



## La Grosse Île: quarantaine et immigration à Québec (1832-1937)

André Sévigny

Number 47, 1992

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1015594ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1015594ar>

[See table of contents](#)

### Publisher(s)

Les Éditions La Liberté

### ISSN

0575-089X (print)

1920-437X (digital)

[Explore this journal](#)

### Cite this article

Sévigny, A. (1992). La Grosse Île: quarantaine et immigration à Québec (1832-1937). *Les Cahiers des dix*, (47), 153-192. <https://doi.org/10.7202/1015594ar>

## **La Grosse Île: quarantaine et immigration à Québec (1832-1937)**

par André Sévigny

Ancrée au milieu du fleuve Saint-Laurent, à quelque 48 km en aval de Québec, la Grosse Île fait partie de l'archipel de Montmagny, un ensemble d'une vingtaine d'îles et îlots disséminés entre l'île d'Orléans et l'île aux Coudres<sup>1</sup>. Plus petite que ses voisines, l'île aux Grues et l'île aux Oies, la Grosse Île ne mesure que 2,5 km de longueur sur environ 0,8 km de largeur. Sur les trois quarts de sa superficie, elle montre une forêt sauvage où abondent les massifs rocheux, regroupés essentiellement à l'ouest et au nord.

Aujourd'hui, le long d'un mince cordon routier courant d'ouest en est à proximité de la rive méridionale de l'île, une cinquantaine de bâtiments, la plupart anciens, nous parlent d'histoire. Ils font écho aux souvenirs, aux traditions et aux légendes qui, depuis un siècle et demi, hantent la mémoire collective québécoise, fût-elle canadienne-française ou irlandaise. Le fait est d'autant plus paradoxal et significatif que la Grosse Île, jusqu'au milieu des années 1980, a été strictement interdite au public. Il faut croire que ce statut n'a pas peu contribué à enraciner dans les esprits curieux une certaine vision des tragiques événements qui s'y sont déroulés au cours du deuxième quart du siècle dernier.

---

1. Reconnue en 1974 par la Commission des lieux et monuments historiques du Canada comme lieu historique national, la Grosse Île est intégrée depuis 1984 au Service des parcs d'Environnement Canada, région du Québec. Nous avons mené l'étude qui suit dans le cadre du programme de recherche du S.P. pour l'aménagement et la mise en valeur de la Grosse Île.

L'arrivée massive sur nos côtes, à cette époque, de dizaines de milliers d'Irlandais pauvres et décimés par le choléra et le typhus avait de quoi frapper les cœurs et les imaginations, et le paysage de la Grosse Île, où avait été aménagée la station de quarantaine humaine dès 1832, en vint rapidement à symboliser cette détresse. En nul autre endroit au pays s'y incarnait-elle aussi remarquablement. Mais l'intérêt populaire pour ces sombres années fut tel qu'il éclipsa à peu près totalement la suite de l'histoire de l'île et de sa station de quarantaine. Celle-ci ne ferma ses portes qu'en 1937, et ce passé séculaire reste en bonne partie inconnu. Les pages qui suivent ne prétendent pas raconter cette histoire dans ses détails. Elles se contenteront d'en évoquer les différentes phases, en insistant, néanmoins, sur le canevas d'immigration laurentienne qui sous-tend cette aventure.

## Les grandes épidémies, 1832-1860

### *Immigration et maladie*

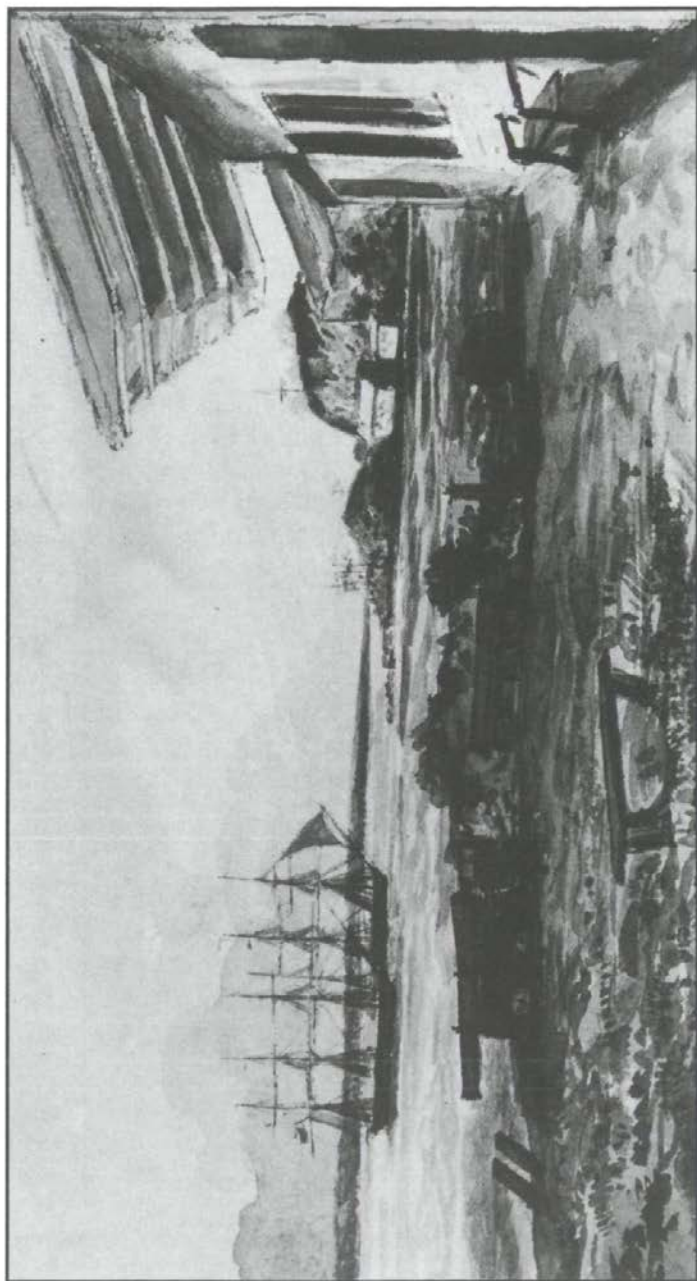
L'ouverture de la station de quarantaine de la Grosse Île, en 1832, s'inscrit dans le grand mouvement migratoire affectant le *Royaume-Uni de Grande-Bretagne* et d'*Irlande* depuis la fin des guerres de Napoléon, en 1815. Surpopulation, récession économique, crise industrielle et agricole, chômage, difficultés sociales et attrait du Nouveau Monde décidèrent dès lors de très nombreux Irlandais, Écossais et Anglais à tenter l'aventure américaine. De 1815 à 1831, environ 260 000 résidents des îles britanniques débarquèrent à Québec; plus de 60 pour cent d'entre eux provenaient d'Irlande<sup>2</sup>.

La période s'étendant de 1832 à 1860 s'éloigne très peu de la précédente. Le Canada continue de venir en aide, essentiellement, à «l'émigration britannique»; la politique, les subventions et les initiatives sont londoniennes. D'ailleurs, nommé en 1828 pour

---

2. André Sévigny, *L'immigration au Canada via le port de Québec. Du début du 19<sup>e</sup> siècle à la Deuxième Guerre mondiale*; Québec, Service canadien des parcs, rapport de recherche, 1988, p. 16, 28.





La Grosse Île avant 1850. Aquarelle de H. Percy. Depuis les casernes des soldats et la batterie de canons de la zone centrale (premier plan), nous distinguons une partie du secteur ouest de l'île, et plus particulièrement le sémaphore, haut perché, et quelques abris ou hôpitaux.

Archives nationales du Canada, C-13656.



veiller à l'accueil des nouveaux arrivants, Alexander C. Buchanan n'est-il pas «l'agent britannique d'émigration à Québec»<sup>3</sup>? Ce n'est qu'au début des années 1860, après la création du bureau d'Agriculture (1852), puis du département d'Agriculture et des Statistiques (1862), que Buchanan perdra son statut de fonctionnaire impérial et joindra les rangs de la fonction publique canadienne. Dorénavant, sa tâche consistera à recruter et à accueillir des «immigrants» canadiens.

D'autre part, toujours pendant les années 1832-1860, près de 30 000 personnes en moyenne, en grande majorité de souche britannique, mettent le pied à Québec annuellement. Elles sont irlandaises à 52 pour cent et elles ont quitté massivement la verte Erin depuis les années 1820 pour fuir le surpeuplement, les disettes, le remembrement des terres et, à partir de 1845, la Grande Famine<sup>4</sup>.

Cette immigration non seulement se situe à l'époque des grandes épidémies qui s'abattent sur l'Amérique du Nord mais elle en est le véhicule. La Grande-Bretagne, particulièrement autour de ses ports, est infestée de maladies contagieuses et elle est privée de postes de quarantaine. Le choléra y aurait été introduit par des militaires rentrant de l'Inde. Les immigrants le transportent outre-Atlantique en 1832, puis de nouveau en 1834, en 1849 et en 1854. En 1832, de loin l'année la plus meurtrière, il fait 1 900 victimes à Montréal et le double à Québec<sup>5</sup>.

---

3. Archives nationales du Canada (ci-après ANC), MG 11, C.O. 42, vol. 220, fol. 67. Wesley B. Turner, «Buchanan, Alexander Carlisle», *Dictionnaire biographique du Canada* (ci-après DBC), t. IX, p. 106-108.

4. A. Sévigny, *op. cit.*, p. 20-21, 27-28. D. A. Wilson, *Les Irlandais au Canada*, Ottawa, Société historique du Canada, 1989, p. 3-4. Aux yeux des Irlandais nationalistes (historiographie traditionaliste), cette famine fut artificielle en ce qu'elle a été provoquée délibérément par l'Angleterre pour faire disparaître le peuple irlandais catholique. L'émigration qui s'ensuit est donc perçue comme un exil imposé aux Irlandais dans le même but.

5. John G. Heagerty, *Four centuries of Medical History in Canada*, Toronto, Macmillan, 1928, vol. I, p. 207.

Quant au typhus, la «fièvre des navires», il s'était manifesté fréquemment à Québec pendant les années 1820, lors du débarquement des immigrants. Cette maladie misait sur l'entassement des passagers à bord des navires, sur les mauvaises conditions d'hygiène et l'eau contaminée pour prendre naissance et se propager. En 1847, année où toutes ces conditions étaient réunies à la suite de l'arrivée à Québec de plus de 90 000 immigrants, le typhus causa la mort de 10 000 personnes au Canada; en plus, 5 000 voyageurs décédèrent pendant la traversée. Cette ère de maladies contagieuses prit fin en 1854. Certes les arrivants au port de Québec avaient été à l'origine de ces fléaux, mais l'inefficacité de la quarantaine du Saint-Laurent, en place dès 1832, avait permis l'alourdissement du bilan<sup>6</sup>.

