

CONTINUITÉ

PRINTEMPS 2021 — N° 168 — 9 \$ — DEPUIS 1982



DOSSIER PATRIMOINE MÉDICAL

Un legs
sous examen



MARIE-JOSÉE DESCHÊNES
architecte
www.mjdarchitecte.com

église, Notre-Dame-de-Bonne-cour, L'Islet, 2020.

CONTINUITÉ

PRINTEMPS 2021 N° 168

Le magazine *Continuité* est un trimestriel publié par les Éditions Continuité inc. Fondé en 1982 par le Conseil des monuments et sites du Québec (aujourd'hui Action patrimoine), *Continuité* bénéficie de l'appui d'Action patrimoine, du Conseil des arts et des lettres du Québec, de la Ville de Québec et de la Fondation québécoise du patrimoine. Le magazine reconnaît également l'appui financier du gouvernement du Canada.

Continuité est membre de la Société de développement des périodiques culturels québécois (SODEP) et il est répertorié dans Repère. Les anciens numéros de *Continuité* sont disponibles en ligne à l'adresse erudit.org.

Abonnement (4 numéros par année)

36,79 \$ pour 1 an — 68,99 \$ pour 2 ans

Contactez-nous au 514 397-8670 ou à abonnement@sodep.qc.ca

Conseil d'administration : Guy Drouin (président), France Rémillard (vice-président), Éliane Trotter, Mélanie St-Hilaire et Denis Robitaille

Comité de rédaction : Denis Boucher, Jeanne Couture, Renée Genest, Patrice Groulx, Pierre Lahoud, Jessika Poirier, Mélanie St-Hilaire et François Varin

Rédactrice en chef : Josiane Ouellet

Édition : Biendit

Révision et correction d'épreuves : Mélanie Darveau et Biendit

Graphisme : Lydie Colaye

Grille graphique : Jean-François Proulx

Publicité : Yves Vallières

Comptabilité : Guillaume Daguet

Service des abonnements : SODEP

Impression : Deschamps Impression

Distribution postale : Les Ateliers TAQ

Vente en kiosque : Messageries Dynamiques

Correspondance :

Éditions Continuité — 82, Grande Allée Ouest, Québec (Québec) G1R 2G6

418 647-4525 — continuite@magazinecontinuite.qc.ca — magazinecontinuite.com

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Bibliothèque et Archives du Canada

ISSN (imprimé) 0714-9476 / ISSN (numérique) 1923-2543

ISBN (imprimé) 978-2-922527-89-6 / ISBN (pdf) 978-2-922527-90-2

Toute reproduction ou adaptation est interdite sans l'autorisation de *Continuité*.

Poste publications n° 0040010902

Port payé à Québec

Les opinions exprimées n'engagent que la responsabilité de leurs auteurs. Les titres, chapeaux, sous-titres, intertitres, légendes et le choix des illustrations sont généralement de la rédaction. Le générique masculin est employé dans le seul souci d'alléger le texte.

Le magazine *Continuité* n'est pas responsable de la qualité des services offerts par les entreprises qui s'annoncent dans ses pages.



LE PATRIMOINE UN DOMAINE D'ÉTUDES ET DE PRATIQUES

Le patrimoine représente les biens matériels (sites historiques et naturels, bâtiments anciens, objets de collection) et immatériels (savoir-faire traditionnels, pratiques sociales, arts du spectacle) qu'une société juge précieux, et qu'elle conserve et transmet aux générations futures pour assurer son développement.

UN BACCALURÉAT TRANSDISCIPLINAIRE UNIQUE

Un baccalauréat unique au Québec avec ses disciplines complémentaires d'histoire, d'ethnologie, d'histoire de l'art, d'archivistique, d'archéologie et de muséologie. Il offre des bases méthodologiques et enrichit la pensée sur le patrimoine.

UNE FORMATION APPLIQUÉE TOURNÉE VERS LE MARCHÉ DU TRAVAIL

Des formations sur le terrain tant au Québec qu'à l'international. L'étudiant a la possibilité de s'inscrire à des cours d'été organisés conjointement avec une institution patrimoniale (musée, centre d'interprétation, service culturelle d'une ville) en plus de participer à un stage à la fin de ses études.

