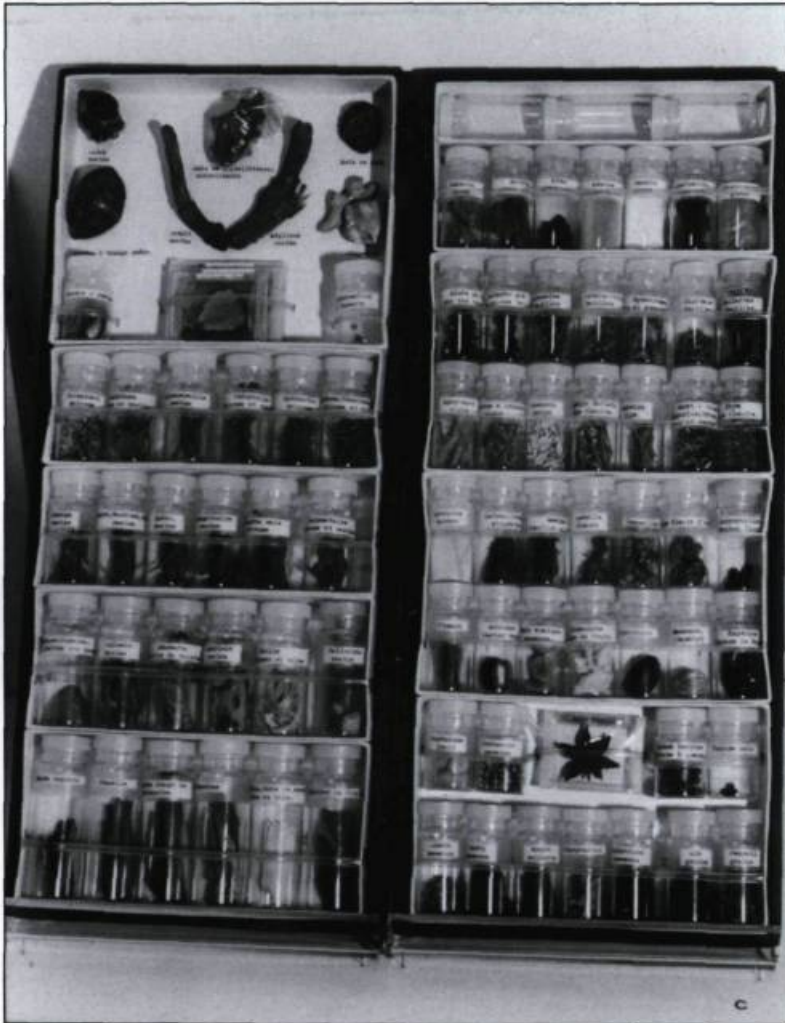
Au début du siècle, les problèmes de l'appareil circulatoire (cœur et vaisseaux) se font assez rares, quoiqu'ils augmentent nettement jusqu'à la Crise. La médecine reste très prudente dans son intervention: en effet malgré les progrès de l'anatomie, le cœur reste enveloppé de mystères.

Enfin, à la même époque, les cas de cancer constituent une part de plus en plus importante de l'ensemble des malades de l'Hôtel-Dieu. La médecine paraît très pessimiste face à cette maladie. Le *Manuel des hospitalières* affirme: «*le traitement médical (du cancer) ne donne aucun résultat*». Pour tenter de contrer l'évolution de la maladie, la chirurgie reste le moyen le plus employé. Des spécialistes essaient d'autres thérapies pour atténuer la douleur des patients tels les lavages d'estomac, le lait pour les cancers d'estomac, la morphine et un régime lacté pour les cancers du foie, des pansements d'acide picrique et des pommades onctueuses pour les cancers du sein.

Jusqu'à la Seconde Guerre mondiale, les religieuses s'occupent minutieusement de la pharmacie de l'Hôtel-Dieu, préparent les médicaments non brevetés et administrent les remèdes et autres traitements à tous les patients, sauf dans les cas où il faut traiter les organes génitaux de malades masculins; un infirmier se charge alors de cette tâche.

La pharmacologie du début de notre siècle connaît une évolution importante. Les médecins traitent plusieurs maladies avec succès, même si dans les faits, ils ne disposent que d'une vingtaine de médicaments vraiment efficaces. Fort modeste, la pharmacopée de cette époque ouvre la porte à tout l'arsenal thérapeutique d'aujourd'hui. ♦

\* Historien



*Droguier confectionné en 1951 pour l'obtention du diplôme en pharmacie. (Archives du Monastère de l'Hôtel-Dieu de Québec, Photographie médicale).*

mier tiers du XX<sup>e</sup> siècle, sous une forme plus raffinée appelée le cyanure de mercure. À partir de 1910, d'autres produits apparaissent pour traiter les effets de cette infection dont les arsénobenzols et, vers 1920, le bismuth. Avant la Crise, l'Hôtel-Dieu utilise encore ces deux produits contre la syphilis. La découverte de la pénicilline, à la fin des années 1940, améliore grandement le traitement de cette maladie.

### Aux limites du savoir

Dans les hôpitaux, plusieurs patients présentent des infections microbiennes diverses, aux causes mal connues. Pour traiter certaines d'entre elles, les médecins recourent à des



*Le département de pédiatrie dans les années 1950.  
(Photographie médicale, Hôtel-Dieu de Québec).*

# L'HÔPITAL AU QUOTIDIEN

## ÊTRE HOSPITALISÉ AU MILIEU DU SIÈCLE

par Omer-Denis Messier\*

Depuis les années 1950, plusieurs éléments de la société québécoise connaissent de profonds changements. Ces bouleversements touchent particulièrement les hôpitaux qui deviennent de vastes complexes industriels, mécanisés, informatisés et robotisés où s'affairent une kyrielle de spécialistes. Aucunement besoin d'un séjour prolongé dans ces vastes ensembles de services médicaux pour en saisir toute la froide efficacité.

Reculons de quarante ans et essayons, grâce aux témoignages d'une religieuse hospitalière et de deux médecins membres du personnel de l'Hôtel-Dieu de Québec, d'imaginer ce qu'était le milieu hospitalier à cette époque.

### Une salle d'hôpital en 1950

En 1950, l'Hôtel-Dieu de Québec occupe principalement trois édifices. Le plus ancien et le plus petit remonte à 1825. Le second, haut de quatre étages, date de 1892, et l'autre qui en compte

sept apparaît au début des années 1930. L'espace intérieur de l'hôpital se divise en chambres privées ou semi-privées, réservées aux malades suffisamment à l'aise pour défrayer le coût de l'hospitalisation et celui des services du médecin, et en vastes salles accueillant les malades qui paient peu ou rien pour les soins qu'ils reçoivent. Ces salles abritent encore l'enseignement clinique dispensé par les professeurs de l'université Laval aux étudiants de la faculté de médecine.

La majorité des malades de l'Hôtel-Dieu se retrouve dans les salles communes. La salle Saint-Michel, par exemple, se présente comme une vaste pièce, bien éclairée par de hautes fenêtres qui séparent chacun des lits. Peints en blanc, les murs donnent une impression de propreté. Chaque malade dispose d'un espace assez limité. Il possède un lit étroit mais confortable, une berceuse et le rebord de la fenêtre pour les menus objets. Au fond, entre les deux vastes portes de bois vernis, un immense crucifix rappelle à tous

## Au Service de nos Patients

1. **PRIÈRE :** 8 h. 15 a.m.  
6 h. 30 p.m.
2. **REPAS :** Déjeuner à 8 h. a.m.  
Dîner à 12 h. a.m.  
Souper à 3 h. p.m.
3. **GOÛTER :** Bouteuges et bienfaits sont servis à 2 h. 30 p.m. et durant la soirée.
4. **TEMPÉRATURE :** S'abstention de boire et de manger au moins 10 minutes avant l'heure où l'on prend généralement la température : 7 h. 30 a.m. et 3 h. 30 p.m.
5. **SIESTE :** De 1 h. à 2 h. p.m.  
Éviter d'ouvrir la radio et de sortir de sa chambre, afin de ne pas troubler le repos des autres malades.
6. **SECOURS SPIRITUELS :** Monsieur l'Aumônier est à la disposition des malades en tout temps ; confession et communion selon le désir de chacun. Pour la communion, s'adresser à l'infirmière de garde, le soir.  
Il est bon de rappeler que tout patient peut, jusqu'au moment de la communion, prendre médicaments et liquides non alcoolisés tels que : eau, café, lait et jus de fruits. Une messe est célébrée à l'Église du monastère à 7 h. 30 a.m., chaque jour. Le dimanche, à 7 h. 30 et 10 h. 15 a.m.
7. **FENÊTRES :** Dans la nouvelle aile, le patient qui désire ouvrir sa fenêtre doit d'abord monter la partie du bus entièrement, tandis que celle du haut descend automatiquement. Il est à noter que s'il fait froid et que la fenêtre est ouverte du bas, l'eau peut facilement geler dans l' calorifère et causer de graves dommages.  
La fenêtre étant ouverte, on aura soin de fermer la porte de la chambre, afin de ne pas modifier l'air conditionné du corridor.
8. **SÉCURITÉ :** Il est très important que le patient prenne conscience du danger de fumer lorsqu'il est au lit. Il lui est aussi recommandé de ne pas fumer en circulant dans les corridors et les ascenseurs, si la nuit, entre 10 h. p.m. et 7 h. a.m.
9. **OBJETS DE VALEUR :** L'Hôtel-Dieu n'en fait pas responsable des objets qui pourraient être perdus ou volés pendant le séjour à l'hôpital.  
Sur demande, les bijoux et les valeurs monétaires peuvent être déposés dans une valise de sûreté.
10. **COSTUME :** La modestie dans le vêtement est exigée. On évite les tissus transparents pour la robe de chambre. Le gilet ou la mantille est toujours de mise.
11. **SORTIES :** À moins d'une raison majeure les sorties, au cours de l'hospitalisation, ne sont pas permises.
12. **VISITES :** Les adultes sont admis tous les jours de 2 h. à 4 h. p.m., et de 7 h. à 9 h. p.m. Un laissez-passer, obtenu au bureau de la Mère Hospitalière, est nécessaire en tout autre temps. Les enfants sont admis le dimanche seulement de 2 h. à 4 h. p.m.  
Il faut éviter, pour le bien du malade, le trop grand nombre de visiteurs à la fois.
13. **EXAMENS ET TRAITEMENTS :** Le malade, inquiet à ce sujet, recevra renseignements et souvent réconfort auprès de son infirmière.
14. **LECTURES :** Une bibliothèque contenant plus de 4.000 volumes est à la disposition des malades entre 2 h. et 4 h. p.m.  
Les dames charitables qui en assurent la direction font aussi la distribution aux chambres des patients.
15. **TÉLÉVISION :** Le patient qui désire une télévision s'adresse, entre 8 h. a.m. et 8 h. p.m., au bureau de location en signalant 661-0991, sauf le dimanche.  
Le repos des autres malades ne doit pas être troublé par un programme bruyant de la télévision ou de la radio.

Règlements remis aux patients admis à l'Hôtel-Dieu de Québec.  
(Collection de l'auteur).

la vocation chrétienne de la maison. Les lits sont de typiques couchettes d'hôpital de cette période. Sœur Jacqueline Beaudette mentionne que l'Hôtel-Dieu possède aussi des lits articulés.

### Entrer à l'hôpital

Au milieu du XX<sup>e</sup> siècle, l'admission à l'Hôtel-Dieu reste encore empreinte d'une certaine solennité. La religieuse qui reçoit le malade ne lui lave plus les pieds, comme le demandait jadis la coutume. Elle lui fait plutôt remplir une petite fiche d'inscription.

Les formalités remplies, le malade fait partie de la maison et doit se soumettre aux règlements qui la régissent. La première directive à respec-

ter se résume par le mot propreté. Les religieuses mettent rapidement le patient au fait de cette exigence. Elle lui donne un bain et lui lave la tête. Ses vêtements, désinfectés le cas échéant, trouvent place dans une armoire. Durant son séjour, il portera les tenues de l'hôpital. Le malade peut aussi disposer de certains objets personnels.

### Une journée dans la vie d'un malade

L'heure des repas rythme la vie à l'hôpital et, fait important, elle appartient scrupuleusement aux malades. Sauf en cas d'urgence, seules les religieuses qui servent peuvent entrer dans les salles.

Arrivé habituellement à l'hôpital depuis sept heures et demie, le médecin fait la tournée de ses malades «privés». À neuf heures, il entre dans les salles avec ses étudiants. La visite peut durer jusqu'à onze heures. Pendant ce temps, les malades qui doivent quitter pour des examens ou des opérations, se préparent.

Vers 11 heures et demie, les malades dînent. Chaque département comporte une cuisinette où des religieuses et des employées s'affairent à garder les aliments au chaud et préparent les portions individuelles. Les hospitalières doivent tenir compte du choix des malades, des régimes prescrits par les médecins et même des convictions religieuses de chacun. Aussi tout le personnel disponible, religieuses ou employées de la cuisine, se partagent la tâche du service aux malades.

Visite du médecin le jour de Noël. Le sapin et autres décorations illustrent quelques-unes des attentions apportées par les religieuses pour agrémenter le séjour des malades.  
(Photo: Jackie, carte postale, Collection Yves Beauregard).





*Les patients plus fortunés pouvaient profiter des avantages d'une chambre privée.  
(Photo: Jackie. carte postale, Collection Yves Beaugard).*

Après le dîner, arrive l'heure de la sieste. De 13:00 à 14:00 heures, les malades reçoivent leurs visiteurs. Des règles strictes régissent les visites. *«Les deux ou trois premiers jours après une opération, suivant l'ordre du médecin, aucune visite du malade n'est permise. Il est strictement défendu aux visiteurs de donner aux malades des aliments qu'ils leur apportent avant d'avoir consulté l'hospitalière. Un jeune homme et une jeune fille ne peuvent se visiter sans être accompagnés.»* Le souper se prend en fin d'après-midi. Le soir, les malades se couchent tôt.

Outre les repas et les soins médicaux, les soins infirmiers meublent une partie importante de la vie quotidienne des malades de l'Hôtel-Dieu de Québec. La prière du matin, la communion, les cérémonies d'Extrême-Onction, *«les lectures spirituelles et les grandes fêtes liturgiques»* rythment les longues journées d'hospitalisation. Pour illustrer l'importance des cérémonies religieuses dans la vie des malades, sœur Beaudette raconte le déroulement d'une traditionnelle procession qui se fait avant chaque déjeuner: *«Il y avait une coutume de la part des religieuses*



*Dans les années 1950, l'aumônier demeure un personnage important pour les malades.  
(Photographie médicale, Hôtel-Dieu de Québec).*



*d'aller servir un repas par jour. La Supérieure faisait le tour et bénissait les malades et elle récitait une prière. Chaque sœur allait ensuite porter son repas aux malades. Ils (les malades) étaient assez impressionnés de voir arriver la Mère Supérieure et les autres sœurs qui, dans ce temps là, baissaient leur voile.»*

plus tôt possible. Autrefois, l'attitude des gens face à l'hôpital semblait radicalement différente. D'abord, à cause de l'absence presque totale des mesures de sécurité sociale, les malades repoussent le plus longtemps possible le moment de l'hospitalisation. En effet, la maladie signifie la perte de revenus et l'appauvrissement de la



*La préparation des repas.  
(Photo: Jackie, carte postale, Collection Yves Beaugard).*

L'aumônier de l'hôpital détient de grandes responsabilités. Il habite un appartement dans l'une des ailes de l'Hôtel-Dieu et sert à la fois de confesseur et aussi de confident. Il joue aussi souvent le rôle de psychologue quand les patients éprouvent des ennuis personnels.

Les malades peuvent meubler leur temps libre par des activités à caractère moins solennel, telle la lecture en autant que les livres ou revues consultées recontrent les critères de moralité fixés par les religieuses. Ces dernières portent une attention spéciale aux grandes fêtes de l'année et aux anniversaires des malades.