### *La quarantaine militaire*

Au printemps de 1832, le choléra avait atteint Québec où, néanmoins, il était attendu. Depuis février, en effet, la Chambre d'assemblée du Bas-Canada avait, de toute urgence, promulgué la loi de la quarantaine. La Grosse Île était alors officiellement devenue la station de quarantaine de Québec et du Saint-Laurent<sup>7</sup>. La mise en place de ce poste insulaire, compte tenu probablement de l'urgence et de la gravité de la situation, fut confiée à l'armée britannique servant au Canada. Mais comment se présente la Grosse Île aux premiers soldats du 32<sup>e</sup> régiment qui y débarquent en avril 1832?

Concédée dès le XVIII<sup>e</sup> siècle, l'île connut par la suite plusieurs seigneurs et propriétaires. Exploitérent-ils l'endroit? Y résidèrent-ils à un moment ou à un autre? Les premières constructions surgissent dans les documents vers la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle et, jusqu'en 1831, il est à quelques reprises fait mention d'une «mai-

6. Norman Anick, *La Grosse Île et Partridge Island, postes de quarantaine*, Mémoire, Commission des lieux et monuments historiques du Canada, Ottawa, 1983, p. 2-4, 8, 14.

7. *Journaux de l'Assemblée législative du Bas-Canada* (ci-après JALBC), 1831-1832, 25 février 1832.

son», avec «grange et étable», le plus souvent louées à un fermier<sup>8</sup>. C'est ainsi que, le 30 juillet 1831, le notaire Louis Bernier, de Château-Richer, loue la Grosse Île à Pierre Duplain, un cultivateur qui semble habiter cet endroit isolé en compagnie de 16 bêtes à cornes, 3 chevaux, 5 moutons et 13 cochons, si l'on en croit le recensement officiel tenu cette année-là<sup>9</sup>. Cette ferme est située dans le secteur nord-est de l'île.

En 1832, le gouvernement colonial s'empare de l'île *manu militari*, si l'on peut dire. Nul ne sait, à ce moment, combien de temps durera la quarantaine. Ce n'est qu'en mars 1836 qu'un «Acte pour mettre Sa Majesté en état de faire l'acquisition de Grosse Île pour les usages publics» sera voté par la Chambre d'assemblée et qu'un comité sera mis sur pied pour calculer l'indemnité à verser à Duplain et Bernier pour les quatre années d'occupation militaire<sup>10</sup>.

Est-il besoin de préciser que la mise en place de la station de quarantaine au cours de cette période, comme d'ailleurs l'apprentissage de son fonctionnement, est marquée au coin de la précipitation, de l'ignorance et, conséquemment, de l'improvisation et des tâtonnements? Précipitation, car le choléra des années 1832-1834 s'amène à Québec avec peu d'avertissement, dans la foulée de plus de 100 000 immigrants. Urgence aussi du fait que le fléau est confronté à une organisation pour le moins déficiente. Ignorance, enfin, de ces maladies pourtant anciennes, de leurs causes, de leurs modes de propagation et, surtout, de leurs traitements. Méconnaissance d'autant plus funeste qu'elle empêche durant toute cette période initiale la mise sur pied d'une quarantaine un tant soit peu efficace. Elle-même privée d'un service de quarantaine digne de ce nom, la Grande-Bretagne n'est alors d'aucun secours. Quant aux services sanitaires français, pourtant régis par

---

8. Archives nationales du Québec à Québec (ci-après ANQQ), greffe Charles Stewart, vente: 18 mars 1796; greffe J. Bélanger, partage: 1<sup>er</sup> avril 1808, bail à ferme: 19 avril 1808, 30 septembre 1812, 9 mai 1816.

9. ANQQ, greffe L. T. Besserer, bail à ferme: 30 juillet 1831. ANC, RG 31, Recensement du Bas-Canada, 1831.

10. *Statuts du Bas-Canada*, Acte 6, Guil. IV, chap. 21, 21 mars 1836.



une loi sévère et exemplaire depuis 1822, ils ne sont pas consultés<sup>11</sup>.

Peu après la sanction de la loi de la quarantaine, en février 1832, l'armée britannique débarque donc sur la Grosse Île et entreprend de dégager le sol, d'ouvrir des chemins et d'ériger certaines structures, autant pour les besoins des immigrants que pour son propre usage<sup>12</sup>. En mai, à la veille de l'arrivée des premiers bateaux, l'occupation de l'île est la suivante. Le secteur occidental accueille les immigrants, sains ou malades. Non loin d'un abri en bois pouvant loger 300 personnes en santé, est construit un hôpital pour 48 patients, à proximité duquel se dressent un dispensaire, une apothicairerie, des salles de bains, une morgue, un lavoir, une cuisine, des hangars et quelques logements d'employés. Plus à l'est, dans la partie centrale de l'île, s'élèvent les casernes des soldats, les logements des administrateurs, civils et militaires, quelques magasins, un mât de signalisation et une batterie de canons pour rappeler aux capitaines insolents ou distraits de jeter l'ancre<sup>13</sup>. À l'extrémité nord-est, enfin, nous apercevons les bâtiments de ferme construits vers la fin du dix-huitième siècle et que se sont appropriés les militaires. Privée de quai véritable, où pourraient accoster les navires, l'île n'est pourvue que d'un débarcadère pour chaloupes. Ses bâtiments divers sont tous de bois, érigés sur pilotis, rudimentaires et temporaires. Au cours de l'été de 1832, d'autres structures apparaissent à l'ouest

---

11. Patrice Bourdelais et Jean-Yves Roulot, *Une peur bleue: histoire du choléra en France, 1832-1854*, Paris, Payot, 1987, p. 53-55.

12. ANC, RG 8, vol. 300, p. 45, 7 mai 1832. Soulignons que l'équipe médicale sur place était civile, depuis le surintendant (à ne pas confondre, alors, avec le commandant militaire) jusqu'à l'inspecteur des navires. Cette administration quasi bicéphale, souvent conflictuelle, prit fin en 1857, lorsque le gouvernement britannique céda au gouvernement du Canada-Uni la propriété et l'opération de la Grosse Île et de sa quarantaine. Le bureau de l'Agriculture se vit confier l'administration du poste fluvial.

13. Aujourd'hui encore, nombreux sont ceux qui croient que ces canons étaient destinés à envoyer par le fond des navires qui auraient refusé de s'arrêter au large de l'île et de se plier aux règlements de quarantaine. À ce jour, rien ne permet d'accréditer cette hypothèse. Au contraire, il est acquis que de nombreux capitaines ont forcé la quarantaine de la Grosse Île sans pour autant essayer le tir de la batterie.

de l'île, dont un sémaphore sur la plus haute colline et un nouvel et vaste abri pour passagers en santé.

De toute évidence, la quarantaine de la Grosse Île a lamentablement échoué en 1832 dans sa mission de contenir l'épidémie de choléra. Les statistiques officielles font état de 47 hospitalisations seulement et de 28 décès dans l'île, une goutte d'eau par rapport au bilan des victimes de la colonie<sup>14</sup>. C'est que de nombreux navires n'ont pas respecté les règlements de quarantaine et se sont délestés de leur cargaison humaine dans le port de Québec. En 1834, lors d'une nouvelle alerte au choléra, la station se montrera beaucoup plus à la hauteur de son rôle en accueillant 844 malades et en déplorant 264 décès. Le filtre du Saint-Laurent fera enfin ses preuves, mais des abris supplémentaires et même des tentes devront être mis à contribution pour loger les immigrants<sup>15</sup>.

En 1836, le gouvernement impérial fait officiellement l'acquisition de l'île de la quarantaine et le docteur George M. Douglas en devient le surintendant médical, poste qu'il occupera jusqu'en 1864<sup>16</sup>. Dans la première partie de son séjour sur l'île, Douglas gère un parc immobilier en pleine expansion. En 15 ans, soit de la fin de 1832 à 1846, le nombre d'édifices a doublé dans chacune des divisions de l'île. Des abris, des hôpitaux, des chapelles et quelques maisons se sont inscrits dans le paysage. À ce moment, le secteur ouest de la Grosse Île peut accueillir 200 malades et convalescents et 800 personnes valides. À partir de 1846, par ailleurs, leur débarquement est facilité par la présence d'un premier véritable quai, le «quai d'en haut».

À l'instar du choléra, en 1831-1832, le typhus avait été détecté en Europe en 1846 et le docteur Douglas savait devoir y

14. JALBC, 1832-1833, app. D, 18 janvier 1833. Ces chiffres récussent l'opinion maintes fois avancée par l'historiographie qu'une véritable hécatombe se produisit en 1832 à la Grosse Île. Il est clair que ces chercheurs succombent à cette idée après avoir considéré l'ampleur de la tragédie du choléra à Québec et à Montréal. M. O'Gallagher, *Grosse Île, Gateway to Canada, 1832-1937*, Sainte-Foy, Carraig Books, 1984, p. 26.

15. *Journaux de l'Assemblée législative des Canadas* (ci-après JALC), 1847, 28 juillet 1847.

16. *Statuts du Bas-Canada*, Acte 6, Guil. IV, chap. 21, 21 mars 1836, p. 179-183: «Acte pour mettre Sa Majesté en état de faire l'acquisition de l'Isle appelée «La Grosse-Isle», pour les usages publics de la Province, et pour indemniser le Propriétaire et le Fermier d'icelle.» Sylvio Leblond, «Douglas, George Mellis», DBC, t. IX, p. 238-239.

faire face le printemps suivant. Le quai qu'il venait de faire construire trouvait d'ailleurs dans cette circonstance sa raison d'être. Mais, rappelons-le, la crise de 1847 dépassa largement en importance toutes les prévisions, même les plus pessimistes. Non seulement avait-on grandement sous-estimé l'ampleur de la marée humaine qui frappa nos côtes, mais en plus, on avait ignoré qu'une bonne part des Irlandais composant près de 60 pour cent de cette migration était misérable, affamée, affaiblie, voire déjà malade. Une proie facile pour un fléau aussi dévastateur que le typhus.

Évidemment, les installations et les équipements du poste de quarantaine sont vite débordés. En mai 1847, George Douglas a déjà 530 malades sur les bras et la mortalité quotidienne s'établit à environ 40 ou 50 personnes. Tout au long de l'été, abris, hôpitaux, cuisines, lavoirs, etc. se multiplient sur l'île. Certains sont bâtis sur place, d'autres sont préfabriqués à Québec et assemblés à la Grosse-Île. De 300 à 400 tentes, et aussi des marquises, sont dressées dans la division ouest de l'île, aux abords des hôpitaux. Quant aux bien portants, qu'il importe d'isoler complètement des malades, ils sont dirigés dans la partie est de l'île où une douzaine de vastes abris en bois sont rapidement construits et mis à leur disposition. Mais ils sont bientôt rejoints par de nombreux convalescents, dont plusieurs souffrent toujours de dysenterie<sup>17</sup>.

