

# Saguenayensia

Revue de la Société historique du Saguenay  
fondée en 1959 par Mgr Victor Tremblay

Volume 26, Numéro 3

Juillet - Septembre 1984

## HOMMAGE À L'HÔPITAL DE CHICOUTIMI (1884-1984)

### SOMMAIRE:

Pour la reconnaissance de  
la profession de médecin

L'Orphelinat Saint-Antoine

La naissance à Laterrière

Santé, maladie et publicité

L'hôpital de Chicoutimi  
et la syndicalisation

Un incendie à l'Hôtel-Dieu

Chronologie



**SPECIAL SANTÉ**

# Société historique du Saguenay

## Membres honoraires

Mgr Jean-Guy Couture  
Mgr Marius Paré  
Mgr René Bélanger

M. Antoni Joly  
Mlle Rosa Lamontagne

## Membres bienfaiteurs à vie

(500\$ et plus)

Me Marcel Claveau  
M. Antoine Gauthier, C.A.  
M. Jean-Maurice Coulombe  
M. Maurice Ouellette  
M. Jean Truchon

## Membres bienfaiteurs

(50\$ @ 500\$)

M. l'abbé Alfred Simard  
M. Conrad Vanasse  
Syndicat de l'enseignement du Saguenay  
Dr Jean-Charles Claveau  
M. le Chanoine François Plourde  
Mme Hélène Lavoie  
M. Louis Gauthier  
M. W.-E. Dugal  
M. Pierre Ouellet

## Membres de soutien

(30\$ @ 50\$)

Mme Ghislaine Beaulieu  
M. André Belley  
M. Gilles Boivin  
M. Louis-Georges Boivin  
M. Edmond-Ls Brassard  
M. Charles-A. Carrier  
Mme Hélène Chénard  
Chevaliers de Colomb - Shipshaw  
Mgr Gérard Desgagné

Mme Wilbrod Dufour  
Dr De la Broquerie Fortier  
Dr Vincent Guimond  
M. Maurice Kirouac  
M. Pierre Laberge  
M. Georges Lapointe, S.G.  
M. Georges Mc Naughton  
M. Jean-Louis Ouellet  
Mme Aline Saint-Amand  
Mme Claire Saint-Pierre



## Publications en ligne de la Société historique du Saguenay

### Recherche

- La recherche s'effectue par mots-clés parmi les titres et les auteurs de chaque numéro, en utilisant un thème, un endroit, une année ou un auteur précis. La base de données recherche tous les mots inscrits individuellement dans l'indexation.
- La reconnaissance optique de caractères (ROC) est active à chaque fichier numérique. Pour une recherche à l'intérieur de chaque numéro, il est conseillé d'utiliser la boîte de dialogue *Rechercher / Find* (CTRL + F).
- Tous les titres d'articles sont répertoriés dans la table des matières des fichiers numériques (signets).

### Règles d'utilisation

- Les auteurs conservent leurs droits d'auteurs.
- La Société historique du Saguenay conserve ses droits en tant qu'éditeur.
- En vertu des dispositions de la [Loi sur le droit d'auteur](#), les articles parus ne peuvent être reproduits totalement ou partiellement, traduits, distribués ou adaptés sans l'autorisation écrite de l'auteur et de la Société historique du Saguenay.
- La référence aux informations disponibles est obligatoire. Elle doit comprendre les noms et prénoms des auteurs, le titre de l'article, le titre du périodique, l'année de publication ainsi que la page de référence.
- Il est de la responsabilité de l'utilisateur de se conformer aux différentes lois en vigueur.

### Bases de données en ligne

- Pour plus de contenus historiques, des lectures et recherches supplémentaires sont possibles grâce aux bases de données<sup>1</sup> de la Société historique du Saguenay au [www.shistoriquesaguenay.com](http://www.shistoriquesaguenay.com) :
  - Publications en ligne
  - Archives en ligne
  - Bibliothèque en ligne
  - Images en ligne
  - Capsules historiques
  - Et autres

### Devenir membre de la Société historique du Saguenay

- Avec votre appui, vous participez à la mission de la Société historique du Saguenay qui est de diffuser, acquérir, traiter et conserver le patrimoine documentaire du Saguenay–Lac-Saint-Jean. Être membre de la Société historique du Saguenay vous donne accès à la revue d'histoire *Saguenayensia*, ainsi qu'à des escomptes sur des produits en boutique et des reproductions de documents d'archives. Visitez notre [boutique en ligne](#) pour découvrir la variété des produits disponibles.

<sup>1</sup> Les bases de données disponibles peuvent varier.





JE NEVILLE

# Saguenayensia

Vol. 26 - NO 3

Juill.-sept. 1984

## Comité de rédaction:

Directeur: Dr Jean-Charles Claveau

Collaborateurs: Normand Perron, Camil Girard, Louise Gagnon-Arguin et J.-C. Claveau, M.D.

Montage (conception et réalisation): Roland Bélanger.

La revue *Saguenayensia* est publiée par la Société historique du Saguenay, 930, Jacques-Cartier (Est), B.P. 456, Chicoutimi, tél.: 549-2805 et imprimée par la Librairie Commerciale Ltée, 22 est, Jacques-Cartier, Chicoutimi, Québec.

Pour devenir membre de la Société historique du Saguenay et recevoir la revue *Saguenayensia*, prière d'écrire à la Société historique du Saguenay à l'adresse susmentionnée.

## Tarif

Membre de la Société historique du Saguenay et abonnement à *Saguenayensia*:

Québec, Canada: 20.00\$  
Autres pays: 23.00\$  
L'exemplaire: 5.00\$

Les articles parus dans *Saguenayensia* ne peuvent être reproduits, traduits et adaptés sans autorisation écrite de l'auteur ou celle de la Société historique du Saguenay.

La direction de *Saguenayensia* laisse aux auteurs l'entière responsabilité de leurs textes.

Les auteurs sont priés de soumettre leurs manuscrits dactylographiés à double interligne. Les manuscrits et la correspondance doivent être adressés à la Société historique du Saguenay. La direction de *Saguenayensia* ne se tient pas responsable de la perte des manuscrits, des photographies ou des illustrations.

La direction laisse aux auteurs l'entière responsabilité de leurs textes.

*Saguenayensia* est repertoriée dans RADAR. ISSN 0581-295X.

Dépôt légal 4e trimestre 1984  
Bibliothèque nationale du Québec

Courrier de deuxième classe.  
Enregistrement no 0849.

- 1 Hôtel-Dieu Saint-Vallier en 1905 (communément appelé la "vieille partie" et incendiée en 1963).
- 2 Hôtel-Dieu Saint-Vallier en 1930, après l'agrandissement de 1928-29 (la partie gauche a été aussi incendiée en 1963).
- 3 Hôpital de Chicoutimi tel qu'il apparaît aujourd'hui.



## Editorial:

À l'occasion du centenaire de la fondation de l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier en 1884, devenu l'Hôpital de Chicoutimi en 1970, la Société historique du Saguenay est heureuse de consacrer un numéro-souvenir pour souligner certains aspects du monde et du milieu de la santé chez nous.

En juin dernier, dans l'édition spéciale de SAGUENAYENSIA qui marquait le cinquantième anniversaire de la Société historique du Saguenay, nous avons jeté un regard sur l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier dans un survol où les souvenirs d'adolescence étaient mêlés à la vision du médecin d'aujourd'hui.

Dans le présent numéro des historiens reconnus ont bien voulu apporter leur contribution et exprimer leurs points de vue sur des sujets d'intérêt qui ne laisseront pas les lecteurs indifférents, surtout ceux qui sont mêlés de près au monde médico-hospitalier.

Normand Perron, l'auteur du livre "Un siècle de vie hospitalière - Les Augustines et l'Hôtel-Dieu de Chicoutimi - 1884-1984", a constaté dans ses recherches la difficulté de nos médecins dans les premières décennies du siècle à faire reconnaître leur statut et leur pouvoir.

Déjà au temps de Molière (1622-1673), les disciples d'Esculape étaient assez mal menés et, plus près de nous, Jules Romain (1885-1972), s'est bien moqué de la profession avec le Docteur Knock. Les quelques médecins de Chicoutimi au début du siècle ont sans doute connu le même sort; mais la médecine se porte mieux que jamais, Dieu merci!

Le deuxième article de Monsieur Perron sur la publicité entre 1900 et 1910 révèle bien l'exploitation de la population souvent naïve face à ce qui est écrit dans "la gazette", en matière de santé comme en bien d'autres domaines. Mais, il est bon de rappeler aussi qu'un vétérinaire pas plus qu'un chirurgien-dentiste ne sont des médecins au sens où on l'entend ici.

De l'entrevue intéressante sur la syndicalisation conduite également par Normand Perron avec Thomas-Louis Ouellet et Cyrille Boivin, les lecteurs retiendront certainement le dévouement et le zèle de ces deux hommes pour la cause du syndicalisme et le fait que "c'était l'hôpital de Chicoutimi qui était le cas le plus difficile sur le plan provincial".

L'incendie de la vieille partie de l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier en 1963 a marqué tout ceux qui ont vécu ce terrible sinistre.

Des extraits du journal de la communauté font revivre ces moments difficiles et inoubliables.

Louise Gagnon-Arguin rappelle ici l'Orphelinat Saint-Antoine et son oeuvre admirable auprès des orphelines de même que la charité qu'elle a suscitée dans la population d'ici et d'ailleurs grâce au zèle de l'abbé Delamarre.

Enfin "La Naissance à Laterrière 1900-1950", évoque une période où un homme, comme aurait dit Molière, pouvait devenir "Médecin malgré lui". C'est un témoignage vécu sur les difficultés de l'accouchement dans des circonstances inhabituelles.

Enfin, nous terminons ce numéro spécial par une revue chronologique du développement médico-hospitalier de notre hôpital au cours de ce centenaire.

**Jean-Charles Claveau, M.D.**  
Directeur de *Saguenayensia*

# Pour la reconnaissance de la profession de médecin, 1900-1930

Par Normand Perron

**P**rofession? Médecin. D'une manière générale, la profession de médecin impose aujourd'hui le respect à la majorité. Mais au début du XXe siècle, pareille réponse suscite souvent le sourire narquois des uns et les réflexions critiques des autres. Il en est ainsi au Saguenay—Lac-Saint-Jean, où la profession de médecin demeure sans prestige social. Aussi, en 1900, les médecins de cette région décident d'unir leurs efforts et de fonder la Société médicale des médecins des districts de Chicoutimi, Saguenay et Lac-Saint-Jean.

Parmi les buts que se fixe cette Société, la reconnaissance de la profession médicale apparaît un souci omniprésent. Les médecins, particulièrement au cours des années 1900-1930, désirent donner à leur profession un statut pleinement reconnu par leurs concitoyens. Pour atteindre cet objectif, les médecins agiront sur deux plans: 1. rehausser la qualité de la science médicale, 2. développer le prestige de la profession médicale. L'analyse des procès-verbaux de la Société médicale<sup>1</sup> permet d'établir les aspects sur lesquels reposent la stratégie de marketing des médecins.

Globalement, les médecins interviennent sur le contenu de la profession, donc sur le savoir médical lui-même, et sur la profession comme contenant, donc sur la perception que le public doit avoir de la profession médicale. Les médecins veulent renforcer à la fois le prestige de la science médicale et le prestige de leur profession.

## Le prestige de la science médicale

La stratégie des médecins est articulée autour des points suivants:

1. assurer une emprise sur le processus de la maladie et de la mort,
2. planifier une action en faveur du progrès de la science.

## L'emprise sur le processus de la maladie et de la mort

L'emprise sur le processus de la maladie et de la mort a un cheminement séculaire. Le comportement des médecins saguenéens et jeannois au début du XXe siècle ne présente à cet égard aucune particularité. L'influence de la science médicale doit s'accroître non seulement dans le soin des malades, mais aussi dans la surveillance de la maladie et de la mort. La médecine étend son emprise sur la victime, réelle ou potentielle, de la maladie.

Puisque les maladies infectieuses sont celles qui causent le plus de torts, les médecins veulent convaincre la population de la nécessité de contrer ces maladies. Pour les médecins, il devient impératif que leurs comtés ou leurs régions aient une bonne renommée en ce qui concerne les maladies épidémiques. Il en va de la revalorisation de la science médicale. Les médecins multiplient les recommandations. Ils exercent des pressions en faveur de la vaccination et des campagnes d'hygiène. Ils exhortent au respect de leurs conseils et de leurs prescriptions. En 1921, la Société médicale demande au gouvernement provincial de lui envoyer des fascicules concernant les questions d'hygiène. La Société médicale les recevra deux ans plus tard; mais l'envoi de la version anglaise ne fera que rendre plus amère la longue attente des médecins.

La tentative d'accroître le prestige de la science médicale se manifeste également par une tarification double pour le traitement des maladies infectieuses. La Société médicale invoque le temps de travail que le médecin doit consacrer à la désinfection des lieux et les risques de contagion élevés auxquels il s'expose. Mais les médecins escomptent aussi l'effet particulier de la tarification double. Puisqu'il s'agit de maladies infectieuses et que ce sont les maladies les plus redoutées, l'intervention du médecin devient tellement indispensable qu'elle justifie des hono-

... la conservation de la vie de l'homme doit être le seul but de la médecine.

... L'influence du médecin praticien trouve à s'exercer dans tous les rangs de la société.

Claude Bernard  
Introduction à l'étude de la  
médecine expérimentale.

raires plus élevés. Combattre la maladie infectieuse, c'est presque une "ultraspécialité" qu'une tarification spéciale doit reconnaître publiquement. La gravité du problème aidant, l'objectif de la science médicale est de provoquer un effet psychologique de retentissement. Ainsi, l'absence de recours à la médecine officielle devient ici un argument convaincant pour expliquer la propagation des maladies épidémiques. Les négligents sont culpabilisés: il est évident que personne ne souhaite être pointé du doigt et le recours à la médecine officielle apparaît bientôt une police d'assurance.

Outre la maladie, la science médicale exerce sa compétence dans l'administration de la mort. Il revient à la science médicale de confirmer la mort. Aussi, les médecins s'interrogent-ils sur les moyens de distinguer la mort apparente de la mort réelle. Par une analyse objective de la mort, la science médicale exerce une mainmise nouvelle sur le corps. Il est probable que les croyances religieuses contribuent involontairement à cette mainmise. La précision sur la mort apparente ou réelle des nouveau-nés et des adultes est de première importance

dans l'administration des sacrements de baptême et des malades (extrême-onction).

La science médicale affirme aussi sa légitimité dans l'émission de certificats de décès. Puisqu'il est primordial de dépister les maladies contagieuses, les médecins font obligation aux curés de les prévenir avant toute inhumation, en conformité avec la loi. La victime de la maladie infectieuse paie un dernier tribut à la société et donne à la médecine un moyen de freiner la propagation des épidémies. Mais c'est un tribut que les survivants au défunt ont une réticence à payer: ils ne sont pas encore assujettis aux considérations de la science et, surtout, à la peur de la mort. Les exigences de la loi et les exhortations de la Société médicale se heurtent à l'esprit d'indépendance des intéressés.

### **Le progrès de la science**

Pour les membres de la Société médicale, la bonne renommée de la science médicale passe par la formation des médecins. Deux manières de faire sont mises de l'avant: 1. l'étude de cas particuliers lors des rencontres organisées par la Société médicale, 2. la formation académique des médecins.

C'est d'abord les études de cas spécifiques qui intéressent les médecins. Ils étudient les cas auxquels ils ont été eux-mêmes confrontés, mais aussi les résultats de cas étudiés par des collègues d'autres régions et de pays étrangers. Ils font de même à propos de l'expérimentation de nouveaux médicaments. Ils tentent d'en évaluer les avantages et les inconvénients. Tout cela a un but: améliorer le rendement de la médecine et en accroître ainsi son influence.

La formation du médecin suscite l'intérêt de la Société médicale. En 1908, lors de l'adoption de la Loi médicale, la Société médicale recommande, entre autres, la création d'un bureau d'examineurs, l'organisation d'un conseil de discipline et l'allongement des études médicales à cinq années<sup>2</sup>. La Société médicale est surtout intéressée par la formation de base des médecins, donc de la qualité des nouveaux venus.

Outre quelques autres interventions sporadiques, c'est à la fin des années 1920 que la Société médicale s'attarde à la spécialisation de ses membres. Il semble toutefois que c'est l'influence

grandissante de la médecine officielle qui soit à l'origine de ce mouvement. Puisque la population nombreuse "a besoin comme toutes les autres des secours de la science médicale moderne", que les comtés où elle habite est "complètement isolés des grands centres", que l'industrialisation rapide exige "un avancement proportionnel de la science médicale"<sup>3</sup>, la Société médicale demande au gouvernement de bien vouloir accorder deux bourses à des médecins de la région. De même, la Société médicale recommande aux hôpitaux de se munir de laboratoires modernes: il en va du progrès de la médecine.

### **Le prestige de la profession de médecin**

Le second aspect de la stratégie des médecins concerne la profession elle-même. Les médecins ne se fondent pas seulement sur la valeur de la science médicale pour voir reconnaître leur statut, mais aussi sur la reconnaissance de leur profession parmi les professions qui jouissent de la respectabilité. L'action de la Société médicale apparaît diffuse, mais cette apparente discipline est une illusion. La lutte contre la pratique illégale de la médecine, la réglementation des tarifs, le secret des connaissances et la bonne entente entre membres de professions libérales sont autant d'interventions distinctes qui ont un même but: donner à la profession de médecin les lettres de noblesse dont elle a besoin pour assurer son monopole sur les soins.

### **La pratique illégale de la médecine**

Historiquement, les médecins ont été des intervenants dans le domaine de la maladie au même titre que les sorciers, les magiciens, les guérisseurs, les barbiers-chirurgiens, les sages-femmes. L'ascension de leur profession au cours des siècles s'est faite surtout au nom de la science. Avec le développement de la médecine clinique, les médecins ont voulu s'imposer comme les seuls spécialistes dans le traitement de la maladie. Dans la région du Saguenay—Lac-Saint-Jean, au début du XXe siècle, les médecins poursuivent la lutte contre ceux que la science médicale transforme en intrus. Leurs concurrents sont affublés des noms de rabouteurs et de charlatans. Mais généralement, c'est le mot "charlatan" qui identifie le mieux l'ensemble des intervenants illégaux.

Si pareille situation existe encore au début du XXe siècle, la Société médicale en attribue partiellement le tort aux médecins. Chacun agit en fonction de ses intérêts immédiats, au détriment de la profession. Les écarts de conduite facilitent le travail des charlatans. L'apathie des médecins et leur individualisme sont les premières causes de faiblesse du corps médical. Les participants aux réunions de la Société médicale déploreront à plusieurs reprises l'absentéisme des confrères. Il faut pallier à toutes ces déficiences et donner à la population l'image d'un corps médical cohérent et respectable.

Sur le plan législatif, la mollesse de la loi est, aux dires de la Société médicale, une autre explication des attitudes irrespectueuses à l'égard des médecins. En fait les lois existantes sont telles qu'elles ne favorisent pas les médecins. La pratique illégale n'est pas assez sévèrement réprimée. Les médecins se sentent offensés lorsqu'ils apprennent l'existence d'un projet de loi qui réglerait la "profession de rabouteurs". Il demeure toutefois difficile pour les médecins de mener une action efficace sur le plan juridique. D'une certaine manière, ils sont les victimes de leur peu de prestige dans la société. La solution est de progresser dans l'échelle sociale.

Les constats de leur faiblesse comme corps médical et leur manque d'influence sur l'esprit des lois ne doivent toutefois pas conduire à la démobilitation des médecins contre les charlatans. Les médecins engagent de nombreuses poursuites contre ceux-ci. Ils sont dénoncés et poursuivis pour pratique illégale de la médecine, mais avec un succès mitigé, si l'on s'en remet à la fréquence des plaintes au cours des années 1900-1930. Le problème des charlatans irrite profondément la Société médicale. Ses membres en traitent fréquemment lors de leurs réunions. Le souhait de les éliminer leur apparaît des plus légitimes: le charlatan n'a pas la compétence de soigner la maladie.

Cette lutte contre le charlatanisme concerne aussi le champ de la médecine hospitalière. Le développement de la médecine hospitalière, donc l'intervention massive des médecins dans un milieu physique nommé hôpital, transforme les soeurs hospitalières en intruses dans leur propre établissement. Certes, les médecins hésitent à accuser de charlatanisme les soeurs hospitalières, mais ils sont d'avis qu'el-

les n'ont pas les qualifications requises pour dispenser des soins aux malades et, en particulier, prescrire des médicaments. Le développement rapide de la médecine hospitalière au début du XXe siècle force les médecins à lutter également sur ce front. Le succès de leur action réside dans l'élimination de tous leurs concurrents, sans exception.

### La réglementation des tarifs

Le revenu modeste des médecins est généralement reconnu comme notoire. La mort d'un confrère est quelquefois marquée par une collecte destinée à secourir la famille en détresse du défunt. Le médecin, qui soigne gratuitement par obligation morale, est rarement très à l'aise<sup>4</sup> sur le plan financier. Outre la mauvaise impression qu'il crée, le faible revenu freine l'ascension des médecins dans l'échelle sociale. Telle est l'opinion de la Société médicale.

Mais les soucis des médecins pour la tarification va au-delà de cette perspective. Fixer un tarif et le respecter, c'est créer chez tous l'impression que l'intervention du médecin n'est pas un geste quelconque. Le paiement donne à l'acte sa pleine valeur. On craint, à raison, que la gratuité ne dévalorise la compétence du médecin.

La rémunération du médecin doit s'étendre à tous les genres d'actes et à toutes les catégories de bénéficiaires. Il demeure assez facile d'imposer un tarif aux individus, mais un peu plus difficile de s'entendre avec les compagnies. Dans les faits, chacun veut bénéficier d'une réduction de tarif pour les services du médecin. Celui-ci offre souvent des conditions plus avantageuses, nuisant ainsi à l'image de service professionnel que doit présenter le médecin. Des allusions faites lors des assemblées de la Société médicale laissent deviner des malaises à propos du respect de la tarification et aussi de la difficulté d'être payé.

Enfin, dans le problème général de la pauvreté du médecin et de la tarification, la Société médicale intervient également sur le plan de la taxe d'affaires. Si les médecins locaux ont une taxe d'affaires à payer, il lui semble tout à fait normal que les "médecins de passage" paient également cette taxe d'affaires. La Société médicale peut difficilement mettre fin à la venue de "médecins de passage", mais ces derniers, qui enlèvent déjà une clientèle aux médecins locaux, n'ont pas à bé-

néficier d'avantages particuliers. La discrimination dont se plaint la Société médicale est davantage une question de principe que de revenus réels pour les médecins. Le respect de la tarification pour tous exige l'imposition des mêmes taxes pour tous. Chance égale à chacun, se dit-on.

### Le secret des connaissances

Pour rehausser son prestige et garder captive, dans certains cas, sa clientèle, le médecin doit conserver le secret de son savoir. À l'image du sorcier guérisseur, le médecin doit éviter de divulguer les rites et les "potions" qui font son prestige. L'auréole de magie qui entoure l'intervention du médecin est à la source de son pouvoir. Pour le médecin du début du XXe siècle, le secret des connaissances s'exerce au niveau des rituels du diagnostic et de la médication.

Les médecins croient nécessaire de garder secrets les signes qui permettent d'établir un diagnostic. De plus, le malade n'a pas à connaître en détails la nature de la maladie. Mais ce qui est encore plus inacceptable, c'est un médecin qui dénigre le mauvais diagnostic d'un confrère. L'argument suprême pour mettre fin à cette pratique, c'est de la considérer comme "une forme spéciale" de Charlatanisme<sup>5</sup>.

Mais c'est surtout au domaine de la médication à qui il importe de conserver son symbole de fascination. Dans la philosophie mécaniste qui caractérise la médecine occidentale depuis déjà plusieurs siècles, le médicament est le correctif apporté à la maladie. Puisque l'on tend surtout à guérir plutôt qu'à prévenir - les campagnes d'hygiène sont encore récentes et d'une efficacité douteuse - la médication apparaît importante dans l'histoire médicale.

Ainsi, la Société médicale se fait un devoir de signaler aux médecins le geste malheureux "de toujours dévoiler à leurs patients le nom des médicaments qu'ils emploient. Les malades prennent (...) l'habitude de se traiter à tort et à travers, et les médecins perdent ainsi une partie de leur clientèle." La remontrance met en relief les deux principaux aspects entourant le rite de la médication, soit la nature et la distribution des médicaments.

Si le patient n'a pas à connaître la nature du médicament, il peut, par contre, être impressionné par la des-

cription scientifique des ingrédients qui entrent dans la composition des médicaments brevetés. Aussi les médecins approuvent-ils, en 1906, le projet de réglementation concernant le contenu des médicaments. Outre l'utilité pour le médecin d'être bien renseigné, la prescription et la description scientifique peuvent subjuguier le patient et renforcer sa dépendance. Ce projet de réglementation est également un moyen de contrer la fabrication de remèdes par les charlatans.

La prescription et la distribution des médicaments ont été l'objet d'une préoccupation constante de la part des médecins. Toujours en 1906, ils se disent prêts à laisser la distribution des médicaments brevetés aux pharmaciens ou à toute autre personne, mais à la condition que les médicaments ne puissent être fournis que sur prescription des médecins. Dix ans plus tard, la Société médicale émet le souhait, par résolution, que seuls les médecins puissent fabriquer et vendre des médicaments. Il semble bien que l'on veuille renforcer le monopole de la fabrication et de la distribution des médicaments. Mais en 1924, la Société médicale se rendra compte du tort que se causent les membres en libellant à leur nom un même médicament que n'importe qui fabrique et vend.

Toutes ces prises de position concernant la réglementation sur les médicaments n'ont qu'un seul but: faire qu'un petit groupe de professionnels, qui inclut le médecin, conserve secrètes leurs connaissances sur les médicaments et assure l'administration de la pharmacie. Les contraintes exercées par le biais de la réglementation auront un effet limitatif qui bénéficiera à la spécialité. Il faut que le médecin, et dans une moindre mesure le pharmacien et seulement celui reconnu par le Collège des pharmaciens<sup>7</sup>, acquièrent une reconnaissance absolue et respectée. La délivrance de certificats pour l'obtention de boisson le dimanche est à ce titre très significative. En 1913, les médecins constatent que ces certificats sont une cause d'ennuis et qu'il y a abus. L'émission de ces certificats permet aux bénéficiaires de contourner la loi: la responsabilité des médecins est donc grande. Il est alors résolu que le médecin ne donne plus aucun certificat, à moins que celui-ci n'ait vu le patient et qu'il soit sous ses soins<sup>8</sup>. A ces motifs louables peuvent s'en greffer un autre: mettre fin au recours des médecins pour des

fins farfelues. A long terme, le prestige de la profession est en jeu.

### L'insertion parmi les notables

Dans la quête de prestige pour la profession médicale, l'insertion des médecins parmi les notables sera bientôt une préoccupation. Loin de jouir d'un statut social reconnu, les médecins se sentent même rejetés par les gens au sommet de l'échelle sociale, en particulier de ceux dits de la "classe instruite". Certains curés, députés, avocats, notaires et maires considèrent, au début du siècle, les médecins avec dédain, même s'ils peuvent y recourir à l'occasion.

Les médecins se plaignent en particulier des curés qui ne respectent pas la loi concernant l'inhumation, ou encore de ceux qui les ridiculisent auprès de leurs ouailles.

En 1915-1916, sans doute devant le peu de succès à se gagner la sympathie de la classe instruite, la Société médicale sollicite et obtient l'appui de l'évêque du diocèse, Mgr Michel-Thomas Labrecque. Les médecins déplorent le rejet de leur profession par la classe instruite. Ils ne comprennent pas que les relations intimes qui les unissaient à l'époque de leurs études prennent soudainement fin, au détriment du bien commun. Les médecins ne sont probablement pas les seuls à souffrir d'un manque de respect: il semble que chacun dédaigne chacun. Mais le médecin souffre, en plus, d'être rejeté comme professionnel. Si le travail des curés, avocats et notaires est une sphère d'activités bien délimitée, le travail du médecin est en revanche, l'affaire de tout le monde: charlatans, sages-femmes, religieuses, etc. C'est la spécialité sociale de la médecine qu'il faut faire reconnaître.

