

1 9 1 8  1 9 9 3

ALBUM DU 75^e ANNIVERSAIRE DE L'HÔPITAL LAVAL



Le docteur Arthur Rousseau



Soeur Marie-Auxiliatrice

75 ans... à se raconter

Hôpital Laval



Hôpital d'enseignement affilié à l'Université Laval
2725, chemin Sainte-Foy Québec, G1V 4G5
Dépôt légal
Bibliothèque Nationale du Québec
Octobre 1993

La présente publication a été rendue possible grâce à la collaboration de plusieurs personnes. La direction de l'Hôpital Laval remercie très sincèrement monsieur Louis-Philippe Bonneau pour sa participation à la recherche et à la rédaction de l'histoire de l'Hôpital Laval. Sa grande disponibilité et sa généreuse contribution ont permis la rédaction de cet album.

Merci très spécial au docteur Fernand Moisan pour sa disponibilité et les précieux renseignements fournis.

Mercis très sincères aussi au Service des archives historiques de l'hôpital: mesdames Marguerite Boucher, Céline Bergeron et Annette Montminy, de même que le docteur Lionel Montminy et monsieur Marc Giguère. Leur aide dans la sélection de photographies fut grandement appréciée; il en va de même pour la vérification des textes.

Nous tenons à souligner la participation d'une équipe de collaborateurs dévoués et qui ont fourni une aide précieuse: il s'agit du Comité de lecture et de révision des textes. Ce sont:

madame Ginette Auclair
monsieur Laurent Després
monsieur Elphège Dubé
docteur Paul-Émile Gareau
docteur J. Marc Julien
monsieur Henri Larouche
monsieur André Lavigne
soeur Andrée Renault

La conception de la page couverture est une création de madame Cécile Bilodeau et de monsieur Mario Grandmont, les photographies récentes sont de monsieur Robert Bellemare, tous du Service d'audiovisuel.

Nous voulons aussi souligner la participation de madame Françoise Maher, qui a assuré le secrétariat et a pris une part active à l'élaboration de cet album.

À tous, sincères remerciements.

Le Comité de rédaction et de montage,

Charles Bussières
Luc-André Gagnon
Laurette Pageau



L'Hôpital Laval fête cette année, son 75^e anniversaire. Que de chemin parcouru depuis le moment où le docteur Arthur Rousseau et soeur Marie-Auxiliatrice ont jeté ensemble les bases de cette institution, qui a réalisé au cours de cette année anniversaire, ses premières transplantations cardiaques.

Il me fait plaisir au nom des membres du conseil d'administration et au nom des membres du Comité organisateur des Fêtes du 75^e anniversaire de vous présenter l'album du 75^e anniversaire de l'Hôpital Laval, qui assure la continuité du premier album qui a été publié en 1968 pour le Jubilé d'or de l'Hôpital Laval.

Le slogan «75 ans... à se raconter», fruit de la créativité d'employés de l'Hôpital Laval, trouve toute sa signification dans cet album souvenir

Ce document écrit sous la plume de monsieur Louis-Philippe Bonneau et réalisé grâce à la collaboration de nombreuses personnes, dont les membres du Service des archives historiques, présente les cinq grandes époques de l'histoire de l'Hôpital Laval. Il souligne l'apport de personnes ou groupes de personnes à son histoire et à son développement et démontre l'importance de cette institution dans le soin des malades de la région de Québec et de l'Est de la province.

On y retrouvera d'ailleurs pour chacune des époques, un court rappel historique et une sélection de photographies qui nous permettront de nous rappeler un passé qui, pour plusieurs, n'est pas très lointain. Ce passé, et nous en sommes fiers, a permis de bâtir une histoire qui s'enrichit à tous les jours, grâce à l'implication et au dévouement de personnes qui suivent, à l'exemple de nos fondateurs, le chemin de l'excellence.

Sincères remerciements à tous ceux qui ont contribué à sa préparation, et en particulier à monsieur Louis-Philippe Bonneau et aux membres du Service des archives historiques, sous la responsabilité du docteur Lionel Montminy.

Merci également aux divers organismes ou sociétés, dont les noms sont mentionnés à la fin de cet album, qui ont soutenu financièrement cette année de célébrations, et qui ont ainsi permis que les Fêtes du 75^e anniversaire de l'Hôpital Laval s'autofinancent en grande partie.

Bonne lecture à tous et à toutes, en espérant que pour plusieurs d'entre vous, cet album sera une occasion de vous rappeler d'agréables souvenirs.

Laurent Després,
Membre du conseil d'administration
et président du Comité organisateur
des Fêtes du 75^e anniversaire
de l'Hôpital Laval

Outre la présentation de l'album du 75^e anniversaire de l'Hôpital Laval, l'objet de ce qui suit est de faire état des réalisations du Comité organisateur des Fêtes du 75^e anniversaire. À cet effet, nous résumerons le plus succinctement possible les diverses activités de ces Fêtes et la pensée qui a animé les membres du comité, dont le but était de faire connaître à la population, au personnel, aux médecins et aux patients l'histoire de l'Hôpital Laval; de souligner l'apport de différentes personnes ou groupes de personnes à son histoire, à son évolution et à son développement; et de raffermir ainsi les liens entre les personnes qui y oeuvrent encore.

Une institution telle que l'Hôpital Laval n'aurait su se développer, sans l'apport d'hommes et de femmes qui se sont dévoués à sa mission. C'est dans cet esprit que l'«exposition de photographies», préparée par le Service des archives historiques, nous a permis de revoir des visages, des lieux et des faits marquants de l'histoire de l'Hôpital Laval. Certains éléments de cette exposition ont été présentés à divers endroits de l'hôpital et ont été utilisés lors de certaines activités, dont la «journée de la recherche».

Cette année, qui se voulait marquante dans l'histoire de l'hôpital, aura permis également, par des activités telles que la «messe commémorative et l'activité reconnaissance» aux «Soeurs de la Charité de Québec», la «semaine de l'employé» et la journée «mérite bénévole», de rendre hommage et d'exprimer nos remerciements à la communauté des Soeurs de la Charité de Québec, pour leur apport important à la fondation et au développement de l'Hôpital Laval; aux nombreux employés actuels de l'hôpital, et particulièrement à ceux qui ont 25 ans de service et plus; et aux nombreux bénévoles qui continuent d'être des personnes importantes pour assurer les services de qualité que nous offrons à l'Hôpital Laval.

Nous avons également voulu profiter de cette année pour permettre à la population de revivre l'histoire et l'évolution de l'Hôpital Laval, à travers les spécialités de cardiologie, de pneumologie, de médecine et de chirurgie générale et de connaître l'ensemble des services de soutien requis, pour assurer des soins et des services de qualité. C'est lors des «journées portes ouvertes» que nous avons voulu permettre à la population de rencontrer le personnel et ainsi recevoir toutes les informations susceptibles de les intéresser dans le cadre de la visite d'une exposition qui restera un événement marquant des Fêtes du 75^e anniversaire de l'Hôpital Laval. C'est d'ailleurs à l'occasion de cette activité, qu'a été créée l'«Association des retraités de l'Hôpital Laval», qui se veut un moyen pour l'hôpital de garder le contact avec ses anciens employés et ainsi les inciter à conserver un sentiment d'appartenance à l'hôpital.

L'année 1993 aura été également l'occasion d'établir une tradition, en reconnaissant pour la première fois, par le «prix d'excellence», le travail exceptionnel d'employés qui, pour plusieurs, se dévouent souvent dans l'ombre à l'Hôpital Laval. De plus, 1994 verra le titre de «membre émérite de l'Hôpital Laval», être octroyé à des personnes qui ont marqué au fil des ans, l'histoire de l'Hôpital Laval.

L'Hôpital Laval a pu s'appuyer sur un Comité organisateur des Fêtes du 75^e anniversaire de l'Hôpital Laval qui, en plus de permettre la publication de cet album, a organisé les diverses activités entourant la célébration des Fêtes du 75^e anniversaire de l'Hôpital Laval. Ces membres sont:

- monsieur Laurent Després, membre du conseil d'administration et président des Fêtes du 75^e anniversaire;
- madame Gisèle Binet, chef du service des cliniques spécialisées de pneumologie, à la Direction des services hospitaliers;
- madame Nicole Deslauriers, secrétaire administrative de la Direction des services hospitaliers;
- monsieur Elphège Dubé, directeur adjoint à la Direction des services techniques;
- monsieur Luc-André Gagnon, directeur des services hospitaliers et adjoint au directeur général, responsable du dossier à la Direction générale;
- madame Gisèle Hébert, présidente de l'Association des bénévoles de l'Hôpital Laval;
- madame Danielle Lemieux, infirmière-chef au 4^e Central Est, à la Direction des soins infirmiers;
- docteur Fernand Moisan, pneumologue;
- docteur Lionel Montminy responsable du Service des archives historiques, à la Direction générale;
- madame Laurette Pageau, responsable des projets spéciaux à la Direction des services hospitaliers;
- soeur Andrée Renault, de la communauté des Soeurs de la Charité de Québec;
- monsieur Louis Roberge, directeur des ressources humaines.

Introduction	13
Chapitre I	
Les années 1912 à 1918	14
Chapitre II	
Les années 1918 à 1946	20
Chapitre III	
Les années 1946 à 1960	30
Chapitre IV	
Les années 1960 à 1975	42
Chapitre V	
Les années 1975 à 1993	48
Épilogue	65
Annexe I	
La vie religieuse	66
Annexe II	
La Fondation Hôpital Laval	70
Annexe III	
Le bénévolat	72

L'Hôpital Laval a 75 ans cette année. En effet, c'est en 1918 que les premiers tuberculeux furent admis dans le nouveau pavillon, construit à Sainte-Foy entre 1916 et 1918.

Ces 75 années se calquent sur l'histoire de la médecine de cette période, au point où on peut lui attribuer l'allégorie que le médecin français Jean BERNARD racontait en 1969:

«Un médecin de 1900, endormi par quelque sortilège, s'éveille en 1930. Les campagnes et les villes sont transformées... Les empires se sont écroulés, mais la médecine a peu changé. Comme trente ans auparavant, le médecin aide les coeurs fatigués, calme les toux rebelles, fluidifie les expectorations, mais il ne modifie presque jamais le cours des maladies qui, bénignes, guérissent seules, graves, tuent presque toujours.»

«Un deuxième médecin, assoupi en 1930, est tiré de sa léthargie en 1960. Il ne reconnaît plus rien: les méningites aiguës, les infections générales, l'endocardite maligne, les bronchopneumonies évoluent vers la guérison. La maladie d'Addison peut être équilibrée, l'anémie pernicieuse n'est plus pernicieuse, les chirurgiens ouvrent les coeurs et les cerveaux, les hématologistes sauvent les nouveau-nés en changeant leur sang, les psychiatres, devenus chimistes, corrigent les graves désordres de l'esprit. Les sondes, les lampes, les rayons et les microscopes explorent les viscères, les tissus et les cellules et leurs molécules même.»¹

Les soins de santé offerts à l'Hôpital Laval en 1918 et en 1993, se conforment à cette allégorie. En 1918, la cure permettait souvent aux tuberculeux de se guérir eux-mêmes, grâce à un encadrement qui soutenait la volonté du malade et l'aidait à vaincre la maladie; en 1993, la technologie a envahi presque totalement les soins de santé et ce que le dormeur de 1960 découvre, est encore plus sophistiqué aujourd'hui. L'Hôpital Laval est devenu un lieu où plus rien ne subsiste de ce qui était la norme en 1918.

Ce qui suit nous rappelle la vie médicale, corporative et administrative de l'Hôpital Laval, de 1918 à 1993.

¹ Cité dans *La Documentation française*, n° 3584, «Notes et études documentaires», Paris, 25 avril 1969.

Les années ~~1912 à 1918~~

L'Hôpital Civique,
rue des Prairies, Québec



Les années 1912 à 1918

Direction de la Société

Honorable Georges-Élie Amyot, président 1912-1916
Honorable Louis-Alexandre Taschereau, président 1916-1946
Maître Ferdinand Roy, secrétaire, 1912-1946

Surintendant

Docteur Arthur Rousseau, 1912-1934

Supérieures

Soeur Marie-Auxiliatrice, 1915-1916
Soeur Saint Benoît-Joseph, 1916-1918

C'est un grand coup de coeur qui a suscité la fondation de l'Hôpital Laval. Au début du siècle, l'état de santé de la population était précaire: la mortalité périnatale était très élevée, la médicalisation dans la ville de Québec était de l'ordre d'un médecin pour 300 personnes; mais dans les campagnes, cet indice allait jusqu'à 5 000 personnes par médecin. On en était encore largement à la médecine de moyens rudimentaires ou non existants dans les campagnes.

Les maladies infectieuses étaient encore peu comprises et causaient de nombreux décès. La tuberculose était l'une des plus dangereuses et causait, à elle seule, quelque 10% des décès: on n'avait pas encore de moyen chimique pour s'y attaquer. Le bacille de Koch était connu et ce qu'on avait de mieux pour le combattre était le repos physique et mental, la cure d'air pur et une nourriture variée et agréable.

Devant cette situation sanitaire, et à cause de la popularité croissante des sanatoriums, un médecin de l'Hôtel-Dieu de Québec, le docteur Arthur Rousseau, décida, avec des collaborateurs, de lancer un projet de sanatorium. Au cours de l'automne 1911, il invite chez lui un petit groupe de personnes influentes, des milieux de la politique et des affaires; il soumet l'idée de création d'un centre de soins pour les tuberculeux de la classe moyenne ou pauvre. Suite à cette réunion, on procéda à une requête en incorporation: cette requête est supportée par 54 personnes influentes dans le milieu professionnel et des affaires.

