

LAMBERT, James, *Mille fenêtres* (Beauport, Centre hospitalier Robert-Giffard, 1995), 209 p.

François Rousseau

Volume 50, Number 2, Fall 1996

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/305529ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/305529ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Institut d'histoire de l'Amérique française

ISSN

0035-2357 (print)

1492-1383 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this review

Rousseau, F. (1996). Review of [LAMBERT, James, *Mille fenêtres* (Beauport, Centre hospitalier Robert-Giffard, 1995), 209 p.] *Revue d'histoire de l'Amérique française*, 50(2), 283–284. <https://doi.org/10.7202/305529ar>

LAMBERT, James, *Mille fenêtres* (Beauport, Centre hospitalier Robert-Giffard, 1995), 209 p.

Sans être le premier de la province, comme l'auteur l'affirme (p. 17), le Centre hospitalier Robert-Giffard est devenu au fil des ans le plus ancien établissement du genre encore en activité, et c'est justement pour marquer le 150<sup>e</sup> anniversaire de sa fondation que les autorités de l'hôpital ont confié au docteur James Lambert le soin d'en rédiger l'histoire. L'auteur connaît bien le milieu, puisqu'il y a œuvré plus de 40 ans à titre de médecin, de directeur clinique et de surintendant. Il est également familier avec les rouages du ministère de la Santé, où il a travaillé quelques années lors de la mise en œuvre des recommandations du rapport Castonguay-Nepveu.

Propriété des docteurs James Douglas, Charles Frémont et Joseph Morrin, l'Asile de Beauport ouvre ses portes le 15 septembre 1845, lorsqu'arrivent les premiers malades en provenance de l'Hôpital Général de Québec. D'autres aliénés, tirés de la prison de Montréal et de l'Hôtel-Dieu de Trois-Rivières, les rejoindront quelques semaines plus tard. Ce premier contingent compte 82 malades. Devenu le *Quebec Lunatic Asylum* (1850), puis l'Asile des aliénés de Québec (1865), l'hôpital est acquis par les Sœurs de la Charité de Québec en 1893. Le nombre de patients s'élève alors à 956. Sous l'administration des religieuses, l'établissement deviendra d'abord l'Asile Saint-Michel-Archange (1912), puis l'Hôpital Saint-Michel-Archange (1914), un nom encore gravé dans la mémoire collective.

L'hôpital connaît alors un développement considérable. Outre les nombreux agrandissements au bâtiment principal, les religieuses ouvrent le Sanatorium Mastai (1900), la Clinique Roy-Rousseau, un établissement de cure libre pour des patients susceptibles de guérison rapide (1926), l'École La Jemmerais, destinée aux déficients éducatifs (1928) et le Pavillon Dufrost pour abriter les vieillards aliénés incurables (1931). Au moment de l'incendie du pavillon principal, le 16 février 1939, l'ensemble des pavillons abritait 4 144 personnes (malades et personnel). Inauguré en 1943, au terme de quatre ans de travaux, le nouveau pavillon central présente une façade de 630 pieds de long et trois ailes arrière de 200 et de 600 pieds.

L'établissement a, en quelque sorte, atteint l'apogée de son développement physique, en dépit de quelques autres agrandissements et du fait que sa population continuera de croître pour atteindre un peu plus de 5 000 malades en 1961. De nouveaux traitements, en effet, allaient bientôt modifier la physionomie de l'hôpital et ouvrir la voie à ce qu'on appellera plus tard la

désinstitutionnalisation. Cette révolution thérapeutique, qui a débuté modestement dans les années 1930, prendra son essor avec l'arrivée des neuroleptiques, qui modifient le cours des maladies et rendent les malades plus sensibles aux thérapies sociales ou psychologiques. La période asilaire tire ainsi à sa fin dans la mesure où le dialogue thérapeutique et la réadaptation deviennent possibles. La régionalisation des services psychiatriques, après 1960, l'émergence d'une nouvelle philosophie fondée sur les notions de besoins et de milieu et la reconnaissance des droits des malades psychiatriques marqueront les dernières décennies.

En huit courts chapitres, dont le plus long a 24 pages, l'auteur aborde également l'organisation des services, la formation des intervenants, l'affiliation à l'Université Laval, la recherche, le rôle de l'État, associé à l'établissement depuis la fondation, l'évolution de la législation... Mais on cherchera en vain des informations sur l'administration de l'établissement, sur le financement des soins, sur les conditions de vie et de travail du personnel... Sauf le nom des directrices générales, le volume ne nous apprendra rien non plus sur la communauté qui a administré l'hôpital pendant près d'un siècle! On notera certes le dévouement et l'abnégation de ces religieuses (présentation, p. 10), tandis que l'auteur, rappelant l'hommage que leur a rendu l'Association canadienne pour la santé mentale, en 1977, évoquera leur modestie, leur héroïsme et leur intelligence pour avoir su céder leur place aux laïcs (p. 128)!

En réalité, l'absence de problématique et l'ignorance des travaux récents en histoire de la santé mentale — à l'exception de l'étude d'André Cellard, qui ne va pas au-delà de 1850 — limitent singulièrement les perspectives de ces mille fenêtres, qui devraient pourtant ouvrir sur des univers complexes et fascinants. L'auteur se limite plutôt à «raconter les faits» (p. 16) à la manière d'un journaliste afin d'y retracer «la continuité dans le progrès» (p. 14). Cela le conduit tout naturellement à vouloir faire connaître le plus grand nombre possible d'intervenants et à évaluer leur contribution de façon positive, en l'absence des conflits et du jeu des forces qui façonnent pourtant le quotidien. À tout prendre, les liens étroits de l'auteur avec l'établissement, qui pouvaient présenter au départ un atout sur le plan de la compréhension d'une réalité complexe, s'avèrent finalement un obstacle à une véritable analyse en profondeur. L'ouvrage fera la fierté du centre hospitalier et de son personnel, mais il aura une portée plus réduite auprès des historiens.