NOUS CONTACTER :

418-656-2131 #8419

aeshp@asso.ulaval.ca

info@fsh.ulaval.ca

Laurier Turgeon

Directeur du programme

Laurier.Turgeon@hst.ulaval.ca



**BACCALURÉAT
INTÉGRÉ EN
SCIENCES
HISTORIQUES ET
ÉTUDES
PATRIMONIALES**

BISHEP



ACTION
PATRIMOINE



Conseil
des arts
et des lettres
du Québec



FONDATION QUÉBÉCOISE
du patrimoine



EN COUVERTURE

Ce crâne éclaté dit « à la Beauchêne » fait partie des collections du Musée médical Maude Abbott (voir « Conserver la santé », p. 38).

Source : Musée médical Maude Abbott

Sommaire

5 BILLET

Josiane Ouellet

6 NOUVELLES

8 MÉMOIRE

Mission accomplie!

Danielle Blanchet et Karine Pépin



12 INITIATIVE

La ballade de l'Opus 9

Andréanne Jalbert-Laramée

14 RESTAURATION

Histoire d'une renaissance

Mélissa Mars et Nathalie Laliberté

17 ARCHÉOLOGIE

Un canon sans armée?

Jennifer Gagné

44 FICHE TECHNIQUE

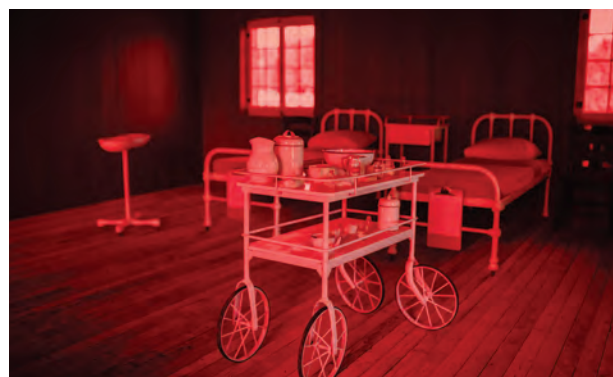
Comprendre et entretenir le bardeau de bois

François Varin

47 PUBLICATIONS

48 POINT DE MIRE

La nouvelle loi, une occasion à saisir



19 DOSSIER
PATRIMOINE MÉDICAL

20 HISTOIRE

Le chemin de la guérison

Brigitte Trudel

24 ARCHITECTURE

Bâtir pour soigner

Gabrielle Ancil

28 MONASTÈRES-HÔPITAUX DES AUGUSTINES

Culte et cure

Denis Robitaille

32 LIEUX DE MÉMOIRE

Antidotes à l'oubli

Valérie Gaudreau

38 COLLECTIONS

Conserver la santé

Benoîte Labrosse



SUR LE WEB

Jules Bélanger, un grand visionnaire

Jean-Marie Fallu

+ PATRIMOINE MÉDICAL
Prendre soin de notre patrimoine

Lazaret | Restauration, conservation et mise en valeur sur le Lieu historique national de la Grosse-Île-et-le-Mémorial-des-Irlandais, Québec



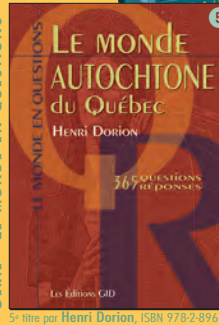
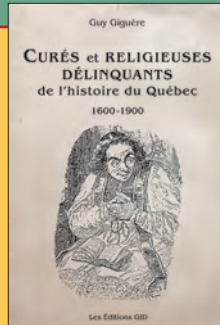
- ❖ corniche architecturale
- ❖ toiture à la canadienne
- ❖ toiture à baguettes
- ❖ bardeau de cèdre
- ❖ cuivre
- ❖ toiture à joints pincés
- ❖ ardoise
- ❖ écaillés de poisson

Atelier
600, rue Leclerc, bureau 2
Repentigny, Qc, J6A 4X7
Tél.: 514 346 3691
Télec.: 450 657 2863

« Le résultat obtenu est de **grande qualité** et respecte le caractère original des éléments architecturaux. »

- PRIX DE L'ARTISAN 2011

LES ÉDITIONS GID



Un héritage qui fait du bien

JOSIANE OUELLET
RÉDACTRICE EN CHEF

Avec l'avènement de la pandémie de COVID-19, le plus vieil hôpital de Montréal a connu une renaissance. Depuis le déménagement des activités du CHUM vers ses nouvelles installations, en 2017, l'Hôtel-Dieu n'abritait que quelques cliniques externes et bureaux, en plus de servir de lieu d'entreposage. Mais, au printemps dernier, puis à l'automne, il a dû recommencer à accueillir des patients. Pour ce faire, on y a rapidement aménagé des chambres individuelles sur huit étages. Tout un chantier, comme le raconte Annabel Loyola dans un article publié sur notre site Web.