Les membres-fondateurs sont:

S.G. Mgr L.-N. Bégin, archevêque de Québec; l'hon. Sir Lomer Gouin, premier ministre de la province de Québec; l'hon. L.-P. Pelletier, ministre des postes du Canada; l'hon. F.-X. Lemieux, juge en chef de Québec; l'hon. Sir A.-B. Routhier, juge à la retraite; l'hon. P.-A. Choquette, sénateur; M. D.-O. Lespérance, député aux Communes; l'hon. H.-G. Carroll, juge de la Cour du Banc du Roi; l'hon. C.-E. Dorion, juge de la Cour Supérieure; l'hon. L.-A. Taschereau, ministre des Travaux Publics; l'hon. Ad. Turgeon, président du Conseil législatif; l'hon. Géo.-Élie Amyot, conseiller législatif; l'hon. Némèse Garneau, conseiller législatif; l'hon. John Sharple, conseiller législatif; M. Napoléon Drouin, maire de Québec; l'hon. C. Delâge, député au Parlement provincial; Mgr A.-E. Gosselin, recteur de l'Université Laval; M. le chanoine Eug. Laflamme, curé Notre-Dame de Québec; Dr M. Ahern, médecin; M. Rodolphe Audette, négociant; Dr P.-H. Bédard, médecin; M. Neuville Belleau, courtier; Dr D. Brochu, médecin; M. Victor Châteauvert, négociant; Dr Calixte Dagneau, médecin; Dr N.-A. Dussault, médecin; M. Nazaire Fortin, négociant; M. J.-B. O. Gagnon, négociant; Sir Georges Garneau, négociant; M. Joseph Gauthier, négociant; M. J.-Honoré Gignac, négociant; Dr Siméon Grondin, médecin; M. John C. Hearn, propriétaire; M. Jules Hone, jr, agent d'affaires; M. Cyrille Kirouac, négociant; M. Aimé Lantier, dentiste; M. Henri E. Lavigueur, négociant; Dr Odilon Leclerc, médecin; M. P.-T. Légaré, négociant; M. J.-E. Livernois, négociant; M. Martin Madden, négociant; M. J.-Amédée Mailloux, négociant; M. L.-Cyrille Marcoux, gérant; Dr Albert Sirois, médecin; Dr Eugène Mathieu, médecin; M. S.-Jos. Myrand, négociant; M. Arthur Picard, négociant; M. Auguste Pion, industriel; Dr Arthur Rousseau, médecin; Me Ferdinand Roy, avocat; Me Louis P. Sirois, notaire; Me Cyrille Tessier, notaire; M. J.-E. Trépanier, négociant; Dr Edwin Turcot, médecin; M. Téséphore Verret, négociant.



Le juge Ferdinand Roy

Il en résulte en 1912, une société qui a pour nom:

*Société de patronage de l'Hôpital des tuberculeux de Québec.*²

Le premier conseil d'administration est composé de:

Georges-Élie Amyot, conseiller législatif:	président
Ferdinand Roy, avocat:	secrétaire-trésorier
Louis-Alexandre Taschereau, ministre:	directeur
Némèse Garneau, conseiller législatif:	directeur
Cyrille Tessier, notaire:	directeur
Louis-Philippe Sirois, notaire:	directeur
Arthur Rousseau, médecin:	directeur

Dès lors, on explore les environs de Québec pour localiser un site assez près de la ville et jouissant d'un air pur et d'un environnement paysager propice au repos et à la détente.

En attendant de pouvoir construire un édifice propre à recevoir les tuberculeux, on utilise l'Hôpital Civique désaffecté, rue des Prairies à Québec. Le 15 novembre 1915, on y reçoit les premiers malades. Chaque demande d'hospitalisation était soumise au surintendant qui pouvait l'accepter ou la refuser, selon le cas: la gravité de la maladie, la provenance du malade, de même que sa possibilité de contagion étaient les critères de sélection.

La société signa un contrat avec le Séminaire de Québec, en vertu duquel l'Université Laval s'engageait à fournir gratuitement le service médical et chirurgical. Au surintendant, le docteur Arthur Rousseau, furent associés les docteurs Odilon Leclerc, Jules Frémont, Charles Vézina et Jos. Vaillancourt, ainsi qu'un interne résident. La société accorda à l'Université Laval le privilège de donner dans son hôpital, des cours de phthisiologie aux étudiants en médecine. Le docteur Odilon Leclerc fut chargé des cours.

Pour assurer l'entretien de l'hôpital temporaire de Québec et prodiguer des soins aux malades, la société conclut avec les révérendes Soeurs de la Charité de Québec, un contrat qui lui assurait les services de cinq religieuses. Les autorités de la communauté désignèrent les révérendes Soeurs Marie-Auxiliatrice, Saint-Blaise, Saint-Didace, Sainte-Iréna et Saint-Edouard.

Pour concrétiser le projet de construction, on fit appel à la générosité du public. L'archevêque de Québec, monseigneur Paul-Eugène Roy prit la direction d'une levée de fonds pour l'Hôpital des tuberculeux et paya de sa personne, en allant dans les paroisses expliquer l'ampleur et les dangers de la tuberculose ainsi que le besoin urgent de créer un hôpital, dont les soins sont orientés vers la lutte organisée et efficace contre cette maladie. Les résultats de cet effort collectif furent les suivants:

² Fondée sous l'empire des Statuts Refondus de la Province de Québec (1909), section 7, paragraphe 6894 et suivants.



Le docteur Odilon Leclerc

Levée de fonds pour l'Hôpital des tuberculeux de 1913 à 1919

<u>Année</u>	<u>Nombre de souscripteurs</u>	<u>Montant</u> \$
1913	82	42 892.33
1914	194	50 008.47
1915	232	66 679.21
1916	248	69 316.21
1917	266	129 875.70
1918	309	150 349.64
1919	340	162 021.72

Gardant à l'esprit la valeur relative du dollar de 1913-1919 (environ 15 fois la valeur actuelle), en comparaison avec celui de 1993, ce tableau nous montre avec quelle générosité le public de Québec et des environs appuya le mouvement.

Avec ces montants annuels souscrits, qui croissaient avec les années, le bureau de direction, en 1916, décida de construire un hôpital pour accueillir les tuberculeux. Cette décision créa une tension à l'intérieur du bureau de direction et fut la cause de la démission de Georges-Élie Amyot³, le 3 mars 1916; deux mois après, devant le refus de reconsidérer son opposition, le président fut remplacé par Louis-Alexandre Taschereau, ministre des Travaux Publics, et bientôt (1920), Premier ministre de la Province.

À l'automne 1916, la construction du premier pavillon de l'Hôpital des tuberculeux commença, et en juin 1918, le pavillon était prêt à accueillir les malades. Le contrat de 135 859.23 \$ fut attribué à Joseph Gosselin, de Lévis et à Jobin et Paquet, de Québec. Les plans et devis étaient de l'architecte Emile Tanguay

Pour asseoir le pavillon de l'Hôpital des tuberculeux on avait acheté, en 1915, à Sainte-Foy à l'est du village d'alors, des terrains du médecin de Sainte-Foy le docteur L.-J. Bélanger. On ajoutera bientôt d'autres parcelles de terrain pour prévoir l'installation d'une ferme et la construction d'autres ailes.

Les Soeurs de la Charité, déjà requises pour le soin des malades à la rue des Prairies, avaient accepté de maintenir leurs services dans le nouvel hôpital d'une capacité de cent vingt lits.

Un groupe de dames charitables de la ville avaient travaillé pendant de longs mois à l'aménagement des locaux et à la préparation de la literie de ce pavillon.

³ Amyot soutenait que la somme accumulée en vue de la construction n'était pas suffisante pour permettre cette construction.



L'honorable Louis-Alexandre
Taschereau

75 ans... à se raconter

Les dames charitables



Madame Cyrille Tessier, présidente



Mademoiselle Marguerite Routhier,
secrétaire



Madame Charles Verge, trésorière



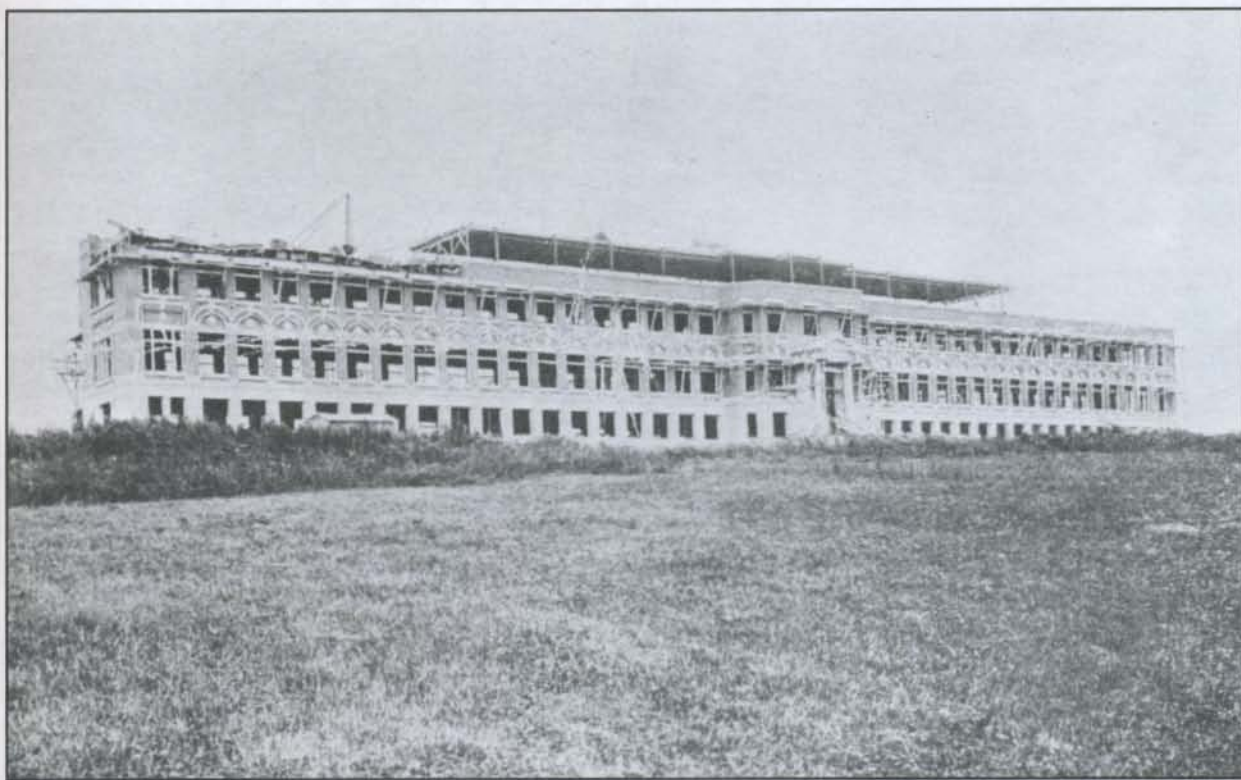
Madame H.-G. Carroll, conseillère



Madame Ferdinand Roy conseillère

75 ans... à se raconter

Le pavillon Laval en 1917



Construction du premier pavillon sur les hauteurs de Sainte-Foy

Les années ~~1918 à 1946~~

Le pavillon Laval en 1918



Les années 1918 à 1946

Direction de la Société

Honorable Louis-Alexandre Taschereau, président 1916-1946
Juge Ferdinand Roy, secrétaire 1912-1946

Surintendant

Docteur Arthur Rousseau, 1918-1934

Chefs médicaux

Docteur Odilon Leclerc, 1918-1925
Docteur Joseph Guérard, 1925-1928
Docteur Roland Desmeules et docteur Louis Rousseau, 1928-1949

Supérieures

Soeur Saint-Alexis, 1918-1920
Soeur Sainte-Thersille, 1920-1923
Soeur Sainte-Béatrix, 1923-1927
Soeur Sainte-Gertrude, 1927-1932
Soeur Saint-Euchariste, 1932-1938
Soeur Saint-Marien, 1938-1941
Soeur Saint-Déodat, 1941-1946

Juin 1918 constitue une étape importante pour les soins de santé à Québec et dans la région: cent vingt lits sont maintenant à la disposition des tuberculeux à Sainte-Foy. Les Soeurs de la Charité s'occupent, avec des aides laïcs, des soins à ces patients, soins qui sont peu exigeants, à quelques exceptions près. La grande majorité des malades ne sont pas alités et ne requièrent qu'un encadrement, pour les aider à ne pas dévier du programme de soins qu'ils sont venus chercher à l'hôpital.

La loi 10, Georges V, Chapitre 134, (1920), sanctionnée le 14 février 1920, fait évoluer le projet des requérants de 1912 et remplace le cadre juridique accordé au début. La Société de patronage des tuberculeux de Québec change son nom en celui de l'«**Hôpital Laval**». On ne parle plus dorénavant de l'Hôpital des tuberculeux, mais bien de l'Hôpital Laval. L'orientation de l'hôpital est reconnue et élargie. Le législateur reconnaît, par cette loi, «*que les développements considérables de cette oeuvre d'utilité publique exigent que les pouvoirs de cette société soient augmentés*».

L'Hôpital Laval est confirmé dans son statut, conserve les droits et privilèges de 1912 et obtient certains autres droits permettant d'acquérir des biens, emprunter, vendre ou louer des immeubles. De fait, la nouvelle loi déclare que «*la Corporation qui remplace la Société est déclarée avoir eu le droit d'acquérir et de posséder plus de 10 acres de terre*».

Il est prévu que neuf directeurs formeront le nouveau conseil d'administration qui aura pour rôle:

- d'administrer les affaires de la corporation;
- de nommer tous les médecins et employés;
- de fixer le cautionnement qui pourrait être exigé de ses administrateurs;
- de faire des règlements concernant l'objet de la Corporation.

L'Université Laval s'engage de nouveau à assurer gratuitement le service médical et chirurgical. En retour, l'hôpital ouvre ses portes aux étudiants en médecine afin qu'ils puissent participer à des cliniques de phthisiologie.

C'est donc un hôpital reconnu par la loi qui s'est implanté à Sainte-Foy sur les terrains achetés en 1915.

Afin de pouvoir compter sur un approvisionnement en nourriture (lait, oeufs, viande), fiable et à bon compte, les dirigeants de l'hôpital ont reconnu la nécessité d'acheter une ferme, en 1919. Sous l'autorité de l'économe de la maison, c'est M. Arthur Fiset qui a été engagé pour en assumer la gérance. Mais, l'achat d'une grande ferme augmentait la tension que ressentaient les gens de Sainte-Foy au sujet de l'utilisation, par les communautés religieuses, du plateau de Sainte-Foy. En 1920, plus du tiers de la superficie cultivable était la propriété des religieux et religieuses. La ferme de 360 arpents carrés de l'hôpital ne pouvait qu'augmenter le malaise. Les cultivateurs de Sainte-Foy avaient l'impression que, si ces grandes fermes étaient restées divisées en fermes traditionnelles de trois arpents de largeur, la situation aurait largement été améliorée. D'autant que ces communautés religieuses bénéficiaient d'un statut de société caritative et payaient moins de taxes foncières que les anciens propriétaires.

La ferme de l'hôpital



Un autre problème qui fit bientôt surface fut l'approvisionnement de l'hôpital en eau potable. En effet, le village de Sainte-Foy et la ville de Québec eurent énormément de problèmes: se succédèrent alors des forages de puits, des mises en demeure, des poursuites en justice et des demandes gouvernementales, qui furent la conséquence de ces problèmes pour le conseil d'administration. Finalement, c'est vers le début de la décennie 1950 que la municipalité de Sainte-Foy put fournir à l'hôpital, un approvisionnement en eau de qualité et en quantité plus que suffisante.