La reconnaissance de la profession de médecin est toutefois en progrès sur le plan politique, certes un indice de sa reconnaissance sociale. Au début du XXe siècle, la Société médicale se plaint amèrement que les députés appuient les rabouteurs au détriment des intérêts des médecins. Les députés ont à choisir entre les médecins et leurs électeurs; les seconds sont plus rentables sur le plan électoral. Une quinzaine d'années plus tard, les choses ont quelque peu changé: la Société médicale est heureuse de constater l'écoute attentive des députés à propos de la législation sur les médicaments. En 1928, la So-

ciété médicale prie le gouvernement fédéral de nommer au sénat un autre médecin en remplacement d'un médecin décédé, se plaignant que seulement deux sénateurs sur vingt-quatre sont des médecins. Elle peut alors affirmer que la profession médicale est "la plus socialement influente dans la province de Québec"<sup>9</sup>.

Autre domaine où l'engagement des médecins en faveur de leur profession se fait sentir est celui de la politique municipale. Quoique les informations manquent, le médecin-maire devient une réalité. La conquête de la mairie pouvait assurer le prestige, à moins que ce fut un moyen de forcer les autorités municipales de s'intéresser à autres choses qu'aux intérêts financiers de leurs commettants<sup>10</sup>. Les médecins reprochaient, avec raison, aux municipalités leur négligence pour les questions d'hygiène. Après les années 1930, avec l'expansion de la médecine hospitalière, les médecins-maires s'impliqueront dans les comités de fondation des hôpitaux<sup>11</sup>.

D'autres médecins tenteront leur chance dans la politique provinciale et fédérale. Quel député mieux que le député-médecin peut défendre les intérêts de la profession? Au début du siècle, l'accès à la députation apparaît souvent irréaliste aux médecins. Une trentaine d'années plus tard, la carrière de député est un outil de promotion de la profession médicale. Les charges administratives ont été un moyen de conquérir la notoriété sociale.

### Conclusion

La reconnaissance de la profession médicale passe par la reconnaissance de son statut social. Les médecins sont rapidement convaincus que l'aspect scientifique de la médecine, si fascinant soit-il, ne leur permettra pas de s'imposer. Ils comprennent que, dans la société libérale du début XXe siècle, c'est le statut social qui importe. La reconnaissance comme membre à part entière de la classe instruite demeure pour le médecin le meilleur moyen de supplanter les concurrents guérisseurs, eux qui ne sont que les possesseurs du savoir populaire. Les médecins semblent convaincus que leur relation de pouvoir avec la masse des usagers passe par leur ascension dans l'échelle sociale. C'est à ce prix que les usagers accepteront de céder des droits aux médecins et de les considérer comme indispensables.

La tentation est peut-être grande de dénigrer la profession médicale, mais le comportement des médecins n'a rien d'exceptionnel. Pour se faire reconnaître, d'autres professions ont utilisé divers stratagèmes. Tel est, en particulier, le cas des enseignants et autres intervenants liés au secteur de l'éducation. Ainsi, au début des années 1960, l'importance donnée à l'éducation a servi de tremplin à la reconnaissance sociale de la masse des enseignants et des divers spécialistes en éducation. Les uns et les autres forceront les parents à céder l'instruction des enfants aux professionnels désignés. Ainsi est-il mal venu pour les parents d'enseigner la lecture à leurs enfants. Dans les faits, le spécialiste reconnu, à quelques exceptions près, gère un monopole qu'il défend jalousement. Pour les gestionnaires de monopole, la tentation de démocratiser les connaissances va à l'encontre de leurs intérêts immédiats. Enfin, pour ajouter un autre élément à l'analogie, les enseignants réussiront à se faire représenter de manière significative en politique...

### NOTES

1. Mon étude *Un siècle de vie hospitalière - Les Augustines et l'hôtel-Dieu de Chicoutimi-1884-1984* (Sillery, Presses de l'Université du Québec, Chicoutimi, Augustines de la Miséricorde de Jésus, 1984, xxiv-439 p.) a servi de cadre général à cette réflexion sur la profession médicale.
2. Registre de la Société médicale des médecins des districts Chicoutimi, Saguenay et Lac-Saint-Jean, 16 juillet 1908.
3. *Ibid.*, 25 juillet 1928.
4. Dans une étude sur la Propriété foncière à Laterrrière (1847-1960), un bilan basé sur plus de 3 500 actes notariés laisse voir une action plutôt restreinte de la part des intervenants socio-professionnels, dont les médecins. Les revenus modestes expliqueraient cette situation. (Information fournie par Daniel Larouche.)
5. Registre de la Société..., 12 octobre 1922.
6. *Ibid.*, 17 juillet 1916.
7. Les pharmaciens non reconnus sont l'objet de plaintes auprès du Collège des pharmaciens.
8. Registre de la Société..., 10 août 1913. En 1918, les médecins se préoccupent à nouveau de la question des certificats de boisson (voir les procès-verbaux des réunions des 6 juillet et 15 décembre 1918).
9. Registre de la Société..., 24 mars 1928.
10. *Ibid.*, 21 juillet 1912.
11. Perron, *Un siècle de vie hospitalière...*, en particulier pp. 316-329.

# L'orphelinat Saint-Antoine et ses bienfaiteurs

Louise Gagnon-Arguin (1)

**D**e 1894 à 1926, l'Hôtel-Dieu de Chicoutimi logera des orphelins venant d'un peu partout de la région du Saguenay. Cette oeuvre, liée très étroitement à la dévotion à saint Antoine, naît du zèle de l'abbé Elzéar DeLamarre, prêtre du diocèse de Chicoutimi, pour la promotion de la dévotion à son saint de prédilection. Elle est maintenue pendant plus de vingt ans grâce à la générosité des dévôts de ce saint. C'est par l'Oeuvre du Pain que sont versés les offrandes qui servent à entretenir l'Orphelinat. *Le Messager de Saint-Antoine*, publié à partir de 1895, favorise la communication des informations entre les bienfaiteurs de l'oeuvre.

Cet article présente d'abord la forme qu'à prise la dévotion à saint Antoine au début du siècle sous l'influence de l'abbé DeLamarre. Il explique les origines de l'Oeuvre du pain et son implantation à Chicoutimi. À travers les textes du *Messenger*, il retrace la vie à l'Orphelinat Saint-Antoine et tente de mieux connaître les bienfaiteurs de l'oeuvre.

## La dévotion à Saint-Antoine au début du siècle

La dévotion à saint Antoine s'exprime par des prières et se concrétise dans des oeuvres. C'est le mode de spiritualité que l'abbé DeLamarre a prôné sans relâche par le *Messenger*. Ce média lui a grandement servi d'ailleurs à publiciser certaines oeuvres tout en canalisant la ferveur et la générosité des amis de saint Antoine. Ces oeuvres, nées de besoins du moment, visent toutes à honorer saint Antoine, mais par des moyens très différents. Les unes sont des oeuvres charitables destinées à aider les pauvres, telles l'oeuvre du pain qui soutient en partie l'orphelinat Saint-Antoine et l'oeuvre du petit séminariste qui

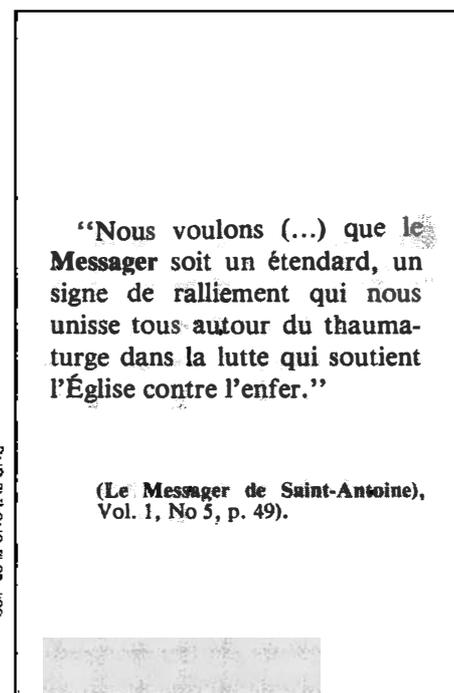


L'abbé Elzéar DeLamarre

vient en aide aux futurs prêtres sans argent. D'autres sont des oeuvres pieuses qui demandent une participation financière des dévôts, mais dont le but est de mieux faire connaître et aimer saint Antoine: l'ornementation de la chapelle de l'Hôtel-Dieu de Chicoutimi et celle du séminaire de Chicoutimi ou l'installation de statues dans les églises paroissiales. D'autres expriment la place qu'avait pris saint Antoine dans la vie de l'abbé DeLamarre. Ainsi met-il sous la protection de saint Antoine la communauté religieuse de femmes qu'il fonde au séminaire de Chicoutimi en 1904 et leur donne le nom de soeurs de Saint-Antoine-de-Padoue. De plus, il appelle "Ermitage San'Tonio" un terrain qu'il acquiert au Lac-Bouchette en vue d'y aménager un lieu de repos pour les prêtres du séminaire.



Page frontispice du premier numéro paru en juin 1895.



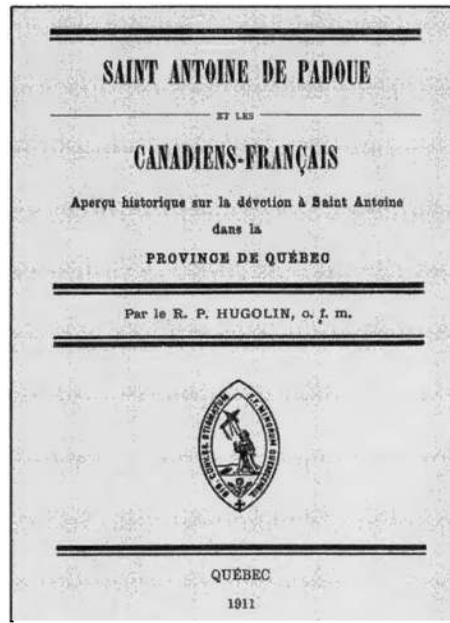
## L'oeuvre du pain

L'oeuvre du pain est une oeuvre assez récente lorsque l'abbé DeLamarre l'organise au Québec. Elle débute à Toulon en 1890; Louise Bouffier, une jeune commerçante, perd la clé de son magasin. Un serrurier appelé sur les lieux n'arrive pas à ouvrir le cadenas. Louise promet à saint Antoine de donner du pain aux pauvres si une clé vient à faire, ce qui arrive effectivement. Elle propage autour d'elle cette forme de prières pour obtenir des faveurs. Le Père Marie-Antoine, de passage à Toulon, apprend cet événement et institutionnalise l'oeuvre. De plus, il en assure la promotion(2). Le pape Léon XIII l'approuve dans un Bref de mars 1898 (3). L'oeuvre du pain s'organise à Chicoutimi sur une suggestion de Laure Conan (Félicité Angers) pour venir en aide à l'orphelinat Saint-Antoine (4).

L'oeuvre du pain concrétise le mode de prières caractéristique de la dévotion à saint Antoine qui est basé sur l'échange. Le fidèle promet de donner du pain aux pauvres s'il obtient de saint Antoine la faveur demandée. C'est pourquoi il y a toujours deux troncs aux pieds de la statue de saint Antoine dans une église, l'un étant destiné à recevoir les demandes de faveurs et les promesses et l'autre les dons en argent des personnes exaucées.

Le mot "pain" s'entend dans le sens large d'un don. Les fidèles d'ailleurs le traduisent dans la pratique sous différentes formes. Ils donnent du pain proprement dit. C'est ainsi que des personnes exaucées offrent aux pauvres "3 pains", "13 pains", "200 pains", etc.; d'autres donnent du blé: "100 livres de blé(5)". Toutefois, le plus grand nombre de dons est offert en argent. Ils ont des destinations diverses. Quelques dévots donnent directement aux pauvres de leur milieu. Mme J.-J. de X promet \$5 qu'elle distribue elle-même aux pauvres(6). L'argent des troncs recueilli dans les églises leur est d'ailleurs destiné. L'abbé DeLamarre le rappelle deux fois dans le *Messageur* tout en admettant que certains montants peuvent être affectés à l'entretien de la statue.

L'argent déposé dans le tronc est le bien des pauvres. Il est donné pour eux (...) On ne pourrait donc pas même prétexter une



Page frontispice du volume du R.-P. Hugolin.

**"Cependant l'aumônier cherchait comment il pourrait accomplir sa promesse, lorsque l'écrivain bien connu, Laure Conan, lui suggéra d'établir l'Oeuvre du Pain de saint Antoine pour ces enfants".**

HUGOLIN, p. 72

convention préalable (...) d'employer l'argent à une autre fin(7).

Il faut que l'aumône du pain reste pour les pauvres, et pour les pauvres de chaque localité en faveur de laquelle la promesse a été faite (8).

Toutefois, nous croyons que l'on peut prendre sur les offrandes ce qui est nécessaire pour le culte de saint Antoine, par exemple, le luminaire, l'entretien et l'ornement de la statue, etc; car tout cela concourt à la gloire du saint, et contribue à augmenter la piété des fidèles (9).

D'autres sommes sont versées par leurs donateurs à l'orphelinat Saint-Antoine. D'ailleurs, l'oeuvre elle-même à Chicoutimi est instituée d'abord pour l'orphelinat. De mai 1903 à décembre 1925, les montants souscrits par l'oeuvre pour l'orphelinat seront mentionnés dans le *Messageur*.

L'abbé DeLamarre voudra élargir le sens de l'oeuvre en lui faisant dépasser la dimension matérielle pour l'amener aux plans intellectuel et spirituel. Ainsi écrira-t-il en 1913:

Il y a trois sortes de Pain de S. Antoine - comme de nourriture: 1<sup>er</sup> **Le Pain matériel**, le bon pain blanc que notre oeuvre distribue aux pauvres, soit de l'Hôtel-Dieu, soit de l'extérieur quand il en est besoin; 2<sup>e</sup>: **Le Pain intellectuel** qu'elle donne aux jeunes intelligences en procurant aux enfants pauvres et surtout aux orphelins. L'éducation qui les fera vivre d'une vie plus haute et plus noble; 3<sup>e</sup>: **Le Pain spirituel**, par l'instruction religieuse, les exhortations, et les facilités de pratiquer la vertu et la religion offertes à ceux qui mangent le Pain de Saint-Antoine et, en particulier, par l'Oeuvre du Petit-Séminariste dont le but est de former des prêtres qui distribueront par leur saint ministère le pain spirituel et surtout qui consacreront le pain vivant descendu du ciel (10).

Il faut bien admettre toutefois que l'aspect concret de l'offrande d'un don matériel restera plus populaire. C'est celui qui sera véritablement vécu par les gens. C'est peut-être pour répondre à certaines critiques qui ont cours en France et même au pays au sujet de cette oeuvre que l'abbé DeLamarre veut "surnaturaliser" l'oeuvre. En Europe, on crie à la superstition et au Canada, on "taxe l'oeuvre du pain d'exploitation de la crédulité publique (11)". Malgré l'approbation officielle de l'Église, cette forme de dévotion portait flanc à la critique.

L'oeuvre du pain, sous l'influence de l'abbé DeLamarre, s'est mutée, pour une part, en oeuvres concrètes particulièrement l'orphelinat Saint-Antoine. L'esprit de l'oeuvre du pain s'est appliqué à toutes les autres oeuvres soutenues par les dévots de saint Antoine, tout don versé étant la conséquence d'une faveur obtenue. Par contre, les paroisses qui possédaient une statue de saint Antoine et les deux troncs qui l'accompagnaient, recueillaient de l'argent pour les pauvres, réalisant ainsi le fonctionnement conventionnel de l'oeuvre du pain dont il est impossible d'évaluer l'impact. En Amérique du Nord, l'oeuvre du pain existe donc sous deux formes; la forme conventionnelle, est que l'argent recueilli dans les troncs soit distribué aux pauvres et la forme du *Messageur* qui oriente l'argent vers des besoins précis de pauvres préalablement identifiés.

## L'orphelinat Saint-Antoine

L'orphelinat Saint-Antoine est fondée par les religieuses hospitalières de l'Hôtel-Dieu à la demande de l'abbé DeLamarre en 1894. Les orphelines sont d'abord logées à l'hôpital puis une nouvelle construction (aile ajoutée à l'hôpital) inaugurée en 1902 - le jour de la fête de saint Antoine - hébergent les orphelines et une école ménagère. À l'hiver 1903, une statue de saint Antoine est placée "au sommet de la tourelle qui domine le nouvel orphelinat", statue payée par un ami de saint Antoine et oeuvre de Louis Jobin de Sainte-Anne-de-Beaupré (12). Saint Antoine devient donc protecteur de l'oeuvre d'une façon tangible.

L'orphelinat loge en 1895, 10 orphelines; en 1896; 36 (13); en 1904, 60 orphelines (14); en 1909, 142 (15); et 125 en 1910 (16). À sa fermeture en 1926, il aura reçu 1328 orphelines (17). Le *Messageur* donne très souvent le compte rendu des activités de l'orphelinat, la visite de personnages politiques (18) ou l'exposition des travaux des élèves de l'École ménagère (19). À cette occasion aussi sont décrits les différents locaux d'activités des élèves. Un article du *Progrès du Saguenay* du 20 décembre 1906 et repris par le *Messageur* sur l'école ménagère de l'Hôtel-Dieu fait état de la visite des classes de filage, tissage et tricots, de cuisine, de lavage et repassage, raccommodage, de la laiterie, basse-cour et jardin potager (20).

Sur le plan financier, l'orphelinat s'alimente à différentes sources. Le gouvernement verse certaines subventions. Au début, il s'engage à donner \$200 par an. La demande de l'abbé DeLamarre était pourtant de \$500(21). À partir de 1903, l'orphelinat recevra la même subvention que celles accordées aux autres écoles ménagères de la province (22). À compter de 1904, par ordre de Mgr Labrecque, l'aumône du carême est versé à l'orphelinat (23). Toutefois, cette pratique sera abandonnée en 1912, après l'incendie de la cathédrale (24). L'oeuvre jouit aussi de la protection de certains mécènes. Le *Messageur* mentionne le nom de M. Dubuc qui a défrayé une partie du coût de la construction du nouvel aile de l'hôpital. Aussi Mlle Berthe Roy, pianiste de renom, donne une série de concerts dans la région (soit à Chicoutimi, Roberval et La Malbaie) au profit de l'orphelinat, accomplissant ainsi une promesse en



Archives des Augustines

Les élèves de l'École ménagère à la cuisine. 1915. De gauche à droite: Yvonne Tremblay, Alma Gosselin, Audianna Cayouette, Adrienne Fortin, Alice Bergeron, Yvonne Bouchard, Eugénie Nepton, Rose-Alma Poulin, Alice Desbiens, Anna Gauthier, Bernadette Aubin, Marie-Louise Martel et Marie-Jeanne Blackburn.

retour de l'argent nécessaire pour des études musicales en Europe (25). Mais les principaux montants viennent de la souscription encouragée par le *Messageur* pour l'oeuvre du pain de mai 1903 à décembre 1925. À compter de juillet 1906, l'abbé DeLamarre

ferme les souscriptions entreprises pour les deux chapelles afin de réserver toutes les sommes d'argent pour les orphelines (26). Le *Messageur* recueille ainsi quelques \$12,000 en 24 ans de souscriptions pour l'orphelinat. Ces montants se répartissent ainsi:

Tableau I:  
Montant versé à l'oeuvre du pain pour l'orphelinat.

Années	Montants	Années	Montants
1902-1903	\$246,35	1914-1915	\$367,68
1903-1904	343,28	1915-1916	422,99
1904-1905	338,40	1916-1917	594,00
1905-1906	289,66	1917-1918	686,63
1906-1907	317,65	1918-1919	725,72
1907-1908	386,58	1919-1920	1,052,22
1908-1909	326,66	1920-1921	887,64
1909-1910	423,18	1921-1922	466,75
1910-1911	395,27	1922-1923	490,01
1911-1912	574,85	1923-1924	389,50
1912-1913	521,65	1924-1925	463,79
1913-1914	533,85	1925-1926	225,03
Sources: <i>Le Messageur de Saint-Antoine</i>		Total: 11,516,76 (27)	

Exception faite des années 1919-1920 et 1920-1921 où le montant total de souscriptions est nettement supérieur (\$1052,22 et \$887,64), la rentrée annuelle des sommes est

assez régulière, se situant entre \$300 et \$600. Il s'agissait donc d'une "subvention" constante avec laquelle l'orphelinat pouvait équilibrer son budget.

## Les bienfaiteurs de l'orphelinat

Une analyse de quelques aspects de cette souscription peut nous aider

à mieux connaître les souscripteurs et du même coup les dévots à saint Antoine. Ainsi, on peut se demander d'où vient l'argent versé pour l'orphelinat Saint-Antoine?

L'Orphelinat Saint-Antoine est largement subventionnée par des fonds venant de l'extérieur de la région et même de l'extérieur du Québec et du Canada. Le diocèse de Chicoutimi fournit un pourcentage inégal du montant recueilli à chaque année par l'oeuvre du pain qui va de 1% à 21,4%. Les autres diocèses du Québec et les États-Unis assurent une rentrée plus constante et plus haute des fonds, les premiers fournissant de 40% à 65% et les autres de 21% à 44%. L'orphelinat Saint-Antoine constitue donc une oeuvre locale par les besoins auxquels elle répond, mais c'est une oeuvre nord-américaine par l'origine des fonds qui lui permettent de vivre. On peut même affirmer qu'à cette époque elle n'aurait pu se développer sans la dévotion à saint Antoine et l'oeuvre du pain.

Quelle est la valeur des montants souscrits à l'oeuvre du pain pour l'orphelinat? Sont-ils versés par des bien-nantis, des personnes généreuses ou des pauvres? Un tableau de la répartition de la valeur des dons peut être indicatif de la situation financière des dévots à saint Antoine.

Tableau II:  
Origine des sommes versées à l'oeuvre du pain pour l'orphelinat.

Année	Diocèse de Chicoutimi	Autres diocèses du Québec	Autres provinces du Canada	Etats-Unis	Non-identifiée	Total
1903-1904	\$80,05 21,4%	\$168,08 45,0%	\$32,90 8,9%	\$79,50 21,3%	\$12,75 3,4%	\$373,28 100,0%
1904-1905	\$20,25 6,0%	\$143,35 42,3%	\$20,25 6,0%	\$151,30 44,7%	\$3,25 1,0%	\$338,40 100,0%
1905-1906	\$41,20 14,2%	\$118,41 40,9%	\$18,40 6,4%	\$104,80 36,1%	\$6,85 2,4%	\$289,66 100,0%
1912-1913	\$5,35 1,0%	\$339,65 65,1%	\$16,85 3,2%	\$159,80 30,7%		\$521,65 100,0%
Total	\$146,85 9,7%	\$769,49 50,5%	\$88,40 5,8%	\$495,40 32,5%	\$22,85 1,5%	\$1522,99 100,0%

1922-1923 Sans mention de lieu dans Le Messager.

Sources: Le Messager de Saint-Antoine.

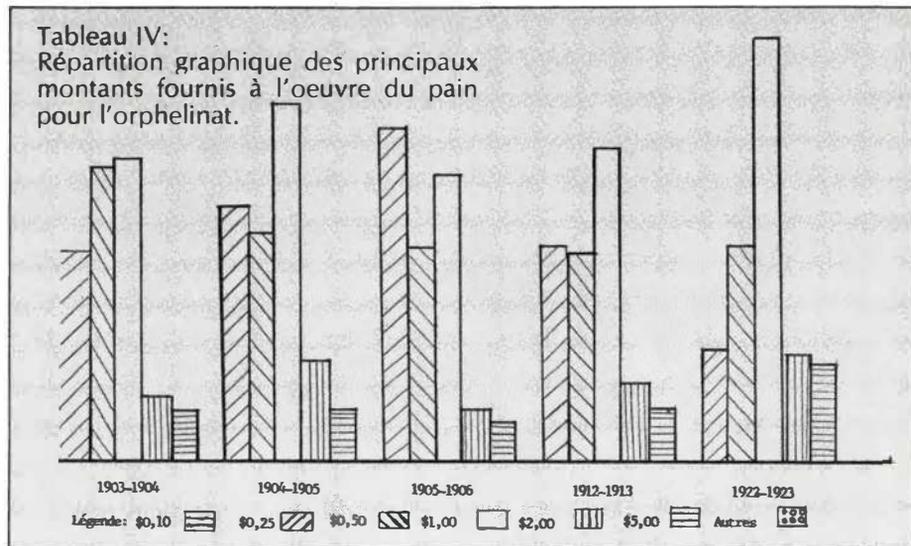
Tableau III:  
Répartition des montants fournis à l'oeuvre du pain pour l'orphelinat Saint-Antoine.

Année	0,01-0,09	0,10-0,14	0,15-0,24	0,25-0,49	0,50-0,99	1,00-1,99	2,00-2,99	3,00-3,99	4,00-4,99	5,00-5,99	Autres	Total
1903-1904	1 0,4%	8 3,1%	4 1,6%	54 20,9%	73 28,3%	75 29,0%	17 6,6%	3 1,2%	2 0,8%	14 5,4%	\$10 1X50 2,7%	258 100,0%
1904-1905	1 0,4%	5 2,1%		60 24,9%	53 22,2%	82 34,1%	22 9,2%	1 0,4%	1 0,4%	13 5,4%	1X25 1X50 0,9%	240 100,0%
1905-1906	2 0,9%	4 1,8%	6 2,6%	75 32,3%	49 21,1%	63 27,2%	13 5,6%	3 1,3%	1 0,4%	11 4,7%	1X9,00 2X10,00 2X25,00 2,1%	232 100,0%
1912-1913	5 1,6%	9 2,8%	9 2,8%	69 21,6%	65 20,3%	97 30,3%	27 8,4%	8 2,3%	2 0,6%	19 5,9%	1X6,75 1X8,00 5X10,00 1,15,00 2,50,00 3,1%	320 100,0%
1922-1923		1 0,3%	2 0,6%	36 11,4%	67 21,3%	129 41,0%	33 10,3%	7 2,2%	6 1,9%	30 9,5%	3X10 1X15,80 1,3%	315 100,0%
Total	9 0,6%	27 2,0%	21 1,3%	294 21,3%	307 22,3%	446 32,7%	112 8,2%	22 1,6%	12 0,9%	87 6,4%	28 2,1%	1365 100,0%

Sources:  
Le Messager de Saint-Antoine

Les cinq premiers groupes de montants dans lesquels se trouve le plus haut taux de souscriptions dans les cinq années retenues se présentent ainsi:

Les souscripteurs sont donc surtout des femmes. Toutefois, la proportion d'hommes - soit le tiers - est tout de même importante.



Pour quatre années, le plus grand nombre de souscripteurs donnent \$1, dans une proportion de 29 à 41%. Les dons de \$0,50 et de \$0,25 viennent en 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> place. Il est à remarquer que les dons de \$5 regroupent de 5% à 10% des dons.

Les abonnés du *Messageur* qui fournissent à l'oeuvre du pain pour l'orphelinat nous semblent de revenus plutôt modestes puisque la majorité des dons se situent entre \$0,25 et \$1. Toutefois, ces montants sont élevés pour l'époque si on pense qu'en plus de faire ces dons ils paient sûrement l'abonnement au *Messageur*. Ce sont donc des gens charitables dont la générosité est ici aiguillonnée par la reconnaissance d'une faveur obtenue; l'importance de celle-ci pouvant déterminer la valeur du don.

Toujours dans le but de mieux connaître les dévots de saint Antoine, on peut se demander comment ceux-ci se perçoivent par rapport à l'oeuvre qu'ils soutiennent de leurs deniers. Se sentent-ils impliqués dans l'oeuvre elle-même ou celle-ci leur sert-elle uniquement de relais pour aller à saint Antoine? Deux sources nous fournissent quelques éléments de réponses: les "Extraits de correspondance" et l'identification que choisissent les personnes qui désirent demeurer anonymes. Dans la première nous avons relevé deux témoignages parmi d'autres qui révèlent l'importance qu'on accorde à l'oeuvre dans la dévotion. Ainsi Mme E. L. de Sainte-Anne de Beaupré qui écrit ceci:

Merci à S. Antoine et aux bonnes petites orphelines pour les prières que je leur demandais dernièrement au nom d'une abonnée pour le règlement d'une affaire difficile (28).

