DÉPARTEMENT D'HISTOIRE ET DE SCIENCES POLITIQUES

FACULTÉ DES LETTRES ET SCIENCES HUMAINES

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

LA PROMOTION DE L'HYGIÈNE PRIVÉE :
Les autorités sanitaires de la province de Québec et la propagande hygiéniste en territoire québécois (1908-1936)

PAR

DANIEL ANGERS

Bachelier ès arts (histoire)

de l'Université de Sherbrooke

MÉMOIRE PRÉSENTÉ

pour l'obtention

LA MAÎTRISE ÈS ARTS (HISTOIRE)

Sherbrooke

AVRIL 1998

National Library of Canada
Bibliothèque nationale du Canada

Acquisitions and Bibliographic Services
Acquisitions et services bibliographiques

395 Wellington Street
Ottawa ON K1A 0N4
Canada

395, rue Wellington
Ottawa ON K1A 0N4
Canada

Your file Votre référence

Our file Notre référence

The author has granted a non-exclusive licence allowing the National Library of Canada to reproduce, loan, distribute or sell copies of this thesis in microform, paper or electronic formats.

L'auteur a accordé une licence non exclusive permettant à la Bibliothèque nationale du Canada de reproduire, prêter, distribuer ou vendre des copies de cette thèse sous la forme de microfiche/film, de reproduction sur papier ou sur format électronique.

The author retains ownership of the copyright in this thesis. Neither the thesis nor substantial extracts from it may be printed or otherwise reproduced without the author's permission.

L'auteur conserve la propriété du droit d'auteur qui protège cette thèse. Ni la thèse ni des extraits substantiels de celle-ci ne doivent être imprimés ou autrement reproduits sans son autorisation.

0-612-35656-6

Canada

RÉSUMÉ

Ce mémoire vise à rendre compte des moyens mis en oeuvre par les hygiénistes québécois, durant les premières décennies du XXe siècle, afin de changer les attitudes et les comportements de la population face à l'hygiène. Ainsi, des campagnes de propagande contre les maladies vénériennes, la tuberculose et la mortalité infantile sont mises sur pied afin de sensibiliser la population face au danger que représentent certaines habitudes, souvent séculaires, mais que l'hygiène moderne condamne désormais. Toutefois, le matériel de propagande éducationnelle (affiches, brochures, films, calendrier, etc) ne renferme pas uniquement des prescriptions d'hygiène. Le discours hygiéniste véhicule aussi une vision idéologique et morale de la société. Analysant les divers moyens utilisés par les hygiénistes lors de leur croisade, nous mettons en évidence la nature à la fois progressiste et conservatrice d'un discours composé d'arguments susceptibles de convaincre le plus de gens possible. Nous mettons aussi en évidence l'importante influence étrangère qu'ont subie les hygiénistes québécois. Cette influence, à plusieurs niveaux, est à l'origine d'une transformation marquée du contenu idéologique des outils de propagande. Malgré cela, le discours hygiéniste québécois demeure original : il est le reflet de la société québécoise de l'époque, une société qui progresse dans la tradition.

DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE À L'HYGIÈNE PRIVÉE: Le Conseil d'hygiène de la province de Québec et la propagande sanitaire en territoire québécois. (1908-1936)

PAR

DANIEL ANGERS

Denis Goulet, Directeur de recherche

COMPOSITION DU JURY

Denis Goulet
Peter Southam
Jean-Herman Guay

Professeurs au

DÉPARTEMENT D'HISTOIRE ET DE SCIENCES POLITIQUES

FACULTÉ DES LETTRES ET SCIENCES HUMAINES

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

REMERCIEMENTS

MERCI à Denis Goulet, mon directeur de recherche, pour sa confiance, ses conseils et ses encouragements, mais surtout de m'avoir proposé un objet de recherche aussi passionnant.

MERCI à Roxane Coté, Frédéric Jean, Stéphanie Lanthier et Stéphanie Toutloff-Coté pour leur aide et leur soutient moral. MERCI d'avoir réussi à « m'endurer ».

Un MERCI spécial à Jean-François Beauregard, Jocelyn Jutras et Christian Viens qui m'ont un jour replacé sur la bonne voie

MERCI à Pierre, Réjeanne, André et Carole, vous savez pourquoi!

TABLE DES MATIÈRES

Résumé.....i

Remerciements.....ii

Table des matières.....iii

Liste des abréviations.....vi

INTRODUCTION.....1

Présentation.....1

Problématique.....2

Pertinence de la recherche.....3

Historiographie.....3

En France.....4

Aux États-Unis.....9

Au Québec et au Canada.....10

Méthodologie.....17

Sources.....18

Démarche.....21

CHAPITRE 1: Contexte socio-historique et idéologies 23

1: Les deux révolutions: les impacts de la révolution industrielle et de la révolution pasteurienne sur le développement du mouvement hygiéniste.....23

2: Le contexte idéologique: libéraux et réformistes, conservateurs et clérico-nationalistes.....27

Les hypothèses.....27

Libéraux et réformistes....28
Clérico-nationalistes....30
Les hygiénistes....31

3: Les fondements idéologiques du discours hygiéniste....32
La grande mission de l'hygiène....33
De l'hygiène publique à l'hygiène privée, un discours centré sur l'individu....35
Des intérêts divergents....38

CHAPITRE 2: La santé par l'éducation
....45

1:Les première ébauches d'un programme d'éducation populaire....45

2: Les premiers efforts de propagande antituberculeuse....48

3: Les premiers efforts d'éducation populaire dans la lutte contre la mortalité infantile....55

CHAPITRE 3: La campagne de propagande contre la tuberculose et la mortalité infantile
....70

1: La genèse....70

2: Campagne de presse....76

3: Le calendrier....

4: Les affiches....89

5: Les brochures et les films....100

CONCLUSION....117

ANNEXES....121
1....121
2....122
3....123
4....124
5....125
6....126
7....127
8....128
9....129
10....130
11....131
12....132

BIBLIOGRAPHIE....133

LISTE DES ABRÉVIATIONS

BISFR: Bureau International de Santé de la Fondation Rockefeller

CNDT: Comité National de Défence contre la Tuberculose

CHPQ: Conseil d'hygiène de la province de Québec

RACHPQ: Rapports annuels du Conseil d'hygiène de la province de Québec

RASPH: Rapports annuels du Service provincial d'hygiène de la province de Québec

RAMS: Rapports annuels du Ministère de la Santé et du Bien-Être Social

SPH: Service provincial d'hygiène

À Roxane et
Olivier

Introduction

Présentation

À la fin du XIXe siècle, particulièrement durant les deux dernières décennies, le Québec est secoué par deux révolutions. La première, la plus perceptible, la révolution industrielle, entraîne avec elle, surtout en milieu urbain, un cortège de nouvelles difficultés liées à l'arrivée massive et rapide de nouveaux habitants venus chercher du travail dans les centres industriels en plein essor. Ces problèmes inhérents à l'industrialisation et à l'urbanisation accélérées, sont bien connus: misère, pollution, insalubrité, indigence, mendicité, prostitution, maladies, etc. La deuxième, la révolution pasteurienne, constitue une rupture épistémologique majeure: elle rompt avec près de 2000 ans d' histoire de la médecine en jetant les bases de la bactériologie moderne. La bactériologie, introduite au Québec vers 1880, contribue grandement à une meilleure connaissance des causes et des mécanismes de propagation des maladies à caractère épidémique et endémique. En 1885, un autre phénomène marquant se produit. Il s'agit de l'une des plus terribles épidémies de variole que le Québec ait connu. Elle fait 5864 victimes, dont 3100 à Montréal seulement. La combinaison de ces trois facteurs amène l'État québécois à intervenir d'une façon plus concrète et plus importante en matière d'hygiène et de santé publique. D'abord, les épidémies dans les grandes villes risquent de mettre en danger l'ordre public; ensuite, la bactériologie, devenue le flambeau de plusieurs médecins hygiénistes, permet des interventions mieux ciblées et d'une plus grande efficacité. L'application des nouveaux savoirs implique cependant une

transformation profonde des comportements de l'ensemble de la population en matière d'hygiène.

Problématique

Ainsi, suite à la création du Conseil d'hygiène de la province de Québec et à la reconnaissance des thèses bactériologiques par les médecins, de grandes campagnes d'éducation populaire en matière d' hygiène privée sont mises en oeuvre afin de sensibiliser la population aux risques de contagion et aux moyens préventifs. Ces campagnes de propagande visent principalement les trois plus graves problèmes de santé de la première moitié du siècle: la tuberculose, la mortalité infantile et les maladies transmissibles sexuellement, et plus particulièrement la syphilis (Cassel, ayant déjà fait une analyse très fouillée de la campagne antivénérienne, nous allons consacré nos efforts à l'étude de la campagne antituberculeuse et de puériculture). Ces campagnes, où sont employés de nombreux supports de communication (conférences publiques, expositions ambulantes, instruction religieuse, livres, journaux et revues populaires, affiches, cours d'hygiène, films, pamphlets, tracts, etc) renferment non seulement des prescriptions d' hygiène, mais aussi certaines prescriptions morales. Le coeur de notre étude se situe justement dans l'analyse des prescriptions hygiéniques et des valeurs idéologiques et morales véhiculées par les médecins hygiénistes oeuvrant au sein du CHPQ. Nous allons donc nous interroger sur les principaux moyens mis en oeuvre par les hygiénistes durant les premières décennies du XXe siècle pour tenter de modifier les comportements de la population en matière d'hygiène privée. Cela implique également une analyse des motivations et des objectifs des hygiénistes. Est-ce

que, comme le prétendent les progressistes, l'action des hygiénistes s'inspire d'une conception humaniste du développement social? Ou bien, leur croisade n'est-elle qu'un moyen visant le maintient de l'ordre établi et la conservation d'un système fondé sur l'exploitation et l'inégalité des rapports sociaux?

Pertinence de la recherche

Soulignons qu'aucune étude n'a encore abordé spécifiquement les moyens mis en oeuvre par les hygiénistes au début du XXe siècle afin de sensibiliser la population québécoise aux pratiques sanitaires. Si de nombreux travaux ont étudié les interventions en matière d'hygiène publique, rares sont ceux qui traitent des interventions en matière d'hygiène privée. L'analyse d'un tel discours hygiéniste permettra peut-être de mieux saisir les attitudes actuelles suscitées par les maladies infectieuses telles que le sida et les hépatites.

HISTORIOGRAPHIE

Il nous fut impossible de trouver dans l'historiographie des études qui présentent de façon particulière une analyse du discours et des idées véhiculées par les médecins hygiénistes lors des vastes campagnes d'éducation populaire qui furent mises de l'avant dans l'ensemble des pays occidentaux durant la première moitié du XXe siècle. Toutefois, Isabelle Duquette, dans un mémoire de maîtrise soutenu en 1993, s'est intéressée à la question de l'enseignement de l'hygiène dans les écoles primaires catholiques du Québec pour la période 1905-1944 en effectuant elle aussi une analyse du discours hygiéniste. Cependant, Duquette a centré son analyse sur le discours contenu dans les manuels scolaires. Même si

bon nombre d'historiens ont produit des études traitant de certains aspects de la santé publique, la plupart n'ont fait qu'effleurer au passage la question des campagnes de propagande sanitaire. Partant de ce constat, nous avons jugé opportun de regrouper les auteurs par nationalité plutôt que par la façon dont ils ont traité notre objet d'étude.

En France

Les historiens français semblent particulièrement intéressés par les questions d'hygiène et de santé publique. En effet, l'historiographie française abonde dans ce champs d'étude. Nous avons sélectionné quatre auteurs dont les analyses nous semblent particulièrement signifiantes. Il s'agit de Alain Corbin, Georges Vigarello, Bruno Latour et Jacques Léonard.

Dans son ouvrage *Le miasme et la jonquille* Corbin analyse, avec une approche anthropologique, l'entreprise de désodorisation « qui a conduit au silence olfactif de notre environnement actuel. »[1] L'analyse de l'auteur couvre une période qui va de 1750 à 1880, période qu'il qualifie lui-même de prépasteurienne et durant laquelle triomphe la théorie des miasmes liée aux exhalaisons putrides et morbifiques. Ainsi, au milieu du XVIIIe siècle une « accentuation de la sensibilité» s'opère chez les Occidentaux: les individus cessent progressivement de tolérer l'odeur des excréments et des ordures, qui seront dorénavant perçus comme des causes potentielles d'infection.

Pour les élites, c'est aussi l'odeur du pauvre qui commence à se définir par ces

[1] CORBIN, Alain. *Le miasme et la jonquille*. Flammarion, Paris, 1982.

nouvelles représentations et cette nouvelle symbolique liées à l'odorat :

> Dans la hiérarchie des anxiétés, un transfert s'opère du vital au social; au peuple l'instinct, l'animalité, la puanteur organique. plus que la pesante vapeur de la foule putride, indifférenciée, ce sont la tanière et les latrines du pauvre , le fumier paysan, la sueur grasse et fétide dont s'imprègne la peau du travailleur qui concentrent désormais la répugnance olfactive.[2]

Durant cette période s'opère donc une profonde transformation non seulement de la perception olfactive mais aussi de la perception d'autrui. Vers 1850, avec l'acceptation des découvertes pastoriennes, la théorie des miasmes est rapidement abandonnée : « Nous pouvons répéter que tout ce qui pue ne tue pas, et tout ce qui tue ne pue pas. »[3]

À partir de ce moment, les mauvaises odeurs ne sont plus considérées comme une menace pour la santé, mais elles conservent leur caractère répugnant. L'heure du tout à l'égout a sonné. Il serait difficile de bien comprendre les motivations profondes du mouvement hygiéniste sans une connaissance des transformations qui se produisent à partir du milieu du XVIIIe siècle: elles bouleversent les modes de représentation sociale en créant de nouveaux schémas de références symboliques. Bref, les autorités en entreprenant la désodorisation de l'espace urbain ont aussi décidé « de décrotter, de désempuantir les misérables. »[4]

Vigarello, dans son livre *Le propre et le sale* explore, lui aussi dans une

---

[2] *Ibid.*, p.268.
[3] *ibid.*, p.260.
[4] A. Corbin, *op. cit.*, p. 269.

approche d'anthropologie historique, la question de l'hygiène privée. L'auteur cherche à démontrer comment depuis le Moyen Âge les contraintes liées à la propreté des corps n'ont cessé de s'accumuler. Il explique également que l'histoire de l'hygiène corporelle ne peut être dissociée de celle des comportements et des représentations du corps.

À l'instar de Corbin, Vigarello fait ressortir l'association pauvreté et malpropreté, mais en y ajoutant la notion de moralité : « Une association s'impose enfin avec une insistance inconnue jusque-là: la propreté du pauvre serait le gage de sa moralité, elle serait encore la garantie d'un ordre ».[5] C'est évidemment avec la découverte des micro-organismes que les contraintes de propreté, associées à l'hygiéne, s'accentuent par une légitimation scientifique: le microbe est désormais omniprésent. À partir de ce moment, plusieurs hygiénistes se sentent investis d'une mission, éduquer la population:

> Éducateurs et thérapeutes exposent encore pesamment ce que la conscience commune trouvera plus tard banal, ou, à l'inverse, ce qui ne sera plus jugé inquiétant. Ils adoptent un sérieux quasi solennel. Jamais les menaces n'ont été aussi savantes aussi affreuses.[6]

Encore une fois, c'est le pauvre qui est à éduquer avant tout, c'est lui la menace. Vigarello cite à ce propos un auteur de la fin du XIXe siècle : « Il y a cinquante fois plus de microbes dans le logement du pauvre que dans l'air de l'égout le plus infecte.»[7] D'ailleurs, l'auteur conclut en disant que la propreté tout en rendant plus résistant assure également un ordre et « qu,elle ajoute aux vertus » aux yeux des bourgeois de l'époque. Ainsi, propreté et morale vont désormais

[5] VIGARELLO, Georges. *Le propre et le sale* . Points,Paris,1985, 282p.
[6] *Ibid.*,p.222.
[7] G. Vigarello, *op. cit.*, p.221.

de pair.

Bruno Latour, dans un chapitre de l'ouvrage *Pasteur et la révolution pastorienne* intitulé « Le théâtre de la preuve », présente à partir d'une enquête effectuée dans trois revues scientifiques comment s'est construite l'image du pastorisme vue par les hygiénistes et les médecins de la fin du XIXe siècle. Latour en arrive à la conclusion que la majorité, pour ne pas dire la totalité des hygiénistes endossent complètement les idées de Pasteur :

> Si l'on enregistre la façon dont les différents auteurs situent Pasteur quand ils commencent à en parler vers le début des années 1880, on est frappé par une évidence ; ils ne le discutent pas, ils lui font une confiance totale. [8]

L'auteur explique ceci non seulement par le fait que les preuves amenées par Pasteur étaient difficilement réfutables mais aussi parce que les hygiénistes, habitués de tirer dans toutes les directions, ne connaissant pas les causes véritables des épidémies et des endémies, pouvaient enfin espérer obtenir des résultats valables dans leurs efforts d'assainissement.

Dans le cas des médecins généralistes Latour montre que les choses sont bien différentes. Selon lui, le corps médical est plutôt sceptique au début :

> Que peut-il faire de cette vision à la fois trop publique et trop biologique, qui passe de l'assainissement des égouts aux phagocytes sans jamais s'arrêter sur le malades? Que peut-il faire de quelques grandes maladies infectieuses qui ne sont après tout qu'une fraction de son travail quotidien et qui sont d'une dimension telle qu'elles

[8] LATOUR, Bruno, in Claire- Salomon Bayet. *Pasteur et la révolution pastorienne.* Paris, Payot, 1986,436p.

échappent absolument au petit médecin? [9]

Selon lui le pastorisme allait, d'une certaine façon, à l'encontre des intérêts des « petits » médecins : « Sans compter que les progrès de l'hygiène, en diminuant la morbidité, enlevait des clients aux médecins! » [10] Cependant, à partir de 1894 la plupart des médecins adoptent les postulats pasteuriens sans pour autant y déceler des aspects révolutionnaires. Ils y voient simplement un moyen de continuer, avec de nouvelles connaissances, ce qu'ils avaient toujours fait.

Léonard, dans le chapitre IX de son ouvrage *La médecine entre les savoirs et les pouvoirs*, montre comment les hygiénistes français du XIXe siècle cherchent à transformer les mentalités à l'égard de l'hygiène et de la santé publique. De façon ironique, l'auteur définit l'hygiénisme comme « cet état d'esprit ambitieux qui, mettant au premier rang la conservation de la vie et de la santé des populations, s'aventure dans toutes les directions au nom du bien public.» [11] Les médecin hygiénistes se font économistes, démographes, philosophes se sentant investis d'une grande mission de «perfectionnement humain». [12]

Comme nous, ces deux auteurs croient que le développement de la bactériologie, en donnant une base scientifique et une légitimité nouvelle aux hygiénistes, a joué un rôle très important quant aux motifs qui ont donné lieu à la croisade entreprise par ces derniers.

---

[9] B,Latour, *op.cit.*, p.369.
[10] *Ibid.*, p.372.
[11] LÉONARD, Jacques. *La médecine entre les savoirs et les pouvoirs.* Paris, Aubier, 1981,p.150.
[12] J. LÉONARD. *Loc. cit.*

Aux États-Unis

Bien que plusieurs historiens américains ont publier des ouvrages sur la santé publique, nous avons retenu principalement les travaux de Rosen et Duffy. La raison de notre choix s'explique facilement, Rosen et Duffy sont, à notre connaissance, les seuls à accorder une place importante aux problèmes liés à l'histoire de la santé publique, notamment en ce qui a trait à la généalogie des pratiques et à la définition du concept de santé publique. Alors qu'au XIXe siècle, on la présente souvent simplement comme la lutte aux maladies contagieuses, le siècle suivant reconnaît le rôle de la pauvreté et donc la nécessité de développer des mécanismes sociaux afin de garantir un certain standard de vie à toute la population dans le but de maintenir leur santé.

L'autre intérêt des travaux de Rosen et Duffy tient au fait qu'ils abordent un certain nombre de thèmes récurrents à travers l'histoire de la santé publique américaine, notamment l'alternance entre l'apathie pour certaines maladies et les réactions violentes provoquées par d'autres. C'est le cas de la tuberculose, principale cause de mortalité durant le dernier tiers du XIXe siècle. Pourtant, elle reçoit moins d'attention que les épidémies périodiques. Durant la période coloniale, le même phénomène se produit. La malaria tue beaucoup plus que les épidémies de fièvre jaune ou de petite vérole et suscite moins d'intérêt que ces dernières. L'explication est fort simple: la tuberculose et la malaria sévissaient de façon endémique et faisaient ainsi partie de la vie courante.

Un autre problème intéressant soulevé par Rosen et Duffy est celui du conflit entre la liberté individuelle et le bien-être collectif. Pendant longtemps, les

mesures adoptées par le gouvernement en matière de santé publique sont considérées comme de l'ingérence dans la vie privée. Évidemment, les règlements liés à la santé publique n'échappent pas à cette logique. D'ailleurs, pour les auteurs, la volonté farouche de garder le plus de liberté possible demeure l'un des obstacles les plus importants face à l'implantation des mesures de santé publique dans les démocratie libérales.

Nous croyons qu'il y a là plusieurs éléments intéressants pouvant très bien s'appliquer au cadre québécois. Par exemple, notons le sentiment de fatalité de la population québécoise face aux endémies. En terminant, soulignons que Rosen et Duffy sont parmi les rares auteurs à affirmer, même si cela semble aller de soi, que l'état des connaissances scientifique est le premier facteur qui influence le choix des mesures à prendre en santé publique.

Au Québec et au Canada

Au Québec et au Canada les études sur la médecine et sur la santé publique se sont multipliées depuis une vingtaine d'années au point de constituer un corpus relativement important. Cependant, les auteurs qui traitent de l'hygiène et de la santé publique ne font qu'effleurer au passage les campagnes de propagande. La seule exception demeure Cassel dans un ouvrage intitulé *The secret Plague: Venereal Disease in Canada (1838-1939)*. En effet, Cassel consacre deux chapitres à la campagne anti-vénérienne au Canada.

Comme le démontre l'auteur, c'est avec la première guerre mondiale que beaucoup de gens se persuadent qu'une action énergique devient nécessaire

afin de contrôler la prolifération des maladies vénériennes parmi la population. C'est ainsi que naît chez les autorités l'idée de mettre sur pied une vaste campagne à l'échelle nationale dans le but de combattre les maladies vénériennes. Selon l'auteur, cela crée un renforcement positif du rôle de l'État en matière de santé :

> This bid to cope with a major medical problem produced a number of remarkable developments. Government assumed a much larger rôle in something formerly considered a medical responsibility: vd figures prominently in the early developpement of «state medecine».[13]

Selon Cassel, l'aspect le plus spectaculaire de la campagne anti-vénérienne demeure sûrement le programme d'éducation populaire. Les objectifs du programme sont plutôt ambitieux, il s'agit d'informer les gens sur les dangers des maladies vénériennes afin qu'ils changent leur façon de penser et leur comportement. Afin d'atteindre ces objectifs, les organisateurs se doivent d'élaborer un discours prudent:

> Biological and medical information was carefully managed so as to fit a particular message- the need for sexual self-control. This was partly because the organizers had to fit their program into a community with its onwn set of expectations: if they did not do so, ther was a good chance that the programme would be rejected and fail altogether.»[14]

Toutefois, le programme d'éducation n'est pas une autre de ces croisades de moralité: il vise avant tout à réduire les cas d'infections et ne cherche pas à tout pris à renforcer un code moral.[15]

---

[13] CASSEL, Jay. *The Secret plague: Venereal Disease in Canada.* Toronto, University of Toronto Press,1987,p.145.

[14] *Ibid.*, p206.

[15] *Ibid.*, p.207.

L'auteur arrive à la conclusion que la campagne anti-vénérienne, bien quelle ne soit pas un échec total, ne peut pas être considérée comme un succès. Il apparaît que la population en général refusait encore de parler ouvertement de sexualité .

Dans leur article « Des bureaux d'hygiène municipaux aux unités sanitaires: Le Conseil d'hygiène de la province de Québec et la sructuration d'un système de santé publique 1886-1926 ». Goulet, et al, présentent les difficultés rencontrées par le Conseil d'hygiène de la province de Québec lors de la mise en place d'un système de santé publique permanent. De plus, ils soulignent les résistances auxquelles le Conseil a dû faire face de la part de certains médecins et de la part des autorités municipales durant les premières années de ses activités.

Pendant ses dix premières années d'existence, le Conseil éprouvera beaucoup de difficultés à convaincre les municipalité de se doter d'un bureau de santé. Il faut savoir que le Conseil ne bénéficie alors d'aucun pouvoir coercitif. Avec le temps les choses s'amélioreront mais certainnes résistances persisteront malgré tout. D'ailleurs, se sont de telles résistances qui motiveront le Conseil à centraliser ses efforts en nommant des inspecteurs régionaux et en mettant sur pied des unités sanitaires.

Du côté des médecins, les résistances sont de deux ordres. D'abord certains refusent de déclarer les cas de maladies à déclaration obligatoire en invoquant le secret professionel. Ensuite, il arrive que des médecins refusent de cautionner l'installation de système d'approvisionnement en eau potable, prétextant que la

chose n'est pas nécessaire. Selon les auteurs, leurs résistances s'expliquent en partie « par les liens étroits qui les unissaient aux autorité municipales.»[16]

Les auteurs concluent que les tentatives entreprises par le Conseil afin d'améliorer la santé publique par une collaboration volontaire des administrations municipales peuvent être considérées comme des demi- échecs.

Goulet, dans un article paru en 1995 et titré « Entre les miasmes et les germes. L'impact de la bactériologie sur la pratique médicale en territoire canadien: 1870-1930 », nous présente les étapes de la pénétration de la bactériologie et de l'application des nouveaux savoirs qui y sont liés en territoire canadien. L'intérêt majeur de cet article, selon nous, tient au fait qu'il remet en question le pseudo retard que l'on attribue généralement au milieu scientifique québécois, en démontrant que la médecine n'accuse alors aucun retard : en effet, les médecins québécois entretiennent des liens étroits avec l'étranger afin d'être informés des dernières découvertes.

Goulet et Keel ont publié en 1991 dans la revue *Anthropologie et société* l'article « Généalogie des représentations et attitudes face aux épidémies au Québec depuis le XIXe siècle ». Les auteurs y présentent l'évolution des représentations qui modèlent les comportements lié aux maladies contagieuses de la période prépasteurienne jusqu'à nos jours.

Ainsi, Goulet et Keel montrent comment les nouvelles mesures prophylactiques

16GOULET, Denis, et al. « Des bureaux d'hygiène municipaux aux unités sanitaires. Le conseil d'hygiène de la province de Québec et la structuration d'un système de santé publique 1886-1926. ». *Revue d'histoire de l'Amérique française*, vol. 49, no 4, printemps 1996, p.515-516.

avancées par les hygiénistes dans la dernière partie du XIXe siècle remettent en question et bouleversent les habitudes de vie et les représentations séculaires de la population. On assiste alors à une forte résistance des gens face aux efforts de médicalisation de la société.[17] En ce sens, les hygiénistes doivent faire face plus souvent qu'autrement à l'indifférence et l'incompréhension de la population. C'est pourquoi de grandes campagnes d'éducation populaire sont lancées :

> La nouveauté dans ces campagnes, c'est l'insistance avec laquelle les hygiénistes, qui ne s'efforcent plus seulement de prévenir les grandes épidémies et d'assainir le milieu, traquent l'infection microbienne au coeur même du quotidien. Il fallait alors intervenir sur les représentations traditionnelles des maladies contagieuses à partir de deux objectifs précis: susciter de nouvelles craintes de la contagion ou exploiter les anciennes en insistant sur l'omniprésence du microbe et individualiser la maladie en invoquant les responsabilités qui incombent au malade infecté.[18]

Ceci démontre bien encore une fois l'importance des savoirs dans les interventions des hygiénistes.

Les auteurs insistent aussi sur le fait qu'avec l'arrivée de la bactériologie l'hygiène n'est plus seulement l'affaire de la collectivité ou de l'État, mais bel et bien une responsabilité individuelle. D'ailleur, il semble que les hygiénistes cautionnent certains procédés de culpabilisation des individus afin de leur inculquer une crainte de la maladie.[19]

---

17 GOULET, Denis et Othmar, KEEL. « Généalogie des représentations et des attitudes face aux épidémies au Québec depuis le XIXe siècle ». *Anthropologie et sociétés*, vol. 15, no 2-3, 1991, p. 214-215.

18 *Ibid.*, p.216.

19 ibid., p.220.

Dans un autre registre d'analyse, Pierre-Deschêne et Duquette se sont efforcés de montrer que les hygiénistes étaient des agents du capitalisme et de l'ordre établi.

Dans un article publié en 1981 dans la RHAF et intitulé « Santé publique et organisation de la profession médicale au Québec: 1870-1918 ». Pierre-Deschêne affirme que les médecins auraient profité des campagnes de santé publique pour conforter leur pouvoir dans la société : « En fait, l'action réformiste dans le domaine de la santé publique est liée directement à l'organisation de la profession médicale dont elle assure et consolide l'essor.»[20]

De l'avis de l'auteur, l'action réformiste des hygiénistes doit être perçue comme une «sorte de soupape de sûreté» du système capitaliste le réformisme serait quant à lui un instrument d'autorégulation de ce système. Les actions des médecins hygiénistes s'inscriraient donc dans une perspective de conservation du système. À notre avis, l'analyse à saveur marxiste de l'auteure lui fait confondre résultats et prémices. Si les efforts des hygiénistes ont probablement servis à perpétuer les rapports sociaux inhérents au capitalisme, nous croyons comme l'a montré Goulet dans ses travaux, que les savoirs scientifiques doivent être pris en considération. En effet, la découverte des bactéries et les conséquences qui en découlent sont un élément de motivation important pour les hygiénistes, puisqu'elles viennent légitimer leurs efforts. Du reste, les élites capitalistes québécoises qui auraient eu des intérêts à l'amélioration des conditions de santé et à la baisse du taux de mortalité, ne semblent pas appuyer

20 DESCHÊNES, Claudine Pierre. « Santé publique et organisation de de la profession médicale au Québec au XIXe siècle ». *Revue d'histoire de l'Amérique française*, vol. 35, no 3, décembre 1981, p.355.

les efforts du Conseil d'hygiène. C'est du moins ce qui ressort des rapports du dit conseil: on ne cesse dit lancer des appels aux élites en leur rappelant l'importance de l'action hygiéniste. Ainsi, le consensus que laisse supposer l'auteure n'existe pas. Dans leur étude, Goulet, Lemire et Gauvreau démontrent, par exemple, le manque de volonté des autorités municipales face aux demandes du CHPQ.