Le bilan de cette sombre saison est le suivant: plus de 90 000 personnes ont mis pied à Québec; 400 navires furent inspectés à la Grosse Île et 8 691 arrivants y ont été hospitalisés; 3 238 parmi eux sont décédés<sup>18</sup>. En six mois, une cinquantaine de bâtiments et

17. JALC, 1847, app. L, 17, 21, 31 mai 1847; app. RRR, 28 juillet 1847. ANC, RG 11, A, 1, vol. 10, n° 3056, 27 juillet 1847; n° 3417, 14 septembre 1847. ANQQ, greffe J. Petitclerc, marchés de construction du 26 et du 28 juillet 1847. *Québec Mercury*, 11 et 16 septembre 1847.

18. On entend souvent dire que plus de 10 000 immigrants trouvèrent la mort à la Grosse Île en 1847. Le chiffre de 3 238 est officiel, mais il ne tient pas compte des 5 293 décès survenus à bord des navires durant la traversée. À ces statistiques, il convient d'ajouter les 44 prêtres, médecins, infirmiers et infirmières, policiers et autres employés de la station qui, cet été-là, perdirent la vie au milieu du Saint-Laurent. *British Parliamentary Papers*, Irish University Press Series, vol. 17 (1847-1848), «Papers Relative to Emigration to the British Provinces in North America» (London, 1848), p. 535-541.



de structures diverses ont été érigés sur l'île, dont 22 abris et hôpitaux. Trop peu, trop tard? Dans les circonstances exceptionnelles de 1847, certes oui. Mais la station de quarantaine de l'avenir, efficace et ordonnée, allait tirer les leçons de ce triste épisode pour voir le jour. Dès 1848, d'ailleurs, au moment où le typhus réapparaît, on réaménage la Grosse Île: afin de bien séparer les immigrants sains des malades et des convalescents, et de garder les bien portants, plus nombreux, à proximité du quai, on choisit de loger ces derniers dans l'ouest de l'île et de soigner les autres dans l'est. C'est dans ce contexte que les abris du bas de l'île sont transformés en hôpitaux<sup>19</sup> pendant que les lazarets «d'en haut», une fois nettoyés et blanchis à la chaux, subissent la métamorphose inverse.

À la fin de 1854, après une nouvelle campagne contre le choléra qui a fait 65 victimes à la Grosse Île, la station de quarantaine, forte d'une centaine d'édifices et d'une expérience sans prix, est enfin capable de répondre aux besoins du temps, du moins au niveau de l'accueil et de la répartition des passagers. Peu après, en 1857, le gouvernement britannique retire la troupe de l'île et remet l'administration de cette dernière entre les mains du gouvernement canadien. Une crise économique vient d'éclater en Amérique et déjà l'immigration connaît une baisse marquée. En 1859 et en 1860, le chiffre des hospitalisations à la Grosse Île n'atteint même pas la centaine, et, signe des temps, George Douglas, maintenant l'unique dirigeant de l'île, doit procéder à la démolition des plus vieux bâtiments du poste pour se procurer des matériaux de réparation et d'entretien. D'ailleurs, le recensement de 1861 ne dénombre que 75 bâtisses sur la Grosse Île<sup>20</sup>.

---

19. Le lazaret qui subsiste encore aujourd'hui à l'extrémité est de l'île est le dernier survivant parmi la douzaine d'abris érigés en 1847 pour loger les passagers sains et qui, l'année suivante, accueillirent des malades. C'est également, de nos jours, le plus ancien bâtiment de la Grosse Île.

20. ANC, RG 31, recensement du Canada, 1861.



## De l'inutile à l'indispensable, 1861-1880

### *Un nouveau contexte*

Les années 1861-1880 montrent une immigration canadienne en profonde mutation, mais ce ne sont pas vraiment les chiffres qui témoignent des changements. En moyenne, environ 25 000 immigrants débarquent annuellement à Québec pendant ces deux décennies; ils étaient 30 000 à la période précédente. Les îles britanniques fournissent encore une bonne majorité des arrivants, près de 60 pour cent. Dans ce contingent, cependant, les Irlandais sont maintenant minoritaires tandis que les Anglais proprement dits assurent une forte relève.

Au plan des nationalités migrantes, deux autres faits retiennent l'attention. D'abord, la forte immigration scandinave tout au long de ces années. Avec 30 pour cent des arrivants, ce groupe ne cède le pas qu'à l'Angleterre; de 1861 à 1872, il distance même sa rivale, 36 pour cent contre 29. Et puis, durant les années 1870, s'esquisse le phénomène de la diversité ethnique. Déjà des Russes, des Belges, des Français, des Suisses et des Italiens s'amènent, amorçant un mouvement qui ira sans cesse croissant<sup>21</sup>.

En 1862, le bureau de l'Agriculture devient un véritable ministère, chargé officiellement du contrôle et de l'administration de l'immigration. Le recrutement des immigrants et la promotion du pays à l'étranger constituent ses priorités d'action. Des bureaux d'immigration ouvrent leurs portes en Angleterre, en Irlande et sur le continent européen. Après la Confédération de 1867, ces établissements se multiplient et une agence fédérale d'immigration s'installe à Londres. Parallèlement à ces initiatives, le gouvernement met sur pied une politique d'accueil et d'aide destinée aux immigrants démunis; ceux-ci sont de plus en plus nombreux à se présenter à Québec pendant les années 1860. Les nouveaux chemins de fer canadiens sont également mis à contribution et ils transportent gratuitement les arrivants vers l'Ontario; bientôt ce

---

21. A. Sévigny, *op. cit.*, p. 28, 35.

sera vers l'Ouest du pays<sup>22</sup>. Enfin, des bureaux locaux d'immigration sont mis en place dans plusieurs villes du pays et des ententes interviennent avec plusieurs compagnies de navigation transatlantique dans le but de faciliter financièrement la venue des immigrants<sup>23</sup>.

Notons par ailleurs (et c'est là un des faits marquants de la période) que les navires à vapeur supplantent alors définitivement les voiliers dans le transport des passagers. Le mouvement s'était développé au cours des années 1850 et il est complété en 1878: cette année-là, tous les immigrants qui se présentent devant Québec ont fait la traversée à bord de navires à vapeur. L'événement est d'importance, particulièrement pour la station de quarantaine de la Grosse Île. La Grande-Bretagne est maintenant à environ 12 jours de navigation de la Vieille Capitale. Mieux logés, mieux nourris et parvenus à destination beaucoup plus rapidement, les arrivants mettent pied à terre en bien meilleure santé.

### *Renaissance et réorganisation*

En mars 1861, l'importante crise économique qui marqua la fin des années 1850, et la chute spectaculaire du nombre d'immigrants à Québec à la même époque, décidèrent le Gouverneur général, Sir Edmund Walker Head, à mettre en veilleuse la Grosse Île en tant que station de quarantaine. Il ordonna que «tous les bâtiments et autres vaisseaux [...] qui désormais arriveront au port de Québec» avec à leur bord des personnes atteintes de «maladies pestilentiennes et dangereuses feront la quarantaine dans le havre de Québec». Les cas légers de maladie seront traités à bord même des bateaux, les plus graves étant confiés aux soins de «l'hôpital

---

22. C'est dans ce contexte que la ville de Lévis s'intègre au réseau d'accueil et de contrôle des immigrants. Depuis 1854-1855, la compagnie de chemin de fer du Grand Tronc relie Lévis à Montréal via Richmond, sur la rive sud du Saint-Laurent. Avec l'ouverture du pont Victoria dans la métropole, en 1859-1860, le nouvel arrivant a avantage à gagner Montréal et l'Ontario en prenant le train qui l'attend en gare de Lévis plutôt qu'à s'embarquer à bord d'un navire à vapeur beaucoup plus lent.

23. N. Anick, *Immigration to Canada, 1814-1914*, Mémoire, Commission des lieux et monuments historiques du Canada, Ottawa, 1984, p. 70-84, 110-112.

de la marine et des émigrés» de la ville. Sur avis des médecins de risques sérieux de contagion, «l'Agent en chef des émigrés pourra [...] ordonner [à] tel vaisseau d'aller à la Grosse Île pour telle fins de purification ou pour y débarquer les passagers»<sup>24</sup>.

Le coup était dur pour la Grosse Île. En fait, le gouverneur profitait de la conjoncture pour obtempérer à des demandes aussi nombreuses qu'anciennes d'y abolir la quarantaine. On la disait préjudiciable au commerce et à l'immigration, coûteuse pour l'État, difficile d'accès, trop éloignée de Québec et, somme toute, inefficace.

Très désorganisée, sinon complètement fermée au printemps de 1861, la station fluviale survécut grâce, en particulier, à la levée de boucliers du corps médical québécois<sup>25</sup>. Par ailleurs, dès 1861, puis en 1862, une reprise sensible de l'immigration, jumelée à l'apparition renouvelée de maladies contagieuses, montra le bien-fondé des affirmations des experts médicaux: la quarantaine de la Grosse Île était toujours indispensable. Lors de ces deux saisons de navigation, en effet, plus de 700 immigrants y reçurent des soins; 83 parmi eux y trouvèrent le dernier repos. Typhus, variole, rougeole et autres infections continuaient bel et bien de menacer le pays.

En 1865, un an après la mort du surintendant Douglas, l'annonce de l'arrivée imminente du choléra asiatique en provenance d'Europe permet au nouveau surintendant de la quarantaine, le docteur Anthony Von Iffland, d'entreprendre ce que l'on pourrait appeler la remise sur pied de la station<sup>26</sup>. Dans les trois

24. *The Canada Gazette*, vol. 20, livre I, N° 133, p. 791-792: proclamation de quarantaine, 25 mars 1861.

25. Voir par exemple: Dr George Douglas, *Grosse Île Emigrant Station: A letter Addressed to the Inspectors of Hospitals, Prisons and Asylums*, Québec, J. T. Brousseau, 1861; Dr Wolfred Nelson, «Rapport spécial pour 1861», dans «Rapport du bureau des inspecteurs des asiles, prisons, etc. pour l'année 1861», *Documents des Sessions*, N° 19, 1862.

26. Les circonstances de la mort de Douglas sont retracées par Sylvio Leblond dans «George Mellis Douglas», *Médecine et médecins d'autrefois*, Québec, Presses de l'Université Laval, 1986, p. 117-128. Quant à Von Iffland (1798-1876), sa biographie, rédigée par Lewis Hertzman, est parue dans DBC, t. X, p. 411-413.



secteurs de l'île, de nombreux édifices, dont les églises, les presbytères, les résidences, les magasins et les buanderies, requièrent d'urgentes réparations. Des abris et des hôpitaux, dont la longueur varie de 30 à 45 m, sont soit délabrés, soit en ruines<sup>27</sup>. Von Iffland profite de l'occasion pour doter l'île d'un nouveau plan d'organisation. Il décide d'inverser le schéma d'occupation adopté en 1848; c'est dire que le camp de santé sera dorénavant situé en bas de la Grosse Île, du côté est, et que le quartier des malades sera rétabli dans l'ouest. Le surintendant prétend que «l'approche du choléra» rend cette interversion nécessaire, mais il ne justifie pas davantage son initiative. Dans le cadre de cette réorganisation, Von Iffland obtient enfin du gouvernement la construction, dans la partie médiane de l'île, d'un second quai et d'un sanatorium de 60 m de long pour les convalescents du choléra<sup>28</sup>.