Malgré tous les efforts des religieuses et des patients eux-mêmes, la journée des malades reste longue et monotone. Certains traitements issus de la vieille médecine empirique, ajoutent souvent à l'inconfort du malades et rendent le séjour encore plus pénible.

### **Mourir à l'hôpital**

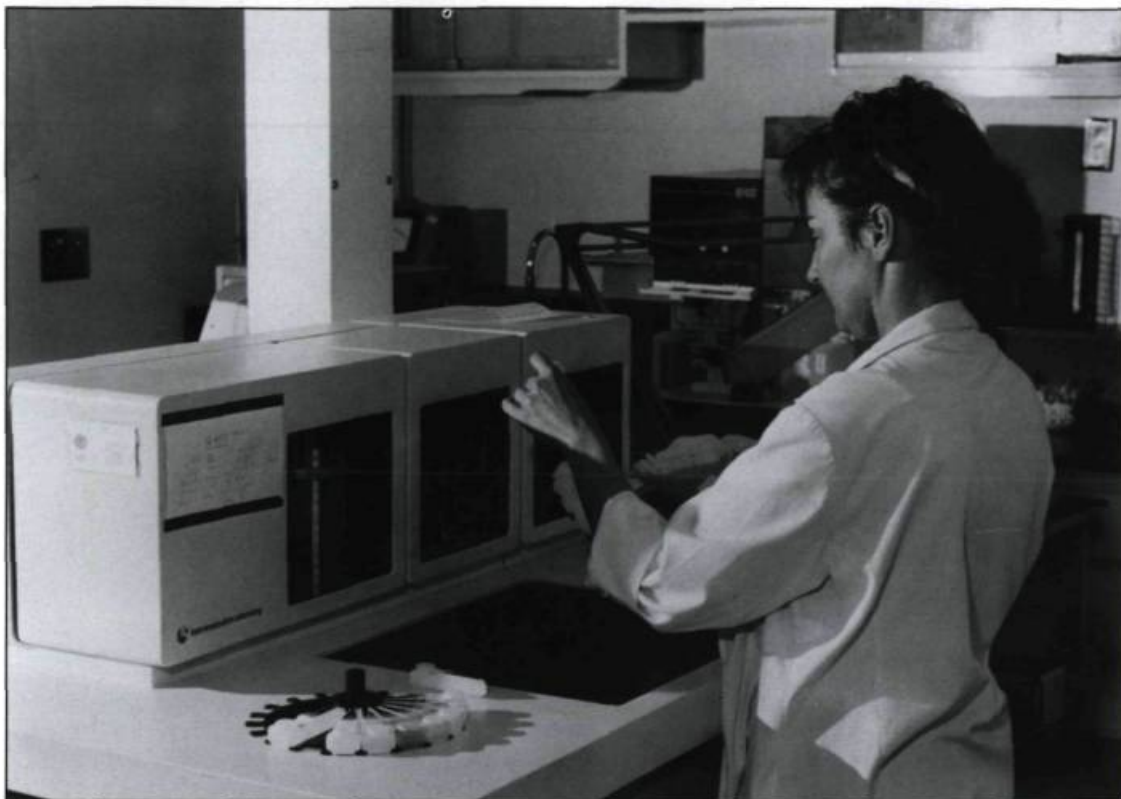
Lorsqu'une personne se fait hospitaliser aujourd'hui, c'est presque toujours dans le but ou du moins avec l'espoir de guérir et de ressortir le

famille. Souvent une personne décide d'entrer à l'hôpital au moment où elle se croit condamnée à mourir. Évidemment, la plupart des patients ressortent de l'hôpital guéris, ou du moins soulagés de leur maladie. Globalement, les taux de mortalité se situent entre 5 et 10 pour cent. Dans plusieurs cas, cependant, l'hospitalisation signifie le début d'un processus de cheminement plus ou moins accéléré vers le tombeau.

Depuis quarante ans, la vie à l'hôpital connaît d'importantes transformations. L'Hôtel-Dieu suit la tendance. À l'origine, cette institution se voulait un lieu où les religieuses recueillaient «*les pauvres malades*» dans un mouvement charitable et où l'on essayait de soulager leurs maux le plus possible. Dans la longue histoire de l'Hôtel-Dieu, l'époque que nous venons de revivre se situe à la jonction entre l'hôpital charitable et les grands complexes hospitaliers modernes. ♦

Nous remercions Sœur Jacqueline Beaudette et les docteurs Jean-Baptiste Jobin et Pierre Jobin de l'Hôtel-Dieu de Québec pour leurs témoignages.

\* Historien



*Laboratoire de biochimie où se trouve un auto-analyseur capable de réaliser 600 analyses à l'heure.  
(Photographie médicale, Hôtel-Dieu de Québec).*

# À LA FINE POINTE DE LA TECHNOLOGIE

par Christian Bouchard\*

**L**a médecine moderne fait appel à des technologies de plus en plus sophistiquées. Chaque département, chaque service possède un appareillage destiné à répondre aux besoins cliniques et thérapeutiques. L'efficacité des traitements et la précision des diagnostics reposent souvent sur ces appareils. Dans la région de Québec, l'Hôtel-Dieu de Québec est l'un des hôpitaux les mieux dotés d'équipements technologiques.

## L'informatique

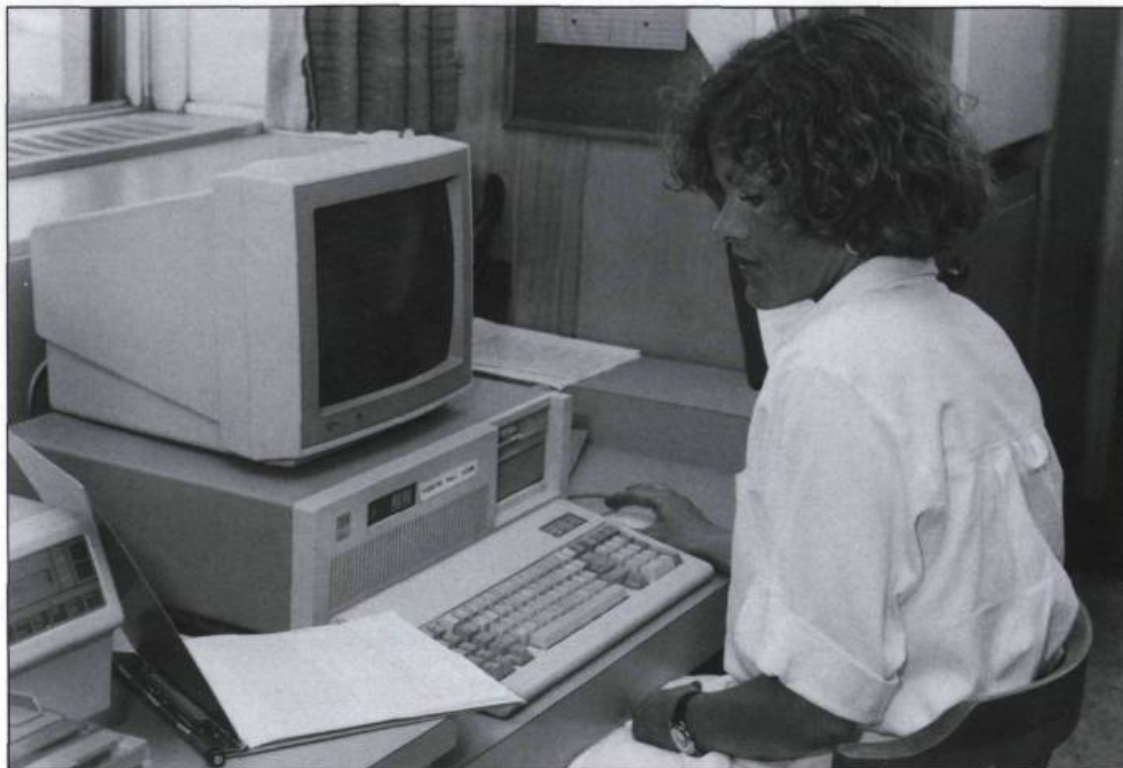
Depuis les années 1970, dans la foulée de l'informatisation des hôpitaux l'Hôtel-Dieu de Québec innove. Créateur et exportateur de logiciels, le centre hospitalier s'est bâti, en 17 ans, une réputation enviable dans le domaine de l'informatique médico-administrative.

En 1972, le premier ordinateur entre à l'Hôtel-Dieu de Québec. Grâce à un système informati-

que centralisé, les usagers peuvent accéder rapidement aux informations. En cas de panne le réseau s'écroule et ce problème majeur met un terme à la centralisation. L'hôpital s'oriente désormais vers la micro-informatique.

Depuis 1984, plusieurs micro-ordinateurs meublent les départements de l'urgence, de l'accueil, de la pharmacie, de la biochimie, de la médecine nucléaire et de la radiologie. Tous ces ordinateurs communiquent entre eux grâce à l'ingéniosité de l'équipe d'informaticiens de l'Hôtel-Dieu de Québec. Le centre hospitalier possède une expertise reconnue dans le champ des applications médico-administratives. Depuis 1977, il exporte ses logiciels vers une douzaine d'hôpitaux de la région de Montréal.

La plus remarquable réussite du groupe d'informaticiens de l'Hôtel-Dieu de Québec, en étroite collaboration avec la direction des soins infirmiers, se rapporte au développement et à l'im-



*Le plan des soins informatisés créé et mis au point par l'Hôtel-Dieu de Québec. (Photographie médicale, Hôtel-Dieu de Québec).*



*La nouvelle caméra rotative du service de médecine nucléaire. (Photographie médicale, Hôtel-Dieu de Québec).*

plantation d'un programme de plan de soins informatisé en 1984. L'utilisation d'un dossier électronique par l'infirmière la dégage de certaines contraintes cléricales et lui permet une meilleure présence auprès de ses malades.

### **La curiethérapie**

La curiethérapie interstitielle se présente comme l'une des thérapies possibles pour le traitement du cancer. Traditionnellement, la chirurgie et la radiothérapie interviennent dans la lutte contre le cancer. La curiethérapie s'apparente à la radiothérapie par le recours aux

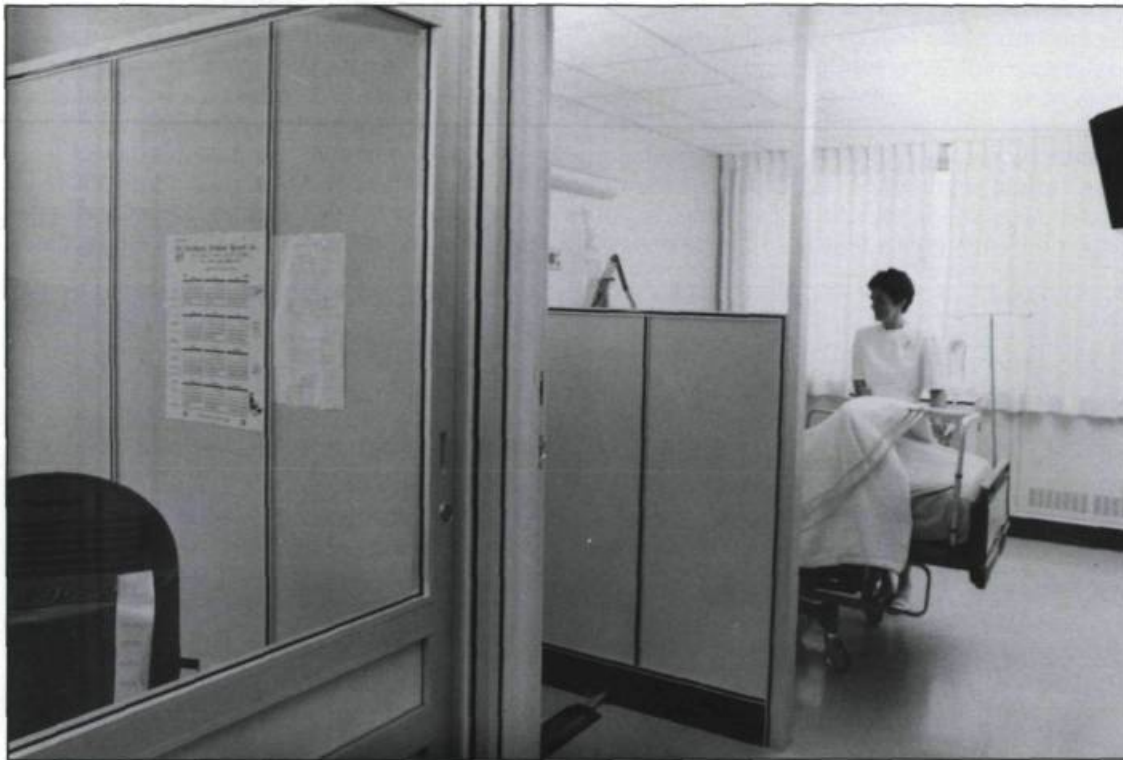
sources radioactives pour contrer la maladie. La différence se trouve dans le mode d'utilisation des radiations.

Le radiothérapeute Jean Roy est l'un des rares spécialistes au Canada à appliquer la curiethérapie interstitielle. Cette technique consiste à implanter autour et dans la tumeur cancéreuse de petits cathéters contenant une matière radioactive dosée pour chaque malade. Cette méthode permet de donner une dose de radiations à la tumeur tout en préservant les tissus sains environnants. Une légère chirurgie permet d'implanter les sources radioactives.

La curiethérapie se divise en deux thérapies selon l'endroit où les substances radioactives sont introduites: dans les cavités du corps (la curiethérapie endocavitaire) ou dans les tissus (la curiethérapie interstitielle). La curiethérapie endocavitaire sert surtout pour le traitement des tumeurs gynécologiques. Tout récemment, le centre hospitalier a développé la curiethérapie interstitielle.

Les manipulations des produits radioactifs nécessaires aux traitements des malades se faisaient manuellement. L'infirmière qui entrait dans une chambre où logeait un patient en curiethérapie devait se protéger à l'aide d'un écran blindé. Depuis décembre dernier, l'Hôtel-Dieu possède une unité de curiethérapie avec des appareils de radioprotection.

Les nouvelles installations en curiethérapie interstitielle de l'Hôtel-Dieu de Québec font un pas



*Une des chambres blindées du service de curi-thérapie de l'Hôtel-Dieu de Québec. (Photographie médicale, Hôtel-Dieu de Québec).*

vers le perfectionnement des thérapies médicales. Elles offrent de nombreux avantages dont celui de réduire la durée des traitements et d'en augmenter la précision.

### **Médecine nucléaire**

En octobre 1987, le mauvais fonctionnement d'une caméra fausse les résultats des patients traités en médecine nucléaire. Cette mésaventure force l'hôpital à se doter d'une caméra plus sophistiquée. Reconnu comme le centre suprarégional en radiothérapie de tout l'est du Québec et d'une partie du Nouveau-Brunswick, l'Hôtel-Dieu se doit de posséder un matériel de haute qualité.

Actuellement, le service utilise trois caméras. La première, stationnaire, rend des images planes traditionnelles comme un film de rayons-X. La seconde, au fonctionnement identique, est mobile et la troisième, acquise récemment, procède par mouvement rotatif. Son action circulaire entraîne la reproduction d'images sur plusieurs plans et effectue des coupes tomographiques de l'organe examiné. Cette caméra calcule des courbes d'activité et rend des diagnostics sous forme de diagrammes. Un système relie entre elles les trois caméras. Cette coordination des appareils centralise les contrôles dans une même enceinte tout en isolant les techniciens des zones de radiations.

La médecine nucléaire à l'Hôtel-Dieu de Québec se caractérise par la qualité et le volume des



examens quotidiens. Près de 45 personnes visitent le service chaque jour. En un an, plus de 11 000 patients fréquentent la salle d'examen.