L'analyse des rapports du Conseil d'hygiène fait également ressortir une réelle volonté réformiste chez les hygiénistes. Ils revendiquent de meilleurs logements, de meilleurs conditions de vie et ils s'opposent au travail des enfants. Bref, certains hygiénistes semblent travailler véritablement dans l'intérêt commun. Le rôle des médecins n'est-il pas de travailler à la conservation de la santé? Même si l'auteure apporte quelques nuances dans son analyse en soutenant que certains hygiénistes ont probablement de bonnes intentions, nous croyons que son analyse demeure insuffisante et partielle.

Duquette, dans son étude *L'enseignement et la pratique de l'hygiène dans les écoles primaires catholiques du Québec de 1905 à 1944: un progrès ou un contrôle?*, tient sensiblement le même discours :

> Notre recherche s'unit aux autres travaux, c'est que notre mémoire épouse les idées des historiens qui perçoivent l'enseignement de l'hygiène comme un nouveau contrôle et une stratégie de moraliser les « dangereuses» masses populaires.[21]

---

21 DUQUETTE, Isabelle. *L'enseignement et la pratique de l'hygiène dans les écoles primaires catholiques du Québec de 1905 à 1944, un progrès ou un contrôle?*. Mémoire de maîtrise, Université de Sherbrooke, Département d'histoire 1993,p.26.

Comme Pierre-Deschêne, son analyse du discours hygiéniste manque de profondeur puisqu'une partie des motivation qui justifient ce discours semblent lui échapper. Oui, le discours hygiéniste est conservateur, et oui, en apparence, il joue le jeu des élites. Cependant, c'est justement ces mêmes élites que les hygiénistes se doivent de convaincre s'ils veulent obtenir les crédits nécessaires à leur entreprise. Pour employer une expression populaire, on n'attire pas les mouches avec du vinaigre...

MÉTHODOLOGIE

Le choix de la période 1908-1936 s'explique par le fait qu'elle se situe entre le début des efforts de propagande et les premières années d'opération du Ministère de la santé et du Bien-Être social. Ce changement donnera lieu à une réforme profonde du système de soins de santé québécois. Nous croyons que l'originalité de notre recherche réside dans une approche qui se veut à la fois sociale et épistémologique. La plupart des études sur la santé publique produites ces dernières années tiennent peu ou pas compte des aspects scientifiques et des savoirs. Seuls quelques historiens comme Goulet, Rosen ou encore Léonard, dans des approches pouvant être qualifiées de révisionnistes, tiennent compte à la fois des aspects sociaux et des aspects scientifiques. L'importance d'une analyse de l'état des savoirs s'explique par le fait que l'introduction de la bactériologie donne une légitimité nouvelle aux hygiénistes, des assises scientifiques permettant enfin des actions d'une réelle efficacité.

Notre étude vise une meilleure compréhension du mouvement hygiéniste québécois durant la première moitié du XXe siècle par une analyse du discours

véhiculé lors des vastes campagnes de propagande sanitaire. Nous chercherons à faire ressortir certains traits des mentalités des médecins de l'époque, et surtout, nous chercherons à voir si une évolution des idées à l'égard de l'hygiène est perceptible. Nous voulons également faire apparaître les divers obsessions liées à la santé. Dans la mesure du possible, nous tenterons de soulever certaines hypothèses quant aux éléments ayant mené les hygiénistes à lancer leur croisade. Nous sommes évidemment conscients des limites et des difficultés liées à ce genre d'analyse. Toutefois, nous croyons pouvoir dégager certains indicateurs à l'intérieur du discours hygiéniste nous permettant de vérifier ces quelques hypothèses.

Pour ce faire, nous allons établir un sorte de grille d'analyse. Cette grille nous permettra lors de l'analyse des sources, particulièrement les outils de propagande, de séparer les données scientifiques, considérés comme neutres, et les données à saveur idéologique renfermant des éléments moralisateurs. Cette façon de procéder nous semble être la plus susceptible de nous faire atteindre notre but.

Sources

L'originalité de notre démarche réside en partie dans l'utilisation de sources en partie inédites ou peu utilisées jusqu'à maintenant. Évidemment, nous utilisons des documents plus connus et plus souvent exploités. Il n'en demeure pas moins que nous fondons principalement notre hypothèse sur des instruments de

propagande. Nous avons divisé ces sources en trois grandes catégories: les documents « officiels », la revue et les instruments de propagande.

Les documents officiels

Dans ce premier corpus, on retrouve les Statuts de la province de Québec qui contiennent *La loi d'hygiène de la province de Québec* et ses divers amendements de 1886 à 1936. Ces documents nous permettront d'établir les liens entre la législation et les actions entreprises par le Conseil d'hygiène.

Ce corpus renferme également les rapports annuels du conseil. Ces rapports contiennent plusieurs types d'information. D'abord, les rapports du secrétaire nous informent des activité générales du conseil et des problèmes de l'heure. On y reproduit également des articles parus dans le *Bulletin sanitaire* et dans d'autres revues. On retrouve aussi dans ces documents les rapports des inspecteurs régionaux, et à partir de 1926 ceux des unités sanitaires. Ces mêmes rapports contiennent à la fois des données qualitatives et des données quantitatives. Par exemple, on y apprend le nombre de tracts et de brochures distribués parmi la population ainsi que le nombre des personnes qui ont assisté aux conférences et présentations cinématographiques offertes par les inspecteurs.

La revue

Pour ce qui est des revues nous nous sommes limité au *Bulletin Sanitaire* : elle est la plus représentative des idées véhiculées par le C.H.P.Q. Nous y avons

puisé des articles se rapportant spécifiquement à des sujets tels la tuberculose et la mortalité infantile. Ces deux problèmes de santé publique firent à l'époque l'objet d'efforts de propagande. Nous y avons recherché particulièrement des articles qui nous informent de l'état des connaissances scientifiques afin d'établir un corollaire entre savoirs et efforts de propagande.

Les instruments de propagande

Les outils de propagande peuvent être divisés en trois catégories: les brochures, les affiches et les films. Les brochures dont nous disposons ont été produites soit par la gouvernement canadien, soit par celui de la province de Québec, soit par la Fondation Rockefeller et dans une moindre mesure par des bureaux de santé municipaux, par exemple celui de Montréal. Nous n'avons retenu que les brochures concernant les deux grands sujets qui nous préoccupent et que nous avons évoqués plus haut.

Dans le cas des affiches, elles concernent toutes la tuberculose et la mortalité infantile. Incluons dans les affiches un calendrier du CHPQ et les affiches reproduites dans les journaux lors de la campagne de presse de 1923.

Quant aux documents cinématographiques, il nous fut possible de trouver des document qui traitent de chacun des deux aspects de la santé publique qui nous préoccupent. Un de ces films provenait des États-Unis et fut acheté par le Conseil d'hygiène, alors que l'autre est une des rares productions québécoises consacrées à l'enseignement des principes d'hygiène

Démarche

Afin de réaliser cette étude, nous avons privilégié une construction thématique de l'argumentation. Dans un premier chapitre, nous ferons d'abord une brève présentation du contexte socio-économique en relation avec l'adoption et la mise en place des premières mesures sanitaires importantes au Québec. Nous nous questionnerons également sur les aspects idéologiques du discours hygiénistes.

La plupart des historiens semblent avoir négligé les premiers efforts d'éducation populaire pour ne retenir que les grandes campagnes des années 1920. Toutefois, nous pourrons constater que dès le début du XXe siècle les hygiénistes élaborent et diffusent des instruments de propagande sanitaire à l'intention du grand public (2e chapitre).

La campagne antituberculeuse et de puériculture nous permettra de constater cette réelle volonté d'agir des médecins hygiénistes. Même si leur discours cherche à responsabiliser les individus par la menace et la culpabilité, les hygiénistes, conscients de l'ampleur de ces deux fléaux, devaient frapper les esprits s'ils espéraient obtenir des résultats. La santé de la nation repose sur les épaules de chacun. C'est la promotion de nouvelles idées, mais surtout de nouvelles responsabilités individuelles. On ne doit pas perdre de vue que le discours des hygiénistes, bien qu'il apparaisse au premier abord conservateur et moraliste, demeure fondé sur des données scientifiques et sur des constats statistiques. Avec cette nouvelle approche plus agressive et surtout mieux organisée, les hygiénistes vont se comporter comme un véritable «lobby» de la médecine préventive, cherchant à convaincre une population souvent peu réceptive (3e chapitre).

Nous pourrons conclure que dans son ensemble, le discours de propagande nous révèle une société à l'idéologie conservatrice, une société avec laquelle les éléments réformistes ont dû composer.

Chapitre 1

Contexte socio-historique et idéologies

Si l'on veut saisir l'influence de la révolution pasteurienne et de la révolution industrielle sur les mouvements hygiénistes, il nous faut d'abord présenter l'état des mesures de santé publique avant la fin du XIXe siècle, et à partir de ce moment, préciser dans quel contexte idéologique elles ont évolué. À partir de la fin du XIXe siècle, après des débuts chaotiques, le mouvement hygiéniste s'organise. Les hygiénistes, forts de nouvelles connaissances des causes et des mécanismes de propagation des maladies à caractère épidémique et endémique, vont se sentir investis d'une mission, c'est à dire combattre la maladie et les mauvaises conditions de vie. Toutefois, nous verrons que le discours véhiculé par les hygiénistes est le fruit d'un compromis élaboré par des gens aux intérêts parfois divergents.

1. Les deux révolutions : les impacts de la révolution industrielle et de la révolution pasteurienne sur le développement du mouvement hygiéniste

Après un premier départ vers 1850, l'industrialisation va connaître un certain ralentissement pendant la crise de 1873 pour reprendre de plus belle au débuts des années 1880. Évidemment, l'industrialisation rapide exerce en milieu urbain, surtout dans les grandes cités comme Montréal et Québec, des pressions

énormes : les conditions sanitaires déjà déplorables ne font qu'empirer. Les logements des quartiers ouvriers sont souvent insalubres,et la mortalité est beaucoup plus élevée dans ces mêmes quartiers que dans le reste de la province. D'ailleurs, un observateur a déjà dit que Montréal était «The city of wealth and death» [1], la cité de la richesse et de la mort. Il nous faut mentionner à nouveau qu'à cette époque, il y a une absence quasi totale de mesures sanitaires. Avec une population relativement faible, les effets paraissent moins problématiques, mais avec des centaines de milliers d'individus, les impacts deviennent dramatiques. [2]

À partir du dernier tiers du XIXe siècle on assiste à une lente prise de conscience de la gravité de la situation chez certains médecins et chez quelques politiciens qui tentent de faire pression sur les gouvernements dans le but de faire adopter des mesures d'hygiène. Mais les quelques bureaux d'hygiène municipaux qui sont mis sur pied, notamment celui de Montréal en 1876, ne font en général que répondre aux urgences. Même si à la fin du XIXe siècle plusieurs municipalités sont pourvues de bureaux de santé, dans bien des cas, il semble qu'ils n'existent que sur papier:

> L'état sanitaire des villes est déplorable. Lorsqu'il y a menace d'épidémie, l'administration engage parfois des inspecteurs pour les congédier ensuite. En fait, la tâche est confiée aux policiers jusqu'en 1893, qui sont pratiquement incapables de l'assumer. Les inspecteurs qu'on engage n'ont souvent aucune qualification. Ils sont la plupart du temps nommés par favoritisme. Ainsi, en 1866, un inspecteur est renvoyé parcequ'il ne sait ni lire, ni écrire. Jusqu'en 1890, le bureau de santé de Québec s'occupe surtout de vaccination et de désinfection,

---

[1] LINTEAU, Paul-André et al. *Histoire du Québec contemporain.* Montréal, Boréal, 1989, p.214.
[2] *Ibid.*, p. 216.

sans plus. [3]

Malgré tout, l'action des hygiénistes commence à porter fruit et certaines mesures concrètes sont adoptées. On parle alors de ramassage des ordures, d'aménagement de fosses d'aisances, de construction de systèmes d'aqueducs et d'égouts. Et point important, l'eau est de plus en plus reconnue comme l'un des principaux vecteurs des maladies à caractère épidémique et endémique. [4] D'ailleurs:

> [...] l'introduction de la bactériologie au Québec durant les décennies 1880 et 1890, en précisant le rôle des micro-organismes dans les maladies infectieuses, légitime désormais les mesures préventives des infectionnistes (désinfection, système d'adduction d'eau, égouts, ect.) et celles proposées par les contagionnistes (isolement, quarantaine, vaccination, ect.) [...] L'hygiène se trouve à la fois justifié et fondée sur de nouvelles bases. Les autorités ne pourront donc plus guère repousser la nécessité d'adopter une politique concertée de santé publique. [5]

Comme nous l'avons déjà mentionné, certains médecins et certains politiciens sont conscients de l'importance d'agir, et dans les milieux d'affaires, certains entrepreneurs comprennent aussi l'intérêt d'avoir des travailleurs en meilleur santé. Il est évidemment difficile d'exploiter une main-d'oeuvre lorsque celle-ci n'est pas en état de travailler. Malgré tout, la majorité des ouvriers ont un revenu insuffisant, sont mal logés et mal alimentés : «Les conditions de vie difficiles qui caractérisent le milieu urbain sont donc, en bonne partie, le résultat d'un système

---

[3] «La santé et l'assistance publique», p. 40.

[4] *Ibid.*, p.37.

[5] D.GOULET, A. PARADIS.*Trois siècles d'histoire médicale au Québec: Chronologie des institutions et des pratiques (1639-1939).* Montréal, VLB,1992,p.217-218.

économique fondé sur l'exploitation et l'inégalité.»[6] De fait, les pressions qui mènent à des changements viennent bien plus souvent d'en haut que d'en bas. Par exemple, une société montréalaise, la Montreal Water and Power, qui refusant de filtrer son eau, finit par accepter sous la pression de la ville de Westmount. Cette dernière a donc réussi là où avaient échoué des villes ouvrières comme Saint-Henri et Maisonneuve.[7] Il faut comprendre qu'à cette époque, le darwinisme social est bien ancré dans la mentalité d'une partie des élites: les pauvres sont responsables de leur condition.

Les quelques mesures entreprises afin d'améliorer les conditions sanitaires dans les villes ne doivent pas faire illusion : les conditions ne se sont guère améliorées dans les faits. Le meilleur exemple est sans doute la grande épidémie de variole de 1885 qui fit 5864 morts dans la province. Cependant, l'année suivante, le gouvernement, qui avait jusque-là hésité à prendre des mesures en ces temps où le non-interventionnisme était de mise et où l'assistance et la santé publique étaient laissées à l'initiative privée et aux congrégations religieuses, semble se rendre à l'évidence et adopte la première véritable politique d'hygiène publique en créant la Commission provinciale d'hygiène. La loi, plutôt timide au début, prendra de la vigueur, établissant une série de mesures de contrôle tout au long de son évolution jusqu'à la création du Département de la santé en 1936.[8]

Mais, comme Goulet, Lemire et Gauvreau l'ont démontré, les mesures prescrites par la loi demeurent longtemps difficile à faire appliquer en raison de l'ignorance

---

6 P.A.LINTEAU, *op. cit.*, p. 217-218.
7 *Ibid.*, p. 574.
8 SPQ. Loi d'hygiène de la province de Québec et ses amendements.1886-1936.

autant des autorités que de la population en général.[9] Il nous faut bien comprendre que les mesures, les normes et les règlements présents dans la loi sont élaborés à partir d'un nouveau paradigme, d'un nouveau schéma d'explication, et que tout changement de paradigme est suivi d'une période de syncrétisme. D'un temps plus ou moins long où deux systèmes de représentation ont cours, on crée ainsi une certaine confusion dans l'esprit de la population.[10] On peut aisément comprendre les résistances d'une bonne partie de la population face à des mesures et des normes dont l'efficacité et l'utilité restaient à démontrées. C'est à partir de ce moment que des actions énergiques comme les campagnes de propagande deviennent nécessaires.

Toutefois, avant de nous pencher sur les idées véhiculées par les hygiénistes, nous croyons que le cadre global de notre étude incite d'abord à situer brièvement le contexte idéologique particulier du Québec.

2. Le contexte idéologique : libéraux et réformistes, conservateurs et clérico-nationalistes

Les hypothèses

Au cours des dernières décennies du XIXe siècle et durant les premières du XXe , deux projets structurent la pensée socio-économique et politique à l'intérieur du

---

9 « Certaines représentations traditionnelles des causes et des vecteurs des maladies infectieuses rendaient sceptiques les autorités municipales quant à l'efficacité des mesures prônées par les hygiénistes.» GOULET, LEMIRE et GAUVREAU, *op.cit.*, p.506-507.

10 Sur le concept de paradigme, voir KUHN, Thomas S. *La structure des révolutions scientifiques.* Paris, Flammarion, 1983, 284p.

territoire québécois : l'idéologie libérale et l'idéologie clérico-nationaliste.[11] Cette thèse présentée par Linteau, Durocher et Robert ne fait toutefois pas l'unanimité.

Ainsi, Jean-Paul Bernard conteste la dominance que les auteurs accordent au libéralisme tout en reconnaissant que leur thèse apporte des informations nouvelles qui remettent en question ce qui semblait aller de soi.[12] André Vachet, quant à lui, va plus loin en affirmant qu'il n'y aurait jamais eu, au Québec, de libéralisme digne de ce nom.[13] Selon Fernande Roy, Vachet, comme d'autres, persiste à voir le libéralisme comme le contraire de conservatisme:

> Sous peine de ne plus pouvoir reconnaître le libéralisme à partir du XIXe siècle, il faut donc cesser de le voir comme l'antonyme de conservatisme, à moins de donner à ce dernier un sens bien précis d'idéologie tournée vers l'Ancien Régime, une idéologie dont l'argument holiste et autoritaire nie l'ensemble de la synthèse libérale.[14]

Toujours selon Roy, aux XIXe et XXe siècles, le libéralisme apparaît plus ou moins conservateur selon la façon dont il s'inscrit à l'intérieur des processus d'adaptation et de modernisation, processus qui font suite aux changements des rapports de force provoqués par les révolution libérales :

> Le refus de l'impérialisme religieux ou ultramontain ne signifie pas un rejet automatique de toute dimension spirituelle [...] en conséquence, une société imprégné de religion catholique comme la société québécoise n'est pas forcément pour cette raison, une société refusant

---

[11] P-A LINTEAU, *op.cit.*, p. 603.

[12] BERNARD,Jean-Paul. « Les idéologie québécoise et américaines au 19e siècle». in Claude Savary, *Les rapports culturels entre le Québec et les États-Unis.* Québec, Institut québécois de recherche sur la culture, 1984,p.56.

[13] VACHET, André. « L'idéologie libérale et la pensée sociale au Québec, préliminaires à une recherche». *Philosophie au Québec,* Montréal, Bellarmin, 1976,p.113-126.

[14] ROY, Fernande. *Progrès, Harmonie, Liberté: Le libéralisme des milieux d'affaires francophones à Montréal au tournant du siècle.* Montréal, Boréal, 1988, p.57.

le libéralisme.[15]

Nous sommes quant à nous généralement en accord avec l'analyse de Roy et celle de Linteau, Durocher et Robert : l'analyse du discours hygiéniste, nous le verrons, révèle, elle aussi, cette présence d'éléments à la fois libéraux et conservateurs.

Libéraux et réformistes

Au Québec, l'idéologie libérale qui est sutout associée à la bourgeoisie. Ce progès de société tend de façon générale à valoriser le développement économique et le progrès individuel afin qu'ils assurent ensemble l'essor de la collectivité.[16] La pensée libérale en éducation, par exemple, fait la promotion d'une modernisation du système scolaire dans le but de satisfaire les nouvelles exigences de l'économie et, par extension, du marché de l'emploi. Les élément plus radicaux prônent même une réforme en profondeur, remettant ainsi en question la main-mise du clergé dans ce champ de compétence.

Dans le domaine de la santé, leur ligne directrice étant le progrès de la société, les libéraux sont les porte-parole de plusieurs réformes sociales. L'idéologie libérale valorise donc le progrès scientifique et médical. Les mauvaises conditions de vie, le taux de mortalité élevé et la maladie constituent pour les réformistes des enjeux incontournables. Dans ce sens, bon nombre d'entre eux souhaitent un accroissement de l'intervention de l'État en matière d'hygiène et de

---

[15] *Ibid.*, p.56.
[16] P.A. LINTEAU, *loc.cit.*,

santé. Les libéraux demandent également la prise en charge, par les gouvernements, de l'ensemble des problèmes sociaux, cherchant ainsi à réduire les effets néfastes de l'industrialisation et de l'urbanisation accélérée.

Rappelons que l'idéologie libérale, qu'on associe aux éléments réformistes de la société, est fondée d'abord et avant tout sur le progrès. Les progressistes voient généralement la pratique et la promotion de l'hygiène comme faisant partie du grand projet visant l'amélioration générale des conditions de vie de la population. Toutefois, il ne faut pas prendre les réformistes pour des révolutionnaires : les tenants de l'idéologie libérale ne remettent généralement pas en question le mode de production capitaliste, ils cherchent tout au plus à en réduire les excès les plus visibles.

Clérico-nationalistes et conservateurs.

L'idéologie clérico-nationaliste est quant à elle soutenue par une partie de la petite-bourgeoisie, le clergé et les groupes nationalistes. Ceci implique donc qu'elle soit présente dans le système de santé, dans l'éducation et dans tout l'appareil clérical. L'Église rejette les nouvelles valeurs libérales et réformistes. Les clérico-nationalistes, eux, s'opposent à plusieurs niveaux au projet réformiste, tout particulièrement en ce qui concerne l'accroissement éventuelle des interventions de l'État dans certains secteurs traditionnellement réservés à l'Église comme l'éducation, la santé et la charité. En fait, le clergé demeure ancré à ses positions traditionnelles et se refuse à endosser les nouvelles interventions de l'État. Ce comportement réactionnaire est, au dire des conservateurs, la garantie de la conservation des Canadiens-français, de leurs valeurs catholiques

et de leur langue. Les tenants de l'idéologie clérico-nationaliste s'opposent donc aux transformations socio-économiques et politiques qui commencent lentement à remodeler le visage de la société québécoise. Ils prônent plutôt le maintient des valeurs et des structures organisationnelles et traditionnelles.

Nous pouvons affirmer que le discours conservateur est fondé sur quatre grands thèmes: la famille, la religion, l'agriculturisme et le nationalisme. La famille étant l'épine dorsale de la société, elle assure le maintient de l'ordre social et elle est garante du respect de la hiérarchie. La religion, quant à elle, par ses principes, se charge d'encadrer la plupart des activités de la vie. Le clergé, en ce qui touche à l'éducation, la santé et le bien-être, se fait le mandataire de la famille. L'agriculture et la vie rurale sont présentés comme étant respectivement la seule activité économique et l'unique mode de vie souhaitables. Finalement, en ce qui concerne le nationalisme, les tenants de l'idéologie clérico-nationaliste peuvent se définir comme étant les promoteur de la religion catholique, des origines rurales, de la race et de la langue française.

Comme tout n'est jamais totalement blanc ou totalement noir, les deux idéologies que nous venons d'exposer brièvement, en se confondant dans les esprits, n'ont jamais fait l'objet d'un véritable consensus au sein de la population québécoise. L'idéologie clérico-nationaliste, bien que dominante, ne s'impose pas totalement et elle doit se heurter aux résistances d'une partie de la classe politique et des milieux d'affaires.[17]

Les hygiénistes

[17] *Ibid.*, p.614.

Les médecins hygiénistes, dans leurs campagnes de propagande sanitaire, doivent tenir compte de l'idéologie clérico-nationaliste. Le discours hygiéniste comme nous le verrons, reprend les grands thèmes conservateurs: la famille, la religion, la vie saine du monde rural et, évidemment, la survie de la nation. Les clérico-nationalistes, recherchant la conservation du modèle de société en place, voient dans l'hygiène un moyen efficace de contrôler les masses populaires, ainsi qu'une façon de promouvoir les normes des élites.

Le discours hygiéniste, conservateur en apparence, n'en est pas moins novateur. Les hygiénistes, conscients de l'influence des clérico-nationalistes au sein des grandes institutions, se devaient de fonder leur argumentation sur des thèmes susceptibles de leur plaire. En fait, notre hypothèse laisse endendre que le discours hygiéniste constitue un amalgame des deux idéologies, un hybride pouvant être qualifié de « progressisme conservateur» et donc susceptible de convaincre le plus grand nombre de gens de la nécessité d'investir d'avantage dans la santé.[18]

Après ce tour d'horizon du contexte idéologique et socio-historique québécois des dernières décennies du XIXe siècle et des premières du XXe, il nous sera plus facile de définir et de situer les idées qui composent le discours hygiéniste. Même si le discours hygiéniste peut paraître homogène au premier abord, une analyse plus poussée révèle que différentes tendances, sans toutefois se confronter, s'expriment à l'intérieur de ce discours.

---

[18] Guérard aussi reconnaît que les éléments du discours hygiéniste, sans toutefois tenter de le définir, s'intègrent bien aux deux grandes idéologies qui dominent au Québec au début du XXe siècle. GUÉRARD, François. *Histoire de la santé au Québec.* Québec, Boréal Express, 1996, p.46.

3. Les fondements idéologiques du discours hygiéniste

À la fin du XIXe siècle et au début du XXe, les médecins hygiénistes qui gravitent autour du CHPQ semblent tous avoir un grand objectif commun : la conservation de la santé du plus grand nombre possible d'individus. Tous les hygiénistes s'entendent également sur l'importance et l'urgence d'éduquer la population afin de la convaincre de la nécessité d'adopter les nouvelles habitudes d'hygiène personnelle imposées par le changement de paradigme. Les quelques rares auteurs ayant abordé la question du discours hygiéniste l'ont généralement fait de façon superficielle. En conséquence, ils ont perçu et présenté la pensée hygiéniste comme étant plutôt monolithique et univoque. Toutefois, nous verrons que lorsqu'il est question des idéaux à défendre et à promouvoir, dans l'atteinte d'objectifs similaires, la nature de l'idéologie sous-jacente diffère selon l'émetteur.

Ceci dit, nous allons dans un premier temps présenter les idées que partagent généralement tous les hygiénistes. Puis, dans un deuxième temps, nous chercherons à faire ressortir les divergences idéologiques présentes au sein du discours hygiéniste.

La grande mission de l'hygiène

La bactériologie naissante confère aux hygiénistes une légitimité nouvelle, en prouvant scientifiquement la nécessité et l'efficacité des actions qu'ils proposent d'entreprendre afin d'améliorer l'état de santé de la population.

De là, les hygiénistes, en s'appuyant dorénavant sur des bases scientifiques, vont entrevoir toutes les nouvelles possibilités d'intervention qu'offre leur discipline. En fait, avec la reconnaissance des travaux de Pasteur, c'est une nouvelle ère qui débute, c'est le réel commencement de l'hygiène. Forts de ces nouvelles connaissances des causes et des mécanismes de transmission des maladies à caractère épidémique et endémique, les hygiénistes possèdent désormais des arguments solides qui leurs permettent d'entreprendre une véritable croisade. De plus, les hygiénistes québécois peuvent maintenant s'appuyer sur des résultats obtenus ailleurs et qui prouvent la réussite de l'application de mesures sanitaires.[19]

En 1929, le commissaire national de la Croix-Rouge canadienne, lors d'une allocution faite devant un auditoire d'infirmières visiteuses, s'exprimait en ces termes:

> This, to my mind, should be the ideal of the members of your profession. Having gained for yourselves the widest possible knowledge, having learnt not only the intricacies of caring for the sick but the infinitely more important knowledge of maintaining and promoting health, you can make yourselves the torch-bearers of the new civilization, the civilization the world is waiting for, when we will have realized the ideal of medecine, which, as Sir George Newman so beautifully expressed it is « by the prevention to defeat disease and lengthen men's days, but still more, in the ultimate issue, to emancipate the imprisoned splendor of the human spirit.[20]

Biggar présente de façon éloquente la mission salvatrice dont les hygiénistes se

---

[19] VALIN, C.N. «Les conquêtes de l'Hygiène Moderne». *Bulletin sanitaire*, vol,13, juillet-décembre 1913,no,7 à12, p.121-122.

[20] BIGGAR, J.L. *Civilization and Health.* 1929.p. 7.

croient investis. Cet aspect missionnaire est très présent au sein du discours promotionnel hygiéniste. Pour eux, la science dont ils sont les agents «est au premier rang des réformes sociales qui se préparent et que la force des choses commande».[21] Certains hygiénistes vont encore plus loin en clamant la supériorité de l'hygiène sur la médecine dans la lutte aux maladies contagieuses:

> Bien plus c'est précisément cette classe de maladies qui aujourd'hui, sert à démontrer la supériorité de l'hygiène sur la médecine, et qui nous fait mieux apprécier comment l'art de prévenir les maladies l'emporte, au point de vue de l'intérêt général, sur l'art de les guérir.[22]

Cette opinion, sans pouvoir confirmer qu'elle fait l'unanimité parmi les hygiénistes, montre à quel point certains des promoteurs de la médecine préventive se croient indispensable au progrès « de la vraie civilisation ».[23] L'hygiène n'est plus une simple annexe de la médecine. C'est une science qui trouve son application dans tous les aspects de la vie: dans la santé comme dans la maladie, dans l'enfance comme dans la vieillesse, dans la richesse comme dans la pauvreté. Elle intéresse les individus et la collectivité; et elle offre sa sollicitude autant aux travailleurs manuels qu'aux intellectuels.[24]

De l'hygiène publique à l'hygiène privée, un nouveau discours centré sur l'individu

---

21 DESROCHES, J.I.*L'homme et l'hygiène.* Conférence faite devant l'Association des Instituteurs Catholiques de Montréal, le 26 mai 1893, p.1.

22 BROCHU, D. *L'hygiène au point de vue scientifique, économique et national.* Conférence prononcée dans la Chaire des Cours Littéraires de l'Université Laval de Québec, le 17 mars 1891,p.10.

23 J.I., DESROCHES, *op. cit.*, p.1.

24 D, BROCHU, *op. cit.*, p. 1-2.

Dans une première phase, les hygiénistes concentrent leurs actions sur les questions d'hygiène publique (égouts, aqueducs, ramassage des déchets etc). Ces questions d'ordre sanitaire, bien que toujours présentes dans le discours, se retrouvent au second rang à partir de la fin du XIXe siècle pour céder le pas à des questions d'ordre individuel. Les hygiénistes québécois, inspirés par le courant américain de la New Public Health, vont faire la promotion d'un nouveau type d'intervention fondé sur l'éducation et la responsabilisation des individus à l'égard de leur santé. Guérard fait correspondre cette transformation avec la période de l'entre-deux guerres.[25] Cependant, l'analyse de plusieurs brochures parues à la toute fin du XIXe siècle, comme celle des rapports du CHPQ, révèlent que la promotion de l'éducation et la recherche de moyens d'actions axés sur les individus sont déjà présents dans le discours hygiéniste.[26] La période comprise entre la Première et la Deuxième Guerre mondiale est plutôt marquée par la mise en place de structures d'interventions et par la concrétisation d'une partie des revendications des hygiénistes.