En dépit des pires craintes, l'épidémie ne bouleversa pas la Grosse Île: 271 admissions dans les hôpitaux et 23 décès, des chiffres relativement peu élevés dans les circonstances. Il semble que la nette amélioration des conditions de traversée ait grandement contribué à atténuer les effets du fléau. À la fin de 1868, presque septuagénaire, le docteur Von Iffland abandonna son poste de surintendant de la quarantaine. Le sauvetage de la station, auquel il avait activement participé malgré la brièveté de son séjour, n'avait pas eu lieu en vain. En trois saisons, de 1866 à 1868, près de 100 000 immigrants avaient remonté le Saint-Laurent; plus de 1 000 avaient été hospitalisés à la Grosse Île où l'on avait dénombré par moins de 75 décès.

### *Frederick Montizambert*

Depuis 1866, Frederick Montizambert était médecin à la Grosse Île où, sous les ordres de Von Iffland, il était chargé de l'inspection des navires. Né à Québec le 3 février 1843, ce descen-

27. ANC, RG 11, B1a, vol. 298, n° 79599, 26 mars 1866.

28. ANC, RG 17, A1, 1, vol. 10, n° 744, 2 mai 1866; Canada, *Documents des sessions*, 1866 (1867-1868), vol. 7, n° 40, p. 54-55.



dant direct de l'illustre seigneur de Boucherville, Pierre Boucher, avait étudié la médecine à l'Université Laval puis à l'Université d'Édimbourg, en Écosse. Ses connaissances en bactériologie, il les avait acquises aux États-Unis, lors d'un stage de spécialisation à l'Université Johns Hopkins, de Baltimore. Montizambert, il va sans dire, était le candidat tout choisi pour assumer la surintendance de la station de quarantaine du Saint-Laurent. Il fut officiellement nommé à ce poste en mars 1869<sup>29</sup>.

À l'instar de Von Iffland, qui avait pris charge de la Grosse Île à un moment où la conjoncture s'apprêtait (du moins le prévoyait-on) à redorer les états de service de la quarantaine, Montizambert entra en fonction dans des circonstances favorables au développement de la station. Depuis 1867, le gouvernement canadien recevait des rapports d'outre-Atlantique annonçant une forte immigration dans les années à venir. Or l'Europe et le Royaume-Uni faisaient face, à cette époque, à des épidémies aussi diverses que meurtrières. L'année même de sa prise en charge de la Grosse Île, en 1869, Frederick Montizambert eut à soigner près de 500 personnes dans ses hôpitaux; 44 d'entre elles succombèrent à la maladie. Paradoxalement, le surintendant avait besoin d'un tel bilan pour amener ses supérieurs à accepter une fois pour toutes le caractère essentiel de ce poste de garde qu'était la quarantaine.

Comme tout gestionnaire fraîchement nommé, Montizambert ne tarde pas à produire son plan d'aménagement de l'île. Nettement en désaccord avec le schéma de son prédécesseur, il préconise un retour aux divisions de 1848, c'est-à-dire l'installation des malades en bas de la station et des bien portants à l'ouest. Partant du principe (et du règlement de quarantaine) voulant que

---

29. La famille Montizambert s'était anglicisée rapidement après le mariage à Québec, en 1809, du grand-père de Frederick, Louis Boucher de Montizambert (1775-1834) avec Sarah Taylor, fille de Nathaniel. De religion anglicane, le surintendant de la Grosse Île avait épousé en 1865, à Québec, Mary-Jane Walker, fille de William Walker, conseiller législatif. Montizambert décéda à Ottawa en novembre 1929. L. Lejeune, *Dictionnaire général de biographie, histoire, littérature (...) du Canada*, Ottawa, 1931, vol. II, p. 304; Henry J. Morgan, ed., *The Canadian Men and Women of the Time: A Hand-book of Canadian Biography*, Toronto, William Briggs, 1898, p. 645-646.

ces deux secteurs soient particulièrement bien isolés l'un de l'autre, il affirme ne pouvoir y arriver dans l'état actuel des choses, le nouveau quai du centre (1866-1867) étant trop court et ne permettant pas le débarquement des immigrants en santé; ceux-ci doivent emprunter le quai ouest et traverser la division des malades pour accéder à leurs abris du bas de l'île. D'abord rejeté par Joseph-Charles Taché, le sous-ministre de l'Agriculture, le projet du surintendant est, semble-t-il, réalisé, ou en voie de l'être, dès 1873-1874<sup>30</sup>.

Mais nous entrons alors dans une dépression économique majeure qui fera sentir sa présence jusqu'en 1878-1879. Il est clair que la modernisation générale de la quarantaine, une autre des priorités de Montizambert, sera retardée. À peine a-t-on le temps d'ériger une nouvelle chapelle catholique et un bloc de huit résidences pour les chaloupiers, dans la partie centrale de l'île. D'ailleurs, l'immigration est en chute libre pendant ces années. De 1875 à 1879, 62 000 immigrants seulement débarquent à Québec, une moyenne annuelle d'à peine 12 500 personnes. À la Grosse Île, durant ce temps, on enregistre 85 hospitalisations et deux décès. Profitant de cette inactivité quasi complète, Montizambert enfourche un autre de ses chevaux de bataille; il peaufine la réglementation de la quarantaine pour en extirper tout échappatoire et laxisme: rien ne doit fuir au travers des mailles de la quarantaine.

En dépit de la crise, le surintendant intervient pour, à tout le moins, conserver à l'île ses acquis. Irréparable, la chapelle protestante est reconstruite dans la partie médiane de la station où, peu à peu, au fil des ans, un véritable village a vu le jour. Rasée par les flammes en 1876, la résidence des employés et des garde-malades doit, bien sûr, renaître. Et lorsque, deux ans plus tard, trois des quatre vieux bâtiments hospitaliers de l'est sont, à leur tour, la proie des flammes<sup>31</sup>, Montizambert, éperonné par la menace

30. ANC, RG 17, A1, vol. 28, N° 2499, 28 avril 1869, N°2537, 9 mai 1869; RG 11, B1a, vol. 298, N° 24482, 4 mars 1872, n° 38778, 17 février 1874.

31. Seul subsiste alors l'actuel lazaret du bas de l'île, érigé en 1847.

d'une épidémie de peste, obtient du gouvernement la reconstruction de l'hôpital ainsi que l'établissement d'une communication télégraphique avec la terre ferme<sup>32</sup>.

En ces temps de disette, le sous-ministre Taché, s'il cautionne le plan d'un hôpital moderne, en brique et à deux étages, suggère de l'ériger dans le secteur ouest de l'île, où, d'ailleurs, il propose de concentrer tous les services aux passagers, qu'ils soient sains, convalescents ou malades. Compte tenu de la baisse sensible du nombre d'immigrants et de la quasi inutilité des équipements hospitaliers de la Grosse Île (15 hospitalisations seulement de 1876 à 1880), Taché est probablement d'avis que cet aménagement se révélera moins coûteux et plus efficace parce que regroupé<sup>33</sup>. Le surintendant, l'on s'en doute bien, s'oppose vivement à cet arrangement. Comme en 1869, il fait valoir les règles mêmes de la quarantaine, qui prescrivent de bien éloigner les malades des bien portants. Et, après avoir fait la démonstration de l'efficacité du système en place, il jette dans la balance son «expérience pratique et professionnelle» et emporte le morceau<sup>34</sup>.

Avec la construction d'un édifice aussi considérable et important prend fin, à toutes fins utiles, l'ère des grandes mutations fonctionnelles à la Grosse Île. La stabilité va enfin succéder au changement et à l'incertitude. C'est le climat dont rêve Montizambert pour asseoir plus solidement ses réformes et relever le plus grand de ses défis à ce jour: la mise au point scientifique de la station de quarantaine.

## Les nouveaux défis de la quarantaine, 1881-1900

### *La toile de fond de l'immigration*

À Québec, l'immigration canadienne des années 1881-1900 se caractérise, en premier lieu, par une recrudescence de la popu-

32. ANC, RG 17, A1, 1, vol. 265, N° 27477, 26 novembre 1879; vol. 243, N° 24847, 22 février 1879.

33. ANC, RG 11, B6, n° 2995, juin 1880; RG 17, A1, 1, vol. 285, n° 29027, 8 juillet 1880.

34. ANC, RG 17, A1, 1, vol. 285, n° 29027, 8 juillet 1880; RG 11, B2a, vol. 1896, n° 7632, 13 septembre 1880.



lation de souche britannique. Celle-ci représente plus de 64 pour cent des nouveaux arrivants, contre moins de 60 pour cent à la période précédente. Cette hausse est attribuable, sans doute, à la structure de recrutement et de propagande mise en place en Grande-Bretagne au lendemain de la Confédération. La politique canadienne d'accueil et d'aide aux immigrants démunis a certainement constitué un attrait décisif supplémentaire. Il faut savoir, enfin, que les grandes compagnies de navigation à vapeur qui embarquent les immigrants canadiens sont britanniques et desservent Liverpool, Londonderry, Bristol et Londres.

Pendant cette période, Québec reçoit en moyenne 27 000 immigrants par année. C'est un peu plus que les 25 000 dénombrés au cours des deux décennies précédentes. Derrière les Britanniques, les peuples scandinaves se classent toujours bons deuxièmes, bien que leur nombre diminue. Avec respectivement 5,9 et 5,8 pour cent de l'immigration totale sur le Saint-Laurent, les Européens occidentaux et orientaux compensent ce fléchissement. D'ailleurs, le phénomène de la diversification ethnique s'accroît pendant ces années et l'on assiste même à une percée de la part des pays du Moyen-Orient (1,8 pour cent). Fait à signaler, ces arrivants, d'où qu'ils viennent, choisissent en nombre toujours croissant de demeurer au Canada. L'ouverture du Manitoba, et même des Territoires du Nord-Ouest, est en bonne partie responsable du fait que 68 pour cent des immigrants s'installent au pays en 1897; en 1880, à peine 60 pour cent de ces gens décidaient de rester<sup>35</sup>.

Au cours des années 1880, l'accueil de ces immigrants dans le port de Québec adopte un tout nouveau visage. La station de la Pointe-Lévis, dont nous avons déjà souligné l'origine et la contribution, ne suffit plus à la tâche, et il est plus que temps de soulager son fardeau de Québec même. À cet endroit, la *Canadian Pacific Railway* vient de se porter acquéreur de la ligne de chemin de fer de la Rive Nord, qui relie Hull, Montréal et Québec depuis 1879.