Une autre dame fait prier les orphelines pour obtenir des faveurs:

Je demande encore à St-Antoine plusieurs faveurs, et je réclame l'aide de vos chères orphelines dont les prières sont si ferventes (29).

Mais l'orphelinat est aussi subventionné par "l'obole de la veuve". Dans les années retenues pour l'échantillonnage, les pourcentages suivants se retrouvent pour les montants versés en bas de \$0,25.

Les donateurs de l'orphelinat sont-ils surtout des hommes ou des femmes? Le tableau suivant nous permet de répondre à cette question.

Certaines personnes anonymes s'identifient ainsi: "Une amie de l'Orphelinat", "Une amie de l'Oeuvre", signifiant leur attachement à l'oeuvre d'abord. Toutefois, pour d'autres, c'est leur lien à saint Antoine qu'elles veulent faire ressortir. Ainsi signent-elles "Une amie de saint Antoine", "Confiante en saint Antoine", "Une reconnaissante", etc. En liant ainsi une dévotion et une oeuvre, l'abbé DeLamarre favorisait l'acceptation d'une pluralité d'intentions.

L'orphelinat saint-Antoine est donc l'oeuvre des amis de saint Antoine et des abonnés du *Messageur*. Elle est subventionnée par des dons venant de tout le Québec, du Canada et des États-Unis. Ces dons sont constitués de montants modestes mais généreux fournis par des femmes surtout mais aussi par des hommes, qui veulent participer tant à l'oeuvre elle-même qu'à la dévotion à saint Antoine.

1903-1904	5,1%	13 donateurs
1904-1905	2,5%	6 donateurs
1905-1906	5,3%	12 donateurs
1912-1913	7,2%	23 donateurs
1922-1933	0,9%	3 donateurs

**Tableau V:**  
Genre de donateurs à l'oeuvre du pain pour l'orphelinat Saint-Antoine.

	Hommes	Femmes	Anonymes	Total
1903-1904	86	172		258
1904-1905	83	156	2	241
1905-1906	69	162	1	232
1912-1913	102	218		320
1922-1923	71	244		315
	411/30%	952/69,6%	3/0,4%	1366/100%

Sources: *Le Messageur de Saint-Antoine*

## Conclusion

L'orphelinat Saint-Antoine constitue un exemple de financement des oeuvres dans les hôpitaux anciens. Par le biais d'une dévotion, des fonds sont canalisés vers des besoins évidents qui suscitent la générosité. Les bienfaiteurs sont charitables et donnent généreusement. Les oeuvres ne peuvent survivre que grâce à eux, l'État n'étant pas encore en mesure de prendre en charge les dépendants sociaux.

La mention des souscriptions à l'oeuvre du pain disparaîtra dans *Le Messager* à compter de décembre 1925. Les religieuses hospitalières abandonneront l'orphelinat en juin 1926 à cause du besoin de locaux pour l'hôpital. Elle sera reprise plus tard par les Petites Franciscaines dans des locaux différents. Voilà donc une oeuvre qui s'est détachée de la dévotion à saint Antoine après la mort de l'abbé DeLamarre. Elle aura quand même contribué grandement à l'expansion de la dévotion à saint Antoine en engageant un grand nombre de fidèles à manifester la puissance et la sollicitude du Saint.

## Sur l'abandon de l'Orphelinat

Leur chant à la distribution des prix, était bien le chant du cygne. Durant la vacance de 1926, la Communauté voyant l'Hôpital déborder de malades, — c'était durant la grande poussée industrielle qui envahissait la région, — décida, mais non sans peine, d'abandonner l'Orphelinat. On s'occupa de placer les enfants qui n'avaient pas de famille, demandant à Dieu qu'il lui plût de donner au diocèse les moyens de construire un asile en des conditions plus favorables au soutien et au développement d'une si belle oeuvre. Nous verrons plus tard comment ce projet s'est réalisé.

L'Orphelinat a subsisté 32 ans. 1 328 enfants y ont successivement puisé les enseignements nécessaires à leur mission future. Une cinquantaine ont été appelées à la vie religieuse dont vingt-quatre dans notre Communauté. Actuellement, dix-sept partagent vaillamment la vie de dévouement et de prière de celles qui ont protégé leur jeune âge.

Après le départ des orphelines, ce fut un branle-bas général: réparations d'urgence, aménagement des étages inférieurs pour les hommes et les enfants, division du vaste dortoir en salles communes pour les femmes et les fillettes, et cela à travers le va et vient constant des malades. Quarante-vingt lits de plus allaient à peine répondre aux besoins de l'heure.

Histoire de l'Hôtel-Dieu St-Vallier,  
Chicoutimi, 1934, p. 269.

## L'argent des pauvres

Peut-on employer à diverses fins, même pieuses, autres que le soulagement des pauvres, l'argent que l'on retire du tronc de saint Antoine?

Non. On ne le peut sans blesser la justice. L'argent déposé dans le tronc est le bien des pauvres. Il est donné pour eux. C'est un dépôt. Or le dépositaire ne peut disposer, selon son bon plaisir, de ce qui lui est confié. Il doit en prendre soin comme de son propre bien, plus encore peut-être parfois, et le rendre à la personne à laquelle il est destiné. La théologie est explicite sur ce point.

Donc celui qui est chargé de recueillir les offrandes pour le pain de Saint-Antoine doit scrupuleusement les distribuer aux pauvres.

Dans les questions de dons volontaires, c'est l'intention des donateurs qu'il faut considérer. Ici, il faut de plus remarquer qu'il s'agit d'une oeuvre universelle dont le but est partout le même et doit rester partout le même: le soulagement des pauvres.

On ne pourrait donc pas même prétexter une convention préalable (par un avertissement public, par exemple) d'employer l'argent à une fin. Ce serait là, il nous semble, détruire l'oeuvre du pain de Saint-Antoine; car cette oeuvre a pour but unique, nous le répétons, le soulagement des pauvres. Détourner une oeuvre comme celle-là de son but, c'est lui enlever sa raison d'être et la détruire.

Nous supplions donc tous les propagateurs de la dévotion à saint

Antoine de veiller soigneusement à ce que l'oeuvre du pain, si belle et si fructueuse pour les membres souffrants de Jésus-Christ, conserve son véritable caractère.

Toutefois, nous croyons que l'on peut prendre sur les offrandes ce qui est nécessaire pour le culte de saint Antoine, par exemple, le luminaire, l'entretien et l'ornementation de la statue, etc; car tout cela concourt à la gloire du saint, et contribue à augmenter la piété des fidèles.

*Messager de Saint-Antoine*, Vol. 1  
No 2 (juillet 1895). p.p. 20-21.

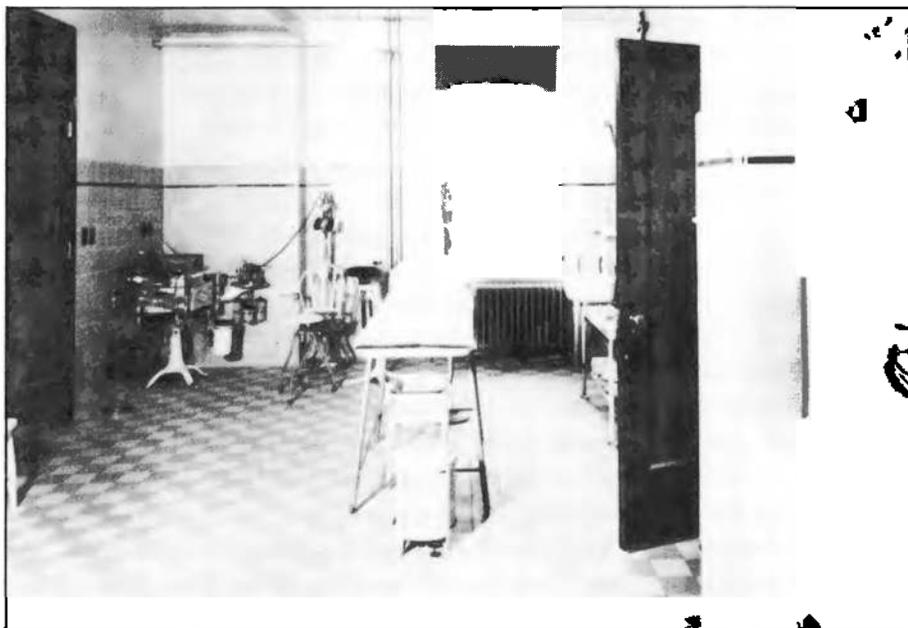
## La naissance à Laterrière, 1900-1950

Les changements d'une pratique  
(essai d'histoire orale)

Camil Girard

### Naître au village, naître à la ville

Dans la première moitié du XXe siècle, la manière de naître subit plusieurs transformations dans des communautés rurales comme Laterrière. Au début du siècle, les femmes accouchent à la maison avec l'assistance des sages-femmes ou des voisins. Le médecin vient occasionnellement. Vingt-cinq ans plus tard, la présence du médecin s'impose. Il vient aux maisons et remplace les sages-femmes qui n'agissent plus que dans les cas d'urgence. À partir de 1939, un service d'obstétrique est ouvert à l'hôpital de Chicoutimi. Chaque fois qu'elles le pourront, les femmes iront accoucher à l'hôpital.



Archives des Augustines

Première salle d'obstétrique, en 1939.

### Naître en hiver

Dans les deux entrevues qui suivent, les conditions climatiques viennent compliquer la vie des villageois. Que faire lorsque le vent et la tempête empêchent tout déplacement du médecin vers la campagne ou de la femme vers l'hôpital? Les ruraux retournent alors aux manières traditionnelles de naître. La sage-femme reprend momentanément sa place. À défaut, même un sage-homme viendra au chevet de sa voisine. Les propos de M. Louis Girard, "sage-homme", sont rapportés dans la première entrevue. Il se remémore trois accouchements auxquels il a assisté. La première fois, il se trouvait aux États-Unis. C'était en 1929. La dernière fois, il habitait au rang de l'Église à Laterrière. Même si cet accouchement se produit vers 1957-1958, il

faut préciser que cette forme d'entraide, cette manière de naître, correspond davantage à l'usage ancien.

Dans la seconde entrevue, l'hiver vient encore compliquer les choses. Mme Marie-Louise Tremblay relate la naissance de son premier enfant, survenu le 14 février 1925. Que de difficultés pour faire venir le médecin... Pourtant la sage-femme est sur les lieux, désireuse d'agir. Mais la primipare refuse catégoriquement son aide. Elle exige son médecin, elle aura son médecin. Voilà un changement dans la mentalité. Dès 1925, les femmes auront tendance à vouloir accoucher avec le médecin qui utilise le chloroforme, au désir des femmes d'ailleurs. Les sages-femmes n'inspirent plus confiance.



Le Quotidien

Anne-Marie Blais, première infirmière laïque, en 1939.

**Elle exige son médecin, elle aura son médecin.**

## ENTREVUE DE MONSIEUR LOUIS GIRARD

Monsieur Louis Girard a exercé plusieurs métiers: cultivateur, ouvrier, cuisinier, etc. Pour M. Girard, l'entraide entre voisins c'est important. Il explique, dans l'extrait d'entrevue qui suit, comment il s'y prenait. Il priait le bon Dieu, et tout allait bien. Monsieur Girard a vécu la majeure partie de sa vie dans les rangs de Laterrière. Il s'est installé au village au début des années 1960.

L'entrevue a été réalisée au domicile de l'informateur, le 20 mars 1982. Son épouse a assisté à une partie de l'entrevue. M. Girard avait alors 73 ans. Normand Perron a réalisé l'entrevue. Voir: *Laterrière, un village au Saguenay*, fonds d'histoire orale, entrevue no 2, Groupe de recherche sur l'histoire du Saguenay-Lac-Saint-Jean, Chicoutimi, 1982, transcription intégrale, 64 pages, 2 cassettes. Le texte a été revu par l'informateur.

### Maman m'a envoyée vous chercher

Q. — Vous avez parlé un peu plus tôt que votre père et que votre mère étaient malades. Est-ce qu'il y avait un médecin ici à Laterrière?

I. — Non. Ah! Les médecins étaient tous à Chicoutimi dans ce temps-là. J'en connaissais quatre ou cinq, je crois bien. Il y avait le docteur Riverin, le vieux docteur Riverin. Il y avait aussi le docteur Tremblay, Eugène Tremblay. Il y avait un docteur Lemieux. Il y avait un docteur Madore. Le docteur Riverin est le premier que j'ai connu.

Q. — Est-ce qu'il venait souvent ici à Laterrière?

I. — Toutes les fois que les femmes avaient besoin. Quant à ceux qui étaient trop malades, on les descendait à l'hôpital. Mais à part de cela, il venait faire une visite et disait: "Faites-y ça". Il nous donnait des remèdes à faire. À part de ça, bien, il montait pour les accouchements.

Q. — Y avait-il des sages-femmes dans la paroisse?

I. — Oui, mais il fallait que le médecin vienne pareil. Ah oui! Il y avait quelques sages-femmes. Moi-même j'en ai assisté.

Q. — Oui?



M. Louis Girard, 1977 (69 ans)

I. — Oui, j'en ai assisté cinq fois. Ils venaient me chercher. La dernière fois, j'étais tout seul cette fois-là. C'était une femme qui avait fait un avortement. Elle avait quatre mois de fait, presque cinq mois. Puis c'était en hiver et il faisait une tempête pas sortable, monsieur. Ça fait qu'ils avaient téléphoné au docteur de Bagotville, dans ce temps-là c'était le docteur Gobeil. Ça se trouvait son cousin. Il dit: "Ma chère enfant, je ne

peux pas monter, je ne suis pas pour me mettre dans le "péri" (péril). Il dit: "C'est pas sortable". Ça fait qu'ils ont téléphoné au curé; dans le temps c'était le curé Girard. Ça fait que le curé Girard a dit: "Écoutez, allez chercher M. Louis Girard. Lui, il va vous faire l'ouvrage", puis il dit: "Ne soyez pas inquiet." Lui, il savait que j'en avais déjà assisté.

### Ca se trouvait justement à être notre voisin

Sa fille est arrivée à la maison, puis elle a dit: "M. Girard, je suis venue vous chercher, maman est malade et elle m'a envoyée vous chercher." C'est bien. Il faisait une tempête... J'y suis allé et son mari a dit: "Je t'ai envoyé chercher, moi, je ne connais rien du tout et je ne suis pas capable de faire ça, c'est pas mes ouvrages." J'ai dit: "En tous les cas, on va faire ce qu'on va pouvoir." Cela est arrivé... J'ai installé la femme toute prête. Après ça j'ai dit: "À cette heure, faut attendre que ça vienne." J'ai dit: "L'ouvrage va venir et quand ça sera venu, bien, on fera le reste." Bien, c'est venu. Quand le bébé est arrivé, j'ai coupé le cordon. J'ai attaché le cordon à deux places, j'ai pris des ciseaux, j'ai coupé au milieu. J'ai dit: "Tiens, attends à cette heure que le docteur soit capable de venir pour... pour faire la balance." J'ai dit: "peut-être bien, s'il est trop longtemps ça va se faire tout seul."



Dr Adélarde Riverin



Dr Eugène Tremblay

Groupe de recherche sur l'histoire du Saguenay

Archives des Augustines

Le Quotidien

Comme de fait, c'est ce qui est arrivé. Quand son cousin a été capable de sortir, il est venu faire un tour et il a dit: "Comment ça va?" Elle dit: "Ca va, ça a l'air que c'est fini... c'est tout." Il lui a fait un examen pareil et lui a dit: "C'est correct."

### Coup donc, je ne suis pas médecin

Q. — Vous auriez fait un bon docteur?

I. — (Rire) J'étais forcé, il fallait bien.

Q. — Est-ce que... c'était rare qu'un homme assiste...

I. — Oui, c'était rare. La première fois que ça m'est arrivé, j'étais aux États-Unis dans ce temps-là. J'ai passé un an aux États-Unis. Je suis parti avec un de mes oncles dans l'automne et j'y suis demeuré un an. À la maison où mon oncle restait, il y avait un loyer. C'était un jeune ménage.

Son mari travaillait et elle était enceinte, "coup donc". Un moment donné, lui prend un malaise. Son mari lui dit: "En tout cas, je vais aller travailler, puis on va voir." Ca fait qu'il part et il s'en va travailler sans avertir mon oncle. C'était tous des Anglais, puis, bien, je faisais rien que commencer un petit peu à parler l'anglais. Je ne comprenais pas tout. Ca fait toujours que la femme... ça se met à travailler cette-affaire-là. Elle cogne au plancher... et moi, je descends. Elle me dit: "Je ne suis pas capable d'avoir de docteur". J'ai dit: "Ta mère, elle?" Sa mère résidait en face. Elle dit: "Ma mère, elle ne viendra pas." J'ai dit: "Coup donc, je ne suis pas un médecin, moi." Elle dit: "En tous les cas, tu feras ce que tu pourras." Ca ne faisait pas guère l'affaire, moi. "En tous les cas, je me suis dit en moi-même là, j'ai eu des animaux... puis ils ont eu des petits". J'ai dit: "En fin de compte, bien, c'est toujours une "patente" qui marche à peu près pareil." J'ai dit: "Je vais faire ce que je vais pouvoir, certain."

Ca fait que j'ai "trimé" un lit, j'ai mis des gazettes, puis j'ai mis une toile, un tapis. Ils faisaient des grands tapis dans ce temps-là. Je lui ai tout installé ça. Elle s'est couchée puis c'est venu cette affaire-là.

Quand c'est arrivé, j'ai pris du fil, puis j'ai attaché le cordon. J'ai pris les ciseaux puis j'ai coupé. Après ça, j'ai pris l'enfant et il a bien fallu que



Page frontispice. Ouvrage de 712 pages.

je le lave. Elle ne pouvait pas se lever tout de suite. Je me suis pris de l'eau, de l'eau tiède, puis j'ai lavé l'enfant avec un savon. Après l'avoir lavé, je l'ai enroulé dans une couverture. Puis j'ai dit: "Il va être correct..." Je l'ai couché à côté de sa mère puis quand elle a été capable de se lever, bien, elle s'est levée. Son mari est arrivé le soir. Ca fait qu'il dit: "Puis?" J'ai dit: "Puis! l'enfant est arrivé." Il est resté découragé. Il a demandé à sa femme si le docteur était venu. Elle dit: "Non, je n'étais pas capable d'en avoir." Et sa mère n'était pas venue, rien, c'est rien que moi. J'étais tout seul, j'étais un pur étranger pour elle. Elle m'a remercié et après ça bien, il a téléphoné au docteur. Il a été voir le médecin et le médecin est venu et il a achevé le travail.

Q. — Le bébé se portait bien?

I. — Oui, il se portait bien. Ca m'est arrivé quelques fois après ça d'assister. Une fois, j'étais au Portage. Je travaillais là. Je fus encore pris pour aller assister encore, mais je n'étais pas tout seul, il y avait une femme avec moi. La femme qui "achetait"(1) avait une de ses soeurs qui m'a envoyé chercher. Elle dit: "Je vais aller chercher M. Girard. M. Girard, c'est un homme qui fait de tout." Elle dit: "Je vais aller le chercher et il va m'aider." On a fait l'ouvrage tous les deux et ça a bien été. On ne pouvait pas avoir de médecin. Les chemins n'étaient pas passables. Les machines (automobiles)

ne pouvaient pas sortir. Ca fait qu'on a fait ça. Quand le médecin a pu monter, tout était fait. (Rire). Des fois, bien, il pouvait faire un curetage, mais rien à part ça.

Ah! le vétérinaire, je l'ai fait une "escousse" le vétérinaire. À tout instant, il y en avait qui venait me chercher parce qu'ils avaient des animaux qui étaient mal pris: une vache qui ne pouvait pas avoir son veau, ou bien un jument qui ne pouvait pas avoir son poulain, ou bien un mouton... J'ai fait ça en masse (souvent).

*Le bon Dieu est là,  
il va m'aider.*

Q. — Vous aviez appris ça par expérience?

I. — Bien, enfin oui, par expérience. Moi-même, avec un de mes oncles qui en faisait aussi. Quand il en faisait, bien il m'envoyait chercher. Bien, sais-tu, c'est dur pour seulement une personne. J'ai vu une fois. C'était une jument qui était pour avoir un poulain, puis on a commencé le matin à huit heures pour n'abandonner qu'à cinq heures du soir. On n'avait pas pu réussir encore. Là on a été obligé de tuer la bête. Le poulain était mort: il arrivait tout plié en deux. On a essayé de le virer, mais ça fait rien que commencer, on peut... les pousser puis les virer... l'ouvrage se fait dans ce temps-là, puis ça va bien.

Q. — Quand vous aidiez à faire des accouchements, là, est-ce que vous preniez des mesures d'hygiène particulières?

I. — Ah! Non.

Q. — Non?

I. — Non. Bien, je prenais de l'eau chaude, je me lavais les mains comme il faut là, savonnées. C'est tout.

Q. — Vous n'étiez pas trop impressionné?

I. — Non, non.

Q. — Non?

I. — Non, ça ne m'énervait pas. J'avais pour mon dire à la fin de tout, en fin de compte bien, c'est un ouvrage qu'il faut que je fasse et je vais le faire. Puis c'est tout. J'ai dit: "Le bon Dieu est là, il va m'aider." Je m'adressais toujours au bon Dieu, puis j'ai dit: "Lui bien, il va m'aider." Ca allait bien... (rire).

## ENTREVUE DE MME MARIE-LOUISE TREMBLAY

Mme Marie-Louise Tremblay s'est mariée en 1924 à Cyrille Emond, alors boulanger-artisan opérant au village. Le couple Emond aura cinq garçons et une fille qui décédera à l'âge d'un an. Mme Emond parle ici de l'accouchement de son premier enfant, né le 14 février 1925, de la perte de "sa petite fille", de ses nombreuses fausses-couches, des prières qu'elle a demandées à Monseigneur pour l'aider à passer ces épreuves, enfin, de l'opération qui mettra un terme à ses fausses-couches.

L'entrevue a été réalisée à Laterrière au domicile de l'informatrice, le 13 mai 1982 en présence de monsieur Emond. À ce moment-là, Mme Tremblay était âgée de 78 ans.

Camil Girard a réalisé l'entrevue. Voir: *Laterrière, un village au Saguenay*, fonds d'histoire orale, entrevue no 13, Groupe de recherche sur l'histoire au Saguenay-Lac-Saint-Jean, Chicoutimi, 1982, transcription intégrale, 84 pages, 2 cassettes. Le texte a été revu par l'informatrice.

### J'attends le médecin

#### Le relevage, c'est la santé

Q. — Vous avez toujours aidé votre mari qui était boulanger au village?

I. — Oui, oui. Je pesais la pâte. Je faisais des brioches, j'aidais à enfourner le pain. Dans le temps, il y avait des "jobbeurs" sur la rivière du Moulin et ça venait chercher du pain aussi bien le soir quand les "jobbeurs" partaient pour monter, puis je descendais. Ah! je l'ai descendu cet escalier-là. Mais ma santé était bonne. (...)

Q. — Vous aviez une bonne santé?

I. — Ma santé était très bonne parce que j'arrêtais pour avoir mes enfants. Dans le temps, les enfants, ce n'était pas à l'hôpital, c'était aux maisons(...) J'arrêtais pour avoir mes enfants, seulement quand j'avais mes enfants, je me relevais. C'était 9 jours au lit, puis c'était 40 jours, puis j'avais une servante. J'ai toujours eu des servantes pour me relever. C'était sacré ça le "relevage". Mes parents nous disaient toujours: "C'est le "relevage" qui fait



Mme Marie-Louise Tremblay.

la santé. Si tu ne te relèves pas, tu vas rester nonchalante puis tu n'auras pas de santé". Comme on écoutait nos parents dans ce temps-là, bien on faisait ça; on se relevait comme ça(...)

#### Je voulais une fille

I. — Ah oui! Je ne regrette pas ce temps-là.

Q. — Vous étiez une femme active?

I. — Ah oui!

Q. — Aviez-vous des grossesses difficiles?

I. — Quatrième, cinquième enfant, ça allait bien. Ça ne doit pas dépendre de mon travail mais c'est une maladie qui a été dure puis, par accident, bien ça a été final, je n'ai jamais pu en rendre... Je me suis mise à faire des fausses-couches.

Q. — Ce qui veut dire que vos 5 premiers, vous les avez menés à terme et qu'après, ça a été fausses-couches après fausses-couches.

I. — Oui. Oui.

Q. — Après ça vous n'avez plus été capable d'en avoir?

I. — J'ai eu une petite fille, une petite fille, puis je l'ai perdue à un an. Le docteur voulait m'opérer puis je ne

voulais pas, je voulais une fille. Vous savez, quand on est jeune, puis qu'on pense, je voulais une fille, puis je ne voulais pas me faire opérer, puis... Je l'ai eue ma fille, mais elle est morte à un an et deux jours de la méningite.

Dans ce temps-là... Nous n'allions pas à l'hôpital. J'ai téléphoné à mon médecin qui était le docteur Lemieux. Il m'avait accouchée pour cet enfant-là. C'est toujours lui qui m'a accouchée. Puis je lui dis que ma petite est malade, je lui dis qu'est-ce qu'elle fait, les symptômes, puis tout ça. Il dit: "Quel remède que vous lui avez fait?" "Ah! - il dit - les remèdes qu'une maman fait à son enfant sont encore meilleurs que les nôtres." Il me répond ça... Une journée et demie plus tard, elle est morte. Si ça avait été comme aujourd'hui, il me semble que je l'aurais descendue à l'hôpital, puis elle aurait eu des soins, mais l'hôpital dans ce temps-là, on n'y allait pas souvent.

Q. — Était-ce en été ou en hiver?

I. — Elle est morte au mois de juin. Oui. Aujourd'hui, je la trouve bienheureuse, mais j'ai eu de la peine. Aujourd'hui, je me dis que nos enfants on ne les élève pas pour nous autres. Un jour ou l'autre, ils partent de la maison puis... Mais j'ai eu de la peine, tu sais. Oui.

Q. — Comment s'appelait-elle?

I. — Denise.

Q. — Denise?

I. — C'est pour ça que la petite Denise à Lauréat s'appelle ainsi. Les femmes de Paul et de Lauréat attendaient des bébés puis, elles disaient: "La première qui aura une fille dans les deux, on lui donnera le nom de Denise."

Évelyne a accouché, puis elle l'a appelée Denise. Elle a toujours été un peu comme la mienne, c'est presque moi qui l'ai élevée. C'est encore ma préférée. (Rire) Oui. (...)

#### Je ne veux pas qu'elle me touche

Q. — Votre mère à vous, est-ce que le médecin venait pour l'accouchement des enfants?

I. — C'est ma grand-mère qui nous a mise au monde, les 10 enfants.

Elle mettait au monde sans médecin. Puis, moi, à mon premier, Lauréat, le médecin a fait deux voyages. Le premier voyage, bien il a dit: "ça va aller à une couple de jours". Puis, je ne voulais pas qu'il s'en aille, mais il dit: "Je ne peux pas rester ici deux jours." C'était le docteur Lemieux et c'était en voiture dans ce temps-là. Il me semble de le voir encore arriver, c'était l'hiver, et il est venu au monde le 14 février.

Q. — C'était froid?

I. — Oui! Le "capot de chat" puis le "casque de chat" (chat sauvage). Il était habillé à la chaleur mais tout de même c'était une voiture, il était en traîneau, (...) Mais voilà ce qui a arrêté le travail. C'est simple, mais c'est ça.