Fondé en 1920 par le docteur Odilon Leclerc, le camp Taschereau recevait surtout des enfants de cinq à douze ans, dont la famille était touchée par la tuberculose. Pris en charge médicalement, ils étaient radiographiés, inoculés avec le vaccin B.C.G. (bacille bilié Calmette-Guérin) et entraînés à vivre une vie saine au grand air. Plus tard, une piscine fut construite et les enfants purent y barboter tout leur saoul. Le Club Kiwanis, la Croix-Rouge, les religieuses Franciscaines et des jeunes filles dirigées par les Soeurs de la Charité assurèrent, au cours de l'existence de ce camp, la surveillance et l'orientation de ces enfants. Des tentes qui abritaient les enfants, la première année, furent remplacées par des baraques en bois, confortables pour des séjours d'été; pendant 29 ans, le camp Taschereau se voit envahi chaque été par des groupes de jeunes.

Le camp Taschereau



Puis, le dépistage de la tuberculose ayant été organisé et perfectionné, et les médicaments pouvant maintenant lutter efficacement contre la tuberculose, l'administration de l'hôpital décida de fermer le camp. Une baraque demeura sur le terrain de l'hôpital, utilisée par les religieuses qui désiraient y trouver là le calme et le repos. «Le Chalet» les accueillit pour la première fois le 19 juin 1950.

L'implantation d'un hôpital pour tuberculeux à Sainte-Foy créa beaucoup d'inquiétude dans la population du village. En 1918, la paroisse de Sainte-Foy était composée de cultivateurs, de quelques rentiers et de citoyens de Québec qui y avaient établi leur maison d'été. En tout, il y avait environ un millier de personnes dans les limites de la paroisse. Le village comprenait deux magasins généraux et un atelier de forgeron; les cultivateurs occupaient le reste du territoire.

On sait que ce qui est nébuleux ou mystérieux s'installe assez facilement dans les esprits. Bien que la présence de nombreux tuberculeux à Sainte-Foy n'ait causé la panique, les éléments propices à cela étaient réunis: maladie sournoise mal connue des médecins eux-mêmes, donc obscure; propagation dans les familles et dans la société par voies mystérieuses, donc imperceptibles.

Dès l'arrivée des tuberculeux à l'hôpital en 1918 et longtemps après, malgré la dissémination des connaissances sur la maladie et sur son mode de propagation, les gens de Sainte-Foy se méfiaient des malades qui fréquentaient en particulier les magasins généraux. Dans certains milieux, on croyait même qu'un nuage invisible de miasmes s'était répandu sur l'hôpital et ses alentours et que, même de loin, on pouvait être contaminé par la maladie.

Cette peur dura presque jusqu'aux années 1945-50 et disparut graduellement, d'une part, grâce au personnel de l'hôpital demeurant à Sainte-Foy, qui faisait la démonstration quotidienne qu'on pouvait fréquenter les malades et ne pas en être contaminé, et, d'autre part, grâce aussi à une meilleure connaissance de la maladie et de son mode de propagation, connaissance répandue dans la population par des organismes comme la Ligue antituberculeuse.

La Ligue antituberculeuse de Québec a eu une vocation spécifique, c'est-à-dire, le dépistage et le traitement de la tuberculose. Il s'agissait d'une clinique externe pour cette maladie. La Ligue s'est aussi longtemps occupée du dépistage en région; en effet, au cours des années quarante et cinquante, une roulotte sillonnait le Québec et, les enfants des écoles, les travailleurs et la population en général, pouvaient avoir recours à ce service. On faisait subir une radiographie pulmonaire aux gens et on les vaccinait.

L'extrait qui suit nous explique les origines de la Ligue antituberculeuse.

La Ligue antituberculeuse a continué à fonctionner de façon autonome jusqu'en 1976, année où ses activités ont été intégrées à l'Hôpital Laval.

De 1976 à 1986, la Ligue continua à être une clinique de dépistage et de suivi dans le traitement de la tuberculose. Elle cessa d'exister comme clinique en 1986, et on procéda à la vente de l'édifice de la rue St-Vallier à Québec.

Le portefeuille, gonflé par la vente de l'édifice, a été confié à un conseil d'administration, pour en assurer la gestion. Le Conseil créa le fonds de la Ligue antituberculeuse de Québec Inc., à l'Université Laval, en versant dans ce fonds une somme de 40 000 \$ par an. L'objectif de ce fonds est orienté vers la recherche en maladies pulmonaires allergiques.

En 1992, le conseil d'administration de la Ligue antituberculeuse s'engagea à verser des fonds de 20 000 \$ par an, pendant 10 ans, au Centre de recherche de l'Hôpital Laval. En juin 1993, la Ligue antituberculeuse de Québec cessa d'exister et le portefeuille est maintenant géré par l'Université Laval.

Le dernier président du Conseil d'administration fut le docteur Camille Lessard, qui a oeuvré à la Ligue depuis la fin des années quarante et qui en fut aussi le directeur médical. Le secrétaire était le docteur Dollard Bergeron, pneumologue à l'Hôpital Laval.

La Ligue antituberculeuse de Québec ⁴

«La Ligue antituberculeuse de Québec a été fondée le 17 février 1909, et est née dans la pauvreté. La tuberculose faisait alors des ravages terribles. Le taux de la mortalité causée par cette maladie était de 150 par cent mille de population. On la considérait comme une maladie honteuse. Il n'y avait pas de remède; des sanatoriums, il y en avait deux; celui du lac Edouard et le Royal Edward, à Sainte-Agathe. Les lits n'étaient pas nombreux et ils étaient très dispendieux. Les malades y arrivaient généralement dans un état grave et ils avaient bien peu de chance de guérir.

Deux médecins courageux et réalistes, les docteurs Arthur Rousseau et Odilon Leclerc, décidèrent de fonder la Ligue antituberculeuse de Québec. Une loi spéciale de la Législature, 1 Georges V, chapitre 94, lui donna son statut juridique. Les citoyens les plus en vue de la ville de Québec signèrent la demande d'incorporation. Mentionnons seulement parmi eux Sir François Langelier, Sir Georges Garneau, l'honorable L.-G. Pelletier et le docteur Alfred Morisset.

L'honorable Charles Langelier fut le premier président. Des médecins dévoués donnèrent leur temps gratuitement pendant des années. Le premier directeur médical fut le docteur E.-M.-A. Savard. Lui succédèrent les docteurs Jules Frémont, Odilon Leclerc, Georges Grégoire et Camille Lessard.» ...

...«Le dispensaire eut nécessairement des origines modestes. On l'établit d'abord au boulevard Langelier d'où il fut transporté sur la rue des Prairies, puis à l'Orphelinat St-Sauveur, rue Mazenod.» ...

...«La fondation de l'Hôpital Laval fut étroitement liée à celle du dispensaire. L'expérience avait démontré hors de tout doute, le besoin urgent d'une maison d'hospitalisation pour les tuberculeux.» ...

...«Le centre antituberculeux de Québec ne s'occupe pas seulement de dépistage mais il suit le malade du jour de son inscription à celui de son hospitalisation. Si l'hospitalisation est retardée ou impossible, nous donnons les soins appropriés et même, en cas d'indigence, les médicaments.» ...

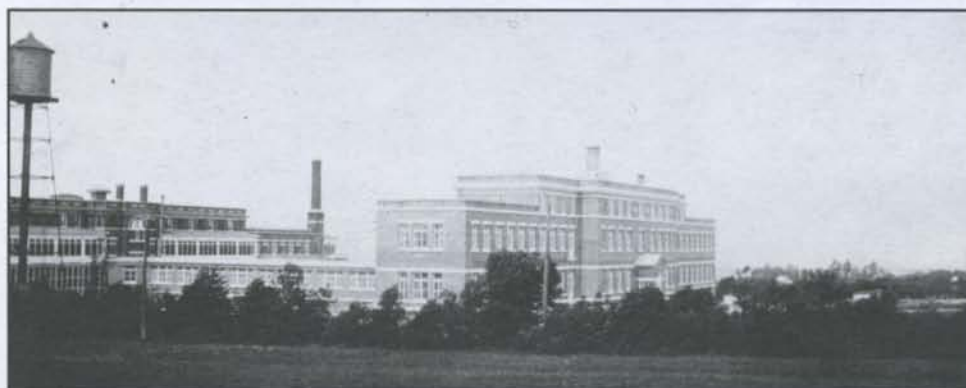
4 Extrait de: Ligue antituberculeuse de Québec. 1909-1959.

Chapitre II

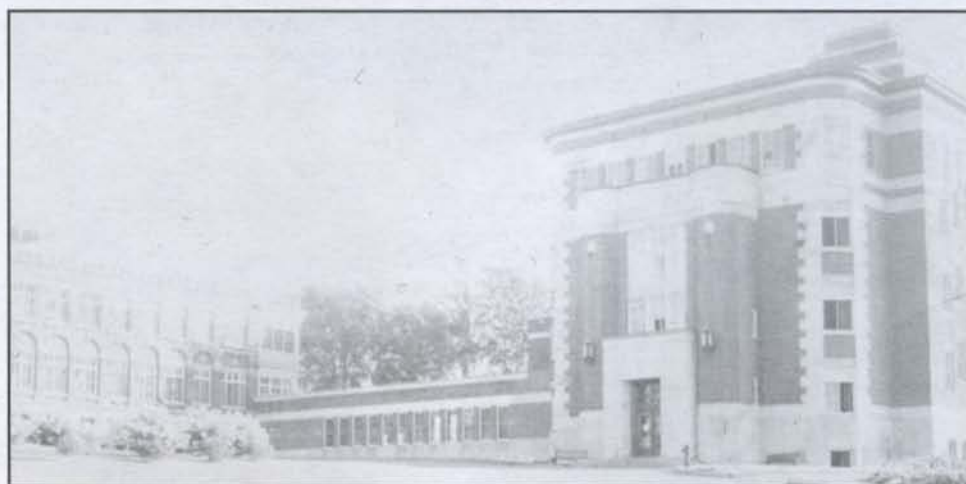
Le pavillon Rousseau en 1930



Le pavillon Taschereau en 1924



Le pavillon Notre-Dame en 1930



À partir de 1918, les malades tuberculeux apprirent le chemin de l'Hôpital Laval. D'une capacité totale d'accueil de 120 lits, on dut songer à agrandir. En 1924, on érigea le pavillon Taschereau: 240 lits furent alors disponibles. Puis en 1930, la construction des pavillons Notre-Dame et Rousseau porta le nombre de lits à 450.



Mgr Paul-Eugène Roy



Le docteur Louis Rousseau



Le docteur Roland Desmeules

En plus des grandes salles où étaient alignés des lits de patients, l'hôpital possédait maintenant un appareil de Rayons-X (1923), une pharmacie, un laboratoire, des salles de chirurgie et des salles de traitements.

Malgré un arsenal assez élaboré pour cette période, tout ce dont on disposait pour traiter les malades et la maladie, c'était «*la cure hygiéno-diététique, la collapsothérapie (pneumothorax) et le pneumopéritoine, de même que la chirurgie orthopédique (thoracoplastie) qui furent, pendant plusieurs années, les seules armes employées pour vaincre la tuberculose.*»⁵ L'Hôpital Laval, à ses débuts, était considéré comme le premier établissement du genre dans le Québec et par la qualité de ses services, l'un des plus complets en Amérique.

Cette époque de 1918 à 1946 vit la disparition des géants qui avaient porté sur leurs épaules, le mouvement antituberculeux à Québec et dans sa région. Monseigneur Paul-Eugène Roy, archevêque de Québec, décède en 1926; il avait été précédé par le docteur Odilon Leclerc, directeur médical, en 1925. Le «père» de cette phénoménale aventure, le docteur Arthur Rousseau, doyen de la Faculté de médecine de l'Université Laval, disparut en 1934.

L'enseignement universitaire en phtisiologie se continua et les docteurs Roland Desmeules, Louis Rousseau (fils du fondateur) et Philippe Richard collaborèrent avec l'Université Laval à cette fin et assurent une partie importante de cet enseignement. La direction médicale de l'Hôpital Laval est confiée au docteur Roland Desmeules (il était l'assistant du docteur Rousseau de 1928 à 1934) et devint chef médical. Il le demeura jusqu'à l'arrivée du docteur Alphonse L'Espérance en 1949.

Les soins aux malades sont la responsabilité des phtisiologues, auxquels se sont ajoutés les docteurs Jean-Paul Roger, Jean-Marie Lemieux comme chirurgiens et le docteur Jules Gosselin comme radiologiste. Les docteurs Henri Marcoux, puis Maurice Giroux s'occupent du laboratoire et des examens biologiques. Le docteur D.-A. Déry assure les soins dentaires. Pour compléter l'équipe, le docteur Adrien Paquet pratiquait l'anesthésie.

Tous ces messieurs sont appuyés et aidés par un personnel nombreux d'infirmiers et d'infirmières, de techniciens de radiologie, de laboratoire et de biologie.

Les patients ont beaucoup de loisirs et le personnel de l'hôpital se rend compte que, pour soutenir le moral des tuberculeux en cure, et pour les encourager à persister dans leur thérapie, il faut meubler leurs loisirs: d'où l'organisation d'ateliers divers qui leur permettent de créer de leurs mains des objets dont ils sont fiers.

Un aspect de la cure qui, à cette époque, prend une importance vitale et prépare les patients à leur réinsertion dans la société, est le service des loisirs, qui donnera naissance dans la région à l'ergothérapie et, de façon indirecte, à la physiothérapie.

⁵ Album du jubilé d'or de l'Hôpital Laval, p. 36.

Bientôt, on greffe à cet aspect de la vie des malades, une orientation pratique: on offre des cours qui leur permettent de progresser malgré leur handicap, dans leurs études ou qui leur permettent de maîtriser une technique qui les intéresse. Ainsi, par exemple, les cours de technique radio deviennent très populaires et contribuent à l'orientation professionnelle des patients à leur sortie de la cure.

On agrmente aussi les loisirs des malades en organisant des représentations théâtrales ou des concerts de musique et de chant. Beaucoup d'organismes y contribuent, entre autres la fanfare du Royal 22^e Régiment, l'orchestre du corps d'aviation Royal Canadien, les artistes qui se font valoir «Chez Gérard» et qui, grâce à monsieur Gérard Thibault, propriétaire de ce café-concert, sont sensibilisés à la situation difficile des malades de l'hôpital.