En fait, les hygiénistes deviennent les promoteurs d'un véritable «culte» de la santé:

> Chaque homme est, en effet, responsable de sa santé comme de sa vie, vis-à-vis de Dieu, vis-à-vis de sa famille [...] Chacun est également responsable, à certains égards, de la santé et de la vie de ceux dont il est le guide ou le protecteur.[27]

---

[25] « Mais ce qui marque le plus l'entre-deux guerres sur le plan de l'hygiène publique, c'est la promotion par les hygiénistes de nouveaux types d'intervention [...] il mettent de l'avant des programmes axés sur des groupes cibles et reposant sur une action spécifique auprès des individus.» F,GUÉRARD, *op.cit.*, p.48.

[26] Sur le courant de la New Public Health aux États-Unis voir Duffy (1992) et Rosen (1975).

[27] D,BROCHU, *op.cit.*, p.4.

L'hygiène ne doit pas être qu'une simple série de formules et de préceptes appris par coeur, elle serait alors inutile. L'hygiène doit se vivre : il faut donc acquérir des habitudes d'hygiène en les pratiquant chaque jour.[28] C'est là la seule façon par laquelle l'hygiène peut protéger efficacement la santé.La santé ne signifie pas ici uniquement santé physique, mais également santé intellectuelle et santé morale. Aux yeux des hygiénistes il ne saurait y avoir «ni équilibre ni harmonie» dans le corps humain sans l'intégrité de ces trois fonctions. L'axiome «mens sana in corpore sano» devient alors plus vivant que jamais.

Toutefois, même si les valeurs morales paraissent occuper une place importante au sein du discours, il n'en demeure pas moins que les hygiénistes sont résolument tournés vers la science. Sans aller jusqu'à remettre en question l'influence de la Providence, les apôtres de l'hygiène condamnent l'apathie et l'attitude résignée de la population face aux maladies:

> L'humanité, diront les insouciants, ne subit pas d'arrêt dans sa course vers sa fin fatale. C'est peine perdu de venir se heurter à la loi inexorable de la nature. Messieurs, la Providence qui fait germer les générations et qui les courbe également quand elle veut dans le silence des tombeaux, ne choisit, il est vrai, ni l'heure, ni le temps, ni le mode pour arriver à l'accomplissement de ses dessins impénétrables, mais la loi de la conservation de la vie humaine est aussi un précepte divin.[29]

Les hygiénistes soutiennent que la Providence punira et frappera invariablement les individus qui auront oublié les avantages et les besoins de l'ordre physique

[28] BAUDOIN, J. A. *Cours d'hygiène.* Montréal, Laplante & Langevin, 1931,p. 43.

[29] ARCHAMBAULT, J.L. *Conférence sur l'hygiène générale.* Montréal, W.F. Daniel Imprimeur-Éditeur, 1887,p.5.

tout comme ceux de l'ordre moral. Selon eux, la science, la raison et l'histoire le démontrent.

Persuader la population que chacun a le devoir de prendre en charge sa santé n'est pas tâche facile : même les milieux scientiques doivent être éduqués par rapport aux nouveaux préceptes qu'impose le «culte» de la santé individuelle. Le docteur Brochu, professeur d'hygiène, rappelle à un auditoire de scientifiques qu'il serait ni plus «digne» ni plus «sage» de ne pas se prémunir contre les causes des maladies, en invoquant l'action de la Providence, que de négliger les mesures pour se préserver des accidents et des autres dangers. L'hygiéniste souligne cependant que compte tenu de l'auditoire, il n'était pas vraiment utile de s'arrêter sur ces considérations.[30] De toute évidence, Brochu devait trouver important de rappeler que la science ne s'oppose pas à l'esprit de la morale chrétienne : il était probablement conscient que certaines résistances perduraient autant parmi les scientifiques que dans le reste de la population.

Même si les hygiénistes s'accordent pour dire que l'hygiène a essentiellement pour but de maintenir la santé, de prévenir les maladies et en définitive, de prolonger la vie, il demeure que des divergenses d'ordre idéologique persistent au sein de cet apparent consensus.

Des intérêts divergents

---

30 D.BROCHU, *op.cit.*,p.11.

En effet, en terme d'idéologie, le discours hygiéniste nous apparaît moins unanime que ce qui fut présenté dans l'historiographie jusqu'à présent. Alors que Pierre-Deschênes et Duquette semblent prétendre que tous les hygiénistes prennent une part active et intéressée dans le maintien des inégalités sociales, certaines sources révèlent pourtant la présence d'un discours où la santé et le mieux-être des individus l'emportent sur les préoccupations politico-économiques. Toutefois, il est aussi vrai que pour certains hygiénistes les facteurs économiques sont prioritairement pris en considération lorsqu'il s'agit de promouvoir la santé.

Le très influent Joseph-Albert Baudoin représente sans doute le meilleur exemple afin d'illustrer ce courant de pensée.[31] Gaucher, qui s'est penchée sur la formation des hygiénistes à l'Université de Montréal, présente Baudoin comme un nationaliste au discours centré sur des préoccupations économiques.[32] Nous sommes totalement en accord avec Gaucher. Lorsque l'on consulte le *Cours d'hygiène* de Baudoin, ouvrage qui ne peut que refléter la pensée du médecin, les considérations nationalistes et économiques sont présentes dès les toutes premières pages[33] :

> Le capital humain est le plus précieux de tous; source de tous les autres, à sa valeur sont liés, subordonnés tous les facteurs de la fortune nationale. la sauvegarde de la santé publique est la condition même de la prospérité économique. De quoi, en effet, est constituée la grandeur

---

[31] Baudoin fut le directeur de l'École d'hygiène sociale appliquée de l'Université de Montréal et il est également l'auteur de très nombreux articles et de nombreuses brochures sur les questions d'hygiène. Il ne fait aucun doute qu' il eut une grande influence à l'intérieur du mouvement hygiéniste québécois.

[32] GAUCHER, Dominique. « La formation des hygiénistes à l'Université de Montréal, 1910-1975: De la santé publique à la médecine préventive.». in, *Santé et société au Québec: XIXe-XXe siècle*. Québec, Boréal, 1995, p. 163.

[33] Voir également BAUDOIN (1924 et 1928).

> d'une nation quelle qu'elle soit? Vous pouvez dire que l'importance d'une nation dépend du développement de son commerce, de l'extension de son agriculture, de son industrie, du nombre de ses maisons de finances. [...] Vous avez posé dans cette énumération des facteurs qui évidemment concourent à faire de ce peuple une nation grande mais vous avez oublié le facteur qui suppose tous les autres, le facteur nombre.[34]

Il apparaît clairement que pour Baudoin, l'hygiène est d'abord un outil qui doit servir aux progrès économiques des nations. En fait, toute l'introduction et toute la première partie, laquelle consiste en un long réquisitoire sur l'importance de l'hygiène, sont consacrées à la présentation de données et d'exemples démontrant l'utilité économique de l'hygiène. Ces exemples visent à faire la démonstration que l'application des principes de l'hygiène peuvent assurer, et dans une certaine mesure, garantir le progrès économique.

Lorsque Baudoin aborde la question de l'importance de prolonger la durée moyenne de vie de la population c'est en termes de valeurs quantifiables qu'il le fait:

> La prolongation de la durée moyenne de la vie a une valeur économique qui défie les calculs. Pour l'apprécier, en effet, il ne faut pas limiter ceux-ci à une seule année mais multiplier cette année par le chiffre total de la population, ou au moins par celui des salariés.[35]

Baudoin, en poursuivant sa démonstration, affirme que la prolongation d'une seule année de la durée moyenne de la vie d'une population de 900 000 individus signifie autant d'années de production de plus.

---

34 J.A. BAUDOIN, *op. cit.*, p.11-12.
35 *ibid.*, p. 36.

Pour l'hygiéniste, la valeur de l'hygiène s'évalue d'abord en termes de profits. En fait, l'auteur exprime une pensée fonctionnaliste et productiviste tendant à déshumaniser l'importance de l'hygiène. Les individus se retrouvent pratiquement réduits à de simples colonnes de chiffres. Il faut savoir que Baudoin a fait une partie de ses études à l'Université Johns Hopkins de Baltimore comme boursier de la Fondation Rockefeller. L'hygiéniste avoua d'ailleurs à plusieurs reprises qu'il se référait à l'idéologie américaine lorsqu'il était question de santé publique.[36] Cette vision plutôt calculatrice et productiviste[37] qui semble présenter l'hygiène comme étant simplement un rouage de l'économie, ou comme le dit Pierre-Deschênes, un instrument de «conservation du système»[38]. ne fait toutefois pas l'unanimité parmi les promoteurs québécois de la santé.

Si Baudoin invoque de façon prioritaire le progrès économique, d'autres voient d'abord l'hygiène comme un outil de développement social. J.L. Archambault, avocat et président de la Société d'hygiène de la Province de Québec[39], présente une vision beaucoup plus philanthropique et désintéressée de l'hygiène.

Ainsi, Archambault se présente comme un humaniste, un des « véritables amis

---

36 D. GAUCHER, *op. cit.*, p. 164.

37 Sur l'idéologie américaine en matière de santé publique, voir Duffy (1992) et Rosen(1975) . De plus, selon Brown,pour la Fondation Rockefeller, qui donna entre 1916 et 1922 un million de dollards à l'Université Johns Hopkins afin de mettre sur pied la première école de santé publique digne de ce nom aux États-Unis:« La santé était définie par la capacité de travail et l'accroissement de la production servait de mesure au succès des programmes de santé publique.» BROWN, E. Richard. « La santé publique et l'impérialisme : les premiers programmes Rockefeller aux États-Unis et dans le monde.». in, *Médecine et société: Les années 80.* Montréal, Éditions coopératives Albert Saint- Martin, 1981, p. 131-132.

38 C. PIERRE-DESCHÊNE, *op. cit.*, p.356.

39 La Société est fondée à Montréal le 23 octobre 1883. Elle est composée de membres qui viennent des milieux d'affaires, des professions libérales et des milieux politiques. La Société est vouée à l'amélioration de la santé publique et à la promotion de l'hygiène par le biais du *Journal d'Hygiène populaire* . SPQ, 1884, chapitre 56.

de l'humanité »[40] Contrairement à celui de Baudoin, son discours est empreint de solicitude. Il affirme que c'est un «crime» pour les gens instruits de ne pas se soucier d'autrui et de ne pas travailler au soulagement de « l'humanité souffrante». Notre homme fait également preuve d'une grande liberté d'esprit à l'égard des pouvoir politiques :

> Laissons à d'autres, s'il le faut, le souci des affaires de la politique et de la diplomatie.[...] Du haut de cette tribune libre, nous pouvons dire la vérité sans rechercher les faveurs de la popularité. Nous avons une oeuvre plus modeste à remplir; sachons la développer au milieu des calmes et sereines satisfactions de la sciences et la faire connaître et aimer au peuple avec un véritable désintéressement.[41]

D'ailleurs, l'auteur dénonce les lois qui sont l'oeuvre de calculs personnels ou d'intérêts privés et qui ne tiennent pas compte des véritables besoins généraux. Il dénonce également l'opulence et la richesse égoiste en demandant à tous les puissants de la terre :

> [...] moins de diners qui font les insomnies et les lois mal digérées, de meilleurs égouts et moins de demeures remplies de scrofuleux et de rachitiques, moins de somptueuses constructions pour abriter des chevaux et des pompes à incendie et plus d'abris pour les misères et les haillons de l'humanité.[42]

Ce ne sont pas tous les adeptes du mouvement hygiéniste qui visent « à régir le potentiel biologique des populations pour mieux en rentabiliser le rendement »[43] : certains, on le constate, visent l'amélioration des conditions de vie des plus

---

[40] J.L. ARCHAMBAULT, *op. cit.*, p. 6.
[41] J.L. ARCHAMBAULT, *op. cit.*, p. 12.
[42] *Ibid.*,
[43] C. PIERRE-DESCHÊNES, *op. cit.*, p. 356.

démunis et revendiquent dans une certaine mesure un meilleur partage de la richesse.

Ce courant franchement réformiste ne semble pas être l'apanage d'un seul individu. En effet, Archambault souligne que c'est pour ses idées qu'on l'a élu à son poste : « J'en ai la preuve dans vos sympathiques préférences à mon égard.»[44] Ce n'est pas étonnant qu'Archambault prononce cette conférence qui laisse percevoir un réformisme plutôt «socialisant» en 1887, alors que l'ouvrage de Baudoin paru en 1931 est le reflet d'un libéralisme classique et plutôt centré sur le progrès économique : au Québec, le libéralisme réformiste perd lentement de son influence après 1870 au profit d'un libéralisme plus modéré, plus conservateur et concentré sur le développement économique.[45]

Aucun de ces deux courants idéologiques ne domine cependant au sein du mouvement hygiéniste. L'analyse d'un vaste corpus documentaire émanant des milieux hygiénistes révèle que le discours se situe généralement au centre par rapport à ces deux extrêmes. En fait, le mouvement hygiéniste, qui se compose d'individus émanant de divers milieux, nous apparaît comme une micro-société au sein de laquelle plusieurs tendances idéologiques sont présentes.

Nous avons d'abord vu qu'avec l'industrialisation et l'urbanisation qui

---

[44] *Ibid.*,

[45] Couture, Claude.*Le mythe de la modernisation du Québec.* Montréal, Méridien, 1991,p.30-31.

s'accélèrent durant la deuxième moitié du XIXe siècle, les autorités se retrouvent face à une situation qui les oblige à accroître leurs interventions en matière de santé publique. L'arrivée de la bactériologie est venue quant à elle structurer et légitimer l'imposition de ces nouvelles mesures. Toutefois, les résistances et l'ignorance d'une bonne partie de la population vont nécessiter la mise sur pied de structures de diffusion des préceptes de l'hygiène, structures au sein desquelles les hygiénistes pourront faire la promotion d'une approche globale et donc novatrice de la santé.

Nous avons ensuite cherché à faire ressortir la nature fondamentalement conservatrice de l'idéologie dominante au Québec au début du XXe siècle tout en soulignant la présence, au sein de la société, d'éléments plus ou moins progressistes et ouverts aux changements. Plusieurs hygiénistes comptaient probablement parmis ces derniers.

Les deux visions divergentes que nous avons présentées révèlent que si l'unanimité règne quant aux valeurs intrinsèques de l'action hygiéniste, il en va autrement des motivations idéologiques. Ces motivations, économiques et nationalistes pour les uns et humanistes pour les autres, nous font voir que le mouvement hygiéniste ne constitue pas un bloc idéologique homogène.[46] Cependant, il n'en est pas moins vrai que le discours qui anime les grandes campagnes de propagande durant les années 1920 reflète la prédominance d'une vision plus près de celle de Baudoin que de celle d'Archambault. Cette même vision que l'historiographie présentait jusqu'à maintenant l'était d'une telle façon qu'elle nous portait à croire qu'elle était la seul présente au sein du

[46] Tétreault(1977) à constaté le même phénomène pour le XIXe siècle

mouvement hygiéniste. Ne perdons pas de vue qu'il faudra, lors des campagnes, persuader le plus de gens possible de changer leurs attitudes face à l'hygiène.

Nous verrons donc que le discours de propagande véhiculé par le CHPQ, présente à la foi des arguments progressistes et des arguments conservateurs. Si une idéologie « constitue un ensemble coordonné de valeurs, de représentations, d'idées, proposant et légitimant un certain aménagement de la société»[47], on peut donc parler d'idéologie hygiéniste. Les systèmes idéologiques, en cherchant à réconcilier des faits et des valeurs représentent moins des ensembles de notions que des ensembles d'argumentations. Et comme elle veut convaincre, l'idéologie doit se présenter comme étant à la fois rationnelle et universelle.[48] Ce progressisme conservateur semble d'ailleurs correspondre à ce que Roy appelle une «demi-teinte» idéologique.[49] La pensée hygiéniste nous apparaît donc comme étant le reflet de la société québécoise au début du XXe siècle, une société qui tend vers le progrès en s'appuyant sur des bases traditionnelles.

---

[47] F. ROY, *op. cit.*, p. 46.
[48] DUMONT, Fernand. *Les idéologies*. Paris, PUF, 1974,p.113.
[49] F. ROY, *op. cit.*, p. 58.

Chapitre 2

La santé par l'éducation

Dès sa création en 1886, le CHPQ inclut parmi la liste de ses devoirs un volet d'éducation du public :

> La commission, de temps à autre, et surtout aux époques où une maladie épidémique, endémique ou contagieuse, sévit dans quelque endroit de la province, doit faire distribuer dans le public, par le moyen de la presse, et aux commissions locales d'hygiène, officiers sanitaires, conseils municipaux, ou aux écoles publiques et au clergé, par le moyen de circulaires ou de toute autre façon qu'elle juge conforme aux intérêts de la santé publique, des écrits sur l'hygiène et des renseignements pratiques et spéciaux sur la manière de prévenir les maladies contagieuse et infectes, et sur leur diffusion.[1]

Même si cela semble plutôt timide, il reste que l'éducation populaire deviendra l'un des principaux moyens d'action pour les hygiénistes dont le pire ennemi est l'ignorance.

1.Les premières ébauches d'un programme d'éducation populaire

Dès ses débuts, le CHPQ voit également dans l'enseignement de l'hygiène par les maisons d'éducations un outil essentiel de promotion et d'apprentissage des

---

1 *Acte pour établir une commission d'hygiène provinciale et pour d'autres fins concernant la santé publique*, SPQ, chap. 38, p. 1887.

principes hygiéniques élémentaires.[2] En 1892, l'enseignement de l'hygiène fait son apparition dans les établissements scolaires primaires. Durant les premières années, l'implantation de cours d'hygiène dans les écoles ne semble pas connaître beaucoup de succès. C'est ce que laisse supposer cet extrait du rapport annuel du CHPQ de 1895 :

> Le Conseil ne peut se flatter , jusqu'à présent, d'avoir atteint le but qu'il se proposait. L'enseignement de l'hygiène ne s'est pas suffisamment généralisé[...] et nous croyons qu'il en sera ainsi tant que le Conseil de l'Instruction publique n'interviendra pas pour le rendre obligatoire.[3]

Bien que cette matière deviendra obligatoire dans toutes les écoles primaires publiques en 1899[4], il semble que cet enseignement prendra un certain temps à se généraliser. Le rapport de 1901 mentionne que les notions d'hygiènes ne sont pas enseignées dans les maisons d'éducation.[5] De façon générale, les autorités constatent que pour toute la période où l'enseignement de l'hygiène est obligatoire (entre1899 et 1943), ce dernier sera négligé et n'occupera que peu de place dans la formation des enfants.[6]

Pour ce qui est de l'éducation du public, l'année 1901 demeure une année importante : elle coïncide avec les débuts de l'élaboration d'un véritable

---

[2] Durant la même période les autorités de la plupart des provinces canadiennes implantent ou cherchent à implanter elles aussi des cours d'hygiène obligatoire dans les écoles primaires.SUTHERLAND, Neil, « To greate a strong and healthy race: School children in the public health movement, 1880-1914». in *Medecine in Canadian Society*. London, Mc Gill-Queen's University Press, 1981, p.361-365.

[3] RACHPQ,1895, p.70

[4] HEAP, Ruby.*L'église, l'État et l'éducation primaire publique catholique au Québec, 1897-1920*. Thèse de doctorat présenté à l'Université de Montréal en 1986, p.822.

[5] RACHPQ. 1901, p. 66.

[6] R. HEAP. *loc. cit.*

programme d'information. Cette première ébauche ne laisse aucun doute quant aux priorités des hygiénistes. Ces derniers entendent s'attaquer, d'une façon particulière, à ce qui semble être les deux plus importants problèmes de santé publique des premières décennies du XXe siècle, la mortalité infantile et la tuberculose.[7] Les membres du CHPQ, considérant que l'hygiène n'est pas enseignée dans les écoles et qu'aucune propagande n'est faite pour amener la population à se prémunir de moyens efficaces pour éloigner la maladie, lancent :

> Aux sociétés philantrophiques, au gouvernement aussi , l'idée d'inaugurer la publication de brochures répandues à profusion et traitant des soins à donner aux nourrissons, et de ceux qu'il faut prendre pour, non seulement éviter la maladie, mais encore des moyens à mettre en pratique, pour entretenir les jeunes organismes dans un état de santé très satisfaisant. Il faudrait encore des conférences faites fréquemment sur cet important sujet - la santé publique et l'hygiène- et par ces moyens l'on pourrait arriver dans une certaine mesure à sauver ainsi un bon nombre d'existences. [8]

Si les hygiénistes émettent ce souhait dans le cas de la mortalité infantile, ils l'émettent aussi afin de prévenir les effets «désastreux» de la tuberculose. Selon eux deux choses «urgentes» et «indispensables» s'imposent. D'abord ilfaut « instruire le peuple sur les devoirs qui lui incombent dans l'intérêt de chacun en particulier, en répandant à profusion des pamphlets, ou en faisant des conférences nombreuses [...]».[9] Ensuite, les hygiénistes demandent la construction de sanatoriums dans les endroits de la province reconnus les plus sains.

---

[7] Duquette (1993) présente la tuberculose et l'alcoolisme comme étant « les deux obsessions » du discours hygiéniste. Selon nous, il apparaît que la mortalité infantile et les maladies vénériennes, à partir 1917-18, occupent une place beaucoup plus importante que les problèmes d'alcool dans le discours sur la santé.

[8] RACHPQ. *op. cit.*, p. 66.

[9] RACHPQ, *op. cit.*, P. 69.

On comprend que pour les hygiénistes, la solution aux problèmes de santé publique réside prioritairement dans l'éducation de la population. Durant les années qui précédent la vaste campagne de propagande cébutant en 1922, les membres du CHPQ s'efforcent de concevoir et de distribuer un certain nombre de brochures informatives. Les hygiéniste ont également à leur disposition une revue, le *Bulletin sanitaire*. Cette revue qui tire à 4000 exemplaires[10] connait évidemment une diffusion plutôt faible. Il nous est permis de croire que la revue devait circuler davantage parmi les médecins qu'au sein de la population.

2. Les premiers efforts de propagande antituberculeuse

Malgré la distribution de pamphlets et la présentation de conférences, les efforts d'éducation semblent plutôt limités avant l'exposition antituberculeuse de 1908. Cette exposition, organisée par la Ligue Antituberculeuse de Montréal, financée à la fois par le secteur public et le secteur privé,[11] s'est déroulée à Montréal à l'Auditorium rue Berthelet du 18 au 28 novembre. Comme le mentionne le Dr Adami,[12] lors du discours d'ouverture, cette exposition a pour but d'attirer l'attention du plus grand nombre sur la nécessité et les moyens de lutter contre « un des fléaux les plus meurtriers dont souffre notre pays.»[13] Pour atteindre leurs objectifs, les organisateurs misent à la fois sur la présentation d'objets et sur la

---

10 RACHPQ. 1908,p.81.

11 L'exposition fut financée principalement par le gouvernement provincial, la ville de Montréal, le Montreal Council of Women, l'École Ménagère Provinciale, la Fédération Nationale St-Jean-Baptiste et les Victorian Nurses. « L'exposition antituberculeuse», *Le Canada,* 19 novembre 1902, p.5.

11 Georges Adami , qui connu une carrière bien remplie, fut ,entre autres, bactériologiste consultant pour le CHPQ et professeur à la faculté de médecine de l'Université Mc Gill. De plus, il rédigea de très nombreux articles dans *L'Union Médicale du Canada.*

13 «L'exposition antituberculeuse». *loc. cit.*

présentation de conférences.

Les objets exposés sont classées sous 15 rubriques chacune traitant d'un des aspects de la tuberculose :

> 1° Pièces anatomiques; 2° Statistiques tuberculeuses; 3° Livres, pamphlets, opuscules et imprimés; 4° Appareils antituberculeux fournis par le commerce; 5° Photographies et diagrammes démontrant les causes, les moyens de préservation et les méthodes de cure de la tuberculose; 6° Photographies de dispensaires, de sanatoriums et d'hôpitaux antituberculeux; 7° Cure d'air à domicile ; 8° Chambre de taudis et, à côté, sa transformation en chambre salubre; 9° Valeur nutritive des aliments et hygiène culinaire; 10° Dispositif pour la désinfection; 11° Hygiène dentaire; 12° Démonstration de l'utilité des rayons X pour le diagnostic de la tuberculose; 13° Le germe tuberculeux sous le microscope; 14° Contribution faite par le Conseil d'hygiène d'Ontario, (soit une partie de son exposition ambulante); 15° La lutte antituberculeuse en tous pays, illustrée, (cartes, cartogrammes, graphiques, etc.)[14]

Évidemment, il serait trop long de présenter ici en détail chacune de ces rubriques. Toutefois, ce résumé nous permet de constater que les organisateurs cherchent d'abord à faire prendre conscience à la population de la gravité du problème que représente la tuberculose. Ensuite, ils visent à informer les gens sur les différents moyens à prendre afin de se prémunir contre cette maladie. Finalement, ils insistent sur le fait que la tuberculose diagnostiquée à temps peut être guérie. Parcontre, la tuberculose à un stade trop avancé demeurent pour ainsi dire incurable jusqu'à l'utilisation efficace des antibiotiques au tout début des années 1950.[15]

---

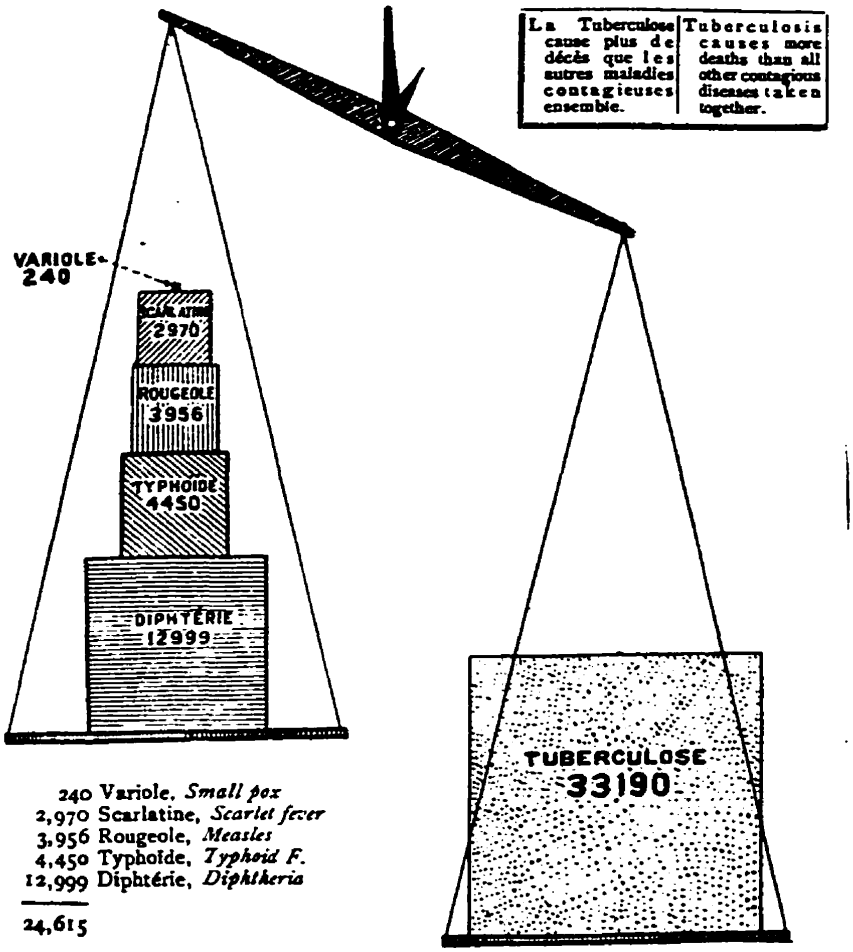
[14] RACHPQ.1909,p. 44.

[15] « Le malade était un être en sursis, parfois pour fort longtemps, mais à jamais diminué physiquement, et largement exclu de la vie de ses semblables. GUILLAUME, Pierre. *Du désespoir au salut : les tuberculeux aux 19e et 20e siècles*. Paris, Aubier, coll. historique, 1986, p. 9.

Les responsables veulent frapper les esprits. Aussi, les visiteurs peuvent-ils voir une carte de Montréal sur laquelle on indique à l'aide d'épingles l'endroit précis où était survenu les milliers de décès causés par la tuberculose entre 1903 et 1907. De nombreuses statistiques toutes plus accablantes les unes que les autres sont également présentées au public (voir page suivante). Ceci nous laisse croire que les organisateurs cherchaient de façon délibérée à susciter la peur parmi les visiteurs.

Quant aux conférences, tenues trois fois par jour, nous possédons bien peu de détail sur leur contenu, sinon qu'elles présentaient les moyens de prévenir et de guérir la tuberculose. De plus, certains conférenciers étrangers présentaient les mesures en vigeurs dans leurs pays. Parmis ceux-ci, on retrouve le Dr Biggs de New-York, *Le Canada* reproduit l'essentiel de sa conférence dans son édition du 19 novembre 1908. Celle-ci nous confirme que la lutte québécoise antituberculeuse s'inspire largement des programmes de lutte adoptés par certaines grandes villes américaines : distribution de brochures, conférences, campagne de presse, déclaration obligatoire des cas, etc.

Statistiques de la Province de Québec.
Statistics of the Province of Quebec.



Statistiques de onze années — *Statistics of eleven years.*
1896–1906

Source: *Bulletin Sanitaire.* 1909, p. 7.

Ce compte rendu nous révèle également que le Bureau d'hygiène de la ville de New-York a fait face aux mêmes résistances que le CHPQ de la part de certains médecins. Mais, le Dr Biggs ajoute qu'à ce moment, les médecins new-yorkais sont «entièrement» d'accord avec les autorités sanitaires et que ceci explique l'efficacité du Bureau médical de cette ville.[16] On constate que le Québec, comme

16 «L'exposition antituberculeuse». *op. cit.*, p. 4.

la France, accuse à cette époque un retard en ce qui concerne la collaboration pleine et entière des médecins.[17] Quoi qu'il en soit, la lutte antituberculeuse, qui jusque là était surtout menée par des organismes privés oeuvrant à l'échelle locale, va être progressivement prise en charge par le CHPQ.

L'année suivante, une partie du matériel utilisé pour l'exposition, qui avait connu beaucoup de succès avec ses cinquante mille visiteurs, est offert en cadeau au CHPQ. Ce don est conditionnel à l'emploi du matériel par le CHPQ pour monter une exposition ambulante. Le Conseil accepte l'offre. En août 1909, il ouvre sa première exposition ambulante dans la ville de Sherbrooke et une deuxième en novembre à Trois-Rivières. Selon le rapport de 1909 du CHPQ, ces deux expositions, comme celle de Montréal, connaissent un grand succès et démontre donc :« [...] que dans cette province comme ailleurs, elles constituent le moyen le plus efficace pour faire l'éducation antituberculeuse de toutes les classes de la population.»[18] Nous ignorons combien d'année cette caravane a sillonnée la province : après 1921 il n'est plus question d'exposition ambulante dans les rapports du CHPQ, ni dans le *Bulletin Sanitaire*.