Il me faisait marcher autour de la table dans la salle à manger, puis j'aperçois le chauffeur qui avait mené le docteur. Je connais bien le charretier, c'est un gars qui avait voulu sortir avec moi. Il m'a tannée, puis le mal a passé. Je n'avais plus rien, je m'en vais et je dis à mon mari: "Envoye ce charretier-là dehors, je ne veux pas qu'il soit ici, je ne suis pas capable! Non!" Puis je ne voulais pas. Ça fait qu'ils l'ont envoyé en bas, j'étais chez M. Tremblay-Mathias, ils l'ont envoyé en bas. "Ah! - il dit - je m'en viens ici, la femme ne veut pas me voir "pantoute"." C'était bien enfant, hein? Ça fait que là bien, le docteur a attendu encore assez longtemps mais le mal ne reprenait pas. Le docteur repartit. Ce n'était pas drôle de le voir partir pour s'en aller à 10 milles. Une fois parti, bien là ça reprend, écoutez un peu. Ah! là, ce n'est pas mêlant, je voulais mourir. Ma grand-mère Tremblay qui m'avait mise au monde, voulait m'accoucher. "Si tu voulais - disait-elle - ce ne serait pas long, je t'accoucherais".

Q. — Elle en avait déjà fait plusieurs?

I. — Toutes les familles de ses garçons, tous ses petits enfants, dans le temps, c'était là la mode. Non! je ne veux pas pantoute! Puis non, non, je ne veux pas qu'elle me touche, puis j'attends le médecin! Là bien, ils avaient mis deux chevaux sur le chemin. Il y en a un qui est parti, puis ils trouvaient que ça prenait du temps et ils en ont "rattelé" un autre. M. Émond avait toujours 3 à 4 chevaux, lui, il "faisait chantier". Le docteur a eu rien que le temps d'arriver en ville puis il n'avait pas ôté son "capot" de fourrure. Ils ont repris le médecin, ils

l'ont remonté. Dans le temps, on n'avait pas même le téléphone. Je n'étais pas rougeaude, vous savez. (...) Le médecin a eu juste le temps d'arriver. Ma grand-mère dit: "Tu vois là - dit-elle - si tu t'étais laissé faire, tu aurais tout épargné ça". Le docteur m'avait chargé 25 "piasses" (piastres), deux voyages.

Q. — C'était beaucoup à l'époque?

I. — 25 "piasses"? Non, on pensait qu'il chargerait plus que ça, tu sais, parce que deux voyages...

Q. — C'était un beau garçon? Un beau gros garçon?

I. — Lauréat, il pesait 9 livres et trois quarts. Mais j'avais une bonne santé, par exemple, j'étais capable et ça c'est bien passé. Je suis allée une fois à l'hôpital. C'était pour une fausse-couche parce que ça avait pris un curetage et ça ne se faisait pas à la maison. J'ai toujours eu le docteur Lemieux. (...)

Q. — Est-ce que vous nourrissiez vos enfants?

I. — Ah! Oui. C'était le cas en général, celles qui étaient capables. Certaines n'étaient pas capables. Quelques mois, 5, 6, 7 mois.

Q. — Et vous, tous vos enfants vous les avez nourris?

I. — Oui. Au sein, ensuite on donnait la bouteille un peu à travers ça. Le solide venait vers 6, 8 mois.

### Travailler pour sa patrie

I. — (...) J'avais été jusqu'à Monseigneur. Monseigneur était venu confirmer et j'étais enceinte. J'avais de la peine de faire tant de fausses-couches. J'ai dit: "Je vais voir Monseigneur. Il faut que je passe cet enfant-là, je suis tannée (...), ça me fait de la peine". Je m'en vais au presbytère pour voir Monseigneur et je lui conte ma situation, dans quelle position je suis et je lui conte un peu ma vie. Je lui dis que je voudrais rendre cet enfant-là à point. Il m'avait répondu qu'il n'y avait rien à faire, j'ai dit: "Je fais des hémorragies terribles puis je peux en mourir" que le médecin dit: "Vous n'auriez jamais tant de chance de mourir d'un accouchement", dit-il. Là, il me compare au soldat qui travaille pour sa patrie. Il dit: "Ce serait le ciel tout droit". Je pars à pleurer.



Couple Cyrille Émond vers 1925. Avec leur premier enfant. Visite au camp forestier paternel.

Oui mais j'ai dit, là non, franchement là - j'ai dit - je m'attendais que vous alliez faire quelque chose. Il ne m'avait pas dit, tu sais, je vais prier pour toi puis tu vas le passer, tu vas le rendre à point, non, non! Il m'avait comparée au soldat. J'ai pleuré, une fois rendu ici pareil. Ça fait que là, j'avais tout fait.

### On m'a stérilisée

I. — Finalement, c'est arrivé, le docteur Lemieux, tu te rappelles. Là, je me suis décidée à me faire soigner, après 11, 12 fausses-couches.

Je n'ai pas été opérée, seulement qu'on m'a stérilisée à l'électricité là, tu sais. Ils m'ont fait suivre, c'était Lemieux, 10 traitements. J'y allais, une fois, deux fois par semaine. Après mes 10 traitements là, tout a arrêté puis j'ai été bien, je n'ai pas eu aucun malaise, j'étais bien heureuse. Dans le temps, j'avais Gaston puis tous les autres, j'en avais 5. (...)

Q. — Quel âge aviez-vous à ce moment-là?

I. — J'avais 38 ans.

*Hommage aux Fondatrices de  
l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier,  
Les Augustines de la Miséricorde de Jésus  
et à  
l'Hôpital de Chicoutimi*



**ROSS LABORATORIES  
LABORATOIRES ROSS**

P.O. BOX 8617 - C.P. 8617  
MONTREAL, QUEBEC H3C 3P3

**SCHERING CANADA INC.**



**Louis-Charles Gagnon**  
Représentant

SCHERING CORPORATION LIMITED  
3535 TRANS-CANADA  
POINTE CLAIRE, QUE. H9R 1B4

BUR. (514) 695-1320  
RÉS. (418) 543-3719

**Le Conseil des  
Médecins et Dentistes  
de  
l'Hôpital de Chicoutimi**

**Dr. Louis-René Barrette, président**

## Santé, maladie et publicité au Saguenay, 1900-1910

Normand Perron

**A**u Saguenay, au début du XXe siècle les problèmes concernant la santé et la maladie prennent un intérêt soudain dans le *Progrès du Saguenay*. Ce journal devient un véhicule publicitaire important pour les professionnels de la santé, les fabricants et les distributeurs de médicaments ainsi que pour tous ceux qui veulent profiter du nouvel engouement. Le publicité publiée par le *Progrès du Saguenay* au cours des années 1900-1910 apparaît une source intéressante pour l'étude du phénomène tant sur le plan de la quantité que sur celui de la qualité des messages diffusés.

Le *Progrès du Saguenay* est, à cette époque, un hebdomadaire. Pour les fins de cette étude, une sélection de numéros a été faite. Les années 1900, 1903, 1906 et 1909 ont d'abord été retenues. Pour chacune de ces années, un numéro par mois a été choisi au hasard et a fait l'objet d'une cueillette systématique des informations concernant la santé, la maladie, les remèdes et les médicaments. Pour les années 1900, 1903 et en partie 1906, les numéros du *Progrès du Saguenay* comptent habituellement huit pages. Puis le nombre de pages diminue à quatre à la fin de l'année 1906 et pour toute l'année 1909.

### La publicité sur le plan quantitatif

La quantité d'annonces publicitaires et d'articles relatifs à la santé, à la maladie et aux médicaments varie considérablement au cours des quatre années choisies. En 1900, outre l'annonce d'une convention médicale des médecins du Saguenay-Lac-Saint-Jean, les mentions publicitaires se limitent à quelques annonceurs réguliers, dont le docteur Louis-Elie Beauchamp, le vétérinaire T.-R. Duchesne et la pharmacie Hamel. Un dentiste de Québec informe le public de ses visites à Chicoutimi. Quant aux produits pharmaceutiques, une compagnie américaine vante pendant quelques temps un produit pour lutter contre "la faiblesse sexuelle résultant des folies de

jeunesse, puis de la perte des forces et de la mémoire..." (Le *Progrès du Saguenay*, "Gratis aux hommes", 3 mai 1900).

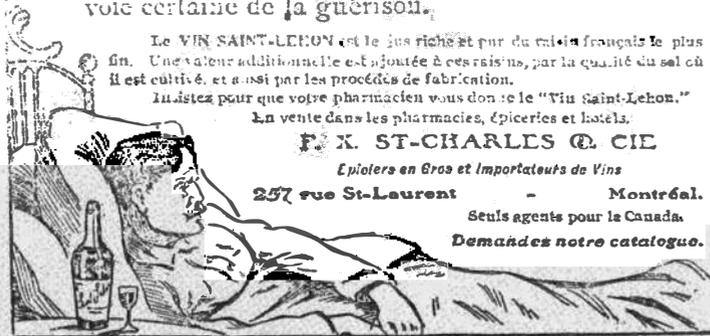
En 1903, il ne reste que la pharmacie Hamel parmi les annonceurs relevés en 1900. Elle a toutefois des concurrentes qui sont les pharmacies Warren et Claveau. Du côté des médecins, seul un chirurgien-dentiste est préoccupé de se faire connaître. La grande nouveauté, c'est la publicité sur les remèdes et les médicaments (pilules, sirop, alcool), presque absente en 1900. Pas moins de vingt-trois produits différents sont annoncés en 1903, allant des vertus des comprimés Baby's Own à celles du vin Saint-Lehon. Ces vingt-trois produits totalisent 171 messages publicitaires en douze numéros.

## Essayer de Reprendre des Forces

est la tâche la plus ardue pour les malades pendant la convalescence. Quel ennui d'être lié sur un lit de souffrances—pâle et faible et attendre que la Nature aide au système à reprendre ses forces. Aidez la Nature avec le

## Vin Saint-Lehon

Cet incomparable tonique est justement ce qu'il vous faut pour redevenir vous-même. Il fait un sang riche et pur—aide la digestion, aiguise l'appétit, tranquillise les nerfs, procure un sommeil paisible et vous met sur la voie certaine de la guérison.



Le VIN SAINT-LEHON est le plus riche et pur du vin français le plus fin. Une valeur additionnelle est ajoutée à ces raisins, par la quantité de sel qu'il est cultivé, et ainsi par les procédés de fabrication.

Interdisez pour que votre pharmacien vous donne le "Vin Saint-Lehon."

En vente dans les pharmacies, épiceries et hôtels.

**F. X. ST-CHARLES & CIE**

Epiciers en Gros et Importateurs de Vins

257 rue St-Laurent - Montréal.

Seuls agents pour le Canada.

Demandez notre catalogue.

### GRATIS AUX HOMMES

À tout homme qui écrira au State Medical Institute, 738 Bâtisses Fickron, à Fort Wayne, Ind. recevra gratuite un paquet d'un très remarquable médicament, le "Home Remedy" qui a guéri des milliers d'hommes qui avaient pendant des années souffert des effets de la faiblesse sexuelle, résultant de folies de jeunesse, puis de la perte des forces et de la mémoire, de faiblesse au dos, de vertige et d'émission de sperme. Il est envoyé dans une enveloppe simple.

ENVOYEZ  
AUJOURD'HUI

### Des milliers de mères

Recommandent les Tablettes Baby's Own. "Je ne voudrais pas m'en-passer", est une expression familière dans les lettres qu'elles nous envoient. Les tablettes reçoivent ses louanges pour la simple raison qu'aucun autre remède n'a jamais tant fait pour le soulagement et la guérison des petits maux des bébés et des jeunes enfants.

Mme Levi Perry, Roseway N.E., dit: "C'est pour moi un grand plaisir de recommander les Tablettes Baby's Own contre la colique et la constipation. Je n'ai jamais rien trouvé pour les égaler contre ces maux". Outre qu'elles guérissent la colique, la constipation et l'indigestion, les Tablettes Baby's Own préviennent le coup, cassent les rhumes, détruisent les vers, calment l'irritation qui accompagne la dentition, adoucissent l'estomac et disposent à un sommeil réparateur. Garanties ne contenir ni opiat, ni autres drogues dangereuses. Vendues à 25¢ la boîte chez tous les pharmaciens ou on peut les avoir en écrivant à la Dr Williams' Medicine Co., Brockville, Ont.

Le Progrès, 28 mai 1903.

La tendance remarquée en 1903 se continue en 1906. Quatre médecins et un (1) dentiste utilisent la section des cartes d'affaires pour se faire connaître du public. Trente-quatre annonces ont été recensées en douze numéros. A cela s'ajoute un hôpital privé de Québec, spécialisé en oto-rhino-laryngologie et ophtalmologie, qui publie ses activités. Les pharmacies ne font plus de publicité, sauf un nouvel établissement qui doit se faire connaître. La consommation de l'al-

**MEDECINS**

**L.-E. BEAUCHAMP**

**VETERINAIRE. Consultation de 9 hrs a. m. à 4 hrs p. m. Rue Racine, Chicoutimi**

---

**VETERINAIRE**

**T.-R. DUCHESNE**

**MEDECIN VETERINAIRE. Rue Racine Chicoutimi. Spécialité: Maladie des boies rudes d'otres.**

**GIN CANADIEN**

Médaille d'Argent Exposition Paris 1900.

**Délicieuse Boisson Hygénique**

**LE PLUS PUR. LE PLUS VIEUX. LE MEILLEUR DES GINS.**

Inflamment Supérieur comme Odeur, comme Arôme, et surtout comme qualité au meilleur Gin Importé.

Hautelement recommandé par les Médecins pour ses propriétés digestives, Stimulantes et Stomachiques.

**MELCHERS**

Le Seul Gin qui aient été mis en vente, et qui pendant des années dans des antéposés contrôlés par le Gouvernement.

Distillé et embouteillé sous la surveillance immédiate d'un officier de Réserve de l'Armée qui appose sur chaque flacon un timbre officiel garantissant l'âge et la qualité.

UN SEUL PHARMACIEN BOUVIN WILSON & CIE, 520 RUE ST-PAUL, MONTREAL. 5 ans Carbone.

**CROIX-ROUGE**

Le Progrès, 5 avril 1906.

cool et ses dangers est l'objet de six articles. La dénonciation du tabac ne préoccupe personne, même si une compagnie prétend que son tabac est moins dommageable pour la santé. L'abus de la viande est dénoncé une fois, alors que Bovril rappelle les mérites de son produit. Le café est une boisson dont on souligne les bienfaits et, quelquefois, les dangers. Les mérites de l'hygiène sont signalés à deux reprises et on trouve trente-deux annonces concernant les produits et les savons désinfectants. Il est aussi important de bien se chauffer. Trois compagnies d'assurances incitent régulièrement les consommateurs à se prémunir contre les désagréments de la maladie. Deux articles informent les lecteurs sur le problème de l'appendicite. Un autre critique les remèdes de colporteur. Enfin, pas moins de vingt

**PHARMACIE HAMBEL**

*Graines de champs et de jardins de la dernière récolte*

**VINET-LIQUEURS LES PLUS PURES**

Parfums, Articles de toilette, Remèdes brevetés.

**EAU ST-LEON, venant d'être reçue directement des sources.**

Le Progrès, 28 juin 1900.

**L'alcool**

Sobriété fait longue vie. L'alcool soutient l'homme comme la corde soutient la peau. Qui trop boit surveille ni sa langue ni ses intérêts. Marché conclu au cabaret donne toujours des regrets. Par l'alcool la race s'éteint. Tempérance: aisance; alcoolisme: paupérisme. L'alcool détruit santé et fortune. L'intempérance est la nourrice de la médecine. Prendre un petit verre avant ses repas c'est s'ouvrir l'appétit avec une fausse clef.

Dr Galtier-Boissière

Le Progrès, 12 avril 1906.

**Grain de santé**

**Ne mangez de la viande qu'une fois par jour. Du reste, vous feriez encore mieux de n'en pas manger du tout. C'est l'opinion d'un grand nombre d'hygiénistes, et c'est surtout l'opinion de tous ceux qui n'en mangent jamais: ils se trouvent mieux avec le régime végétarien.**

Le Progrès, 12 avril 1906.

fabricants vantent les bons effets de leurs produits sur la santé; ils publient un total de 105 messages. Fait à souligner: à une époque où les méfaits de l'alcool sont dénoncés, 27 (25,7 p. c.) des 105 messages publicitaires en font l'éloge sous une forme quelconque.

En 1909, *Le Progrès du Saguenay* a réduit volontairement l'espace réservé à la publicité. Les propriétaires de journaux doutent de l'efficacité des longs textes publicitaires, sans compter qu'ils ne rapportent que deux ou trois sous. Ils prétendent que les lecteurs préfèrent les messages publicitaires brefs. Certains fabricants de remèdes et de médicaments sont sûrement en désaccord avec la politique du *Progrès du Saguenay* et ne publient plus leurs produits. Cette situation explique la diminution de la place réservée à la publicité sur les remèdes et les médicaments. Le nombre de cartes d'affaires des médecins et des dentistes est toutefois en hausse: six de ces professionnels paient 46 annonces. On trouve par ailleurs un article sur l'importance de recourir aux médecins. Deux compagnies d'assurances sensibilisent les lecteurs à douze reprises. Trois articles dénoncent la consommation abusive d'alcool. Trois sont consacrés à l'hygiène et à la tuberculose. Les annonces sur la poudre de savon désinfectant (5) et sur le savon sec (3) marquent une diminution importante. Enfin, une poudre pour animaux fait l'objet de dix mentions. C'est dans les annonces sur les mérites des remèdes et des médicaments que le recul est particulièrement significatif. Seules six compagnies publient seize messages. Il s'agit d'une baisse de 84,8 p. c., si l'on compare à 1906 où 105 annonces ont été faites sur les remèdes et les médicaments. Il semble de plus que les campagnes contre les abus de l'alcool aient eu raison des fabricants: aucune publicité soulignant les effets positifs de l'alcool sur la santé n'a été publiée.

La publicité publiée dans le *Progrès du Saguenay* est, dans son ensemble, en forte progression jusqu'en 1906, mais à compter de 1907 s'amorce un déclin qui résulte d'une politique nouvelle des propriétaires du journal. La publicité sur la santé, la maladie, les remèdes et les médicaments correspond à cette évolution générale. Toutefois, le fait que le *Progrès du Saguenay* ne veuille plus que la publicité prenne tant d'espace au détriment de la diffusion des nouvelles rend difficile de comparer l'année 1909 aux autres années.

Cette réduction de la publicité sur la santé, la maladie, les remèdes et les médicaments ne signifie pas un manque d'intérêt pour ces questions. Malgré le recul, l'année 1909 dépasse de loin l'année 1900. La publicité devient davantage sélective et plus brève.

## L'alcool et le Corset

Ce n'est pas le titre d'une fable . . . . . ce n'est pas non plus la juxtaposition fantaisiste de deux éléments tirés au sort dans le dictionnaire. C'est le rapprochement peut-être inattendu, — mais non rationnel, des noms des deux vices fléaux qui ravagent l'humanité dite française. L'un est plus spécialement un fléau masculin; l'autre est exclusivement féminin. Mais ce qu'il nous vaut de désordres, de maladies, de dégénérescence et de mort est, disent les médecins, parfaitement comparable.

Tous deux ont cela de commun que leur attrait est purement artificiel, et que l'individu non entraîné, ou plutôt non dévié, n'en ressent nullement le besoin. Le gourmandise proprement dite est humaine, universelle: tous les enfants sont gourmands. Mais le goût de l'alcool, n'est point inné. L'enfant grimace la première fois qu'on lui met sur la langue cette goutte de feu. Il ne s'y accoutume que grâce à l'addition du sucre. Les bonnes femmes de Normandie ont la maternelle prévoyance d'éduquer ainsi leur progéniture vers l'alcoolisme, en trempant chaque matin, pour les bébés, la soupe à l'eau-de-vie: trois-six, sucre et tranches de pain.

Pareillement, le fléau féminin est une sorte de suggestion diabolique, qui ne satisfait aucun besoin vrai de bien être ni d'esthétique. L'époque de la plus belle humanité ignore les corsets: la Vénus de Milo a quatre vingt centimètres de tour de taille. Regardez, devant la façade de l'Opéra l'admirable groupe de "la Danse": la taille de l'hom-

me au tambourin est semblable à celle des danseuses. L'esthétique de Carpeaux était celle de la Grèce antique, celle de tout le monde au fond, car la discussion ne s'engage même pas sur ce point, et jamais fabricant de corsets n'osa prétendre que la silhouette de ses modèles pouvait servir de canon aux artistes. La parisienne la plus déterminée à suivre la mode, si on la presse de questions, finit par délayer de rire et convenir que la forme féminine des gravures de modes est insensée et d'ailleurs affreuse . . . . . Une raison de confort excuse-t-elle cette laideur? Nullement. Certaines femmes disent: "Il m'est impossible de marcher sans corset. . . ." Mais cela doit se traduire par: La "déformation qu'on m'a imposée dès l'enfance est acquise définitivement; je ne suis plus une femme normale. . . ." Tout comme l'alcoolique déclare: "Je suis malade si l'on me prive d'alcool."

Que faire là contre?

Combattre le "double fléau" comme on combat tous les fléaux; sans ménagement, par la contrainte, par la force. La force ici c'est la loi.

La loi commence — enfin — à lutter contre l'alcool. Grâce à l'initiative énergique, persistante d'un vaillant groupe parlementaire, on peut enfin espérer des jours moins sinistres pour les débitants de poison. Car c'est la qu'il faut saisir le mal. Dans un pays où l'on ne se procurera pas aisément l'alcool, les alcooliques disparaîtront, puisque l'alcool n'est pas un besoin, c'est un goût acquis. Je prie instamment mes lecteurs de suivre avec attention les débats actuels sur la restriction des licences de débi-

tants. Qu'ils constatent l'indigence hypocrite des arguments qui défendent l'alcool; puis, qu'ils se rappellent les noms des orateurs des deux camps. C'est déjà un partage moral, utile à garder dans la mémoire.

On peut donc prévoir des lois contre l'alcool. Elles sont imminentes. Mais des lois contre le corset, les oserait-on?

. . . . . Les lois contre le corset se feront plus attendre que les lois contre l'alcool. D'abord parce que les ravages du fléau féminin sont moins apparents: les intéressées les dissimulent. Puis parce que la mode oppose à toute réforme de la raison la résistance obstinée de la déraison. Mais la mode, même absurde, n'est pas invincible; preuve: les femmes ne se percent plus les oreilles. . . . . Quand elles seront suffisamment convaincues que se serrer la taille est plus dangereux que de se mutiler les pieds à la chinoise, elles demanderont elles-mêmes la loi réparatrice. L'élégance des costumes n'y perdra rien, croyez-le; la structure vraie du sujet importe tellement peu dans les modes de nos jours!

Quant aux fabricants actuels de la fameuse cuirasse, il leur restera le vaste industrie de brassières, ou, pour employer le terme galant des réformistes. — les; soutien-gorge". On leur permettra de vendre des corsets impossibles à serrer.

Seulement, le jour où le corset ne seront plus des instruments de torture, les femmes en auront-elles envie? Ce n'est pas sûr. Le pire ivrogne perd sa soif devant un verre de boisson anti alcoolique. C'est le fléau qu'on aime.

M ACEL PRÉVOST

Ainsi, en 1909, les annonces du modèle "carte d'affaires" augmentent alors que régressent les autres formes de publicité.

## La publicité sur le plan qualitatif

De l'ensemble des articles et annonces qui ont trait à la santé, à la maladie, aux médicaments, deux grandes orientations publicitaires se dégagent: la première est une publicité préventive et instructive qui ne vend aucun produit; la seconde est une publicité qui met en évidence les qualités préventives et curatives de produits, généralement des remèdes et des médicaments.

## La publicité préventive et instructive

Cette publicité se présente sous la forme de l'article-reportage et de brefs entrefilets. Même si une partie de

cette publicité met en relief les effets bénéfiques de l'hygiène sur la santé, c'est surtout dans la lutte contre l'alcool qu'elle se manifeste le plus. L'alcool ruine la santé. Il tue prématurément. Il est une source de malheur non seulement pour l'alcoolique, mais aussi pour son entourage.

Les campagnes contre l'alcool montrent également les effets pernicieux de celui-ci sur la race. L'alcool conduit la race au suicide. Dès que la nation est en cause, les dénonciateurs de l'alcool soulèvent le problème de la responsabilité de l'Etat et ils recommandent une intervention énergique de la part des autorités politiques.

Ces articles-reportages et ces entrefilets sur les abus constituent une publicité préventive et instructive dont on trouve un pendant moderne dans des slogans comme "la modération a bien meilleur goût" ou encore dans l'encouragement à l'activité physique prôné par "Participation". C'est une publicité qui veut vendre de meilleures habitudes de vie.

## La publicité préventive et curative

L'objectif poursuivi par cette forme de publicité est la vente d'un produit. Aussi doit-elle se faire très convaincante. C'est une publicité dont la stratégie est fondée sur les techniques de l'article-reportage, du témoignage et de l'humour.

La technique de l'article-reportage est utilisée principalement pour la vente de deux produits: les Tablettes Baby's Own et les Pilules Roses du Dr. William. Ce sont deux produits fabriqués par la même compagnie: The Dr. William's Medicine Co. Ce fabricant fait presque entièrement sa publicité sous la forme d'un article de journal. C'est une publicité insidieuse: la compagnie utilise un moyen de communiquer qui est habituellement réservé à la publication des nouvelles. La similitude entre la publicité et la nouvelle est d'autant plus grande que le contenu de la publicité diffère constamment et que le titre de cet article-publicité ne laisse croire qu'il s'agit de la vente de médicament. Des titres comme "Sauvez les bébés", "Bébés robustes" et "Une femme chanceuse" sont particulièrement attrayants.

Les produits de The Dr. William's Medicine Co. sont des médicaments aux propriétés multiples, que ce soit les Pilules Roses ou les Tablettes Baby's Own. Ainsi, ces dernières peuvent être données à des bébés bien portants ou à des bébés souffrant de maladies du système digestif, du rhume, ou même être utilisées pour éliminer les vers. Le contenu de la publicité est adapté à la saison. A l'été, les Tablettes Baby's Own ne servent pas à combattre les rhumes. La compagnie en vante alors les qualités contre "la colique, la diarrhée et le choléra infantile (qui) emportent des milliers de petits enfants pendant les mois de chaleur" (*Le Progrès du Saguenay*, 17 juillet 1906, "Sauvez les bébés").

The Dr. William's Medicine Co. est particulièrement soucieuse des imitations de ses produits. Avec régularité, cette compagnie met en garde ses lecteurs. Elle va même jusqu'à préciser que les mots "Baby's Own Soap" ne sont jamais traduits, ou encore jusqu'à rappeler que le nom véritable des "Pilules Roses" est "Dr. William's Pink Pills for Pale People".

### Sauvez les bébés

Mère, un placement de 25 cents maintenant, peut sauver la vie de votre bébé. La colique, la diarrhée et le choléra infantile emportent des milliers de petits pendant les mois de chaleur. Une boîte de Tablettes Baby's Own ne coûte que 25 cents, mais cette médecine est sûre et sans danger. Donnez de temps en temps une tablette à l'enfant bien portant et vous verrez comme sa santé se maintiendra. Donnez-en à l'enfant lorsqu'une indisposition survient tout à coup et vous verrez le bien-être et le confort que cette médecine apportera. En outre, vous avez la garantie de l'analyste du gouvernement que ce remède ne contient aucun opiat délétère. Mme R. Metlin, Halifax, N.E., dit: "Les tablettes Baby's Own sont une médecine précieuse pour l'estomac et les intestins". Vendues par tous les marchands de médecine ou envoyées par la poste à 25 cents la boîte, par The Dr. William's Medicines Co., Brockville, Ont. Gardez les tablettes dans la maison.

### Un mot à nos chers vieux

Le VIN DEL CARMES est un tonique souverain pour les personnes âgées. Aussi, à vous tous, gens âgés, qui souffrez des incommodités ou des inconvénients et des faiblesses de l'âge, nous pouvons affirmer en toute certitude que le VIN DES CARMES vous mettra fort et vigoureux comme vous l'étiez il y a vingt ans passé pourvu que vous n'avez pas de maladie organique. Si, après un essai loyal et judicieux de ce bon vin, vous nous donnez la preuve que vous n'avez pas regagné vos forces d'il y a vingt ans, nous vous remettons votre argent. Ce n'est pas de la vantardise; NOUS VOUS REMETTRONS VOTRE ARGENT ou nous autoriserons le marchand chez lequel vous vous serez procuré ce VIN DES CARMES, à vous remettre votre argent. Avis à ceux qui ont le bonheur d'avoir encore les "BONNES GENS" à leur foyer, et qui désirent les conserver longtemps.