### **Le laboratoire de biochimie**

Le personnel du laboratoire de biochimie effectue la majorité des analyses demandées par les médecins. L'accroissement du nombre de patients à l'Hôtel-Dieu de Québec se répercute sur les tâches effectuées par le laboratoire. Les vingt-cinq technologues, les trois médecins-biochimistes et le biologiste responsable des programmes de la qualité des analyses se partagent le laboratoire ouvert 24 heures sur 24. Pour

*L'utilisation du Technicon HI dans le laboratoire d'hématologie permet une analyse rapide du sang et sans risque de contagion pour le technicien. (Photographie médicale, Hôtel-Dieu de Québec).*

les seconder dans leur tâche, le centre hospitalier a acquis, il y a près de deux ans, trois auto-analyseurs multiparamétriques à la fine pointe de la technologie. Sans être unique à l'Hôtel-Dieu, cette instrumentation permet au laboratoire de biochimie d'analyser quotidiennement un très grand volume d'échantillons et de fournir des résultats en dix minutes. Ces résultats sont disponibles aux unités de soins qui bénéficient

La complexité des maladies du sang nécessite des analyses sophistiquées. Depuis environ quatre ans, le laboratoire d'hématologie s'est engagé résolument dans la voie de l'automatisation. Il possède actuellement trois sortes d'appareils qui élargissent l'éventail des possibilités d'analyses. Ainsi, le *Processor 2* permet d'analyser les marqueurs de l'hépatite. Le second appareil, un *Coag-a-Mate X2*, sert à l'étude de la



Les nouvelles techniques en radiologie permettent de poser un diagnostic précis et facilitent l'application d'un traitement adéquat. (Photographie médicale, Hôtel-Dieu de Québec).

du plan de services intégrés. Un quatrième auto-analyseur prend 5 minutes à calculer le dosage d'une médication requise par un patient.

### Le laboratoire d'hématologie

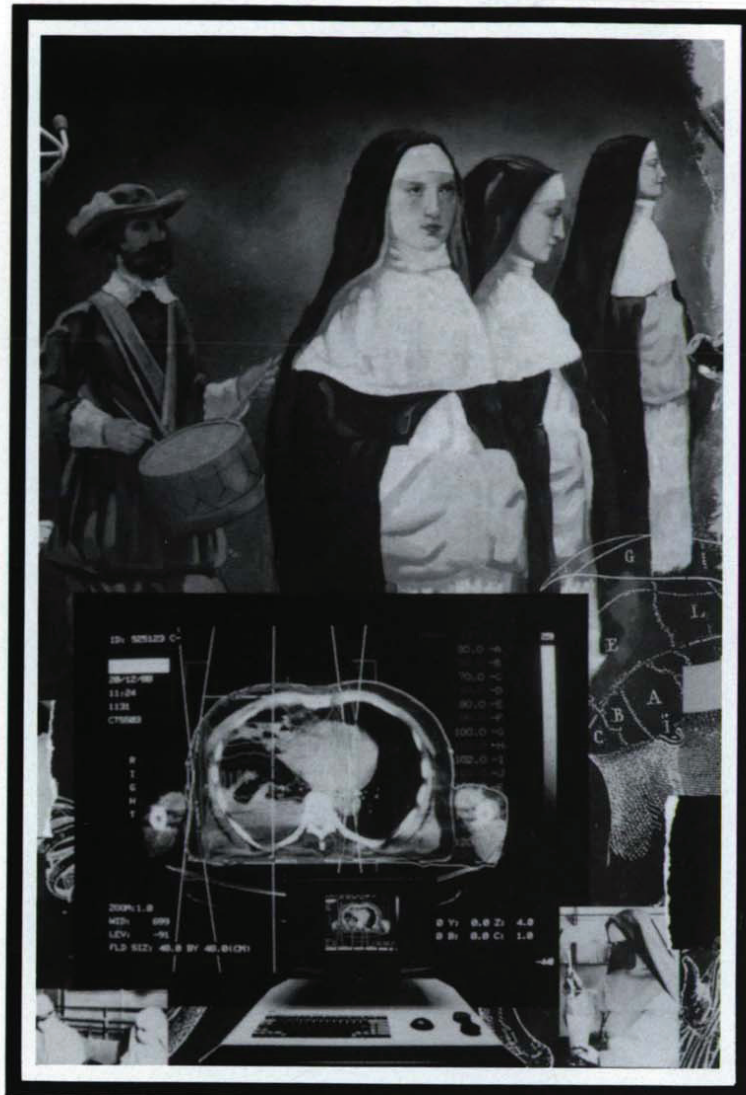
Le laboratoire d'hématologie offre une batterie de tests et d'analyses sur les propriétés du sang et tout particulièrement sur les composantes de la cellule sanguine. Ces analyses renseignent davantage le médecin sur l'état de santé d'un patient et l'aident à prescrire le traitement adéquat. À l'instar du laboratoire de biochimie, l'automatisation a modifié le mode de fonctionnement du laboratoire d'hématologie. L'instrumentation a été remplacée, un aménagement a métamorphosé les locaux et le personnel évolue dans un environnement de plus en plus sécuritaire. Les types d'analyses qu'offre le laboratoire augmentent graduellement; de nouveaux appareils seront installés à l'été 1989. Cette évolution fait du laboratoire d'hématologie de l'Hôtel-Dieu de Québec l'un des mieux organisés de la région.

capacité de coagulation du sang. Le troisième appareil, connu sous le nom de *Technicon #1*, sert à connaître la formule sanguine. Le laboratoire d'hématologie de l'Hôtel-Dieu de Québec a intégré à ses activités celles du département de sérologie – appelé familièrement «Banque de sang» – aux activités du laboratoire. La préparation et de la distribution de tous les produits sanguins utilisés à l'hôpital relèvent de la sérologie.

En quelques années, et tout spécialement depuis deux ans, le laboratoire d'hématologie de l'Hôtel-Dieu de Québec tente de rattraper son retard. Son objectif vise l'acquisition de nouveaux instruments et le développement d'un plus grand nombre de techniques pour venir raffiner les services déjà offerts. ♦

\* Maîtrise en littérature

# VERS L'AVENIR



Archives de l'Hôtel-Dieu de Québec. Graphème, Communication-Design/Cossette.

350  
ANS

1 6 3 9  
1 9 8 9

FONDATION DE



L'HÔTEL-DIEU DE QUÉBEC

*Une tradition d'excellence*

---

# HÔPITAL UNIVERSITAIRE

par Christine Veilleux\*

Depuis 1855, l'Hôtel-Dieu joue un rôle primordial dans le domaine de l'enseignement. Cette dimension se confirme en 1904 avec la fondation de l'École des infirmières affiliée à l'Université Laval en 1934. À son tour, l'université Laval fonde en 1943 l'École supérieure des Sciences hospitalières. Ces deux institutions assurent une excellente formation aux religieuses de l'Hôtel-Dieu.

pharmacie et d'art obstétrique. L'année suivante la première Société médicale de Québec voit le jour.

En 1831, la Chambre d'Assemblée du Bas-Canada met sur pied le premier bureau médical de la province chargé d'examiner les aptitudes des candidats médecins. L'aspirant doit d'abord compléter une cléricature de cinq ans avec un



*La faculté de médecine de l'université Laval collabore étroitement avec l'Hôtel-Dieu de Québec. Photographie prise vers 1900. (Ville de Québec, Division du Vieux-Québec).*

## Balbutiements de la médecine

Avant 1820, il n'existe aucune école de médecine dans le Bas-Canada et les hôpitaux servent très peu à la formation clinique des étudiants. À l'exception des mieux nantis, capables de s'offrir un séjour d'étude à l'étranger, l'apprentissage auprès d'un médecin ou d'un chirurgien demeure le seul moyen d'apprendre la profession médicale. À partir de 1804, quelques rares médecins dispensent, sans le support d'une institution reconnue, des cours privés de chimie. Vers 1815-1820, d'autres médecins comme François Blanchet et Anthony von Iffland entrevoient des possibilités d'avenir grâce aux dispensaires et aux hôpitaux. Ils mettent sur pied le dispensaire de Québec en 1823, et y enseignent l'anatomie, la chimie, la médecine et la chirurgie. En 1825, les médecins de l'hôpital des Émigrés donnent aussi des cours d'anatomie, de chirurgie, de

médecin ou chirurgien de la province. Ces formalités remplies, le gouverneur lui remet une licence de pratique. À l'expiration de la loi, en mai 1837, elle n'est pas renouvelée en raison des remous politiques qui secouent le Bas-Canada.

Dix ans plus tard, le Parlement adopte une nouvelle législation qui régit la profession médicale de manière permanente. Cette loi constitue en corporation les professionnels de la santé sous le nom de «Collège des médecins et chirurgiens du Bas-Canada». Le Collège peut dès lors passer ses propres statuts et établir ses règlements. Un nouveau «Bureau provincial de médecine» voit le jour et siège au moins deux fois par année pour admettre les candidats à l'étude et à la pratique de la médecine. Depuis 1849, seul le Collège des médecins et chirurgiens du Bas-Canada peut signer la licence de pratique des nouveaux praticiens.

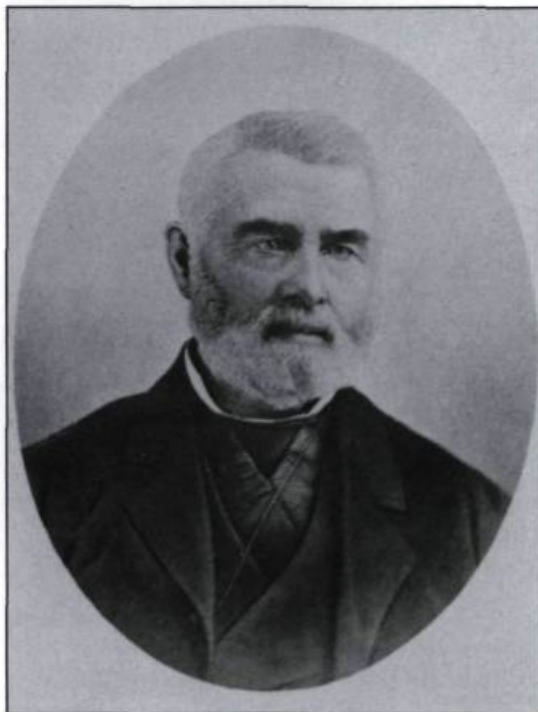


## Une école en devenir

Parallèlement à cette reconnaissance officielle, les médecins conviennent que la voie de l'apprentissage chez un patron se révèle insuffisante. Comme tous les jeunes ne peuvent, faute de moyen, compléter leur formation à l'étranger, un groupe de médecins de Québec sollicitent du gouvernement, en 1845, la permission d'établir



Le docteur François Blanchet (1776-1830) co-fondateur du dispensaire de Québec en 1823. (Archives nationales du Québec, Collection Initiale).



Le docteur Jean-Étienne Landry (1815-1884) met sur pied l'une des plus belles collections d'instruments de la faculté de médecine de l'université Laval. (Archives nationales du Québec, Collection Initiale).

une École de Médecine incorporée. Les autorités leur accordent la permission en 1847 et, le 15 mai de l'année suivante, l'École ouvre ses portes. Pendant sept ans, elle assure la formation puis disparaît au moment de son affiliation avec la faculté de médecine de l'université Laval, en 1854.

## La faculté de médecine à Laval

La faculté de médecine voit le jour en 1852. Dès le 15 octobre de la même année, le conseil universitaire fait appel aux professeurs de l'École de Médecine incorporée de Québec pour former le premier corps enseignant de la faculté naissante. Au moment de l'inauguration, le 24 mai 1854, Lord Elgin, gouverneur général, décerne à chaque professeur le titre de docteur *honoris causa*. Les cours débutent au mois de septembre suivant.

Le docteur Jean-Étienne Landry se voit confier la mission de séjourner en Angleterre, en France et en Belgique pour recueillir tous les renseignements dont la faculté pourrait tirer profit, acheter des livres, instruments de chirurgie, modèles et pièces pour le musée. Doté de la modeste somme de 8 000 \$, il doit faire des choix judicieux. Il rapporte une très belle sélection de livres, un assortiment complet d'ostéologie et une magnifique collection d'instruments de chirurgie fabriqués par Mathieu, à Paris. À l'époque, elle passe pour «*la plus belle collection d'instruments qui soit en Amérique, et aussi pratique [...] que celle que possède la faculté de médecine de Paris*». Lors de la fusion avec l'ancienne École de Médecine incorporée de Québec, la faculté bénéficie d'un octroi gouvernemental de 250 livres, en plus d'hériter de sa bibliothèque.

## Un enseignement diversifié

À l'enseignement de la médecine et de la chirurgie s'ajoutent bientôt à la faculté des stages cliniques pour les étudiants. Dès 1855, les religieuses hospitalières de l'Hôtel-Dieu acceptent que des cours se donnent à leur hôpital. Si d'autres hôpitaux se montrent désireux d'en faire autant après 1857, l'Hôtel-Dieu demeure l'hôpital universitaire le plus important de la région.

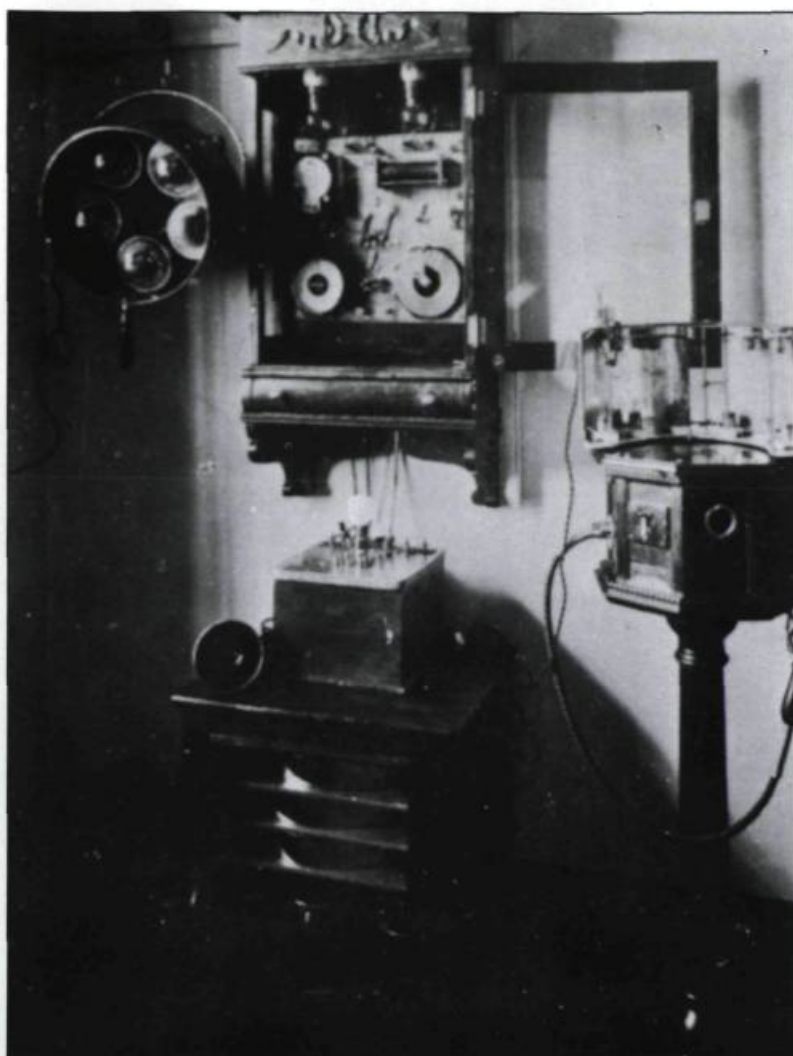
Très tôt, l'histoire des deux institutions se complète. En 1893, le recteur de l'université Laval mgr Joseph-Clovis Kemner-Laflamme, déclare que la fondation de la faculté de médecine n'aurait pu se réaliser sans la proximité, la bonne organisation, les traditions séculaires, l'administration et le dévouement de la communauté des hospitalières. Avec le temps, le nombre de professeurs et de chaires augmente. Plusieurs médecins de l'Hôtel-Dieu deviennent titulaires de ces nouvelles chaires dont la créa-

tion précède de peu ou coïncide avec l'introduction de ces spécialités à l'hôpital. Ainsi, en 1853, Alfred Jackson ajoute à ses cours de jurisprudence médicale, la tocologie, qui comprend alors l'obstétrique, la gynécologie et la pédiatrie. En 1866, Louis-Joseph-Alfred Simard accepte de diriger la chaire d'ophtalmologie, spécialité inconnue à cette époque au Canada. En 1894, Michael Joseph Ahern offre un nouveau cours à ses étudiants: la rhino-laryngologie. Vers 1915, les progrès de l'électrothérapie favorisent l'émergence d'une nouvelle chaire, confiée au docteur Robert Mayrand; en 1925, Afred-Rosario Potvin devient le premier professeur de radiologie à Laval. Enfin, Fernando Hudon inaugure la première chaire d'anesthésie au Canada en 1946.