---

35. A. Sévigny, *op. cit.*, p. 20, 28, 35, 40.



La décision est donc prise d'ériger au Bassin-Louise, dans le port de Québec, un immeuble aussi spacieux que polyvalent pour recevoir les immigrants et les acheminer vers leur destination ultime.

L'édifice inauguré en 1888 a 120 m de longueur et, sous son toit, les arrivants trouvent salle à manger, chambres, magasins pour provisions, bureau d'immigration, bureau médical, douanes, service de télégraphie et, bien sûr, billetterie du C.P.R. Des trains équipés de wagons-lits longent cette gare intermodale et prennent à leur bord ces immigrants dont la durée du séjour à Québec est ainsi réduite au minimum. Quant à la station du Grand Tronc de Lévis, qui offre essentiellement les mêmes services, elle n'abandonne pas pour autant sa collaboration; en fait, pendant plusieurs années encore, elle sera plus populaire que sa rivale<sup>36</sup>.

### *Médecine curative et préventive*

La Grosse Île était indissociable du port de Québec, et, à la même époque, on y retrouvait le même souci de modernité et d'efficacité. Dans l'esprit de Montizambert, ce leitmotiv devait en priorité se manifester par une véritable révolution médicale à la station de quarantaine, et la construction du nouvel hôpital, en 1880-1881, ne constituait qu'un pas dans cette direction. On l'avait franchi d'autant plus allègrement que la crise économique des années 1870 avait fait place, au début de la décennie suivante, à une ère de relative prospérité qui, c'était prévisible, relançait rapidement le mouvement migratoire: 10 000 arrivants en 1878, 25 000 en 1880 et 45 000 deux ans plus tard.

Si l'agent d'immigration à Québec, L. Stafford, se félicitait de cette reprise et soulignait la très bonne santé des nouveaux venus<sup>37</sup>, le surintendant de la Grosse Île, beaucoup plus sceptique, envisageait d'un autre œil les chiffres qui faisaient état du très

36. N. Anick, *Immigration to Canada, 1814-1914*, p. 150-155.

37. Canada, *Documents des Sessions*, 1879 (1880), n° 10, annexe 1, p. 5; 1880 (1881), n° 12, annexe 1, p. 5.

petit nombre d'hospitalisations sur l'île depuis 1876. Il écrivait, en 1881:

Pas un seul cas de maladie n'a été déclaré à la station de quarantaine cette année, tandis que l'arrivée à Québec de bâtiments ayant des cas de maladies contagieuses à bord est devenue un sujet de commentaires pour tout le monde et de critique dans les journaux<sup>38</sup>.

Ainsi, non seulement Montizambert, bien au fait de toutes les maladies infectieuses qui ravageaient à l'époque les cinq continents, ne se rendait pas, mais il insistait pour que des règlements de quarantaine plus rigoureux soient édictés.

D'assez nombreux capitaines, en effet, soutenus par les armateurs, préféraient passer outre à la Grosse Île, filer droit sur Québec et payer l'amende de 400 dollars prévue par la loi plutôt que de se soumettre, à la station, aux longs délais occasionnés par la désinfection des navires et le débarquement de tous les passagers d'entrepont, atteints ou non d'une maladie contagieuse grave. Montizambert réclamait donc l'emprisonnement des capitaines réfractaires et l'arrêt obligatoire pour inspection de tous les navires faisant route vers Québec. Il obtint gain de cause en 1887: «Tout navire venant de l'étranger [...] sera inspecté par un médecin responsable [...] avant qu'il lui soit permis de passer la station de quarantaine et de remonter vers les centres populeux, dans les ports de Québec et de Montréal»<sup>39</sup>.

Dans l'esprit de Montizambert, la «grande révolution scientifique en médecine»<sup>40</sup>, dont sont témoins les années 1880 et 1890, permettra à la station de quarantaine de jouer pleinement son rôle tout en répondant adéquatement aux défis présentés par la navigation moderne et ses exigences économiques. Louis Pasteur, Robert Koch, entre autres microbiologistes, ont découvert depuis quelques années déjà les agents pathogènes de nombreuses

38. *Ibid.*, 1881 (1882), n° 11, annexe 18, p. 120.

39. *Ibid.*, 1887 (1888), n° 4, annexe 35, p. 180-185.

40. Jacques Bernier *La médecine au Québec; naissance et évolution d'une profession*, Québec, Presses de l'Université Laval, 1989, p. 148.

maladies infectieuses. Il est non seulement possible de soigner ces maux dans des hôpitaux modernes mais aussi, et d'abord, de les diagnostiquer rapidement et de les distinguer. Les plus graves, dont le choléra, le typhus et la variole, nécessitent l'isolement et l'hospitalisation alors que les plus légers, comme la rougeole et la scarlatine, ne requerront bientôt plus la mise en quarantaine<sup>41</sup>.

Le virage scientifique que prend la station de la Grosse Île au cours de la période se reconnaît à plusieurs initiatives, outre l'érection en 1880-1881 de l'hôpital de cent lits. Dès 1886, Frederick Montizambert met au point un système rapide et efficace qui assure la désinfection à distance des navires et qui, de la sorte, réduit leur temps d'arrêt à l'île. Le yacht à vapeur *Hygeia* a à son bord un équipement d'arrosage (solution de chlorure de mercure) et de fumigation (dioxyde de soufre) grâce auquel il désinfecte les navires qu'il va rencontrer au milieu du fleuve. C'est sur ce yacht que prennent place le médecin chargé de l'inspection des passagers et ceux qui, parmi ces derniers, doivent séjourner à la station<sup>42</sup>.

La mise en service du *Hygeia* coïncide avec l'aménagement, à l'entrée du quai ouest, d'une chambre de désinfection à la vapeur pour les bagages des immigrants. En 1893, ces installations de fortune cèdent la place à un véritable complexe de stérilisation. Dans un édifice renfermant trois étuves, des wagons sur rails transportent des casiers grillagés contenant le linge et les effets personnels des voyageurs; dans un autre, les hôtes de la station bénéficient d'une douche obligatoire<sup>43</sup>.

Montizambert mise énormément, aussi, sur la vaccination des arrivants pour combattre la propagation au pays de maladies contagieuses et surtout de la variole. Dans les années 1880, selon le surintendant, cette vaccination est mal comprise. Tous devraient y être soumis, passagers d'entrepont et de cabine comme matelots.

41. Canada, *Documents des Sessions*, 1881 (1882), n° 11, annexe 18, p. 120.

42. *Ibid.*, 1886 (1887), n° 12, annexe 30, p. 161-162.

43. *Ibid.*, 1887 (1888) n° 4, annexe 35, p. 188-189. ANC, RG17, A1,1, vol. 557, n° 62516. RG 11, D4, vol. 3966, p. 567-603; B2, n° 134817, 24 octobre 1892.



Il faut attendre la promulgation de nouveaux règlements de quarantaine, en 1886 et en 1887, pour voir ce principe enfin reconnu... et partiellement appliqué. Mais compte tenu de la période d'incubation de certains virus, le surintendant fait campagne pour que l'inoculation ait lieu avant l'embarquement et la traversée. Entretemps, les arrivants non vaccinés qui refusent l'inoculation devront subir une quarantaine d'observation de 14 jours<sup>44</sup>.

C'est cette même ligne de pensée, inspirée de modernisme et d'efficacité, qui amène en 1892 le directeur de la Grosse Île à installer un laboratoire bactériologique dans une partie du vieux lavoir, situé à proximité du quai ouest. C'est à cet endroit que l'on procédera à la culture des microorganismes, à l'expérimentation de désinfectants, et, bien sûr, à l'identification des bacilles de maladies infectieuses. Quant à la liaison téléphonique entre la Grosse Île et la terre ferme *via* l'île d'Orléans, elle est mise en place en 1884-1885. Montizambert compte sur elle pour être prévenu au plus tôt de l'apparition et de la progression d'une maladie contagieuse. Une telle ligne sert les intérêts de la santé, mais aussi ceux des agents d'immigration et de douane, des armateurs, des capitaines et même des passagers<sup>45</sup>.

### *Accueil et hébergement*

Depuis son entrée en fonction, Frederick Montizambert est confronté à un dilemme: comment rendre la quarantaine étanche et pleinement opérante tout en suscitant le moins de critiques possible? En principe, tous reconnaissent l'utilité de la station, mais on réclame plus de célérité dans le service<sup>46</sup>, plus de discer-

44. Canada, *Documents des Sessions*, 1886 (1887), n° 12, annexe 30, p. 163, 167-168; 1887 (1888), n° 4, annexe 35, p. 180-185.

45. ANC, RG 17, A1, 1, vol. 376, n° 40527.

46. C'est pour répondre à cet impératif qu'une station avancée d'inspection avait été inaugurée à la Pointe-au-Père, près de Rimouski. Sa responsabilité était de vérifier l'état de santé des personnes embarquées sur les nombreux paquebots-poste qui remontaient le Saint-Laurent. En 1889, cette station tomba sous l'autorité du surintendant médical de la Grosse Île. Celui-ci prit l'habitude de s'y rendre à quelques occasions pendant la saison pour y effectuer des inspections surprises.



nement dans l'application des règlements et plus de confort sur l'île. Ce dernier point suscite même chez les visiteurs de virulentes critiques. Il faut avouer qu'à ce chapitre les installations de la Grosse Île sont désuètes et inadéquates, surtout à l'heure où les immigrants qui débarquent à Québec, au Bassin Louise, bénéficient de toutes les commodités. Armateurs et voyageurs insistent pour retrouver sur l'île de la quarantaine le même accueil qu'à bord des navires, en respectant les privilèges consentis aux trois classes payantes de passagers. Comment tenir tête aux compagnies de navigation qui collaborent étroitement avec le gouvernement au recrutement des immigrants?

Un abri, ou hôtel, pour passagers de cabine (première classe) est donc construit en 1893 dans le secteur ouest de l'île, non loin du quai. Il s'agit d'une vaste structure à deux étages dotée d'une soixantaine de chambres avec lavabo, d'une salle à manger, d'une salle de séjour, d'un bar, d'une cuisine, et de salles de bains et de toilettes. Pendant ce temps et non loin de là, des abris de détention déjà existants sont rénovés et mis à la disposition des voyageurs de deuxième et troisième classe. Dès 1894, tous ces «hôtels» bénéficieront de l'éclairage électrique, à la grande satisfaction des quelque 2 000 personnes en mesure de s'y loger<sup>47</sup>.

Les grands travaux de modernisation réalisés à la Grosse Île de 1881 à 1894 ont certes modifié le visage de la station. Mais, plus remarquable encore, Montizambert a donné un nouveau sens à l'idée même de santé publique en contexte d'immigration. Et si, à la fin du siècle, le poste du Saint-Laurent se situe «au premier rang des grandes stations de quarantaine» au monde<sup>48</sup>, le mérite en revient sans aucun doute à ce Québécois d'origine qui, trente ans durant, y a imposé sa vision avant-gardiste de la quarantaine humaine. À l'automne de 1899, Frederick Montizambert quittait la Grosse Île et s'installait à Ottawa où le ministre de l'Intérieur,

47. L'hôtel de première classe accommodait 124 personnes, ceux de deuxième 200 et ceux de troisième 1500. ANC, RG 11, B2, vol. 905, n° 139834, 6 avril 1893.