L'article-reportage est également utilisé par quelques autres compagnies dont le fabricant du Vin des Carmes. S'adressant "à ceux qui ont le bonheur d'avoir encore les "bonnes gens" à leur foyer, et qui désirent les conserver longtemps" (*Le Progrès du Saguenay*, 11 septembre 1903, "Un mot à nos chers vieux"), le message publicitaire affirme que le Vin des Carmes rend les vieux forts et vigoureux comme ils étaient "il y a vingt ans passé". La publicité véhicule l'idée du rejet de la longue maladie et de l'éloignement de la mort. Et si le lecteur n'a pas confiance au Vin des Carmes, il pourra toujours consommer les Pilules de Longue Vie de la Compagnie Médicale Franco-Coloniale.

La deuxième forme de publicité sur les remèdes et les médicaments repose sur le témoignage. Deux types de témoignages existent: le témoignage populaire et le témoignage scientifique.



Le Progrès, 19 juil. 1906.

Le Progrès, 10 mai 1906.

Le Progrès, 11 sept. 1903.

# GRATIS

10,000 Boîtes de *Pilules de Longue Vie*



Dix milles boîtes de *Pilules de Longue Vie* (Bonard) seront distribuées gratuitement, afin de convaincre 10,000 hommes, femmes et enfants que ces pilules sont un remède infailible pour la guérison prompte et permanente de toutes les maladies provenant de l'insuffisance, ou de l'impureté du sang, ainsi que des maladies du foie, des rognons, de la peau et de l'estomac.

## Si vous souffrez

d'anémie, de chlorose, de débilité générale et nerveuse, de dyspepsie, d'indigestion, de faiblesse, de maux de tête, de névralgie, d'humeurs, de boutons ou d'éruptions de la peau, ou de maladies particulières à votre sexe; envoyez-nous votre nom et votre adresse, ainsi qu'un timbre de deux cents, et nous vous enverrons une boîte échantillon, ainsi qu'un blanc de questions auxquelles vous pouvez répondre et recevoir gratis les conseils de nos médecins. Nous vous faisons cette offre libérale parce que nous sommes certains qu'après avoir pris quelques doses de ce remède merveilleux, vous serez tellement satisfait du résultat, que vous ne manquerez pas de continuer le traitement jusqu'à ce que vous soyez rendus à la santé, à la force et à la vigueur.

VENAILED DÉTACHER DE COTON ET NOUS LE RENVoyer VEC UN TIMBRE DE 2 Cts.

DEMANDEZ POUR ÉCHANTILLON DE PILULES DE LONGUE VIE

LA Cie MÉDICALE FRANCO-COLONIALE, 202 rue St-Denis, Montréal.

Je renvoie sous ce pli un timbre de 2 cents pour lequel vous m'expédiez par le retour de la maille une boîte échantillon de vos *Pilules de Longue Vie* (Bonard).

Nom: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

LA Cie MÉDICALE FRANCO-COLONIALE, 202, RUE ST-DENIS, MONTREAL.

Les *Pilules de Longue Vie* (Bonard) sont en vente dans toutes les pharmacies, à raison de 50 cents la boîte ou 6 boîtes pour \$2.50.

NO 10.

Le Progrès, 5 fév. 1903.

## Une femme chanceuse

Comment Mme Deschesne recouvra la santé après beaucoup de souffrances.

Mme Abraham Deschesne, épouse d'un cultivateur bien connu de Saint-Léon le Grand, Qué., se considère une femme chanceuse. Et ce n'est pas sans raison comme le prouve l'entrevue suivante: "J'étais terriblement très nerveuse. Chaque jour apportait sa part de travaux de ménage, mais j'étais trop faible pour les accomplir. Mes nerfs étaient dans un état affreux. Je ne pouvais dormir et le moindre bruit me faisait sursauter. J'essayai plusieurs remèdes et vins toniques, mais rien me fit de bien. En effet, j'empirais sans cesse, et je commençai à désespérer de ne jamais revenir à la santé. Un jour, une amie vint me voir et m'engagea vivement à essayer les *Pilules Roses* du Dr Williams. Je résolus de suivre cet avis et bientôt je constatai qu'elles me faisaient du bien. Je devenais de jour en jour plus forte, mes nerfs devinrent forts et calmes et après avoir pris environ une demi-douzaine de boîtes de pilules, ma santé et ma gaieté d'antan étaient revenues, je crois maintenant que les *Pilules Roses* du Dr Williams sont un remède idéal pour les femmes faibles".

Les *Pilules Roses* du Dr Williams nourrissent les nerfs avec un sang nouveau, riche et rouge, les renforçant et les calmant, et guérissent les maladies nerveuses telles que névralgie, danse de Saint-Guy, paralysie partielle et ataxie locomotrice. Ces pilules guérissent ainsi tous les maux dus au sang pauvre et aqueux, y compris les maux spéciaux des femmes. Ayez les véritables avec les mots au long:

"Dr Williams Pink Pills for Pale People", sur l'enveloppe qui entoure chaque boîte. En vente par les marchands de remèdes ou par la poste à 50 cents la boîte ou six boîtes pour \$2.50, en s'adressant à la Dr Williams Medicine Co., Brockville. Ont.

Le Progrès, 18 janv. 1906.

La publicité axée sur le témoignage populaire a la préférence de plusieurs annonceurs: The Dr William's Medicine Co., Boivin, Wilson & Cie, Remède Chamberlain..., mais elle est particulièrement chère à la Compagnie Chimique Franco-Américaine, fabricant des *Pilules Moro* pour les hommes et des *Pilules Rouges* pour les femmes. C'est une publicité qui paraît régulièrement et qui est variée quant à son contenu. Les témoignages sont différents, mais ils sont semblables

dans leurs formulations. Ce sont généralement des témoignages d'individus (dont quelques artistes), parfois d'organismes (le Conseil National des Femmes de Montréal recommande l'usage du Baby's Own Soap), parfois de communautés religieuses qui moussent la réputation des *Pilules Rouges*. Dans le dernier cas, la crédibilité du témoignage s'en trouve tout simplement renforcée. Enfin, pour éviter un mauvais effet possible du caractère populaire de sa publicité, la

Compagnie Chimique Franco-Américaine aime bien mentionner les travaux de ses médecins et de ses spécialistes. En effet, il ne faut pas fermer "les yeux aux enseignements de la science" (*Le Progrès du Saguenay*, 11 décembre 1903, "Nouveau témoignage d'une institution religieuse en faveur des pilules rouges").

Les témoignages populaires utilisés par la Compagnie Chimique Franco-Américaine prétendent aussi que les "Pilules Rouges" peuvent éviter un séjour à l'hôpital et les risques d'une intervention chirurgicale. La Compagnie Chimique Franco-Américaine se défend bien d'attaquer les hôpitaux: "ces institutions sont des merveilles d'efficacité et de perfection" (*Le Progrès du Saguenay*, 5 février 1903, "Une Visite à l'Hôpital"). Les mots "Visite à

l'Hôpital" utilisés comme titre à un message publicitaire ont même quelque chose de serein. Mais voilà, ajoute la publicité: l'intervention chirurgicale ne garantit pas la guérison. Les propos de ce message publicitaire à l'égard de l'institution hospitalière sont finalement peu rassurants, surtout pour une population que l'hôpital apeure déjà. Au péril de l'hôpital, mieux vaut les petites Pilules Rouges.

La publicité fondée sur le témoignage scientifique est moins fréquente. La technique consiste à faire connaître la recherche qu'a nécessitée la préparation d'un médicament et à démontrer son principe actif. Liquide Ozone Co., qui est la principale adepte de cette forme de publicité, garantit même une remise de 1 000\$, si son produit ne parvient pas à détruire "toute de suite et à jamais la cause de toute maladie microbienne" (*Le Progrès du Saguenay*, 6 novembre 1900, "Nous Payâmes 100 000\$").

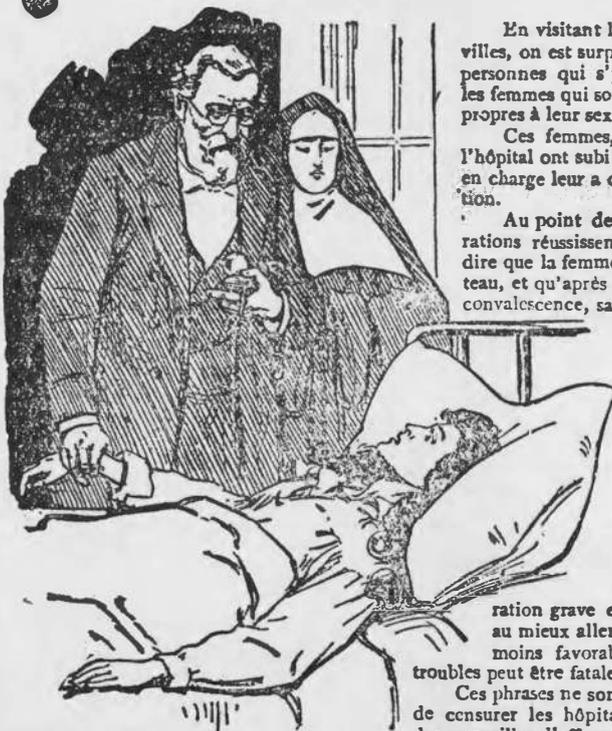
Certains fabricants de vins recourent au témoignage du spécialiste, ou plus précisément à la réputation accordée à l'homme de science plutôt qu'à la démonstration scientifique. Boivin, Wilson & Cie répète que les médecins prescrivent son Vin St-Michel et que l'Hôpital Notre-Dame (Montréal) en fait usage. C'est un tonique puissant "sans rival pour relever les forces abattues par la maladie" (*Le Progrès du Saguenay*, 22 février 1906, "Vin St. Michel").

Enfin, toujours à propos du témoignage du spécialiste, plusieurs compagnies offrent à leurs lecteurs la possibilité de recevoir gratuitement les conseils des médecins qu'elles ont à leur service.

Une troisième forme de publicité consiste à utiliser l'humour. Le recours à cette technique est peu fréquent, mais quelques annonces sont particulièrement amusantes. Ainsi en est-il d'une annonce publicitaire intitulée "Le Rhumatisme et les Pilules Moro" (*Le Progrès du Saguenay*, 5 février 1903). Après avoir défini le rhumatisme comme étant d'abord "une invention du méchant esprit pour éprouver l'âme de l'homme qui n'a pas de santé", les publicistes de la Compagnie Chimique Franco-Américaine illustrent l'action du rhumatisme par l'attaque persistante de petits démons. Le message publicitaire culpabilise ici celui qui néglige la santé du corps: une telle négligence éprouve l'âme inutilement. Une âme saine dans un corps sain! Prenez donc les Pilules Moro!

Autre petit chef-d'oeuvre de la publicité humoristique est celle de Bovril. La force et la puissance du gros boeuf sont ici concentrées dans une petite bouteille: "Après les épreuves d'une tournée d'emplètes ou de visites, rien ne vous fera oublier plus vite vos fatigues qu'une tasse de BOVRIL chaude" (*Le Progrès du Saguenay*, 18 janvier 1906).

## Une Visite à l'Hopital.



En visitant les différents hôpitaux de nos villes, on est surpris d'y voir la majorité des personnes qui s'y trouvent, se compte parmi les femmes qui souffrent de quelques maladies propres à leur sexe.

Ces femmes, lorsqu'elles sont entrées à l'hôpital ont subi un examen et le chirurgien en charge leur a dit qu'il leur fallait une opération.

Au point de vue de l'opérateur, ces opérations réussissent généralement, ce qui veut dire que la femme meurt rarement sous le couteau, et qu'après des semaines et des mois de convalescence, sa santé et ses forces lui reviennent en partie.

Elle retourne chez elle quelquefois guérie, mais le plus souvent pour voir ses troubles et ses douleurs revenir dès qu'elle reprend ses occupations.

Voici ce qui arrive à la femme qui laisse s'accroître ses troubles qui lui paraissent d'abord insignifiants; elle paie sa négligence d'une opération grave et pleine de dangers, et ceci au mieux aller, car parfois les résultats sont moins favorables et la terminaison de ces troubles peut être fatale.

Ces phrases ne sont pas écrites avec l'intention de censurer les hôpitaux, car ces institutions sont des merveilles d'efficacité et de perfection, mais elles

sont une exposition véritable, concernant des faits très bien connus par tout le monde et spécialement chez les hommes de profession.

Les troubles ovariens augmentent certainement en fréquence chez les femmes, et la raison pour laquelle ils deviennent si dangereux est qu'ils se glissent chez elles, sans qu'elles s'en aperçoivent, les premiers symptômes de ces maladies étant toujours assez vagues et difficiles à distinguer. Ce n'est que lorsque la maladie est bien développée qu'elle peut être parfaitement reconnue et diagnostiquée; alors elle est très difficile à contrôler, et les femmes doivent voir à se traiter dès les premiers maux qu'elles ressentent.

Pour remplir ce but, elles verront à donner le meilleur soin possible à leur santé, en prenant, dès les premières manifestations de quelques troubles internes, le remède qui a apporté tant de consolations à des cœurs si découragés de femmes misérables et souffrantes: les PILULES ROUGES.

La preuve du succès de cette médecine merveilleuse pour la guérison des troubles ovariens et autres troubles spéciaux aux femmes, est appuyée sur des faits d'une exactitude indiscutable.

Dans toutes les parties du Canada et des Etats-Unis, les femmes guéries envoient leur témoignage et des lettres de reconnaissance à la CIE CHIMIQUE FRANCO-AMERICAINE. Un grand nombre de ces femmes avaient été conseillées d'aller à l'hôpital pour se faire opérer; elles avaient négligé leurs maladies au point de rendre impossible à leur médecin de famille tout espoir de recouvrement.

"Après avoir subi une opération dangereuse et souffrante, dit Madame Ed. Hébert, je revins chez nous découragée et ne sachant que faire; cette opération avait été faite sur moi pour une maladie dont je souffrais depuis plusieurs années. Je résolus alors de prendre les PILULES ROUGES, et je puis dire maintenant qu'elles m'ont complètement guérie de mes maux.

"Ce n'est presque pas croyable, car après avoir souffert autant et avoir employé plusieurs médecins, il me semble que cela tient du miracle. L'opération que j'avais subie avait empiré mon état au lieu de l'améliorer.

"Les Médecins Spécialistes à qui j'ai écrit, m'ont donné de très bons conseils.  
"DAME ED. HÉBERT,  
"St Almé, Co. Richelieu, P. Qué."

# NOUVEAU TEMOIGNAGE

## D'UNE INSTITUTION RELIGIEUSE EN FAVEUR DES PILULES ROUGES.

La semaine dernière c'étaient des Sœurs de Saint-Hyacinthe, aujourd'hui ce sont des Religieuses de Québec qui témoignent de l'efficacité de ce Remède  
Merveilleux pour les femmes.

*Supérieures, Professeurs et Elèves lui doivent la force et la santé.*

Lettre touchante de Religieuses dont la gratitude égale celle du témoignage des Sœurs publié dans ce journal la semaine dernière.

S'il est une époque dans la vie où les jeunes filles ont besoin de fortifiants, où elles doivent être soutenues par un traitement récupérateur, c'est bien pendant le temps qu'elles passent dans les couvents et dans les institutions où se fait leur éducation. Ce n'est pas que les soins leur fassent défaut alors; tout le monde sait avec quel dévouement et quelle intelligence le personnel de nos maisons d'éducation religieuse surveille la jeunesse confiée à ses soins.

La splendeur et la bonne tenue de nos couvents et de nos académies provoquent l'admiration du monde entier et nous n'en voulons pas d'autre preuve que le fait connu de l'empressement avec lequel on envoie en Canada, de toutes les parties de ce continent, des jeunes filles pour être élevées dans les maisons canadiennes.

Les établissements sont tous merveilleusement construits dans des sites enchanteurs, avec des aménagements somptueux, des parcs splendides et un personnel de premier ordre.

Si rigoureuse cependant est la loi de la nature que, pendant cette période de croissance et de formation, les forces physiques sont souvent soumises à une trop rude épreuve et que bien des jeunes filles subissent un dépressement dangereux auquel il faut absolument remédier, si l'on ne veut pas avoir à déplorer des complications pour l'avenir.

Les jeunes filles d'aujourd'hui sont les femmes de demain, et si l'on veut conserver, à la race canadienne, toute la vaillance dont elle est fière à juste titre, il faut absolument ne rien négliger de ce qui assure le prompt et régulier fonctionnement du système féminin.

La lettre que nous publions ci-après, comme le témoignage que nous avons publié la semaine dernière dans ce journal, démontre pleinement que ce souci n'a pas manqué d'appeler l'attention des sages et pieuses personnes qui président à l'éducation de ces jeunes élèves et qui remplissent auprès d'elles les fonctions de mères dévouées et aimantes.

La supériorité reconnue des Pilules Rouges pour le traitement des femmes et des jeunes filles pâles et faibles ne pouvait échapper à leur sollicitude. Les vertus éminemment fortifiantes de ce remède puissant et d'un usage si facile ne pouvaient pas passer inaperçues à leur yeux, et la Compagnie Chimique Franco-Américaine compte aujourd'hui dans son énorme clientèle la grande majorité des maisons d'éducation religieuses.

On pourra s'en rendre compte en lisant la lettre suivante que nous avons reçue dans ces derniers temps:

Québec,.....

Nous avons fait l'essai des PILULES ROUGES de la Compagnie Chimique Franco-Américaine et nous constatons qu'elles produisent un très bon effet dans les nombreux cas d'anémie et de faiblesse générale.

Les Religieuses de.....

Il est inutile d'insister sur la portée exceptionnelle de la lettre que



l'on vient de lire et sur les enseignements qu'elle contient.

Le caractère dont sont revêtues les personnes qui l'ont signée nous dispense de commentaires qui seraient certainement déplacés.

Cependant nous ferons remarquer avec quel soin sont données tous les détails des heureux traitements opérés, des résultats obtenus, des effets produits.

Ces saintes femmes si puissamment attachées aux élèves qui leur sont confiées, sont-elles assez heureuses de pouvoir signaler ces guérisons qu'elles ne peuvent s'empêcher de qualifier de merveilleuses.

Après avoir lu ces témoignages, existerait-il une mère qui hésiterait à faire prendre à sa jeune fille les Pilules Rouges, si elle lui voyait perdre ses couleurs, sa force et sa gaieté?

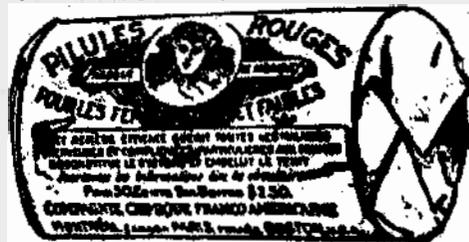
N'a-t-elle une femme qui, sachant maintenant que la guérison est à sa portée, continuerait à souffrir les angoisses douloureuses de son sexe, sans imiter les exemples qui lui viennent de si haut, sans écouter les leçons et les conseils qui sont donnés par des bouches aussi autorisées.

Les Sœurs ne redoutent pas les remèdes modernes; elles ne ferment pas les yeux aux enseignements de la science; elles renoncent aux remèdes tombés en désuétude pour adopter ceux qu'a créés la science moderne, la science des spécialistes.

Les infirmités se ferment aussitôt qu'elles emploient les Pilules Rouges.

Et elles n'ont pas peur de le proclamer, de faire profiter les femmes qui souffrent, les jeunes filles qui dépérissent, de leur inattaquable expérience!

Femmes et jeunes filles aux pâles couleurs, nerveuses débilitées qui souffrez, écoutez la voix des bonnes Sœurs et prenez les Pilules Rouges de la Compagnie Chimique Franco-Américaine.



Les Pilules Rouges se vendent chez tous les marchands de remèdes et sont aussi envoyées dans toutes les parties du Canada et des Etats-Unis, sur réception de 50 cts. la boîte ou six boîtes pour \$2.50.

Adressez vos lettres:

CIE CHIMIQUE FRANCO-AMERICAINE

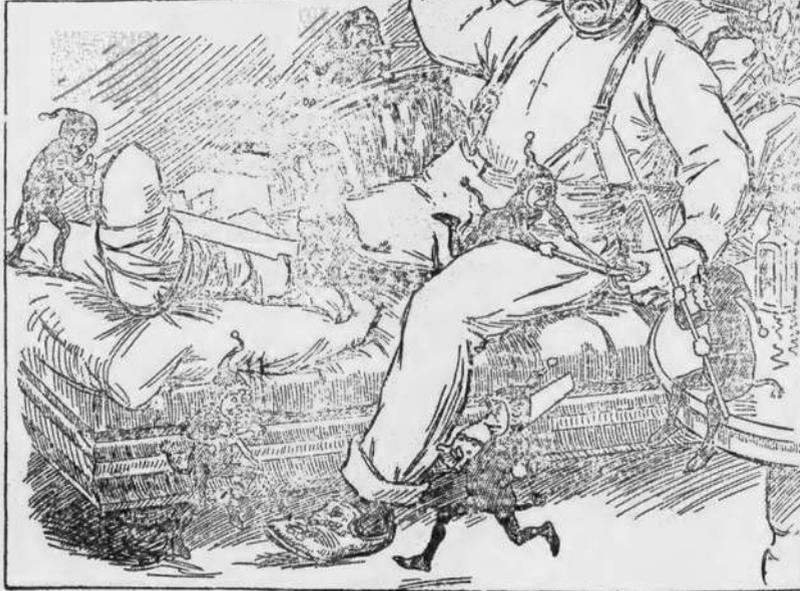
274, Rue St-Denis, Montréal.

## Conclusion

Au Saguenay, au début du XXe siècle, la publicité sur la santé, la maladie, les remèdes et les médicaments est en rapide croissance. C'est ce qui se dégage du *Progrès du Saguenay*. Cette réalité révèle certes les progrès de la médecine et les tendances de l'industrie pharmaceutique, mais aussi la présence d'un esprit peu scientifique. On peut croire également que la démocratisation de l'imprimé, au point de vue des coûts, incite à l'utilisation du journal comme véhicule publicitaire.

La publicité laisse croire que l'on tente de sensibiliser la population à la santé. Les mises en garde et l'offre d'une variété de produits plus miraculeux les uns que les autres veulent convaincre les gens d'être attentifs à leurs santé. D'ailleurs, à la même époque, les médecins du Saguenay-Lac-St-Jean tentent d'imposer leur science et le seul hôpital de la région, l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier, commence à se transformer sous les effets de la médecine hospitalière. C'est une publicité qui tend à démontrer que la maladie n'est pas nécessairement une punition, qu'elle résulte de conditions environnementales ou de sa propre négligence, et qu'il est possible de soigner les victimes par une intervention humaine. C'est une publicité qui met en valeur la bonne santé, l'élimination de la douleur, la longévité. La souffrance et la mort sont mises au ban.

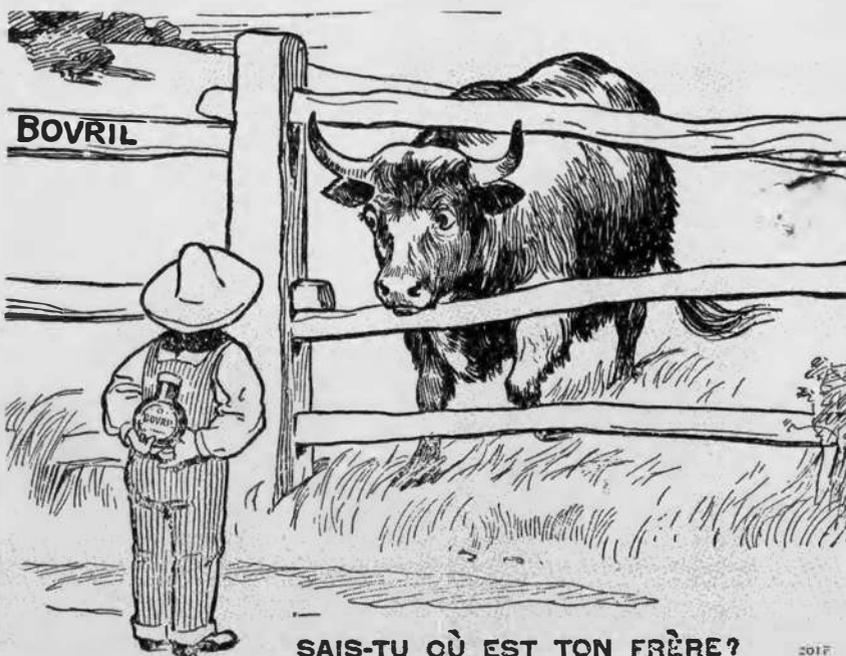
## Le Rhumatisme et les Pilules Moro.



Le Rhumatisme est une invitation du méchant esprit pour éprouver l'amie de l'homme qui n'a pas soin de sa santé. Le Rhumatisme a toujours un commencement mais rarement un fin. Jour après jour, il amène ses douleurs et ses nuits sans sommeil. Il n'y a que ceux qui souffrent qui peuvent apprécier ses douleurs incessantes et ennuyeuses. Le Rhumatisme est un signe de troubles internes graves causés par l'impureté du sang et aussi par le mauvais fonctionnement des organes. Si vous avez le Rhumatisme, que vous ayez essayé votre médecine et qu'il ne vous ait point apporté de soulagement, prenez

## LES "PILULES MORO"

Le Progrès, 5 fév. 1903.



SAIS-TU OÙ EST TON FRÈRE?

201 F

Le Progrès, 22 fév. 1906.

# L'hôpital de Chicoutimi et la syndicalisation

Normand Perron

L'histoire des relations patronales-syndicales à l'hôpital de Chicoutimi a été assez mouvementée, comme le montrent les extraits d'entrevue de travailleurs qui ont été aussi présidents du syndicat des employés de l'hôpital. Ces extraits ont été remaniés afin d'en faciliter la compréhension, mais dans les deux cas les textes revus demeurent le plus possible fidèles aux idées et aux vocabulaires des informateurs. Chacun d'eux a pu, par la suite, revoir son texte. Je tiens, enfin, à remercier M. Thomas-Louis Ouellet et M. Cyrille Boivin qui ont aimablement autorisé la publication d'extraits de leur entrevue respective.

**Entrevue de M. Thomas-Louis Ouellet, par Normand Perron, 23 septembre 1982.**

N. P. — Quand avez-vous commencé à travailler à l'hôpital de Chicoutimi?

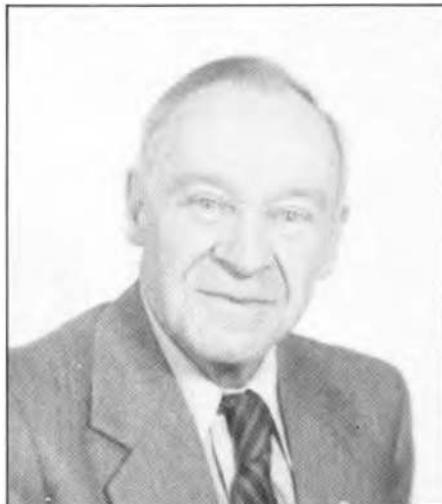
T.-L. O. — J'ai commencé à travailler à l'hôpital le 1er janvier 1930, si je me souviens bien, comme infirmier, avec l'idée de passer l'hiver. Puis, l'hiver a duré... 30 ans.

En 1929, la crise économique est arrivée. Je travaillais pour un garage. Puis la faillite... Moi, j'avais commencé à apprendre le métier de mécanicien. À dix-sept ou dix-huit ans, j'aimais ça l'automobile. Le 11 décembre, mon patron fait faillite. Un peu avant, dans le mois de novembre, papa m'avait envoyé voir la supérieure de l'Hôpital. Il m'a dit: "Tu vas y aller. Prends rendez-vous. Je vais aller te reconduire." Il est venu me reconduire et il m'a attendu à la porte. Il a bien fallu que j'y aille.