En 1930, l'université Laval crée le Centre anticancéreux. Pour coordonner les efforts de la lutte contre le cancer, l'Institut d'anatomie pathologique de la faculté de Médecine et les services cliniques et thérapeutiques de l'Hôtel-Dieu assurent le fonctionnement de ce service qui déménage à l'hôpital à la fin de 1931. Un Centre de curiethérapie s'ajoute bientôt au Centre anticancéreux grâce aux efforts conjoints de l'Hôtel-Dieu et de l'université Laval.

### Stages à l'étranger

Dès la création de la faculté de médecine de Laval, les prêtres du Séminaire de Québec encouragent plusieurs jeunes professeurs à compléter leurs études en Europe, tout en privilégiant la France. Ainsi, entre 1855 et 1949, plus de la moitié des médecins de l'Hôtel-Dieu effec-



*Photographie prise vers 1909 montrant différents instruments utilisés en électrologie, l'ancêtre de la physiothérapie. (Photographie médicale, Hôtel-Dieu Québec).*



*La formation pédagogique destinée aux futures religieuses-infirmières leur permet de travailler dans différents secteurs, comme la recherche en laboratoire. (Photo Jackie, carte postale, Collection Yves Beauregard).*

tuent un séjour à l'étranger, la France dans deux cas sur trois. L'Hôtel-Dieu recrute la grande majorité des chefs de service parmi ces médecins formés à l'étranger. La Crise économique et la Seconde Guerre mondiale incitent cependant de plus en plus de jeunes médecins à se tourner vers le États-Unis, où la bonne renommée de certaines institutions offre une alternative de choix au séjour outre-mer.

niversité Laval et est hautement reconnue par les Associations d'infirmières du Canada.

En 1943, l'université acquiesce à la demande des religieuses de l'Hôtel-Dieu désirant se spécialiser davantage et établit une École supérieure en Sciences hospitalières. La première année du cours conduit au certificat et la seconde au baccalauréat.



*Les hospitalières n'hésitent pas à se perfectionner face au développement rapide des différentes spécialités.  
(Photographie médicale, Hôtel-Dieu de Québec).*

### Les hospitalières suivent le rythme

Le développement rapide des spécialités nécessite un soutien infirmier apte à seconder les médecins dans l'administration de traitements toujours plus complexes et diversifiés. Dès 1902, le docteur Michael Joseph Ahern dispense les premiers cours aux hospitalières. Le succès de cette initiative entraîne l'ouverture de l'École des infirmières de l'Hôtel-Dieu, le 7 janvier 1904. Affiliée à l'université Laval en 1933, l'École ouvre ses portes en 1941 aux religieuses d'autres communautés hospitalières et aux religieuses responsables des infirmeries dans les communautés et les pensionnats. L'École des hospitalières adopte le programme de trois ans qui donne droit à l'enregistrement provincial de l'u-

La création de la faculté de médecine de l'université Laval en 1854, et la transformation de l'Hôtel-Dieu du Précieux-Sang en hôpital universitaire, l'année suivante, permettent aux autorités de mettre l'accent sur la formation d'un personnel médical et infirmier de mieux en mieux formé et compétent. Le développement des nouvelles spécialités trouve rapidement un écho à Québec par l'intermédiaire du nombre croissant des jeunes médecins qui complètent leurs études à l'étranger. Le développement de la médecine donne le ton à l'évolution de l'hôpital. ♦

\* Historienne



*L'enseignement de la médecine représente l'une des grandes missions de l'Hôtel-Dieu de Québec.  
(Photographie médicale, Hôtel-Dieu de Québec).*

# PRÉPARER LA RELÈVE

—  
par Christian Bouchard\*  
—

**L**a pratique moderne de la médecine a radicalement transformé le monde de l'enseignement médical. Comme le remarquait le docteur Jean-Baptiste Jobin dans un discours prononcé à la faculté de médecine lors de son installation sur le campus de Sainte-Foy, en 1957: *«la médecine, autrefois empirique, est devenue anatomo-clinique; puis elle a tendance à cesser d'être un art pour devenir une science à la faveur des nombreuses découvertes scientifiques modernes».*

Au moment de la fondation de l'Hôtel-Dieu de Québec, en 1639, l'enseignement médical brille par son absence au Canada. En Europe, la médecine

se rattache à l'étude des sciences naturelles; quant aux chirurgiens, ils se confondent avec les barbiers. Au Québec, l'histoire de la médecine représente une longue série d'aventures et de luttes politico-légales qui ont permis de donner à la profession et à la formation médicale ses structures actuelles.

Grâce aux efforts du docteur Joseph Morrin, une première école de médecine obtient sa charte en 1845. Ses opérations débutent seulement en 1848 et les élèves reçoivent une partie de leur formation à l'hôpital de la Marine, d'une capacité de 300 lits. La fondation de l'université Laval et de la faculté de médecine, en 1852 changent le

profil de l'enseignement médical. La faculté remplace l'école de médecine et, dès 1855, l'Hôtel-Dieu met ses 40 lits à la disposition des étudiants de l'université.

### Les débuts de l'enseignement

Au XIX<sup>e</sup> siècle, lorsque l'étudiant entre à l'hôpital comme interne ou résident, la faculté le remet entre les mains du chef de service, qui lui-même le confie à un praticien chargé de lui enseigner la

### Un souffle nouveau

En 1950, l'Hôtel-Dieu de Québec possède 15 services et un dispensaire. Durant la décennie, l'enseignement médical s'organise lentement. En 1951, le docteur Rosaire Gingras publie un manifeste intitulé: *Le problème de la faculté de médecine dans lequel il soulève les nombreuses lacunes du système universitaire quant à l'enseignement médical*. Le rapport du docteur Gingras provoque certains changements au programme d'étude, dont le plus remarquable consiste en un accroissement de l'enseignement



*Jeunes chercheurs à l'écoute de leur professeur.*

*(Photographie médicale, Hôtel-Dieu de Québec).*

médecine clinique. Pendant son séjour à l'hôpital, le résident ou l'interne s'initie aux actes de la profession. Trop souvent, son rôle se limite à écrire les histoires de cas des patients du médecin traitant et à observer le maître. À l'époque, en effet, l'université n'impose aucun programme d'enseignement précis au médecin-tuteur. Cette situation engendre bien sûr un enseignement clinique de qualité très inégale, soumis à la bonne volonté du maître et du chef de service. Il faudra attendre les années 1950 avant que de véritables programmes d'enseignement médical voient le jour à l'Hôtel-Dieu de Québec.

clinique et une diminution du contenu théorique. À l'Hôtel-Dieu, l'enseignement clinique se divise en deux parties: «l'entraînement de base», c'est-à-dire l'observation clinique, l'examen physique du malade, la rédaction de l'histoire de cas... et «l'entraînement dit complémentaire», qui repose sur l'apprentissage de mesures susceptibles d'augmenter les connaissances théoriques et pratiques de l'interne, en plus de stimuler son initiative et développer sa personnalité.

La formation complexe du médecin exige une panoplie de cours, de stages, de participations à

des conférences et à des travaux publics. Devant toute cette hiérarchisation, et un enseignement souvent dispensé sans intérêt, l'étudiant en médecine se sent parfois débordé et insatisfait. Ce malaise grandit davantage avec le déménagement de la faculté de médecine, rendu inévitable en raison du manque d'espace. La distance qui sépare maintenant les deux institutions contribue à diviser encore plus les deux administrations. La nécessité d'un contrat d'affiliation entre l'université Laval et l'Hôtel-Dieu de Québec s'impose.

En janvier 1961, les internes et résidents de l'Hôtel-Dieu de Québec se réunissent dans une association. Les buts du regroupement sont de faire le pont entre l'université et l'hôpital, de faciliter les relations entre les internes et l'administration, les médecins et les autres associations. Malgré ces améliorations, le statut des étudiants ne change guère. Au mois d'avril de la même année, ils adressent donc un mémoire au comité des internes, contenant des suggestions susceptibles d'améliorer l'enseignement à l'hôpital.



*Salle de lecture de l'Hôtel-Dieu de Québec. (Photographie médicale, Hôtel-Dieu de Québec).*

Un comité, créé en 1961 et composé de médecins, doit promouvoir l'enseignement médical clinique à l'Hôtel-Dieu de Québec à tous les échelons et voir à l'établissement et à l'application par les différents services d'un programme d'enseignement clinique adéquat. Il surveille en outre l'application des règlements généraux et des mesures disciplinaires jugées nécessaires, décide du choix des internes et des résidents, après consultation et entente avec les services intéressés et l'administration de l'hôpital, et enfin établit un budget de l'enseignement et distribue les salaires.

Après quelques années, les vœux pieux formulés autour du comité de l'enseignement s'estompent. Le mécontentement grandissant des résidents et internes de l'université Laval force les autorités à apporter des changements radi-

### **À la recherche d'un nouvel équilibre**

Avant 1961, l'Hôtel-Dieu de Québec compte des lits privés et publics. Les premiers accueillent les malades dits «payants», c'est-à-dire assez bien nantis pour recevoir les meilleurs soins médicaux. Les seconds, alignés par groupes de 20 environ dans des salles, accueillent les malades «non payants» ou «malades du Service». Ces salles publiques servent de lieu d'enseignement pour les futurs médecins. La disponibilité des patients à des fins pédagogiques remplace les frais d'hospitalisation. Les malades privés peuvent aussi se prêter à cette pratique.

L'application de la loi sur l'Assurance-hospitalisation, en janvier 1961, entraîne une diminution considérable des lits publics, ce qui rend l'enseignement plus difficile. Les «tournées

*L'enseignement théorique laisse également place à l'apprentissage pratique. Photographie prise au centre de radiothérapie du pavillon Carlton-Auger. (Photographie médicale. Hôtel-Dieu de Québec).*



magistrales», regroupant dix à quinze étudiants autour des mêmes malades, perdent du terrain. Les autorités s'aperçoivent que «*l'enseignement clinique [doit] maintenant se concevoir sur la base d'une relation individuelle entre le professeur et son étudiant au sein d'une équipe hiérarchisée*».

En 1966, le vice-recteur de l'université Laval, Louis-Philippe Bonneau, met sur pied un comité constitué de dix personnes chargées d'étudier les relations entre l'université Laval, sa faculté de médecine et les hôpitaux affiliés. Quelques années auparavant, déjà l'exécutif du conseil de la faculté de médecine discutait de l'opportunité de conclure une entente entre l'université Laval et chacun des hôpitaux d'enseignement. Ce contrat devait contenir des clauses touchant les programmes d'enseignement, les nominations de professeurs et les relations entre la faculté de médecine et l'hôpital. Une série de rencontres et de consultations entre les diverses instances médicales et universitaires guideront la rédaction du rapport Bonneau, publié en 1967.

Les principales recommandations du rapport touchent l'amélioration de la qualité de l'ensei-

gnement et des relations entre l'université et les hôpitaux. La Commission Bonneau préconise en outre une association entre l'université Laval et l'hôpital d'enseignement en vue d'objectifs pédagogiques communs, administratifs et juridiques.

Quatorze ans plus tard, les autorités de l'université Laval et de l'Hôtel-Dieu de Québec signent une entente d'affiliation qui stipule que l'université s'occupe de l'enseignement alors que le centre hospitalier fournit le lieu physique, les équipements et les patients nécessaires aux étudiants.

L'enseignement médical a considérablement évolué au cours des 40 dernières années. En 1954, l'Hôtel-Dieu recevait de 30 à 35 internes et résidents; l'hôpital en compte aujourd'hui 249. Une telle augmentation nécessite une organisation pédagogique très sophistiquée. ♦

---

\* *Maîtrise en littérature*

# SECOURIR LES ENFANTS ABANDONNÉS

par Ginette Bernatchez\*

**C**et enfant dont le nom est John a été baptisé à l'église romaine: les raisons les plus impérieuses obligent le père à le mettre en ce lieu, aujourd'hui le 25 juillet 1822. Les personnes qui le recevront sont priées de conserver ce papier afin qu'il serve à faire reconnaître l'enfant si se père doit être assez heureux un jour que de le pouvoir réclamer.

Entre 1800 et 1845, les hospitalières de l'Hôtel-Dieu de Québec reçoivent au-delà de mille petits billets de ce genre: quelques mots rédigés à la hâte, très souvent le dernier lien entre un enfant et ses parents naturels. Peu prolixes, les registres de la communauté résument en deux ou trois phrases brèves l'accueil réservé à ces enfants: *Sophie Emeraude âgée de huit mois et présentée au tour de l'Hôtel-Dieu le trois à six heures et demi du soir, baptisée sous condition à Québec le 4 janvier 1827 le Parrain est Laurent Paquet et la Maraine Adélaïde Plante.*

Comment les hospitalières en sont-elles venues à bifurquer ainsi de leur vocation première?

## La petite Catherine

Le 15 novembre 1800, Catherine, surnommée Henriette et âgée de sept mois, se retrouve au tour, sorte d'armoire ronde et tournante posée dans l'épaisseur d'un mur pour recevoir ce qu'on y dépose du dehors, de l'Hôtel-Dieu de Québec. Elle devient immédiatement le sujet d'une correspondance régulière entre la supérieure, Mère Marie-Geneviève de Saint-François d'Assise, et le lieutenant-gouverneur, Sir Robert Shore Milnes. Ce dernier consent à verser des allocations destinées à subvenir aux besoins de l'enfant mais enjoint la supérieure de tenir cette entente secrète car il craint que cette pratique devienne chose courante dans l'avenir.

Depuis toujours, cependant, des parents abandonnent leur enfant le long des routes, sous le porche des maisons ou des institutions religieuses et même dans les rivières. En Nouvelle-France, l'intendant Michel Bégon émet une première ordonnance à ce sujet.

Au début de l'année 1801, le gouvernement réunit une Commission d'enquête chargée de s'oc-

cuper de cette question. Les commissaires étudient plus particulièrement la situation des différentes communautés religieuses qui accueillent, même à l'occasion, des indigents. Dans un pre-



mier temps, les religieuses de l'Hôtel-Dieu hésitent à endosser de nouvelles responsabilités. Dans une lettre au greffier Samuel Philips, datée du 9 février 1801, la supérieure se veut très explicite: *...notre devoir est de nous fixer au soin des malades, et non de personnes que l'âge avancé ou une langueur habituelle rendent hors d'état de pourvoir à l'entretien de leur vie, ainsi que du soin des enfans abandonnés, soin qui ne peut prévaloir, ni même simpatiser avec celui de nos fonctions hospitalières qui, en ce cas pourraient être trop partagées.* Cependant, après mûre ré-

*Les enfants ne naissent pas tous dans de bonnes conditions, obligeant ainsi les parents à les remettre aux bons soins des hôpitaux et des orphelinats. (Archives du Monastère de l'Hôtel-Dieu de Québec).*



flexion, la communauté accepte de secourir ces enfants pour des raisons humanitaires. Mais, comme les autres communautés religieuses, les hospitalières s'inquiètent du sort que le gouvernement pourrait leur réserver s'il venait à juger l'institution trop peu utile à la société.

Le 15 mai 1801, la petite Catherine se voit confiée aux bons soins de la femme de Charles Cardinal du faubourg Saint-Roch. Ainsi débute l'œuvre des enfants trouvés.



Différentes institutions ont pris la relève dans les soins apportés aux orphelins, comme l'orphelinat d'Youville fondé en 1849 par Les sœurs de la Charité. (Archives nationales du Québec. Fonds des sœurs de la Charité).