Le Royal Victoria, autre trésor architectural et historique de la métropole, a aussi été mis à contribution. Après avoir été laissé vacant en 2015, il a servi d'unité de débordement au début de la pandémie, avant de devenir un centre d'isolement pour les personnes sans-abri.

Même si l'avenir de ces bâtiments exceptionnels reste à écrire, il est réjouissant de les voir retrouver leur utilité au cœur de l'effort généralisé de lutte au coronavirus.

Connaissez-vous le Dispensaire de la garde de La Corne
ou la maison du Docteur-Joseph-Frenette? En les visitant,
on se familiarise avec les métiers d'infirmière
en région éloignée et de médecin de campagne.

Dans ce contexte, l'équipe de *Continuité* a eu envie de célébrer notre patrimoine médical en concoctant un dossier qui vous propose de partir à sa découverte. Il y est question, bien entendu, des bâtiments qui composent cet héritage. Par exemple, une entrevue avec Annmarie Adams, de l'Université McGill, s'attarde à l'évolution de l'architecture dans le domaine des soins de santé. On y apprend notamment pourquoi la résidence d'infirmières du Royal Victoria a des airs de demeure cossue du quartier Mille Carré Doré. C'est qu'il fallait légitimer la profession auprès des familles des jeunes femmes qui s'y destinaient.

Nous vous offrons également un tour d'horizon des 12 monastères-hôpitaux des Augustines, dont fait partie l'Hôtel-Dieu de Québec, le plus vieil hôpital en Amérique au nord du Mexique.

Ce n'est pas tout! Nous vous invitons aussi à explorer quelques lieux de mémoire et collections d'intérêt. À ce propos, connaissez-vous le Dispensaire de la garde de La Corne ou la maison du Docteur-Joseph-Frenette? En les visitant, on se familiarise avec les métiers d'infirmière en région éloignée et de médecin de campagne. De même, avez-vous déjà entendu parler du Musée médical Maude Abbott ou du Musée Armand-Frappier? Ils mettent en valeur des objets fascinants, dont nous vous présentons quelques spécimens dans ce numéro. Cela, et bien plus encore.

Disons que c'est notre façon de lever notre verre à la santé d'un legs qui fait du bien!

Nouvelles

PRINTEMPS 2021



Maison Vincent-Sainte-Marie, à Longueuil
Source : APMAQ

CÉLÉBRER L'ENGAGEMENT

L'association Amis et propriétaires de maisons anciennes du Québec (APMAQ) a dévoilé fin 2020 les lauréats de ses deux prix annuels. Le prix Robert-Lionel-Séguin a été remporté par l'ethnohistorien Christian Denis pour son implication dans le domaine du patrimoine. Conservateur pendant 30 ans au Musée de la civilisation, ce passionné a œuvré dans divers organismes, notamment l'Association québécoise pour le patrimoine industriel, dont il est un des membres fondateurs. Désireux de prêcher par l'exemple, il a lui-même acheté et restauré une maison ancienne sise à Grondines. Il a aussi participé à la sauvegarde du patrimoine dans son milieu en devenant conseiller municipal en 1996 et en siégeant au comité consultatif d'urbanisme de sa municipalité pendant plusieurs années. Quant au prix Thérèse-Romer, qui salue un projet de restauration exemplaire, l'association l'a remis à Mélanie Morel et Martin Gagné pour les travaux effectués sur la maison Vincent-Sainte-Marie, qu'ils habitent à Longueuil. Remplacement de la toiture et de la galerie, décapage et peinture des aisseliers et des boiseries ceinturant le soffite de la toiture, interventions sur plusieurs fenêtres, etc. Bref, 13 ans d'efforts qui ont permis à la demeure de retrouver sa fierté d'antan!