L'année 1909 est également le théâtre d'un autre événement important dans la lutte contre la tuberculose. La création par le gouvernement provincial d'une Commission Royale de la Tuberculose pourrait sembler démontrer que les pressions et les revendications des hygiénistes et des divers organisations

---

[17] En France les résistances furent de deux ordres. D'abord, plusieurs médecins se sont opposés à la thèse contagionniste en invoquant l'importance primordiale de l'héridité et du renforcement des propriétés anti-végétatives des humeurs. Ensuite, bon nombre de médecins refusaient de déclarer des cas ou de divulguer des informations qui blesseraient l'intimité des familles et qui risqueraient de les stigmatiser pour des années. P. GUILLAUME, *op. cit.*, p. 128 et 141. Voir également, BARDET, Jean-Pierre, Patrice, Bourdelais, et al. *Peurs et terreurs face à la contagion.* Paris, Fayard, 1988, p. 384-385.

[18] RACHPQ. 1909,p. 46.

commencent à porter fruit. Mais en réalité la plupart des recommandations contenues dans le rapport vont demeurer longtemps lettres mortes.

Cette commission, composée de 16 membres dont 6 sont à l'emploi du CHPQ, vise à rechercher « les moyens pratiques de combattre la propagation de la tuberculose[...]».[19] Encore une fois, l'éducation du public est présentée comme le premier des moyens de lutte contre la tuberculose. Les membres de la commission réitèrent que une: « telle éducation doit commencer à l'école [...] et être continuée ensuite dans le peuple par divers moyens, tels que : distribution d'imprimés, articles dans les journaux, conférences, etc.»[20] Chose importante, la Commission recommande d'une part, que le CHPQ soit l'autorité centrale qui dirigera l'application des moyens de lutte contre la tuberculose et d'autre part, qu'une division de la tuberculose soit créée afin de coordonner les efforts. Cette division ne sera pourtant créée qu'en 1938.[21]

La Commission recommande également l'adoption d'une série de mesures progressistes telles que la protection des enfants contre le travail prématuré et le contrôle de la durée quotidienne du travail dans les industries. Mais en revanche les membres de la commission rappellent l'importance des pertes économiques encourues par ces mesures. D'ailleurs, le premier chapitre est entièrement consacré aux aspects économiques de la tuberculose.[22] Il est évident que les pouvoirs publics sont particulièrement sensibles à ce genre d'arguments et on peut supposer que les membres de la commission en sont très conscients. Même

---

19 *Rapport de la Commission Royale de la Tuberculose.* Province de Québec,1909-1910, p. 5.
20 *Ibid.*, p.7.
21 RAMS. 1935-1941, p. 190.
22 *Ibid.*, p. 7-9.

si dans son ensemble le rapport est alarmiste, le gouvernement tarde à accorder les fonds nécessaires à l'organisation d'une lutte efficace.[23]

Malgré tout, il faut reconnaître que les autorités provinciales font preuve d'une certaine volonté. Par exemple, le CHPQ, suite à de multiples demandes en ce sens, a réussi en 1908 à obtenir de la Législature la mise en application de plusieurs mesures afin de combattre la tuberculose. Outre les règlements concernant la salubrité des logements, le contrôle des viandes et la déclaration obligatoire des cas, le gouvernement québécois rend illégal le fait de cracher dans les édifices, dans les véhicules publics et sur les trottoirs.[24]

Le crachat étant l'un des vecteurs importants de la tuberculose, le CHPQ, tout en faisant la promotion de l'utilisation du crachoir de poche pour les tuberculeux (voir annexe 1), conçoit et distribue des affiches rappelant l'interdiction de cracher par terre. Ces affiches sont placées dans la plupart des lieux publics[25] et au coin des rues de certaines villes. Ce qui ne semble pas faire l'unanimité parmi les citoyens.

---

23 On peut lire à ce sujet dans le rapport annuel de 1915-1916 :« Le Conseil supérieur aide, autant que son subside le permet, la lutte contre la tuberculose, par la distribution d'imprimés, par des expositions , par des conférences, que ses inspecteurs régionaux font dans les diverses parties de la province. Cette contribution du Conseil à la lutte antituberculose pourrait être élargie et systématisée si jamais la Législature accordait au Conseil les fonds nécessaires pour l'organisation d'une division spéciale de tuberculose.» RACHPQ. 1915-1916, p.9.

24 RACHPQ. 1908, p. 80.

25 Nous savons par exemple que ces affiches furent placées dans les bureaux de postes, les gares, les quais et les églises. *Bulletin Sanitaire*. 1909, p. 27-28.

Source: *Bulletin Sanitaire*. 1909, p. 27.

En 1910, un citoyen de Sherbrooke écrit au journal *La Tribune* pour se plaindre des affiches placées sur les poteaux de téléphone annonçant qu'il est défendu de cracher sur les trottoirs et dans les parcs :

> Ces prohibitions peuvent se mettre dans un statut, dans un règlement, mais ne s'affichent pas au coin des rues. C'est une bien mauvaise réclame à faire pour Sherbrooke, que de laisser croire aux étranges qui visitent notre ville, que nous sommes tellement naturellement malappris qu'il nous faut constamment sous les yeux une défense comme celle-là pour nous faire observer la plus simple règle de savoir vivre et d'hygiène.[26]

Cet exemple nous permet d'illustrer que certains individus sont plus sensibles à l'image de leur ville qu'à la nécessité de mettre en application des mesures pourtant largement légitimées par les connaissances médicales.

26 «Une sourdine aux placards». *La Tribune*, 30 avril 1910, p. 4.

Cependant, malgré l'urgence de sensibiliser la population aux nouvelles mesures préventives, le programme de lutte contre la tuberculose demeurera à peu près le même jusqu'au moment où la campagne contre la tuberculose et la mortalité infantile sera lancée dans les années 20 avec un budget de 500 000 $. D'ailleurs, les premiers efforts du CHPQ afin de lutter contre la mortalité infantile se trouvent eux aussi limités par un manque chronique de fonds et donc de moyens d'actions réels.

3.Les premiers efforts d'éducation populaire dans la lutte contre la mortalité infantile

Au début du XXe siècle, la bactériologie, en permettant l'identification des causes et des vecteurs de plusieurs maladies à l'origine des gastro-entérites, donne à la médecine des solutions concrètes au problème de la mortalité infantile : «La gastro-entérite, cette grande faucheuse de nourrissons, a été beaucoup étudiée pendant ces dernières années et grâce à l'aide de la bactériologie, on est aujourd'hui fixé sur bien des points [...].»[27] Mais malgré des statistiques qui démontrent que le taux de mortalité dépasse au Québec ceux de la plupart des pays occidentaux[28]. les premiers efforts d'éducation en matière de puériculture demeurent très limités avant le lancement de la campagne de propagande.

En 1905, les membres du CHPQ travaillent à l'élaboration d'une brochure : « [...]

---

[27] RACHPQ. 1905-1906, p.9.

[28] RACHPQ, *loc. cit.* Plusieurs études, dont celle de Coop(1978), ont effectivement démontré que le Québec et particulièrement la ville de Montréal avaient des taux de mortalité infantile extrêmement élevés par rapport à d'autres pays «développés».

pour distribution au public afin de mieux vulgariser les connaissances modernes sur l'hygiène de l'enfant au premier âge.»[29] Ce «pamphlet», dont une première ébauche est présentée dans le rapport annuel du Conseil, ne laisse aucun doute sur l'état des connaissances dont disposaient les hygiénistes québécois. En effet, il a été élaboré à partir des travaux de onze chercheurs américains et français publiés entre 1900 et 1904.[30] Toutefois, l'examen de ce projet, consacré aux avantages de l'allaitement maternel et aux précautions à prendre avec le lait d'origine animale, révèle un problème au niveau de la vulgarisation des informations : le texte est rédigé dans un langage scientifique et technique loin d'être à la portée de la population en général. De plus, la diffusion de ce tract n'était probablement pas très étendue : à maintes reprises les hygiénistes formulerons le souhait d'accroître et même de systématiser la distribution d'imprimés aux familles qui donnent naissance à un enfant.

Comme dans le cas de la lutte antituberculeuse, il apparaît que la volonté des hygiénistes est indéniable et que le frein à des actions plus importantes dans le but de réduire la mortalité infantile tient probablement à un manque de volonté des autorités politiques. Celles-ci, ne l'oublions pas, n'étaient pas toujours persuadées de l'efficacité réelle des mesures prônées par les hygiénistes et donc de la nécessité d'intervenir massivement. Le rapport sur la mortalité infantile, présenté au Conseil d'hygiène par son secrétaire en 1908, est un autre bon exemple des revendications et des hygiénistes, lesquelles dépassent largement leurs possibilités de mise en application.

---

29 RACHPQ, *loc. cit.*
30 RACHPQ, *loc. cit.*

Ainsi, ce rapport, en plus de contenir des informations sur les causes principales de la mortalité infantile (privation de l'allaitement maternel, mauvaise qualité du lait de vache, malnutrition etc.) contient des renseignements sur les activités de prévention et d'éducation que le Conseil souhaite entreprendre. Mais il n'a pas toujours les moyens pour réduirecette mortalité excessive. Par exemple, le contrôle de la qualité du lait demeure la responsabilité des municipalités qui ne sont guère actives en ce domaine : « Il serait illusoire de croire que le Conseil d'hygiène pourrait compter sur les autorités sanitaires des municipalités rurales pour ce contrôle sanitaire des vacheries et laiteries qui expédient du lait aux villes [...].»[31] Le Conseil concentre ses activités autour de la prévention par l'éducation. Dans le cas du contrôle de la production et de la distribution du lait, l'action du Conseil d'hygiène se limite à faire des recommandations et à exercer des pressions auprès des autorités publiques.

En ce qui a trait à l'éducation, le secrétaire recommande donc dans son rapport divers moyens d'action. D'abord, il soumet l'idée de systématiser la distribution aux familles, lors de l'enregistrement d'une naissance, d'un tract sur la manière de nourrir les enfants et sur l'hygiène des nouveaux-nés : « Ce tract devrait être disponible en français, en anglais, italien, russe, hébreux et les ministres du culte de toutes les dénominations seraient priés d'en faire la distribution.»[32] Une des suggestions du secrétaire sur le contenu ce tract nous permet d'anticiper la forme que prendra le discours hygiéniste lors des campagnes de propagande. Il propose qu'on y mentionne sur le que le Code criminel rend les parents responsables de la vie de leurs enfants et sont donc tenus de pourvoir aux

[31] RACHPQ. 1908-1909, p. 17.
[32] RACHPQ, *op. cit.*, p.19.

besoins de ces derniers.[33] Ce genre de menaces seront très présentes dans le matériel de propagande. Sans doute poussés par la nécessité, les hygiénistes n'hésitent pas à utiliser des arguments à la fois légaux et moraux, cherchant ainsi à créer un sentiment de peur et de culpabilité chez les parents négligents.

Afin de : « [...] mieux faire connaître les méthodes les plus modernes de traitement de la gastro-entérite[...]»[34], le secrétaire suggère également de reproduire le chapitre traitant de cette affection dans le *Traité d'alimentation Marfan*[35] et d'un chapitre analogue tiré d'un ouvrage anglais de pédiatrie dans le but d'en faire la distribution à tous les médecins du Québec. À cette égard, le Conseil apparaît à cette époque comme étant une courroie de transmission importante des nouvelles connaissances en matière d'hygiène non seulement pour les autorités politiques et la population en général, mais également pour toute la profession médicale. Le travail d'éducation du CHPQ vise en fait l'ensemble de la population québécoise.

Malgré la volonté des membres du CHPQ, les choses avancent à petits pas. Il faudra attendre deux ans, soit en 1911, avant que le tract à l'intention des parents soit publié. Ce document, tout en s'inspirant de celui préparé en 1906, contient des informations beaucoup mieux vulgarisées et donc susceptibles d'avoir une portée plus grande. Avec cette brochure de douze pages, dont le titre *Sauvons nos petits enfants* la gravité du problème, les membres du CHPQ semblent viser principalement deux objectifs. D'abord, les hygiénistes cherchent à répandre les

---

[33] RACHPQ, *op. cit.*, p.20.

[34] RACHPQ, *loc. cit.*

[35] Cet ouvrage français sur l'alimentation semble avoir été une référence importante puisqu'il est régulièrement cité à l'intérieur des rapports annuels comme dans le *Bulletin Sanitaire*.

notions de bases concernant l'alimentation et l'hygiène des nourrissons. Ensuite, ils cherchent à rappeler aux parents, particulièrement aux mères, leurs devoirs et leurs responsabilités à l'égard de leurs enfants. Le premier chapitre intitulé «Appel aux mères» est très significatif :

> Le Conseil d'hygiène constate que la mortalité est excessive parmi les nourrissons et désire s'assurer de votre coopération active pour en diminuer les taux. Sans cette coopération intelligente et dévouée, le Conseil considère que la situation est désespérée.[36]

On y souligne également que «la mère doit son lait à son enfant»[37] parce qu'il est le seul aliment qui lui convienne parfaitement. Afin de persuader les mères des dangers que comporte l'usage des substituts alimentaires, notamment le lait de vache, les hygiénistes ont recours à des statistiques accablantes : « [...] sur les 100 enfants nourris au biberon, 90 meurent avant d'avoir atteint l'âge de 12 mois; tandis que, sur 100 bébés allaités par leur mère, 9 seulement succombent [...] »[38] Bien que la chose soit difficile à vérifier, ces chiffres nous semblent plutôt exagérés. Ces données, qui font du biberon une arme meurtrière, furent-elles volontairement manipulées afin de persuader le plus grand nombre possible de femmes d'adopter l'allaitement naturel? C'est probable. Il faut dire à leur décharge que le lait, souvent de mauvaise qualité, vendu dans les centres urbains à cette époque était un important vecteur des maladies intestinales. Or celles-ci constituaient la principale cause de mortalité infantile. Malgré l'adoption de la pasteurisation par la plupart des grandes laiteries durant les années vingt,

---

36 RACHPQ. 1911, p. 35.
37 *Ibid.*, p. 36.
38 RACHPQ, *loc. cit.*

le problème demeurera important.[39]

Conscients des difficultés à modifier les comportements, les membres du CHPQ proposent dans cette brochure une série de mesures visant à réduire au maximum les risques de l'allaitement artificiel. Les hygiénistes savaient que plusieurs femmes, par choix ou par obligation, opteraient quand même pour le biberon :

> Si, par malheur pour son enfant, une mère se trouve absolument dans l'impossibilité de l'allaiter, ou d'avoir, pour lui, une nourrice mercenaire, il y a lieu de s'attendre qu'elle fera tous les efforts possibles pour, au moins, donner à son enfant l'aliment qui, par sa composition et par sa pureté, se rapprochera le plus du lait maternel dont il est privé.[40]

Au moment de présenter des indications précises sur la préparation des biberons, les hygiénistes prennent donc bien soin de rappeler aux mères que cette méthode d'allaitement doit être envisagée uniquement comme un dernier recours.

Le reste de la brochure est consacré à la présentation détaillée d'instructions sur la manière de préparer les biberons, sur les soins à apporter au lait une fois livré à domicile, sur le traitement du lait par la chaleur, sur les moyens de conserver le lait, sur l'importance du bain, sur la nécessité de la vaccination anti-variolique,

---

39 «Avec les années, l'opinion publique s'était de plus en plus déclarée en faveur de la pasteurisation; en 1926, lorsque la loi la rendant obligatoire fut mise en vigueur, 94% du lait distribué à Montréal était pasteurisé. L'écart qui sépare toujours une loi de sa mise en vigueur ne fut jamais plus tragiquement illustré qu'en 1927 quand se déclara à Montréal une épidémie de fièvre typhoïde qui tua 533 personnes. Elle avait pris naissance dans une laiterie qui en apparence obéissait aux normes et pasteurisait son lait, mais dont l'un des ouvriers, porteur du virus, n'avait pas été examiné.» T. COPP, *op. cit.*, p.108.

40 RACHPQ. 1911, p. 37.

bref, sur tout ce qui concerne l'alimentation et l'hygiène des enfant de 0 à 2 ans. Mais encore faut-il que les mères disposent des moyens d'appliquer les recommandations des hygiénistes.

En effet, nous avons de bonnes raisons de croire qu'un bon nombre de familles ouvrières ne disposent même pas d'un revenu suffisant pour se procurer, durant les mois d'été, de la glace pour conserver le lait ou encore du combustible pour faire bouillir de l'eau. D'ailleurs, en 1912, lors de «l'Exposition montréalaise pour le bien-être de l'enfant», les mauvaises conditions de vie dans les quartiers ouvriers seront mises en évidence. Cet événement sera de plus une excellente occasion de distribuer à profusion la brochure *Sauvons nos petits enfants.*[41]

Donc en 1912, suivant l'exemple de ce qui s'est fait dans plusieurs grandes villes américaines[42], diverses personnes, groupes et institutions collaborent, encore une fois sous la direction du Dr Adami, à la préparation de la première exposition canadienne[43] qui se veut :

> une excellente école, une espèce d'université de l'enfance où les mères viendraient puiser les connaissances indispensables pour élever leur famille. Non seulement les mères y trouveront à s'instruire; mais encore ceux qui ont pour mission de faire l'éducation de l'enfance; mais encore les pouvoirs publie qui ont le devoir de veiller sur l'enfance, de lui procurer tout ce dont elle a besoin pour devenir forte et saine .[44]

---

41 « Exposition montréalaise pour le bien-être de l'enfant». *Bulletin Sanitaire.* 1912, p. 59.

42 « L'exemple a été donnée à New-York, il y a deux ans, puis dans les villes de St Louis, Chicago, Kansas City, Buffalo, Louisville.» « Pour le Bien-Etre des Petits». *Le Canada.* 9 octobre. 1912, p.8.

43 « M. Adami fait remarquer que l'exposition actuelle est la première du genre au Canada.» « Pour le Bien-Etre des Petits», *loc. cit.*

44 «Pour le Bien-Etre des Petits», *loc. cit.*

Cette exposition, tenue au manège militaire de la rue Craig à Montréal du 9 au 23 octobre et financée par la philanthropie et les pouvoirs publics,[45] constitue tant par son contenu que par le nombre de ses visiteurs (près de 300 000 selon le CHPQ) l'activité d'éducation et de propagande (en matière de puériculture) la plus importante avant la campagne des années vingt.

Dans le cadre de notre analyse l'intérêt et l'importance de cette exposition se situent au niveau de la nature du discours et des idées promues durant l'évènement. Contrairement au contenu de la brochure *Sauvons nos Petits Enfants* qui, malgré la présence de quelques éléments moralisateurs, était davantage centré sur l'éducation que sur la propagande, celui de l'exposition comprend davantage d'arguments moraux, économiques et patriotiques. Pis encore, certaine interventions prennent des accents nettement xénophobes.

Ainsi, le lieutenant gouverneur Sir François Langelier affirme lors de son discours :

> Il ne faut pas seulement envisager la santé physique chez l'enfant, mais aussi la santé morale. Il vous faut, pour avoir une nation vigoureuse, conserver ces deux éléments. De la santé morale et de la force physique, acquises par une saine éducation, dépendront l'intelligence des enfants et l'avenir de la nation. [...] Nous dépensons des millions de dollars pour l'immigration de peuples qui nous sont absolument étrangers, qui n'ont ni nos moeurs, ni notre mode de vie, ni nos sentiments nationaux, ni nos aspirations nationales; pourquoi ne consacrerions nous pas une parcelle de cet argent pour conserver la vie aux enfants du sol qui meurent par milliers faute d'éducation? Que ces enfants soient anglais ou français s'ils sont nés au pays, ce sont des Canadiens, et à ce titre ils ont droit à notre protection, à notre préférence, parce qu'ils sont véritablement l'avenir de la nation.[46]

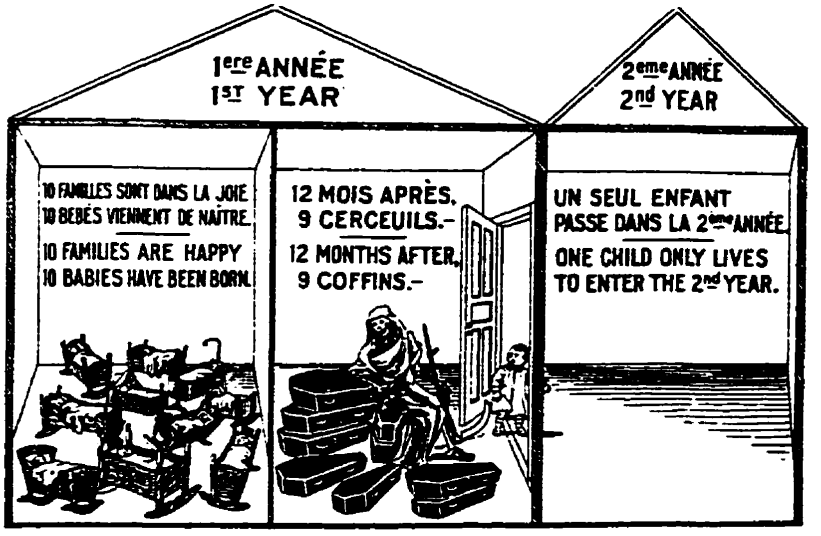
[45] *Ibid.*, p. 7.

[46] *Ibid.*, p.9.

Toutefois, le matériel utilisé pendant l'exposition pour illustrer la nécessité d'adopter de nouveaux comportements, à l'égard des soins à donner aux enfants, montre que les organisateurs misent sur les émotions et les sentiments, cherchant à convaincre en suscitant peur et culpabilité. L'affiche que nous reproduisons ci-dessous en est un bon exemple:

Résultat de la substitution de l'alimentation artificielle (biberon) à l'alimentation maternelle.

The result of the substitution of the milk-bottle for the mother's-milk.



EXTRAIT D'UNE LETTRE D'UN PRÊTRE DU DISTRICT DE QUÉBEC AU CONSEIL D'HYGIÈNE DE LA PROVINCE :

Lorsqu'un nourrisson meurt, pourquoi se consoler sottement en disant ou s'entendant dire : " Ah ! il est bien heureux, c'est un ange de plus au ciel. " Ne vaut-il pas mieux, après avoir travaillé vaillamment à la gloire de la religion et de la patrie, faire un saint plus tard, qu'un ange maintenant.

EXTRACTT FROM A PRIEST'S LETTER TO - THE PROVINCIAL BOARD OF HEALTH .

When an infant dies, why should the family foolishly console themselves by saying or hearing the others say : " Oh ! he is very happy, he makes one more angel in heaven. " Is it not better, after having valiantly worked for the glory of the religion and country, become a saint later, than an angel now.

Source: *Bulletin Sanitaire*. 1912, p. 65.

Cependant, les meilleurs exemples démontrant l'importance accordée à la

religion et aux devoirs sacrés des mères envers leurs enfants restent à notre avis deux affiches de l'exposition(reproduite en annexe 2 et 3). La première est une version modifiée par les autorités québécoises de la seconde qui est une affiche américainne.

En comparant les deux affiches, on se rend compte que les modifications ont porté sur le texte, les dessins étant exactement les mêmes. Dans sa version originale, l'affiche ne contient aucun élément moral ou religieux. Le texte est plutôt consacré à la présentation d'arguments scientifiques démontrant que le lait maternel est l'aliment convenant le mieux aux nourrissons tant par sa composition que par sa pureté. Des précisions sur les précautions à prendre dans le cas où les mères optent pour le biberon apparaissent également dans la version américaine.

Sur l'affiche québécoise, les informations sur l'allaitement artificiel disparaissent comme si les responsables craignaient, par ces conseils sur les méthodes alternatives, d'inciter les mères à ne pas allaiter leurs enfants. Le texte ne contient donc que des arguments visant à promouvoir l'allaitement maternel et à condamner l'utilisation du lait de vache. On y retrouve par ailleurs des d'arguments religieux et autoritaires. De plus, alors que les hygiénistes américains parlent d'un délai de 24 heures dans l'acheminement du lait de la vache aux consommateurs, les hygénistes québécois prétendent que le délai moyen se situe entre 36 et 42 heures. Le rapport de 1914 sur l'approvisionement laitier à Montréal indique pourtant que le délai de livraison moyen est d'environ 24 heures. Bien sûr le lait en provenance de Cookshire dans les Cantons de l'Est peut mettre plus de 42 heures pour parvenir aux consommateurs, mais il s'agit là

d'un cas extrême.[47] Les chiffres sont donc volontairement alarmistes dans le but d'insiter à l'allaitement.

Par cette exposition, les organisateurs cherchent aussi à sensibiliser les visiteurs aisés par rapport aux conditions de vie déplorables des familles ouvrières, particulièrement celles vivant dans certains quartiers montréalais. Encore une fois, les responsables de l'évènement jouent la carte des émotions cherchant à susciter la sympathie et la pitié chez des gens susceptibles d'avoir une certaine influence au sein de la société. Plusieurs des photos présentées lors de l'exposition, reproduites dans le *Bulletin Sanitaire*, montrent une série de logements particulièrement délabrés situés au fond de sombres ruelles (annexe 4 et 5). Comme si cela était nécessaire, la présence de nombreux enfants vêtus de haillons accroît le caractère dramatique des images en venant rappeler que de pauvres malheureux vivent effectivement dans ces taudis.

Cette série de photos comprend aussi des exemples de véritables foyers d'infections, soit une image de fosse d'aisance mal aménagée et une image d'un dépotoir situé près des habitations. Une des affiches présentées montre d'ailleur la superficie des parcs de plusieurs villes comparée à celle de Montréal, qui arrive au dernier rang (annexe 6). Ceci soulève un autre point important selon nous : la promotion d'une vision globale de la santé, d'une conception tenant compte de ce qu'on appelle aujourd'hui la qualité de vie.

On rappelle évidemment l'origine scientifique des nouveaux principes d'hygiène,

[47] *The Milk supply of Montreal: A report of a Bacteriologigal Investigation of the City's Milk supply.* Montréal, 1914, p. 16.

mais plus encore, on fait la promotion d'un nouveau mode de vie à adopter. Le genre de vie «idéal» n'implique pas seulement une alimentation saine et équilibrée, mais il nécessite aussi de l'exercice, des loisirs et des activités de plein air (annexe 7).

La science dirigeant la mère dans les soins de son bébé

Source: *Bulletin Sanitaire.* 1912, p. 67.

À notre avis, les responsables de l'exposition, en revendiquant l'amélioration des logements ouvriers, des conditions de travail, de l'environnement, bref des conditions de vie générales des classes populaires, font preuve d'une vision novatrice. Avant de se concrétiser, cette conception impliquera toutefois L'exposition pour le bien-être de l'Enfance est sans doute l'action la plus importante dans la lutte contre la mortalité infantile avant la grande campagne de

propagande des années vingt.[48]

Durant les années 10, l'éducation et la propagande sont des outils privilégiés de lutte contre la mortalité infantile et contre la tuberculose.[49] Il semble que les hygiénistes n'avaient guère le choix :

> Sir Lomer Gouin, Premier Ministre de cette province, n'a donné son assentiment à l'organisation de ce service qu'à la condition qu'il se face des conférences et il l'a répété depuis. Sur plusieurs sujets d'hygiène, les conférences sont notre seule ressource. Nous ne pouvons guère plus que de faire l'éducation du public, car nous n'avons pas dans cette province l'organisation qu'il faudrait avoir pour entrer maintenant d'une manière plus active encore, dans la lutte, notamment, contre la mortalité infantile et contre la tuberculose.[50]

Il faut attendre le milieu des années 1920, soit au moment ou le SPH mettra sur pied un réseau de dispensaires et d'unités sanitaires, avant que des efforts plus soutenus soient consentis pour combattre ces deux problèmes de santé publique.

De façon générale, on semble avoir négligé dans l'historiographie les premiers efforts d'éducation populaire pour ne souligner que la campagne de propagande contre la tuberculose et la mortalité infantile. Mais selon nous, cette dernière doit

[48] Cepandant, il ne faut pas négliger le travail des inspecteurs régionaux, dont la plus importante des fonctions « est, sans contredit, celle de faire l'éducation sanitaire de la population urbaine et rurale de la province.»Les inpecteurs régionaux au nombre de dix (la province étant divisée en dix districts sanitaires) étaient chargés principalement de voir au respect des normes et des règlements sanitaires aux quels devaient se soumettre les municipalités, les entreprises, les écoles etc. RACHPQ. 1914, p. 35-39.

[49] RACHPQ, 1908-1922

[50] *Ibid.*, p. 36.

être vue beaucoup plus comme une des étapes majeures d'un programme d'éducation, qui fut lentement élaboré depuis le début du siècle que comme un événement spontané et isolé. On a pu constater, malgré la présence d'éléments moraux, que le discours hygiéniste reste généralement assez sobre d'un point de vue idéologique: les hygiénistes fondent leur argumentation sur des principes scientifiques d'avantage que sur des préoccupations économiques ou politiques, laissant celles-ci aux politiciens. Mais nous verrons que le discours de propagande connait une transformation importante lors de la vaste campagne contre la tuberculose et la mortalité infantile qui débute en 1922.

Chapitre 3

La campagne de propagande contre la tuberculose et la mortalité infantile

La campagne antituberculeuse et de puériculture nous permettra maintenant de constater cette réelle volonté d'agir des médecins hygiénistes. Même s'ils cherchent par leur discours à responsabiliser les individus par la menace et la culpabilité, il demeure que les hygiénistes, conscients de l'ampleur de ces deux fléaux, doivent frapper les esprits s'ils espèrent obtenir des résultats. La santé de la nation repose sur les épaules de chacun : c'est la promotion de nouvelles idées mais surtout de nouvelles responsabilités individuelles. Cependant le discours des hygiénistes, bien qu'il apparaisse au premier abord conservateur et moraliste, demeure basé sur des données scientifiques et sur des constats statistiques. Nous verrons aussi que le discours de propagande évoque généralement beaucoup plus les grands thèmes clérico-nationalistes que le discours hygiéniste « régulier ». Avec cette nouvelle approche plus agressive et surtout mieux organisée, les hygiénistes vont se comporter comme un véritable « lobby » de la médecine préventive, cherchant à convaincre une population souvent peu réceptive.

1. La genèse

Au Québec au début des années 1920, malgré certains progrès, la mortalité

infantile et la tuberculose continuent de faire des ravages (plus ou moins 14000 victimes par année).[1] Ce chiffre, qui place le Québec au dernier rang des provinces canadiennes, pousse le gouvernement, par l'intermédiaire du CHPQ, à mettre sur pied deux comité ad hoc chargés d'établir un plan conjoint de lutte contre la mortalité infantile et la tuberculose.