La supérieure m'a dit qu'elle n'avait pas besoin de moi, mais dès qu'elle aurait besoin de moi, elle me ferait venir. Je pensais à moi-même: "Si elle peut l'oublier." Elle ne m'a pas

oublié. La veille du Jour de l'An au soir, elle me téléphone. J'étais placé chez un cultivateur, à trois milles de la ville, dans le rang Saint-Joseph, pour ma nourriture... Elle me téléphone vers 7 heures qu'elle a besoin d'un infirmier pour le lendemain matin. J'ai dit: "Je suis à trois milles de la ville. Demain matin, je vais descendre à la messe." Elle m'a dit: "C'est ça, je vais t'attendre demain matin. Je vais garder ta place." Je me suis dit: "Je vais y aller cet hiver." L'hiver a duré longtemps. Plus ça allait, plus la crise sévissait. Nous autres, à l'hôpital, on avait des belles positions. On était nourri, lavé, entretenu, reprisé. On n'avait qu'à acheter notre linge.

On travaillait sept jours par semaine. On avait une heure de repos dans l'après-midi. On travaillait onze heures par jour.



M. Thomas-Ls Ouellet.

N. P. — Comment avez-vous appris votre métier d'infirmier?

T.-L. O. — Au commencement, il n'y avait pas d'école. Il y avait le vieux Dr Eugène Tremblay, qui m'avait mis au monde... Il avait à

peu près 42 ans quand je suis arrivé à l'hôpital. Il était sévère, mais il nous a bien formés. Il nous a donné l'esprit du devoir, le respect du malade, au point de vue corporel, humain et moral. Il nous a rentrés dans la tête que c'était le malade d'abord...

On a été dix ans comme ça. Il était avec nous autres. Il passait la journée avec nous autres. Il nous montrait à travailler. Fais cela comme il faut. Fais cela comme il faut. Fais cela de même. Fais cela de même. Puis, quand il disait de faire telle chose, il fallait y aller. Il était très sévère, mais il avait un cœur d'or... Après cela, quand l'École des infirmières a ouvert en 1938, je ne travaillais plus à l'hôpital de Chicoutimi. Quand je suis revenu, il m'a dit: "Tu vas faire ton cours." J'ai dit: "Je suis trop vieux. Je ne fais pas mon cours..." Finalement, j'ai décidé de faire mon cours d'infirmier.

De 1939 à 1944, j'ai travaillé chez Price comme infirmier, dans les chantiers. J'ai pris de l'expérience, suffisamment pour que je puisse faire par la suite de la traumatologie et de l'orthopédie. Chez les Price, il fallait apprendre à se débrouiller. Tu n'as pas le docteur à côté de toi pour te dire: "Fais ça". Il faut que tu te débrouilles.

N. P. — Y avait-il beaucoup de blessés?

T.-L. O. — Pendant un certain temps, il y avait 2 000 hommes dans les chantiers, durant la guerre. La première année que j'ai été dans les chantiers, il devait faire 20 000 cordes de bois (au cent pieds cubes, pas au pied apparent), bûché à la hache, à la petite scie. On était au cricque Côté, un mille plus près de Québec que de Chicoutimi. C'était au milieu du parc des Laurentides, à 3 heures de Chicoutimi, par l'ancienne route de transmission de la ligne électrique (Hébertville—Québec).

Il fallait se débrouiller. J'avais été envoyé là pour les blessés, mais il y avait les malades aussi. Ça arrivait souvent qu'il y avait des malades. Il y avait les cas d'appendice. Je les envoyais à Chicoutimi. Une fois, j'en avais envoyé un d'urgence à l'hôpital. Dès son arrivée, ils l'ont opéré d'urgence: je ne m'étais pas trompé.

Lorsqu'il s'agissait de blessés, on envoyait, à l'hôpital, seulement les victimes de blessures importantes. Pour les affaires insignifiantes, on les traitait là-bas. Si la blessure était importante, on faisait un bon pansement temporaire, on désinfectait et on l'envoyait tout de suite à l'hôpital.

C'était le vieux Dr Eugène Tremblay qui était médecin de la compagnie Price. On les envoyait au Dr Eugène. On envoyait un mot avec le blessé et il le descendait. Ce n'était pas toujours drôle. L'hiver, ça voyageait seulement en "snow" et on prenait le train à Hébertville pour se rendre à Chicoutimi. Ça prenait une grande journée.

N.P. — Quels sont les types d'accident?

T.-L. O. — Des coups de hache, des coups de scie. Il y a eu des accidents fatals. Il y en a qui ont été tué par un arbre sur la tête... J'ai enlevé des graines dans l'oeil. J'ai même extrait des dents. Le Dr Eugène m'avait appris comment extraire les dents.

N. P. — Pouvez-vous me raconter ce que fut votre action syndicale?

T.-L. O. — Quand je suis arrivé, il n'y avait pas de syndicat à l'hôpital. Mais il y en avait dans la ville. On était dix infirmiers. On était un petit nombre et ils nous ont syndiqué avec un syndicat dit "inter-professionnel". C'était un syndicat local, juste pour la ville. C'est devenu régional plus tard. Mais à l'Hôpital, ça n'a pas fonctionné. Dans ce temps-là, il n'y avait pas d'accréditation directe. Le syndicat a duré un an ou deux. Le "type" venait nous "collecter". Dans les années 1930, on payait 0,25\$ par mois. Il venait nous "collecter" le samedi soir. Les bureaux du syndicat étaient dans le vieux presbytère du Bassin, au coin des rues Taché et Bossé, à droite.

N. P. — Est-ce que ce syndicat était utile?

T.-L. O. — Bien, il nous avait mis dans un syndicat inter-professionnel, avec les commis de bureaux et autres. Pour les infirmiers, ça n'a rien changé. Le syndicat a duré quelques années et on a laissé tomber.

Puis, moi, je suis parti en 1939. Je suis parti pour me marier<sup>1</sup>. Je suis allé travailler pour la compagnie Price. Je suis revenu travailler à l'hôpital dans l'automne 1944. Au cours de l'été 1944, l'abbé Omer Genest qui était aumônier des syndicats, avait demandé une accréditation, mais ce n'était pas le genre d'accréditation que l'on connaît aujourd'hui. Les responsables avaient syndiqué tous les travailleurs de la ferme, y compris M. Alphonse Brassard qui était agronome et qui s'occupait de la ferme, et tous les "gens" à l'intérieur de l'hôpital. Mais quand le ministère du Travail s'est aperçu de cela, il a dit que l'accréditation était valable seulement pour les "gens" de la maison (l'hôpital) et qu'elle n'était pas valable pour ceux de la ferme. C'était M. Brassard qui était président et Maurice Lévesque qui était secrétaire. Les autres postes, je ne m'en souviens pas.

Puis, quand il a été connu que les employés de la ferme n'étaient pas syndiqués avec ceux de l'hôpital, M. Brassard et tout son monde de la ferme se sont retirés. C'est Adélard Desgagné qui est devenu président.

Dans l'entrefaite, je suis revenu à l'hôpital comme infirmier. Je l'avais déjà été dix ans auparavant. Là, Adélard Desgagné s'est marié et il est parti. Il n'y avait plus de président et j'ai été parachuté président, pour rendre l'assemblée valable. On était 5 ou 6 et j'ai été nommé président. J'ai continué pendant deux ans. On était affilié au syndicat des hôpitaux de Québec.

Puis il y avait les patrons. Pour les hôpitaux, ce n'était pas compliqué: il y avait Hull, Montréal, Lévis, l'Hôtel-Dieu de Québec, Rimouski, Roberval, puis Chicoutimi. Il y avait aussi l'hôpital Saint-Sacrement (Québec). C'était l'association patronale.

A Québec, on y allait une fois par année. Il nous invitait pour une réunion et on y était allé pour le renouvellement de la convention. Tout en discutant, on a fondé la Fédération des services hospitaliers, du côté syndical. Je suis l'un des fondateurs de cette fédération.

Cette fédération existe encore. Dans le temps, c'était la plus importante fédération après celle du bâtiment.

Cette fédération des services hospitaliers était affiliée à la C.T.C.C., la Confédération des travailleurs catholiques du Canada. Ça s'appelait de même. C'était M. Charpentier qui était président. C'est M. Gérard Picard qui l'a remplacé.

N. P. — Que veulent dire les initiales F.N.S.?

T.-L. O. — F.N.S., c'est la Fédération nationale des services. C'est le nom donné à la fédération que l'on a fondé.

On était affilié à la Fédération. Un bon jour, l'abbé Genest, qui était aumônier du syndicat - il était supposé d'être aviseur moral, mais il était autant dans la conduite du syndicat que "dans le moral" - est arrivé un après-midi et a dit: "Il faudrait lâcher la Fédération et négocier directement avec la communauté." J'ai dit: "Quelle protection cela va nous donner?" Puis il a dit: "Il faut que ça se fasse cet après-midi. Moi, je pars ce soir." Je lui ai dit: "Partez, moi, je reste. C'est une chose qui peut se faire, mais en assemblée générale. Si je fais cela et que les membres ne sont pas d'accord, vous allez avoir le bec à l'eau." Il m'a dit de nouveau: "Ah! il faut que ça se fasse avant ce soir." J'ai dit: "Partez. Quant à moi, ça ne se fera pas."

Puis, d'une affaire à l'autre, on a commencé à critiquer. Les syndiqués n'étaient pas contents. Puis, un bon jour, il y a eu des élections et j'ai abandonné la présidence.

Après une période tranquille, c'est M. Cyrille Boivin qui est devenu président. Il a occupé ce poste longtemps.

Moi, je suis parti d'ici en 1954 pour aller travailler à l'hôpital d'Arvida. Un bon jour, le président du syndicat est parti et ils m'ont nommé président. Je suis retombé dans le même milieu. Puis, c'est devenu comme aujourd'hui.

En 1964, il y a eu la convention collective régionale. C'était la première convention collective régionale au Québec. Elle n'a pas duré longtemps. Elle a duré 17 jours. C'est la convention provinciale qui l'a rem-

placée. Parmi les régions, dans tous les mouvements, la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean est toujours en avant sur les autres.

N. P. — Pourquoi l'abbé Omer Genest voulait-il que le syndicat quitte la Fédération?

T.-L. O. — Il voulait qu'on négocie localement, sans passer par la Fédération.

N. P. — Qui était syndiqués?

T.-L. O. — Ceux qui le voulaient. Il n'y avait pas d'obligation. Il n'y avait pas la formule Rands. C'est nous qui faisons la "collection" des cotisations. Tous les jours de paie, Mlle Dallaire s'installait à une petite table, elle faisait la collection. On payait 0,50\$ par mois dans les années 1950.

Si tu voulais quitter le syndicat, tu envoyais une lettre. C'est tout...

Ca a été un cheminement qui a duré 10, 20 ans, et même 25 ans.

N. P. — Comment se passait les relations entre le syndicat et les religieuses?

T.-L. O. — Moi, je n'ai jamais eu à me plaindre. Il y avait des accrochages, mais c'est à discuter qu'on s'entend. Je n'ai jamais eu de problèmes.

Les employés, parfois, étaient durs, mais, dans ce temps-là, le rôle du président et des membres de la direction du syndicat était surtout de calmer les employés, de temporiser. Ce n'était pas la même mentalité qu'aujourd'hui. La mentalité a changé. Ce n'est plus pareil. Si la plupart des travailleurs avaient vécu ce que l'on a vécu, peut-être seraient-ils moins exigeants!

N. P. — C'est cela que vous voulez dire "par la mentalité"?

T.-L. O. — Oui.

N. P. — Est-ce que vous pensez que les religieuses étaient pour ou contre le syndicat?

T.-L. O. — C'est comme toute autre chose. Elles voyaient peut-être venir cela avec appréhension. Mais quand la chose a été comprise et expliquée, je crois que les religieuses n'ont pas été contre cela.



L'Hôtel-Dieu Saint-Vallier en 1902: 1- le monastère, 2- la chapelle, 3- le chemin couvert, 4- l'aile St-Joseph, 5- l'hôpital de marine et l'orphelinat en arrière, 6- l'aile St-Michel. (in *Histoire de l'Hôtel-Dieu St-Vallier, Chicoutimi*, 1934, p. 112.)



Service de comptabilité en 1959.

N. P. — Dans les années 1950, croyez-vous que l'Hôpital était encore perçu comme une institution de charité?

T.-L. O. — Dans les années 1950, une partie des usagers critiquait. C'est comme ci, c'est comme ça. Ca s'est accentué avec la fameuse "révolution tranquille".

N. P. — Et le syndicat, comment percevait-il l'hôpital vers cette époque?

T.-L. O. — La Fédération venait de se fonder, au printemps de 1947. Pour te dire comment ça marchait, quand on l'a fondé, je vais d'abord te dire que le premier président était M.

Couture. La deuxième fut M. Dalpé, Paul-Émile. Mais le premier président a été M. Couture qui travaillait à l'Hôtel-Dieu de Québec. Il venait nous voir. Il faisait le tour des hôpitaux de l'association. Il commençait par aller voir les religieuses et il venait voir les syndiqués par la suite. Et il était président de l'association des syndicats. Tu vois comment ça se faisait, hein!

N. P. — Avez-vous trouvé que les rapports étaient plus difficiles à l'intérieur du syndicat qu'avec les patrons?

T.-L. O. — Moi, je trouvais que c'était plus difficile entre les syndiqués et les dirigeants syndiqués qu'avec les patrons.



M. Cyrille Boivin

**Entrevue de M. Cyrille Boivin, par Normand Perron, 14 janvier 1983.**

N. P. — Quand avez-vous commencé à travailler à l'hôpital de Chicoutimi?

C. B. — J'ai travaillé à l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier de 1938 jusqu'à 1982, au moment de ma retraite. J'ai d'abord travaillé comme gardien de nuit. Ça a été ma première fonction. Puis, j'ai travaillé à la ferme durant les années de la guerre et, de mois en mois, j'ai été exempté de la conscription. On m'a demandé par la suite de travailler à la boucherie où je suis demeuré jusqu'à ma retraite.

C'est en 1949 que j'ai commencé à m'occuper du problème syndical. On m'a demandé de prendre en charge le syndicat. C'est là que j'ai pris la décision de m'engager. Jusqu'à là, les conditions de travail étaient régies par des décrets (la première convention collective ne sera signée qu'en 1951). Avec les années 1950, ce fut le début d'une lutte constante. On n'a pas lutté contre la communauté, mais contre un régime, pour essayer de le transformer et avoir notre part. Les salaires étaient très bas à cette époque. Des employés travaillaient pour 6\$ par semaine. Moi, j'ai travaillé pour 60\$ par mois, dans ce temps-là.

N. P. — Comparativement au secteur commercial, comment les salaires à l'hôpital se situaient-ils ?

C. B. — Les salaires étaient plus bas que dans les commerces et peut-être plus bas que dans bien des entreprises privées. Nous pouvions encore moins comparer nos salaires aux secteurs de l'aluminium et du papier.

Dans ce temps-là, le syndicalisme hospitalier n'était pas très organisé dans la province de Québec. Tout le monde n'admettait pas le principe du syndicalisme, y compris des évêques. Nous, on a agi pour le bien général, bien entendu, non pour des individus mais pour la collectivité. J'ai été très content qu'on réussisse parce qu'on ne luttait pas contre la communauté, mais contre un système. On a lutté à plusieurs paliers: sur le plan local avec l'institution; puis sur le plan des négociations régionales; enfin, à compter de 1965, sur le plan des négociations provinciales. Sur le plan provincial, les négociations étaient très dures. On négociait jour et nuit. Ce n'était pas comme aujourd'hui. On n'avait pas les moyens et on négociait jour et nuit à la demande de l'employeur et du gouvernement. C'était très dur.

N. P. — Combien d'années avez-vous été président du syndicat?

C. B. — J'ai été président du syndi-

cat de l'hôpital de Chicoutimi de 1951 à 1968 ou 1969. J'ai été aussi 18 ans vice-président de la Fédération des hôpitaux de la province de Québec, à la même époque.

Sur le plan régional, nous avons fondé le Ralliement des hôpitaux pour essayer de regrouper tous les hôpitaux de la région. C'était une lutte régionale qu'on devait faire et c'est avec le Ralliement des hôpitaux qu'on a percé vers les années 1955-1960. C'était la seule région dans la province de Québec où il y avait le Ralliement des hôpitaux. Ce regroupement permettait de rallier les autres hôpitaux de la région: Roberval, Dolbeau, Alma, Arvida, Jonquière. C'est de cela qu'est née la convention collective régionale. Ça a été une lutte assez ardue.

N. P. — Selon vous, pour quelles raisons ce fut aussi difficile dans les hôpitaux, en général, de négocier des conditions de travail comparables à d'autres secteurs, comme le commerce par exemple?

C. B. — Parce qu'on ne comprenait pas tout le problème du syndicalisme en profondeur. Le militantisme n'était pas acquis, n'était pas admis. Les gens ne comprenait pas tous le bien-fondé de la convention collective, ni l'importance de s'unir à des centrales syndicales. On voulait plutôt avoir des syndicats de boutique...



L'hôpital souligne le dixième anniversaire d'un groupe d'employés. 1959.

Pourquoi est-ce qu'ils ne comprenaient pas? Bien, quand on vient, à un moment donné, à un tournant, ce n'est pas toujours facile. On ne pense pas tous pareil. Ils n'ont pas fait cela pour mal faire. C'était la transition et il fallait la vivre. Comme le gouvernement était contre nous autres, ça aidait les employeurs à lutter davantage contre le mouvement syndical. M. Duplessis était contre le mouvement syndical, "à mort". Or, les communautés religieuses étaient rattachées à ce gouvernement-là. Ça leur facilitait la tâche pour lutter. Pour nous autres, ça n'aidait pas. Alors, on luttait tantôt contre le gouvernement, tantôt contre les lois. Les lois ne nous permettaient pas d'aller bien vite. C'est à mesure que les lois ont changé, avec le mouvement syndical, que ça a évolué.

Après cela, ils ont compris. Je disais aux employeurs qu'on ne voulait pas vous enlever votre autorité, mais essayer de partager un petit peu le gâteau, via l'assurance-hospitalisation...

N. P. — Comment le personnel se comportait-il envers le syndicat?

C. B. — Du côté du personnel, il y a eu des luttes assez dures avec les auxiliaires et les puéricultrices. Elles avaient des associations et ce n'était pas facile d'aller les chercher et de les amener dans le contrat de travail. C'était la même chose avec les infirmières. Elles ont encore l'Association professionnelle des Infirmières de la province de Québec (aujourd'hui le S.P.I.I.C. (Syndicat professionnel des Infirmières et Infirmiers de Chicoutimi).

Nous avons pris un vote avec les infirmières pour essayer de les amener à la C.S.N. Nous avons perdu par une faible majorité de 5 à 6 voix, à deux reprises. Elles sont demeurées dans leur association, comme aujourd'hui. On voulait les amener à faire partie de l'Alliance des infirmières de Montréal, mais on n'a pas réussi.

Quant aux auxiliaires et aux puéricultrices, on a réussi. Pour les infirmières certifiées, ça a été difficile parce qu'elles avaient une association. C'était une association de boutique qui ne valait pas "cinq sous". Il y avait du paternalisme dans cela, du snobisme comme on dit. Ce n'était pas facile. Il y avait un certain prestige.

Ah! oui, il y avait du snobisme. Les auxiliaires ne mangeaient pas à la même table que les autres, dans le temps. Les puéricultrices ne mangeaient pas avec les autres. Les infirmières mangeaient dans leur coin... On était tous séparé à la cafétéria.

N. P. — Était-ce une séparation obligatoire ou naturelle?

C. B. — Je ne sais pas si c'était voulu. Disons que le système était comme cela. Les gens n'aimaient pas trop se côtoyer. Ils aimaient à rester séparé. Ils aimaient vivre à l'écart.

Nous autres, il fallait essayer de faire le lien. Ce n'était pas une chose facile de faire l'unité. On n'était qu'un petit nombre quand on a commencé. On était seulement cinquante membres.

N. P. — Vous me dites que vous étiez cinquante membres. J'ai aussi constaté que le recrutement était le principal problème du syndicat des employés de l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier, dans les années 1950. Est-ce bien exact?

C. B. — C'est cela. Nous avons une retenue syndicale à ce moment-là. On ne pouvait pas forcer quelqu'un à être membre. Puis, nous étions obligés de faire une autre retenue syndicale avec les "chefs de département". Avec cela, nous en avons plus qui payait qu'avec la retenue syndicale. Ça m'a pris sept ans à fonder une équipe pour se tenir debout. Ça a pris sept ans. C'est la seule institution où on a établi des "chefs de département" pour le syndicalisme. Ça a pris sept ans parce qu'ils tombaient l'un en arrière de l'autre.

Vous savez, il y avait un peu d'intimidation. Les gens ne comprenaient pas tous l'importance du syndicat et ils disaient sur le département: "Toé, fais pas ton frais, à matin. On a su que t'étais chef de syndicat." L'intimidation s'installait et la personne reculait. Et il fallait recommencer. Ça nous a pris sept ans.

N. P. — Est-ce qu'ils étaient congédiés? Ou mutés à d'autres postes?

C. B. — Eh bien! Ils disaient qu'il y avait de l'intimidation. La petite fille avait peur. Le gars avait peur de perdre sa place. Vous savez, c'était le régime. Ça nous a pris sept ans et la

Fédération est restée un petit peu surprise de voir que nous avons réussi. Notre système s'est étendu dans tous les hôpitaux de la province. L'idée des agents de griefs que l'on connaît aujourd'hui trouve son origine dans ce système.

N. P. — Dans les années 1950, pouvait-on congédier quelqu'un facilement?

C. B. — Oui, l'employeur pouvait le congédier facilement. Il n'y a rien qui protégeait l'employé.

N. P. — Est-ce que beaucoup d'employés étaient congédiés?

C. B. — Il y en avait beaucoup. On avait beaucoup de dossiers. Les dossiers étaient épais. Pour être congédié, il ne fallait pas une grosse cause. Aujourd'hui, c'est l'inverse: il faut que vous fassiez un gros coup pour vous faire congédier. Mais dans ce temps-là, ça prenait un rien. Voyez-vous, c'était à l'extrême. Ce n'est pas bon. Je crois que, aujourd'hui, c'est à l'extrême. Moi, je suis contre cela. Je suis pour l'autorité, pour une discipline. Et lorsqu'il n'y a plus de discipline, ce sont les employés qui mènent, et les employés reperdent le contrôle. Et on en est rendu à cette situation-là, aujourd'hui. Ce n'est peut-être pas voulu, mais on a tressé notre corde. Et aujourd'hui, ils vont être obligé de recommencer à reprendre tranquillement l'autorité. Qu'ils veulent ou qu'ils ne veulent pas, il va falloir qu'il fasse cela.

N. P. — Qu'est-ce qui vous a amené à vous impliquer activement dans le syndicalisme?

C. B. — Moi, de nature — mon père, c'était un homme franc, honnête et juste — moi, j'ai été toujours juste et honnête. Ça a été ma devise quand j'ai quitté la maison pour m'en venir travailler à l'hôtel-Dieu. Mon père m'a dit: "Sois juste, soit franc, soit honnête. C'est ta fortune que je te laisse." J'avais ça dans le sang d'essayer d'être juste. J'ai toujours aimé à me donner pour l'ensemble. J'ai toujours aimé ça. J'aime cela encore aujourd'hui. J'ai toujours travaillé pour la collectivité. Je m'occupe de folklore, je m'occupe de politique, de produits naturels. Ce sont divers domaines qui me permettent de rencontrer toutes les couches de la société.

N. P. — Finalement, vous avez voulu améliorer les conditions de travail

des employés?

C. B. — Oui, c'était pour essayer d'améliorer la situation. J'avais constaté, quand j'ai travaillé à la ferme de l'hôpital, diverses petites choses, diverses petites lacunes. Et quand je suis rentré à l'hôpital, je me suis aperçu, avec le décret, que certaines choses n'étaient pas normales. Ce n'était pas pour blesser ceux-là qui travaillaient, parce qu'ils évoluaient et quand on évolue, c'est entendu qu'il y a des choses qu'il faut mettre en place, qu'il faut corriger au fur et à mesure que l'on voit cela.

Je n'ai pas décidé tout de suite de m'engager dans le syndicalisme, connaissant mes aptitudes, connaissant aussi mon caractère, ma ténacité. Je me disais que si j'embarquais dans le syndicat, j'allais aller loin. Je ne lâche pas tout de suite, quand je suis dans le bon chemin. Alors, j'ai étudié le mouvement syndical. Puis, plusieurs personnes sont venues me voir chez moi: des aumôniers, dont l'abbé Arsenault, maître Cusson, qui est devenu plus tard prêtre, et d'autres personnes. Après ces diverses pressions, j'ai accepté de m'occuper du syndicat.

Maître Cusson, qui était conseiller technique, et maître Jean-Paul Lalancette, qui est aujourd'hui conseiller juridique, ont négocié la première convention collective à l'hôtel-Dieu. Il y a aussi M. Augustin Tremblay qui était conseiller du mouvement syndical et qui a eu beaucoup de relations avec l'hôtel-Dieu, dès le début. C'était l'agent d'affaires du conseil central, dans le temps. Après cela, il s'est occupé uniquement du secteur du commerce. Il se trouvait un peu à l'écart des hôpitaux, quoiqu'on ait toujours eu des relations avec lui. C'était un gars clairvoyant, un gars de valeur..., avec qui j'ai toujours eu de bonnes relations.

À la première convention collective, ce fut maître Cusson, un homme très très prestigieux. Jean-Paul Lalancette avait 19 ans. Il débutait. C'était un petit gars qui avait son cours commercial. Il a eu l'occasion de négocier la première convention collective. Les négociations furent alors assez longues. Il était difficile de faire admettre le principe de la convention collective.

N. P. — Ce fut donc difficile de faire admettre le principe de la convention collective?

C. B. — Oui, cela a été très très difficile. Ce fut une lutte très dure.

N. P. — Pourquoi était-ce si dur à l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier?

C. B. — À l'Hôtel-Dieu, d'abord, soeur Marie-Joseph était une personne de valeur, une personne qui avait beaucoup d'envergure. Son système, c'était de garder son affaire pour elle, pour la communauté. En somme, l'hôpital appartenait aux religieuses, comme la maison ici m'appartient; devant celui qui voudrait l'envahir, je pense que je ferais une lutte à mort avant de la laisser briser. Moi, je ne les blâme pas d'avoir été propriétaire. C'était à elles.

N. P. — Selon vous, c'est là l'une des causes?

C. B. — Oui, C'était leur entreprise qu'elles avaient bâtie. Quand on construit quelque chose, on y tient. Moi, je les comprenais très bien. Mais il y a eu le directeur du personnel, M. Alphonse Brassard, contre qui il a fallu lutter. Ça a été très dur contre M. Alphonse Brassard. Il m'a mené très dur. Il a été très dur envers moi. Je ne lui en ai jamais voulu; il ne faut pas en vouloir aux individus. Encore là, c'était le système qui poussait les individus à aller jusqu'à une certaine extrémité. Par contre, nous autres, on avait à passer dans le milieu, puis il fallait le faire poliment, avec discrétion, et, comme je le disais souvent aux religieuses, sans leur enlever l'autorité. On ne voulait pas leur enlever l'autorité, mais on voulait au moins qu'elles nous donnent notre part. Par contre, nous autres, au salaire payé, on ne pouvait pas résister longtemps: c'était impossible.

N. P. — Y a-t-il d'autres raisons que le fait d'être propriétaire pour expliquer les négociations difficiles?

C. B. — Disons que les hôpitaux de la province de Québec avaient une association patronale. Ils étaient tous dans l'association. Par contre, il y avait des hôpitaux, comme l'hôpital de Roberval, qui était moins retardataire envers le syndicalisme. L'hôpital qui était le plus retardataire demeurait l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier. Étant donné que soeur Marie-Joseph était une personne intelligente, d'envergure, et qu'elle avait de la ténacité et du dynamisme, c'était formidable pour diriger. Je ne la blâme pas. Je la félicite. Je pense qu'il ne s'en fait pas tous les

jours de ces personnes-là. Il fallait lutter contre une personne de taille... Finalement, il y a eu des changements, surtout après le feu de 1963.

