

Denis Goulet et Robert Gagnon, *Histoire de la médecine au Québec, 1800-2000. De l'art de soigner à la science de guérir*, Québec, Septentrion, 2014

Julien Prud'homme

Volume 17, Number 2, 2014

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1036244ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1036244ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Globe, Revue internationale d'études québécoises

ISSN

1481-5869 (print)

1923-8231 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this review

Prud'homme, J. (2014). Review of [Denis Goulet et Robert Gagnon, *Histoire de la médecine au Québec, 1800-2000. De l'art de soigner à la science de guérir*, Québec, Septentrion, 2014]. *Globe*, 17(2), 211–213.
<https://doi.org/10.7202/1036244ar>

tels enjeux que l'auteur, me semble-t-il, pêche en ne mobilisant pas suffisamment, à des fins comparatives, les travaux sur la mémoire réalisés dans d'autres cadres nationaux, qui, souligne-t-il, sont pourtant nombreux (p. 21). Ainsi vaudrait-il mieux mener plus loin l'exercice comparatif avant de conclure à un mal proprement québécois, alimenté par des rhétoriciens habiles.

Soulevant des questions nombreuses sur le rapport au passé des Québécois et sur le rôle complexe de l'école dans la construction de celui-ci, l'ouvrage de Jocelyn Létourneau stimule assurément notre réflexion sur ces enjeux importants.

Louise Bienvenue
Université de Sherbrooke

Denis Goulet et Robert Gagnon

Histoire de la médecine au Québec, 1800-2000. De l'art de soigner à la science de guérir, Québec, Septentrion, 2014.

Ce n'est pas trop tôt ! On attend depuis longtemps un ouvrage de synthèse sur l'histoire des médecins et de la médecine au Québec. Les synthèses précédentes de Jacques Bernier ou de Rénald Lessard étaient de grande qualité mais ne couvraient pas le XX^e siècle, période-clef de l'évolution de la médecine s'il en est. Bref, le livre de Goulet et Gagnon comble un réel besoin.

L'ouvrage se divise en deux parties : l'une sur le XIX^e siècle, l'autre sur le XX^e. Difficile de faire plus simple. La première partie s'étale sur cinq chapitres et 135 pages. On y aborde les thèmes classiques de l'histoire médicale : la diversité du marché des soins au XIX^e siècle (le médecin n'est qu'une variété de soignants parmi d'autres), la diffusion des idées anatomocliniques et bactériologiques, la standardisation et la modernisation des études médicales, le ralliement de la profession autour du Collège des médecins, qui conquiert, à la fin du siècle, des monopoles légaux décisifs. Sont aussi abordés l'essor relatif de la santé publique, l'état des institutions de soins au XIX^e siècle et la médicalisation de la folie.

La portion portant sur le XX^e siècle est plus longue : onze chapitres et 280 pages. On commence par dresser un portrait de la situation au début du siècle, en s'attardant sur l'entrée des médecins dans les hôpitaux et sur les

relations qui unissent (ou pas...) les médecins et leurs patients. Le texte se concentre ensuite sur la multiplication des spécialités médicales, surtout après 1940, et sur ses corrélats : la réforme des facultés, l'explosion de la recherche, la floraison d'associations de spécialistes. Les auteurs mettent alors l'accent sur le dynamisme interne des spécialités médicales et réduisent au minimum les passages, très brefs, qui portent sur l'évolution des hôpitaux.

Une mise au point s'impose : Goulet et Gagnon offrent une histoire de la *médecine*, et non de la santé en général. Le lecteur doit accepter un récit centré sur les médecins et la quasi-absence d'autres thèmes aujourd'hui plus à la mode, comme l'histoire des patients, des conditions de vie ou des professions paramédicales. Ce choix des auteurs est légitime dans la mesure où, absorbés par les nouvelles thématiques qui rajeunissent présentement l'historiographie, les historiens du Québec avaient jusqu'ici omis d'offrir une vision claire de l'histoire des médecins eux-mêmes.