Ainsi, c'est en 1920 que le comité de la lutte antituberculeuse et le comité de la sauvegarde de l'enfance déposent leur rapport. Ces deux rapports nous renseignent sur l'organisation de la lutte, mais plus important encore, ils nous permettent d'entrevoir les arguments idéologiques qui seront privilégiés lors de la campagne de propagande. Les arguments productivistes et nationalistes, qui étaient jusque-là relativement peu utilisés dans le matériel de propagande, vont dorénavant occuper une place importante.

En effet, certains paragraphes du rapport du comité de la sauvegarde de l'enfance sont à cet égard révélateurs :

> Dans tous les pays du monde, surtout depuis la guerre, on apprécie davantage la valeur physique des individus et le prix des vies humaines. Celles-ci sont reconnues comme le principal actif des nations. C'est sur ce facteur indispensable que repose le développement d'un peuple. [...]C'est donc là que doit porter le véritable travail de prophylactie du Conseil supérieur d'hygiène, puisque les vies ainsi conservées à la nation représentent, par l'augmentation future des pères et des mères de famille qu'elles amèneront, un gain de plus en plus considérable. C'est là vraiment un rendement de capital à intérêt composé et cette augmentation sera d'autant plus précieuse que les unités, ainsi conservées et multipliées, seront des vies qui continueront à développer nos villes et surtout nos campagnes. On ne saurait jamais trop apprécier, leur valeur. La

[1] RACHPQ. 1922-1923, p. 8.

> nécessité de la lutte contre la mortalité infantile s'impose donc aussi bien dans nos districts ruraux que dans nos centres urbains, puisque par elle le Conseil fera véritablement oeuvre de colonisation. Le meilleur colon est, en effet, l'enfant né à la campagne et qui y a grandi.[2]

En fait, ce sont les grands thèmes clérico-nationalistes (famille, vie rurale et nation) qui apparaissent comme les arguments centraux de la lutte contre la mortalité infantile. Toutefois, ce rapport nous renseigne très peu sur les actions concrètes que le gouvernement devrait entreprendre. Les membres du comité se contentent de clamer l'urgence d'entreprendre une lutte contre la mortalité infantile en rappelant qu'ils sont convaincus qu'une telle campagne devrait donner ultérieurement des résultats marqués.[3]

En revanche, le rapport du comité de la lutte antituberculeuse présente quant à lui les détails d'un véritable plan de lutte. Ce programme en cinq points (dont nous reproduisons le schéma en annexe 8) contient une foule de recommandations. Plusieurs de ces recommandations concernent directement l'éducation du public. Le comité demande que l'éducation populaire s'étende à toute la population, « instruits ou ignorants, riches ou pauvres, grands et petits ». Puisque tout le monde risque d'être exposé à la contamination tout le monde doit être éduqué.[4]

En ce sens, les membres insistent sur la nécessité d'obtenir l'appui du clergé, de toutes les dénominations : « considéré comme indispensable pour le succès de

---

[2] *rapport du comité de la sauvegarde de l'enfance.* 1920, p.1-3

[3] *Ibid.*, p. 2.

[4] *Rapport du comité de la lutte antituberculeuse.* 1920, p. 7.

la campagne d'éducation populaire ».[5] La presse qui collabore déjà avec le CHPQ : « est priée d'appuyer cette campagne d'éducation et de collaborer encore avec plus d'ardeur à la lutte ».[6] En fait, le comité lance un appel pressant à tous ceux qui exercent une influence dans la société (classes dirigeantes, organisations ouvrières, institutions de bienfaisance, instituteurs et Conseils municipaux) dans le but de « détruire et de combattre les préjugés ».[7]

Évidemment, le comité invite aussi le CHPQ, par le biais de ses inspecteurs régionaux, à redoubler d'efforts :

> Des conférences publiques, encore plus nombreuses, seront faites par les inspecteurs régionaux. Des tracts, brochures, pamphlets, ect., seront distribués gratuitement et à profusion. Le Comité recommande au Conseil l'achat de pellicules cinématographiques sur l'hygiène, surtout de celles qui seraient en rapport avec la lutte antituberculeuse. Le Comité croit qu'un plus grand usage devrait être fait des moyens dont dispose actuellement le Conseil supérieur d'hygiène, et recommande notamment que l'exposition ambulante soit maintenue en circulation autant que possible et soit augmentée.[8]

Alors que le rapport de la Commission royale d'enquête sur la tuberculose était à toutes fins utiles resté sur les tablettes, cette fois-ci, le gouvernement tiendra compte des recommandations des hygiénistes en octroyant les fonds nécessaires à la mise sur pied d'un vaste programme de lutte contre la tuberculose et la mortalité infantile.

---

5 *Rapport du comité de la lutte antituberculeuse. loc. cit.*
6 *Rapport du comité de lutte antituberculeuse. Loc. cit.*
7 *Rapport du comité de lutte antituberculeuse.* 1920, p. 12.
8 *Ibid.*, p. 8.

C'est en 1922 que la campagne est lancée. L'État, qui hésitait à investir et à intervenir dans des domaines traditionnellement laissés aux municipalités, aux organisations philanthropiques et aux communautés religieuses, va prendre en charge, par l'entremise, du SPH la campagne contre la tuberculose et la mortalité infantile. En effet, le Conseil d'hygiène, qui jouait jusque-là un rôle plutôt consultatif, était devenu en 1922 le Service provincial d'hygiène avec une direction composée d'un directeur permanent, d'un inspecteur général, d'un ingénieur sanitaire et d'un secrétaire. Cette modification sructurelle est importante dans la prise en charge graduel de l'ensemble du réseau de la santé par le gouvernement québécois.

On peut d'ailleurs lire dans le rapport annuel du SPH de 1922-1923 :

> Vous l'avez compris, monsieur le ministre, le gouvernement l'a compris, et depuis quelques semaines, la lutte ardente, intensive contre la tuberculose et la mortalité infantile dans notre province est commencée. Assuré d'une somme de 500 000 dollars à être dépensés en cinq ans à raison de 100 000 dollars par année, le Service provincial d'hygiène s'est mis à l'oeuvre et a attaqué les préliminaires de la campagnes qu'il a reçu instruction d'entreprendre.[9]

Suivant ainsi l'exemple des États-Unis, de la France et de l'Angleterre, le SPH adopte deux moyens d'action éprouvésdans ces trois pays. En premier lieu, une vaste campagne de propagande éducationnelle est mise sur pied: publicité intense dans la presse, conférences prononcées par les inspecteurs régionaux, publications de centaines de milliers de brochures, d'affiches et de tracts, Le but et clair : « [...] il sera fait un appel général et continu à notre population d'avoir à

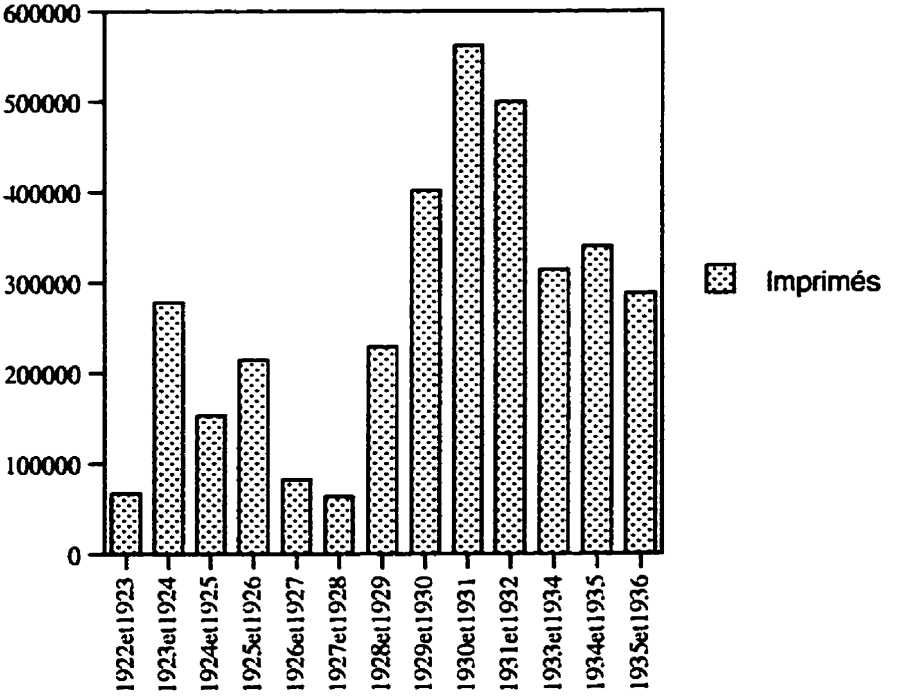
[9] RASPH. 1922-1923, p. 8.

se rendre compte du mal existant et de prendre les moyens pour le combattre.» [10]

En second lieu,le SPH entend également établir une série de dispensaires antituberculeux et de puériculture (dix en 1924).[11] Cette initiative fait suite aux résultats intéressants obtenus en Angleterre et aux États-Unis qui ont fait chuter la mortalité infantile et la tuberculose de moitié en l'espace d'une trentaine d'années.[12] Le SPH disposera donc d'un réseau de « centres d'hygiène sociale » à partir desquels il pourra faire de la prévention, du dépistage et du traitement.

Même si la campagne de propagande débute officiellement en 1922, l'analyse des sources révèle que le véritable coup d'envoi est donné l'année suivante par une campagne de presse de plusieurs semaines et par la distribution d'un nombre sans précédent de brochures, de tracts et d'affiches (voir graphique *Imprimés*).

Imprimés



Sources: RASPH. 1922-1936

[10] *Ibid.*, p. 10.
[11] RASPH. 1923-1924, p. 8.
[12] *Ibid.*, p. 10.

2. La campagne de presse

Le 30 juillet 1923, le SPH lance une campagne de presse de huit semaines à raison de 1/2 page de publicité par semaine. Cette publicité, reproduite dans plusieurs journaux[13], avait pour objectif de « frapper l'esprit de la population ».[14] Ces publicités sont en effet très révélatrices de l'idéologie véhiculée par le SPH ainsi que des stratégies employées durant la campagne dans le but de sensibiliser la population. Ce qui nous frappe d'abord, c'est la place importante qu'occupe le contenu idéologique à l'intérieur de la publicité. Il apparaît que les arguments économico-politiques, jusque-là pratiquement absents dans le contenu du matériel de propagande éducationnelle, occupent dorénavant une place centrale dans le discours hygiéniste : le productivisme et le nationalisme sont à l'honneur.

L'examen de ces publicités laisse transparaître une double stratégie. Il s'agit d'abord de susciter un sentiment de peur dans l'esprit de la population en présentent les ravages que font la tuberculose et la mortalité infantile. On insiste certe sur le fait que : « la Province de Québec présente les statistiques les plus sombres de tout le Canada. »[15] Mais c'est avant tout la peur de la contagion, du microbe que l'on cherche à induire :

Pères et mères de la Province de Québec lisez et retenez bien ceci.«

---

[13] Nous avons vérifier dans trois journaux : *Le Canada, Le Devoir* et *La Tribune*. Le premier présentait la publicité le lundi et les deux autres le samedi.

[14] RASPH. 1923-1924, p. 8.

[15] SPH. « L'effort national contre la tuberculose et la mortalité infantile ». *Le Canada*. 30 juillet, 1923, p. 5.

> La contagion n'est pas une doctrine, c'est un fait. »[16] La tuberculose est la plus répandue des maladies et celles dont les conséquences sont les plus funestes. La tuberculose au logis se propage par la malpropreté, le surpeuplement, les fenêtres fermées, l'alcoolisme. Pour éviter la tuberculose et sa propagation : toussez dans votre mouchoir, utilisez les dispensaires, brûlez les crachats des tuberculeux, évitez les locaux surpeuplés respirez profondément de l'air pur, consultez votre médecin, utilisez un gobelet individuel, lavez vous souvent les mains, ouvrez vos fenêtres, soyez propres, etc.[17]

La contagion est à craindre mais l'adoption de nouvelles habitudes plus hygiéniques peuvent vous en préserver. La mortalité infantile et la tuberculose sont à craindre pour elles-mêmes mais aussi pour leurs conséquences économiques et sociales :

> La santé publique, pour un pays, est une richesse qui dépasse toutes les autres.[18] Le grand mal social de la Province de Québec, la Tuberculose et la Mortalité Infantile. « L'extinction prématurée d'une vie entraîne pour la patrie la perte d'une partie de son capital social. »[19]

Si tous peuvent être atteints, tous ont donc le devoir et la responsabilité de lutter contre ces deux fléaux.

D'ailleurs, la deuxième stratégie des autorités consiste à tenter de responsabiliser la population. Le SPH demande un effort national et collectif :

> Pour que notre race vive, ayons la volonté de nous défendre et

---

[16] Jusqu'à la découverte de traitements efficaces durant les années 1950 certains médecins vont s'opposer au contagionisme en invoquant comme cause de la tuberculose un affaiblissement des propriétés anti-végétatives des humeurs. Il est facile de croire qu'avec la population la partie n'était pas gagnée. P. GUILLAUME. *op. cit.*, p. 128.

[17] SPH. « Pères et Mères de la province de Québec lisez et retenez bien ceci. »*Le Canada*. 13 août 1923, p. 5.

[18] SPH. « L'effort national contre la tuberculose et la mortalité infantile. » *Loc. cit.*

[19] SPH. « Le grand mal social de la province de Québec. »*Le Canada*. 6 août 1923, p. 5.

> unissons nos efforts. Nous vaincrons! A tous nous crions aidez-nous, clergé, professions libérales, travailleurs du sol, travailleurs de l'usine, autorités municipales. Dans cinq ans nous pouvons réduire notre mortalité par tuberculose et par maladies infantiles de moitié. Nous le devons à notre passé! Nous le devons à notre avenir! Soyons à la hauteur de ce devoir patriotique et social! Que personne ne reste indifférent à l'appel du Service Provincial d'Hygiène. [20]

Les hygiénistes lancent aussi un appel directement aux individus :

> Un tuberculeux qui ignore son état, est un meurtrier inconscient. Un tuberculeux averti n'est pas dangereux. [21] « La race marche en avant sur les pieds des petits enfants [...] Jeunes mères, aidez à diminuer ces statistiques lamentables et sauvegardez la vie de vos petits. »[22]

En fait, le message du SPH est des plus clairs. La tuberculose et la mortalité infantile menacent le progrès économique et social de la nation : appliquer les principes modernes d'hygiène, consulter son médecin ou le dispensaire, c'est faire preuve de patriotisme.

Comme une image vaut mille mots, chacune des publicités est accompagnée d'un dessin en évoquant le thème principal. Ces images, assez simples dans leur facture, n'ent sont pas moins éloquentes. Par exemple, une des publicités présente une femme tenant d'un bras un enfant et de l'autre un bouclier sur lequel on voit la fameuse croix des associations antituberculeuses (la croix de l'actuel Association pulmonaire québécoise). Cette femme semble personnifier la science opposant son bouclier pour protéger l'avenir de la nation.[23] Une autre publicité montre une série de pierres tombales allant d'une toute petite à une

---

[20] SPH. « Dernier appel ». *Le Canada*. 17 septembre 1923, p. 5.
[21] SPH. « La tuberculose danger social et national ». *Le Canada*. 20 août 1923, p. 5.
[22] SPH. « L'espérance de la nation les enfants ». *Le Canada*. 27 août 1923, p. 5.
[23] SPH. « L'effort national contre la tuberculose et la mortalité infantile ». *Loc.cit.*

énorme. Sur chacune de ces pierres est inscrit le nom d'une maladie contagieuse. Évidemment, la pierre de la tuberculose dépasse de loin toutes les autres.[24] Une des images illustre quant à elle un thème souvent employé durant la campagne, lié au mode de vie. Ce dessin nous fait voir deux familles aux traits opposés. La première vit dans l'insalubrité, l'alcoolisme et le chagrin alors que la seconde respire la sobriété la santé et le bonheur. Comme ailleurs[25], les hygiénistes québécois font l'association entre malpropreté et maladie et ce, même si la propreté relève de la culture alors que l'hygiène relève de la pratique scientifique.

3. Le calendrier

L'année suivante, en 1924, le SPH fait la distribution de 100 000 calendriers d'hygiène destinés aux familles de la province, « [...] où sur douze feuilles successives et devant servir pour une période de deux années, l'image et la littérature qui l'accompagne frappent l'esprit du populaire et lui enseigne la manière de conserver sa santé. »[26] Comme pour la campagne de presse, les hygiénistes emploient des arguments scientifiques, patriotiques, économiques et moraux. Bref, un discours éducatif et émotif.

Dès la première page, les hygiénistes interpellent et mettent en garde les familles québécoises :

> Ce calendrier vous est destiné. Fixez-le dans la pièce la plus

[24] SPH. « Le grand mal social de la province de Québec ». *Loc.cit.*
[25] Pour la France voir Corbin 1982 et Vigarello 1985.
[26] RACHPQ. 1923-1924, p. 8.

> fréquentée de votre maison, de manière à l'avoir toujours sous les yeux. Chacun de ses feuillets restera assez longtemps à la vue pour que tous apprennent par coeur les leçons de choses qu'il enseigne et les conseils qu'il donne. « Ces choses, il faut que vous les sachiez! » « Ces conseils, il faut que vous les suiviez! » « Savez-vous, que dans notre province la tuberculose et la mortalité infantile sont deux fléaux qui détruisent la race. » « C'est notre sang qui s'en va, nos réserves qui fondent, notre avenir mis en péril. »[27]

Avec ce premier feuillet, en plus d'insister sur le fait que l'avenir de la nation dépend de l'adoption de nouveaux comportements en matière d'hygiène, les hygiénistes présentent la liste de dix dispensaires antituberculeux et de puériculture répartis dans autant de villes (Joliette, Valleyfield, Chicoutimi, Sherbrooke, Hull, Thetford-Mines, Montréal, Trois-Rivières, Québec, Rivières-du-Loup).

La deuxième page présente une vision manichéenne des modes devie. Ce thème récurant du discours de propagande sanitaire est présenté cette fois-ci d'une façon particulièrement détaillée :

> Que la propreté du corps est nécessaire à la santé. Que la malpropreté déprime les forces et favorise l'éclosion des maladies. Que l'exercice en plein air rendra forts et vigoureux vos enfants. Que les poussières et les mouches doivent être bannies de vos logis. [...] L'homme sain et fort constitue un capital d'une grande valeur dans l'économie d'une nation. L'homme malade constitue une charge pour les siens et pour la société. Sa déchéance physique diminue la valeur de toute la communauté. Faites en sorte d'être l'homme sain et non pas l'homme malade.[28]

De part et d'autre du texte plusieurs gravures montrent des scènes évoquant les

27 SPH. *Calendrier d'hygiène.* 1924, p. 1.

28 SPH. *Calendrier d'hygiène. Loc. cit.*

deux genres de vie. À droite, travail, exercice, propreté, sobriété, nourriture saine et bonheur. À gauche, oisiveté, logement malpropre, alcoolisme, violence, maladie et malheur.

Ainsi, chacun est responsable de sa santé non seulement devant Dieu, mais aussi devant les hommes : l'avenir et la prospérité de la province dépendent de la santé de chacun de ses habitants. La conservation de la santé est donc présentée comme un des premiers devoirs des citoyens envers leur communauté.

Dans la page trois, consacrée à la tuberculose et ses causes, les hygiénistes vont encore plus loin en rappelant que le non respect des préceptes de l'hygiène moderne peut avoir des conséquences criminelles : « Défense partout de cracher à terre. Cracher à terre, c'est attenter à la vie d'autrui! »[29] Quant aux renseignements sur les causes de la tuberculose, les hygiénistes présentent les informations habituelles, bacille de Koch, poussières, crachats, alcoolisme, malpropreté, promiscuité, ect. Sur les images on voit une série de comportements susceptibles de transmettre la maladie.

Le quatrième feuillet présente les moyens de se préserver de la tuberculose ainsi que les façons d'éviter de la transmettre. On y montre onze images avec en dessous de chacune une phrase commençant par une des lettres du mot tuberculose. Puis au bas de la feuille les phrases sont superposées afin justement de former le nom de la maladie :

---

[29] *Ibid.*, p. 3.

T oussez dans votre mouchoir.
U tilisez les dispensaires.
B rûlez les crachats des tuberculeux.
E vitez les logis encombrés.
R espirez l'air pur.
C onsultez votre médecin.
U tilisez des objets individuels.
L avez-vous souvent les mains.
O uvrez les fenêtres.
S oyez propres.
E vitez l'alcool.[30]

On constate que les hygiénistes emploient une méthode pédagogique éprouvée, en répétant les mêmes informations d'une page à l'autre.

La page suivante sert à promouvoir l'utilisation des dispensaires d'hygiène sociale (antituberculeux et de puériculture). Les hygiénistes insistent sur la fonction préventive de ces dispensaires :

> Ils vous indiqueront la voie à suivre pour que vous conserviez à la société, les petits que Dieu a confiés à vos mains. Accoutumez-vous à ne pas y aller solliciter des remèdes contre la maladie, mais plutôt la direction qui prévient la maladie.[31]

Ils insistent également sur l'importance du travail de l'infimière visiteuse dont le rôle est à la fois médical et social. Cette double tâche de l'infirmière fait ressortir des similitudes entre le mandat des dispensaires et celui de nos C.L.S.C.

La sixième feuille nous montre la photo et le nom des inspecteurs à la tête des seize districts sanitaires de comté de la province. On peut y lire également un

30 *Ibid.*, p. 4.
31 *Ibid.*, p. 5.

appel à la population : « Acceuillez-les et soutenez-les.»[32]

La page suivante montre les dix endroits de la province ou les tuberculeux peuvent suivre une cure (Sanatorium du Mont Sinaï à Ste Agathe des Monts, Laurentian Sanatorium dans la même localité, Sanatorium du Lac Edouard, Hôtel-dieu de Montréal, Montreal General Hospital, Royal Victoria Hospital à Montréal, Hôpital Notre-Dame à Montréal, Jeffrey Hale à Québec, Hôpital Laval à Québec et Hôpital St Joseph à Trois-Rivières). On y apprend que pour l'instant le nombre de lits est encore restreint mais qu'il dépassera bientôt le millier et que, dans un proche avenir, chaque région sera dotée d'un sanatoriums. Le texte mentionne également que le gouvernement provincial fait déjà largement sa part en subventionnant les sanatorium et les hôpitaux pour un montant de $711 487. Le SPH souhaite recevoir d'autres appuis financiers : « À une oeuvre comme celle-là, il est du devoir des municipalités de contribuer. Le public doit aussi apporter son concours. Le bien-être de la population l'exige. »[33] Encore une fois, c'est un appel général qui est lancé.

En page huit, on présente une série de fait et de conseils, appuyés par des gravures, dont la plupart se rapportent à la santé des enfants :

> La mortalité par tuberculose en 1922 a été de 116 par 100 000 de population. L'alcoolisme des parents diminue la force de résistance des enfants. La tuberculose des parents produits la débilité des enfants. Les mères de famille qui travaillent aux usines doivent être ménagées. Ne manquez jamais de déclarer les maladies contagieuses. Vos voisins ont droit à la même protection que vous. La diarrhée infantile entre pour 40% dans la mortalité des enfants. Les

[32] *Ibid.*, p. 6.
[33] *Ibid.*, p. 7.

sirops calmants sont des poisons, mères n'en employez jamais.[34]

Beaucoup plus que le texte, se sont les images qui frappent les esprits sur cette page, comme en fait fois l'exemple ci-dessous.

Cette gravure, inspirée par *Le joueur de flûte de Hamelin* un célèbre conte allemand, montre un autre thème privilégié au sein du matériel de propagande. La « grande mission » de l'hygiène est présentée d'une manière particulièrement éloquente. D'un côté, la Mort qui symbolise la fatalité inéluctable, la désillusion, le détachement et le pessimisme.[35] De l'autre, l'hygiène s'opposant à l'apathie et l'abandon en fournissant les armes de la science médicale moderne.

---

[34] *Ibid.*, p.8.

[35] CHEVALIER, Jean et Alain GHEERBRANT. *Dictionnaire des symboles.* Paris, Robert Laffont, coll, Bouquins, 1982, p. 651.

À gauche, la Mort va faucher la vie d'un enfant devant des parents impuissants.[36] À droite par contre, le Faucheur est tenu à bonne distance grasse aux bons soins de ces parents et surtout ceux du médecin.

Sur la page neuf, les hygiéniste usent aussi avec aussi d'un mélange d'arguments moraux scientifiques et patriotiques :

> N'est mère qu'à moitié celle qui n'a pas nourri. Nourrir son enfant est le premier devoir d'une mères. L'allaitement maternel conserve la vie à 90% des nourrissons. Jeune mère, nourrissez votre enfant. Il a droit à ce que vous lui continuiez la vie que vous lui avez donnée. La race progresse sur les pieds des petits enfants.[37]

---

36 Remarquez le père les bras croisés et la mère qui semble se demander que faire. Remarquez également la bouteille à l'avant plan. Il s'agit de toute évidence d'un de ces fameux produits miracles (sirops calmants, toniques etc) vendus librement dans le commerce.

37 *Ibid.*, p. 9.

Outre les procédés de culpabilisation, le calendrier du SPH s'efforce de fournir des éléments informatifs aux mères « négligentes ». Ainsi on informe sur les techniques hygiéniques appropriées pour nourrir leurs enfants au biberon. Les hygiénistes prodigue aussi les conseils sur la stérilisation et la conservation du lait, sur l'examen des selles, sur l'usage fréquent des bains, sur les effets bénéfiques de l'air frais etc. De plus, ils réitèrent que : « La propreté est le premier principe de la santé. » [38]

Les hygiéniste poursuivent dans la même veine en page dix. Le thème des deux genres de vie est encore une fois utilisé dans le but de promouvoir un idéal hygiénique : ordre et logis propre égal santé et bonheur alors que désordre et logement malpropre génèrent tristesse et maladie. On y rappel l'importance de chasser les mouches et les poussières comme la nécessité de prendre régulièrement des bains et de se laver les mains.

L'avant dernière feuille porte sur l'hygiène à l'école et plus particulièrement sur les responsabilités qui incombent aux instituteurs et aux institutrices :

> Instituteurs et institutrices! Les pères et les mères de famille vous confient leurs enfants. C'est un devoir de conscience pour vous de voir à ce que rien à l'école soit de nature à compromettre leur santé. **Aération, ventilation, bon éclairage et propreté**, voilà les qualités qu'une bonne classe doit posséder au point de vue hygiène. Laissez entrer l'air et le soleil abondamment. Faites laver les plancher une fois par semaine. Enseignez aux enfants à être propres. Exigez qu'ils aient le visage et les mains propres. Défendez leur de cracher par terre. Si un enfants vous paraît malade renvoyez le immédiatement chez lui.[39]

---

38 SPH. *Calendrier d'hygiène. Loc. cit.*

39 *Ibid.*, p. 11.

Cette extrait montre à quel point les hygiénistes ont contribué non seulement au processus de médicalisation de la société,[40] mais aussi à une entreprise d'assainissement et de purification de l'environnement et des individus.

Comme la propagande doit être aussi universelle que possible, la dernière page du calendrier porte sur l'hygiène de l'industrie et du commerce ainsi que sur l'hygiène à la campagne. Dans le premier cas, les hygiénistes affirment que :

> Tout l'argent dépensé par vous pour assurer l'aération , la salubrité, la propreté de vos usines et de vos fabriques sera le meilleur de vos placements. Vos ouvriers s'en porteront mieux et travailleront plus. Le contraire produit de la maladie, du mécontement et du mauvais travail.[41]

Tous pourront en bénéficier, les ouvriers, le patron et le pays tout entier.[42] Dans le cas des agriculteurs, on leur rappel que comme pilier de la société et de l'économie québécoise ils se doivent plus que les autres de conserver leur santé et celle de leur famille : « Vous êtes la principale base sur laquelle repose l'avenir de notre province! Songez-y et prenez conscience du devoir que cela vous impose.»[43]

Avec le calendrier, comme avec la campagne de presse, on constate que les hygiénistes véhiculent des idées et utilisent des moyens de persuasion qui

---

40 GUÉRARD, François. *La santé publique dans deux villes du Québec de 1887 à 1939 : Trois-Rivières et Shawinigan.* thèse de doctorat, U.Q.A.M, 1993, p. 102.

41 SPH. *Calendrier d'hygiène. op. cit.* p. 12.

42 Le reste du texte qui traite de l'importance de l'hygiène industrielle est exactement le même que celui des affiches, *La santé des travailleurs,* que nous analysons plus loin dans le présent chapitre.

43 SPH. *Calendrier d'hygiène. Loc. cit.*

étaient jusque-là pratiquement absents du matériel éducationnel.

Ce changement relativement radical du discours au moment où s'amorce la grande campagne de propagande s'explique peut-être, en partie, par l'implication du Bureau International de Santé de la Fondation Rockefeller dans la campagne québécoise de propagande. Dans la campagne de presse, le texte est de toute évidence rédigé en bonne partie par des fonctionnaires du SPH, mais les dessins, eux, sont des reproductions autorisées par le BISFR et le Comité National de Défense contre la Tuberculose de la France.[44] Ceci implique que la fondation imposait en partie sa vision de la santé, à savoir que la productivité des travailleurs dépend de leur état de santé.

En effet, la Fondation Rockefeller, présente dans une trentaine de pays, a sans aucun doute eu une influence importante non seulement sur les campagnes de propagande de nombreux pays en fournissant une partie du matériel, mais aussi sur l'organisation des services de santé.[45] Toutes les affiches et une large part des brochures distribuées durant la campagne proviennent de la fondation.[46] Du

---

[44] Pour celles qui ne portent pas la mention reproduction « autorisée par le BISFR et le CNDT », une comparaison avec des affiches produites par les deux organisations nous permet d'affirmer qu'elles sont aussi des reproductions.

[45] Par exemple, pour la France Benoit-Lévy nous apprend qu' « informé sur l'état sanitaire de la France, et désireuse d'apporter son concours matériel et technique pour lutter efficacement contre le fléau, (la tuberculose) la Fondation Rockefeller, avec sa générosité habituelle,(notons que l'auteur était financé par la Fondation) fonda en 1917, à Paris, La Commission américaine de préservation contre la tuberculose. [...] Outre les directives qui furent offertes pour la constitution de l'armement anti-tuberculeux tels les Dispensaires, Préventoriums, Sanatoriums, la commission s'attacha surtout à organiser la propagande d'une façon nouvelle en France. L'affiche, le tract, la conférence éducatifs furent naturellement largement employés. » En 1918, la mission Rockefeller transféra son personnel au CNDT qui était dirigé par un publiciste. BENOIT-LEVY, Jean. *Les grandes missions du cinéma.* Montréal, lucien Parizeau & Compagnie, 1944, 91-92. Au Québec, Goulet a montré le rôle important joué par cette fondation dans le développement des facultés de médecine au Québec, voir D. Goulet, *Histoire de la faculté de médecine de l'Université de Montréal: 1843-1993.* 1993.