FORMATION PORTEUSE D'ESPOIR

Belle première au Québec! Soucieux de favoriser la préservation du patrimoine bâti en participant à la transmission des

savoir-faire qui lui sont liés, le Conseil des métiers d'art du Québec (CMAQ) a innové cet hiver en offrant une formation sur mesure à neuf tailleurs de pierre et menuisiers-ébénistes. Et ce n'est qu'un début, puisque le CMAQ et le Cégep du Vieux-Montréal travaillent actuellement au développement d'un programme en métiers d'art du patrimoine bâti. Les donneurs d'ouvrage seront contents, car la main-d'œuvre compétente dans le domaine se fait rare.

RÉCOLTE DE TRADITIONS VIVANTES

Depuis 2004, l'intervenant en traditions vivantes Philippe Jetté accumule des témoignages, des photos et des documents sur l'histoire, la tradition orale et les pratiques traditionnelles de la Nouvelle-Acadie et de Lanaudière. Il a ainsi répertorié une quantité phénoménale de chansons, airs de musique, contes, légendes, danses, surnoms, expressions, vocables régionaux, recettes traditionnelles, pièces instrumentales à l'accordéon diatonique, cris d'appel de vaches, etc. Bonne nouvelle! Il vient de déposer cet impressionnant fonds contenant plus de 3500 éléments à Archives Lanaudière. « Dans 500 ans, les citoyens du futur pourront découvrir notre parlure, notre accent et notre petite histoire », se réjouit le chercheur.

VILLE-MARIE PASSE À L'ACTION

L'arrondissement Ville-Marie à Montréal vient de se munir d'un plan en 10 points pour valoriser son patrimoine. Déjà, des éléments architecturaux d'intérêt (parements de briques d'argile rouge, balustrades en fer forgé, fausses mansardes, etc.) ont été inventoriés sur les façades de près de 4500 bâtiments résidentiels construits avant 1945. Le plan prévoit également la protection de 19 enseignes commerciales sélectionnées



Photo : Rachelita, Wikimedia Commons

pour leurs valeurs paysagère, esthétique et sociale. Il vise aussi à encadrer la transformation des maisons *shoebox*, ces petites demeures à un étage et au toit plat rappelant des boîtes à chaussures. Pour plus d'information : montreal.ca/articles/plan-de-mise-en-valeur-du-patrimoine-local-de-ville-marie-7797

L'UNION FAIT LE BALADO



Édifice de l'ancienne Queen Cigar Factory de W. R. Webster
Source : Musée d'histoire de Sherbrooke

Les trois musées de Sherbrooke, celui d'histoire, celui des beaux-arts et celui de la nature et des sciences, se sont unis pour créer un circuit BaladoDécouverte (baladodecouverte.com) intitulé *Randonnée urbaine*. Celui-ci s'intéresse à une quinzaine d'éléments patrimoniaux, scientifiques ou culturels. Selon les cas, on explore ces attractions par l'entremise d'images, de courts textes, d'enregistrements audio ou de capsules vidéo. On y découvre notamment l'édifice

de l'ancienne Queen Cigar Factory de W. R. Webster, où étaient produits 4 millions de cigares annuellement au début des années 1900. Fabriqués surtout par des femmes et des enfants, ceux-ci étaient distribués un peu partout au Canada et aux États-Unis.

DEVENEZ UN MUSICIEN TRAD !

Un cours de musique traditionnelle québécoise, ça vous dit ? Le Conseil québécois du patrimoine vivant en propose un gratuitement en ligne (patrimoinevivant.qc.ca). Animé par le musicien traditionnel Nicolas Boulerice, Trad-666 comprend des capsules vidéo, des extraits audio, des exercices pratiques et des quiz. Il aborde la podorythmie, les instruments mélodiques, le répertoire québécois, le style trad et le contexte de jeu, avant de se terminer par un examen du diable, personnage incontournable de notre culture traditionnelle.

