

Document

Rénald Lessard

Volume 4, Number 3, Fall 1988

L'héritage britannique

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/7289ac>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Les Éditions Cap-aux-Diamants inc.

ISSN

0829-7983 (print)

1923-0923 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Lessard, R. (1988). Document. *Cap-aux-Diamants*, 4(3), 56–56.

Un emprunt éphémère: le Dispensaire de Québec, 1818-1820

En 1818, la nécessité de créer à Québec de nouveaux services de santé et d'assistance ou d'augmenter ceux déjà en place se fait de plus en plus évidente. La population a doublé en 25 ans et dépasse 15 000 âmes. Face à l'émergence de ces nouveaux besoins, le système hospitalier de Québec, hérité du XVII^e siècle, se révèle insuffisant. En fait, l'Hôpital Général sert surtout d'asile pour les enfants trouvés, les infirmes, les vieillards et les insensés. Un seul hôpital, au sens moderne du terme, dessert la ville: l'Hôtel-Dieu. Toutefois ses capacités d'accueil se limitent à une vingtaine de malades.

pratique en juillet 1818. Le mois suivant, un avis, dans *La Gazette de Québec*, annonce la tenue d'une assemblée «pour prendre en considération l'établissement» d'un dispensaire à Québec.

«Nous prions le Public de donner une attention favorable au projet de l'institution charitable d'une Infirmerie en cette Ville où les Pauvres pourront avoir gratuitement l'assistance et les avis des Médecins. Ces institutions ont été trouvées très utiles dans les principales Villes de l'Europe, et comme les circonstances sont parfaitement semblables



Plan de la ville de Québec en 1830 d'après un dessin original de l'arpenteur Joseph Bouchette. (Archives de la Ville de Québec).

En Grande-Bretagne, les dispensaires constituent l'une des solutions les plus originales au problème des services de santé et d'assistance aux «pauvres malades». Financées par des contributions privées, ces institutions dispensent des soins aux cas ne nécessitant pas d'hospitalisation, complétant ainsi le système hospitalier traditionnel. L'idée de fonder des dispensaires remonte au XVII^e siècle mais ce n'est qu'en 1769 que ce projet se concrétise à Londres. Par la suite, ce type d'institution se généralise à travers le pays. En 1820, on en compte plus d'une soixantaine dont 25 dans la capitale. Le cas de la ville d'Aberdeen illustre bien cet engouement. En 1822, cette agglomération compte 43 800 habitants et possède 5 dispensaires.

La popularité de ces institutions intéressent particulièrement les Canadiens Charles-Norbert Perrault et Anthony Iffland, alors étudiants en médecine à Edimbourg, en Écosse. De retour dans leur pays natal, les deux jeunes gens obtiennent leur permis de

ici, nous avons tout lieu de conclure que l'institution proposée seroit également avantageuse parmi nous (...)

Plus spécifiquement, le projet se propose de «procurer du soulagement aux Pauvres malades, d'assister les Femmes en couches et d'innoculer la Vaccine». Ces trois buts ne sont pas propres au Dispensaire de Québec. En mai 1819, un établissement semblable est fondé à Perth, en Écosse. Les *Rules and Regulations of the Perth Dispensary* témoignent bien de la similitude des objectifs de ces deux institutions.

Perrault et Iffland rencontrent toutefois une certaine opposition, mais néanmoins le Dispensaire de Québec ouvre ses portes le 1^{er} décembre 1818. Pour abriter l'institution naissante, Philippe Aubert de Gaspé, shérif de Québec, offre généreusement sa maison située aux anciens Bains de Québec, une construction en pierre au coin de la rue des Bains et de la rue Saint-Charles (aujourd'hui Saint-Vallier).

Les activités du Dispensaire touchent à la fois le soin aux malades et l'enseignement médical. Avant d'être soignés les malades doivent être recommandés par un souscripteur. Tout mécène a droit d'avoir un malade enregistré pour chaque cinq shillings souscrits. Cette pratique s'apparente aux normes en vigueur au Dispensaire de Perth. Les malades référés par un «Curé ou Ministre de la Paroisse ou Congrégation à laquelle ils appartiennent» sont également acceptés. Cette règle s'applique aussi aux femmes en couches mais, en cas d'urgence, le principe peut être suspendu. Tous les enfants reçoivent la vaccine gratuitement s'ils se présentent le mardi ou le vendredi, entre 11 heures et midi.

Du 1^{er} décembre 1818 au 1^{er} octobre 1819, les médecins du Dispensaire examinent et soignent en tout 370 cas, représentant cinquante pathologies différentes. Les affections les plus fréquentes sont la gale (64 cas), le vermes (25), la diarrhée (24), le catarrhus (23) et le rhumatisme (14). Selon Iffland, les nombreux cas de gale s'expliqueraient par la présence d'un fort contingent d'émigrés parmi les patients du Dispensaire.

Entre décembre 1818 et juillet 1819, le nombre de patients augmente sensiblement. Il passe de 25 par mois à 50, puis redescend à 29. Les dirigeants du Dispensaire expliquent les variations par «l'établissement récent d'une Société pour le soulagement des Émigrés». À partir de juillet 1819, ce sont «pour la plupart des Canadiens» qui se rendent au Dispensaire. Il est à remarquer que le volet obstétrique du Dispensaire s'avère un échec total. Pourtant, la Société Compatissante fondée par des femmes de Québec, en 1821, réussit là où le Dispensaire échoue. Pour cet aspect et contrairement au Dispensaire de Perth, celui de Québec ne recourait pas aux sages-femmes et à des médecins-accoucheurs pour les cas difficiles.

Le Dispensaire de Québec s'intéressait en outre à la formation médicale. En Grande-Bretagne, cette dimension prend beaucoup d'importance avec le temps. Plusieurs médecins débutent dans les dispensaires, y acquièrent de l'expérience et se bâtissent peu à peu une réputation. À Québec, les règlements du Dispensaire prévoient que chaque officier de santé peut employer un étudiant en médecine à la condition de faire approuver la nomination par les directeurs. En plus d'aider de futurs médecins à acquérir de l'expérience, les promoteurs du Dispensaire s'intéressent aussi à la formation. Dès décembre 1818, des cours de médecine, d'anatomie, de chirurgie, d'obstétrique et de physiologie sont prévus pour l'année suivante. Il est difficile de savoir si ce dernier projet a vu le jour. Des problèmes de clientèle, de financement et surtout un manque de support de l'élite médicale minent graduellement les efforts de Perrault et d'Iffland qui doivent se résoudre à fermer le Dispensaire en 1820. ♦

Régnald Lessard