### Des pensionnaires en transit

Bien sûr, l'Hôtel-Dieu, il va sans dire, ne se transforme pas du jour au lendemain en orphelinat; le gouvernement souhaite plutôt instaurer un service de placement d'enfants en foyers nourriciers. Le projet débute d'ailleurs fort lentement puisque le deuxième enfant n'est admis que le 15 octobre 1801 et le troisième le 31 mars 1802.

Les modalités de l'entente entre le gouvernement et les religieuses s'établissent explicitement à la fin de l'année 1802. Une lettre de la supérieure à l'honorable John Craig, président du Comité, dresse les principales dispositions de cet accord: *1<sup>e</sup> que les enfants qui seront apportés à la chambre destinée à les recevoir, ne seront placés chez aucune nourrice que suivant l'ordre que je lui en donnerai, me réservant le droit d'inspecter les femmes et de veiller à ce que les enfants y soient bien, les mettant ailleurs s'il est nécessaire.*

*2<sup>e</sup> que madame Roger [chargée de la réception des enfants] elle-même sera obligée de se conformer à ce que j'exigerai d'elle pour que cette chambre soit accessible à la communauté en tout temps, ne recevant aucune compagne que je n'aurais pas agréable, que même une*

*personne ne sera admis chez elle qu'après avoir demandé l'ouverture de la porte aux religieuses destinées à prendre soin de répondre aux personnes qui viennent pour affaire.*

*3<sup>e</sup> d'occuper elle-même la chambre constamment sans pouvoir s'absenter en substituant même quelqu'un à sa place.*

À partir de 1803, les hospitalières recueillent les enfants abandonnés d'une façon beaucoup plus régulière. Toutefois, les enfants ne demeurent jamais à l'hôpital bien longtemps. Une fois baptisés (sous condition, si les religieuses ignorent les antécédents du nouveau-né), ils retournent à l'Hôtel-Dieu et y demeurent jusqu'à ce qu'une nourrice les prennent en charge. Jamais recherchés, les parents reviennent à l'occasion réclamer leur progéniture. Pendant tout près d'un demi siècle, les hospitalières donnent ainsi asile à 1375 enfants.

### Une charge de plus en plus lourde

Au début, le gouvernement paie les dépenses des différentes pensionnaires avant leur mise en nourrice; par la suite, l'Hôtel-Dieu reçoit 40 \$ par année pour chaque enfant et ce, pendant dix ans. À partir d'avril 1835, le gouvernement tente de rompre ses engagements. Il suggère tout simplement aux hospitalières d'afficher un avis informant la population qu'aucun enfant ne sera désormais reçu au tour de l'Hôtel-Dieu. Les religieuses savent pertinemment l'inutilité d'un tel avertissement. La misère grandissante qui règne à cette époque à Québec incite plusieurs soldats et immigrants à quitter la ville en abandonnant leur progéniture. Les religieuses craignent, avec raison, que des bébés se retrouvent abandonnés dans la cour du monastère ou sous un porche. Elles décident donc d'avancer la pension de ces enfants, espérant que le gouvernement continuera à leur verser les sommes promises.

Ce modus vivendi se poursuit pendant une décennie mais, à chaque année, les allocations gouvernementales se font attendre davantage. En 1845, les autorités décident de ne plus fournir d'allocations et, à partir du 16 avril, aucun nouveau-né ne trouve asile au monastère. En 1850, les derniers pensionnaires provisoires sont placés dans des familles d'adoption et l'œuvre des enfants trouvés prend fin.

Désormais, d'autres institutions assureront la relève; les hospitalières, quant à elles, s'apprentent à s'associer au Séminaire de Québec afin de devenir le premier hôpital universitaire de la province. ♦

\* Historienne



*Ancienne porte du dispensaire du pavillon d'Aiguillon donnant sur la côte du Palais. (Photographie médicale, Hôtel-Dieu de Québec).*

# LE DISPENSAIRE

## UN HAVRE POUR LES PAUVRES

par Ginette Bernatchez\*

À l'aube du XX<sup>e</sup> siècle, grâce à plusieurs découvertes scientifiques et à l'enseignement clinique offert par la faculté de médecine de l'université Laval, l'Hôtel-Dieu de Québec entre dans une ère nouvelle. Les hospitalières n'abandonnent pas pour autant leur mission sociale, qui consiste à offrir aux plus démunis des soins de qualité. C'est pourquoi elles acceptent en 1901, à la demande du Séminaire de Québec, de s'occuper du dispensaire.

Déjà, en janvier 1866, l'abbé Elzéar-Alexandre Taschereau, supérieur du Séminaire de Québec et recteur de l'université Laval, et l'abbé Joseph Auclair, curé de la paroisse Notre-Dame de Québec, se concertent afin de mettre sur pied un dispensaire. Cette institution, inaugurée le 19 février suivant, offre gratuitement des consultations et des médicaments aux personnes sans ressources. L'abbé Auclair, se montre particulièrement sensible à la pauvreté qui, en raison du chômage, sévit de façon chronique à Québec. Le dispensaire s'avère également un outil indispensable pour les étudiants de l'université Laval,

puisqu'il leur fournit plusieurs cas d'application pratique.

### Débuts prometteurs

En mars 1939, le docteur Albert Jobin présente à la radio d'État une causerie dans laquelle il relate les grandes lignes de l'histoire du dispensaire de l'Hôtel-Dieu. Il rappelle que, dans un premier temps, les sœurs de la Charité collaborèrent à cette œuvre de bienfaisance en concédant gratuitement au Séminaire un local sur la rue Saint-Olivier. Deux membres de cette communauté travaillent sur place à la préparation et à la distribution des médicaments.

Les premiers médecins qui rencontrent les patients en consultation occupent déjà une place fort enviable dans le domaine médical à Québec. À tour de rôle, les docteurs Hubert Larue, François-Xavier Tessier, Frédéric Montizambert, Charles Verge et Louis-Joseph-Alfred Simard offrent leur service au dispensaire pendant un mois. La première année, 3 400 personnes fou-

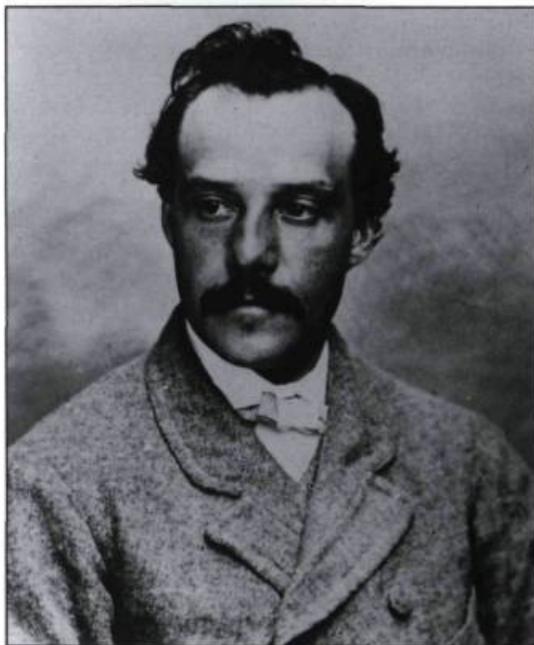
L'abbé Joseph Auclair (1813-1887), curé de Notre-Dame de Québec, est à l'origine de la mise sur pied du dispensaire. (Archives nationales du Québec, Collection Initiale).



lent le sol de l'institution et ce chiffre double la seconde année. En 1886, le dispensaire emménage à l'École de médecine de l'université Laval, situé sur la rue Hébert. Les sœurs de la Charité continuent d'en assurer le bon fonctionnement jusqu'en 1901.

À cette époque, l'œuvre du dispensaire entre dans le cadre régulier des activités hospitalières de l'Hôtel-Dieu et un service de chirurgie vient compléter le service médical. Deux pièces lui sont allouées au rez-de-chaussée de la partie nord du pavillon d'Aiguillon (étage Saint-Vincent-de-Paul); dans cette aile de l'hôpital s'installeront progressivement les différents dispensaires qui, plus tard, vont se constituer en départements. En 1931, l'Hôtel-Dieu réaménage le dispensaire au premier étage du pavillon Ri-

Le docteur Hubert Larue (1833-1881) est l'un des premiers médecins à oeuvrer au dispensaire. (Archives nationales du Québec, Collection Initiale).



cheliu. Certains services demeurent cependant localisés dans l'ancien pavillon d'Aiguillon jusqu'en 1954, année de sa démolition. À partir de 1961, le dispensaire, qui regroupe désormais les cliniques externes organisées, occupe quelques salles au premier étage de la nouvelle maison d'Aiguillon, côte du Palais.

### Une clientèle croissante

Avant la grande Crise, le dispensaire, auquel un médecin est attaché en permanence depuis 1920, accueille en moyenne 500 à 600 adultes par année.

À partir de 1929, ces chiffres augmentent d'une façon significative: entre 1930 et 1933, année record, la moyenne s'établit à 1 382; de 1934 à 1936 elle passe à 1 478 et, finalement, en 1937 et 1938, elle se stabilise autour de 1 225.

Ces statistiques font abstraction des 250 à 300 enfants qui, bon an mal an, fréquentent le dispensaire. En outre, l'état de santé de certains patients exige un séjour à l'hôpital ou encore des soins spécialisés. Ceux-ci peuvent accéder aux autres services tels l'oto-rhino-laryngologie, l'ophtalmologie et l'odontologie, pour n'en nommer que quelques-uns. Ainsi, en 1937, 5 736 personnes reçoivent des soins et des médicaments aux frais du Séminaire de Québec et de l'Hôtel-Dieu qui assument cette charge.

### Au service des plus démunis

Les hospitalières exercent la même mission à l'égard de tous leurs patients. Toutefois, une personne appartenant à la classe moyenne se trouve désavantagée par rapport au plus démuné, car les religieuses hésitent parfois à recourir à certains traitements ou à multiplier les examens trop onéreux. Pour leur part, les familles assistées par la Saint-Vincent-de-Paul ou le Secours direct, les chômeurs, les servantes et toute personne possédant un certificat de son médecin attestant de sa situation financière précaire bénéficient gratuitement des services médicaux.

À la fin des années 1950, l'accroissement de la population, la complexité des soins offerts et les profonds changements idéologiques forceront l'intervention du gouvernement dans le domaine de la santé. Il faudra cependant attendre jusqu'en 1970 avant d'arriver à la gratuité complète et universelle des soins. Avant cette date, plusieurs Québécois se seront prévalus de la générosité des hospitalières, du Séminaire de Québec et de nombreux médecins attachés à l'Hôtel-Dieu. ♦

\* Historienne



Vue contemporaine de l'Hôtel-Dieu de Québec. (Photographie médicale, Hôtel-Dieu de Québec).

# L'HÔTEL-DIEU DE QUÉBEC AUJOURD'HUI

—  
par Christian Bouchard\*  
—

Dans un numéro du *Laval Médical* paru en 1952, le docteur Marcel Langlois identifie trois grands facteurs de l'évolution de la médecine et de l'hospitalisation modernes: les modifications du style de vie, les progrès de la science médicale et l'hygiène préventive. Situé dans le cœur géographique et historique du Vieux-Québec, l'Hôtel-Dieu bénéficie d'un cadre enviable. Ses murs en pierre grise au caractère vétuste et austère cachent une âme jeune animée par un personnel infirmier bien formé et une équipe médicale reconnue.

## Le contexte social

Vers la fin des années 1950, le Québec remet en question ses valeurs traditionnelles. Le nationa-

lisme économique des années 1960 se traduit par une reprise en main de l'économie québécoise. Jean Lesage, chef du gouvernement libéral lance à cette époque son fameux «*Maître chez nous*».

L'équipe libérale concrétise des changements sociaux amorcés depuis quelques années. Le système d'éducation se démocratise avec la création du ministère de l'Éducation en 1964. Les fonctionnaires remplacent désormais les religieux et les religieuses dans l'administration des institutions. Les cégeps et l'université du Québec voient le jour; les universités de Montréal et Laval acquièrent une nouvelle charte et élisent leur premier recteur laïc. Les grands séminaires éprouvent de plus en plus de difficulté

à recruter de nouveaux prêtres. La communauté des Augustines de l'Hôtel-Dieu de Québec, entre dans une période de décroissance.

Entre 1950 et 1989, l'hôpital du Vieux-Québec connaît un grand essor qui se fait malgré tout dans le respect des grands principes de 1639. En 1954, une nouvelle charte crée l'hôpital universitaire. Sa mission reformulée comprend les soins aux malades, l'enseignement universitaire et la recherche médicale.



*L'augmentation sans cesse croissante de sa clientèle amène l'Hôtel-Dieu à améliorer la qualité de son personnel et de ses équipements. (Photographie médicale, Hôtel-Dieu de Québec).*

### L'aspect physique

Au cours du XX<sup>e</sup> siècle, l'Hôtel-Dieu de Québec subit de nombreuses modifications physiques. L'augmentation du nombre des services et l'accroissement de la population forcent les propriétaires de l'hôpital, à agrandir leur établissement. Construit en 1892, le pavillon d'Aiguillon passe sous le pic des démolisseurs en 1953 en même temps que l'aile Saint-Joseph. Ils font place à l'actuel bâtiment de 14 étages inauguré en 1959. Le nouvel immeuble abrite différents services dès 1960, tels le bloc opératoire, la centrale de stérilisation, la pharmacie, la cuisine centrale, la cafétéria et une partie de l'urgence.

Des chambres individuelles s'ajoutent au pavillon du Précieux-Sang, contiguë au pavillon d'Aiguillon. Les trois propriétés de la rue Collins cèdent le pas à des chambres pour les étudiantes infirmières et connaissent pas moins de sept réaménagements au cours de la décennie suivante.

En 1953, l'hôpital achète un édifice sur la rue Couillard et l'année suivante y ajoute un étage pour la résidence des infirmières. En 1984, la rénovation du rez-de-chaussée jusqu'au troisième étage rend accessible un service d'auto-dialyse. Un département de médecine nucléaire nanti d'une bombe à cobalt loge dans un bâtiment souterrain. En 1983, il abrite le service d'audiologie et loge le service d'endocrinologie l'année suivante.

Entre 1967 et 1970, trois nouveaux bâtiments s'ajoutent à l'ensemble: l'école des infirmières, construite en 1967-68; le 12 côte du Palais (Hôtel Palais Hill) acheté par l'Hôtel-Dieu en 1969 et transformé en chambres et salles utilitaires; le pavillon Carlton-Auger, inauguré en 1971, pour abriter l'hôtellerie réservée à l'accueil des personnes atteintes du cancer et le centre de radiothérapie.

La décennie 1970 inaugure une nouvelle période de réaménagement. Avec ses 2 000 employés en 1989, l'hôpital doit répondre à une demande grandissante. En 1987 et 1988, près de 12 000 personnes reçoivent des soins à l'Hôtel-Dieu. Au cours des vingt dernières années, l'ensemble immobilier de l'hôpital connaît des rénovations. Le nombre de lits passe de 303 en 1957, à 529 trente ans plus tard. À ce nombre, s'ajoutent les 99 lits d'hôtellerie du pavillon Carlton-Auger.

### Une administration autonome

Depuis leur fondation en 1639, les Augustines de la Miséricorde de Jésus dirigent l'Hôtel-Dieu de Québec. La supérieure administre les biens temporels de l'hôpital et la première hospitalière dirige l'hôpital (soins aux malades, travaux quotidiens, exécution des prescriptions médicales). Avec la supérieure, les discrètes exercent un pouvoir de supervision pour l'administration financière de l'hôpital. La dépositaire des pauvres, mieux connue sous le nom de «*sœur économe*», gère les finances de l'institution. Les choristes dispensent les soins aux malades et les sœurs converses assument les travaux ménagers. En 1951, le personnel hospitalier compte 208 religieuses.