UN MÉCÉNAT À DÉCOUVRIR

Faute de pouvoir aller à la rencontre de ses membres en raison de la pandémie, Action patrimoine propose une version numérique de sa tournée « Parlons patrimoine », sous forme de tables rondes bimestrielles. Le 21 avril, l'organisme a planifié une discussion avec trois membres de la délégation régionale Bourgogne—Franche-Comté de la Fondation du patrimoine, en France. Ce sera l'occasion d'en apprendre plus sur le mécénat de compétences. Le principe ? Une entreprise « prête » à un organisme de bienfaisance un de ses employés durant ses heures de travail rémunérées. Une piste qui reste à explorer dans le milieu

du patrimoine québécois. Info : actionpatrimoine.ca/activites/parlons-patrimoine-enligne

PATRIMOINE RELIGIEUX À LA CARTE

La MRC de Coaticook a décidé de mettre son patrimoine religieux en valeur grâce à une carte interactive (mrcdecoaticook.qc.ca/geomatique/lepatrimoinereligieux). Parmi les points d'intérêt qu'on y trouve figurent 78 cimetières, 31 croix de chemin et 33 églises. Grâce à des icônes, on peut facilement cibler les sites qui offrent de magnifiques points de vue ; ceux qui témoignent de la présence anglo-saxonne et canadienne-française dans la région aux XVIII^e et XIX^e siècles ; et ceux qui présentent une grande beauté ou des trésors cachés, notamment.

FRANCIS KING, VOUS CONNAISSEZ ?

Saint-Lambert vous invite à explorer son patrimoine bâti ! L'inventaire que Patri-Arch et la Société d'histoire Mouillepiep ont réalisé pour la ville est désormais accessible en ligne (saint-lambert.ca/patrimoine-bati). On y découvre les 10 typologies de bâtiments résidentiels les plus courantes sur place, notamment la maison de type King's Cottage, distinctive de la municipalité. D'où l'idée de consacrer une étude particulière à ces dizaines de demeures construites par l'entrepreneur Francis King entre le début des années 1930 et le début des années 1950. L'inventaire comprend de l'information sur cet homme d'origine modeste et ses stratégies d'affaires, de même que sur le contexte de l'époque et les différents modèles de résidences qu'il a érigées à Saint-Lambert, notamment. Ce recensement propose également un portrait des 250 bâtiments résidentiels et institutionnels les plus significatifs du territoire.



Maison de type King's Cottage
Source : Ville de Saint-Lambert

ERRATUM

Une erreur s'est glissée dans l'article intitulé « Portrait d'une fondatrice oubliée » dans le numéro 167 (hiver 2021) de *Continuité*. Élisabeth Turgeon a été béatifiée, et non canonisée, en 2015. Nous nous excusons de cette inexactitude.

Mission accomplie !

Des spécialistes ont exploré le site de la première mission catholique de la MRC des Appalaches. Leurs recherches révèlent la vie des colons irlandais et canadiens-français dispersés, au XIX^e siècle, dans les cantons protestants anglophones du sud du Québec.

DANIELLE BLANCHET ET KARINE PÉPIN

Près du noyau villageois de Kinnear's Mills, à 80 km au sud de Québec, se trouve un ancien cimetière catholique d'une grande richesse historique et archéologique. En visitant l'endroit, à l'été 2016, nous avons immédiatement constaté son intérêt. Plusieurs résidents de la municipalité nous avaient parlé de ce lieu de sépulture ; toutefois, ils avaient négligé de mentionner les vestiges architecturaux qui le jouxtent. Rien de surprenant, car la nature avait envahi les anciennes fondations de pierre, les rendant presque invisibles.

Intriguées, nous avons voulu en connaître davantage sur ce site oublié. Nous avons donc mis sur pied une petite équipe de spécialistes en histoire, en histoire de l'art et en archéologie. Ce collectif a pu corroborer des informations et formuler des hypothèses inédites concernant les vestiges, dont le mode de construction en maçonnerie sèche, rare au Québec, soulevait un grand intérêt. La recherche historique a été effectuée en grande partie avant les interventions archéologiques afin de bien comprendre le site. Les fouilles ont ensuite permis d'approfondir nos connaissances.

Ces ruines témoignent de la mission catholique Saint-Jacques, fondée en 1833 dans le canton de Leeds. Elles racontent l'histoire des immigrants irlandais qui ont contribué à coloniser les Cantons de l'Est, l'établissement progressif des Canadiens français dans la région et les efforts consentis par ces fidèles pour vivre leur foi en terre protestante.