48. Canada, *Documents des Sessions*, 1894 (1895), N° 8, p. XL-XLII.

Sydney Fisher, responsable de la santé publique, le nommait directeur général du bureau de contrôle des quarantaines canadiennes. Par la même occasion, l'ancien surintendant devenait le principal conseiller gouvernemental en matière d'hygiène publique. C'est dire que ce sous-ministre allait continuer à présider au développement de la Grosse Île, mais par personne interposée, en l'occurrence le docteur Georges-Élie Martineau, nouveau surintendant de la station de quarantaine<sup>49</sup>.

### L'âge d'or, 1901-1920

#### *La grande marée*

Au Canada, le boom économique du début du siècle provoque une affluence d'immigrants sans précédent dans l'histoire du pays. Malgré une éclipse très marquée au cours de la Première Guerre, l'immigration des deux premières décennies du siècle est près de trois fois supérieure en nombre à ce qu'elle était lors des années 1880-1900, soit 3,4 millions de personnes contre 1,2. À Québec, nous observons le même phénomène. Les 536 000 arrivants de la période 1880-1900 ont fait place à 1,6 million de nouveaux venus. Il s'agit d'une moyenne annuelle de 80 000 immigrants véritables, moyenne qui était même de 92 000 avant 1915<sup>50</sup>.

Encore une fois, durant cette période, la Grande-Bretagne fournit plus de 60 pour cent des passagers étrangers qui mettent le pied dans le port de Québec. L'ancienne colonie n'a rien perdu de son attrait pour les migrants britanniques et les bureaux de recrutement et de propagande disséminés aux quatre coins du

- 
49. Georges-Élie Martineau est né dans la paroisse Saint-Roch, à Québec, le 24 juillet 1867. Fils du quincaillier Jean-Élie Martineau et d'Azélie Grenier, il obtient son doctorat en médecine de l'Université Laval en 1892 et poursuit des études de spécialisation à l'Institut Pasteur de Paris. Marié depuis 1892 à Alice, fille du notaire Louis Leclerc, de Saint-Roch, il élève sa nombreuse famille dans sa superbe résidence de la Grosse Île. Toujours surintendant médical de la station de quarantaine, il décède à Québec en 1929.
50. A. Sévigny, *op. cit.*, p. 40, 45. Ces immigrants véritables, ce sont les arrivants débarquant à Québec qui ne sont, dans les statistiques officielles de l'époque, ni des «Touristes» ni des «Canadiens rapatriés» des États-Unis.

Royaume-Uni remportent un succès tout à fait à la hauteur de leur organisation. Par ailleurs, de nombreuses sociétés et agences, de part et d'autre de l'Atlantique, se consacrent plus particulièrement à l'acheminement ou à l'accueil de groupes d'émigrants féminins et juvéniles. Stimulées par l'étroite collaboration des compagnies de navigation, ces initiatives se révèlent décisives pour l'immigration des Britanniques<sup>51</sup>.

Durant ces années, la proportion d'immigrants scandinaves continue de décroître à Québec. Jadis à 30 pour cent, elle n'est plus que de 9,4 pour cent et elle cède maintenant la deuxième place, au tableau des régions migratrices, à l'Europe de l'Est (16,3 pour cent). Pour sa part, l'Europe occidentale affiche une marque de 7,5 pour cent. Enfin, on remarque une immigration accrue en provenance du Moyen-Orient, mais aussi une ouverture indéniable sur l'ensemble des régions du globe<sup>52</sup>. Pour les arrivants, Québec reste la principale porte d'entrée au pays. Cependant la Vieille Capitale n'accueille plus qu'un immigrant canadien sur deux (48 pour cent); la multiplication des routes continentales intérieures et des voies ferrées ont court-circuité la voie du Saint-Laurent, celle du port de Québec.

#### *L'apogée de la station, 1901-1914*

À la Grosse Île, en ce début de siècle, l'achalandage des voyageurs malades connaît une croissance beaucoup plus forte, proportionnellement, que celle des immigrants arrivant à Québec. La station, qui n'avait accueilli en moyenne que 46 patients annuellement de 1895 à 1900, reçoit chaque année avant la Première Guerre une moyenne de 542 malades. De 1909 à 1914, toujours en moyenne, les hospitalisations atteignent même le chiffre des 800 personnes. L'immigration canadienne provenant maintenant d'à peu près tous les continents, Frederick Montizambert, depuis ses bureaux d'Ottawa, traque sur le globe toutes les

51. Stanley C. Johnson, *A History of Emigration from the United Kingdom to North America, 1763-1912*, London, Frank Cass and Co., (1913), 1966, p. 259-271, 281-294.

52. A. Sévigny, *op. cit.*, p. 40.



maladies infectieuses susceptibles d'échouer sur nos côtes. Et elles sont nombreuses à cette époque: bériberi, choléra, variole, mais surtout la peste bubonique qui surgit alors autant en Chine, en Australie et en Amérique du Sud qu'en Europe et en Grande-Bretagne.

Avant 1914, particulièrement, le développement des installations sanitaires et hospitalières de la Grosse Île est donc aiguilloné par deux phénomènes intimement liés: la forte augmentation de l'immigration à Québec et des admissions à la station de quarantaine, et la quasi-certitude des spécialistes que de terribles épidémies vont bientôt s'abattre sur le pays. Jusqu'en 1909, les améliorations apportées à l'île sont relativement modestes. On assiste bien à la poursuite des travaux d'électrification des bâtiments, de même qu'à leur approvisionnement en eau courante. À la suite de plaintes répétées des passagers d'entrepont, les abris de troisième classe sont compartimentés et pourvus de latrines. Un bloc multifamilial de logements pour les employés et leur famille est aussi construit au fond de la baie du Choléra, dans la partie ouest de l'île. Cela mis à part, seule l'apparition dans le décor d'une école et d'une station Marconi attire l'attention. Au milieu des églises, des presbytères, des résidences, de la boulangerie et des autres constructions de la zone médiane de la station, l'école témoigne de la croissance de la population stable de la Grosse Île et contribue à donner à ce secteur l'allure d'un village<sup>53</sup>. Quant à la télégraphie sans fil, mise en place en 1906, elle illustre une nouvelle fois le souci des autorités de servir non seulement la quarantaine mais aussi les armateurs<sup>54</sup>.

53. Durant la saison de navigation, c'est-à-dire du premier avril au mois d'octobre, et même novembre avant 1914, les employés de la station et leur famille composaient une population d'environ 250 personnes. Hors saison, le personnel d'entretien maintenait sur l'île une dizaine de familles. En 1911, par exemple, 27 adultes (y compris l'institutrice et le prêtre catholique), 15 écoliers et 18 enfants en bas âge passèrent l'hiver à la Grosse Île. Jeannette Vekemann Masson, *Grand-maman raconte la Grosse Île*, Québec, Éditions La Liberté, 1981, p. 22, 27.

54. Canada, *Documents des Sessions*, 1902 (1903), n° 15, 31 octobre 1902, p. 15, 35-36; 1905-1906 (1906), 31 mars 1906, p. xlv. ANC, RG 11, D4, vol. 3933, 17 août 1909, p. 9-20.

De 1910 à 1914, au moment où en plusieurs endroits d'Europe et du Proche-Orient, des tensions socio-politiques très vives voient le jour, l'émigration vers le Canada devient exode. Les chiffres ne mentent pas. De 1901 à 1905, le port de Québec accueille en moyenne 55 000 arrivants par année; dix ans plus tard, de 1911 à 1914, cette moyenne atteint des sommets à peine imaginables: 186 000 personnes! Rappelons qu'à la Grosse Île l'achalandage suit la même pente: le nombre des hospitalisations à ce moment oscille entre 800 et 900<sup>55</sup>. Faut-il préciser que la station de quarantaine, dans ces circonstances, est incapable de faire face à ses obligations en matière d'accueil, d'hygiène et de soins hospitaliers? La situation est d'autant plus tragique que, depuis 1910, et pendant quelques années, le choléra se manifeste de nouveau, éclipsant dans la peur la scarlatine, la diphtérie, la fièvre entérique, la rougeole, la variole et bien d'autres maladies.

Le gouvernement n'a pas le choix. Il lui faut entreprendre de grands travaux à la Grosse Île «dans l'intérêt de la quarantaine et de la santé publique»<sup>56</sup>. Tout d'abord, le quai principal, du côté ouest de l'île, est prolongé de 200 pieds vers l'eau profonde. Dorénavant, les navires pourront enfin accoster pour débarquer leurs passagers. Fini le temps où les petits bateaux de la station, par forte mer, ne parvenaient pas à aborder les transatlantiques au milieu du fleuve. En 1912-1913, un hôtel de deux étages, moderne et vaste, est construit pour les voyageurs de deuxième classe sur la pente du promontoire, à l'ouest de l'île. Probablement à la suite de pressions de la part des compagnies de navigation, cet immeuble, à peine élevé, est plutôt mis à la disposition des passagers de cabine (première classe), ces derniers cédant l'hôtel érigé pour eux 20 ans plus tôt aux gens de seconde<sup>57</sup>.

55. Compte tenu du nombre des malades, on imagine la très grande quantité de personnes saines qui ont, en même temps, envahi la station de quarantaine. Malheureusement, les statistiques de la Grosse Île ne révèlent pas le nombre des hôtes en santé.

56. Canada, *Documents des Sessions*, 1909-1910 (1910), n° 15, 31 mars 1910, p. 92.

57. *Ibid.*, 1910-1911 (1912), n° 15, 31 mars 1911, p. 83. ANC, RG 11, D4, vol. 3937, p. 890-913, septembre 1911.

Des maisons d'employés, des résidences de médecins et d'infirmières, une boulangerie pour les immigrants et un château d'eau sortent de terre. Un étage est ajouté au bâtiment de désinfection et l'on entreprend même la construction d'un hôtel en béton pour les voyageurs de troisième classe; il pourra accommoder 252 personnes. Un nouveau laboratoire bactériologique vient aussi prendre place à proximité de l'hôpital: «En quelques heures, notre bactériologiste peut dire si un cas suspect est positif ou négatif. Ce système permet de découvrir rapidement les porteurs de germes; il est très important également dans le diagnostic de certaines maladies traitées à l'hôpital.<sup>58</sup>»

Justement, il est aussi décidé de construire un grand centre hospitalier, non loin de l'hôpital de 1881, dans la partie est de la station. D'une capacité de 250 lits, il sera consacré au traitement des personnes atteintes de maladies contagieuses. Ces gens sont si nombreux depuis 1910 que, faute d'espace suffisant à l'hôpital, l'on a dû recourir régulièrement à des tentes et à des hangars pour les abriter, comme aux pires heures des épidémies du siècle dernier. On imagine sans peine les protestations des immigrants. Le nouvel hôpital de brique et de béton sera composé d'un bloc central de deux maisons abritant médecins et administration; autour, mais en hémicycle, cinq pavillons disposés en rayon compléteront l'ensemble. Les fondations de l'édifice sont creusées à partir de novembre 1912, mais, en raison du conflit mondial, elles ne sont achevées qu'en 1915. À ce moment, les travaux de construction sont suspendus<sup>59</sup>.

