

Le riche patrimoine du CHU de Québec-Université Laval

Alex Tremblay Lamarche

Numéro 149, printemps 2022

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/98571ac>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Les Éditions Cap-aux-Diamants inc.

ISSN

0829-7983 (imprimé)

1923-0923 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Tremblay Lamarche, A. (2022). Le riche patrimoine du CHU de Québec-Université Laval. *Cap-aux-Diamants*, (149), 44–46.



À l'heure actuelle, la plupart des initiatives pour mettre en valeur le patrimoine du CHU prennent la forme de plaques commémoratives et, dans une moindre mesure, de panneaux d'interprétation historiques et de vitrines d'exposition. L'Hôpital du Saint-Sacrement présente différents objets liés à l'histoire de l'ophtalmologie dans de vieilles pharmacies (Photo : Alex Tremblay Lamarche, 2018.)

LE RICHE PATRIMOINE DU CHU DE QUÉBEC- UNIVERSITÉ LAVAL

Ce que nous sommes est le fruit de ce que nous avons construit en nous, avec les autres, au fil du temps. C'est un travail inachevé qui se continuera tout au long de notre vie. Mais dans ce que nous sommes, il y a aussi une large place de notre histoire vécue ou encore acquise par ce que d'autres, qui nous ont précédés, ont porté jusqu'à nous. C'est notre patrimoine...

Qui n'a pas une petite anecdote qui vient des parents et qui, faute d'eux, n'aurait jamais fait partie de nos souvenirs. Qui n'a pas déjà identifié, au détour d'un geste ou d'une parole, une influence parentale, une expression en provenance du patelin d'origine, une référence à un événement, l'image d'un paysage du passé, des gens croisés, souvenirs qui ont marqué, chacun à leur façon, notre mémoire. Le philo-

sophe Jean Guittou, disait avec raison que « La mémoire la plus profonde est une mémoire de toute notre destinée. »

Les organisations sont semblables, ce sont des êtres sociaux qui naissent, vivent et meurent parfois. Au fil de l'histoire du CHU de Québec-Université Laval, qui naît d'abord de l'énergie des communautés religieuses, avec leur lot de dévouement, de legs, de transferts, de gestes de charité et de subsides gouvernementaux, vont se développer des établissements de santé qui se structureront au gré des aléas, des difficultés, des fusions, des regroupements et des changements de vocation et de nom. Mais la ligne de fond la plus solide, celle qui est toujours présente aujourd'hui, demeure les soins prodigués aux malades. En effet, dès leur arrivée à Québec et la



Plusieurs initiatives ont été entreprises au CHU de Québec pour fixer la contribution de pionniers dans la mémoire collective. Parmi celles-ci, soulignons le recours à la toponymie. Plusieurs salles ont été nommées en l'honneur de personnages (principalement des médecins). C'est notamment le cas d'une salle de réunion du Département des sciences neurologiques de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus nommée en l'honneur de son fondateur, le Dr Claude Bélanger, mais aussi de l'auditorium de cet hôpital dont le nom rappelle l'une des fondatrices de l'établissement, la docteure Irma Levasseur (Photo : Alex Tremblay Lamarche, 2018.)

fondation de l'Hôtel-Dieu en 1639, les Augustines se mettent au service de la population. D'abord en soignant les Autochtones, puis en accueillant les Français installés dans la vallée laurentienne. Les Sœurs de Saint-François d'Assise de Lyon font de même en 1914 en ouvrant un hôpital dans Limoilou où on installe la première maternité francophone de Québec tout comme les Sœurs de la Charité en créant l'Hôpital du Saint-Sacrement de pair avec la faculté de médecine de l'Université Laval en décembre 1927. C'est, parallèlement, pour offrir des soins aux enfants malades et pour accueillir les vétérans de la Deuxième Guerre mondiale que la docteure Irma Levasseur met sur pied l'Hôpital de l'Enfant-Jésus avec les Sœurs Dominicaines d'une part, et que le ministère des Anciens combattants crée l'Hôpital Sainte-Foy (depuis renommé le CHUL) en 1954 d'autre part.