Un bulletin est créé, et porte un nom suggestif: *Le Sourire*. Il offre aux malades et au personnel de l'hôpital, des nouvelles de l'institution, des renseignements sur la tuberculose, des potins et des blagues. Plats la plupart du temps appétissants!

Les épouses des membres de la direction et leurs amies offrent leurs talents d'organisatrices et leurs doigts habiles pour décorer les locaux à l'occasion d'événements spéciaux.

Déjà, en 1946, apparaissent des indications précises d'une révolution dans les soins de santé aux tuberculeux. Dans la décennie précédente à partir de 1929, la pénicilline avait fait son apparition, découverte par un médecin anglais, le docteur Alexandre Fleming. Puis, les antibiotiques font leur apparition rapidement et viennent faciliter l'asepsie dans les salles de chirurgie. Bientôt, on découvre la streptomycine, antibiotique qui s'attaque au bacille de Koch et empêche sa prolifération. Une recherche plus poussée permet d'obtenir un antibiotique sans effet secondaire important: la dihydrostreptomycine.

Ces découvertes, qui favorisent des interventions chirurgicales plus élaborées, et qui s'attaquent directement à la tuberculose, auront un effet majeur sur l'orientation future de l'hôpital.

Les spectacles à l'Hôpital Laval



Les Scolastiques
de Saint-Vincent-de-Paul



Soirée d'autrefois



L'orchestre de «Chez Gérard»

75 ans... à se raconter

Le personnel



Le personnel religieux en 1925

Les Sœurs de la Charité de Québec,
dont la supérieure est sœur Sainte-Béatrix



Le personnel féminin en 1927 et 1928

Les employées de l'Hôpital Laval,
dirigées par les religieuses



Le personnel masculin en 1933

Les employés masculins,
vainqueurs du jeu de pichenolles



Le personnel médical en 1940

Les médecins et le dentiste de l'hôpital; le docteur Roland Desmeules (à l'avant plan) assume la direction

La vie quotidienne



Le lavoir de l'Hôpital Laval en 1926

Le personnel religieux et laïque dans la buanderie de l'époque



La cuisine en 1918

La première cuisine, localisée au pavillon Laval



Une salle de malades en 1924

La salle d'enfants malades, au pavillon Taschereau



Le camp Taschereau en 1932

Un groupe d'enfants en vacances, au camp Taschereau



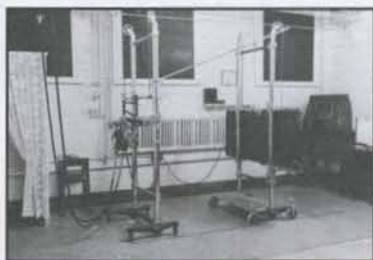
Le transport d'hiver en 1936

De g. à dr.: les docteurs H. Marceau et R. Desmeules, monsieur Isidore Garon et le docteur Louis Rousseau



La salle d'opération

La salle d'opération des années quarante, localisée au pavillon Rousseau



La salle de radiologie, en 1930

La première salle de radiologie, localisée au pavillon Rousseau

Les années 1946 à 1960

L'Hôpital Laval en 1946



Les années 1946 à 1960

Direction générale et supérieure

Soeur Saint-Louis-de-Gonzague, 1946-1947 et 1949-1954

Soeur Saint-Jean-Gabriel, 1947-1948

Soeur Sainte-Darie, 1954-1960

Chef médical

Docteur Roland Desmeules, 1928-1949

Directeur médical

Docteur Alphonse L'Espérance, 1949-1970

Économe

Soeur Sainte-Alida

En 1946, Louis-Alexandre Taschereau était membre du conseil d'administration de l'hôpital depuis 34 ans et, depuis 30 ans, il en présidait les délibérations. Âgé de 79 ans, il a vu et dirigé beaucoup d'événements; il a subi, dans l'arène politique, des assauts qui l'ont affaibli. Il croit qu'il est temps de passer la main.

Le juge Ferdinand Roy est lui aussi âgé. Il est juge depuis 20 ans et secrétaire-trésorier de l'hôpital depuis 1912. Lui aussi a beaucoup de réalisations à son crédit et l'heure de son départ du conseil d'administration lui semble arrivée. Il en est de même pour plusieurs autres membres de ce conseil.

Par ailleurs, la communauté des Soeurs de la Charité est à l'apogée de son destin. Elle a pris de l'expérience dans la gestion de plusieurs institutions d'importance et, depuis les tout débuts de l'hôpital, les religieuses de cette congrégation se dévouent pour les tuberculeux.

On ne sait quand cette situation engendra la détermination de changer d'administrateur mais, le 17 juillet 1946, la supérieure générale des Soeurs de la Charité, Soeur Saint-Nazaire, Louis-Alexandre Taschereau, Ferdinand Roy et Ferdinand Vandry⁶ se rencontrent devant le notaire Claude Taschereau et signent un document qui prévoit que les religieuses assument le passif de l'hôpital et en reçoivent l'actif. Le contrat signé stipule, entre autres, que:

l'Hôpital Laval (1920) cède, vend et transporte:

- tous les biens meubles et immeubles qu'il possède;
- l'argent en dépôt à trois banques différentes;
- les documents relatifs à l'administration de l'Hôpital;
- tous les droits et privilèges reconnus par le gouvernement;
- le solde d'une subvention consentie en 1935 de \$350 000 qui se monte, à la date du contrat, à \$210 500;
- des lopins de terre dont l'identification se trouve en référence au cadastre de la paroisse de Sainte-Foy.

L'acquéreur (les Religieuses) s'engage à:

- payer les dettes de l'Hôpital, soit les dettes dites chirographiques,⁷ le principal et les intérêts dus par l'Hôpital sur deux actes de fiducie du Trust Général du Canada. Le premier, mentionné plus haut, de \$210 500 et le second de \$295 000 reliquat d'un montant originaire de \$331 600;
- se soumettre aux dispositions du Règlement n° 110 du Conseil municipal de la paroisse de Sainte-Foy, dit «Règlement d'homologation»;
- une troisième clause se lit comme suit: «Il est de plus convenu que l'acquéreur assume et prend à sa charge toutes les obligations du vendeur, de quelque matière qu'elles soient même si elles ne sont pas énumérées» [au contrat].

6 Du séminaire de Québec.

7 Dettes qui reposent sur un acte établi sous seing privé.

Le contrat ⁸ les énumère dans une section titrée «Conventions spéciales»:

- a) *Le direction morale et religieuse sera laissée à l'Archevêque de Québec et l'Université Laval en aura la surveillance complète.*
- b) (...) *«Seuls les malades tuberculeux seront admis à l'Hôpital et un minimum de 375 lits sera à la disposition des malades d'assistance publique.»*
- c) *«Le traitement des malades tuberculeux, soumis à l'Assistance publique, devra être gratuit et aucun service additionnel pour ces malades ne devra être payé directement ou indirectement aux médecins et aucune charge pourra non plus être faite aux malades pour les remèdes et traitements extraordinaires ainsi que pour les services additionnels.»*
- d) *«Les malades tuberculeux du district de Québec devront être admis de préférence aux autres. (...)»*
- e) *«Tous changements jugés nécessaires dans le personnel des médecins et de l'architecte et toutes nominations nouvelles de médecins devront être approuvés par l'Université Laval.»*
- f) (...) *«Le comité médical de l'Hôpital Laval, sous la direction de l'Université Laval, aura la charge exclusive des soins à être donnés aux malades; en plus des soins médicaux et chirurgicaux, ces soins comprennent la diète, les congés de cure et les congés définitifs. (...)»*

Dans le contexte de 1946, c'était pour les Soeurs de la Charité une oeuvre très importante. Elles avaient un passé chargé de dévouement de toutes sortes et l'hôpital avait un avenir brillant car, dans le domaine scientifique, les progrès étaient rapides.

Suite à ce contrat de 1946, le gouvernement du Québec adoptait, le 6 mars 1951, la loi privée no 183, Loi 14-15 Georges VI 1950-51 chapitre 127. Cette loi formait une nouvelle corporation dont les buts étaient, grosso modo, les mêmes que ceux énumérés dans la loi de 1920. On y évoque toutefois un rôle supplémentaire: *«Recevoir pour les mieux former en la spécialité et y poursuivre des cours de perfectionnement en phtisiologie, des post-gradués, stagiaires, gardes-malades, étudiants et infirmiers»*.

L'hôpital se voit accorder, de façon explicite, la prérogative d'adopter des règlements, ordonnances et statuts *«concernant la nomination et le renvoi des médecins, chirurgiens et pharmaciens, sauf le directeur général»*.

On peut donc reconnaître que, par cette loi de 1951, l'Hôpital Laval passait dans la «grande ligue».

* * * * *

⁸ Contrat N° 7502, Québec, 17 juillet 1946. Vente par l'Hôpital Laval à Les Soeurs de la Charité de Québec. Taschereau & Taschereau, notaires.

C'est dans les années 50 que la lutte contre la tuberculose fut la plus féroce. Les sanatoriums se sont multipliés dans toutes les régions du Québec à la fin des années 40; de vigoureuses campagnes de vaccination par le B.C.G. ont été menées. Des roulottes de dépistage radiologique sillonnèrent la Province. Les unités sanitaires et des organismes, telle la Ligue antituberculeuse de Québec, participaient fort activement au dépistage, à la vaccination, au suivi des malades et à l'éducation populaire.

L'Hôpital Laval fut un combattant de première ligne dans cette guerre sans merci.

Afin de coordonner la réorganisation et l'administration médicale de l'hôpital et de développer la chirurgie thoracique, on nomme, en 1949, après entente avec le ministère de la Santé et l'Université Laval, le docteur Alphonse L'Espérance comme premier titulaire au poste de *directeur médical*.

Celui-ci ne ménage pas ses efforts pour recruter une équipe de pneumologues dont le chef de service est le docteur Roland Desmeules. Cette équipe est formée des médecins suivants:

Marcel Bilodeau, m.d.
Aurélien Côté, m.d.
Robert Dion, m.d.
Charles-Henri Dorval, m.d.
Paul-Émile Gareau, m.d.

Camille Lessard, m.d.
Fernand Moisan, m.d.
Lionel Montminy, m.d.
Gérard Paradis, m.d.
Philippe Richard, m.d.

Le docteur Alphonse
L'Espérance



L'équipe chirurgicale, composée des docteurs Jean-Paul Roger, Jean-Marie Lemieux et Joffre-André Gravel accueille le docteur Maurice Beaulieu, qui revient d'un stage d'études dans un centre de chirurgie cardio-pulmonaire de New-York. Plus tard, le docteur Wu Lou se joindra à ce service de chirurgie.

La chirurgie thoracique, limitée à la thoracoplastie, mais forte de l'expérience cumulative de deux décennies, prend de l'ampleur. On ne peut plus se contenter que d'un seul anesthésiste, rattaché à un autre hôpital, et l'on crée le département d'anesthésie avec le docteur Jean-Paul Deschênes.

En mai 1952, un événement spectaculaire allait révolutionner le traitement de la tuberculose: la découverte de l'isoniazide (Rimifon). L'Hôpital Laval a pu s'en procurer dès l'annonce de cette nouvelle. Ce nouveau médicament, bien toléré, administré en association avec la dihydrostreptomycine et le PAS (acide para-aminosalicylique) allait donner des résultats étonnamment rapides. En quelques semaines, la fièvre tombait, le malade reprenait du poids, la toux cessait, les expectorations se tarissaient, les lésions pulmonaires régressaient, les symptômes de tuberculose laryngée, endobronchique et intestinale disparaissaient; et, phénomène extraordinaire, on guérissait même les cas de méningite tuberculeuse en injectant la médication au niveau du canal rachidien et ce, sans la moindre séquelle dans la très grande majorité des cas.

Grâce aux nouvelles techniques chirurgicales et anesthésiques, et à une meilleure couverture par les antibiotiques, la chirurgie thoracique devenait beaucoup plus sécuritaire pour les malades.

Mais il ne fallait pas s'arrêter là, car de nombreux tuberculeux manifestaient de la résistance aux antibiotiques déjà connus. C'est ainsi que, chaque fois qu'un laboratoire de produits pharmaceutiques désirait mettre à l'essai un nouveau médicament antituberculeux, l'Hôpital Laval était appelé à l'expérimenter. Les pneumologues de notre milieu ont donc participé à l'essai clinique de la Cycloserine, l'Iproniazide, l'Isonyl, le 1314Th et la Rifampicine.

En plus de faire de la recherche, tous les médecins participaient à des présentations scientifiques, particulièrement au niveau de la Société médicale des hôpitaux universitaires.

La grande majorité des pneumologues agissaient aussi comme cliniciens aux deux dispensaires de la Ligue antituberculeuse de Québec.

Le directeur médical, le docteur Alphonse L'Espérance, permit à de jeunes médecins de se spécialiser dans les grands centres en leur fournissant une aide financière: c'est ainsi qu'il y eut quelques spécialistes qui revinrent en notre milieu avec des connaissances nouvelles.

* * * * *

Au cours de cette période, la paroisse de Sainte-Foy se métamorphosait et devenait de plus en plus populeuse. Déjà, l'Université Laval prévoyait s'installer dans cette petite ville, avec comme conséquence une arrivée encore plus importante de la population. L'Hôpital Laval était le seul centre hospitalier de tout le secteur ouest de Québec, et, sa vocation se modifiait de plus en plus.

Afin de répondre aux besoins d'espace, on construisit une aile dite «de services», dont l'inauguration eut lieu en 1950. Cette aile qu'on connaît aujourd'hui sous le nom de pavillon Mallet, regroupait la cuisine, la buanderie, la cafétéria des employés, de même qu'un entrepôt et des réfrigérateurs pour la conservation du matériel et de la nourriture. Mais la nouvelle construction ne pouvait être utile que pour continuer le traitement accordé aux tuberculeux. La direction de l'hôpital et le directeur médical unirent leurs efforts et élaborèrent des projets d'agrandissement. C'est ainsi qu'on entreprit la construction du pavillon central en 1953, construction qui se termina en 1955.

Le pavillon central, le plus important ajout à l'hôpital, comprend cinq étages de lits pour malades; de plus, les laboratoires, les salles d'opération, la centrale de stérilisation, la pharmacie, la radiologie, les services d'oto-rhino-laryngologie, de bronchoscopie et d'ophtalmologie, le laboratoire de physiologie respiratoire, les archives, la bibliothèque et des bureaux de consultations y sont localisés.

Au cours de la même année, on construisit aussi un centre de recherche, et l'Hôpital Laval devint le premier hôpital avec son propre centre de recherche.