Canton recherche colons

Au XIX^e siècle, le Canada fait circuler des images idylliques du pays afin de le peupler davantage pour contrer l'expansion des États-Unis. Juste au nord de la frontière américaine, les Cantons de l'Est accueillent des colons, de préférence anglophones et protestants. Ce territoire à défricher est à l'époque bien plus vaste que la région touristique qui porte ce nom aujourd'hui, s'étirant entre les rivières Yamaska à l'ouest et Chaudière à l'est, depuis le bout des seigneuries bordant le fleuve jusqu'aux États-Unis.

Le canton de Leeds est ouvert en 1802. Contrairement à d'autres districts situés plus au sud du Québec, il n'accueille pas de loyalistes américains, mais plutôt des immigrants britanniques qui fuient la misère sévissant au Royaume-Uni. Le peuplement s'accélère à partir de 1829 grâce à l'agent d'immigration Alexander C. Buchanan, qui rencontre les arrivants au port de Québec. En leur offrant son aide pour leur établissement, il persuade près de 5300 individus de choisir les Cantons de l'Est plutôt que le Haut-Canada (aujourd'hui l'Ontario).

Catholiques parmi les protestants

Parmi les gens qui s'installent dans la région, il y a des Anglais et des Écossais, mais aussi des Irlandais, qui débarquent en masse avant même que la Grande Famine ravage leur île natale. Or, une partie d'entre eux prient selon le rite romain. En 1831, Leeds compte 89 catholiques contre 665 pro-

testants. Même si des Canadiens français viennent grossir la communauté à partir de la deuxième moitié du XIX^e siècle, leur culte demeure minoritaire jusqu'en 1911.

Dispersés dans une zone immense, ces fidèles recherchent un accompagnement spirituel. La mission catholique Saint-Jacques de Leeds est fondée en 1833, deux ans après la construction de la chapelle anglicane Saint-James, la première du canton. Le nouvel établissement religieux est le premier de sa confession à s'implanter sur le territoire de l'actuelle MRC des Appalaches. Le clergé catholique met beaucoup d'efforts pour desservir la population cantonnaire, mais la tâche est ardue en raison du manque d'effectifs bilingues et de l'aire à couvrir.

En 1840, les catholiques des environs disposent enfin d'un terrain pour y établir leur chapelle. L'emplacement est situé sur le rang IV du canton de Leeds, à l'écart de Kinnear's Mills, un centre économique florissant durant la deuxième moitié du XIX^e siècle. Il borde le chemin Craig, première route officielle qui traverse les Cantons de l'Est. Pour les missionnaires qui parcourent le territoire, ce site est stratégique.

De plus, les catholiques préfèrent se rassembler hors du village, essentiellement protestant. Le clivage religieux et culturel qui prévaut en Irlande, mais aussi ailleurs en Europe, se transpose au Canada. Dès 1832, une loge orangiste s'est installée dans le canton, suscitant des tensions qui s'accroissent tout

Contrairement à ce qu'on croyait, les fidèles n'auraient pas bâti leur lieu de culte, mais plutôt transformé la construction existante.



Reconstitution à l'encre de Chine du site de la mission catholique Saint-Jacques de Leeds
Illustration : Bernard Dupont-Hébert

au long du XIX^e siècle. Le conflit atteint un sommet lorsque ce groupe instaure une parade annuelle qui célèbre la primauté du protestantisme et la victoire de la monarchie britannique sur les catholiques irlandais en 1690.

Des ruines intrigantes

La mission s'installe sur un terrain déjà défriché. Le premier détenteur du lot, John King, l'a déboisé et doté d'un logis. Il cède la propriété à M^{sr} Joseph Signay, évêque de Québec, pour y établir une chapelle et un cimetière. Érigée entre 1824 et 1826, la demeure d'origine aurait été agrandie dans les années suivantes. Les recherches historiques et archéologiques amènent à

conclure que les ruines architecturales visibles sur le site appartiendraient à l'habitation de King.