### *Les années de guerre, 1915-1920*

Comme il fallait s'y attendre, la Grande Guerre ne tarda pas à interrompre presque complètement la venue d'immigrants au

58. Canada, *Documents des Sessions*, 1913-1914 (1915), n° 15, 31 mars 1914, p. 78.

59. *Ibid.*, 1912-1913 (1913), n° 15, 31 mars 1913, p. 93; 1914-1915 (1915), n° 15, 31 mars 1915, p. 104. ANC, RG 29, vol. 768, dossier 412-13-19, n° 223167, 15 juillet 1912; RG 11, D4, vol. 3945, p. 934-943, 22 août 1913; RG 11, B6, vol. 3153, p. 123, 1<sup>er</sup> octobre 1913.



pays. En 1915, 1916 et 1917, les admissions à l'hôpital de la Grosse Île chutèrent considérablement: à peine une cinquantaine par année. Rares furent donc les travaux effectués à cet endroit pendant ce temps. Si le chantier de l'hôpital resta fermé, celui du «troisième classe», en revanche, eut plus de chance et fut complété en 1915-1916. Des ouvrages mineurs furent aussi entrepris et réalisés, comme par exemple un abri pour les voyageurs et leurs bagages, près du centre de désinfection. Mais à Ottawa, Frederick Montizambert, directeur général de la Santé publique, n'avait d'yeux que pour le futur hôpital. La guerre achevée, il s'attendait au retour massif des immigrants... et des maladies épidémiques, car, à la faveur du conflit, toutes les mesures sanitaires mises péniblement en place au fil des décennies à travers le monde avaient été délaissées, et le choléra, le typhus et la variole sévissaient comme jamais outre-Atlantique<sup>60</sup>.

À l'été de 1918, des soldats rapatriés apportent avec eux la grippe espagnole, ou *influenza*, qui déferle à ce moment sur l'Europe. La Grosse Île déplore 42 morts, un chiffre sans égal depuis 1869. Montizambert réclame la reprise de la construction de l'hôpital, mais en vain: dépense injustifiée en temps de guerre, lui répond-on<sup>61</sup>. Mais qu'y a-t-il exactement derrière ce refus? À la lumière d'événements assez récents, il est légitime de se poser la question. Depuis 1912, la station avancée de la Pointe-au-Père joue un rôle accru au sein de l'organisation de la quarantaine du Saint-Laurent. Pour l'instant on n'y inspecte toujours que les paquebots-poste, mais les effectifs médicaux de l'endroit ont augmenté. C'est que les inspections des navires sont maintenant faites pendant le trajet Pointe-au-Père — Grosse Île afin de gagner un temps précieux. La détention inutile et prolongée des transatlantiques est plus que jamais contestée. D'autant plus que le gouvernement canadien a fait construire en 1907-1908, à Québec, un

60. ANC, RG 11, B3a, vol. 2644, 413-29-A, 17 mai 1915 et 19 mai 1917; RG 11, F, vol. 4424, n° 11931, 16 novembre 1918; RG 11, B6, vol. 3170, 1917-1918. *Documents des Sessions*, 1914-1915 (1915), n° 15, 31 mars 1915, p. 83-84.

61. ANC, RG 29, vol. 768, 412-13-19, n° 259756, 1<sup>er</sup>, 2 et 3 août 1918.

hôpital destiné aux immigrants souffrant de maladies contagieuses<sup>62</sup>.

### Déclin et fermeture, 1921-1937

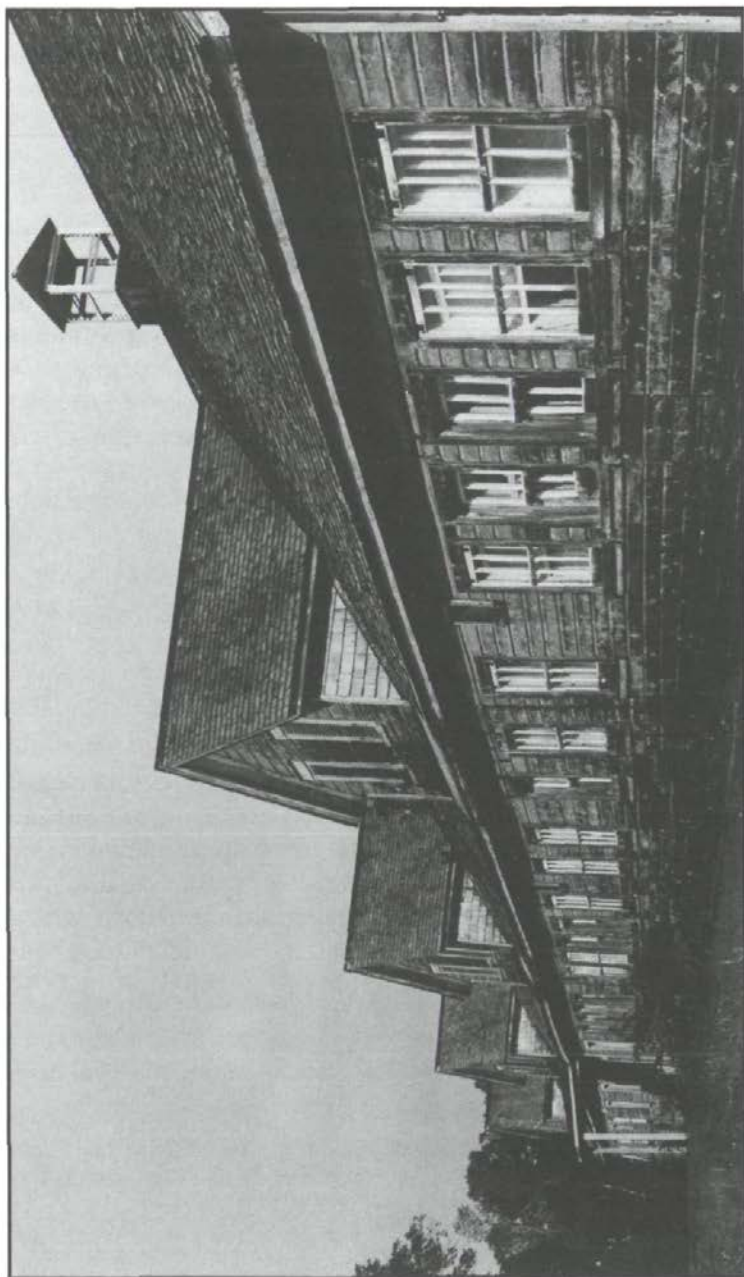
#### *Une conjoncture défavorable*

Au début des années 1920, le choc paralysant de la guerre appartient déjà au passé et le flot d'immigrants canadiens reprend sa cadence. La force de la vague n'est déjà plus la même, cependant. Les années 1920 et 1930 ne verront débarquer au Canada que 1,4 million d'arrivants; les deux premières décennies du siècle en avaient compté pas moins de 3,4 millions. En fait cette baisse est en bonne part attribuable à la médiocre contribution de la période 1932-1941, années de crise économique puis de guerre à l'échelle mondiale qui ne rendent compte que de 10 pour cent de l'immigration totale.

À Québec, nous observons la même situation: 658 000 immigrants s'y présentent de 1921 à 1941 comparativement à 1,6 million lors de la période 1901-1920. Quatre-vingt-quatorze pour cent des arrivants ont mis pied dans la Vieille Capitale au cours des années 1921-1931 et, dans la décennie suivante, leur nombre annuel moyen y est d'à peine 4 000. Par ailleurs, cette période marque un tournant pour la porte d'entrée de Québec. En effet, si 45 pour cent de l'immigration canadienne l'emprunte toujours au cours des années 1921-1931, pas plus de 26 pour cent font de même de 1932 à 1941. Sur le plan ethnique, enfin, les Britanniques, pour la première fois, ne représentent plus la majorité absolue des arrivants (47 pour cent). Ce sont essentiellement les peuples de l'Europe orientale, centrale et occidentale qui, à cette époque, battent la marche de l'immigration<sup>63</sup>.

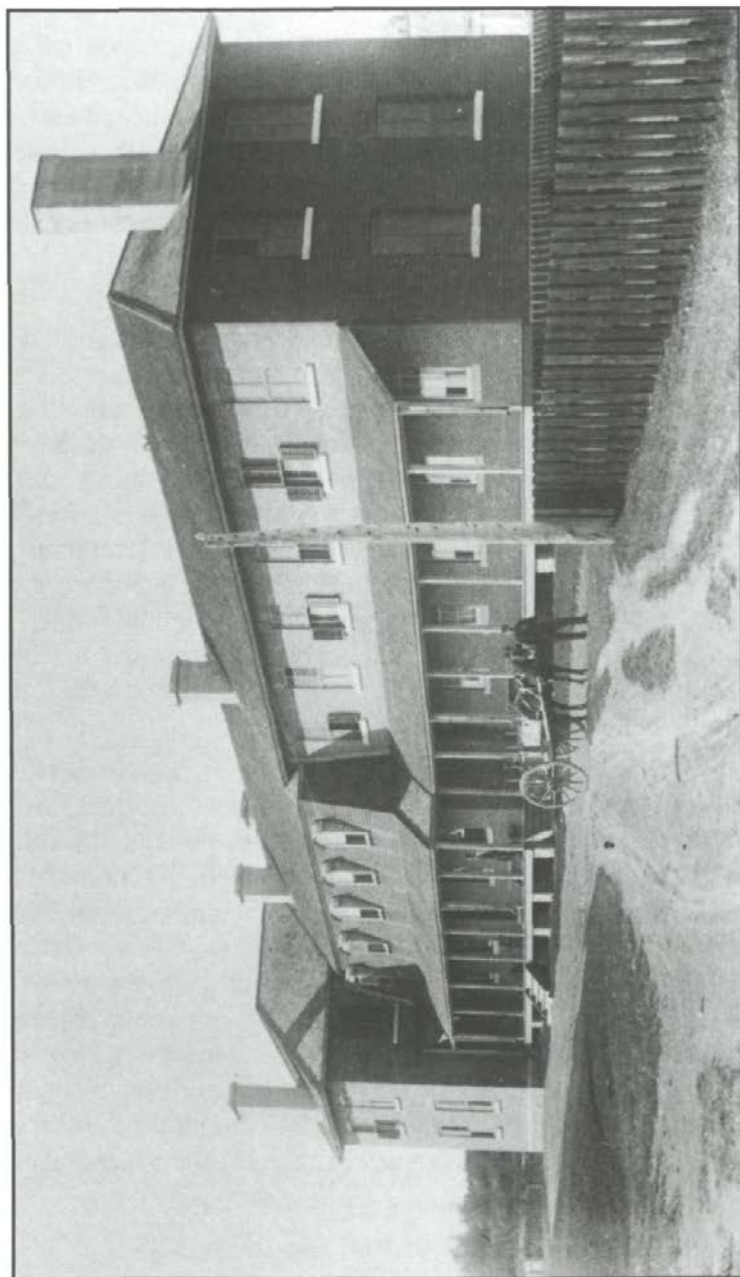
62. Situé sur le territoire actuel de Ville de Vanier, l'hôpital des immigrants, peut-être mieux connu sous le nom d'«hôpital du parc Savard», donnera naissance en 1958 à l'hôpital du Christ-Roi, sur le boulevard Hamel. ANC, RG 29, vol. 768, dossier 412-13-19, 29 juillet 1912. *Documents des Sessions*, 1912-1913 (1913), n° 15, 31 mars 1913, p. 92. *Journal Le Vaniérois*, avril 1985, p. 4.