Un grave incendie survenu le 17 mai 1957, prouve avec éloquence la qualité de gestion de l'Hôtel-Dieu de Québec. Grâce à un plan d'urgence efficace, les religieuses réussissent à sauver des flammes les 157 malades de l'institution. Aucun mort, aucun blessé, aucun accident, aucune panique rapportent les journaux, au lendemain de cet accident. Le plan d'urgence de l'Hôtel-Dieu de Québec fut ensuite adopté par les responsables du National Safety Council de Chicago pour assurer la sécurité des 1 100 hôpitaux de l'association. À la fin des années 1950, le

mode de gestion des Augustines se révèle pourtant insuffisant pour diriger l'hôpital.

Dans un article paru dans *L'Action Catholique*, le 9 novembre 1959, le directeur du personnel de l'Hôtel-Dieu de Québec, André Moisan, suggère une alliance entre les religieux et les laïcs. Il entrevoit l'avenir du milieu hospitalier dans le respect des valeurs religieuses et spirituelles. Il lui paraît nécessaire de s'adapter aux changements car les regroupements sociaux modernes (associations de médecins, d'infirmières, les syndicats) ont créé une brèche dans la charité.

sance chronique de fonds. Il regrette également le nombre décroissant des religieuses.

### Une administration publique

En vigueur dès 1972, la loi 65 sur l'assurance-hospitalisation ouvre les services hospitaliers à toute la population. À l'Hôtel-Dieu de Québec, l'espace manque pour les départements et les services. Les pavillons d'Aiguillon, Richelieu et du Précieux-Sang, ne suffisent plus.



*La recherche en cancérologie tient une place de premier plan à l'Hôtel-Dieu de Québec. (Photographie médicale, Hôtel-Dieu de Québec).*

L'avènement de l'assurance-hospitalisation en 1961 change radicalement le mode de gestion. En 1965, plus de trois quarts des revenus provient de l'assurance-hospitalisation. L'année suivante, cette proportion atteint 80 pour 100.

En avril 1967, Victorin B. Laurin devient le premier directeur laïc de l'hôpital. Son premier geste consiste à rendre hommage à la directrice de l'institution et de remercier la communauté des Augustines qui, durant des siècles, s'est consacrée à l'Hôtel-Dieu de Québec.

À la fin de la première année de son mandat, le nouveau directeur souligne les problèmes soulevés par la naissance des cégeps et l'insuffi-

Pour tenter de solutionner la crise imminente, les médecins de l'hôpital se donnent rendez-vous au Lac-à-l'Épaulé, dans la forêt Montmorency, les 26 et 27 avril 1974. Les spécialistes passent en revue les problèmes de l'institution depuis les récentes réformes. Ils se penchent en particulier sur le manque de communication, la difficulté d'adaptation à la nouvelle bureaucratie, la situation géographique désavantageuse, le budget restreint, les difficultés de développement des nouveaux services, la difficultés d'allier un hôpital général à un hôpital de soins spécialisés.

Au cours des 40 dernières années, l'Hôtel-Dieu connaît plus de transformations que durant les

300 années précédentes. D'une administration autonome et privée, l'institution hospitalière passe à un mode de gestion complexe et respectueux des obligations légales instaurées par le gouvernement. Pour survivre, l'Hôtel-Dieu de Québec a choisi la voie de la spécialisation. Sa clientèle, référée dans un cas sur deux par d'autres spécialistes ou généralistes, amène l'Hôtel-Dieu à développer deux domaines: la cancérologie et la néphrologie.

Le 3 septembre 1958, le service de radiothérapie déménage dans de nouveaux locaux. Ce nouveau département comprend quatre salles blindées pour appareils de traitement et un bureau de consultation. Aucune salle d'examen n'est prévue. Ce petit département au personnel réduit reçoit son premier malade quelques semaines plus tard et le traite à l'aide d'une bombe au cobalt de type Picker. Le traitement dure trois quarts d'heure.



*La recherche fondamentale représente aujourd'hui l'une des principales préoccupations de l'Hôtel-Dieu de Québec.  
(Photographie médicale, Hôtel-Dieu de Québec).*

### **Bref rappel historique**

À l'Hôtel-Dieu, l'histoire de la cancérologie se confond avec celle de la radiothérapie. Le premier centre anti-cancéreux de l'université Laval ouvre ses portes en 1931 à l'hôpital de la côte du Palais. L'anatomo-pathologiste, formé en France, Léo R. Payeur inaugure, l'année suivante, le premier appareil de radiothérapie pour lésions superficielles. Le 5 octobre 1933, un nouvel appareil s'ajoute et forme le noyau de la première clinique anti-cancéreuse au Canada.

La radiothérapie, considérée comme une thérapeutique accessoire à la chirurgie, pallie au traitement anti-cancéreux. Le service de radiothérapie progresse et, en 1955, l'Hôtel-Dieu de Québec reçoit sa première bombe au cobalt.

Le département de radiologie ouvre officiellement ses portes en 1959. Il comprend deux services, ceux des diagnostics et de la thérapie. À ce moment, Québec compte cinq hôpitaux munis de services radiothérapeutiques. Dans toute la province, 23 institutions hospitalières offrent les mêmes services. Le coût élevé de l'équipement thérapeutique entraîne une rationalisation des opérations.

Entre 1950 et 1960, la section de radiothérapie de l'Hôtel-Dieu se réorganise sur le modèle d'un grand centre fonctionnel. Dans cette réaffectation, il obtient l'appui des hôpitaux du Saint-Sacrement, de l'Enfant-Jésus et Saint-François

*(suite à la page 80)*

# Ce jour-là en Nouvelle-France

Barry Lane  
Illustré par  
Jean-Marc Sanchez



*remontez dans le temps*

**V**ous aimez l'histoire? Alors, passez une journée dans la vie de Justin, jeune officier canadien à la fin du Régime français. Vous visiterez Québec, la capitale de la Nouvelle-France, par une belle journée du mois de mai 1747. Vous découvrirez les plus beaux sites de la ville, rigoureusement reconstitués par un jeune illustrateur de talent, Jean-Marc Sanchez, d'après un texte de l'historien Barry Lane. Ne manquez pas ce rendez-vous unique et original avec une tranche de notre passé.

Les jeunes et les moins jeunes découvriront avec plaisir cet ouvrage

Un véritable ravissement pour les yeux et l'esprit

36 pages en couleurs

En vente dans toutes les bonnes librairies

Publication conjointe de Cap-aux-Diamants et des Visites culturelles Baillairgé

Je désire recevoir \_\_\_\_\_ exemplaire(s) × 14,95 \$ = (total) \_\_\_\_\_

chèque  mandat-poste

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

À retourner à:

Adresse \_\_\_\_\_ app. \_\_\_\_\_

**CAP-AUX-DIAMANTS**

Ville \_\_\_\_\_ Province \_\_\_\_\_

C.P. 609, Haute-Ville, Québec, QC G1R 4S2

Code postal \_\_\_\_\_ Tél: ( ) \_\_\_\_\_

**(418) 656-5040**

Veuillez allouer 4 à 6 semaines pour la livraison.



(suite de la page 78)

d'Assise. Au cours des années 1960, le centre reçoit jusqu'à 60 patients par jour.

Depuis les travaux du physicien H.E. Johns, qui met au point les premiers appareils au cobalt, les recherches oncologiques, avec tout l'équipement technique qu'elles nécessitent, dépendent des recherches nucléaires. Dans cette foulée, le docteur Maurice Thibault et Jean-Pierre Bernier, docteur en physique, ouvrent un laboratoire de médecine nucléaire en 1962.



Patiente en hémodyalise.  
(Photographie médicale, Hôtel-Dieu de Québec).

En 1964, un second appareil à cobalt, un *Thératron 60*, fait son entrée à l'Hôtel-Dieu de Québec. La radiothérapie s'y développe rapidement et elle occupe un espace croissant. L'importance de ce service à l'hôpital provoque chez quelques médecins une certaine crainte de voir s'installer un gigantesque hospice à l'Hôtel-Dieu. Le docteur Thibault n'en continue pas moins de développer le service et, en 1967, la section radiothérapie-médecine nucléaire acquiert le statut de service autonome.

Vers 1968, l'Hôtel-Dieu tente de se spécialiser dans les traitements par radiation. Le nombre de cancéreux en cure s'accroît et les autres hôpitaux universitaires, sans l'appareillage suffisant se retirent progressivement de ce champ. Seul à développer ce département, l'Hôtel-Dieu de Québec se voit confier cette responsabilité à l'échelle régionale. Cette nouvelle politique entraîne un problème de logement des patients autonomes et une hôtellerie voit le jour.

## La lutte contre le cancer

En accord avec les autorités administratives hospitalières et universitaires, le conseil des médecins et dentistes de l'Hôtel-Dieu de Québec crée un centre de recherche en cancérologie et en néphrologie. Unique dans la région, il confirme la vocation régionale de l'hôpital.

À la fin des années 1960, l'hôpital se dote du pavillon Carlton-Auger. Situé à l'angle des rues Collins et Charlevoix, le bâtiment héberge les nombreux malades provenant des régions éloignées de Québec. Le nom du pavillon rend hommage à un célèbre anatomo-pathologiste de l'hôpital reconnu pour sa contribution à l'avancement des soins du cancer et à l'enseignement en oncologie. En 1971, le centre de radiothérapie s'installe dans ses nouveaux locaux de la rue Collins. Trois secteurs différents s'y côtoient: le service de radiothérapie et de médecine nucléaire, la clinique anti-cancéreuse et l'hôtellerie. Dès 1971, une troisième bombe à cobalt et un *Bétatron* entrent en fonction. La même année, un don de la *McConnell Foundation* permet d'acheter deux unités de Cobalt 60. Ces nouveaux appareils permettent au service de radiothérapie de multiplier les traitements et de recevoir plus de patients.

Le Centre de radio-oncologie couvre la région qui va de Trois-Rivières à la Gaspésie. Des patients proviennent aussi du nord-est du Nouveau-Brunswick. La construction du pavillon Carlton-Auger a décongestionné les lits de l'Hôtel-Dieu de Québec tout en permettant aux personnes en cure de vivre normalement leur période de traitement. En 1989, l'hôtellerie compte 99 lits, une cafétéria et plusieurs salles de séjours et les pensionnaires bénéficient d'une cour intérieure.

## Seconde pointe d'excellence

La néphrologie s'intéresse aux problèmes rénaux. Durant les années 1960, le docteur Yves Warren développe cette discipline. Venu de l'hôpital Notre-Dame de Montréal en 1965, il poursuit des recherches sur l'hémodialyse, procédé par lequel on nettoie le sang de ses déchets par des méthodes artificielles.

Les reins artificiels sont mis au point à la fin des années 1950. Le centre hospitalier de la côte du Palais achète un premier rein artificiel en acier inoxydable vers 1958-59. À cette époque, les seuls traitements possibles pour les malades souffrant d'insuffisance rénale étaient la dialyse ou l'hémodialyse.

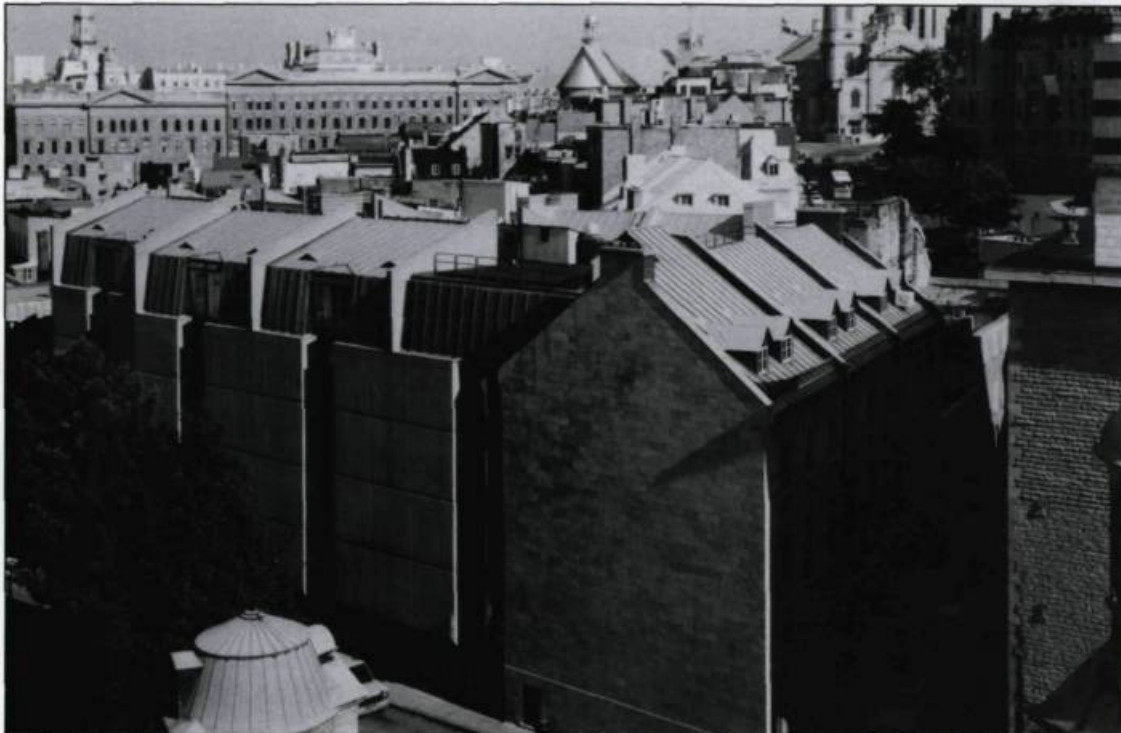
Dès 1966, l'Hôtel-Dieu offre l'hémodialyse hospitalière. L'année suivante, le docteur Warren reçoit une bourse de 30 000 \$ de la *Markle Foun-*

dition de New York et crée un centre de recherches sur la dialyse. Des premiers essais de transplantations rénales sont effectués sur des animaux au cours du mois de juillet 1967.

Cette même année, une première transplantation rénale humaine est réussie à l'hôpital Royal Victoria de Montréal. Le patient revient à Québec et demeure sous la surveillance du docteur Warren. Encouragé par cette réussite, le docteur Warren et son équipe poursuivent leurs recherches et, en 1968, l'Hôtel-Dieu de Québec ouvre les portes du premier département de né-

phrologie de la région de Québec et le deuxième au Québec après celui de l'hôpital Maisonneuve à Montréal. Au cours des 12 mois suivant, sept patients viennent, deux fois la semaine, se soumettre au traitement du rein artificiel.

Entre 1972 et 1976, 35 transplantations sont réussies et l'on enregistre très peu de rejets. D'ailleurs, l'échec d'une transplantation n'entraîne pas la mort de l'opéré mais un retour à son état antérieur. Durant ces quatre années, le développement du département de néphrologie se poursuit avec la mise en place d'une équipe de recherche clinique et fondamentale en 1973 et l'inauguration, en février 1975, du chapitre québécois de la Fondation canadienne des maladies du rein à l'Hôtel-Dieu de Québec. En 1976, l'équipe du Centre de recherche en néphrologie se compose de sept spécialistes et son budget



*Le pavillon Carlton-Auger inauguré en 1971, accueille les personnes atteintes du cancer. (Photographie médicale, Hôtel-Dieu de Québec).*

À partir de 1970, le département de néphrologie décroïssonne ses traitements avec l'hémodialyse à domicile. La méthode oblige toutefois le malade à suivre un entraînement de huit à douze semaines. Un assistant pour le malade doit également recevoir une formation de quatre semaines.

La décennie 1970, période d'or du département de néphrologie, débute avec le programme de greffes rénales. Les docteurs Roméo Charrois et Gilles Laroche, urologue et chirurgien de l'Hôtel-Dieu, et le docteur Gérald Martineau du CHUL réalisent la première transplantation rénale. D'une durée de huit heures, l'opération se déroule en présence d'une équipe multidisciplinaire de 30 à 35 personnes.

d'opération atteint le million de dollars. Entre 1972 et 1981, les chirurgiens du centre hospitalier réalisent 178 greffes.

En novembre 1980, un nouvel appareil de dialyse entre en service au département de néphrologie et permet au malade de participer au traitement. De plus, les techniques de transplantations rénales s'améliorent constamment.