[46] Toutes les affiches que nous avons répertoriées à l'intérieur de deux fonds d'archives proviennent du BIS.

reste, plusieurs hygiénistes, tel le Dr Baudoin, professeur d'hygiène à l'Université de Montréal, ont étudié dans une école financée par la fondation :

> Les relations d'ailleurs se sont continuées et présentement, quatre fonctionnaires du Service provincial d'hygiène, un médecin inspecteur régional, un bactériologiste, un ingénieur sanitaire et une infirmière étudient dans les grandes universités américaines aux frais exclusifs de la Fondation Rockefeller. Cette collaboration nous est précieuse et j'ai tout lieu d'espérer que des développement futurs la rendront encore plus appréciable.[47]

À partir de 1926, la fondation aide financièrement le SPH à établir un système d'unités sanitaires dans plusieurs comtés du Québec. Ce système a pour but d'assurer une présence médicale accrue en région. Dans la plupart des cas la fondation gardait le contrôle direct sur ces programmes de santé :

> En Amérique latine comme ailleurs, la Fondation a créé des ministères et des départements gouvernementaux afin de s'assurer que le « contrôle total de tout l'argent serait détenu par nos gens et non par les indigènes » (White et Rose, 1915). En outre, les gouvernements indigènes étaient généralement considérés comme de simple véhicules favorisant la pénétration de la mainmise politique, économique et culturelle des corporations et des agences américaines.[48]

Toutefois, dans certain cas, la fondation accepte de s'en remettre à un contrôle local :

> Dans tous les pays où elle intervenait, la Fondation n'a semblé disposée à remettre la responsabilité de ses programmes aux gouvernements coloniaux que s'ils étaient britanniques ou s'ils

---

[47] RASPH. 1924-1925, p. 12.

[48] Richard E. BROWN. *Op. cit.*, p. 129.

s'engageaient à garder le personnel choisi et formé par la Fondation.[49]

Le Québec peut être classé parmi cette catégorie : le rapport annuel du SPH de 1925-1926 nous apprend que la fondation va progressivement diminuer son aide financière une fois le réseau des unités sanitaires bien établi.[50]

Les motifs de la fondation étaient peut-être humanitaires mais n'en étaient pas moins intéressés et opportunistes : il apparaît évident que ces programmes de santé publique visaient principalement à augmenter la productivité des travailleurs.[51]

4. Les affiches

Alors que la campagne de presse présente essentiellement des arguments productivistes et patriotiques, les affiches de propagande visent généralement la diffusion des principes modernes de l'hygiène. Encore une fois, les hygiénistes font la promotion de nouvelles habitudes de vie, de nouvelles responsabilités et de nouveaux devoirs que commandent les progrès de la science médicale. D'ailleurs, les trente affiches que nous avons retrouvée peuvent aisément être classées par thèmes, formant alors un ensemble qui embrasse la plupart des préoccupations et des obsessions de l'époque en matière d'hygiène privée.

Ainsi, une première série de quatre affiches est consacrée aux « soins à donner à bébé ».[52] Ces premières affiches nous permettent d'aborder un point essentiel,

[49] Richard E. BROWN. *Loc. cit.*
[50] RASPH. 1925-1926, p. 16.
[51] Richard E. BROWN. *Op. cit.*, p. 127.
[52] SPH. *Soins à donner à bébé* (4 affiches). Ca,1920.

qui ressort de l'ensemble du matériel de propagande, à savoir le rôle majeur accordé aux femmes dans les mesures d'hygiène privée des. Dans la société québécoise du début du XXe siècle, les mères de famille avaient inévitablement la responsabilité de nourrir, d'élever et d'éduquer leurs enfants en plus de s'occuper de l'entretien du domicile familial et d'une foule d'autres choses. Elles sont donc les premières affectées par les nouveaux préceptes d'hygiène: les nouvelles responsabilités, les nouvelles tâches incombent d'abord aux femmes.

Dans la série d'affiches sur les soins aux bébés et celle sur les soins aux enfants[53], on remarque que les rares hommes qui apparaissent sur les affiches sont des médecins. En effet ce sont les femmes qui accomplissent toutes les tâches reliées aux soins des nourrissons et des jeunes enfants. Dans l'ensemble des affiches, les hommes et les femmes sont placés dans des situations qui respectent les rôles traditionnels de chacun.

Par ailleurs, un autre phénomène ressort de cette première série d'affiches : la promotion d'un accroissement de la médicalisation de tout ce qui entoure la péri-natalité. Les futures mères sont invitées à consulter un médecin plusieurs fois avant l'accouchement. On les encourage à aller accoucher à l'hôpital. Pour les jeunes enfants, on recommande la consultation périodique du dentiste et de l'optométriste. Les hygiénistes demandent aussi aux mères de ne pas hésiter à faire enlever à leurs enfants les amygdales et les végétations.[54]

Les médecins cherchent également à proscrire l'usage de différents produits. Par

---

[53] SPH. *Soins à donner à l'enfant* (3 affiches). Ca, 1920.

[54] Les végétations adénoïdes sont la conséquence d'une inflammation du tissu lymphoïde qui obstrue les fosses nasales, particulièrement chez les enfants.

exemple, ils condamnent les sirops calmants qui « rendent bébé malade au lieu de lui faire du bien »,[55] les biberons difficiles à nettoyer et « les sucettes qui ramassent les microbes et portent les maladies ».[56]

Ceci nous amène à une autre série d'affiches qui pourrait s' intituler la série des obsessions, obsession des microbes, de la saleté et de l'alcool. La malpropreté et la poussière sont présentées comme des vecteurs de la tuberculose et de plusieurs maladies contagieuses. Les conseils du SPH sont conséquents : « soyez propres, lavez-vous souvent les mains, éliminez les poussières, utilisez un gobelet individuel, brûlez les crachats des tuberculeux.»[57]
Les mouches aussi « sèment la mort.»[58] En effet, deux affiches très éloquentes sont consacrées aux dangers que représentent les mouches. Ainsi dans l'une on y montre une foule en état de panique au dessus de laquelle des mouches démesurément grosses volent en laissant tomber des boules qui semblent représenter des agents pathogènes . Le texte appui cette représentation : « Ce sont les mouches qui apportent à vos bébés les maladies dont ils meurent! »[59] dans l'autre, on présente une petite fille qui mange dans un nuage de mouches. Derrière elle, on aperçoit, une carcasse de chat, des latrines débordantes, une montagne de fumier et des ordures. Le texte de l'affiche explique comment les mouches transportent les microbes causant la maladie et la mort.[60]

---

55 SPH. *Soins à donner à bébé.* 4, Ca, 1920.
56 SPH. *Soins à donner à bébé. Loc.cit.*
57 SPH. *Préservation contre la tuberculose.* Ca, 1920.
58 SPH. *Les mouches.* 1, Ca, 1920.
59 SPH. *Les mouches. Loc.cit.*
60 SPH. *Les mouches.* 2, Ca, 1920.

La bactériologie ayant permis de prouver que l'eau était un des principaux vecteurs des maladies infectieuses, on comprend qu'on ait utilisé ce thème pour illustrer les dangers d'une eau contaminée et pour modifier certaines pratiques. On montre une étable et des latrines placées au sommet d'un terrain en pente qui contamine, par infiltration souterraine, un puits placé plus bas. Les hygiénistes insistent alors sur la nécessité de fermer le puits hermétiquement afin que les eaux de surface n'y pénètrent pas.[61] Si la plupart des conseils d'hygiène illustrés dans ces affiches sont fondés sur des représentations culturelles et sur des interprétations scientifiques, d'autres s'inspirent davantage de la morale chrétienne.

Ainsi, plusieurs affiches visent à montrer les effets néfastes de l'alcool. La consommation d'alcool apparaît très immorale :

> L'alcoolique est sujet à la tuberculose, aux maladies vénériennes, au delirium tremens, à la déchéance générale. L'alcoolique a des enfants qui risquent d'être tuberculeux, rachitiques, idiots, fous, épileptiques. L'alcoolisme, c'est la fin d'une race.[62]

Même en tenant compte du fait qu'au début du siècle les maladies mentales et l'épilepsie, par exemple, étaient mal comprises, la morale justifiait à elle seule que l'alcool soit présenté comme une chose aussi nuisible et dangereuse.

La deuxième affiche montre une vision manichéenne des effets de l'alcool sur la vie familiale.Dans une même affiche, on présente les effets de l'alcoolisme et les bienfaits de l'abstinence. D'une part on voit une famille dans un taudis crasseux,

---

61 SPH. *Les puits.* Ca, 1920.
62 SPH. *Alcool.* 1, Ca, 1920.

où la mère tient ses enfants en haillons près d'elle pendant que le père alcoolique les menace d'une bouteille brisée. D'autre part on présent une famille bien propre et bien sobre au sein de laquelle le bonheur et la santé sont au rendez-vous[63]. En somme, l'hygiène et la morale peuvent procurer une vie saine, heureuse et prospère.

À l'instar des parents qui doivent veiller au bien-être de leurs enfants, le patron « intelligent » doit veiller à la santé et au bonheur de ses travailleurs s'il veut prospérer.Dans cette veine, les hygiénistes diffusent donc une série d'affiches à l'intention des employeurs. Le thème général est l'amélioration de la productivité des travailleurs : « Le patron intelligent assure l'aération et la salubrité de ses ateliers. Ses ouvriers s'en porteront mieux, travaillerons plus. »[64] Ainsi tout le pays pourra en tirer profit :

> Si les conditions sanitaires du travail sont bonnes tout le monde en profite. L'ouvrier parce qu'étant bien portant il est satisfait et heureux. Le patron parce que l'ouvrier bien portant est plus capable et travailleur. La société parceque ouvriers et patrons prospères et heureux font de bons citoyens. Le pays parceque la coopération d'un bon patron et d'un ouvrier heureux fait la force et la richesse d'un pays.[65]

L'équation est simple : hygiène et morale égalent santé et bonheur qui égalent richesse et prospérité.

Parmis les affiches utilisées par le SPH, il y en a certaines qui se distinguent par

---

[63] SPH. *Alcool.* 2, Ca, 1920.
[64] SPH. *Santé des travailleurs.* 3, Ca, 1920.
[65] SPH. *Santé des travailleurs.* 3, Ca, 1920.

la qualité et la grande beauté de leur graphisme. Ces affiches, pouvant être qualifiées d'oeuvres d'art, furent en partie réalisées et signées par des affichistes français. La réputation des affichistes français du débuts du XXe siècle n'est plus à faire : la qualité de leur travail est indéniable. On n'a qu'à penser aux oeuvres de Toulouse-Lautrec.

La première série se compose de quatre affiches renfermant chacune une courte maxime accompagnée d'un dessin illustrant cette dernière. Ces courtes phrases faciles à retenir ressemblent à ce qu'on nomme de nos jours des « slogans » publicitaires :

> La santé comme la fortune vient en dormant... la fenêtre ouverte.[66] La classe de plein air fortifie l'enfant débile.[67] Les terrains de jeux c'est la santé des enfants.[68] La visiteuse d'hygiène prévient la maladie : elle est l'auxiliaire des médecins.[69]

Il peut paraître étrange de demander à des Québécois de dormir la fenêtre ouverte toute l'année. Mais dans la littérature à l'intention des tuberculeux, on prétend qu'il est possible d'y arriver même en hiver.[70]

La première illustration nous montre d'ailleurs une jeune fille dormant la fenêtre ouverte, par laquelle on voit un arbre chargé de neige. L'enfant aux joues bien roses semble être au chaud sous d'épaisses couvertures. Sur l'affiche qui traite de la classe de plein air et sur celle qui fait la promotion des terrains de jeux, les

66 SPH. *La santé comme la fortune vient en dormant... la fenêtre ouverte.* Ca, 1920.
67 SPH. *La classe de plein air fortifie l'enfant débile.* Ca, 1920.
68 SPH. *Les terrains de jeux c'est la santé des enfants.* Ca, 1920.
69 SPH. *La visiteuse d'hygiène prévient la maladie : elle est l'auxiliaire des médecins.* Ca, 1920.
70 L'Association Canadienne Antituberculeuse. *Comment vivre en plein air.* Ottawa, Ca, 1927, p. 1.

enfants ont aussi tous le visage rond et de belles pommettes roses. Bref, les enfants respirent la santé et le bonheur. La dernière, plus dramatique, montre une mère et une infirmière visiteuse au chevet d'un jeune garçon au regard vide et au teint pâle visiblement mal en point . L'infirmière semble donner des conseils à la mère tout en prennant des notes.

Encore une fois, on nous présente un monde « idéal », une société dans laquelle les enfants sont propres, bien habillés, heureux et surtout en pleine santé. Un monde où la population n'hésiterait plus à recourir à des soins professionnels. Ces affiches, malgré leurs qualités esthétiques évidentes (annexes 9-10-11-12), impressionnent beaucoup moins que la prochaine série de quatre affiches énormes (150 cm sur 100 cm pour la plus grande).

Deux de ces affiches sont l'oeuvre d'un dénommé A. Réno. La première porte le titre de *Suivez ces conseils, vous vivrez longtemps.* Il s'agit d'une affiche destinée à apprendre et à rappeler aux enfants les principes de bases de l'hygiène moderne :

> Vivez le plus possible au grand air. Dormez la fenêtre ouverte. Ne portez pas à la bouche les objets sur lesquels la salive des autres a pu se poser. Brossez-vous les dents avant de vous coucher. Tenez-vous droit à l'école. Prenez un bain au moins 1 fois par semaine. Lavez vos mains avant de vous mettre à table. Ne crachez jamais par terre.[71]

On remarque rapidement que ces conseils, à part celui de se tenir droit, constituent tous des moyens de réduire les risques de contagion. Il faut bien comprendre que tous les gestes banals illustrés dans cette affiche, devenus des

[71] SPH. *Suivez ces conseils vous vivrez longtemps.* Ca, 1920.

automatismes en cette fin de XXe siècle, ne comptaient généralement pas parmi les habitudes de la population.

Effectivement, avant les efforts d'éducation et de propagande en matière d'hygiène privée, l'hygiène corporelle avait peu d'importance au point où les bains trop fréquents et prolongés, loin d'être jugés salutaires, revêtaient un caractère sensuel et immoral. La crasse jouait aussi pour certains un rôle d'écran protecteur contre les miasmes (Corbin 1982 et Vigarello 1985).

L'autre affiche non moins intéressante de Réno porte quant à elle entièrement sur la tuberculose. Cette affiche qui se divise en cinq thèmes, chacun d'eux traitant d'un aspect de la tuberculose, permet aux spectateurs de constater en un regard les ravages de la tuberculose comparés à ceux des autres maladies, d'apprendre comment elle se propage et de savoir quels en sont les alliés et les ennemis. De plus, on y voit une série de précautions à prendre pour les tuberculeux.[72] L'intérêt de cette affiche, qui présente les conseils habituels (évitez l'alcool, soyez propre, ouvrez vos fenêtre, profitez du soleil et de l'air pur, mangez une nourriture saine, fuyez les crachats et les postillons, etc.), réside dans le style particulier de ses illustrations.

En fait, il est très intéressant de comparer entre eux les styles des trois différents artistes qui conçurent les affiches de cette dernière série. Les dessins de Réno ont un style simple et sobre rappelant celui des bandes dessinées et des caricatures que l'on retrouve dans les journaux de l'époque. Contrairement à Réno, Capon, dans son affiche *Il faut vaincre la tuberculose comme le plus*

[72] SPH. *Combattez la tuberculose.* Ca, 1920.

malfaisant des reptiles, fait preuve d'un style beaucoup plus réaliste et percutant. L'artiste a simplement mis en scène un poing refermé autour d'un énorme serpent personnifiant la tuberculose. On constate de plus l'utilisation du serpent symbole par excellence du mal dans la culture judéo-chrétienne.

D'ailleurs, la dernière affiche, sans doute la plus belle, est aussi du genre à frapper l'imaginaire de la population. Sur l'affiche on peut lire simplement : « Un Grand Fléau la Tuberculose. »[73] Comme une image vaut mille mots, l'affichiste Galais réussit à faire passer plusieurs informations, plusieurs messages à l'intérieur d'un seul dessin. Galais nous montre une vision terrifiante de la vie d'un quartier ouvrier. Les gens vêtus de haillons, ont les traits tirés, des visages maigres; la misère se lit dans leurs grands yeux tristes. Sa faucille énorme à la main, le Faucheur squelettique drapé de blanc, plane au-dessus de la misère, de la promiscuité et de l'insalubrité. Les couleurs automnales utilisée pour l'affiche viennent encore ajouter au sentiment de misère et de tristesse qui se dégage de l'ensemble.

Ceci dit, une partie des personnages de cette scène de rue posent des gestes susceptibles de contaminer d'autres personnes (cracher, secouer ses draps sur la tête des passant, jeter ses rebuts par la fenêtre, fouiller dans les ordures, boire de l'alcool, etc.). Les personnages passifs se trouvent placés dans des situations où c'est eux qui risquent la contamination à cause des gestes posés par les autres.

De fait, on constate que les autorités ont recours aux talents d'artistes dont la

[73] SPH. *Un Grand Fléau la Tuberculose*. Ca, 1920.

qualité du travail témoigne selon nous de l'importance accordée aux campagnes de propagande sanitaire dans certains pays occidentaux. On remarque aussi que les principaux éléments du discours hygiéniste sont présent sur ces affiches comme dans la campagne de presse : science, tradition, morale, productivisme et patriotisme. Nous verrons que les brochures contiennent en comparaison très peu d'éléments de pure propagande.

5. Les brochures et les films

La plupart des brochures que nous avons retrouvées ne contiennent que des instructions et des renseignements pratiques : il faut frapper les esprits, oui, mais il faut surtout les instruire. De fait, une seule des brochures renferme l'ensemble des éléments du discours hygiéniste de propagande. La brochure *Principes d'hygiène* est en fait un recueil réunissant une vingtaine d'affiches, dont nous avons parlé plutôt , présentées dans un format de 18 cm sur 10 cm. De plus. l'analyse de deux films nous permettra encore une fois de constater que les outils de propagande éducationnelle d'origine étrangère ont un style plus élaboré, plus « agressif ».

Ainsi, les autorités diffusent des brochures destinées à instruire des publics cibles. D'abord, comme l'instruction des enfants représente une priorité, les hygiénistes distribuent à leur intention un « catéchisme » antituberculeux.[74] Cette brochure, reproduite avec l'autorisation de la Fondation Rockefeller, s'intitule *Aux enfants de la Province de Québec* . Elle est conçue commeun catéchisme illustré avec questions et réponses qui devaient être « apprises par

[74] Ceci n'est pas sans rappeler le *Catéchisme d'hygiène privée* de Desroches (1889).

coeur »[75]

Le texte et les illustrations de la brochure paraissent bien adaptés au jeune public. Des dessins naïfs et rigolos accompagnent un texte dans lequel les informations sont vulgarisées de façon à les rendre accessibles aux jeunes enfants comme l'illustre cet extrait : « La tuberculose est causée par une petite chose vivante que les savants appellent microbe. Ce microbe est si petit qu'il faut un instrument fait exprès, appelé microscope, pour le voir. »[76]

Quant aux adultes, nous avons trouvé deux types de brochures informatives sur la tuberculose. La brochure *La consomption : ce que l'on en connait aujourd'hui et moyens d'en prévenir la contagion* apparaît destinée particulièrement aux personnes saines : elle ne traite que de prévention. Les informations sont présentées d'une manière claire, simple et directe :

> L'air expiré par les consomptifs (haleine) n'est pas infectieux, mais il n'en est pas ainsi des gouttelettes de salive qu'ils émettent lorsqu'ils parlent, toussent ou éternuent et qu'ils peuvent projeter à une distance d'à peu près trois pieds et, à plus forte raison, de leurs crachats. Gouttelettes et crachats, une fois desséchés, dégagent un nombre considérable de microbes. Ces microbes ou germes se répandent dans l'atmosphère, le contaminent et en font un milieu de transmission dans lequel les personnes prédisposées viennent inconsciemment se tuberculiser.[77]

On y présente les mesures préventives habituelles, soleil, grand air, propreté, désinfection etc. Cependant, à la différence de la campagne de presse ou des

---

[75] SPH. *Aux enfants de la Province de Québec.* Ca, 1920, p. 2.

[76] *Ibid.*, p. 4.

[77] CHPQ. *La consomption: ce que l'on en connaît aujourd'hui et moyens d'en prévenir la contagion.* 1917, p.2.

affiches, les informations sont présentées sans artifices et sans arguments moraux, productivistes ou patriotiques. La prochaine brochure dont nous allons traiter contient elle aussi uniquement des arguments pratiques et scientifiques.

Cette fois-ci les informations sont destinées aux personnes infectées par cette maladie. La brochure *Comment vivre en plein air* se veut un guide à l'intention des tuberculeux, désirant suivre à la maison le traitement donné dans les sanatoriums. Pour les autorités, l'opuscule devait représenter un bon moyen de répondre à la demande croissante pour des places dans les sanatoriums. De plus, les hygiénistes pouvaient espérer que les malades qui choisissaient le traitement à domicile puissent avoir accès à certaines méthodes précises et efficaces.

Comme le grand air, le soleil et le repos sont les seules armes pour espérer vaincre la tuberculose, le guide contient plusieurs exemples d'aménagements intérieurs et extérieurs afin que les tuberculeux puissent bénéficier en toutes saisons de ces trois éléments :

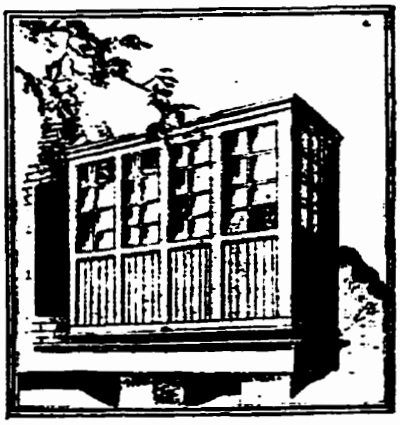
> D'après des expériences récentes, l'air froid est aussi hygiénique que l'air chaud; il l'est même davantage. [...] Dès que quelqu'un s'est habitué à dormir au dehors, il éprouve un joyeux confort à rester exposé aux plus gros froids.[78]

Selon les auteurs, la diffusion de méthodes permettant de dormir au grand air toute l'année s'imposait : s'il est facile de convaincre les gens de dormir et de rester assis dehors durant les beaux jours, les induire à le faire toute l'année est une autre affaire. La difficulté vient probablement du fait que ceux qui ont tenté

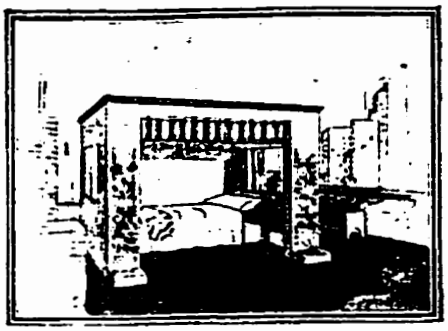
[78] Association Canadienne Antituberculeuse. *Comment vivre en plein air.* Ca, 1927, p. 2 et 15.

l'expérience sans succès ne l'ont pas fait dans de bonnes conditions.[79]

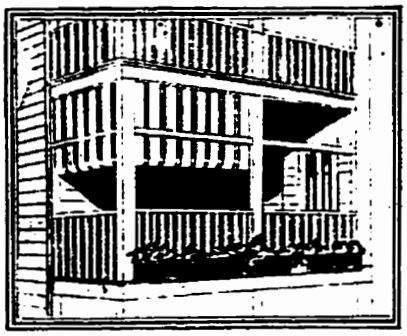
Ainsi, la presque totalité du contenu de la brochure est consacré au confort des malades et à l'aménagement d'un endroit spécial pour eux. Les spécialistes offrent donc divers solutions en fonction de l'espace et des moyens disponibles.



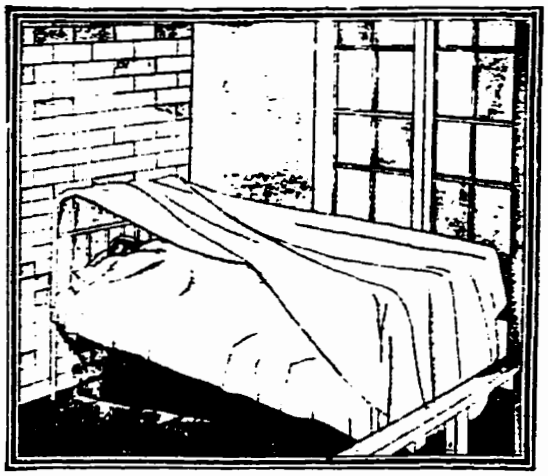
Porche construit avec du bois et des vitres. On y pénètre par une fenêtre de la maison. La partie lambrissée ne doit pas avoir plus de 3 pieds de hauteur.



Un "bungalow" construit sur le toit d'une maison de ville. Il peut être en bois, en brique ou en ciment.



Porche à bon marché avec auvent protecteur. Pendant les temps chauds, on y ajoute des grillages contre les moustiques. (Texte page 5).



Source: Association Canadienne Antituberculeuse. *Comment vivre en plein air.* ca, 1927, p. 9-10-14.

[79] *Ibid.*, p. 1.

S'il importe d'aménager un endroit confortable pour les convalescents, il faut également leur fournir des vêtements et une literie adaptés à leurs besoins.

En effet, dormir et vivre à l'extérieur toute l'année nécessite de bonnes couvertures et de bons habits :

> Lorsque le temps est froid, il est indispensable de placer un papier fort ou des couvertures de laine sous le matelas ou encore de superposer deux matelas. Il faut à tout prix empêcher que le malade sente le froid sous lui. On devrait éviter l'emploi de couvertures et de couvre-pieds épais. De prime abord, les bonnes couvertures de laine peuvent paraître dispendieuses; mais elles durent beaucoup plus longtemps, à la longue, sont plus économiques. Les vêtements de nuit devront être chauds et, de préférence, des pyjamas. Quand le temps est très froid, le malade devra porter, en sus de sa chemise de nuit ou de son pyjama, un chandail ou une robe de chambre légère en laine. Une toile cirée ou en caoutchouc est nécessaire pour protéger le malade contre la neige et la pluie.[80]

Les hygiénistes recommandent également l'usage d'articles plus spécialisés. Par exemple, lorsqu'il fait très froid, le malade devrait se couvrir d'un sac-lit.

Lit-sac spécial en laine épaisse. Les épaules sont doublées de chamois et le capuchon est détachable.

Source: Association Canadienne Antituberculeuse. *Comment vivre en plein air.* ca, 1927, p. 13.

---

80 *Ibid.*, p. 11-12.

Mis à part cet ancêtre du sac de couchage, il est conseillé d'utiliser des : « couvertures chaudes, brodequins (bottes) en peau de mouton, chandail de laine, visière pour les yeux, clochette d'appel, boule d'eau chaude, sac à eau chaude, capuchon pour protéger les oreilles et les épaules, coussinet électrique. »[81]

Source: Association Canadienne Antituberculeuse. *Comment vivre en plein air.* ca, 1927, p. 15.

Bref, tout un appareillage pouvant permettent aux tuberculeux de vivre en plein air toute l'année. Comme le malheur des uns fait souvent le bonheur des autres, la brochure contient l'adresse du *Journal of the Outdoor Life* de New York auquel les gens peuvent écrire pour ce procurer tous les articles mentionnés. Il n'est pas difficile de croire que les dizaines de milliers de tuberculeux d'Amérique du Nord constituaient un marché suffisamment lucratif pour que des entreprises

81 *Ibid.*, p. 15.

l'exploitent.

Si les tuberculeux ont besoin de conseils pour espérer survivre à leur maladie, les mères et les femmes enceintes aussi doivent être renseignées afin de conserver leur santé et celle de leur enfants. Outre les brochures *Sauvons nos petits enfants* et *Principes d'hygiène* , les autorités sanitaires diffusent à l'intention des mères et des futures mères l'opuscule *Hygiène pré-natal : instructions concernant la protection de la mère et de l'enfant*.. Comme la plupart des autres brochures, celle-ci renferme des informations idéologiquement neutre d'un point de vue économique et politique. La brochure fournit tous les renseignement concernant la périnatalité allant des premiers signes de la grossesse jusqu'aux consultations pour nourrissons en passant par le nombre de jaquettes que les femmes devraient avoir en prévision de l'accouchement. Rien n'est laissé au hasard, comme l'indique le titre des diverses partie de la brochure :

> Signes de la grossesse. Le médecin. Le Père. L'Habitation. Hygiène générale. Le sommeil. Les bains. Le soin des dents. Régime alimentaire. La constipation. Les vêtements. Le soin des seins. L'accouchement. Articles nécessaires Pour la mère : Pour le lit de la mère: Comment faire le lit : Pour l'usage du médecin et de la garde: Pour le bébé : Pour le bain et la toilette du bébé: Le lit du bébé. Stérilisation. L'allaitement maternel. Les Consultations pour Nourrissons. Consultations maternelles.[82]

La brochure renferme aussi une liste de quarante-cinq cliniques prénatales montréalaises avec les horaires de consultation de chacune.

D'ailleurs, les hygiénistes insistent sur l'importance du suivi médical :

[82] Service de Santé de la Cité de Montréal. *Hygiène pré-natale : Instruction concernant la protection de la mère et de l'enfant.* 1923, p. 1-9

> Vous devez vous placer sous la surveillance d'un bon médecin dès que vous avez des raisons de croire que vous êtes enceinte. Si vous n'avez pas les moyens de retenir les services d'un médecin, adressez-vous à une clinique maternelle, à un dispensaire ou à un hôpital où vous pourrez obtenir les renseignements nécessaires. [...] mais ces cliniques et cette brochure n'ont pas pour but de se substituer au médecin de famille, ni de lui enlever sa responsabilité.[83]

Cette brochure vise non seulement la promotion d'une médicalisation accrue de la grossesse et de l'accouchement mais elle vise aussi une standardisation des habitudes et des comportements reliés à ces derniers.

Les hygiénistes, qui cherchent à régir certains aspects de la vie privée, n'hésitent pas dans ce but à mettre à profit les moyens de communication les plus modernes. Le cinéma, déjà très populaire au Québec comme ailleurs au début du XXe siècle, devient assez rapidement (1918) un nouvel outil promotionnel au service de l'hygiène. C'est donc à Montréal le 8 août 1918 que le film *Sauvons nos bébés* est présenté pour la première fois. Ce documentaire, réalisé par le cinéaste Ernest Ouimet[84] en collaboration avec le Dr Stephen Langevin et le Dr Henri Dorval, est, à notre connaissance, le premier et l'unique film du genre tourné au Québec avant 1940. Ce film muet demeure cependant introuvable.[85] Heureusement, Ernest Bilodeau, journaliste au *Devoir* , assistait à ce qui semblait être la première représentation. Le journaliste nous apprend que le film

[83] Service de Santé de la Cité de Montréal. *Hygiène pré-natale: Instruction concernant la protection de la mère et de l'enfant.* 1923, p. 1-2.