63. A. Sévigny, *op. cit.*, p. 40, 45. M. C. Urquhart et K. A. C. Buckley, *Historical Statistics of Canada*, Toronto, Macmillan, 1965, p. 23, 27-28.



Construit en 1847 pour loger des immigrants sains, l'édifice connu aujourd'hui encore sous le nom de lazaret fut rapidement transformé en hôpital. Service canadien des parcs.





L'hôpital de 1881 pouvait accueillir une centaine de patients. Il fut la proie des flammes en 1968.  
Archives nationales du Canada, PA-46800.

*Dernières années de la quarantaine*

Au lendemain de la Première Guerre, la station de la Grosse Île est, de toute évidence, dans un état qui laisse beaucoup à désirer, en dépit des nombreuses constructions dont elle a été le théâtre peu avant le conflit. L'entretien de base de la plupart des bâtiments accuse beaucoup de retard; ceux qui sont en bois, par exemple, ont été privés de peinture depuis 1908.

Certes, l'île a vu peu d'immigrants durant la Grande Guerre, mais il y a plus. Depuis 1867, le gouvernement canadien a englouti plus d'un million de dollars dans ce poste de quarantaine et les Communes hésitent à consentir des crédits supplémentaires. D'autant, affirme le sous-ministre de la Santé en 1922, qu'à lui seul le nouvel hôpital voit son coût évalué de construction passer de 400 000 \$ qu'il était en 1914 à environ 800 000 \$. Et le fonctionnaire de proposer, en lieu et place, la rénovation et l'agrandissement de l'hôpital pour immigrants du parc Savard, à Québec, un projet qui non seulement réserverait aux malades atteints de maladies contagieuses mineures un traitement plus approprié à leur condition qu'une stricte quarantaine mais qui décongestionnerait la Grosse Île et ne coûterait que 125 000 \$<sup>64</sup>.

Dès le début des années 1880, alors qu'il cherchait à accélérer les procédures de quarantaine, puis de nouveau en 1892, lors de l'installation d'un premier laboratoire bactériologique, Montizambert avait souhaité que les infections mineures, comme la diphtérie, la scarlatine, la varicelle ou la rougeole, puissent être dissociées rapidement des maladies «principales», c'est-à-dire le choléra, la variole, le typhus, la fièvre jaune et quelques autres. Les personnes ayant contracté une infection jugée bénigne n'en devaient pas moins, alors, être débarquées et soignées à la Grosse Île. Ce qui est résolu, en 1921, c'est d'acheminer ces malades légers vers l'hôpital du parc Savard où une aile isolée leur sera réservée. À la Grosse Île, il suffira de «maintenir juste le personnel

---

64. ANC, RG 11, B3a, vol. 2644, dossier 413-29B, 12 novembre 1923; RG 29, vol. 287, dossier 402-3-2, 1<sup>er</sup> décembre 1922, p. 3.

nécessaire pour faire face [aux] cas d'urgence» car la présence des infections graves «ne se manifeste guère plus qu'une ou deux fois par saison»<sup>65</sup>.

Au plan de la navigation, c'est un secret de polichinelle que les compagnies transatlantiques de transport n'ont jamais apprécié l'escale de la Grosse Île, surtout lorsqu'il s'est agi d'y débarquer des passagers souffrant de maladies infectieuses mineures. Ce déplaisir est maintenant d'autant plus vif que, depuis 1907 et 1912, les Conventions internationales de Rome sur la santé, puis, tout récemment, la Direction de la Santé de la Société des Nations (1920), ne reconnaissent comme maladies de quarantaine que le choléra, le typhus, la peste, la fièvre jaune, la variole et l'anthrax. De nombreux pays, dont les États-Unis, adhèrent déjà à ce principe médical<sup>66</sup>.

Telles sont les circonstances qui, à l'aube des années 1920, lancent vraiment la station de quarantaine du Saint-Laurent sur la pente du déclin, en dépit d'une immigration qui, après la guerre, reprend d'assez belle façon. Cette nouvelle réglementation n'entre en vigueur qu'en 1924. C'est que la mesure ne fait pas l'unanimité, surtout dans la population de Québec. Même une fois appliquée, les critiques subsistent:

#### **La quarantaine: la remettre à sa place**

Nous tenons beaucoup à ce que le Gouvernement fédéral n'enlève pas les industries qu'il maintient dans notre ville. Il y a toutefois une institution fédérale à laquelle nous ne tenons pas beaucoup. Elle est plus une menace qu'un bienfait, c'est la Quarantaine, ou mieux, l'hôtel des microbes contagieux internationaux<sup>67</sup>.

65. ANC, RG 29, vol. 769, dossier 416-1-4, Memorandum du sous-ministre J.-A. Amyot, 1921, p. 3. Le maintien des pleins services médicaux et d'accueil à la Grosse Île coûtait annuellement à cette époque 140 000 \$. Les risques justifiaient-ils la dépense?

66. ANC, RG 29, vol. 287, dossier 402-3-2, Mémoire du sous-ministre J.-A. Amyot, 1921, p. 2.

67. *L'Action Catholique*, Québec, 6 février 1928.



Pour bien comprendre le sort qui sera dorénavant réservé à la quarantaine, il faut savoir que, l'année précédente, le couperet gouvernemental avait déjà frappé la station. Le 26 février 1923, un Ordre en Conseil avait amputé la Grosse Île d'une de ses principales missions: après les paquebots-poste en 1912, voilà que tous les navires sans exception subissaient maintenant les inspections de pré-quarantaine à la station avancée de la Pointe-au-Père, là même où les pilotes du Saint-Laurent gagnaient les transatlantiques. Les préposés à ce travail avaient donc quitté définitivement l'île de la quarantaine, dont le rôle était limité, depuis, à celui de poste d'urgence pour malades souffrant d'infections graves. Ce nouveau statut fut, en quelque sorte, entériné en 1926 lorsqu'une convention internationale sur l'hygiène, tenue à Paris, décréta que de tels arrangements étaient tout à fait conformes aux normes médicales modernes. Quelques années d'expérimentation montrèrent la viabilité et l'opportunité du nouveau système de quarantaine. En 1931, le docteur J.-D. Pagé, directeur des quarantaines canadiennes, révéla que la Grosse Île n'avait été utilisée qu'une seule fois au cours des dernières années<sup>68</sup>.

Sur ces entrefaites, l'onde de choc du krach boursier de 1929 fit pleinement sentir ses effets sur l'immigration canadienne: 70 000 personnes à Québec en 1930, 7 000 en 1932, 3 000 en 1934. Aux yeux du gouvernement, le temps était venu de régler une fois pour toute le sort de la Grosse Île. À l'été de 1937, on annonça la fermeture définitive et complète de la station à la fin de la saison de navigation. Le 30 juillet, «la maîtresse d'école» fut une des personnes à recevoir avis de cette décision: ses services ne seraient plus requis. À l'automne, le docteur Charles-Henri Laurin, directeur médical de l'hôpital pour immigrants du parc Savard, utilisa les services d'une barge et d'un remorqueur pour transporter à Québec tous les équipements, médicaux et autres, susceptibles de rendre service.

---

68. ANC, RG 11, B6, vol. 3190, p. 78, 93; RG 29, vol. 768, dossier 412-13-19, 9 janvier 1931.

Au même moment, la station d'inspection de la Pointe-au-Père cessa également son activité. Un nouveau système, la «radio pratique», entra en vigueur. Les capitaines de navires allaient dorénavant communiquer par radio avec les médecins du service de l'immigration, à Québec, et obtenir, par ce biais, soit leur laissez-passer, soit une assistance médicale. Il avait fallu plus d'un siècle pour contourner la station de quarantaine de la Grosse Île. La science aidant, on y était finalement parvenu<sup>69</sup>.

### NOUVELLES VOCATIONS, 1938-1980

Un tel parc immobilier, dans un tel site, à proximité de Québec, ne pouvait rester inoccupé très longtemps. De 1938 à 1942, plusieurs vocations ou utilisations de l'île furent envisagées: un sanctuaire d'oiseaux, une institution pénale, une colonie de vacances pour enfants défavorisés, un centre d'accueil pour réfugiés, un centre de recherche sur les maladies animales. Cette dernière proposition fut examinée de près par les militaires en 1942; le second conflit mondial faisait rage et les risques de guerre bactériologique suscitaient de sérieuses inquiétudes. L'île fut rapidement réquisitionnée par le ministère de la Défense nationale et un centre de contrôle des maladies de guerre (*War Disease Control Station*) y fut établi. On expérimenta des vaccins capables de prévenir les maladies animales que l'ennemi aurait pu vouloir introduire en Amérique du Nord<sup>70</sup>.

Au moment de la guerre de Corée, en 1951, l'armée canadienne utilisa de nouveau l'île pour y faire des recherches secrètes sur la guerre biologique. Six ans plus tard, le ministère de l'Agriculture canadien installa à la Grosse Île sa division de pathologie vétérinaire; pendant l'été, des recherches y étaient menées et des stages pratiques de perfectionnement étaient organisés pour le

69. ANC, RG 29, vol. 768, dossier 412-13-19, 30 juillet, 26 octobre, 1<sup>er</sup> novembre et 15 décembre 1937. *Montréal Gazette*, 6 décembre 1937.

70. Voir à ce sujet la récente étude de John Bryden, *Deadly Allies. Canada's Secret War (1937-1947)*, Toronto, McClelland and Stewart, 1989, 314 p.

personnel. Toujours sous l'égide de ce ministère, la division des maladies contagieuses mit sur pied, au même endroit, une station de quarantaine pour le bétail importé et, bien que rarement dispensé depuis quelques années, ce service est encore offert à la Grosse Île, où la coexistence avec le Service canadien des parcs est en vigueur depuis 1988.

A handwritten signature in black ink, reading "André Sévigny". The signature is written in a cursive, flowing style with a prominent flourish at the end.