Les vestiges présentent en effet une particularité distinctive : la bâtisse était en maçonnerie sèche, un mode de construction ancestral hérité du nord de l'Europe et très peu utilisé au Québec. Profitant de la topographie en pente douce du terrain, on creuse le sol pour aménager un plan droit et établir des assises en pierre s'appuyant sur les parois de terre de l'espace excavé. Cette technique, associée à des fondations plus hautes que celles érigées généralement à cette époque en milieu rural, renforce l'hypothèse que les ruines datent de l'époque de King,

quand des Européens colonisent la région. Ce mode de construction perdure jusqu'au XIX^e siècle en Irlande et en Écosse, entre autres.

Chapelle de récupération

En 1840, la mission prend possession des lieux. Contrairement à ce qu'on croyait, les fidèles n'auraient pas bâti leur lieu de culte, mais plutôt transformé la construction existante. La chapelle aurait été aménagée dans la partie agrandie du logis de King. Nous ne retrouverons aucun objet de culte durant les fouilles, mais ceux-ci, vu leur caractère sacré, ont probablement été récupérés lors de la fermeture du site.



Les fouilles archéologiques réalisées à l'été 2018 ont permis de mieux connaître l'histoire du lieu.
Photo : Renaud Cloutier

En 1855, la communauté accueille un premier prêtre résident. Puisque l'archevêché exige que le presbytère subisse des réparations importantes, on peut conclure que les fidèles ont recyclé l'habitation originale plutôt qu'en construire une neuve. D'ailleurs, dans ce premier corps de bâtiment, nous mettrons au jour quelques artefacts de nature domestique de la seconde moitié du XIX^e siècle. Parmi eux figurent tessons de vaisselle, bouteilles de médicaments et fragments de pipes.

Malgré leur piété, de nombreux fidèles vivent loin du site et ont de la difficulté à fréquenter et à entretenir les bâtiments, surtout après la perte de leur prêtre résident, en 1866. Autre problème : l'exode de près d'un million de Canadiens français du Québec vers les États-Unis, entre 1840 et 1930, ralentit la colonisation francophone des Cantons de l'Est. En dépit des efforts de la communauté, la mission est transférée en 1896 à Leeds Village, aujourd'hui la municipalité de Saint-Jacques-de-Leeds. Cette localité voisine de Kinnear's Mills comporte une population catholique plus grande.

Le cœur d'une communauté

Durant son demi-siècle d'existence, la mission catholique de Kinnear's Mills est toutefois plus qu'un lieu de culte : elle est un véritable petit site institutionnel. Sur le terrain attenant à la chapelle et au cimetière, une école est ouverte, probablement vers 1832. Elle fonctionne par intermittence jusqu'à sa vente, en 1899. L'instruction des enfants catholiques, anglophones comme francophones, représente tout un défi en

raison du manque de ressources humaines et financières, de la dualité linguistique et de la prédominance du protestantisme dans la région. Elle devient toutefois obligatoire en 1845 lorsqu'une loi est votée pour encadrer l'instruction élémentaire au Bas-Canada. Les commissions scolaires nouvellement instituées doivent servir leur localité en tenant compte des minorités.

Contrairement à l'école, dont nous n'avons pas retrouvé les ruines, le cimetière de la mission s'est assez bien conservé depuis la vente du terrain à la veuve d'un cultivateur, en 1897. D'ailleurs, une servitude stipule toujours que le propriétaire ne peut toucher au terrain tant que des corps y reposent, un grand nombre d'entre eux n'ayant pas été exhumés lors de la fermeture du site. Avec ses vallons désorganisés, uniques indices de l'emplacement des sépultures en raison de la disparition de leurs croix de bois, le cimetière témoigne de pratiques funéraires empreintes de simplicité et de la pauvreté des colons. Les registres paroissiaux évoquent la difficulté d'obtenir des services religieux adéquats, car les missionnaires sont sans cesse en déplacement sur des routes raboteuses avec leur autel portatif. Ils arrivent souvent trop tard pour administrer les derniers sacrements aux mourants, bénissant simplement les fosses creusées en leur absence, ce qui inquiète les familles des défunts.

Recherche en milieu rural

La recherche historique en milieu rural présente des avantages. Beaucoup de sujets n'ont pas été traités ou ont reçu peu d'attention, ce qui peut mener à des découvertes

captivantes. Il est possible de travailler avec la population locale, souvent composée de familles enracinées dans la municipalité depuis plusieurs générations. Et comme l'urbanisation y est moins importante, on y trouve plusieurs éléments du patrimoine bâti ou archéologique d'origine.