Le centre de recherche en 1955



La bénédiction du pavillon
Central



Le 8 novembre 1956, l'archevêque de Québec, monseigneur Maurice Roy, fils du juge Ferdinand Roy, l'un des fondateurs, vint bénir les nouveaux espaces.

À ce moment de l'histoire, l'hôpital compte 560 lits pour le soin des malades et a encore comme vocation unique, attribuée par les chartes successives, la lutte contre la tuberculose. Toutefois, un système de dépistage rigoureux, une meilleure connaissance des modes de propagation de la maladie et surtout, la mise au point d'un antibiotique agissant sur le bacille de Koch, avaient freiné de façon marquée la propagation de la maladie.

Afin de permettre aux malades hospitalisés d'acquérir quelques connaissances, facilitant leur intégration dans la société à leur sortie de l'hôpital, on organisa avec l'aide de différents organismes, un service de réadaptation qui leur fournissait une compétence dans différents domaines.



Soeur Sainte-Véronique-Juliani
(Soeur Andrée Renault)

Service de réadaptation ⁹

En octobre 1956, des membres du bureau de Direction du Ministère de l'aide à la jeunesse venaient se rendre compte sur place de l'organisation des locaux du Service de réadaptation: ceci avait pour but de pouvoir apporter une aide financière pour l'organisation d'écoles de pré-apprentissage dans le domaine de la couture et de la menuiserie. Dès le premier novembre, nous recevions l'approbation officielle pour ces deux écoles. Elles se sont ajoutées au Centre d'orientation professionnel et psychologique, reconnu par l'Université Laval, à l'école de coiffure pour dames, et à l'école de barbier-coiffeur pour hommes: ces deux dernières étant affiliées à l'École technique de Québec. Depuis septembre, s'est ouvert une classe pour le cours secondaire, avec le concours des Département de l'Instruction publique de Québec.

Actuellement, plus de 267 malades hospitalisés suivent l'un ou l'autre de ces programmes d'étude et, au cours de l'année, 124 diplômes sont décernés à ceux qui ont suivi ces cours. Nous espérons de cette organisation une meilleure orientation professionnelle, sociale et économique à l'avantage de nos tuberculeux guéris. Il est grandement souhaitable que ce rêve se réalise au bénéfice de tous.

Sr Sainte-Véronique-Juliani (Andrée Renault), conseillère en orientation professionnelle et psychologue, est la directrice de ce service.

Ont coopéré à sa réalisation:

M. Gustave Poisson, sous-ministre du Ministère du Bien-Etre social et de la jeunesse.

Dr A. Boissinotte, représentant du ministère

M. Paul-Émile Lévesque, directeur des Arts et Métiers de Montréal

M. François Roy, officier de réhabilitation et président de l'Association de la Croix-de-Lorraine de Québec.

Sr Sainte-Darrie, supérieure de l'Hôpital Laval.

Sr Sainte-Alida, économiste.

Dr Alphonse L'Espérance, directeur médical de l'Hôpital Laval.

⁹ Extrait des Archives de la Communauté de l'Hôpital Laval, Soeurs de la Charité de Québec, pages 25-26, 1956.

Alors que, même encore aujourd'hui, le mot «agrandissement» est synonyme de progrès, au milieu des années 50, le «progrès» signifiait fermeture de lits de tuberculose. Ainsi, le rôle de nombreux sanatoriums était remis en question; cependant, l'Hôpital Laval optait pour l'orientation que lui dictait la logique: la pneumologie et la cardiologie.

Le docteur Alphonse L'Espérance, voyant d'une part la régression de la tuberculose, grâce à un traitement d'antibiothérapie et, d'autre part, tenant compte de la formation de l'équipe médicale et infirmière dans les maladies thoraciques, prépara la fondation de l'Institut de cardiologie en recommandant à de jeunes médecins, tel le docteur Paul-Émile Gareau, d'aller acquérir une formation en cardiologie, à l'Institut de cardiologie de Montréal et au docteur Marcel Bilodeau en physiologie cardiopulmonaire à Cleveland, Ohio, chez le professeur Cournant. Le docteur Maurice Beaulieu avait complété sa formation en chirurgie cardiaque, à New York.

Le 7 mars 1957, quatre religieuses (soeurs Sainte-Darie, supérieure, Saint-Jean-Gabriel, Saint-Pierre-de-Rome et Sainte-Alida) de l'hôpital sont requérantes pour l'obtention d'une charte juridique. C'est ainsi que naît l'Institut de cardiologie. À partir de ce moment, l'Institut assure les soins surspécialisés pour tout l'Est du Québec et permet aux cardiologues de Québec de diriger leurs malades vers cette institution. Le chef de service à ce moment, est le docteur Guy Drouin, cardiologue de l'Hôpital du Saint-Sacrement.

La chirurgie cardiaque est assurée par le docteur Maurice Beaulieu, secondé par le docteur Joffre-André Gravel. Le docteur Jean-Paul Després se joindra bientôt à l'équipe après être allé acquérir une formation à l'Hôtel-Dieu de Québec et à l'Université d'Edmonton en Alberta.

L'anesthésie, assurée d'abord par le docteur Fernando Hudon, de l'Hôtel-Dieu de Québec, est ensuite sous la responsabilité du docteur André McClish. Le docteur Paul-Émile Gareau s'occupe de cardiologie médicale, et, viennent s'associer à lui, les docteurs Michel Samson et Guy Boiteau. En 1963, le docteur Paul-Émile Gareau est nommé chef de service.

Le laboratoire d'hémodynamie est sous la responsabilité de la physiologie cardiopulmonaire, avec le docteur Marcel Bilodeau; le docteur Gareau est ainsi le premier cardiologue à faire du cathétérisme dans ce contexte.

* * * * *

Depuis le tout début de l'hôpital, les responsables de l'administration et les employés avaient offert aux malades, de l'ergothérapie, à la fois pour les distraire et aussi pour leur permettre de recouvrer l'usage de certaines fonctions perdues par l'effet de la tuberculose.

Cet effort, épaulé par des employés ayant puisé des notions utiles d'ergothérapie à l'Université Laval, a permis de développer la Clinique de réadaptation; ceci deviendra un peu plus tard l'École de réadaptation de l'Université Laval.

Finalement, afin d'apporter un support aux deux grandes spécialités, le secteur général de médecine et chirurgie fut organisé pour donner suite aux demandes des pneumologues et des cardiologues et aussi, pour combler un besoin, conséquent au développement de la ville. Les gens résidant dans le voisinage de l'hôpital venaient de plus en plus soumettre aux praticiens leurs problèmes de santé.

Ultérieurement, cette demande motiva la création d'un secteur dit «général»: médecine interne, chirurgie générale, ophtalmologie, oto-rhino-laryngologie, orthopédie et urologie, le tout, à l'échelle des besoins de Sainte-Foy et de la région et avec l'assurance, qu'un cas moins «routinier» puisse être référé à un autre hôpital, plus spécialisé dans la maladie en cause.

En 1963, une autre étape sera franchie par l'hôpital: il deviendra un hôpital général avec deux surspécialités, la cardiologie et la pneumologie.

* * * * *

Les dames patronnesses en 1942



Madame L. P. Turgeon,
présidente



Madame Roland Desmeules,
secrétaire



Madame Léon T. Desrivières,
trésorière

Le service de réadaptation



Une leçon de menuiserie avec monsieur Léopold Richard



La chapellerie



Cuir repoussé avec madame Agathe Charest

Le personnel médical en 1956



Mosaïque des médecins et dentiste de l'Hôpital Laval



La recherche

1955, construction du centre de recherche:
geste symbolique de la première pelletée de terre
(Sœur Sainte-Jeanne d'Orléans)



La salle d'opération en 1960



Le docteur André McClish
et le personnel du centre de recherche,
au cours d'une recherche en circulation extra-corporelle

Les années 1960 à 1975

L'Hôpital Laval en 1960



Les années 1960 à 1975

Président du conseil d'administration

Juge Thomas Tremblay, 1963-1971
Monsieur Marius Laliberté, 1971-1973
Monsieur René Dussault, 1973
Monsieur Louis-Philippe Bonneau, 1974-1975

Directrice générale et supérieure

Soeur Sainte-Jeanne d'Orléans, 1960-1966
Soeur Lucienne Boisvert, 1966-1971

Directeur médical

Docteur Alphonse L'Espérance, 1949-1970
Docteur Jean Grenier, 1970-1971
Docteur Fernand Moisan, 1972
Docteur Claude Hébert, 1973
Docteur Lionel Montminy, 1974

Directeur général

Docteur Jean Grenier, 1971-1979

En 1960, l'Hôpital Laval n'était plus, en pratique, le sanatorium des quarante premières années. Malgré un décalage dans le temps au point de vue juridique, il fonctionnait comme les autres hôpitaux. La situation juridique serait bientôt rectifiée.

De plus en plus, la paix et l'harmonie s'étaient installées entre la ville de Sainte-Foy et l'hôpital. La tension, basée sur la crainte de la propagation de la tuberculose, était disparue; le ressentiment causé par la grande ferme avait été diminué par un geste de l'Archevêque de Québec, Monseigneur Maurice Roy, qui avait promulgué une directive aux congrégations religieuses à l'effet que tout achat de terrain à Sainte-Foy devait être approuvé par l'Archevêché. Les citoyens de Sainte-Foy avaient de plus en plus recours à l'hôpital pour les soins de santé: l'éventail de ces soins s'était ouvert au fur et à mesure des besoins exprimés.

Les changements de vocation de l'hôpital survenaient en même temps que la venue de l'Assurance-hospitalisation. Depuis 1922, l'Assistance Publique fournissait à l'hôpital une contribution pour payer une certaine proportion des frais d'hospitalisation. Les difficultés du début avaient été surmontées et aucune opposition n'existait plus à cette assistance des gouvernements provincial et municipaux. Sans avoir suffisamment de ressources pour permettre un essor important, l'hôpital comptait maintenant sur des sources de financement sûres. Bientôt, en 1961, l'Assurance-hospitalisation fournirait des budgets de façon régulière, et en 1964, l'Assurance-santé compléterait le tableau. Dorénavant, le financement du fonctionnement de l'hôpital ne tiendrait compte que de l'achalandage et des besoins jugés par le ministère de la santé, dans le contexte régional.

Avec le changement de gouvernement provincial en 1960, la «révolution tranquille» s'installe et une abondance de lois portant sur l'enseignement et les affaires sociales sont adoptées. L'une d'elle, la Loi des hôpitaux, est adoptée en 1962 et le cadre d'action de l'hôpital est modifié: un conseil d'administration est ainsi formé avec des religieuses et des laïcs. Le juge Thomas Tremblay en accepte la présidence. De plus en plus, le gouvernement fournit le financement de base de l'hôpital et, par le fait même, réclame qu'on lui donne des explications détaillées sur son fonctionnement. Les budgets sont révisés par les fonctionnaires et des contraintes à un développement anarchique prennent forme. En 1965, le ministre Éric Kierans convoqua au Cercle Universitaire de Québec, les représentants de cinq hôpitaux de la ville de Québec et de l'Université Laval. Ce 8 décembre, le ministre eut un discours qui surprit certains responsables d'hôpitaux, fort aises de recevoir enfin des budgets satisfaisants. *«L'an dernier, les hôpitaux majeurs de la région de Québec avaient des projets d'investissement de trente millions \$30 000 000; cette année, ces mêmes hôpitaux réclament du gouvernement quelque soixante-cinq millions \$65 000 000 pour les mêmes fins. Vous êtes tous partis pour la gloire, pour des hôpitaux de 1 000 lits. Il faut mettre de l'ordre dans votre domaine; et la façon de le faire c'est de vous spécialiser. Ensemble vous pourrez offrir à la population les soins de pointe dans les secteurs importants et vous ne dédoublerez pas ce qui est installé chez vos voisins.»* L'Hôpital Laval était probablement l'institution la mieux préparée à jouer dans ce nouveau concert: les événements l'avaient conduit à se spécialiser en pneumologie et en cardiologie.



Monsieur Thomas Tremblay,
juge

En effet, la pneumologie et la cardiologie étaient devenues des secteurs d'excellence. On avait même cherché à faire reconnaître des structures juridiques adéquates, permettant ainsi une certaine autonomie. La création de l'Hôpital Laval en 1918 et de l'Institut de cardiologie de Québec en 1957 le confirme. Un groupe de spécialistes et un personnel de soutien d'expérience pouvaient offrir des soins surspécialisés pour toute la région et pour l'Est de la province.

La chirurgie thoracique et la chirurgie cardiaque étaient pratiquées en notre milieu. En effet, suite à la mise au point d'un appareil de circulation-extracorporelle par le docteur André McClish, ces types de chirurgies pouvaient se pratiquer.

Le 3 juillet 1963, par le bill privé n° 166, la charte de l'Hôpital Laval est modifiée, de telle sorte que les buts que poursuit la corporation et les fins pour lesquelles elle est constituée sont désormais d'établir, maintenir, organiser, diriger et administrer un hôpital général. Dorénavant, la vocation du milieu change considérablement: d'hôpital-sanatorium, l'Hôpital Laval devient un hôpital général, avec spécialité en cardiologie. Cependant, les maladies pulmonaires y sont toujours traitées et la phthisiologie évolue graduellement vers la pneumologie.

En 1964, l'un des plus anciens pavillons disparaît. En effet, le Pavillon Taschereau est complètement détruit par un incendie: toutefois, ce pavillon n'abritait plus de malades, mais servait de résidence aux employés.

La restauration du Pavillon Rousseau, en vue de l'installation de l'École de physiothérapie dirigée par l'Université Laval, permet à cette spécialité de se développer comme centre. L'école occupe les deux étages du pavillon, et on y offre alors les services de physiothérapie et d'ergothérapie.

Les années 60 marquent aussi une ère nouvelle pour différents secteurs; en 1965, on structure l'enseignement paramédical. En 1965 et 1966, on procède à la restructuration de la chirurgie générale avec l'arrivée de plusieurs spécialités. De plus, les services d'oto-rhino-laryngologie et d'ophtalmologie suivent l'évolution chirurgicale dans ce domaine. L'Institut de cardiologie s'affilie à l'Université Laval. L'année 1967 est importante du point de vue médical. En effet, l'Institut ouvre une unité coronarienne. Depuis 1966, la cardiologie est regroupée à l'Hôpital Laval. On nomme le docteur Yves Morin, comme chef.

En 1968, l'Hôpital Laval devient un centre affilié à l'Université Laval. La médecine interne crée la première unité d'enseignement de l'Université Laval avec les docteurs Jean Beaudoin, J. Marc Julien et Laurent Potvin.