[84] Ouimet, ouvrit à Montréal, en 1906, le premier cinéma de l'histoire du Québec. Le succès du Ouimetoscope entraîne rapidement l'ouverture de plusieurs autres salles. Cette entrepreneur fut aussi un des pionniers de la production de films au Québec. LEVER, Yves. *Histoire générale du cinéma au Québec.* Montréal, Boréal, 1988, p.28-30.

[85] Toutes nos recherches dans les grands centre d'archives ainsi qu'à l'ONF, à la Cinémathèque et à la Bibliothèque Nationale semblent prouver qu'il ne subsiste auqu'une copie.

servait ce soir là à meubler l'entracte d'un spectacle de vaudeville :

> Le premier choc provenait de ce que les explications écrites l'étaient dans les deux langues, et en français « d'abord », de sorte que l'anglais qu'on y lisait ne constituait pas l'original, mais la traduction de l'original français. Nouveauté pour nous, choc nerveux pour les autres.[86]

Un tel étonnement indique que ce documentaire serait parmi les premiers films québécois réalisés en français. laissons à Bilodeau le soin de nous décrire l'atmosphère et le contenu du film :

> On vit un intérieur pauvre, misérable même, comme il en est tant, hélas, dans les quartiers populaires de toute grande ville; une femme en tenue négligée berçait et secouait dans ses bras un bébé de deux ou trois mois; manifestement malade et débile. « Manque d'air et nutrition insuffisante » déclare nettement le diagnostic projeté sur l'écran. Le praticien silencieux ajoute immédiatement: « Dans un cas de ce genre, n'écoutez pas les voisines avec leurs recettes infaillibles, et consultez un médecin. » Puis on voit arriver une automobile à la porte de la pauvre maison, et l'on y reconnaît les deux praticiens susnommés, dont l'un pénètre dans l'habitation . D'un coup d'oeil, il a jugé de la situation, ouvert la fenêtre et fait venir l'enfant, qu'il découvre d'une main experte. Hélas, le pauvre petit corps et les petites côtes saillantes. Un vrai petit squelette.[...] « Pas nourri, cet enfant-là; vous allez lui donner du lait de vache, coupé d'eau selon la prescription que je vais vous donner; une infirmière viendra tantôt vous indiquer comment le faire. »[87]

Naturellement, une infirmière visite la pauvre mère et lui comment manipuler le lait et les biberons de façon hygiénique et sécuritaire. Selon Blodeau, le film eut un effet très fort sur le public :

> Il faut voir avec quelle émotion palpable bien que muette l'auditoire

[86] BILODEAU, Ernest. « Le cinéma utile ». *Le Devoir.* 9 août 1918, p.1.
[87] *Ibid.*, p. 2.

> suit comme pas à pas les progrès de l'enfant dans sa lutte contre la débilité et la mort qui guettent; et lorsque le médecin revient, après quelques semaines, découvre de nouveau le cher petit corps devenu grassouillet et le pose sur la balance dont l'aiguille se rend maintenant au chiffre treize, l'émotion se fait jour et les applaudissement éclatent dans toute la salle, et il y a des yeux mouillés.[88]

Ces images dramatiques ont inspiré sans doute pour les uns des sentiments de tristesse, de compassion, et pour les autres, des sentiments de remords et de la culpabilité. Bien qu'il ne soit pas possible d'établir hors de tout doute que le CHPQ et SPH diffusèrent, à plusieurs reprises, ce film diverses information nous portent à croire que ce fut le cas. Les rapports annuels des deux organismes révèlent que les inspecteurs régionaux présentaient à l'occasion des conférences accompagnées de films dans les salles paroissiales ou les sous-sols d'églises. Puisque le documentaire de Ouimette semble être la seule oeuvre cinématographique portant sur la mortalité infantile à circuler au Québec à l'époque, nous avons de bonnes raisons de croire qu'il fut diffusé par les autorités sanitaires provinciales. Par contre, dans le cas du film *Combattons la tuberculose* il n'y a aucun doute possible.

En effet, la version française de ce document, produite par la National Tuberculosis Association et le United States Public Health Service, fut réalisée par l'Office provincial de publicité en collaboration avec le ministère provincial de la Santé et du Bien-Être Social.[89] Contrairement au film de Ouimet qui a bénéficié de modestes moyens techniques et financiers, ce film a profité certainement d'un budget important: On y retrouve plusieurs dizaines de

---

88 E. BILODEAU. *Loc. cit.*

89 *Combattons la tuberculose.* The National Tuberculosis Association et The U.S. Public Health Service. 00:11:00, 1934.

figurants, les lieux de tournages sont nombreux (plusieurs scènes extérieures) et les décors et la mise en scène sont très élaborés. Le film se divise en cinq parties ou « chapitres » .

Le première est consacrée, afin de bien frapper les spectateurs, à la présentation d'une série de mise en garde. Les images et les termes employés cherchaient à susciter un sentiment de crainte chez les spectateurs. Pendant que l'on voit plusieurs personnes marchant dans les rues, le narrateur pose la question suivante : « Pourquoi eux? Parce que la tuberculose ne respecte ni l'âge, ni le sexe, ni la classe, ni la race. »[90] Puis il poursuit, toujours sur le même genre d'images :

> La tuberculose se propage par la négligence le surpeuplement et dans les logement malsains. La tuberculose exerce partout ses ravages, chez le riche comme chez le pauvre, l'ignorance contribue à la développer. Elle existe parmi vous sans que vous vous en doutiez. Même si votre santé est bonne, elle peut vous atteindre. La tuberculose attaque sans prévenir.[91]

La caméra nous transporte alors dans une salle de conférence où plusieurs hommes sont réunis autour d'une table. Pendant que la caméra s'attarde sur des mains maigres et flétries, le narrateur nous demande si ce sont là les mains du tuberculeux. La caméra nous fait voir chacun des visages, puis se fixe sur l'un d'eux. Le visage de l'homme à l'écran incite à croire qu'il est le tuberculeux. Encore une fois, le narrateur nous demande s'il s'agit là du malade : « Non, le

---

90 *Ibid.,*

91 *Ibid.,*

tuberculeux, c'est cet homme apparemment en bonne santé. »[92] On aperçoit alors un individu costaud, le visage rond, en apparence en bonne santé.

La deuxième partie porte sur la cause de la tuberculose. On se retrouve dans un laboratoire où des gens s'affairent autour d'éprouvettes et de microscopes. Le narrateur rappelle la découverte du bacille tuberculeux, en 1882, par le microbiologiste allemand Robert Koch. Puis est montré le fameux bacille à travers l'oeil d'un microscope. Dans la troisième partie, on retrouve le tuberculeux de tout à l'heure, mais cette fois-ci avec sa famille : « La tuberculose n'est pas congénitale, on l'attrape d'une personne infectée. Tous les objets que touche le malade peuvent transmettre les germes meurtriers de la tuberculose. »[93] On voit le malade embrassant sa femme et sa fille, sans se douter qu'il est malade : « Néanmoins, le pauvre individu ignore absolument qu'il expose sa famille à la contagion. »[94] Le spectateur est alors transporté dans un cabaret où la jeune fille danse avec son cavalier : « La danse, la musique, l'amour n'auront plus d'importance si elle a contracté la tuberculose de son père. Tôt ou tard à son tour elle répandra la maladie. »[95] Le message est clair : personne n'est à l'abri de cette maladie sournoise qui frappe sans qu'on ne la soupçonne. Mais heureusement, la médecine moderne en permet un dépistage précoce, et par une cure au sanatorium, elle peut améliorer la condition des gens tuberculeux.

La quatrième partie enchaîne sur le dépistage et le traitement de la maladie. On

---

92 *Ibid.*,
93 *Ibid.*,
94 *Ibid.*,
95 *Ibid.*,

présente alors une clinique, où est montrée l'épreuve à la tuberculine par cutiréaction. Cette technique consiste à égratigner une petite surface de la peau, généralement du bras, pour ensuite y déposer la tuberculine.[96] L'apparition de rougeurs autour de la zone révèle la présence de la tuberculose. On présente aussi un homme qui subit une radiographie, cette méthode permettant de voir le stade d'évolution de la maladie. Le narrateur souligne alors que : « La tuberculose dépistée au début offre de bonnes chances de guérisons avec un séjour au sanatorium, repos, bonne alimentation, air pur. »[97] Une fois au sanatorium, on nous en présente tous les intérêts et on insiste aussi sur la qualité de vie des convalescents; les séjours se prolongeaient souvent pendant plusieurs années. Et surtout pour la paix de son esprit le malade « ne répand pas la tuberculose parmi ceux qu'il aime. »[98] Le tuberculeux pourra même apprendre dans certains cas un nouveaux métier physiquement moins exigeant que celui qu'il exerçait par le passé (horloger, bijoutier, réparateur de petit appareils, etc). Le narrateur rappelle à maintes reprises qu'on doit consulter son médecin régulièrement : c'est le meilleur moyen de dépister la maladie pendant qu'il est encore temps d'agir : « Faites-vous examiner au moins une fois par année. »[99] À l'écran, on voit un médecin dans son bureau pendant qu'un patient attend dans une salle. De la fenêtre du médecin, on aperçoit un homme qui traverse la rue. Il semble hésiter un moment puis décide finalement de se rendre chez le médecin :

> Qui sera votre prochain patient docteur? Ce n'est pas toujours celui dans l'antichambre. C'est peut-être l'homme qui traverse la rue en ce moment, il serait sage de se diriger vers vous pour s'assurer qu'il

[96] La tuberculine est un liquide obtenu à partir d'une culture de bacilles de Koch et renfermant leur toxine.
[97] *Ibid.*,
[98] *Ibid.*,
[99] *Ibid.*,

n'est pas tuberculeux. À la bonne heure, mon gars, vous ne regretterez jamais votre décision.[100]

Le film se termine donc sur un rappel de l'idée qu'une bonne santé apparente peut cacher une « terrible » maladie.

Le ton incisif et le niveau d'intensité dramatique du film n'est pas sans rappeler la campagne de presse et les affiches. Le choix du vocabulaire est aussi significatif : « fléau », « malsain », « meurtrier », « négligence », « ignorance ».[101] Mais ce qui ressort, c'est l'ampleur des moyens mis en oeuvre, comme si ce documentaire avait bénéficié des mêmes conditions que les grandes productions hollywoddiennes. En fait, tout le matériel étranger de propagande témoigne, par les qualités esthétiques et par le caractère généralement direct et agressif de son contenu, de budgets plus importants et d'une plus grande expertise en marketing.

Il est indéniable que la campagne de propagande constitue une étape majeure dans la mise en place d'un programme de propagande sanitaire en territoire québécois. Le gouvernement, qui jusque-là s'était montré peu généreux, investit enfin les fonds nécessaires. Ce changement d'attitude semble correspondre avec les débuts de la collaboration entre le SPH et le BIS de la Fondation Rockefeller. Même le discours d'éducation populaire s'en trouve modifié : les arguments

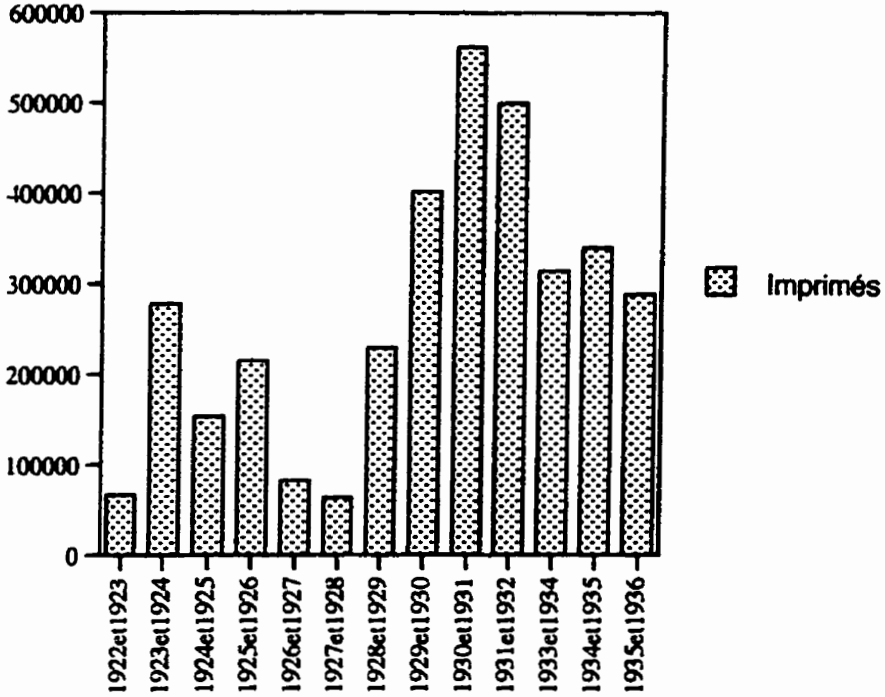
---

100 *Ibid.*,

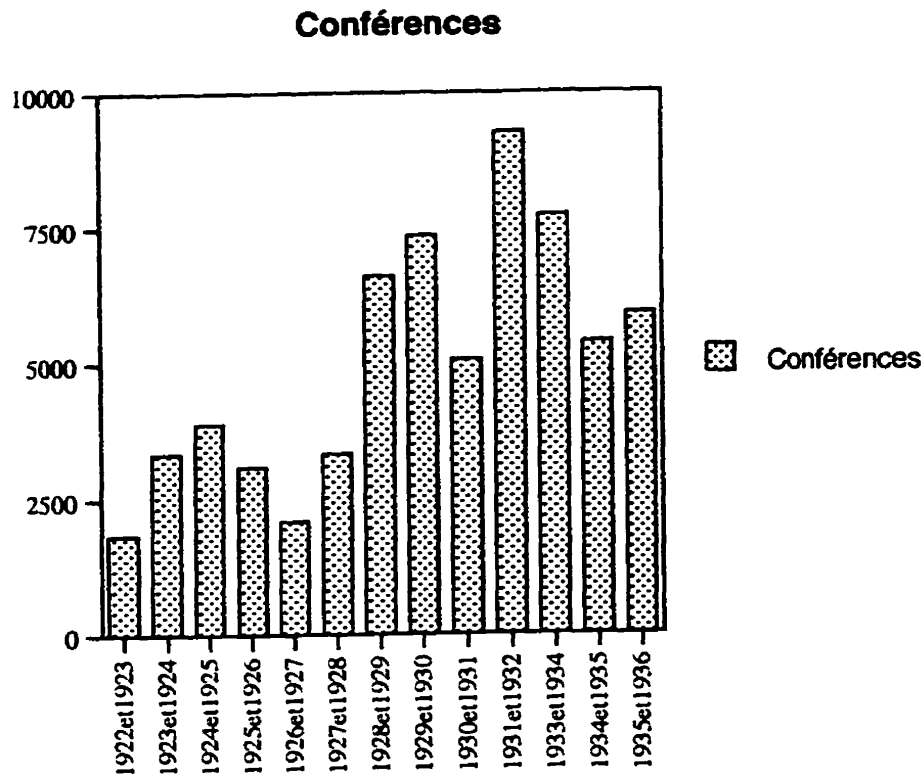
101 « Ce coeur, il s'agit de l'émouvoir pour l'éduquer. Ce sont en somme des films destinés à vulgariser, à répandre des idées à la fois émotives et éducatives. Je dirais que ces films sont des films de propagande.[...] Ils ont mission d'exalter les bons instincts en puissance dans la foule. Pour atteindre notre but il suffira que le film fasse faillir cet instinct. Pour émouvoir l'humanité il faut et il suffit que le film soit chargé lui-même d'humanité.» J. BENOIT-LEVY. *Op. cit.* p. 102.

idéologiques deviennent plus présents et surtout plus variés. Les préoccupations politiques et économiques ressortent davantage. En fait, on met désormais à profit des éléments susceptibles de toucher l'ensemble de la population, un mélange de rationnel et d'irrationel, d'arguments objectifs et subjectifs.[102] Le patriotisme, la morale, la science et la prospérité exigent que tous participent à l'effort et assument les nouvelles responsabilités qu'impose l'hygiène moderne.

Cette vaste entreprise de transformation des habitudes et des comportements en matière d'hygiène privée, qui devait durer cinq ans, est loin de ralentir après 1927. En examinant les statistiques concernant le nombre d'imprimés distribués et celles portant sur les conférence, on ne peut que constater la vigueur avec laquelle les autorités poursuivent leurs efforts. N'oublions pas qu'à partir de 1926, les unités sanitaires viennent accroître les efforts de prévention du SPH; et en même temps augmenter le niveau d'influence de l'État au sein du réseau québécois de la santé.



102 « Le principe adopté pour l'action était : vulgariser la science, répandre l'optimisme raisonné. » *Ibid.*, p. 93.



Sources : RASPH. 1922-1936.

Dans cette optique, on peut lire dans le rapport annuel du SPH de 1930-1931: « Afin de contribuer à la formation d'une mentalité nouvelle au sein de notre population, la campagne intensive d'éducation populaire en fait d'hygiène publique et de médecine préventive a été continuée avec vigeur. »[103] Puis trois ans plus tard, on retrouve exactement la même phrase dans le rapport de 1933-

[103] RASPH. 1930-1931, p. 176.

1934.[104] Les graphiques nous permettent de voir que le nombre d'imprimés et de conférences ne descendra jamais plus au-dessous de ce qu'il était en 1922. Le sommet sera d'ailleurs atteint durant la crise. Les autorités redoublent d'efforts au moment ou la misère et la pauvreté atteignent des proportions inégalées.

[104] RASPH. 1933-1934, p. 62.

CONCLUSION

Au Québec, au tournant du XXe siècle, l'industrialisation et l'urbanisation accélérées amènent une détérioration importante des condition de vie d'une grande partie de la population. Ce phénomène entraine également une détérioration de la santé de la population. Les épidémies sont plus nombreuses et plus difficiles à freiner, les endémies deviennent pratiquement incontrolables. L'ampleur de la crise oblige les autorités à intervenir d'une façon plus importante, mais surtout d'une manière plus efficace, plus scientifiques. La prévention par l'éducation populaire fut une des solutions envisagées par les autorités afin de redresser la situation.

Un des objectifs de notre mémoire était justement de voir quels furent les moyens employés par les hygiénistes dans le but de transmettre au public les préceptes de l'hygiéne moderne. Nous voulions également montrer que, tout en transmettant ces connaissances sur l'hygiène, les hygiénistes faisaient la promotion d'un certain code moral et d'une certaine idéologie politico-économique.

Au québec, comme ailleurs en occident, la fin du XIXe siècle et le début du XXe siècle correspondent avec la pénétration de la bactériologie qui est venue structurer et légitimer l'imposition de nouvelles mesures et de nouvelles normes d'hygiène. Cependant, les résistances aux changements et l'ignorance d'une partie des autorités comme de la population rendent nécessaire l'implantation de structures de diffusion des règles de l'hygiène. C'est au sein de ces structures que les hygiénistes feront la promotion d'une

vision globale et novatrice de la santé. Nous avons constaté que les hygiénistes partagent un but commun, améliorer la santé de la population, mais nous avons également fait ressortir des divergences marquées au niveau des intérêts individuels. Certains travaillent de toute évidence dans un but désintéressé: ils sont d'abord préoccupés et motivés part des intérêts humanitaires. D'autres expriment clairement une vision productiviste au sein de laquelle domine l'idée que l'hygiène moderne est d'abord un outil de développement et de progrès économiques. Ce productivisme, qui émerge, avec la phase d'internationalisation des échanges, dans la plupart des grandes économies capitalistes et particulièrement aux États-Unis[1], deviendra omniprésent dans le discours de propagande éducationnelle au moment des grandes campagnes des années 1920.

Au début du XXe siècle, le contenu du matériel d'éducation populaire, malgré la présence d'arguments moraux et d'une tendance à l'exagération volontaire, reste plutôt sobre: les informations pratiques et scientifiques l'emportent sur les éléments de propagande. En fait, il s'agit davantage d'un discours éducatif que d'un discours émotif. On perçoit aussi une certaine compassion dans le ton, compassion qui disparaîtra bientôt du discours pour faire place à un ton direct et autoritaire. Les premiers outils de diffusion au public des préceptes modernes d'hygiène furent dans l'ensemble élaborés et produis au Québec ou au Canada, soit par le CHPQ, soit par des bureaux de santé municipaux ou par des initiatives privées.

Ainsi, au moment de la gampagne de propagande le discours hygiéniste se trouve transformé par de nouveaux arguments idéologiques qui font leur apparition : le capital humain devient la base de la prospérité économique, la

[1] Voir M. Beaud. *Histoire du capitalisme.* 1987 et E.R. Brown. *Rockefeller medecine man.* 1979.

santé s'impose comme le fer de lance de la lutte pour la sauvegarde de la nation. Le nouveau matériel dont disposent alors les autorités, et qui est majoritairement fourni par la Fondation Rockefeller, tranche d'avec celui utilisé durant le début du siècle : le message se fait plus urgent, les images commes les textes deviennent plus percutants. Dorénavant, il ne s'agit plus seulement d'éduquer, il faut frapper les esprits. Les membres du BISFR et du CNDT français semblent en avoir compris l'importance mieux que quiconque. Nous avons montré que ces derniers élaborairent un matériel de propagande étudié au caractère universel, exploitant le patriotisme, la prospérité économique, aussi bien que la démagogie, les émotions, et l'imaginaire symbolique de la population. Malgré cette importante influence extérieur, le discours québécois de propagande hygiéniste reste original. On constate que le SPH ajoute souvent quelques arguments moraux et religieux au matériel étrangé avant de le diffuser parmis la population.

En fait, le SPH adapte sa propagande en fonction de la société québécoise, une société ou l'Église joue un rôle de premier plan aux sein des institutions, et où elle a une influence sur toute la population. Les hygiénistes québécois, afin de rendre leur message le plus universel possible, ont élaboré un discours progressiste conservateur qui tient compte de préoccupations scientifiques, économiques, politiques et morales. Il est d'ailleurs intéressant de voir que ce discours n'est pas sans rappeler celui des présentes campagnes contre le tabac et l'alcool au volant.

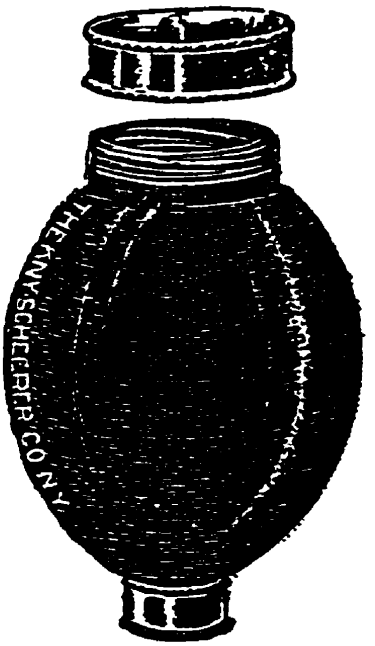
Quant aux effets concrets de la propagande sanitaire ils apparaîssent indéniables: il est clair que la croisade hygiéniste a marqué l'imaginaire des québécois et transformé leurs représentations en matière d'hygiène et de

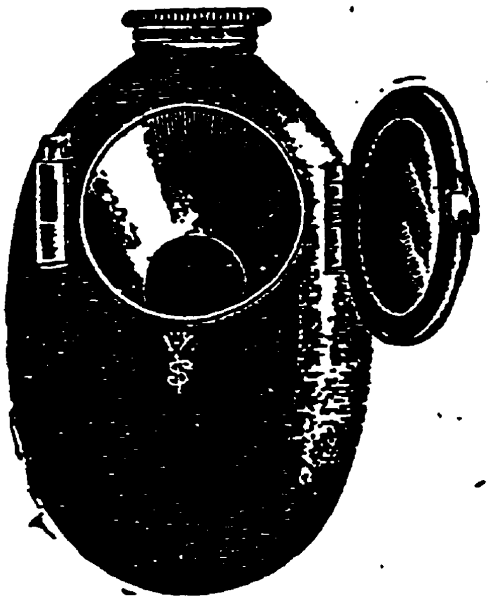
santé. Pensons seulement à nos propres comportements par rapport à la propreté. Moi même, qui n'a que 30 ans, j'entends ma mère répéter « lave-toi les mains, ne crache pas partout, va prendre ton bain, ne touche pas à ça c'est plein de microbes, etc. D'ailleurs, on constate aussi que de nos jours plusieurs personnes adoptent des comportements similaires à ceux souhaités par les hygiénistes, alimentation saine, l'exercice, promenade en plein air, repos, loisir et respect de l'environnement.

De plus, l'importance accordée à la lutte contre la mortalité infantile et la tuberculose nous porte à croire que ces deux maladies, particulièrement la tuberculose, tout en participant à la médicalisation de la société, eurent des effets positifs sur l'accroissement des interventions gouvemementales dans le secteur de la santé. Elles furent donc probablement des facteurs déterminants de l'institutionnalisation progressive du réseau de santé québécois . Cette problématique sera d'ailleurs l'objet d'une thèse de doctorat que nous préparons actuellement.

ANNEXE I

CRACHOIRS DE POCHE





Source: *Instruments de chirurgie: supplément du prix courant*. Maison J. E. Livernois, Québec, 1910-1911.

ANNEXE II

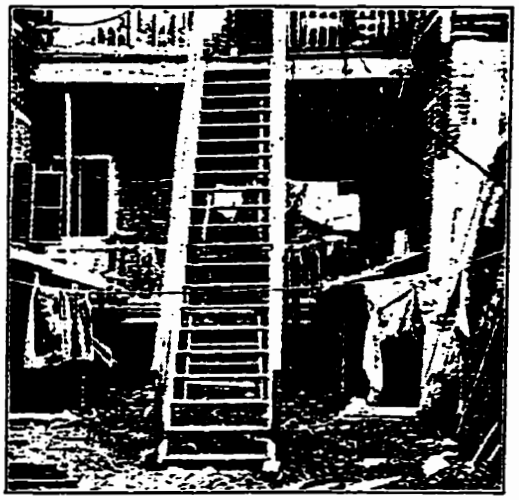
Source: « Exposition montréalaise pour le Bien-Être de l'Enfant». *Bulletin Sanitaire*. 1912, p. 68.

ANNEXE III

Source: MECKEL, Richard A. *Save the Babies: American Public Health Reform and the Prevention of Infant Mortality 1850-1929.* Baltimore, The Johns Hopkins University Press, 1990, p. 159.

ANNEXE IV

Une fourmillière humaine montréalaise. On demande des logements modernes pour les enfants d'ouvriers.

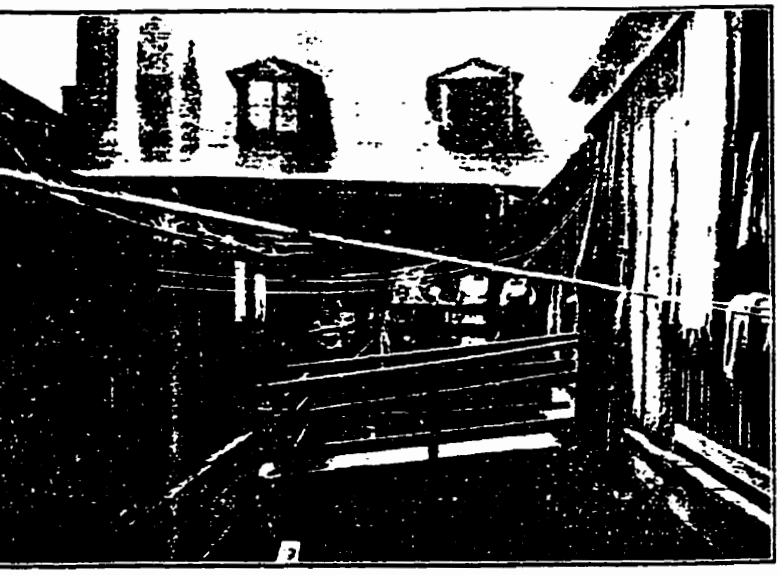


Logements de fond de cour ; 6 familles les habitent, dont deux dans les caves.

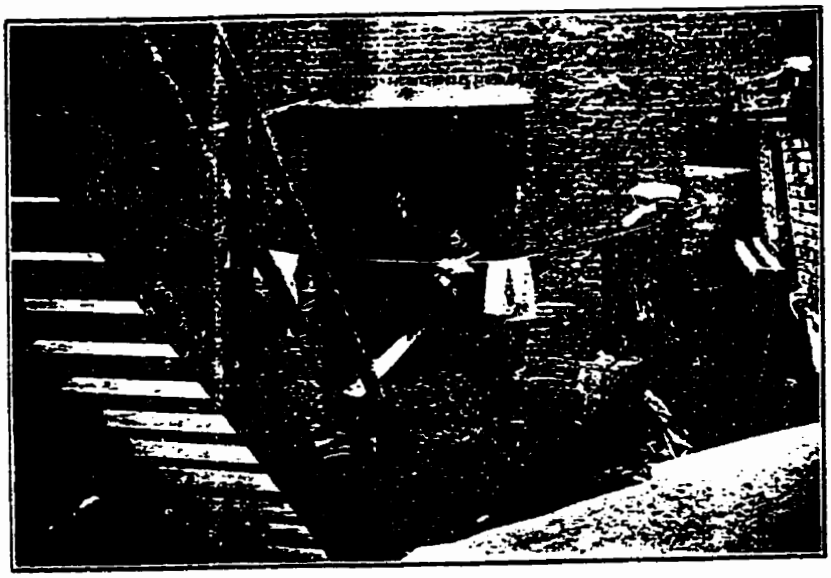
C'est là tout l'espace qu'ils ont pour leur jeux.

Source: « Exposition montréalaise pour le Bien-Être de l'Enfant». *Bulletin Sanitaire*. 1912, p. 80-81.

