

**Benoît Gaumer, Georges Desrosiers et Othmar Keel. *Histoire du Service de santé de la ville de Montréal, 1865–1975*, Québec : Presses de l'Université Laval, Les Éditions de l'IQRC, 2002, Pp. 277**

Robert Gagnon

Volume 31, Number 2, Spring 2003

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1015770ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1015770ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Urban History Review / Revue d'histoire urbaine

ISSN

0703-0428 (print)

1918-5138 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this review

Gagnon, R. (2003). Review of [Benoît Gaumer, Georges Desrosiers et Othmar Keel. *Histoire du Service de santé de la ville de Montréal, 1865–1975*, Québec : Presses de l'Université Laval, Les Éditions de l'IQRC, 2002, Pp. 277]. *Urban History Review / Revue d'histoire urbaine*, 31(2), 48–49.  
<https://doi.org/10.7202/1015770ar>

South and the West were far more violent), this runs contrary to much other evidence. To take some Canadian examples, Jim Phillips has found that homicide rates in early Halifax were many times higher than elsewhere in the colony; this urban preponderance is also confirmed by my current research into homicide in Lower Canada; and even for the early twentieth century, an impressionistic examination of homicide charges in Quebec shows half in the judicial district of Montreal, containing perhaps a fifth of the province's population. One problem is perhaps methodological, since Monkkonen excludes deaths during riots: large-scale riots being mainly an urban phenomenon, this immediately introduces a significant bias.

Other aspects of the book might also give pause to violence scholars. Frequently, Monkkonen extrapolates from murder to violence (and sometimes even crime) as a whole, which is debatable at best, especially since he explicitly excludes state-sponsored violence. Though he attributes many murders to male culture, there is but passing discussion of masculinity itself, and even less of male notions of honour. Finally, the discussion of the effects of medical advances on murder rates is limited to a brief footnote. Overall, though, Monkkonen's book is well worthwhile: it provides both a good comparative overview of homicide rates in New York City over two centuries, and a solid analysis of murders in New York between 1800 and 1874.

Donald Fyson  
Département d'histoire  
Université Laval

---

Benoît Gaumer, Georges Desrosiers et Othmar Keel, *Histoire du Service de santé de la ville de Montréal, 1865-1975*, Québec, Presses de l'Université Laval, Les Éditions de l'QRCC, 2002, Pp. 277.

L'histoire institutionnelle n'a pas tellement la cote chez les historiens professionnels. C'est dommage. Plusieurs institutions mériteraient qu'on s'y attarde et leur histoire nous en apprendrait sûrement un peu plus sur l'évolution de nos sociétés. L'histoire du Service de santé de la ville de Montréal en est un bel exemple. Cet ouvrage, signé par trois historiens dont les travaux sur la santé publique sont assez bien connus, trouve son origine dans la thèse de doctorat de Benoît Gaumer sur le Service de santé de l'ancienne métropole canadienne.

D'entrée de jeu, les auteurs replacent l'émergence et le développement de cet organisme de santé publique dans l'histoire générale des services municipaux de santé des grandes villes industrielles. Un premier chapitre, d'ailleurs, campe le contexte international dans lequel voient le jour, non seulement le Service de santé de la ville de Montréal, mais également ceux de Toronto ou de New York. Les chapitres subséquents dévoilent la périodisation privilégiée par les auteurs. Elle est basée sur les règnes des quatre premiers directeurs du service. On a donc droit à un chapitre sur la période d'Alphonse-Barnabé Larocque, qui s'étale de 1865, année de la création d'un premier bureau permanent de santé, à la grande épidémie de variole de 1885. Cette période est celle de la consolidation d'une structure

qui va se stabiliser dans les années 1880. Barnabé ne commence d'ailleurs à s'imposer comme véritable directeur du département de santé publique que vers le milieu des années 1870. Les auteurs mettent donc l'accent sur la réglementation qui, en bout ligne, débouchera sur la constitution d'un véritable département municipal de santé. L'apport de Larocque à l'établissement de ce département est également mis en valeur. L'amélioration du système des statistiques est de loin la contribution la plus importante de ce premier directeur du département de santé.