Au cours des années 1984 et 1985, un centre d'autodialyse est aménagé avec le service d'hémodialyse à domicile. En un peu moins d'un quart de siècle, le département de néphrologie de l'Hôtel-Dieu de Québec et tous les services s'y rattachant se sont fait connaître sur la scène internationale. Le centre hospitalier regroupe la plus forte concentration de services néphrologiques au Canada. ♦

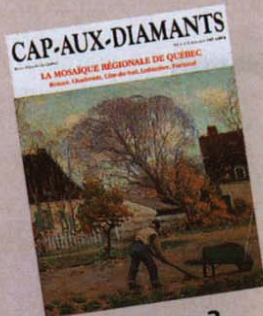
\* Maîtrise en littérature

# CAP-AUX-DIAMANTS

*le passé pour comprendre le présent*

- Vol. 1 no 1
- Vol. 1 no 2
- Vol. 1 no 3
- Vol. 1 no 4
- Vol. 2 no 1
- Vol. 2 no 2
- Vol. 2 no 3
- Vol. 2 no 4
- Vol. 3 no 1
- Vol. 3 no 2
- Vol. 3 no 4

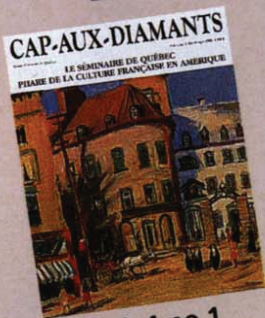
**ÉPUISÉS**



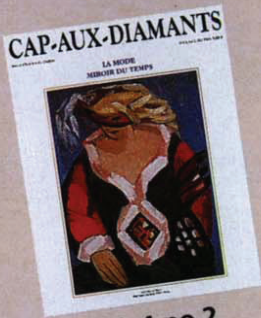
Vol. 3 no 3

**ABONNEZ-VOUS  
DÈS MAINTENANT**  
Quatre numéros  
par année

**16 \$**

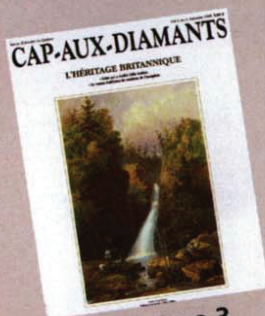


Vol. 4 no 1

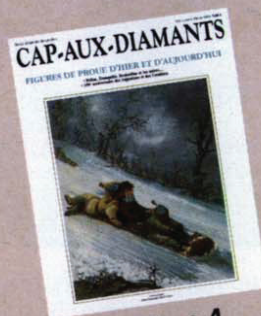


Vol. 4 no 2

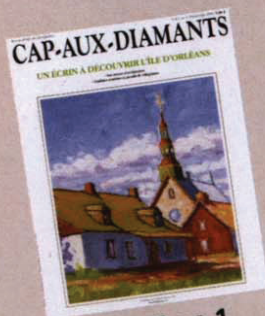
À chaque trimestre les plus belles pages de l'histoire du Québec dans une langue accessible à tous  
Des centaines d'illustrations d'époque inédites  
Un véritable outil de référence  
Plusieurs numéros thématiques par année



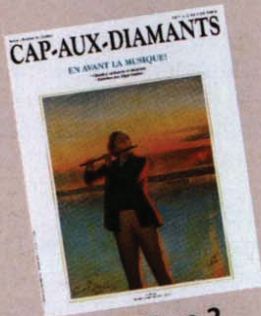
Vol. 4 no 3



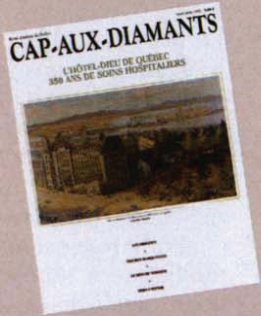
Vol. 4 no 4



Vol. 5 no 1



Vol. 5 no 2



Je désire recevoir les numéros antérieurs suivants:  
\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_ App: \_\_\_\_\_  
Ville: \_\_\_\_\_ Province: \_\_\_\_\_  
Code postal: \_\_\_\_\_ Tél.: \_\_\_\_\_

Je souscris un abonnement d'un an  
 1 an: 16 \$       2 ans: 30 \$  
 1 an: 20 \$ (institution)       1 an: 25 \$ (de soutien)  
 1 an: 30 \$ (étranger)

À retourner à:  
**Cap-aux-Diamants**  
C.P. 609, Haute-Ville, Québec, QC G1R 4S2      656-5040



# UNE MISSION PARALLÈLE LA RECHERCHE

par Christian Bouchard\*

**L'**Hôtel-Dieu devient un hôpital universitaire en 1854 et collabore depuis aux recherches médicales avec l'université Laval. Entre 1947 et 1957, *Les Cahiers de l'Hôtel-Dieu de Québec* relèvent près de 375 travaux de recherche à l'hôpital généralement réalisés avec de petits moyens et sans laboratoires adéquats par des médecins isolés dans leur département ou leur service.

Les progrès rapides de la science et de la technologie transforment graduellement les orientations de la recherche médicale. Les autorités hospitalières et universitaires concentrent leur énergie sur le développement des domaines d'excellence. Dans cet esprit, l'Hôtel-Dieu de Québec met de l'avant deux secteurs de recherche spécifiques: la cancérologie et la néphrologie. Aujourd'hui, le centre hospitalier jouit d'une réputation reconnue sur la scène provinciale, nationale et même internationale.

## Les premiers pas

Durant les années 1930, l'université Laval déménage le centre anti-cancéreux à l'Hôtel-Dieu. Rattachée à l'hôpital, la clinique stimule le développement des recherches dans ce domaine malgré ses faibles ressources. Les progrès de la radiothérapie imposent graduellement la cancérologie comme secteur de pointe.

Sensible à l'apport de la recherche pour les soins aux malades, les autorités de l'hôpital favorisent également la spécialisation en néphrologie. L'apparition et la croissance rapide de ce département au cours de la décennie 1960 concrétisent la vocation de l'Hôtel-Dieu comme centre privilégié de la recherche.

En 1967 et 1968, une école d'infirmières est construite sur la rue de l'Arsenal. Trois ans plus tard, l'édifice est aménagé en laboratoires. Hors du milieu hospitalier, ce service de recherche fonctionne tant bien que mal. En 1976, le rapport annuel du service précise que «*le travail de recherche poursuivi cette année à l'Hôtel-Dieu de Québec s'est effectué dans des conditions paradoxales[...], sans laboratoires adéquatement aménagés et sans intégration véritable au milieu hospitalier*».

Ce rapport recommande aux chefs de service de recourir plus souvent à la recherche afin d'améliorer la technologie disponible dans leur discipline. Il recommande également aux scientifi-



ques de se discipliner davantage dans la réalisation de leurs travaux et d'assurer une diffusion plus adéquate.

## L'émergence du centre de recherche

Graduellement, les services se mettent en place. La recherche sur le cancer attire plusieurs spécialistes à l'hôpital du Vieux-Québec, déjà re-

*Le centre de recherche de l'Hôtel-Dieu jouit d'une renommée internationale. (Photographie médicale, Hôtel-Dieu de Québec).*

connu par le ministère des Affaires sociales comme centre anti-cancéreux à vocation supra-régionale. En 1979, les autorités suggèrent à des professeurs de plusieurs départements universitaires de se regrouper pour créer un centre de recherche et d'enseignement en biologie cellulaire et moléculaire.

L'année suivante quatre biologistes moléculaires – Luc Bélanger, Alan Anderson, William Waithe et Bao-Linh Dinh – préparent un plan de



*Le cytofluoromètre aide à détecter et à connaître la nature et l'état de développement des cancers. (Photographie médicale, Hôtel-Dieu de Québec).*

développement pour le centre de recherche. Bientôt, un deuxième groupe de biologistes cellulaires, composé de Normand Marceau, Jacques Landry, Jacques Huot et Odette Morin se joint au premier. Ainsi, dès 1981, cinq chercheurs se consacrent à la recherche. Le budget, provient pour l'essentiel de subventions et atteint 400 000 \$. Le plan quinquennal du centre propose de former un noyau d'experts issus de plusieurs disciplines spécialisées dans la recherche sur le cancer et souhaite la formation d'un nouveau groupe de chercheurs.

Aujourd'hui, le centre de recherche de l'Hôtel-Dieu de Québec se divise actuellement en deux sections. La première et la plus importante, regroupée dans le Centre de recherche en oncologie de l'université Laval réunit toutes les équipes de chercheurs et les étudiants stagiaires effectuant des travaux sur le cancer. La recherche fondamentale effectuée par des biologistes moléculaires et cellulaires côtoie la recherche clinique appliquée sur les patients en traitement. La seconde section connue comme l'unité de néphrologie et hypertension s'intéresse au fonctionnement du rein. Deux groupes de recherche explorent les mécanismes physiopathologiques de l'hypertension artérielle et des maladies rénales.

En 1981, grâce aux subventions de l'Institut national du cancer du Canada, deux autres chercheurs se joignent à l'équipe du centre. Une cinquantaine de membres, dont quatorze médecins, constituent le personnel auquel s'ajoutent plus de vingt étudiants diplômés et aux études supérieures. La qualité des chercheurs en cancérologie de l'Hôtel-Dieu atteint un niveau d'excellence reconnu. Ces spécialistes étudient la cellule cancéreuse « depuis sa propriété de surface jusqu'aux manipulations de l'A.D.N. » Ils poursuivent également des recherches en néphrologie-hypertension quoiqu'elles apparaissent secondaires aux autorités de l'hôpital et de l'université.

### **De nouvelles ressources financières**

La création, au mois de mai 1982, du Fonds de recherche en cancérologie de l'Hôtel-Dieu de Québec, résulte d'une entente entre l'université Laval et l'hôpital. Les revenus qui proviennent de dons, de legs, de primes d'assurance-vie et de contributions diverses, servent à financer la recherche et l'enseignement sur le cancer.

Désormais, huit équipes de biologistes moléculaires et cellulaires étudient les gènes et les comportements des cellules normales et malignes. Deux chercheurs oncologues travaillent à mettre au point des tests pour améliorer le diagnostic, le suivi et le traitement des cancéreux. De plus, le centre se porte acquéreur d'un cytofluoromètre au laser, appareil qui permet l'analyse des cellules, leur tri et leur clonage. Cette technologie sert également au diagnostic, au pronostic et à l'évaluation de la sensibilité d'une tumeur à un traitement donné.

En 1983, le centre de recherche compte quatorze chercheurs dont sept professeurs de l'université Laval et six chercheurs boursiers. En outre, vingt-cinq étudiants diplômés et aux études supérieures y effectuent des travaux. En tout, 51 publications ont été réalisées par les membres du centre. Pendant la même période, les spécialistes du centre développent de nouveaux secteurs d'excellence ou d'exclusivité comme le génie génétique et la cytofluorométrie.

Le 18 février 1983, le conseil de la faculté de médecine de l'université Laval reconnaît le Centre de recherche en cancérologie de l'université Laval comme centre facultaire. Le centre devient alors un lieu privilégié d'apprentissage pour les jeunes chercheurs du domaine médical inscrits à l'université Laval.

### **Inauguration officielle**

Le 17 novembre 1983, le ministre de la Santé, Pierre-Marc Johnson, inaugure officiellement le

centre de recherche de l'Hôtel-Dieu en présence des autorités de l'université Laval, de l'Hôtel-Dieu et du Fonds de la recherche en santé du Québec (F.R.S.Q.). Entretemps, pour créer l'unité de cytofluorométrie, l'orgueil technologique de l'institution, le centre recrute les docteurs Yves Fradet, Michel Guertin et Ronald Hancock. Le cytofluoromètre est un appareil électronique ultra-moderne d'une valeur approximative de 200 000 \$ qui différencie les symptômes identiques de deux maladies différentes et prévoit la rechute dans le cas de certaines maladies comme la leucémie. Sa grande qualité lui permet de déceler des phénomènes latents.

Dès 1984, l'équipe du docteur Fradet réussit une première mondiale en produisant des anticorps monoclonaux contre le cancer de la vessie à l'aide du cytofluoromètre. Cette technique permet de créer en laboratoire des anticorps semblables aux substances retrouvées dans l'organisme et qui en imitent les propriétés. Déposés sur les cellules malignes, les anticorps réagissent en rendant le cancer visible au chercheur.

Pendant ce temps, le docteur Jacques Huot et son équipe se penchent sur les possibilités de traitement du cancer du sein et le docteur Jacques Landry étudie l'usage de la chaleur comme thérapie anti-cancéreuse. Par ailleurs, les docteurs Marcel Lebel et John Horse, de l'unité de néphrologie et hypertension, continuent leurs recherches sur le rôle du rein dans l'hypertension artérielle.

### Fourmillère de projets

Un an après son inauguration officielle, le centre de recherche de l'Hôtel-Dieu de Québec fourmille de projets concentrés sur la recherche en oncologie. Les biologistes moléculaires, représentés par le groupe des docteurs Bélanger, Ruiz-Carillo et Anderson, poursuivent leurs travaux fondés sur des technologies de pointe en biologie génétique. Leur objectif consiste à comprendre la façon dont la cellule maligne échappe aux contrôles génétiques exercés par les facteurs de différenciation.

Les biologistes cellulaires Normand Marceau, Jacques Landry et Odette Morin, cherchent à comprendre le phénomène de dégénérescence de la cellule saine en cellule cancéreuse. Ils étudient également le mécanisme de division cellulaire et s'intéressent aux propriétés des cellules, à leur mode de croissance, à leur interaction, à leur comportement immunologique et à leur capacité de réaction à des agents chimiques et physiques.

Les médecins-chercheurs mettent leurs compétences au service de la cancérologie humaine en

appliquant leurs plus récentes découvertes aux malades en traitement.

Impressionnée par cette effervescence, la Commission de la recherche du Conseil de l'université Laval recommande, en avril 1984, la reconnaissance du Centre de recherche en cancérologie de l'université Laval (C.R.C). Cet honneur vient d'être prolongé jusqu'en 1991. Un rap-



*Jeune chercheuse analysant les données du cytofluoromètre. (Photographie médicale, Hôtel-Dieu de Québec).*

port du Fonds de recherche en Santé du Québec relève que, depuis 1979, le taux de croissance du Centre de recherche atteint 400 pour cent.

Le Centre de recherche de l'Hôtel-Dieu ne cesse de multiplier les projets de recherche, de recruter des membres, d'ajouter des étudiants stagiaires et des chercheurs invités en provenance de toutes les régions du monde. Cette activité en fait un point de mire national et international. Un inventaire réalisé en mars 1988 par le directeur du centre, relève 69 projets de recherche en clinique active dont 22 subventionnés.

L'année 1988 voit naître la Fondation duchesse d'Aiguillon de l'Hôtel-Dieu de Québec, dont l'objectif premier consiste à favoriser le développement de l'hôpital et la recherche en oncologie à l'université Laval. Une subvention de plus de 2 millions de dollars a été octroyée pour réaménager l'immeuble de la rue McMahon destiné au développement de la recherche fondamentale, clinique et éducative. L'expansion des espaces

total d'opération pour l'année en cours s'élève à 2 millions et demi de dollars. Le dynamisme du Centre se vérifie entre autres par le nombre de publications réalisées par ses membres et leur participation aux congrès. De plus, il faut rappeler qu'entre 1985 et 1988, le Centre a accueilli 25 professeurs chercheurs dans 35 stages et a collaboré activement avec 37 laboratoires à travers le monde.



*Laboratoire de recherche en pleine activité.  
(Photographie médicale, Hôtel-Dieu de Québec).*

permettra de déplacer à cet endroit le groupe de néphrologie-pharmacologie et d'y recruter de nouveaux chercheurs. Les services reliés à la recherche clinique, épidémiologique et évaluative en oncologie y logeront également.

### **Une renommée croissante**

En 1989, le Centre veut développer un programme de recherche en radiothérapie. Ce programme mise sur la collaboration éventuelle avec le service de radiothérapie de l'Hôtel-Dieu.