À propos du feu de 1963, on nous a accusé d'être à l'origine du feu. Le syndicat n'était aucunement mêlé à cette affaire. J'avais réuni l'exécutif d'urgence. S'il y avait des responsables, ils en subiraient les conséquences. On ne mettait pas les gens à l'abri. Ils subiraient les conséquences. C'était ça notre genre de syndicalisme. On ne défendait pas les voleurs, on disait: "Si t'a commis une erreur, tu paieras pour; ça finit là."

Il fallait qu'il y ait un tournant et le tournant, ça a été là. C'est regrettable, mais ça s'est rendu là, en 1963.

En ce qui concerne l'évêché, ce n'était pas facile, dans ce temps-là, de transiger avec Mgr Melançon. Il était assez dur. Il n'était pas favorable au syndicalisme. C'est avec l'arrivée de Mgr Paré qu'il y a eu beaucoup d'améliorations et de changements. Mgr Paré était très ouvert: à plusieurs reprises, on l'avait rencontré avec la fédération des hôpitaux, à maintes reprises, avec le conseil central, avec les conseillers juridiques et toute l'équipe au complet. Il était favorable au syndicalisme. Ça découlait de l'encyclique *Rerum novarum*, mais entre l'écrire et l'appliquer, il y a autant de différences que le jour et la nuit. On savait qu'il y aurait des luttes pour appliquer *Rerum novarum*. On ne pouvait pas tous penser pareil.

**"...Depuis la parution de *Rerum Novarum*, l'Église québécoise s'est partiellement convertie à la cause ouvrière. Après «un chemin montant, sablonneux, malaisé», l'Église arrive à une compréhension de plus en plus grande."**

**in *Idéologies au Canada français 1900-1929*, Québec, PUL, p. 31.**

Il y a eu aussi des luttes dans les hôpitaux à Montréal, comme à l'hôpital Sainte-Justine, où ça n'a pas été facile. Il en est de même pour l'Hôtel-Dieu de Montréal, pour Saint-Michel-Archange. Mais l'hôpital de Chicoutimi, c'est l'hôpital qui a été le plus difficile sur le plan de la fédération, parce qu'il était dirigé par une personne d'affaires. Dans les affaires, on est plus dur. Je ne veux pas dire que soeur Marie-Joseph n'était pas sensible, mais pour diriger une entreprise, ça prend plus que de la bonne volonté. Ça prend du dynamisme et de la conviction. Ça prend une poigne de fer.

Vous aviez aussi des employés qui étaient anti-syndical à mort. Ils nous disaient: "Travaillez fort", puis "en arrière", ils jouaient deux jeux. C'était dangereux, c'était des gens dangereux.

Moi, dans le syndicalisme, je n'ai jamais eu confiance à des gens qui jouaient deux jeux. L'employé qui joue deux jeux est aussi dangereux pour l'employeur que pour le syndicat. On l'a constaté à maintes reprises. On l'a vu lorsqu'on a défendu des griefs. Vous savez..., on les mettait de côté, nous autres. On les surveillait de très près: on se disait: "S'ils ne sont pas fiables pour nous autres, ils ne sont pas plus fiables pour l'employeur." On le disait à l'employeur qu'il fallait être prudent.

On disait à l'employeur: "En nous donnant la formule Rands, on va faire notre boulot, puis, vous autres, vous allez faire le vôtre." Ils ont finalement constaté qu'il y aurait moins d'égoïsme, s'il mettait tout le monde sur le même pied et s'il contribuait à la formule Rands. Les gens sont égoïstes de nature. Ils disaient: "On n'a pas besoin de payer, nous autres. On l'a l'augmentation." Certains avaient 0,50\$ ou 1\$ de plus que les syndiqués. Ils disaient: "On n'a pas besoin d'être dans le syndicat. On a 0,50\$ de plus que vous autres." Ça nous aidait pas. Mais ils ne comprenaient pas que ce 0,50\$ était seulement un avantage passer. Pour le bien de l'employeur, c'était mieux d'être syndiqué. Certains employés étaient toujours au bureau du personnel afin d'obtenir une augmentation.

N. P. — Est-ce que le syndicat est né ou s'est développé surtout chez les employés de votre catégorie (travailleur de la boucherie, de la cuisine)?

C. B. — Le syndicat s'est développé chez la base. C'est à partir de l'infirmier et "en descendant" que s'est développé le syndicalisme. Les salaires étaient bas chez ces employés, ce qui les a intéressés à la syndicalisation. Les infirmières, elles, étaient mieux payées. Quant aux autres groupes d'employés, ils tenaient à leur isolement, souvent par snobisme.

N. P. — Y-a-t-il d'autres causes qui pourraient expliquer les problèmes syndicaux à l'hôpital de Chicoutimi?

C. B. — J'étais le leader pour les hôpitaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean et sur le plan provincial, c'était l'hôpital de Chicoutimi qui était le cas plus difficile. Quand l'hôpital de Chicoutimi acceptait une chose, il n'y avait plus de problèmes pour les autres hôpitaux.

À Roberval, l'hôpital était affilié à

une association d'hôpitaux. À Chicoutimi, l'Hôtel-Dieu, dans les années cruciales, a quitté l'association. Il est entré dans l'association d'Arthur Matteau. C'était une association industrielle, ce qui n'aidait pas... La grosse bataille s'est faite avec Arthur Matteau. Je m'en rappellerai tout le temps. C'était un gars capable. C'était un industriel. Il fonctionnait sur le plan industriel. C'était un dur à cuire. Il ne marchait pas sur le plan hospitalier. On a eu une lutte plus dure. C'était un négociateur plus dur... Le tournant, ça a été l'arbitrage au Palais de Justice de Chicoutimi, en 1962-1963. On avait un bon juge (le juge Victor Trépanier, de Québec), qui nous a aidé énormément. Après cela, il y a eu une série de coïncidences qui ont favorisé le syndicat: départ (décès) du directeur du personnel, M. Alphonse Brassard; nomination d'autres religieuses à des postes de direction. Ça a été le tournant.

## NOTES:

1. Cet article est tiré d'une thèse de maîtrise en histoire rédigée par l'auteur en 1978 et intitulée "La dévotion à saint Antoine à travers le *Message de Saint-Antoine*; essai d'analyse d'une dévotion populaire".
2. "Une dévotion miraculeuse", *Le Message*, vol. III, no 9 (février 1898), pp. 97-100.
3. "N.S.-P. Le Pape et le Pain de Saint Antoine", *Le Message*, vol. VI, no 6 (novembre 1900), pp. 62-64.
4. "Feu Mlle Félicité Anger", *Le Message*, vol. XXX, no 2 (juillet 1924), p. 31.
5. "Extraits de notre correspondance", *Le Message*, vol. XXX, no 7 (décembre 1924), p. 133.
6. "Extraits de notre correspondance", *Le Message*, vol. XX, no 2 (juillet 1914), p. 27.
7. "L'argent des pauvres", *Le Message*, vol. I, no 2 (juillet 1895), p. 21.
8. "Une chapelle à saint Antoine", *Le Message*, vol. II, no 10 (mars 1897), p. 116.
9. "L'argent des pauvres", *Le Message*, vol. I, no 2 (juillet 1895), p. 21.
10. "Un anniversaire", *Le Message*, vol. XIX, no 5 (octobre 1913), p. 66.
11. "Le pain", *Le Message*, vol. II, no 4 (septembre 1896), p. 37.
12. "Bénédictio d'une statue de Saint Antoine", *Le Message*, vol. VIII, no 8 (janvier 1903), pp. 116-117.
13. *Histoire de l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier de Chicoutimi, 1884-1934*, Chicoutimi, Imprimerie du Progrès du Saguenay, 1934, p. 128.
14. "Autour de l'Orphelinat", *Le Message*, vol. IX, no 10 (mars 1904), p. 146.
15. "L'École ménagère de l'Orphelinat, à l'Hôtel-Dieu", *Le Message*, vol. XVI, no 5 (octobre 1910), p. 74.
16. "L'orphelinat de saint Antoine", *Le Message*, vol. XV, no 12 (mai 1910), p. 179.
17. *Histoire de l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier de Chicoutimi, 1884-1934*, Chicoutimi, Imprimerie du Progrès du Saguenay, 1934, p. 269.
18. "À l'orphelinat St-Antoine", *Le Message*, vol. XII, no 8 (janvier 1907), pp. 114-117.
20. *Ibid.*
21. "Notre orphelinat", *Le Message*, vol. VIII, no 12 (mai 1903), p. 179-181.
22. *Histoire de l'Hôtel-Dieu St-Vallier de Chicoutimi 1884-1934*, Chicoutimi, Imprimerie du Progrès du Saguenay, 1934, pp. 132-133.
23. "Extrait d'une circulaire de sa grandeur Mgr M.-T. Labrecque", *Le Message*, vol. XII, no 10 (mars 1907), p. 147-148.
24. *Ibid.*, p. 134.
25. "Pour l'Orphelinat Saint-Antoine", *Le Message*, vol. XVII, no 2 (juillet 1911), p. 24-25.
26. "L'Orphelinat de Saint-Antoine", *Le Message*, vol. VIII, no 4 (septembre 1902), p. 50-52.
27. Ces montants et ce total sont de nous. Après avoir constaté certaines erreurs de calcul ou de montants rapportés à chaque mois, nous avons décidé de faire nos propres additions à partir des souscriptions individuelles mentionnées dans la revue.
28. "Extraits de notre correspondance", *Le Message*, vol. XX, no 8 (janvier 1915), p. 123.
29. "Extraits de notre correspondance", *Le Message*, vol. XXV, no 8 (janvier 1920), p. 125.

## Don testamentaire

En 1962, la Société historique du Saguenay recevait un don de 1000,00\$ des exécuteurs testamentaires de Mlle Lauretta Dumais qui était infirmière à l'Unité Sanitaire de Chicoutimi.

Voilà une belle façon de participer au développement de La Fondation Monseigneur Victor Tremblay Inc. et d'assurer le maintien de l'oeuvre de notre Société d'histoire régionale.

## Gens de chez nous

Voulez-vous léguer à vos descendants un héritage impérissable?

Assurez l'avenir de la Société historique

en faisant un don substantiel tout de suite ou par legs testamentaire à

### La Fondation Monseigneur Victor Tremblay Inc.

Monseigneur Victor Tremblay y a mis tout ce qu'il possédait, plus de \$50,000. Quelle sera notre part à nous ?

N'oubliez pas que, par les archives de la Société, vos descendants pourront retracer votre carrière. Cela a une valeur inestimable.

Faites-nous un petit signe.

Actif actuel: \$200,000

Actif visé: \$500,000

*La Société historique  
un héritage*

## NUMÉRO CHARLEVOIX: CORRECTIONS

(Texte terminant la page 66):

«Les soeurs s'en vont» semant sur tous les visages la surprise et la consternation extériorisation des sentiments des coeurs. J'espère traduire les sentiments de tous en disant à ces enseignantes combien nous leur sommes reconnaissants pour le travail admirable qu'elles ont accompli chez nous: éducation basée sur un dévouement sans limite, souci d'être au service de tous, le tout accompli sous le signe de l'accueil et du sourire...

Ces religieuses surent inculquer à nos jeunes un idéal qui les font remarquer lorsque laissant l'élémentaire et l'école paroissiale ils passent au secondaire.

Merci et reconnaissance également pour le travail fait, souvent dans l'ombre, afin de rendre notre Liturgie plus vivante et plus signifiante... pour l'appui et souvent la naissance et l'ani-

mation des mouvements paroissiaux.

Même avec ce témoignage, aucun mot ne saurait circonscrire le rayonnement de la Communauté qui s'est dispersée avec les années à travers le Canada et les États-Unis jusqu'à emprunter le ciel de 1968 pour se rendre au lointain Madagascar écrire d'autres pages de l'histoire, commencée à la fin du siècle dernier dans ce beau pays de Charlevoix d'où, avec la grâce de Dieu, les Petites Franciscaines de Marie reprennent toujours les chemins vers la mer, le ciel et la vie.

### Marielle Lavoie, p.f.m.

La cage, c'est-à-dire la première partie d'un quai commencé assez loin du rivage et resté inachevé. Pour construire un quai, explique un ancien, on dispose, les unes à la suite des autres, des cages de bois que l'on remplit de pierre et de gravier afin de les fixer à l'endroit voulu. Isolée en plein fleuve, l'ébauche du quai conserva le nom de cage. (Par ce signe tu vivras, *oo. cit.*, p. 163, note 11).

**Photo couverture:** Côte à Caron et la rue Fraser à La Malbaie vers 1860. Le nom de la côte origine de Ferdinand Caron, propriétaire d'un boutique de forge.

**p. 30:** lire "après coup".

**P. 57:** photo-centre gauche: Le traversier SS Admiral.

---

## Document:

### Un incendie à l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier

par Normand Perron

**A**près diner, notre Mère est appelée pour saluer le Père Victor Legendre, s.v., avant son départ. À peine rendue au Salon près de la Chapelle, une Soeur arrive en coup de vent et lui dit: "Le feu est à l'Ancienne Chapelle". Il est 1.20 heure. M. le Chanoine Louis Mathieu, en prière à la Chapelle de la Sainte-Face, voit tout à coup surgir des autels latéraux une fumée venant du sous-sol. Sans tarder, il donne l'alarme et cherche la clef du Tabernacle pour sauver les Saintes Espèces. À son grand regret, il ne la trouve pas. La fumée remplissant la Chapelle, il fut obligé de se retirer.

Notre Mère, avertie du danger qui nous menace, entre à la Communauté en disant: Hâtez-vous, mes Soeurs, rendez-vous auprès de vos malades, l'hôpital est en feu; il faut évacuer tous les malades." La flamme se propage à une allure vertigineuse et n'épargne rien sur son passage. Les pompiers accourus sur les lieux combattent avec ardeur et courage; malgré leur admirable dévouement, ils n'ont pas tout l'équipement nécessaire pour faire face à la situation présente. Il était désolant de constater la faible pression des jets d'eau s'échappant de quelques boyaux. Une échelle mécanique aérienne, des boyaux en plus grande quantité, auraient eu, certes, raison d'une aussi déplorable catastrophe.

M. Roland Roy, conseiller de la cité et membre du comité de feu et police, communique avec M. Georges-Émile Lapalme, procureur-général à Québec, afin d'obtenir l'autorisation de se servir de tous les services d'urgence des municipalités environnantes, ce qui lui fut accordé. On fait immédiatement appel aux brigades à incendie de Jonquière, Chicoutimi-Nord, Arvida, Rivière-du-Moulin et la C.A.R.C. de Bagotville. Tous s'empresent de venir à notre secours.

Devant la progression rapide du feu, il n'y a pas à hésiter; on décide de faire l'évacuation complète des malades, environ 900. Tout le personnel est à son poste: religieuses, médecins, infirmiers et infirmières, employés laïques et autres. Il n'y a pas une minute à perdre.

Le R. Père Gérard Plourde, M.S.C., et les Pères Aumôniers de l'Hôtel-Dieu demeurent à leur poste, allant d'un département à l'autre, donnant à chacun des paroles d'encouragement, de réconfort, de consolation. D'autres prêtres offrirent également leurs services. - Plusieurs organismes de secours ont participé à l'évacuation de nos patients. Mentionnons: nos ambulanciers de Chicoutimi, la Protection civile du Québec (voir dossier de l'incendie), laquelle avait également notifié plusieurs ambulances, le service de

protection civile de la région, de l'armée, l'aviation, l'ambulance St-Jean, des particuliers et autres, en grand nombre, ont aussi collaboré.

L'aile des départements, faisant suite à la pieuse Chapelle de la Sainte-Face: St-François-Xavier, St-Thomas, St-Stanislas et aux étages supérieurs, Ste-Famille, St-Antoine, St-Elzéar (où les Saintes Espèces de la petite chapelle ont été sauvées par M. l'abbé Henri Larouche), Notre-Dame-des-Anges, Jeanne-Mance et Ste-Anne ont été complètement détruits et rien n'a pu être sauvé.

Le Dr Marcel Lapointe, Directeur médical, téléphone à l'Institut médical et annonce au Dr Gaston Lapointe que l'hôpital est en feu. Il lui demande de bien vouloir rester à son poste pour recevoir les patients qui lui seront envoyés, environ 70 à 80 malades. Tout s'organise pour les recevoir. Joron Transport envoie des lits, matelas, etc.; Gagnon & Frère, des couvertures de lit, etc.; Steinberg de Montréal demande au Gérant de Chicoutimi d'envoyer les aliments nécessaires pour le repas du soir et du lendemain.

Soeur Saint-François-Xavier, directrice du Nursing, se rend sur les lieux avec des gardes-malades afin de prodiguer à ses chers patients les soins les plus empressés. - Un malade opéré d'urgence est transporté de la Salle d'opération à l'Institut Médical. - Soeur Marie-Céline assume le service de nuit. De grands malades reçoivent l'hospitalité à l'Hôtel-Dieu de Jonquière et à l'Hôpital d'Arvida. Les enfants plus malades de la Pédiatrie et les poupons sont accueillis à l'Orphelinat de l'Immaculée avec quelques autres malades où ils bénéficient du dévouement des bonnes Soeurs Franciscaines. Soeurs Saint-Laurent et Marie-de-la-Nativité passent la nuit à leur chevet. D'autres malades sont accueillis au Petit Séminaire, à l'École d'Agriculture, à l'École Apostolique, chez des parents et amis.

Dès le début de l'incendie, le feu ne tarde pas à envahir notre Cloître et y fait son oeuvre de destruction. Tout d'abord, le *Scolasticat*, où les finissantes passaient leurs derniers examens: la Salle Notre-Dame-de-Lourdes, la bibliothèque de l'École, les Salles de cours, etc.; *étage de l'ancien choeur*: Chapelle, sacristie, chambres de travail, salle de chant (Pie X), salle de musique (Ste-Cécile), etc.; *étage du réfectoire*: l'ascenseur, la cordonnerie, l'atelier des hosties, la reliure, etc. *La construction de 1918* est entièrement détruite: 2 étages de cellules, une partie des chambres de l'Infirmier, la plus grande partie du

réfectoire, etc. La construction de 1939, comprenant 4 étages de cellules, les parloirs, etc. La construction de 1936, comprenant 4 étages de cellules, les parloirs, etc., a été fortement endommagée, le tout inhabitable à cause des dégâts causés par le feu et l'eau. Nous venions d'effectuer des réparations importantes dans toute cette section, entre autres, la pose d'un évier dans chaque chambre. La restauration de cette bâtisse demandera plusieurs mois.

La partie construite en 1943 a été passablement endommagée: salle de Communauté, bureau et chambre de la Supérieure, bibliothèque, chapelle et sacristie. Grâce à l'initiative de la sacristine, à l'aide de 100 aviateurs et au dévouement des Soeurs, on a sauvé à peu près tout ce qu'il y avait dans la chapelle et la sacristie. Cependant, l'eau a causé des dégâts considérables au choeur des religieuses et à la chapelle extérieure.

SAUVETAGE ÉMOUVANT. "C'est grâce à l'intervention toute maternelle de Marie, avec le concours d'un médecin interne, de M. Cyrille Boivin, employé à la cuisine et à un autre dont j'ignore le nom, que j'ai échappé aux flammes. Ce matin, 27 mai 1963, on me prévient de ne pas coucher à notre cellule no 4, 5ième étage, les ouvriers doivent travailler en cet endroit. Immédiatement après ma veille à l'hôpital, je dois me chercher un local pour me reposer. Poussant devant moi un lit pliant, une chère compagne m'invite à prendre son atelier de travail, libre pour la journée. Me voici donc installée à cet appartement contigu à la chapelle. Couchée vers 9 heures, je suis éveillée par le bruit des voix et le chant de mes compagnes fêtant avec joie le Congé de nos Mères Fondatrices. Rendormie presque aussitôt, je suis dérangée vers 1 heure moins quart par un bruit de tuyau, mais dans un demi-sommeil, je crus que les ouvriers faisaient leur travail de plomberie. Cependant, peu à peu une senteur étrange réussit à m'éveiller complètement. Je constate l'odeur de la fumée pénétrant par la fenêtre large ouverte. En regardant dehors, je me rends compte qu'il doit se passer quelque chose d'anormal du côté du département Ste-Anne, puisque plusieurs de nos employés se dirigent de ce côté. Je ne prends pas de temps à savoir ce qui se passe. Sans tarder, je revêts mon costume religieux tout en songeant à la façon de procéder pour sortir, car jusqu'alors j'ignore tout. En voulant ouvrir la porte, je constate que la poignée est chaude, donc prudence, me dis-je; j'appuie le genou sur la porte pour l'entrebâiller, mais immédiatement, je sentis une poussée violente et vis avec horreur que l'issue où je voulais passer m'était interdite. J'entends encore le crépitement du feu et la flamme qui léchait déjà le côté opposé de la porte où je me trouvais. Je réussis à fermer la porte, je monte sur la fenêtre, et j'enlève le moustiquaire. Déjà les personnes à l'extérieur m'ont vue et me disent de sauter. Je suis au deuxième étage; je vois en bas des amas de briques concassées et je me demande où je vais me jeter. Un de nos médecins internes me dit d'attendre un instant; on arrache à une cabane en feu, sise pas bien loin de là, une grosse planche; on essaie de l'ajuster au rebord de la fenêtre, malheureusement elle est trop courte; alors, 3 hommes, les plus grands du groupe, la tiennent au bout de leurs bras et m'invitent maintenant à franchir le passage étroit; il est grand temps, puisque déjà la porte cède et les rideaux

brûlent dès que je suis sortie. Saine et sauve, je réalise que j'ai échappé à la mort. Il est 1 heure p.m., je remercie N.-Dame de Protection et mon Ange Gardien. Une compagne venait de jeter une médaille miraculeuse sous cette fenêtre qq. minutes avant."

À 1.30 heure, Notre Mère Supérieure demande d'évacuer sans tarder nos chères malades de l'Infirmierie qui sont en danger. Une invitation nous est faite par nos Soeurs de l'Hôtel-Dieu de Jonquière. Accompagnées de leur infirmière, Soeur Marie-des-Anges, nos Soeurs Ste-Ursule, St-Raphaël, St-Jérôme, Ste-Philomène, Ste-Germaine et St-Narcisse, notre doyenne, âgée de 89 ans, sont transportées à Jonquière où l'hospitalité la plus chaleureuse leur est offerte. Combien pénible est le départ de nos chères Soeurs. Elles quittent leur cellule monastique, lieu de souffrance et de paix, pour aller où le Bon Maître les y veut conduire.

Les Soeurs Antoniennes de Marie accueillent nos chères Soeurs: Marie-du-Calvaire, Marie-Eudes, Marie-de-Lourdes, M.-de-la-Miséricorde, St-François-d'Assise, St-PIERRE—D'Alcantara, St-Paul-de-la-Croix, Ste-Monique, St-Gaudiose et St-René-Goupil. Soeur Marie-des-Séraphins les accompagne et passe la nuit à leur chevet. Soeur Ste-Brigitte est reçue par sa soeur, religieuse au Bon-Conseil.

À l'annonce du désastre, Soeur Marie-de-la-Paix, Supérieure à l'Hôtel-Dieu du Sacré-Coeur de Dolbeau, vient elle-même chercher quelques Soeurs: Ste-Rose-de-Lima, Marie-de-l'Incarnation, Marie-de-Divin-Coeur, St-Georges, Marie-de-la-Grâce. Elles nous quittent dans la soirée.

À l'hôpital, tout se passe dans un ordre parfait. Un silence quasi religieux y règne. Aucun employé n'a quitté son travail; on ne pense qu'à une chose: sauver les malades. Le tout s'est déroulé sans encombre en l'espace de moins d'une heure et trente.

Grâce à l'étroite collaboration que nous avons reçue de toute la population en général et des différents corps de sauvetage de la région, nous avons pu épargner tous nos malades; pas un seul n'est mort, ni n'a été blessé par suite de l'incendie. Certaines personnes ont fait preuve d'héroïsme, et il serait trop long de les citer.

L'hôpital est entièrement évacué. Seuls fonctionnent les salles d'obstétrique et quelques locaux d'urgence. Soeur St-Vincent-de-Paul est appelée à faire la surveillance de nuit à l'hôpital ce soir; après 3 jours de repos, elle reprendra son service habituel.

Vers cinq heures et demie, les religieuses se rendent au salon des infirmières, devenu le refuge de la Communauté. À ce moment, Notre Mère demande que l'on récite l'hymne d'action de grâces, le "Magnificat", pour remercier le Seigneur des grâces reçues en ce jour: aucune perte de vie, aucun accident à déplorer lors du sauvetage. Elle annonce ensuite que les repas se prendront à la cafétéria de l'Hôpital pour un certain temps.- À partir de demain, une messe sera célébrée chaque matin à 6 /1° heures, à la chapelle de l'École des Infirmières. C'est dans la réception du Pain des forts que chacune puisera force et courage pour

porter vaillamment le poids du jour. Et maintenant, un véritable problème se pose. Où coucherons-nous, ce soir? À l'exemple du Maître qui n'avait pas même une pierre où reposer sa tête, nous avons l'occasion de l'imiter dans notre pauvreté. Il serait si bon d'avoir un gîte pour se délasser des heures pénibles de la journée, mais, "confiance", le Seigneur veille sur ses Hospitalières. L'hospitalité nous est offerte par les Révérendes Mères Supérieures des diverses Communautés de la ville, y compris les Servantes du Saint-Sacrement. Toutes se disent heureuses de nous recevoir et elles le prouvent par un accueil des plus fraternel. À 7 1/2 heures, c'est la dispersion. Il en sera ainsi pendant une quinzaine de jours. De combien de délicates attentions n'avons-nous pas été l'objet dans ces maisons religieuses. D'autres sont reçues dans leurs familles, chez des amis. Ces réceptions qui nous sont faites portent bien la marque de la plus cordiale charité fraternelle, et nous en garderons un inoubliable souvenir.

Un service de contrôle des plus efficaces a été établi autour et dans l'hôpital et aux différents hôpitaux de fortune. Le Régiment du Saguenay a dépêché des hommes à cet effet et, à l'extérieur, on a installé des radios émetteurs qui sont continuellement en contact avec le bureau central des opérations. Ce bureau, dirigé par le Régiment du Saguenay, était situé dans les locaux de la comptabilité au rez-de-chaussée de l'Hôtel-Dieu.

Ce soir, l'Hôtel-Dieu est désert et présente un aspect des plus lugubres. Il n'y a plus âmes qui vivent dans cette sainte maison, sauf quelques locaux où on a maintenu le service d'urgence. Quelle tristesse envahit nos âmes d'hospitalières à la vue d'un tel désastre. Au début de la nuit, un ordre est donné: aucune religieuse, gardes-malades, étudiantes, infirmiers ou autres ne doivent coucher à l'hôpital ce soir.

Au cours de la nuit, une centaine de pompiers s'occupent activement à arroser le brasier encore fumant et dont la lueur se projette au firmament.

Ont subi des dégâts considérables causés par l'eau, le feu et la fumée les Départements Ste-Marie, St-Charles et la Résidence des Aumôniers; ces derniers occuperont le Pavillon des convalescents. Ce n'est que dans quelques mois que les réparations seront terminées.

La cuisine ayant subi peu de dommage, put reprendre ses activités dès le lendemain.

Au début de l'incendie, tous les opérés du matin, 27 mai, furent d'abord placés aux Cliniques externes et conduits à l'Institut Médical au cours de l'après-midi.

Le Dr Gilles Tremblay, Directeur médical adjoint de l'Hôtel-Dieu St-Vallier, confiait au public hier soir que l'hôpital n'ouvrira pas ses portes avant d'être complètement réorganisé au point de vue service et matériel. L'admission des malades se fera d'abord graduellement, a-t-il ajouté, selon la décision du Conseil de la Communauté.

Son Excellence Monseigneur Marius Paré, notre vénéré Supérieur et Père, vient visiter ses filles du Rocher. Vous êtes dans l'épreuve, nous dit-il. Vous ne

savez pas combien je suis avec vous... Je vous permets de passer quelques jours dans vos familles. Vos parents seront si heureux de vous recevoir... Après un peu de détente, il faudra continuer... et il nous bénit. Les paroles de Son Excellence furent pour nos coeurs brisés, source de force et de paix.