L'ouvrage est parfois novateur. Lorsqu'ils racontent le XIX^e siècle et le début du XX^e siècle, les auteurs décrivent non seulement l'histoire des idées scientifiques, mais aussi la circulation de ces idées et leur impact réel sur la pratique. Sont abordés les emprunts à la pharmacopée amérindienne, la circulation des théories modernes des grands centres (européens, puis étasuniens) vers le Québec et la pénétration inégale de ces idées dans la pratique, où règne le mélange, souvent circonstanciel, de l'ancien et du nouveau. Les auteurs décrivent aussi les relations entre les médecins et les autres acteurs des soins : les patients et leurs familles (notamment les femmes), les concurrents (rebouteux, vendeurs d'élixirs, sages-femmes), l'opinion publique (comme lors de l'émeute antivaccination de 1885, qui divise aussi les médecins). J'ai apprécié le chapitre 7, où les auteurs utilisent astucieusement les rapports médecins-patients pour illustrer la diversité de pratique qui perdure entre les médecins eux-mêmes, entre médecins des villes et des campagnes, par exemple, ou selon qu'ils pratiquent en cabinet ou à l'hôpital. Le texte évoque enfin le clivage ethnolinguistique entre anglo-protestants et franco-catholiques, propre au Québec, ainsi que la situation particulière de l'Université McGill, qui font cohabiter différentes traditions.

La seconde moitié du livre, celle qui se concentre sur la spécialisation médicale, est moins novatrice. Le récit est celui de la science triomphante : le savoir médical, une fois implanté en terre québécoise, s'impose par son seul mérite, ne se fonde que dans la science, étend son empire parce qu'il « fonctionne ». Le récit n'est pas inintéressant, parce qu'il n'est pas faux et parce qu'il documente bien l'essor de chaque spécialité. Mais on y perd ce qui faisait l'intérêt de la première partie. Le médecin comme acteur social

disparaît presque après 1940 : quelques pages sur le corporatisme médical, un passage en vitesse sur l'assurance maladie et la mutation des hôpitaux... mais rien ou si peu sur les relations avec les infirmières, sur l'effet du médicament ou du paiement à l'acte après 1970, sur la médicalisation de nouveaux bobos comme stratégie corporatiste, ou même sur la distance entre science officielle et pratique concrète, pourtant un thème clef de la première partie ; désormais, le médecin se confond avec sa science, l'histoire de la médecine avec celle de la recherche biomédicale.

L'asymétrie entre les deux parties donne parfois l'impression de lire deux livres différents. L'époque post-1940 est peu problématisée. On ne s'interroge plus sur les déterminants sociaux et économiques de la médecine, si bien explorés dans l'époque précédente. Cela s'explique-t-il par l'état de l'historiographie, par une certaine timidité ? Ou par une attitude commune, qui nous mène spontanément à disséquer les déterminants sociaux de la science « d'avant » (qui fonctionnait mal), mais pas ceux de la science actuelle (qui fonctionne, alors par di, que reste-t-il à expliquer ?). Ce travers, cela dit, est largement partagé dans le reste de la communauté savante.

Fidèle à l'historiographie, bien écrite, cette synthèse est aussi formidablement illustrée. Les reproductions, dont plusieurs tirées de la collection personnelle de Denis Goulet, ne sont pas que décoratives et valent souvent mille mots : j'en emploierai certaines dans mes cours. L'édition est impeccable, comporte un index et une bibliographie exhaustive, ce qui n'est pas toujours le cas de nos jours.

Longtemps attendu, ce livre de référence est essentiel pour quiconque s'intéresse à ce qu'on appelle aujourd'hui le « réseau de la santé ». Son principal défaut est son prix élevé, qui interdit à un enseignant d'en imposer l'achat à ses étudiants. Un choix commercial qui se comprend, étant donné un bassin étendu d'acheteurs fortunés (universitaires, médecins...). À quand une version plus modeste, à couverture souple ?

Julien Prud'homme

Centre interuniversitaire de recherche sur la science et la technologie (CIRST)
Université du Québec à Montréal