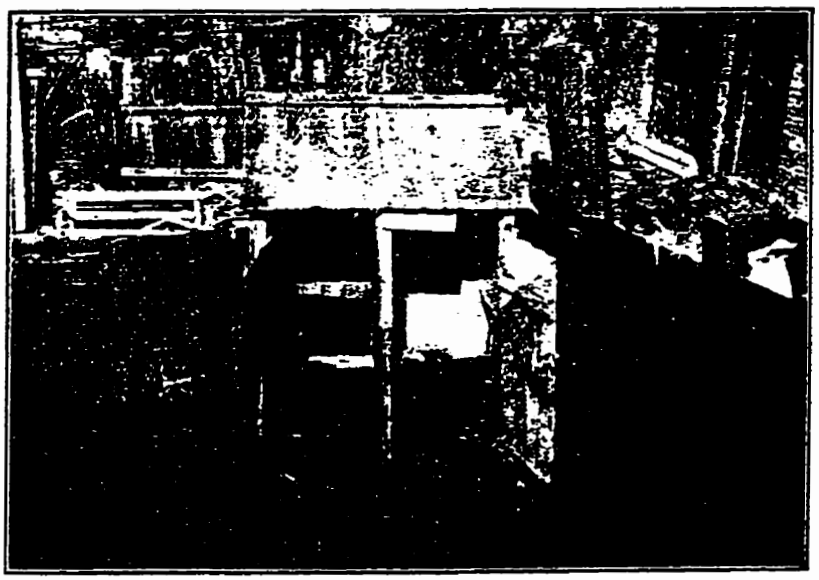
ANNEXE V



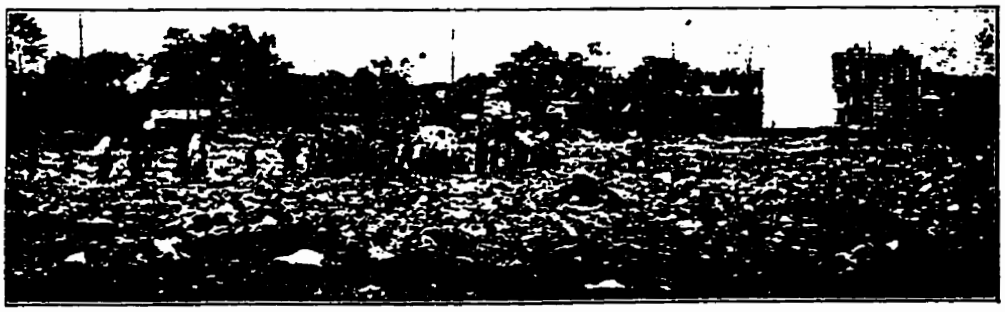
omment l'on s'évertue à obstruer l'arrivée du soleil aux étages inférieurs.



L'entrée sombre d'un logis.



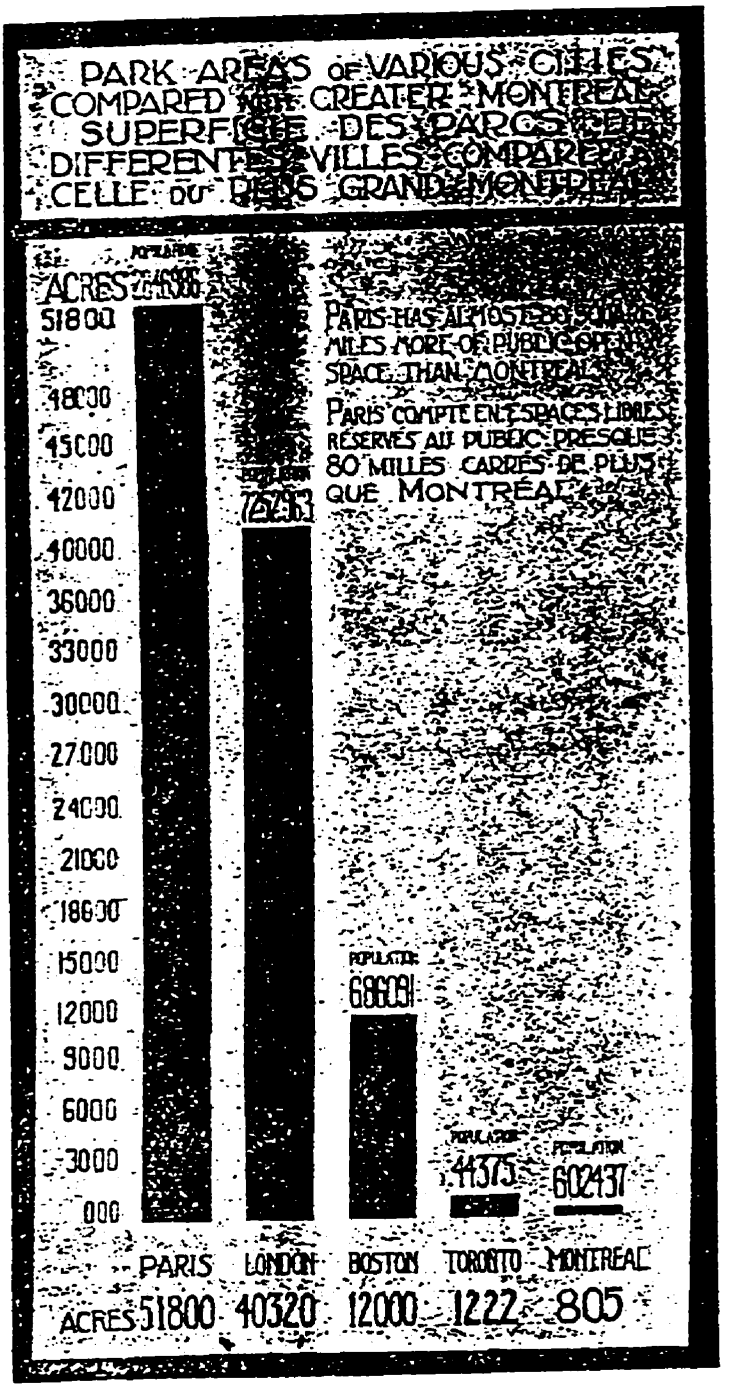
Fosses d'aisances, foyers de pestilence dans les cours.



Dépotoir infect dans le voisinage des habitations.

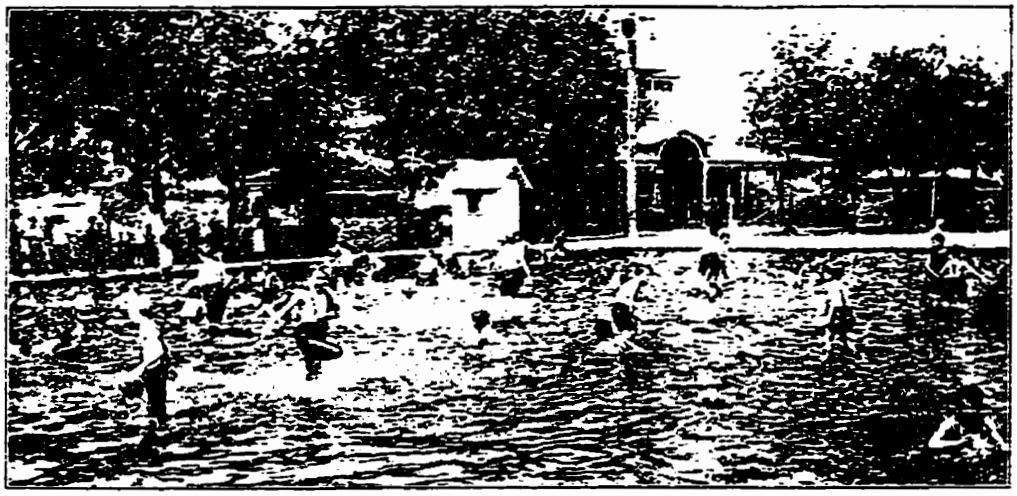
Source: « Exposition montréalaise pour le Bien-Être de l'Enfant». *Bulletin Sanitaire*. 1912, p. 82-83.

ANNEXE VI



Source: « Exposition montréalaise pour le Bien-Être de l'Enfant». *Bulletin Sanitaire*. 1912, p. 84.

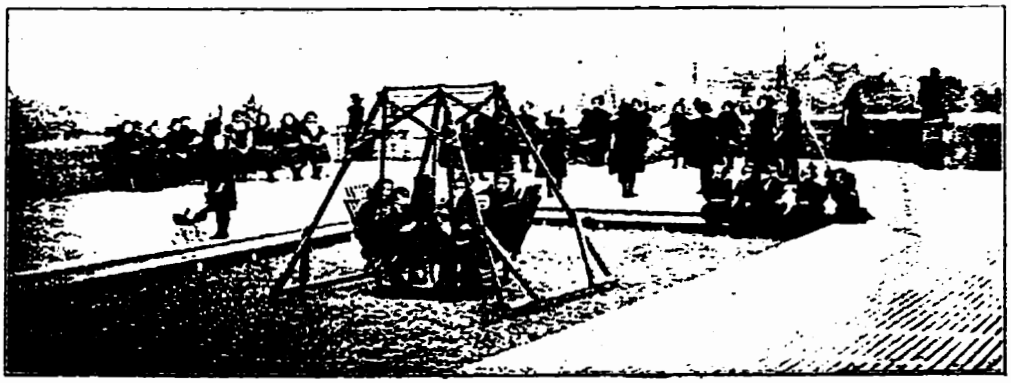
ANNEXE VII



Etang au Parc Lafontaine. Les enfants des autres parties de la ville en réclament d'autres.

Jeux organisés à une des réunions de l'Association des Parcs et Terrains d'Amusements.

Groupe d'Enfants heureux. Un terrain d'amusement à la Pointe St-Charles, aux bords du St-Laurent



Comment l'on a transformé en terrain de jeux le toit d'un orphelinat.

Source: « Exposition montréalaise pour le Bien-Être de l'Enfant». *Bulletin Sanitaire*. 1912, p. 88-89.

ANNEXE VIII

PROGRAMME D'ORGANISATION DE LA LUTTE ANTI-TUBERCULEUSE DANS LA PROVINCE DE QUEBEC.

TUBERCULOSE
Maladie de la pauvreté, de l'ignorance, des viveurs, plus souvent acquise qu'héréditaire

- **Causes prédisposantes**
  - **Le logement**
    - Maisons d'habitation
    - Usines
    - Camps de bûcherons
    - Camps de pêcheurs
    - Pensionnats
    - Humidité
    - Froid
    - Défaut d'éclairage
    - Défaut de ventilation
    - Drainage défectueux
    - Malpropreté
  - **L'Alimentation**
    - Insuffisante
    - Malsaine
    - Alcoolisme
  - **La débilité**
    - Maladies diverses
    - Excès de travail
    - Travail des enfants dans les manufactures
    - Excès de toutes sortes
    - Maladies vénériennes
    - Éducation
    - Inspection
    - Inspection sanitaire des maisons
    - Casier sanitaire accessible à la population pour renseignements.
    - Devoirs des municipalités envers les tuberculeux.
    - Inspection sanitaire des usines.
    - Assistance municipale.
    - Philanthropie.
    - Inspection.
- **Causes déterminantes — Contagion**
  - Chez-soi, parents, visiteurs tuberculeux
  - Dans les lieux publics, employés tuberculeux.
  - Dans les églises, dans les théâtres, dans les magasins, dans les hôpitaux généraux.
  - Dans les voitures publiques, tramways, chemin de fer.
  - Dans les agglomérations en général.
  - Par des vieux linges souillés.
  - Par des aliments contaminés, lait tuberculeux, viandes tuberculeuses, aliments manipulés par tuberculeux.
  - Règlementation
  - Inspection
  - Éducation
- **Traitement**
  - **Préventif**
    - Instruire les prédisposés par hérédité.
    - Éducation, règlementation, inspection.
    - Conférences, vues, pamphlets, illustrations, journaux.
    - Influence du Clergé, des classes dirigeantes, des organisations ouvrières, des institutions de bienfaisance, des instituteurs, des Conseils municipaux, détruire, combattre les préjugés.
    - Déclaration des cas de tuberculose.
    - Visiter les tuberculeux chez-eux, faciliter examen bactériologique.
    - — Éducation
  - **Curatif**
    - Apprendre au tuberculeux à se traiter chez-eux.
    - Comment il faut éviter de contaminer les autres.
    - Preventorium, sanatorium, hôpitaux.
    - Dispensaires avec infirmières hygiénistes.
    - Éducation
    - Assistance municipale
    - Assistance du gouvernement

CONSEIL SUPERIEUR D'HYGIENE de la province de Québec, qui dirigera la lutte dans toute la province, par des règements, par l'éducation qui forcera les municipalités à faire leur devoir, à s'organiser, qui demandera au Gouvernement de contribuer largement, et gardera sous son contrôle les fonds nécessaires à l'organisation économique de la lutte.

Source : CHPQ. *Rapport du comité de la lutte antituberculeuse*. 1920, p. 12.

ANNEXE IX

ANNEXE X

La santé comme la fortune
vient en dormant...
la fenêtre ouverte.

ANNEXE XI

La Visiteuse d'hygiène
prévient la maladie: elle est
l'auxiliaire des médecins.

ANNEXE XII

BIBLIOGRAPHIE

Sources imprimées

Affiches

Service provincial d'hygiène. *Alcool* (2 affiches). ca, 1920.

Service provincial d'hygiène. *Combattez la Tuberculose.* ca, 1920.

Service provincial d'hygiène. *Il faut vaincre la Tuberculose comme le plus malfaisant des reptiles.* ca, 1920.

Service provincial d'hygiène. *La classe de plein air fortifie l'enfant débile.* ca, 1920.

Service provincial d'hygiène. *La santé comme la fortune vient en dormant... la fenêtre ouverte.* ca, 1920.

Service provincial d'hygiène. *La Tuberculose* (3 affiches). ca, 1920.

Service provincial d'hygiène. *Les Mouches* (2 affiches). ca, 1920.

Service provincial d'hygiène. *Les Puits.* ca, 1920.

Service provincial d'hygiène. *Le rôle de la Collectivité.* ca, 1920.

Service provincial d'hygiène. *Le Service de Santé Doit vous Préserver de la Maladie* (2 affiches). ca, 1920.

Service provincial d'hygiène. *Les terrains de jeux c'est la santé des enfants.* ca, 1920.

Service provincial d'hygiène. *Les visiteuse d'hygiène prévient la maladie: elle est l'auxilliaire des médecins.* ca, 1920.

Service provincial d'hygiène. *Préservation contre la Tuberculose.* ca, 1920.

Service provincial d'hygiène. *Santé des Travailleurs* (3 affiches). ca, 1920.

Service provincial d'hygiène. *Soins à donner à bébé* (4 affiches). ca, 1920.

Service provincial d'hygiène. *Soins à donner à l'enfant* (3 affiches). ca, 1920.

Service provincial d'hygiène. *Suivez ces conseils vous vivrez longtemps.* ca, 1920.

Service provincial d'hygiène. *Un grand Fléau la Tuberculose.* ca,1920.

Service provincial d'hygiène. *Calendrier d'hygiène.* 1924, 12 p.

Articles de journaux

« L'exposition anti-tuberculeuse». *Le Canada.* 19 novembre, 1908, p. 1 et 5.

BILODEAU, Ernest. « Le cinéma utile». *Le Devoir.* 9 août, 1918, p.1.

« Pour le Bien-Etre des Petits». *Le Canada.* 9 octobre, 1912, p. 1 et 8.

Service provincial d'hygiène. « L'Effort National contre la Tuberculose et la Mortalité Infantile». *Le Canada.* 30 juillet, 1923, p.5.

Service provincial d'hygiène. « Le grand mal social de la Province de Québec la Tuberculose et la Mortalité Infantile». *Le Canada.* 6 août, 1923, p. 5.

Service provincial d'hygiène. « Pères et Mères de la Province de Québec lisez et retenez bien ceci». *Le Canada.* 13 août, 1923, p. 5.

Service provincial d'hygiène. « La Tuberculose Danger Social et National». *Le Canada.* 20 août, 1923, p. 5.

Service provincial d'hygiène. « L'Espérance de la Nation les Enfants». *Le Canada.* 27 août, 1923, p. 5.

Service provincial d'hygiène. « Le role de la collectivité dans la lutte contre la Tuberculose et la Mortalité Infantile dans la Province de Québec». *Le Canada.* 4 septembre, 1923, p. 5.

Service provincial d'hygiène. « Institutions pour combattre la Tuberculose et la Mortalité Infantile». *Le Canada.* 10 septembre, 1923, p. 5.

Service provincial d'hygiène. « Dernier appel». *Le Canada.* 17 septembre, 1923, p. 5.

Articles de revues

BAUDOIN, Joseph-Albert. « L'hygiène sociale». *Bulletin Sanitaire.* vol.24, no 1,

janvier-février 1924, p.8-11.

BAUDOIN, Joseph-Albert. « L'hygiène sociale». *Bulletin Sanitaire*. vol.24, no 2, mars-avril 1924, p.45-48.

VALIN, C.N. « Les conquêtes de l'hygiène moderne». *Bulletin Sanitaire*. vol.13, no 7 à 12, juillet-décembre 1913, p. 119-129.

« Exposition antituberculeuse à Montréal ». *Bulletin Sanitaire*. Vol.9, no1, janvier 1908, p.2-28.

« Exposition montréalaise pour le bien-être de l'enfant». *Bulletin Sanitaire*. 1912, p. 57-95.

Brochures

ARCHAMBAULT, J.L. *Conférence sur l'hygiène générale*. Montréal, W.F Daniel Imprimeur-Éditeur, 1887, 13 p.

BIGGAR, J.L. *Civilization and Health*. 1929, 7 p.

DESROCHES, J.I. *L'homme et l'hygiène*. 1893, 20 p.

BROCHU,D. *L'hygiène au point de vue scientifique, économique et national*. Montréal, W.F Daniel Imprimeur-Éditeur, 1891, 12 p.

Conseil d'hygiène de la Province de Québec. *La consomption: ce que l'on en connaît aujourd'hui et moyens d'en prévenir la contagion*. 1917, 8 p.

The Milk Supply of Montreal: A report of a Bacteriological Investigation of the City's Milk Supply. Montréal, 1914, 67 p.

L'Association Canadienne Antituberculeuse. *Comment vivre en plein air*. Ottawa, ca, 1920, 18 p.

Service provincial d'hygiène. *Aux enfants de la Province de Québec*. ca,1920, 19 p.

Service de santé de la Cité de Montréal. *Hygiène pré-natale: Instructions concernant la protection de la mère et de l'enfant*. Montréal, 1923, 10 p.

Service provincial d'hygiène. *Principes d'hygiène*. ca, 1920, 31 p.

Loi

Loi d'hygiène de la Province de Québec. Statuts de la Province de Québec. 1886-1936.

Ouvrage

BAUDOIN, Joseph-Albert. *Cours D'hygiène professé à l'Université de Montréal.* Montréal, Laplante&Langevin, 1931, 859 p.

Rapports officiels

Rapports annuels . Commission provinciale d'hygiène. 1886-1888.

Rapports annuels. Conseil (supérieur) d'hygiène de la Province de Québec. 1889-1921.

Rapports annuels. Service provincial d'hygiène de la Province de Québec. 1922-1934.

Rapports annuels. Ministère de la santé et du bien-être social de la Province de Québec. 1935-1941.

Rapport de la Commission Royale de la Tuberculose. Québec, 1909-1910, 161p.

Rapport du comité de la sauvegarde de l'enfance. Conseil supérieur d'hygiène de la Province de Québec. 1920, 6 p.

Rapport du comité de la lutte antituberculeuse. Conseil supérieur d'hygiène de la Province de Québec. 1920, 12 p.

Film

Combattons la Tuberculose. The National Tuberculosis Association et The U. S. Public Health Service. 00:11:00, 1934.

Études

Ouvrages généraux

BEAUD, Michel. *Histoire du capitalisme de 1500 à nos jours.* Paris, Édition du Seuil, coll, Points économie, 1981, 374 p.

BERNARD,Jean-Paul. « Les idéologie québécoise et américaines au 19e siècle». in Claude Savary, *Les rapports culturels entre le Québec et les États-Unis*. Québec, Institut québécois de recherche sur la culture, 1984,256 p.

COPP, Terry. *Classe ouvrière et pauvreté: Les conditions de vie des travailleurs montréalais(1897-1929)*. Montréal, Boréal Express, 1978, 213 p.

COUTURE, Claude. *Le mythe de la modernisation du Québec: Des années 1930 à la révolution tranquille*. Montréal, Méridien, 1991, 152 p.

DUMONT, Fernand. *Les idéologies*. Paris, PUF, 1974, 183 p.

HEAP, Ruby. *L'Église, l'État et l'éducation primaire publique catholique au Québec, 1870-1920*. Thèse de doctorat déposée à l'Université de Montréal en 1986.

KUHN. Thomas. *La sructure des révolutions scientifiques*. Paris, Flammarion, 1983, 284 p.

LINTEAU, Paul-André, DUROCHER, René. et Robert Jean-Claude. *Histoire du Québec contemporain*. Montréal, Boréal Express, tome 1, 1989, 758 p.

ROY, Fernande. *Progrès, Harmonie, Liberté: Le libéralisme des milieux d'affaires francophones à Montréal au tournant du siècle*. Montréal, Boréal, 1988, 301p.

VACHET, André. « L'idéologie libérale et la pensée sociale au Québec, préliminaires à une recherche». *Philosophie au Québec*. Montréal, Bellarmin, 1976,p.113-126.

Ouvrages sur la santé et l'hygiène

BARDET, Jean-Pierre et Patrice, BOURDELAIS, et al. *Peurs et terreurs face à la contagion*. Paris, Fayard, 1988, 442 p.

BERNIER, Jacques. *La médecine au Québec : Naissance et évolution d'une profession*. Québec, P.U.L, 1989, 207 p.

BROWN, E. Richard. « La santé publique et l'impérialisme: les premiers programmes Rockefeller aux États-Unis et dans le monde.». in, *Médecine et société: Les années 80*. Montréal, Éditions coopératives Albert Saint- Martin, 1981, p. 119-139.

BROWN, E. Richard. *Rockefeller Medicine Men: Medecine & Capitalism in America*. Los Angeles, University of California Press, 1979, 283 p.

CASSEL, Jay. *The Secret Plague : Venereal Disease in Canada 1838-1939*.

Toronto, University of Toronto Press,1987,340 p.

CORBIN, Alain. *Le miasme et la jonquille.* Paris, Flammarion,1982, 336 p.

DUFFY,John. *The Sanitarians: A History of American Public Health.* Chicago, University of Illinois Press, 1990, 330 p.

DUQUETTE, Isabelle. *L'enseignement et la pratique de l'hygiène dans les écoles primaires catholiques du Québec de 1905 à 1944, un progrès ou un contrôle?.* Mémoire de maîtrise déposé à l'Université de Sherbrooke en 1993, 167 p.

GUÉRARD, François. *Histoire de la santé au Québec.* Québec, Boréal,1996,123 p.

GUÉRARD, François. *La santé publique dans deux villes du Québec de 1887 à 1839 : Trois-Rivières et Shawinigan.* thèse de doctorat, U.Q.A.M, 1993.

GOULET, Denis et André PARADIS. *Trois siècles d'histoire médicale au Québec: Chronologie des institutions et des pratiques (1639-1939).* Montréal, VLB, 1992, 527 p.

GOULET, Denis. *Histoire de la faculté de médecine de l'Université de Montréal: 1843-1993.* Montréal, VLB éditeur, 1993, 502 p.

GUILLAUME, Pierre. *Du désespoire au salut: les tuberculeux aux 19e et 20e siècle.* Paris, Aubier, 1986, 376 p.

KEATING, Peter et Othmar KEEL. *Santé et société au Québec: XIXe-XXe siècle.* Montréal, Boréal, 1995, 272 p.

LATOUR, Bruno. « Le théâtre de la preuve ». in, Claire Salomon-Bayet, *Pasteur et la révolution pastorienne.* Payot, 1986, p. 337-384.

LÉONARD, Jacques. *La médecine entre les savoirs et les pouvoirs*. Paris, Aubier, 1981, 402 p.

MECKEL, Richard A. *Save the Babies: American Public Health Reform and the Prevention of Infant Mortality 1850-1929.* Baltimore, The Johns Hopkins University Press, 1990, 302 p.

ROSEN, Georges. *Preventive Medecine in the United States, 1900-1975: Trends and interpretations.* New York, Science history publications, 1975.

STARR, Paul. *The Social Transformation of American Medecine: The rise of a sovereing profession and the making of a vast industry.* Basic Books, 1982, 514 p.

SUTHERLAND, Neil, « To greate a strong and healthy race: School children in the public health movement, 1880-1914». in *Medecine in Canadian Society.* London, Mc Gill-Queen's University Press, 1981, p.361-393.

VIGARELLO, Georges. *Le propre et le sale: L'hygiène du corps depuis le Moyen Age.* Paris, Points,1985, 282 p.

Ouvrages sur le cinéma

BENOIT-LÉVY, Jean. *Les grandes missions du cinéma.* Montréal, Lucien Parizeau & Compagnie, 1944, 345 p.

LEVER, Yves. *Histoire générale du cinéma au Québec.* Montréal, Boréal, 1988, 552 p.

Articles de revues

ANCTIL, Hervé et BLUTEAU, Marc-André. « La santé et l'assistance publique au Québec». *Santé et Société.* 8 no 2, 1986, p. 4-91.

GOULET, Denis. « Des bureaux d'hygiène municipaux aux unités sanitaires. Le conseil d'hygiène de la province de Québec et la structuration d'un système de santé publique 1886-1926. ». *Revue d'histoire de l'Amérique française.* vol. 49, no 4, printemps 1996, p.491-520.

GOULET, Denis. « Entre les miasmes et les germes. L'impact de la bactériologie sur la pratique médicale en territoire canadien: 1870-1930 ». *Historia, Ciências, Saude, Manguihos.* I (2) xx-xx, nov. 1994-fev. 1995,18 p.

GOULET, Denis et Othmar, KEEL. « Généalogie des représentations et des attitudes face aux épidémies au Québec depuis le XIXe siècle ».*Anthropologie et sociétés.* vol. 15, no 2-3, 1991, p. 205-228.

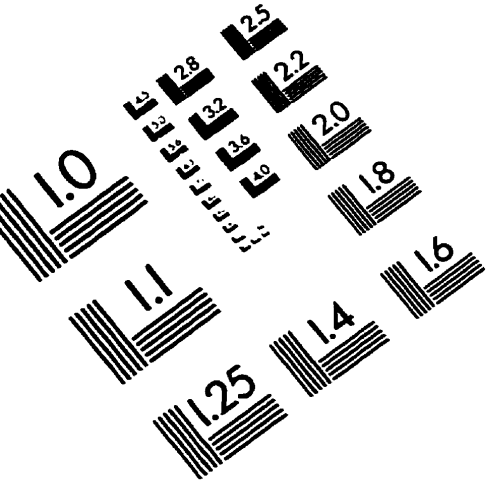
PIERRE-DESCHÊNES, Claudine. « Santé publique et organisation de de la profession médicale au Québec au XIXe siècle ». *Revue d'histoire de l'Amérique française.* vol. 35, no 3, décembre 1981, p. 355-375.

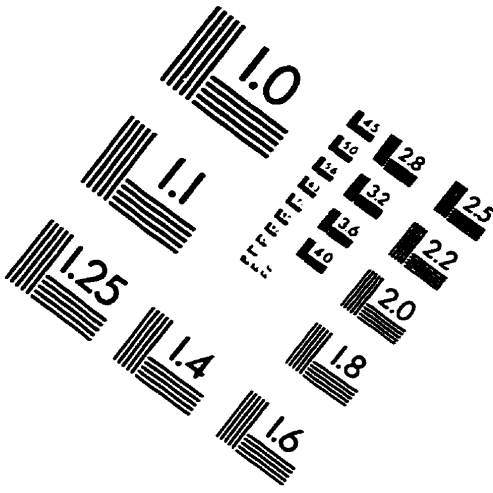
TÉTREAULT, Martin. « L'inégalité sociale devant la mort et la perception de la santé chez les contemporains à Montréal pendant la seconde moitié du 19e siècle, où le discours sur la santé publique comme discours idéologique». *Nouvelles recherches québécoises.* 1 no 2, 1977, p. 59-81.

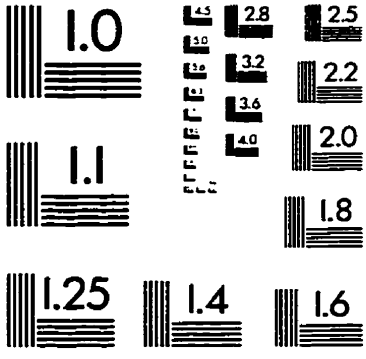
Dictionnaire

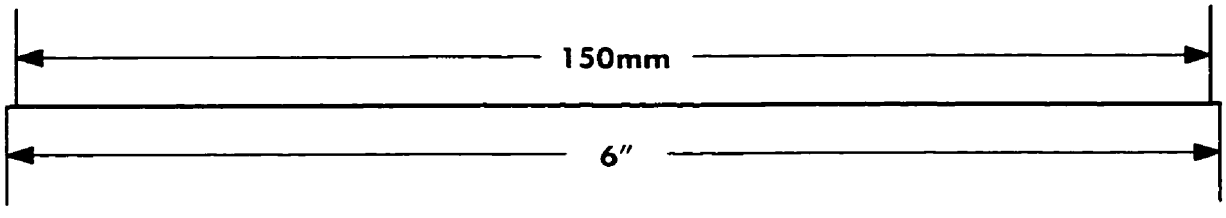
CHEVALIER, Jean et Alain GHEERBRANT. *Dictionnaire des symboles.* Paris, Robert Laffont, coll, Bouquins, 1982, 1060 p.

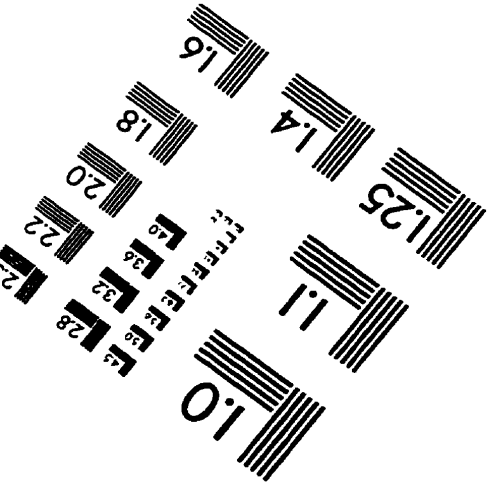
IMAGE EVALUATION TEST TARGET (QA-3)

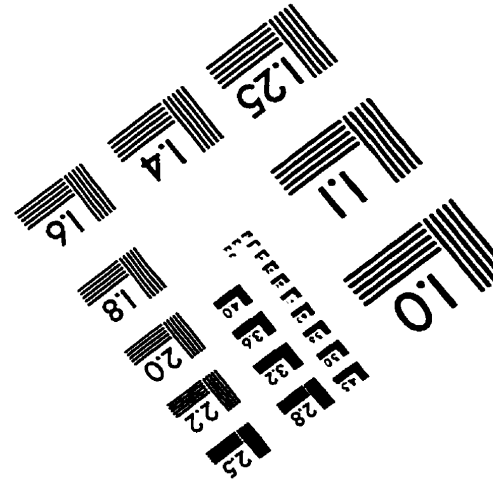










APPLIED IMAGE, Inc
1653 East Main Street
Rochester, NY 14609 USA
Phone: 716/482-0300
Fax: 716/288-5989

© 1993, Applied Image, Inc., All Rights Reserved