Un hôpital d'urgence s'organise dès aujourd'hui au Centre d'apprentissage de Chicoutimi, rue des Oblats, pour y recevoir les malades ayant besoin de soins urgents. Cet hôpital est placé sous la surveillance du Ministère de la Santé. La cantine mobile de la Croix Rouge effectuera le ravitaillement des patients cet a.m. Des caisses et des caisses de matériel arrivent: lits pliants, médicaments, instruments sont entassés à l'École d'apprentissage à compter de 11 hres a.m. En tout, 22 tonnes d'équipement ont été placées dans la salle de récréation de l'institution.

Une cinquantaine de soldats appartenant à la 5ième compagnie du Royal Canadian Army, au 22ième Régiment et au Corps Ambulanciers militaires ont été réquisitionnés par l'Armée canadienne pour établir un hôpital mobile, genre de Centre d'évacuation qui permettra l'hospitalisation de plus de 100 malades, dont plusieurs cas chroniques. Dirigés par le lieutenant-colonel Leclerc, les soldats ont effectué le déchargement de 19 camions. Cet hôpital permettra des opérations d'urgence; deux salles d'opération ont été aménagées; on a monté sur place un département réservé aux examens de R.X. On a également organisé l'installation temporaire de nombreuses prises électriques supplémentaires et ajouté de la tuyauterie pour amener l'eau nécessaire. La Compagnie de Téléphone Bell a de plus participé à l'aménagement de cet hôpital de transition, en installant une dizaine de lignes téléphoniques.

Le Docteur Laurent Lizotte, premier responsable de l'hôpital mobile, dut faire une demande auprès du procureur-général, M. Lapalme, pour obtenir l'établissement de ce Centre médical temporaire. Le médecin précisait qu'une fois l'installation de cet hôpital terminée, l'administration complète de celui-ci sera remise entre les mains des autorités de l'Hôtel-Dieu. À ce sujet, nous apprenons que le Dr Émile Simard a été désigné responsable de ce Centre temporaire. Cet hôpital recevra les malades présentement installés au Petit Séminaire, à l'École d'Agriculture, à l'École Apostolique ou dans d'autres institutions. Les malades y demeureront jusqu'à ce que soient terminées les réparations d'urgence de l'Hôtel-Dieu. Le Dr Marcel Lapointe, Directeur médical, déclare que les soins qui seront donnés aux malades dans cet hôpital temporaire, pourront être considérés comme complets.

L'organisation va bon train. Dans la vaste salle du Centre, environ 100 lits sont montés pour recevoir nos pauvres, hommes et femmes sans logis. Ce refuge restera à la disposition de ces malades jusqu'au début du mois d'août. Les 7, 8 et 9 août, tous devront quitter afin de préparer le local pour l'entrée des classes.

Grâce à la collaboration sans réserve de deux firmes, Chicoutimi Transport, Pierre Joron et les Ambulances St-Jean, les quelques 70 malades (pour la majorité des vieillards) ont été transportés à l'hôpital

aménagé au Centre d'apprentissage de Chicoutimi. Combien pénible et impressionnant fut le départ de nos chers pauvres, hommes et femmes, conduits au Centre d'apprentissage. Ils étaient si heureux avec nous dans le milieu qui les abritait depuis nombre d'années. Les pensées de Dieu ne sont pas les nôtres et il faut accepter sa sainte Volonté.

Un autel est dressé sur le théâtre. À partir du début de juin le R. Père Frs-Xavier Caron, M.S.C., se rendra chaque matin à 7.30 hres pour célébrer la messe et distribuer la sainte communion. Plusieurs vieillards, vu leurs infirmités, n'avaient pu bénéficier de ce privilège et goûtent beaucoup de bonheur à recevoir le Pain des forts.

Notre Très Révérende Mère Générale, Mère Assistante Générale, Sr Marie-Thérèse, Sr St-Charles-Garnier nous arrivent vers 1 hre, le cœur broyé par la douleur qui les oppresse. Elles viennent partager l'épreuve pénible que nous subissons. La croix est bien lourde pour notre Révérende Mère. Sa Communauté qu'elle aime tant et qui est si cruellement éprouvée en ce moment. Ses paroles d'encouragement nous font du bien...

Les Membres de la Croix-Rouge avec médecin en



tête se rendaient sur les lieux de l'incendie lundi, 27 mai, à cinq heures.

Les autorités gouvernementales ont envoyé des délégués chargés de présenter leurs sympathies à la Communauté et se rendre compte du désastre.

L'origine du feu n'est pas connue; l'enquête se poursuit. L'hôpital est constamment surveillé par l'armée et différents groupements.

Combien admirable fut le dévouement de tout notre personnel hospitalier, des ambulanciers et beaucoup d'autres qu'il nous est impossible de nommer. Que de reconnaissance ne devons-nous pas à tous ceux qui ont collaboré, en diverses manières, à un si bel acte de charité. Dieu seul peut les récompenser à leur juste valeur.

Après un bon nettoyage, nous étions heureuses de réintégrer nos chers malades dans les départements suivants: le 30; N.-D.-de-Lourdes, Salle d'obstétrique, l'Enfant-Jésus. Le 31: St-Georges, St-Gabriel, Sacré-Coeur, Pouponnière, St-Camille. Par anticipation le 3 juin: Ste-Monique. Les jours suivants: Électro, Laboratoire, Rayons X.

# Cent ans de progrès médico- hospitalier (1884-1984)

Entre le modeste hôpital de 1884 et le grand complexe hospitalier d'aujourd'hui, il y a tout un monde d'évolution et de transformations médicales et techniques. L'hôpital de Chicoutimi est non seulement devenu un grand établissement pour le traitement des malades, mais il est le plus important employeur de la ville avec 2,000 employés et un budget annuel de 54,000,000\$. Les malades qui y sont hospitalisés sont traités par une équipe de plus de 175 médecins, spécialistes de presque toutes les disciplines et omnipraticiens

Centre régional ultraspécialisé unique au Québec en dehors des grandes villes, notre hôpital de 610 lits a évolué au rythme des progrès de la médecine, de la technique et des services para-médicaux pour répondre aux besoins de la population locale et régionale

Nous vous présentons ici un survol chronologique des diverses étapes de l'évolution médico-hospitalière de notre hôpital. L'apport important de la spécialisation en médecine au cours des années s'est accompagné du développement des techniques d'investigation et de traitement des maladies. Dans cette présentation rétrospective, il nous a paru bon de souligner le rôle des pionniers qui ont innové dans diverses disciplines nouvelles médicales et para-médicales.

- 1884 Fondation de l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier avec l'arrivée des cinq religieuses Augustines pionnières venant de Québec. Soeur Saint-Gabriel (1845-1922) née Julie Lamarre, est élue Supérieure.
- 1884 Le Docteur Louis-Élie Beauchamp (1844-1928), devient le premier médecin du nouvel hôpital.
- 1894 Fondation de l'Orphelinat Saint-Antoine pour recevoir les orphelines de la ville et de la région à l'instigation de l'Abbé Elzéar DeLamarre(1854-1925).
- 1906 Le Docteur Eugène Tremblay (1879-1954), devient le premier chirurgien de la ville et de la région. Il inaugure un véritable service de chirurgie chez nous.
- 1906 L'anesthésie au chloroforme est utilisée dans les interventions chirurgicales.
- 1917 L'Hôtel-Dieu Saint-Vallier essaime à Roberval et y fonde un petit hôpital qui deviendra le sanatorium Saint-Michel, car la tuberculose fait de grands ravages à cette époque.
- 1919 Une religieuse de la Maison, Soeur Saint-Gérard-Magella (1884-1963), née Séraphine Saint-Hilaire, innove en introduisant le "mélange chloroforme-éther" comme anesthésique générale de choix en chirurgie.
- 1921 Le Docteur Georges-William Tremblay est le premier médecin spécialisé en oto-rhino-laryngologie et ophtalmologie dans nos murs.
- 1922 L'Hôtel-Dieu Saint-Vallier est doté d'un premier appareil à radiographier grâce à un don de 2,000\$ de monsieur Alexis Tremblay de Chicoutimi, le père du Docteur Georges-William Tremblay, le doyen de nos médecins devenu "radiologiste" pour un certain temps.
- 1930 Le Docteur Gustave Gauthier (1903-1969), inaugure le service de radiologie, de radiothérapie et d'électrothérapie de l'hôpital.
- 1930 L'insuline découverte par les Docteurs Banting et Best en 1921, commence à être utilisée chez les malades hospitalisés qui souffrent de diabète sucré.
- 1931 Formation du premier Bureau médical en vue d'organiser et de réglementer la pratique médicale en milieu hospitalier. Le Docteur Eugène Tremblay est choisi comme président.
- 1932 Utilisation de l'anesthésie par voie rachidienne en chirurgie.
- 1935 Le Docteur Dominique Gaudry (1906-1958), nouveau chirurgien, introduit l'usage des solutés glucosés et physiologiques par voie intraveineuse pour hydrater les malades et administrer des médicaments par cette même voie.
- 1937 Le Docteur Henri de Saint-Victor (1907- ) pratique la gynécologie et l'obstétrique à notre hôpital et devient le premier responsable du nouveau service en 1939.
- 1938 Acquisition par l'hôpital d'un appareil à cyclopropane pour l'anesthésie générale dite au "gaz"
- 1938 Fondation d'une École d'infirmières affiliée à l'Université Laval de Québec, pour le personnel religieux. Soeur Saint-Ambroise Odiana Cayouette (1899-1971), une des premières élèves, devient directrice de l'École d'infirmières en 1941.
- 1939 Cette année-là est donnée la première transfusion à l'hôpital, grâce à un appareil importé de France par le Docteur Wilfrid Lachance.
- 1939 L'Indult de Rome permet la création du service d'obstétrique à une époque où les accouchements se font à domicile, sauf exception. La pouponnière voit le jour pour recevoir les nouveaux-nés.
- 1939 Le Docteur Edmond Potvin (1898-1956), médecin-hygiéniste de formation, organise un début de service de pédiatrie
- 1940 Utilisation de penthotal pour l'anesthésie générale par voie intraveineuse.
- 1941 Pour répondre au désir de Son Excellence, Mgr Melançon, cinquième évêque de Chicoutimi, l'École des infirmières dispense désormais des cours aux laïques.
- 1942 Certains malades reçoivent de la pénicilline découverte par le Docteur Fleming quelques années plutôt. Étant en pleine guerre, son usage est encore restreint, mais la pénicilline inaugure une ère nouvelle dans le traitement des infections. Le médecin a désormais à sa disposition une arme puissante capable de guérir des infections incurables jusque là comme la méningite bactérienne. L'avènement de l'antibiothérapie est une des grandes dates de la médecine moderne.
- 1942 Le Docteur Paul-Eugène Blais (1911-1969), fonde le département d'anesthésiologie et de réanimation.
- 1944 Soeur Sainte-Marguerite (Soeur Marie-Louise Tremblay) (1894-1984), effectue les électros-cardiogrammes à notre hôpital et les tracés sont expédiés au Docteur Richard Lessard, cardiologue, à l'Hôtel-Dieu de Québec, qui les interprète et les retourne à notre hôpital.
- 1946 Le Docteur Louis-Philippe Simard commence à exercer l'urologie (chirurgie de l'appareil des voies urinaires)
- 1946 Soeur Marie du Christ-Roi (Soeur Simone Tremblay) devient la première pharmacienne diplômée au service de l'hôpital à une époque où la pharmacologie se développe rapidement.
- 1946 Le Docteur Gérard Boudreault devient le premier cardiologue à l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier.
- 1947 Le Docteur Hector Lemieux, en plus d'être gastroentérologue, fait aussi de l'endoscopie au niveau des voies respiratoires et du tube digestif.
- 1948 Après s'être spécialisée, Soeur Saint-Paul (née Bertha Bouchard) (1901-1963), devient diététiste, une spécialité appelée à jouer un grand rôle dans la médecine de l'avenir où l'on comprend mieux que "la fourchette tue plus de monde que la guerre"
- 1949 Le Docteur Joseph Bruneau devient anatomo-pathologiste. Il effectue les autopsies, les biopsies et l'étude des spécimens histologiques.
- 1950 Le Docteur Maurice Bélanger fonde le laboratoire de biochimie à notre hôpital.
- 1950 À la requête de Soeur Saint-Léandre (1910-1971), née Étienne Hamel, l'Université Laval accorde le privilège d'affiliation au cours de Lettres-Sciences en vue de préparer ici des infirmières et des techniciennes en laboratoire.
- 1950 Arrivée du Docteur Roland Saucier (1906-1973), premier psychiatre de la région. Il donnera son nom à l'Institut psychiatrique du secteur nord de Chicoutimi, fondé en 1973.

- 1950 Le Docteur Vincent Laperrière inaugure la spécialisation d'orthopédie et de traumatologie dans notre hôpital.
- 1950 Naissance du journal **Échos du Rocher**, porte-parole de l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier, qui s'adresse à toute la famille de l'hôpital pour entretenir l'esprit communautaire. Monsieur André Lemieux en est le coordonnateur.
- 1951 A la demande des autorités de l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier, le Docteur Sylvio Leblond, professeur à la Faculté de Médecine de Laval, se voit confier la tâche d'organiser le département de médecine en regard des exigences universitaires.
- 1952 Affiliation de l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier à la Faculté de Médecine de l'Université Laval pour la formation des internes et des résidents, commençant ici leurs stages cette année-là.
- 1952 A la suggestion du Bureau médical, l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier publie une revue intitulée **Le Saguenay Médical**. Il s'agit d'une revue trimestrielle à caractère plutôt scientifique pour le perfectionnement des méthodes thérapeutiques sous toutes leurs formes afin de suivre les progrès de la médecine et de fournir aux médecins l'occasion de publier leurs travaux. Le Docteur Wilfrid Lachance en est le rédacteur en chef.
- 1953 Une nouvelle bibliothèque médicale est organisée avec l'aide financière de Monsieur John Murdock, pour recevoir les livres, les revues et les périodiques médicaux nécessaires à la formation et à la recherche médicale. Soeur Sainte-Thérèse de Lisieux (Soeur Jeannette Tremblay), en est la directrice.
- 1954 L'épidémie de poliomyélite qui sévit cette année-là, est à l'origine de la formation du centre de réhabilitation et du futur département de réadaptation. L'usage des poumons d'acier a permis la survie de plusieurs malades.
- 1954 Le Docteur Marcel Lapointe (1920-1980), devient le premier directeur médical à temps complet au service de l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier.
- 1955 Deux autres tiges se détachent du rameau hospitalier chicoutimien des Soeurs Augustines pour fonder l'Hôpital de Jonquière et l'Hôpital de Dolbeau.
- 1956 Cinq médecins de l'établissement se voient décerner le titre de "professeurs agrégés" par la Faculté de Médecine de l'Université Laval. Ce sont les Docteurs Edmond Potvin, chef du service de pédiatrie, Gaston Lapointe, premier assistant dans le service de médecine, Emile Simard, premier assistant dans le service de chirurgie, Vincent Guimond, chef du service de gynécologie et d'obstétrique et Gérard Gagnon, chef du service de chirurgie.
- 1956 La première exsanguino-transfusion est pratiquée par le Docteur Jean-Charles Claveau, pédiatre, pour traiter la maladie hémolytique du nouveau-né ou érythroblastose foetale afin de prévenir chez les nouveau-nés atteints la mort par anémie sévère ou ictère nucléaire et ses séquelles graves comme la paralysie cérébrale.
- 1956 Le Docteur Jean-Baptiste Gagnon devient le premier médecin rhumatologue spécialisé dans notre hôpital.
- 1956 Un premier formulaire thérapeutique préparé par Soeur Marie du Christ-Roi (Soeur Simone Tremblay et Soeur Saint-Marcel de Jésus (Soeur Colette Gauthier), toutes deux pharmaciennes de la maison, est accepté par le Comité de thérapeutique présidé par le Docteur Robert Claveau.
- 1958 L'Hôtel-Dieu Saint-Vallier de Chicoutimi se dote d'un service de chirurgie cardio-vasculaire et thoracique expérimental et clinique, sous la direction du Docteur Émile Bertho (1920-1979).
- 1958 Inauguration du centre de réhabilitation avec baignoires et salles de rééducation pour les malades atteints de poliomyélite, d'autres maladies neuromusculaires et les accidentés. Madame Suzanne Johnson en est la première physio-thérapeute.
- 1958 Création du service social médical pour aider à régler les problèmes psycho-sociaux de certains malades. Ce service est dirigé par Soeur Thomas-Marie (Soeur Marthe Gilbert).
- 1958 Inauguration de l'Auditorium Beauchamp pour la tenue de conférences de concerts, de réunions médicales et publiques. Cet Auditorium a été ainsi nommé en l'honneur du premier médecin de l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier, le Docteur Louis-Élie Beauchamp.
- 1958 Monsieur Georges Goyer devient psychologue à l'hôpital afin de fournir aux malades un service professionnel basé sur les méthodes et les principes de la psychologie scientifique. Ce service s'adresse aux adultes comme aux enfants.
- 1959 Le Docteur Yvan Lessard, cardiologue-hémodynamicien, inaugure la technique du cathétérisme cardiaque pour l'évaluation des cavités cardiaques et du système cardio-vasculaire.
- 1959 Fondation d'un service de télévision en circuit fermé pour l'enseignement médical lors des interventions chirurgicales.
- 1959 Le Docteur Camille Jourdain devient dermatologiste à notre hôpital.
- 1959 Première opération humaine à cœur ouvert par le Docteur Bertho.
- 1960 Le Docteur Rémi Guimond qui a exercé la médecine générale à Chicoutimi pendant quelque temps, est de retour comme spécialiste en physiatry pour le traitement des maladies qui requièrent des soins de physiothérapie, d'ergothérapie et d'autres exercices appropriés pour la réadaptation des malades handicapés et accidentés. Monsieur Alain Tremblay est le premier ortho-prothésiste dans ce service.
- 1960 Organisation d'un centre de médecine nucléaire pour le dépistage de certaines pathologies par les isotopes radioactifs comme l'iode 131, le Technétium et l'or 198. Monsieur Louis Beaudoin en est le physicien responsable.
- 1960 Le Docteur Rosario Claveau, après avoir pratiqué la médecine générale pendant quelques années, revient à notre hôpital en qualité de spécialiste en hématologie pour le traitement des maladies du sang.
- 1960 Le Docteur Léo Gosselin, après avoir exercé la médecine générale dans le secteur Nord de Chicoutimi, de 1951 à 1956, revient spécialisé en endocrinologie pour traiter les maladies des glandes endocrines comme la thyroïde, le pancréas, les surrénales, etc...
- 1960 Le Docteur Gérard Leblanc est admis à titre de neurochirurgien pour le traitement chirurgical des lésions et des anomalies du système nerveux central et périphérique et de celles de la moelle épinière (méningocèle, myéloomingocèle, etc.)
- 1960 La technique de pneumoencéphalographie pratiquée par le Docteur Leblanc permet de diagnostiquer plusieurs cas d'Agénésie du corps calleux, une maladie répandue dans la région.
- 1960 Le service de biochimie, sous la direction du Docteur Maurice Bélanger, utilise des appareils auto-analyseurs pour exécuter automatiquement un certain nombre d'examen de laboratoires. Ces appareils vont se perfectionner avec les années qui viennent.
- 1961 Mise sur pied d'un service de photographie et d'art médical sous la direction de Monsieur Gaétan Jeanrie.
- 1961 Madame Germaine Huot, orthophoniste-audiologiste, entre au service de notre hôpital.
- 1962 Un service d'allergie est créé sous la direction du Docteur Bruno Provencher (1927-1976).
- 1962 On fait des examens électroencéphalographiques qui sont interprétés à Québec.
- 1963 A l'instigation du Docteur Gilles Bélanger, fondation d'un centre d'orthoptique, sous la responsabilité du Docteur Georges-Thomas Gauthier et Madame Danielle Plasson en est la première orthoptiste.
- 1964 Soeur Marie-Joseph (Soeur Imelda Dallaire) et quelques autres religieuses de l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier, se rendent au Liban pour y fonder un hôpital, afin de servir la population de Tripoli et des environs.

- 1966 Le Docteur Jean-Larochelle, pédiatre, publie ses premiers travaux sur la tyrosinémie, une maladie métabolique inconnue chez nous et très répandue dans notre région.
- 1966 Le Docteur Gilles Belisle (1926-1973), membre du département d'anatomo-pathologie, inaugure la cyto-génétique et fait les caryotypes (étude des chromosomes), permettant le diagnostic scientifique de maladies chromosomiques comme le mongolisme, trisomie 21 ou syndrome de Down.
- 1968 Inauguration d'un service de radiothérapie autonome sous la direction du Docteur Léopold Genest et traitement des malades par cobalthérapie.
- 1968 Le Docteur Denis Bergeron fonde le service de neurologie.
- 1968 Une section de psychiatrie infantile est organisée sous la direction du Docteur François Tremblay, pédo-psychiatre
- 1968 Création du service de néphrologie sous la direction du Docteur Jean-Pierre Wells (1931-1979), néphrologue. Il fonde le service d'hémodialyse pour les grands malades qui souffrent de maladies rénales sévères.
- 1968 Le département d'anesthésiologie sous la direction du Docteur Roger Brassard, inaugure un service d'inhalothérapie afin d'administrer aux patients porteurs de maladies respiratoires diverses, des médicaments en aérosol à l'aide de respirateurs mécaniques. Monsieur Yvon Paquet est le chef de ce nouveau service.
- 1970 Un premier appareil d'ultrasonographie (l'échoencéphalographie) est utilisé pour dépister les lésions intra-craniennes expansives chez les traumatisés du crâne et chez tout patient suspect de tumeur ou autre anomalie cérébrale. M. Daniel Leclers est le premier technicien spécialisé.
- 1970 Le Docteur Desmond Paradis, gynécologue à notre hôpital, inaugure la technique de l'amniocentèse pour évaluer l'âge foetal et cette technique servira plus tard à diagnostiquer certaines maladies ou anomalies congénitales par l'analyse du liquide amniotique prélevé dans la cavité utérine de la femme enceinte.
- 1970 L'Unité d'urgence est pourvue de quatre médecins attirés de façon permanente à ce service. Ce sont les Docteurs Paul-Benoit Tremblay, Yves Crête, Benoit Lalancette et Gilles Pedneault qui sont nos premiers urgentologues.
- 1970 Introduction du vaccin Rhogam pour la prévention de la maladie hémolytique du nouveau-né par incompatibilité RH chez les bébés nés de mères RH négatif.
- 1971 Une équipe d'urgence formée de médecins, d'infirmières et de techniciens est fondée pour la réanimation des malades qui présentent un arrêt cardio-respiratoire. Cette équipe répond au code de signalement dit "Dr Paulus" et ce code est connu des membres de l'équipe et des médecins disponibles de l'hôpital.
- 1972 Le Docteur Marc Dufresne, spécialiste en chirurgie plastique, inaugure la correction chirurgicale de plusieurs malformations anatomiques (becs-de-lièvre, fentes palatines, etc...) et fait des greffes cutanées chez des grands brûlés et les malades qui en ont besoin.
- 1976 Le département de pédiatrie met sur pied une unité néonatale pour le traitement des petits prématurés et des nouveaux-nés malades nés de grossesses à risque en utilisant les respirateurs mécaniques, le monitoring cardio-respiratoire, l'hyperalimentation, etc...
- 1979 Le Docteur Mario Laforte, nouveau spécialiste en pneumologie vient exercer sa spécialité dans le traitement des maladies pulmonaires.
- 1983 Grâce à un don généreux de la Communauté des Soeurs Augustines, notre hôpital peut se doter d'un appareil sophistiqué pour effectuer la tomographie axiale qui rend des services inestimables en permettant le diagnostic par une technique non-invasive de nombreuses pathologies, tumeurs, anomalies, etc...

Cette revue de l'évolution médicale et paramédicale de 1884 à nos jours est certainement incomplète, mais nous avons voulu surtout faire connaître un peu plus aux lecteurs de *Saguenayensia* les progrès remarquables qu'a connus notre hôpital à l'occasion de son centenaire.

Si le rôle de pionniers qu'ont joué plusieurs médecins et autres professionnels de la santé dans les diverses spécialités a été signalé, il faut bien dire que l'arrivée des confrères et consoeurs plus jeunes depuis cinq, quinze ou vingt-cinq ans a été l'occasion de nouveaux bonds en avant du milieu médico-hospitalier.

En terminant, la Société historique du Saguenay veut rendre hommage à la Communauté des Soeurs Augustines pour le magnifique travail accompli depuis 1884 sur le rocher St-Vallier. Oeuvre de dévouement, de générosité et de services aux malades, aux vieillards et aux orphelins, l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier a bien mérité de la patrie saguenayenne.

La Révérende Mère Supérieure, Soeur Gérardine Lavoie, trouvera ici l'expression de notre profonde reconnaissance et de notre admiration la plus sentie.

En 1960, une revue anglo-canadienne disait de l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier qu'il était **The medical empire in the bush**: l'empire médical dans la brousse. L'expression avait alors fait sensation, mais elle traduisait bien la réalité de notre centre hospitalier qui, grâce entre autre à l'esprit d'initiative, de décision et de clairvoyance de Soeur Marie-Joseph (Soeur Imelda Dallaire), était devenue cet empire médical au service des malades de toute la région.

Depuis 1970, l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier est devenu l'Hôpital de Chicoutimi et a dû s'adapter aux transformations majeures des services de santé dans notre milieu.

Malgré certaines difficultés que la socialisation de la médecine, l'influence grandissante des divers groupes professionnels et la syndicalisation du personnel ont sans doute rendues inévitables, l'Hôpital de Chicoutimi a pu continuer à progresser sous la direction éclairée de son directeur général, Monsieur Maurice Cardinal.

Nos meilleurs voeux s'adressent donc au président du Conseil d'administration actuel de l'Hôpital de Chicoutimi, Monsieur Aurélien Tremblay, et aux autres membres.

Enfin, la Société historique du Saguenay est heureuse de souligner le centenaire de l'Hôpital de Chicoutimi dans ce numéro spécial.

Notre hôpital a toujours besoin de l'appui de la population, de la participation de son personnel et de la collaboration du corps médical pour continuer à mieux servir notre région.

**Jean-Charles Claveau, M.D.**  
Directeur de Saguenayensia

Nous voulons remercier Soeur Marthe Gilbert, Soeur Simone Tremblay et Soeur Esther Gaudreault, de la Communauté des Soeurs Augustines, de même que Monsieur André-Guy Cloutier, directeur des Services hospitaliers à l'Hôpital de Chicoutimi, ainsi que les Docteurs Fraser Gagnon, Lucien Privé, Rémi Guimond et Rosario Claveau, pour les renseignements fournis.

Également, nos remerciements s'adressent à Madame Andrée Blackburn de la Direction des Services Professionnels et à Madame Chantale Tremblay, secrétaire de la Société historique du Saguenay, pour leur travail de collaboration et de transcription.

Pour rédiger cette chronique, nous avons largement puisé dans:

**Histoire de l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier (1884-1934)**

**Hôtel-Dieu Saint-Vallier (1944)**

**Album Souvenir — "Hôtel-Dieu Saint-Vallier" (1959)**

**Annuaire Hôtel-Dieu Saint-Vallier (1968)**

Le Diaporama historique (1884-1984), préparé sous la direction de Monsieur Jean-Noël Jacob.

**L'Hôpital de Chicoutimi se souvient...** Brochure préparée par Normand Perron, historien.

*Hommage de la*  
*Société historique du Saguenay*  
*aux*  
*Augustines de la Miséricorde de Jésus*  
*et à*  
*l'Hôpital de Chicoutimi*  
*à*  
*l'occasion de son centenaire*

# Pour les Fêtes, offrez-vous ce qu'il y a de mieux.

Ce n'est pas tous les jours fête. Et pour une période de l'année aussi spéciale, vous méritez bien de vous offrir une bière toute aussi spéciale. La John Labatt Classique. Une très grande bière! Une très bonne bière. Alors, pour les Fêtes, pourquoi ne pas vous offrir et offrir à vos invités ce qu'il y a de mieux!



Fêtez sans compromis.

*Jean-Guy Bergeron*

Jean-Guy Bergeron, Distributeur