L'année 1970 marque le départ du docteur Alphonse L'Espérance qui fut directeur médical pendant 21 ans. Tous les grands bouleversements et changements de vocation sont ses oeuvres. En effet, c'est lui qui permet à plusieurs de nos médecins, de se spécialiser et de devenir ainsi des leaders dans les secteurs de pointe.

Cette même année voit naître la Chaire de pneumologie, grâce à la Fondation J.-D. Bégin, la Ligue antituberculeuse de Québec et les Ligues antituberculeuses de l'Est de la province. À cause de cette création, il est maintenant possible de recruter de nouveaux pneumologues universitaires à plein temps: on peut restructurer l'enseignement de la pneumologie, d'où la création d'une unité d'enseignement. De plus, le besoin de soins spéciaux entraîne la mise sur pied d'une unité de soins intensifs respiratoires sous la direction médicale du docteur Joseph-C. Roy.

La démission de Soeur Lucienne Boisvert comme directrice générale en septembre 1971 permet l'entrée en fonction du docteur Jean Grenier comme premier directeur général laïque, le 1^{er} octobre.

La promulgation de la Loi sur les services de santé et services sociaux, de même que le nouveau Code des professions en 1972, entraînent une réorganisation complète des milieux de santé et une restructuration complète des services administratifs et départements médicaux. L'Hôpital Laval fonctionnera désormais selon les directives de cette loi.



Le docteur Jean Grenier

En 1973, une initiative de la Faculté de médecine de l'Université Laval est épaulée par l'hôpital. Il s'agit de renforcer la formation des médecins généralistes et de prévoir des stages de résidence pour eux. En 1974, le nouveau bachelier en médecine, en plus de son année d'internat, devra passer deux années de résidence dans une unité de médecine familiale. En liaison étroite avec les autres secteurs de l'hôpital, cette nouvelle unité se donne comme vocation une continuité des soins, l'enseignement des médecins résidents, la prévention et la recherche. L'unité tente de desservir la clientèle typique d'un groupe de médecins de famille en milieu urbain.

C'est le docteur Jean Turgeon et les docteurs Denis Lamonde, Denys St-Pierre et Jean-Claude Gagnon qui constituent l'équipe responsable de cette Unité de médecine familiale. Il est à noter que l'Hôpital Laval est le premier centre de la région à accepter et à accueillir une telle unité.

Tous ces gestes, posés avant le 11 juin 1975, préparent un changement harmonieux du mode de gestion et des structures administratives.

75 ans... à se raconter

L'enseignement



Les gardes-malades auxiliaires
des promotions 1966-1968 et 1967-1969



Les techniciens en radiologie
de la promotion 1967-1969



Les finissantes en physiothérapie

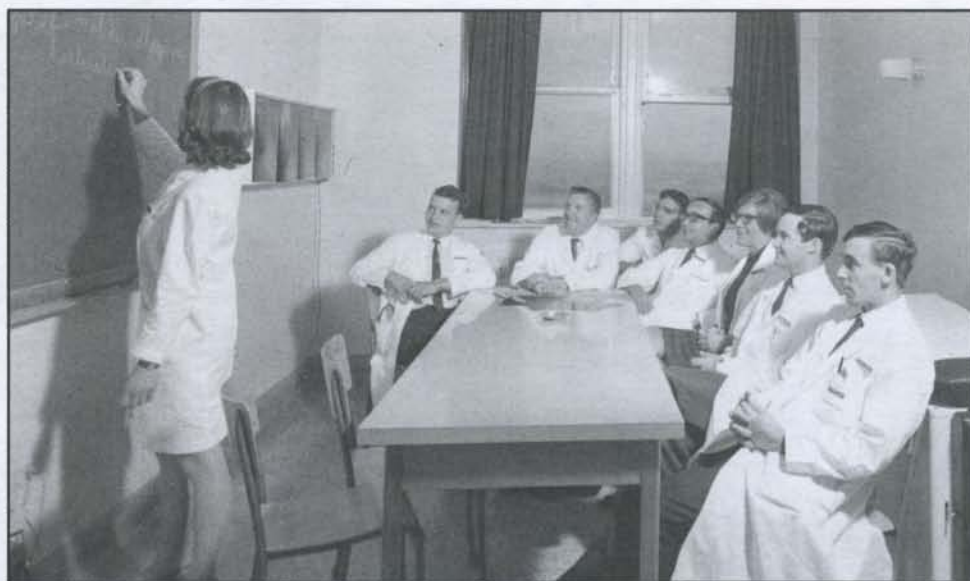


Les étudiants en photographie médicale
de la promotion 1966-1969



Les étudiants au post-scolaire cardio-pulmonaire
de la promotion 1971

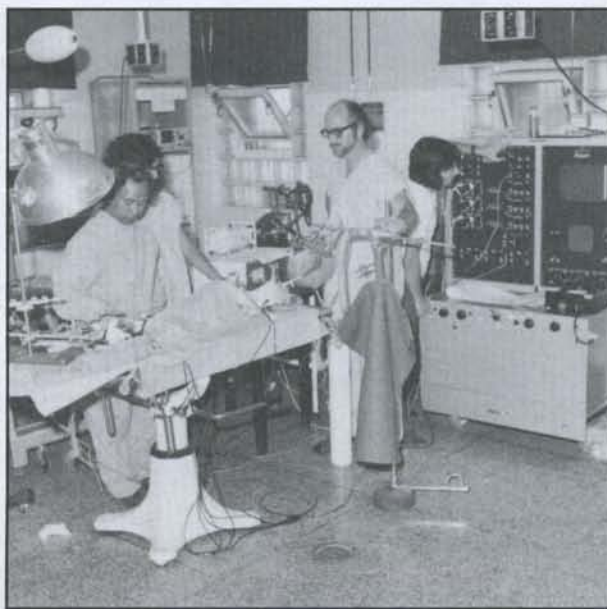
L'enseignement médical et la recherche



L'unité d'enseignement avec le docteur Laurent Potvin en 1968,
de g. à dr.: Lorraine Therrien (interne), Réjean Poulin (résident), le docteur Potvin, Claude Bouchard (externe),
Pierre Corriveau (résident), Louise Ferland (interne), Claude Roberge et Jean-Marie Pitre (externe)



Le docteur Paul-Emile Roy, pathologiste
et monsieur André Blouin, infirmier
au cours d'une chirurgie



Les docteurs Roger Belleau et Ramon Villadiego,
au cours d'une expérience en physiologie cardio-
pulmonaire

Les années 1975 à 1993

L'Hôpital Laval en 1993



Les années 1975 à 1993

Président du conseil d'administration

Monsieur Paul-A. Côté, 1975-1979

Monsieur Marcel Monette, 1979-1983

Monsieur André Lavigne, 1983-...

Directeur général

Docteur Jean Grenier, 1971-1979

Monsieur Henri Larouche, 1979-...

Directeur des services professionnels

Docteur Fernand Moisan, 1975-1988

Docteur Gilles Lagacé, 1988-...

L'année 1975 marque une étape dans la vie de l'institution: les Soeurs de la Charité de Québec laissent la gestion de l'hôpital et, le 11 juin 1975, cèdent à l'administration de l'hôpital, la propriété de la bâtisse et une bande de terrain adjacente à l'immeuble. Il leur reste pour les années de dévouement au service des malades depuis 1915, des terrains constitués surtout de la grande ferme et aussi de ce qui n'a pas été retenu comme appartenant à l'hôpital soit, de grands terrains entourant le complexe hospitalier.

L'Hôpital Laval devient donc un établissement public, du secteur des Affaires sociales: c'est un centre hospitalier de soins de courte durée qui vise, en complémentarité avec les autres hôpitaux de la région, d'une part à satisfaire les besoins en services hospitaliers de la population de l'ouest de la région métropolitaine de Québec et, d'autre part, à être un centre hospitalier surspécialisé en cardiologie et en pneumologie pour tout l'Est du Québec. L'Hôpital Laval, avec ses 1800 employés et l'ensemble des médecins qui composent son personnel, se doit de par sa vocation, d'être un centre hospitalier moderne et reconnu comme centre surspécialisé.

Afin d'atteindre ce but, l'hôpital a dû, d'abord, pour répondre aux besoins, se transformer et modifier ses lieux: à cet égard, on construisit le Pavillon de prévention des maladies cardiaques. Ce pavillon a été réalisé grâce à la mise en place d'une corporation qui regroupait des représentants des cinq clubs sociaux suivants :

- le club Rotary de Québec;
- le club Kiwanis de Québec;
- le club Lions du Québec métropolitain;
- le club Richelieu de Québec;
- le club Richelieu de Sainte-Foy.

C'est maître Gilles Rivard qui assura la présidence de cette corporation; le pavillon, construit en 1979, fut cédé à l'Hôpital Laval en 1993.

En 1979 et 1980 a lieu la rénovation du pavillon Central avec localisation de la cardiologie. Les services tels le bloc opératoire, l'hémodynamie, l'électrocardiographie, l'échocardiographie, de même que les consultations externes et l'urgence sont transformés et relocalisés.



Le pavillon de prévention des maladies cardiaques

En 1985, tout le Pavillon Notre-Dame, qui logeait la cardiologie, est rénové et est occupé dorénavant par la chirurgie générale et ses spécialités, de même que par les soins de longue durée. En 1990, ce sont les laboratoires qui sont transformés grâce à une subvention du gouvernement du Québec.

Afin de remplir la mission que le législateur lui dicte par sa loi et qui stipule que: «*La mission d'un centre hospitalier est d'offrir des services diagnostiques et des soins médicaux généraux et spécialisés. À cette fin, l'établissement qui exploite un tel centre reçoit, principalement sur référence, les personnes qui requièrent de tels services ou de tels soins, s'assure que leurs besoins soient évalués et que les services requis, y compris les soins infirmiers et les services psychosociaux spécialisés, préventifs ou de réadaptation, leur soient offerts à l'intérieur de ses installations ou, si nécessaire, s'assurer qu'elles soient dirigées le plus tôt possible vers les centres, les organismes ou les personnes les plus aptes à leur venir en aide.*» [...]¹⁰, l'Hôpital Laval se doit d'être à la fine pointe de la technologie. Au cours de cette période, la direction s'est donnée comme objectif d'être un milieu où l'on prodigue les soins les meilleurs, dans les disciplines de surspécialités, et de fournir à la clientèle de l'Ouest de Québec, des soins de qualité, compte tenu des possibilités du milieu.

Ainsi, dans le secteur de la cardiologie, l'hémodynamie, avec ses techniques de dilatation coronarienne et ses investigations de plus en plus précises; la chirurgie cardiaque avec une nouvelle technique de circulation extra-corporelle; l'échocardiographie et tout le réseau d'électrocardiographie ont permis à l'Institut de cardiologie de se faire connaître bien au-delà de notre province.

Le Centre de pneumologie connaît aussi un essor remarquable grâce aux nouvelles techniques comme la fibroscopie, l'utilisation du laser et le développement de l'évaluation de la fonction pulmonaire en physiologie respiratoire.

Le secteur général, grâce à sa chirurgie et sa médecine, offre à la population de Sainte-Foy et des environs, des traitements modernes et de grande qualité. La chirurgie générale, l'urologie, l'ophtalmologie, la médecine interne, la médecine générale et la médecine familiale sont autant de secteurs qui offrent leurs services à la population régionale.

Ce qui caractérise aussi cette époque, de 1975 à nos jours, et qui aide le milieu dans sa mission, c'est l'enseignement. Pour répondre aux besoins et dans le but de former des départements bien structurés, il fallut recruter de nouveaux médecins pour compléter les effectifs déjà en place.

L'enseignement en cardiologie, en pneumologie et en médecine interne et familiale a attiré un ensemble de médecins désireux de faire évoluer le milieu, et qui étaient aussi aptes à faire de la recherche. Ce sont des programmes spécifiques qui voient le jour en recherche. C'est ainsi que le Conseil de la recherche médicale du Canada (CRM), le Fonds de la recherche en santé du Québec (FRSQ), de même que plusieurs compagnies pharmaceutiques ont apporté et apportent toujours un support financier dans ce secteur de l'organisation.

10 Loi du Québec 1991, ch.42, art. 81: Loi des services de santé et services sociaux.

L'équipe de la direction doit maintenir l'enseignement universitaire médical et l'enseignement dans les autres disciplines de la santé, comme étant un volet important de sa mission, afin d'entretenir un dynamisme au niveau des spécialités et des surspécialités médicales, de susciter un intérêt auprès des futurs professionnels de la santé à venir travailler dans le milieu et de faciliter le recrutement de nouveaux effectifs.

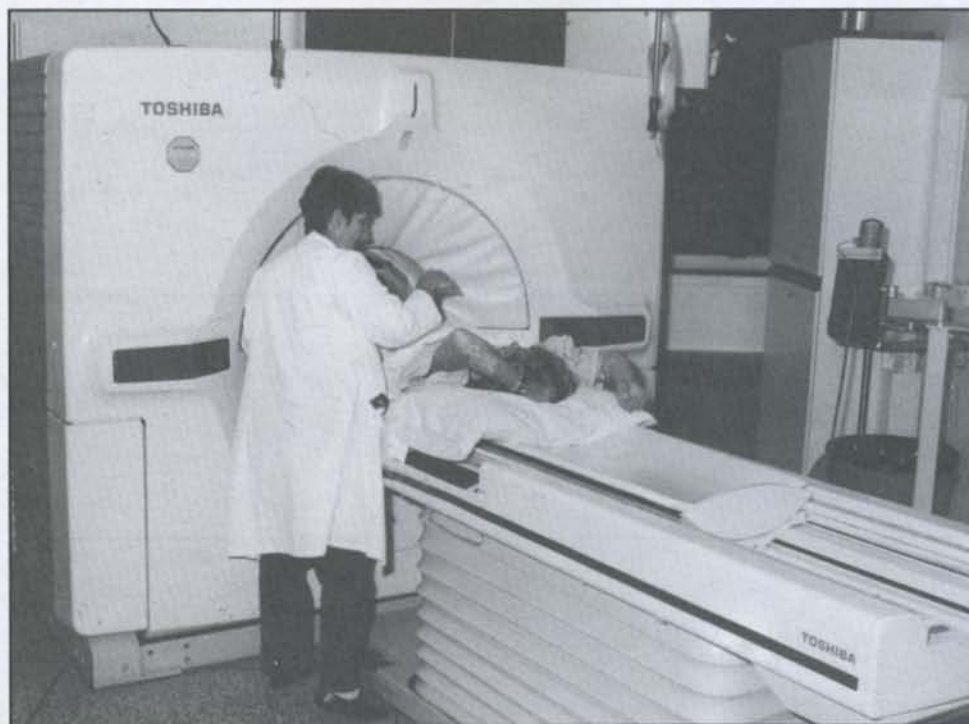
En mai 1993, après entente avec le ministère de la Santé et des Services sociaux, l'Hôpital Laval a procédé à ses premières transplantations cardiaques. Ce nouveau service offert à la population est un défi que l'ensemble du personnel médical et professionnel est très heureux de relever en cette année d'anniversaire, et démontre bien les développements importants de l'hôpital depuis ses origines en 1918.