Vient ensuite un chapitre qui porte sur le directorat de Louis Laberge. Cette période, qui s'échelonne de 1885 à 1913, en est une d'expansion. C'est au cours de ces années que s'impose également une nouvelle science : la bactériologie. Du point de vue de la santé publique, l'ère de Laberge a plutôt été jugée sévèrement par les acteurs de l'époque de même que par les historiens. Les auteurs sont cependant moins sévères pour celui qui a dirigé le Bureau d'hygiène et de statistiques au cours de ces années. L'inspection des écoles, la prévention dans les écoles, la vaccination et l'inspection sanitaire sont des mesures nouvelles ou renforcées durant le règne de Laberge nous rappellent les auteurs. Le mouvement de professionnalisation de l'action de santé publique est, selon eux, ce qui marque le plus cette période.

Le troisième directeur du Service de santé de la ville de Montréal est Séraphin Boucher. Il a tenu les rênes de ce service de 1913 à 1937. Au cours de cette période, le Service de santé devient une véritable bureaucratie de santé publique. Plusieurs divisions sont mises en place dont celles de la salubrité et de l'inspection des aliments. La lutte antituberculeuse prend de l'ampleur et l'épidémie de fièvre typhoïde de 1928 va donner une impulsion nouvelle au Service de santé, en suscitant notamment la création d'une commission d'hygiène formée d'experts.

C'est le triomphe de l'hygiène et de la médecine préventive qui, selon les auteurs, marque la période s'étalant de 1937 à 1964. Ces années voient Adélar Groulx occuper la direction du Service de santé. Ce dernier poursuit la lancée de son prédécesseur, se distinguant peut-être par l'importance qu'il accorde à l'éducation populaire en matière d'hygiène et de prévention. La lutte contre les maladies contagieuses s'avère toujours une priorité, mais de nouvelles maladies, comme le cancer, préoccupent désormais les responsables du service municipal de santé de Montréal.

Un dernier chapitre relate le démantèlement du Service de santé au milieu des années 1970 et dresse un portrait comparatif de l'évolution des services de Santé de la ville de Montréal et de Toronto.

On peut s'étonner, avec raison, que les auteurs aient choisi de présenter l'histoire de cet important organisme de santé publique "selon une chronologie qui tient compte des changements de direction à la tête du service". On se demande d'ailleurs si ce découpage ne les amène pas à occulter quelque peu des faits marquants de l'évolution de la santé publique à Montréal. Le passage de la théorie des miasmes à la bactériologie a probablement eu des répercussions plus importantes que ne le suggèrent nos trois auteurs. Ces derniers mentionnent bien l'importance de ce changement de paradigme en sciences de

## Book Reviews

la médecine, ils n'arrivent cependant pas à montrer ses effets dans les transformations structurelles du Bureau de santé. Par ailleurs, cette périodisation, qui met l'accent sur les individus, les amène à de curieux *flash back*. Ainsi, le débat sur la pasteurisation du lait dans les années 1920 est traité dans le chapitre 5 portant sur Adélard Groulx et les années 1937-1964, car ce chapitre évoque la carrière du docteur Hood, chef de la division des aliments de 1912 aux années 1940. Certaines imprécisions ou omissions se sont glissées. Elles n'entachent nullement l'ouvrage dans son ensemble. Il aurait fallu, par exemple, spécifier que le maire Hingston, élu en 1875, était un médecin. Les auteurs le savent puisque, quelques pages plus loin, une note en bas de page laisse échapper l'information. Dans la section sur l'œuvre des gouttes de lait, il aurait été utile de donner un aperçu de sa mission. La création du Conseil provincial d'hygiène se fait en 1888 à la page 212 et en 1887 à la page 226. Les épidémies de poliomyélite, remarquent les auteurs, respectent un cycle épidémique de quinze ans. Il y a tout d'abord celle de 1931 et «une nouvelle épidémie va survenir en 1959, quinze ans après celle de 1946». Une erreur de calcul s'est manifestement glissée ou l'épidémie a eu lieu en 1961 ! Finalement, on regrette que l'IQRC, éditeur d'ouvrage savant, n'ait pas inclus un index à la fin de l'ouvrage, outil indispensable pour tous les chercheurs.