Soigner, prendre soin de l'autre, voilà l'ADN de ce patrimoine que porte le CHU de Québec. Soigner par l'accueil d'abord, remarquez avec quel souci les portes d'entrée et les aires d'ac-

cueil ont été pensées à compter de la fin du XIX^e siècle. Si les hôpitaux étaient jusqu'alors principalement voués à l'accueil des malades les moins fortunés - les plus aisés recevant les médecins à la maison du XVII^e au XIX^e siècle — ils commencent à recevoir des patients plus riches avec la conception d'appareils médicaux plus difficiles à traîner chez ces malades. Résultat : des chambres privées avec salon sont aménagées à l'Hôtel-Dieu avec la construction du pavillon d'Aiguillon en 1892. Le soin que les architectes mettent pour donner au bâtiment un confort moderne et un raffinement digne des grands hôpitaux européens se perpétue depuis. Le projet du Nouveau Complexe Hospitalier s'emploie d'ailleurs à définir des espaces d'accueil qui vont refléter ce désir très ancien, fondamental, que le patient et ses proches se sentent accueillis dans les tout premiers pas qu'ils feront chez nous.

Dans ce patrimoine de près de 400 ans, le soin est prodigué avec qualité et dans la sécurité. Les soins ont évolué avec les innovations de



l'heure pour être de son temps, avec l'accroissement des connaissances, les évidences rapportées par la science et l'expérience acquise sur le terrain, patient par patient, dans la rigueur des observations et le développement des habiletés des soignantes et des soignants. La propreté, l'hygiène des mains, le souci du rangement sont autant d'exemples que le passé construit nos pratiques d'aujourd'hui et qu'il sera garant de celles de demain. Certaines pratiques — qui paraissent aujourd'hui aller de soi — sont en effet récentes. Ce n'est qu'au milieu du XIX^e siècle qu'on comprend, grâce aux travaux du médecin hongrois Ignace Philippe Semmelweis, l'utilité du lavage des mains avant d'effectuer un accouchement. Jusqu'alors, plusieurs femmes qui bénéficiaient de l'aide d'un médecin pour donner naissance mourraient en couches puisqu'elles étaient contaminées par ce dernier dont les mains pouvaient venir de pratiquer une autopsie ou d'être en contact avec des malades. Lorsqu'on prend le temps de mesurer l'ampleur des progrès réalisés au cours des derniers siècles, on est mieux à même de prendre conscience de ceux qui sont à venir.

Ce patrimoine de solidarité sociale, de respect et d'ouverture continue d'habiter l'équipe du CHU de Québec et c'est en lui qu'il faut puiser chaque fois que des changements surviennent dans le milieu hospitalier à l'instar de la société québécoise de manière plus large. La diversité, l'inclusion, par exemple, vont contribuer à construire une nouvelle histoire. Ce sou-

ci pour la diversité et l'inclusion ne remonte d'ailleurs pas à hier. Dès 1759, les Augustines reçoivent les soldats britanniques blessés au combat dans leurs murs. Elles poursuivront au XIX^e siècle en accueillant des malades de toutes dénominations religieuses. En janvier 1886, par exemple, quelques malades protestants de l'Hôpital de la Marine sont transportés à l'Hôtel-Dieu à la suite de l'effondrement d'une partie du toit de l'institution de la basse-ville. Parallèlement, plusieurs médecins anglo-protestants se fraient une place au sein du corps médical de l'Hôtel-Dieu. On n'a qu'à penser aux chirurgiens James Arthur Sewell (qui mit sur pied l'enseignement des maladies des yeux et des oreilles à la faculté de médecine de l'Université Laval) et Joseph Morrin (qui participa activement à la mise sur pied de plusieurs institutions médicales au XIX^e siècle) pour s'en convaincre. Comme quoi, le patrimoine riche d'humanisme et de bienveillance forgé par le personnel hospitalier, les patients et les religieuses du CHU de Québec est appelé à continuer à s'écrire dans les années à venir.

Daniel La Roche est directeur de la DQEEAI (Direction de la qualité, de l'évaluation, de l'ethnique et des affaires institutionnelles) au CHU (Centre hospitalier universitaire) de Québec-Université Laval, et Alex Tremblay Lamarche est historien.