L'Hôpital Laval, c'est un ensemble de médecins, c'est un personnel infirmier, c'est un personnel de soutien et une direction générale qui essaient de fournir à l'être humain qui requiert son aide, un support et un traitement pour le soulager dans sa maladie, et ce, de la façon la plus humaine possible et avec une qualité qu'on veut sans cesse améliorer.

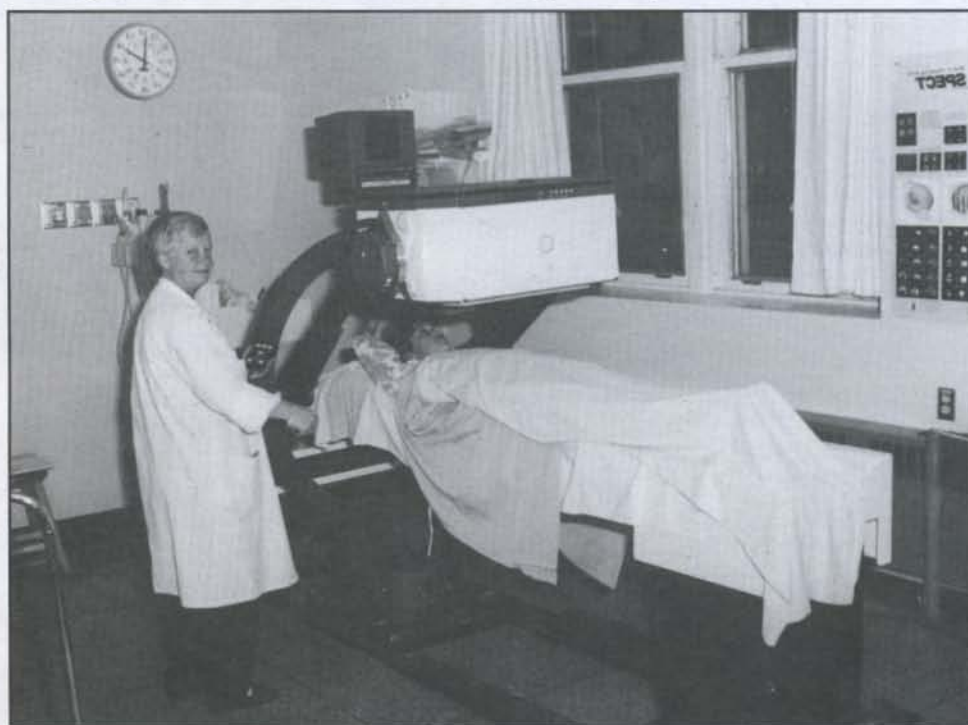
L'Hôpital Laval, ce sont des humains qui sont au service d'autres humains. Leur tâche exige de la sensibilité, de l'empathie, du doigté et de la gentillesse à tout instant.

L'Hôpital Laval, c'est enfin du modernisme, représenté par les images qui suivent:

L'imagerie médicale



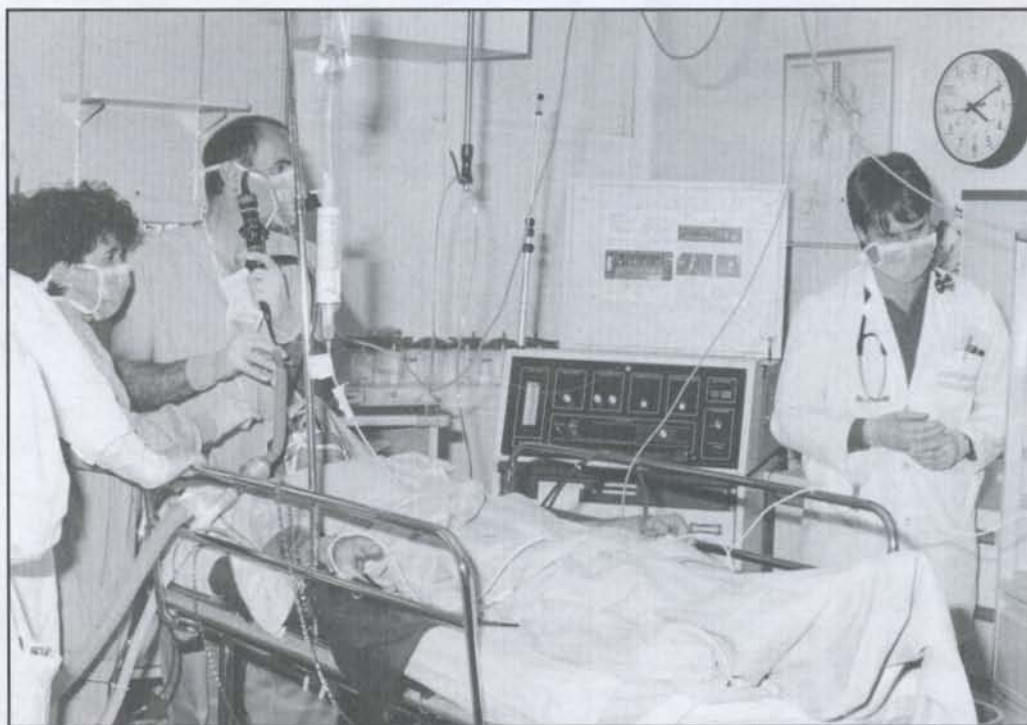
Un examen de radiologie, fait par tomodensitométrie avec l'appareil acquis en 1990.



Un examen fait en médecine nucléaire par injection de substance marquée (isotopes).
La caméra permet de localiser la concentration de la substance en des points spécifiques dans l'organisme.



L'évaluation des capacités du poumon, par spirométrie.



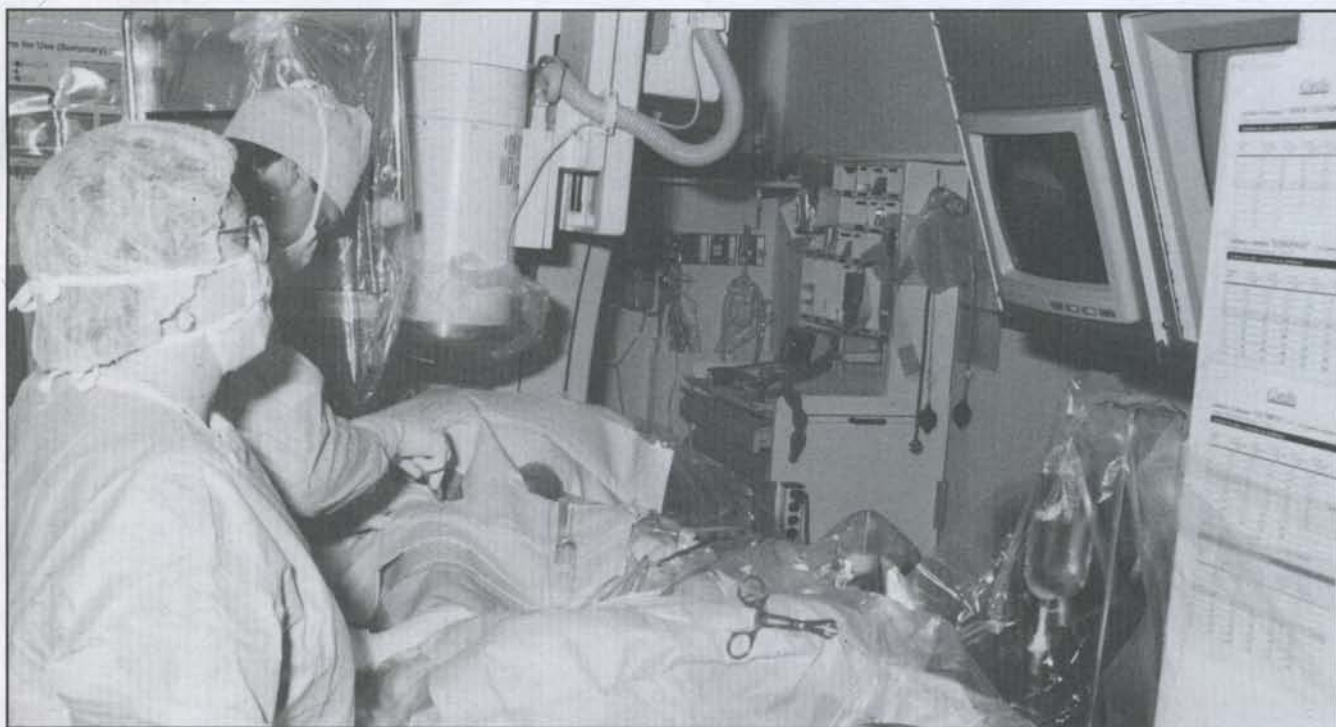
Le traitement d'une obstruction pulmonaire par l'utilisation du laser.

L'électrocardiographie à l'effort



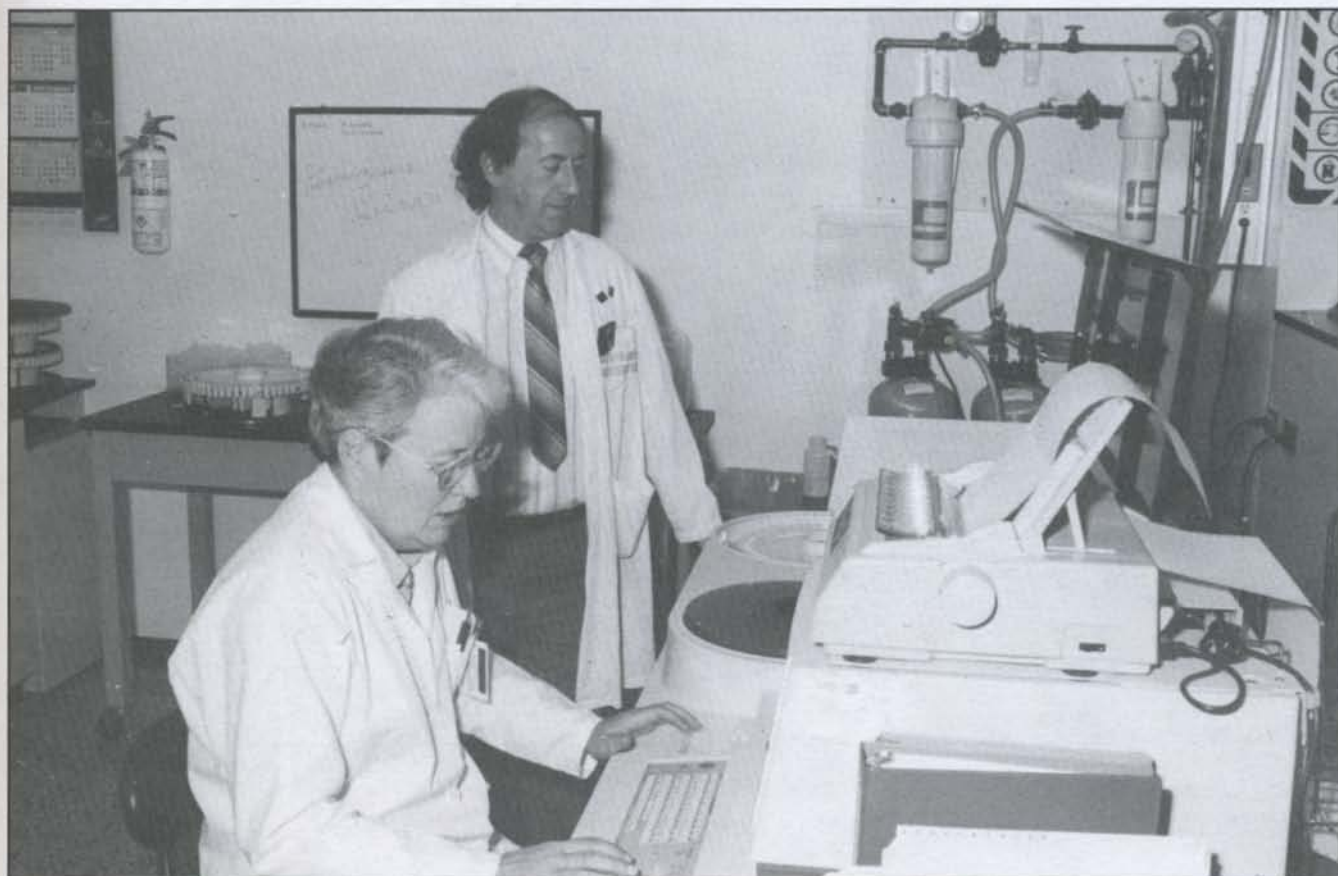
Une épreuve d'effort sur tapis roulant: évaluation de la fonction cardiaque.