Aujourd'hui, le Centre emploie au-delà de 100 personnes dont 50 étudiants diplômés de niveau post-doctoral. Quinze unités de recherche dirigées par des professeurs de six départements universitaires et recrutés dans deux facultés œuvrent au sein du centre. Le budget

En juin 1989, le Centre de recherche en oncologie recevait la Conférence canadienne sur le développement et le cancer, une initiative lancée à Québec et qui alternera entre Québec, Montréal et Toronto.

Depuis sa création en 1980 et son inauguration officielle en 1983, le centre de recherche de l'Hôtel-Dieu de Québec s'est bâti une solide réputation scientifique. En 1980, à peine 200 000 \$ servait à jeter les bases de ce centre, aujourd'hui à l'avant-garde des connaissances et de la technologie mondiale. ♦

\* *Maîtrise en littérature*



*Le docteur Pierre Ferron et Marie-Andrée Boivin, premier enfant au Canada à recevoir un implant cochléaire. (Photographie médicale, Hôtel-Dieu de Québec).*

# EXCELLER ET RAYONNER

par Christian Bouchard\*

**E**n plus d'offrir les soins généraux traditionnels à leur clientèle, les hôpitaux modernes doivent développer des champs de spécialisation propres tout en incluant la pratique, le diagnostic et la recherche. Depuis 1970, les autorités gouvernementales et universitaires, ont confié à l'Hôtel-Dieu des mandats régionaux et supra-régionaux dans quatre disciplines: la rééducation des handicapés auditifs, l'implant cochléaire, la rééducation des laryngectomisés et l'hyperalimentation parentérale et entérale à domicile.

## **Le Centre de l'ouïe et de la parole**

Depuis 1979, l'Hôtel-Dieu se préoccupe du traitement et de la réadaptation des personnes atteintes de troubles de l'ouïe, de la parole et de la voix. Le département d'oto-rhino-laryngologie et d'audiologie, possède un centre de diagnostic et de traitement qui dessert la population de Québec et sa banlieue, l'est de la province de Québec et la partie française du Nouveau-Brunswick.

Au service de l'Hôtel-Dieu depuis 1948, l'otologiste Paul Fugère crée, en 1958, le département d'oto-rhino-laryngologie. En 1960, il fonde le Centre de l'ouïe et de la parole et il développe la chirurgie microscopique pour le traitement de la surdité.

La croissance des demandes de traitements entraîne le déménagement du centre sur le chemin Saint-Louis à Sillery en mai 1964. Mieux logé, le centre développe trois grands secteurs. Un premier regroupe les traitements offerts aux malentendants, un autre se concentre autour des personnes présentant des fentes labio-palatines mieux connues sous le nom de bec de lièvre ou bec de loup. Le dernier secteur se consacre aux personnes ayant des troubles de langage.

Le centre se préoccupe de la réhabilitation des enfants malentendants pour leur rendre l'école accessible. Jusqu'en 1964, le système scolaire souffre d'un manque de structure d'accueil. Une entente avec la Commission des écoles catholiques de Québec (C.E.C.Q.) permet, en sep-



tembre 1965, l'ouverture de deux classes pour enfants malentendants à l'école Notre-Dame du Chemin.

Une troisième classe s'intègre aux deux premières pour offrir les mêmes services à des demi-sourds. L'école Notre-Dame du Chemin enseigne la méthode préconisée par le docteur Guy Perdoncini, directeur du centre médical de phoniatry et de rééducation auditive de La Norville en France. Elle se caractérise par l'effort de l'enfant à développer son sens auditif au lieu d'apprendre en lisant sur les lèvres.

En septembre 1969, le Centre intègre les services spécialisés et les classes de la C.E.C.Q. sous un



*Jeune bénéficiant des services du centre de l'ouïe et de la parole. (Photographie médicale. Hôtel-Dieu de Québec).*

même toit. Des médecins de différents hôpitaux de la région peuvent désormais pratiquer à l'Hôtel-Dieu de Québec. Le secteur des fentes labio-palatines regroupe neuf spécialistes dont la responsabilité consiste à établir un plan pour chacun des traitements. Vers 1950, une personne sur mille naît avec une fente labio-palatine. Aujourd'hui, la proportion varie d'un cas et demi sur mille.

Pour pallier le manque de personnel le centre met sur pied un service à domicile grâce auxquels les parents rééduquent eux-mêmes leurs enfants sous la supervision et les conseils d'un orthophoniste. Dix ans après la création du centre de l'ouïe et de la parole, 3 700 traitements orthophoniques ont été dispensés.

À partir de 1972, le Centre ne s'adresse plus aux sourds-muets mais aux patients possédant un résidu d'audition. À cette époque, l'équipe multidisciplinaire comprend neuf services: l'orthophonie, l'audiologie, le travail social, la psychologie, l'orthodontie, la dentisterie, la chirurgie plastique, l'oto-rhino-laryngologie et la pédiatrie. Les différents spécialistes de cette équipe

élaborent un programme de rééducation dont la durée varie de trois à quatre ans.

Entre 1961 et 1975, au-delà de 175 enfants bénéficient d'un programme d'entraînement auditif et de démutisation leur permettant d'entrer directement dans une classe régulière. Le seul moyen de vérification pour contrôler les progrès des malentendants repose alors sur les visites annuelles des parents avec leur enfant au Centre de l'ouïe et de la parole. En 1976, le centre quitte l'école Notre-Dame du Chemin pour établir ses quartiers généraux à l'école Saint-Albert-le-Grand dans Limoilou. Dans ces nouveaux locaux, l'handicapé auditif peut désormais recevoir un enseignement dès l'âge de quatre ans, dispensé par des professeurs de la C.E.C.Q.

Le nouveau centre regroupe les services pédagogiques et les traitements sous un même toit. D'abord destinés aux enfants, les services offerts aux adultes se limitent à la fourniture d'instruments et à la distribution d'information sur les prothèses.

En 1979, le ministère des Affaires sociales confirme le rôle supra-régional du Centre de l'ouïe et de la parole. Le mandat du centre entraîne une restructuration des services et une redéfinition des orientations. Les patients atteints de surdité et de fentes labiales et palatines représentent la clientèle privilégiée. Ensuite, viennent les personnes manifestant des troubles d'articulation, de parole ou de langage. Le personnel se répartit en deux groupes: une équipe multidisciplinaire qui comprend l'audiologie, l'orthophonie, la rééducation, la psychologie et le service-social; une équipe consultante s'occupe des soins médicaux aux patients.

Le Centre de l'ouïe et de la parole a fêté ses 25 ans en 1985. À ce moment, près de 200 jeunes ont été traités pour leur problème d'audition et de parole. Certains d'entre eux terminent aujourd'hui leur secondaire, le cégep ou l'université.

### **L'implant cochléaire**

Le programme québécois d'implant cochléaire créé en 1983 comprend la greffe d'un appareillage électronique dans l'oreille interne d'un sourd. Cette opération vise à stimuler électriquement les fibres restantes du nerf auditif et permet au sourd de percevoir les sons qu'il n'entendait plus. Les recherches sur cette technique débute à la fin des années 1950. L'Hôtel-Dieu de Québec s'y intéresse depuis 1978.

À Paris, en 1957, le docteur Charles Eyrié réussit la première stimulation du nerf auditif grâce à l'implant cochléaire. Les résultats obtenus suscitent l'enthousiasme des chercheurs. Au cours de la décennie suivante, des équipes de re-

cherche en Amérique, en Europe et en Australie se penchent sur cette technique.

L'équipe du docteur Claude-Henri Chouard de l'hôpital Saint-Antoine de Paris crée un stimulateur. En 1973, le docteur Chouard réussit l'implantation d'une prothèse à multi-électrodes sur une personne sourde. Le succès de cette opération sensibilise l'ensemble du monde médical. À Québec, le docteur Pierre Ferron, attaché au Centre de l'ouïe et de la parole, suit de près les recherches sur l'implant cochléaire. En 1978, il assiste, à Paris, au premier cours international sur cette découverte.

De retour à Québec, il crée en 1979 un programme de recherche sur ce sujet en réunissant une équipe multidisciplinaire. Les membres proviennent de Montréal et de Sherbrooke. Dès le début, l'équipe du docteur Ferron reçoit un appui important de la faculté de médecine de l'université Laval.

Le programme sur l'implant cochléaire à l'Hôtel-Dieu de Québec est lancé le 20 octobre 1983. Unique au Québec, il se joint à des programmes semblables existant à Toronto et à Vancouver. La recherche fondamentale démarre par une analyse de tous les éléments électroniques qui entrent dans la constitution de l'implant. Parallèlement à cette recherche en laboratoire, l'équipe sélectionne divers patients susceptibles de recevoir l'implant.

Le 17 mai 1984, le docteur Ferron réussit le premier implant cochléaire. L'opération dure six heures. Le patient sélectionné répond aux trois critères de base: souffrir d'une surdité totale des deux oreilles, avoir un langage compréhensible et posséder un nerf auditif encore sensible. Le 24 mai, après la guérison de la plaie chirurgicale, les médecins procèdent à la stimulation externe des douze électrodes implantés dans l'oreille du patient. Il peut à nouveau entendre mais il doit participer à un long processus de réadaptation qui lui permettra de recouvrer l'ouïe en identifiant les sons artificiels pénétrant désormais dans ses oreilles.

Le succès de ce programme ajoute à la renommée de l'Hôtel-Dieu de Québec. En 1986, à peine deux ans après le début du programme, huit personnes totalement sourdes ont bénéficié avec succès d'un implant cochléaire et une vingtaine de personnes attendent l'opération. Les recherches sur cette forme d'audition électronique progressent rapidement et l'Hôtel-Dieu de Québec demeure en tête de file dans cette discipline au Canada.

### La rééducation des laryngectomisés

Chaque année, le cancer du larynx fait, au Canada, des milliers de victimes. Au Québec seule-

ment, près de deux cents personnes subissent l'ablation du larynx consécutive à un cancer. La chirurgie crée, bien malgré elle, de nouveaux handicapés qui, après une laryngectomie, se retrouvent dépossédés d'une voix normale. Le laryngectomisé doit alors se fabriquer une voix œsophagienne. La réintégration sociale des laryngectomisés passe par un programme de rééducation mis sur pied par l'Hôtel-Dieu.

En 1971, le deuxième Congrès européen des laryngectomisés à Evians-les-Bains, en France attire les médecins de l'Hôtel-Dieu de Québec.



Au contact des Européens, il constatent le retard du Québec dans la rééducation des laryngectomisés.

À Chicoutimi, les premiers efforts pour créer un programme de rééducation apparaissent en 1968. L'orthophoniste-audiologiste Michel Desgagné, crée la première association des laryngectomisés à but socio-rééducatif. Le docteur Paul Savary de l'Hôtel-Dieu de Québec s'intéresse à la tentative de Desgagné et l'invite à se joindre à lui. Ils organisent à Québec un congrès mondial des laryngectomisés. Auparavant ils distribuent 10 000 questionnaires à travers quinze pays.

Les résultats compilés de cette vaste enquête sont remis aux participants du premier Congrès mondial des laryngectomisés tenu à l'université Laval en 1974. À la suite de cette rencontre, le ministère des Affaires sociales, promet l'organisation de centres de rééducation à travers la province et la création de mécanismes favorisant le réemploi des handicapés du larynx. Les laryngectomisés remportent alors une grande victoire.

En septembre 1980, des spécialistes mettent sur pied un programme pour la rééducation des la-

*Séance de rééducation destinée aux laryngectomisés.  
(Photographie médicale, Hôtel-Dieu de Québec).*

ryngectomisés. Ce programme offre des moyens de réintégration sociale et familiale en intervenant auprès de chefs d'entreprise et de la famille. Grâce à ce programme, les handicapés du larynx accèdent gratuitement au matériel nécessaire à leur guérison et à leur rééducation.

Le nouveau centre de rééducation dessert les régions de Trois-Rivières jusqu'à la Côte-Nord, du Saguenay-Lac-Saint-Jean, du Bas Saint-Laurent, de la Gaspésie et des Cantons de l'Est. Le centre de rééducation tente de fabriquer une voix œsophagienne au patient et, si le traitement échoue, une voix artificielle.



La nutrition entérale et parentérale: une façon de s'alimenter. (Photographie médicale, Hôtel-Dieu de Québec).

En 1980, 200 patients fréquentent le centre, contre 650 en 1989. Le budget de 70 000 \$ de 1980 est porté à 110 000 \$ en 1987. Ces sommes profitent à l'avancement des projets relatifs à la pose et à l'acquisition de matériel phonatoire de même qu'à l'embauche de personnel supplémentaire. Une attention particulière est accordée aux travaux sur la canule trachéo-œsophagienne, petit tube métallique inséré dans la gorge, destiné à la phonation du laryngectomisé.

En 1980, les handicapés du larynx obtiennent la gratuité des soins et l'accès à des appareils grâce au centre de rééducation des laryngectomisés de l'Hôtel-Dieu de Québec. Le centre espère obtenir une hôtellerie où les laryngectomisés pourront vivre entre eux durant les deux ou trois semaines de leur rééducation.

## L'hyperalimentation entérale et parentérale

L'alimentation entérale et parentérale représente deux formes de nutrition artificielle destinée aux personnes souffrant de problèmes digestifs chroniques ou aigus. Administrées à domicile, l'une et l'autre nécessitent une technologie sophistiquée que les patients doivent apprendre à utiliser de façon autonome. Depuis 1976, l'Hôtel-Dieu de Québec offre seul un tel programme.

Au milieu des années 1960, un jeune beauceron est hospitalisé pour ce que l'on croit être une appendicite. En fait, il s'agit d'une maladie grave de l'intestin grêle; il doit subir une ablation massive de l'intestin maintenant gangrené. Après cette opération, il ne peut plus manger comme auparavant. Il élimine aussitôt tout ce qu'il avale; son intestin trop court n'absorbe plus adéquatement les aliments. Pendant près de dix ans, sa vie se déroule au rythme des séjours à l'hôpital afin de traiter les complications multiples de la malnutrition.

À l'Hôtel-Dieu de Québec, depuis le début des années 1970, le docteur Roch Lapointe, chirurgien, administre la nutrition parentérale aux grands malades, incapables de s'alimenter par la bouche. À ce moment, la technique découverte aux États-Unis, en 1968, est peu évoluée. Son utilisation à domicile se fait uniquement par l'entremise de rares centres en Amérique. Au Canada, seul le *Toronto General Hospital* offre un programme de nutrition parentérale à domicile depuis 1971.

En 1976, l'état de santé précaire du jeune beauceron amène le docteur Lapointe à obtenir le traitement de son patient à Toronto. Ce voyage curatif, apporte au patient un état nutritionnel normal, jamais connu depuis l'âge de 17 ans et permet au docteur Lapointe de s'initier à cette technique de nutrition.

À la fin de 1976, après d'innombrables rapports et grâce à l'aide du docteur Michel Leclerc, du ministère des Affaires sociales, l'Hôtel-Dieu de Québec obtient le droit de dispenser ce service dans toute la province. Une équipe multidisciplinaire formée autour du docteur Lapointe adapte les techniques et le matériel utilisés à Toronto aux besoins spécifiques du Centre d'hyperalimentation parentérale de l'Hôtel-Dieu. En 1979, un nouveau service de nutrition entérale à domicile est introduit et une diététiste joint les rangs de l'équipe multidisciplinaire. La nutrition entérale utilise un appareillage beaucoup moins lourd que la nutrition parentérale et s'effectue par le système digestif. Depuis sa création en 1976, le programme de nutrition parentérale et entérale à domicile de l'Hôtel-Dieu de Québec permet à 89 personnes de survivre. ♦

\* Maîtrise en littérature

*H*ier,  
premier refuge de Nouvelle-France.  
Aujourd'hui, hôpital de renom.  
À travers les siècles,  
l'Hôtel-Dieu de Québec  
est toujours resté intimement lié  
à la santé et au bien-être des Québécois.



Photo de gauche: Archives du Monastère de l'Hôtel-Dieu de Québec  
Photo de droite: Service des Arts graphiques de l'Hôtel-Dieu de Québec



Gouvernement du Québec  
Ministère de la Santé  
et des Services sociaux

Québec 