L'ouvrage de Gaumer, Desrosiers et Keel n'est pas sans faute. Il constitue néanmoins une contribution importante à l'histoire des institutions liées aux questions de santé publique.

Robert Gagnon  
Département d'histoire  
Université de Québec à Montréal

---

Clark, Peter, ed. *The Cambridge Urban History of Britain, vol. II: 1540-1840*. Cambridge: Cambridge University Press, 2000, Pp. xxvii, 906. Illustrations, maps, tables, bibliography, index. US\$140 (cloth)

Peter Clark's collection of essays is a work conceived on a monumental scale. It offers twenty-seven contributions divided into three parts. The first, consisting of seven essays, surveys five regions of England (East Anglia, the South-East, the South-West, the Midlands, and the North) and the urban history of Wales and Scotland, over the three hundred years between the Reformation and the restructuring of urban life in the 1830s. The second offers nine essays that explore "themes and types" between 1540 and 1700, the third presents another eleven thematic essays for the period 1700 to 1840. With a judicious selection of pictures, twenty-five maps, and an array of graphs, charts and tables, this book is clearly intended to be comprehensive and authoritative, and for the most part it succeeds.

As Peter Clark outlines in his introduction, British society became highly urbanised between 1540 and 1840. In England, around 5% of the population lived in urban communities at the time when the dissolution of the monasteries transformed the social and spatial fabric of towns across the island, and a smaller percentage in Wales and Scotland. By 1841 around 51% of the

British population lived in towns and cities. This urban revolution was uneven, erratic and perhaps never inevitable, but it certainly allows for the claim that in Britain the world witnessed the emergence of the first modern urban nation.

London, of course, became a metropolis, its population rising from some 75,000 inhabitants in 1550 to 400,000 by 1650, reaching over a million by 1811. What characterised the larger English urban scene was stability, at least until the eighteenth century. League tables of the major towns show that while there was some jockeying for positions at the middle of the table, Norwich, Bristol, York, Newcastle, and Exeter were the leading towns in 1700 as they had been in 1524-25. There were some dramatic falls due to economic change: Lincoln and Winchester fell into the lower divisions because of the shift away from new draperies, Southampton because it lost its foreign trade. Conversely, Birmingham and Manchester rose through industrial development, Liverpool and Plymouth did so because of new patterns in overseas trade. The shift to the Atlantic ports and the new industrialised towns intensified in the long eighteenth century. Economic fluctuations and temporary setbacks (such as plague) ensured that decline was gradual, improvement and growth uncertain.

Regional variations, as the first set of essays demonstrates clearly, were considerable and argue against over-generalisation. Certainly there was a general shift in economic power and demographic base from the south and east to the industrialising regions of the north and west, but East Anglia retained its urban identity, the towns of the South-East remained prosperous, and if South-Western towns lost ground in terms of their national importance, their local and regional importance intensified. Wales, by contrast, experienced a dramatic restructuring from the late eighteenth century, with the expansion of ports and industrial centres such as Swansea, Merthyr Tydfil and Newport. Scotland, less urbanised than England but which, like England, boasted a capital that could hold its own among European cities, also experienced significant urban growth from the middle of the eighteenth century, notably due to the reorientation of trade, commerce, and industry to the west where Glasgow grew from 31,700 inhabitants to 147,000 between c.1750 and 1821.

There are problems, inevitably, with the regions adopted here, and most authors are sensitive to the complexities involved. Essex, for example, is detached from East Anglia, a development that would have surprised most of its inhabitants between the sixteenth and eighteenth centuries even had they considered the intensification of the county's commercial links to London. The towns of Cheshire and Lancashire lie somewhat uncomfortably with "the north", their links with Wales underplayed though certainly acknowledged. Alongside and along with regional boundaries, on occasion one wishes that differences within regions might have received stronger treatment.

Turning to parts two and three, one is immediately struck by the range of themes and topics covered. During the past thirty years there has been an enormous amount of research into the urban life of early modern Britain. As a synthesis, this book is a considerable achievement. Clark has gathered together an impressive group of scholars, many of them leading authorities on the sub-