L'hémodynamie



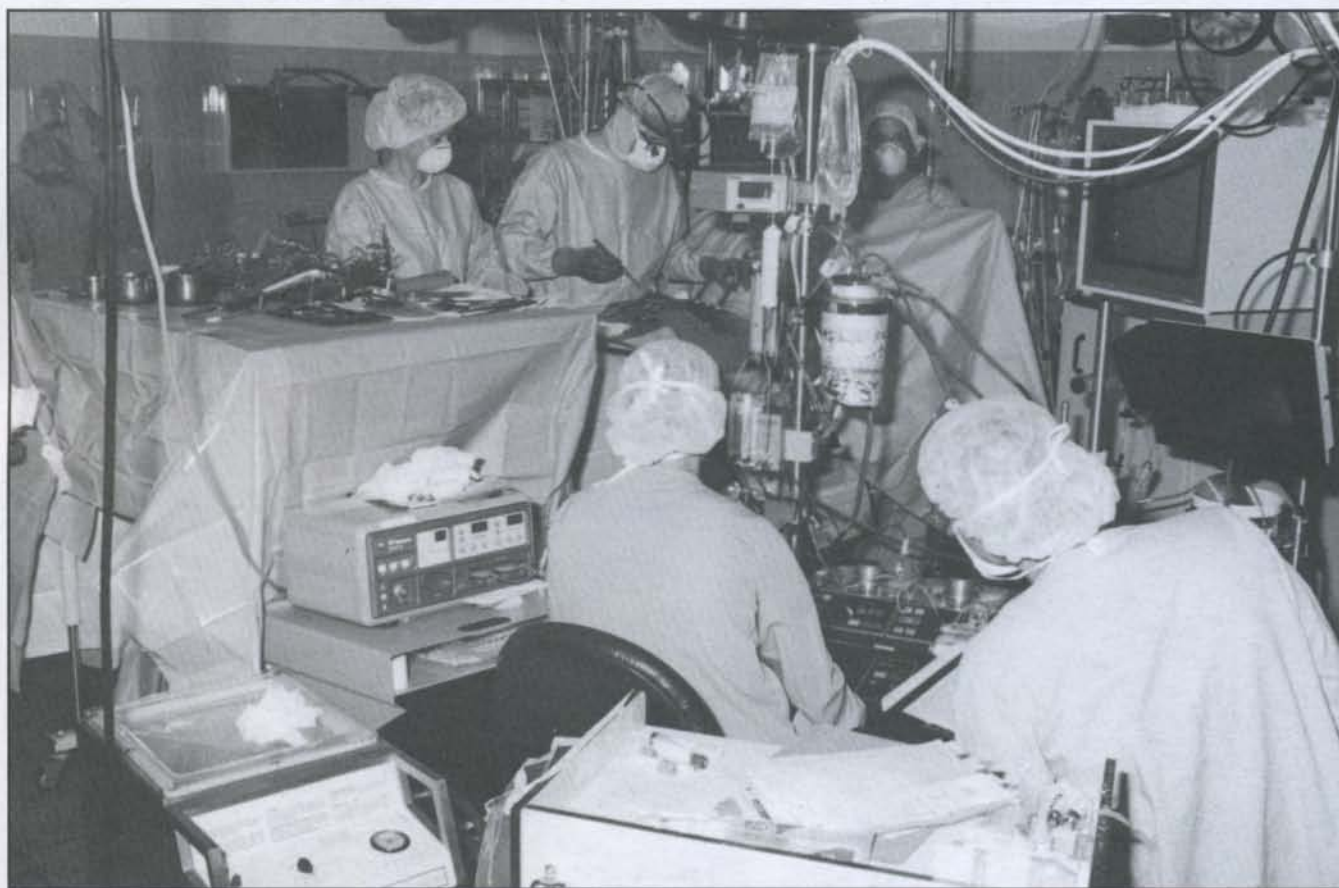
L'évaluation de l'atteinte des artères coronaires, par cathétérisme cardiaque.

Les laboratoires regroupent: l'hématologie et la banque de sang;
la biochimie;
la microbiologie;
l'anatomopathologie;
la cytologie.



«On évalue la qualité»

L'assistante-chef et le biochimiste contrôlant l'analyseur automatisé.



Pontages aorto-coronariens

Autour du chirurgien cardiovasculaire, l'équipe d'infirmières, de techniciens en anesthésie et un perfusionniste.



La salle d'observation à l'urgence.



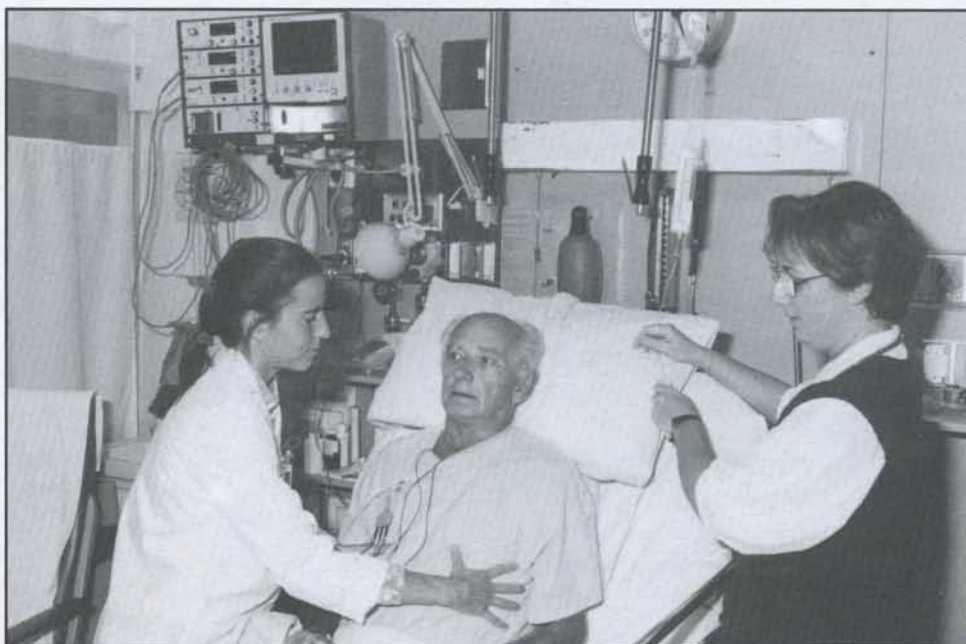
L'unité de médecine familiale: le médecin procédant à l'examen de l'oeil.



«Complicité» au 3^e pavillon Notre-Dame entre l'infirmière-chef et une gentille dame.



Médecin et infirmière, fournissant des explications à un patient au 1^{er} pavillon Notre-Dame.



Au 6^e pavillon Central, soins intensifs, une équipe de professionnels vient en aide aux usagers. Ici, physiothérapeute et infirmière facilitent la réadaptation respiratoire.

Le personnel infirmier



L'équipe de soins infirmiers, au 4^e pavillon Central est, complète ses dossiers et rédige les rapports.

Les services



Le personnel de l'entretien sanitaire et le contrôle des déchets à risque.



Le montage des plateaux des usagers fait par le personnel de l'alimentation à la cuisine centrale.



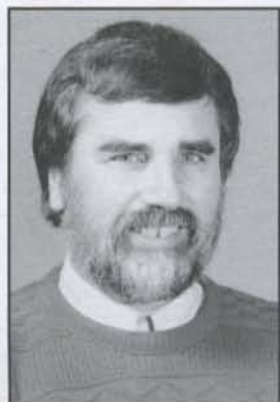
Une préposée de la centrale de stérilisation.



Une préposée préparant la lingerie pour le service d'urgence.

75 ans... à se raconter

La direction de l'Hôpital Laval



Luc-André Gagnon
directeur des services
hospitaliers et adjoint au
directeur général



Henri Larouche
directeur général



Gilles Lagacé
directeur général adjoint
et directeur des services
professionnels



Louise Jobin
directrice des soins
infirmiers



Yvon Cormier
directeur de la recherche
universitaire



André Moisan
directeur de l'enseignement
universitaire



Réjean Lemieux
directeur des services
techniques



Germain Rousseau
directeur des ressources
financières



Louis Roberge
directeur des ressources
humaines

Le conseil d'administration de l'Hôpital Laval, 1992 à 1995



André Lavigne
Président
Comité des usagers

Gilles Boulet
Vice-président
Population

Henri Larouche
Secrétaire
Directeur général

Docteur Dollard Bergeron
Médecins, dentistes et pharmaciens

Jean-Claude Côté
Population

Hélène Denis
Conseil multidisciplinaire

Laurent Després
Population

Marcel Dion
Comité des usagers

Nicole Dorval
Cooptation

Jean-François LaRue
Fondation Hôpital Laval

Christine Laurent
Conseil des infirmières et infirmiers

Diane Nadeau
Personnel non clinique

Georges Smith
Population

Patrice Turcotte
Cooptation

Représentant des résidents
(Vacant)

Représentants de l'Université Laval (2)
(Vacants)

Revenons, après ce périple de 75 années, à l'allégorie du médecin français Jean Bernard, et voyons comment la trajectoire humanitaire et scientifique de l'Hôpital Laval se calque sur l'allégorie.

De 1918 à 1940, comme pour le médecin endormi en 1900, qui se réveille en 1930, l'hôpital, dans le domaine de la tuberculose a «aidé les coeurs fatigués, calmé les toux rebelles, fluidifié les expectorations» par le régime de la cure.

Depuis, grâce aux antibiotiques, dont la streptomycine et surtout le Rimifon, grâce à une profusion de nouvelles techniques d'exploration et de «construction», les méningites aiguës, les infections générales, l'endocardite maligne, les broncho-pneumonies évoluent vers la guérison. Les chirurgiens ouvrent les coeurs. Les sondes, les lampes et les microscopes explorent les viscères, les tissus, les cellules et leurs molécules même. C'est bien ce qui se passe à l'Hôpital Laval en 1993.

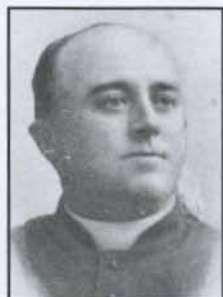
L'équipe des soins de santé de 1930, ne pouvait, même avec une imagination débridée, entrevoir les interventions chirurgicales qui se font aujourd'hui de façon routinière. L'équipe a été à la hauteur des attentes que la société a placées en elle.

Elle se prépare peut-être, sans en être consciente, aux retombées de l'exploration et de la description détaillée du génome humain!

Quand l'Hôpital Laval soulignera son centenaire, il y aura probablement autant de différence entre 1993 et 2018, qu'il y en a eu entre les années 30-40 et 1993.

La vie religieuse

Les aumôniers à l'Hôpital Laval, de 1918 à 1993



A. Talbot
1918-1922



J. L. Dufresne
1920-1922



A. Hudon
1931-1937



E. Rancourt
1937-1941



H. Garant
1937-1943



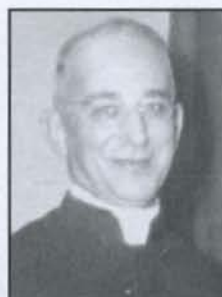
J. Rancourt
1939-1941



Jos. Olivier
1941-1946



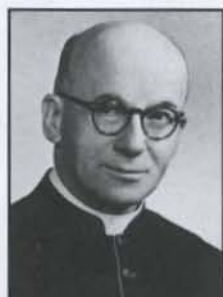
A. Poitras
1942-1946



G. Chateauvert
1946-1956



P.-E. Girard
1946-1956



A. Belleau
1952-1955



C. Gauthier
1955-1960



M. Roy
1956-1957



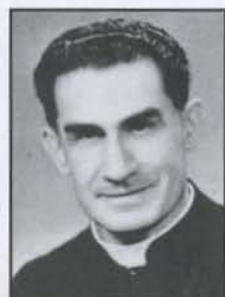
A. Lacroix
1957-1963



J.-Ch. Baillargeon
1960-1963



D. De Vito
1963-1964



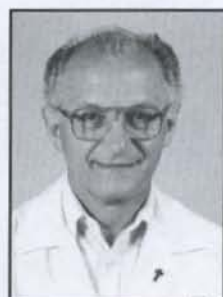
L. Nicole
1964-1972



G. Caouette
1964-1993



L. Tanguay
1972-



L. Signorati
1993-

75 ans... à se raconter

Les chapelles



Première chapelle en 1918 située au 4^e pavillon Laval



Chapelle du pavillon Taschereau, en 1928



Grande chapelle, de 1928 à 1964
localisée entre les pavillons Laval et Taschereau



Chapelle du pavillon Central, de 1955 à 1980, au 4^e étage



Chapelle actuelle, 2^e pavillon Laval

75 ans... à se raconter

Les supérieures de l'Hôpital Laval



Supérieures à l'Hôpital Laval depuis la fondation jusqu'en 1966



Sœur Lucienne Boisvert, s.c.q.,
directrice générale de 1966 à 1971

La Fondation
Hôpital Laval

75 ans... à se raconter

« Rendre les soins meilleurs et plus humains »



La Fondation Hôpital Laval



Le premier conseil d'administration de la Fondation Hôpital Laval, 1984-1985

de g. à dr., 1^{re} rangée: messieurs Desmond Hallisay, Jean Hudon (président fondateur), Michel Côté (gouverneur), le docteur Michel Thabet, Me Paul Routhier, monsieur André Poisson.
2^e rangée: le docteur Simon Biron, monsieur Paul Morel, madame Louise Cimon (directrice générale), Me Jean-François LaRue, madame Francine Saint-Pierre, messieurs Jacques Blanchet et Yves Chabot.
N'apparaissent pas sur la photo: messieurs Guy Latulippe, Marcel Leblanc et René Roseberry.



Le conseil d'administration, 1992-1993

de g. à dr., 1^{re} rangée: messieurs Jean Brown, Yvan Drouin, madame Luce Auger (gouverneur), le docteur Charles Bernard (président), madame Danielle Cantin, messieurs Michel Jolin et Antoine Nourcy
2^e rangée: Me Jean-François LaRue, le docteur Simon Biron, madame Louise Cimon (directrice générale), monsieur Yves Poulin, madame Odette Fleming et monsieur Carol Létourneau
N'apparaissent pas sur la photo: Me Michel Jobin, messieurs Henri Larouche (délégué du conseil d'administration), André Lebeuf, Normand Lessard, Jean Méthot, Denis Picard, l'honorable Michel Côté (gouverneur), messieurs les gouverneurs Roger Décary, Victor Germain, Jean Hudon et Paul H. Lavoie.

Le bénévolat
à l'Hôpital Laval

Le bénévolat à l'Hôpital Laval



Responsables: madame Charlotte Métivier, de 1973 à 1979
madame Yolande Cataford, de 1979 à 1981

Présidente: madame Carmen Touchette, de 1981 à 1990



Madame Gisèle Hébert

L'équipe actuelle: madame Gisèle Hébert, présidente depuis 1990
madame Colette Readman, vice-présidente
monsieur Ferdinand Noppen, secrétaire
monsieur Louis-Philippe Amyot, trésorier
madame Gabrielle Duval, conseillère
madame Annette Girard, conseillère
madame Claire Olivier, conseillère

L'association regroupe 80 bénévoles dont quatre membres honoraires.

Nous remercions
sincèrement les
organismes et sociétés
qui ont contribué
au succès des Fêtes
du 75^e anniversaire
de l'Hôpital Laval.

Bertec Medical

Boehringer Mannheim Canada Limitée

Cascade Dismed

Corporation Baxter

Fisher Scientifique Limitée

Force 3 Médicale Inc.

Groupe Ingram & Bell Méditron

Institut de cardiologie de Québec

IST - Santé Inc.

Laboratoire Abbott Limitée

Mallinckrodt Médical Inc.

Matériel de Bureau Janisse

Métal Tel-Co Inc.

P.E. Poitras, Services d'expositions

Produits Médicaux Johnson & Johnson

S.A.D. Limitée

Siemens Electric Limitée

Soeurs de la Charité de Québec

Nous remercions
sincèrement la
compagnie Medtronic
pour sa contribution
à cet album.

Félicitations
aux dirigeants et au personnel
de l'Hôpital Laval
à l'occasion du 75^e anniversaire
de fondation de l'Hôpital Laval

Medtronic 