À l'inverse, ce type de travail comporte aussi des difficultés. On trouve parfois peu de documentation, comme pour la mission catholique de Leeds. Par ailleurs, si l'enquête orale engendre de belles découvertes, elle peut également s'avérer délicate à gérer. Dans le cas qui nous occupe, le récit des protestants, reposant surtout sur la tradition orale, se butait à celui des catholiques ainsi qu'à l'analyse historique et archéologique.

Enfin, loin des grands centres, les sources de financement sont restreintes. Il ne reste pratiquement que les municipalités pour soutenir la recherche à l'échelle locale. Ce que Kinnear's Mills a fait. Malgré sa petite taille, elle a payé presque tous les coûts liés à la recherche historique et archéologique et à la production de panneaux d'interprétation *in situ*. Elle a aussi financé la publication d'un livre sur le sujet, gratuit pour ses citoyens (le public peut l'acquérir pour 15\$ au bureau de la municipalité). L'ouvrage *Une mission catholique à Kinnear's Mills, 1833-1896. Sur les traces de la colonisation des cantons* lie la « petite » histoire à la « grande » : le défrichage des Cantons de l'Est, la Grande Famine d'Irlande, les conflits entre protestants et catholiques ainsi que l'exode de la population rurale vers les usines américaines.

Même si plusieurs questions subsistent, les recherches effectuées récemment ont permis de lever le voile sur une histoire méconnue jusqu'à maintenant, de faire des découvertes originales et d'ouvrir de nouvelles pistes d'exploration. Le début de la colonisation des Cantons de l'Est conserve sa part de mystère. Entre autres, il vaudrait la peine de documenter les modes de construction importés d'Europe, d'explorer par la bioarchéologie les conditions de vie et les causes de mortalité, d'étudier les mœurs funéraires ainsi que la mixité linguistique, religieuse et culturelle. Un travail à poursuivre... ♦

Danielle Blanchet a géré ce projet et Karine Pépin y a participé en tant que doctorante en histoire.



Réaménagement du Square Cabot

Finaliste du Prix d'excellence de l'Ordre des architectes du Québec, 2017
 Prix de l'Association des Paysagistes Professionnels du Québec, 2016

AFFLECKDELARIVA


Architecture • Restauration et conservation • Design urbain
 T. 514.861.0133 • www.affleckdelariva.com

Atelier
L'ÉTABLI


ARTISAN DU PATRIMOINE BÂTI
 MENUISERIE ET ÉBÉNISTERIE

atelier-letabli.ca
 T 514.270.0115
 2050, rue Dandurand, local 409
 Montréal (Québec) H2G 1Y9



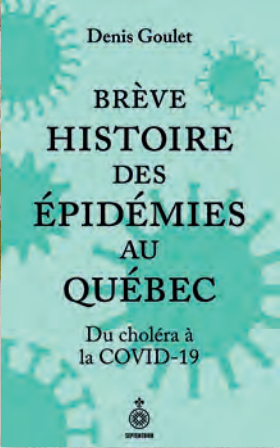



Rénald Lessard
AU TEMPS DE LA PETITE VÉROLE
 LA MÉDECINE AU CANADA AUX XVII^e ET XVIII^e SIÈCLES




Gilles Barbeau
CURIEUSES HISTOIRES D'APOTHICAIRES

Sous la direction de
 Louis-Philippe Boulet et Jean Bussières
L'HÔPITAL LAVAL
 100 ans d'histoire médicale à Québec
 1918-2018



Denis Goulet
BRÈVE HISTOIRE DES ÉPIDÉMIES AU QUÉBEC
 Du choléra à la COVID-19



SEPTENTRION

LA RÉFÉRENCE EN HISTOIRE AU QUÉBEC

La ballade de l'Opus 9

Grâce à la détermination de quelques passionnés, le plus ancien orgue Casavant encore dans son état d'origine a retrouvé son lustre et son souffle.

ANDRÉANNE JALBERT-LARAMÉE

Pendant longtemps, les clients du restaurant Au Vieux Clocher, à Lacolle, en Montérégie, ont mangé à côté d'un instrument de musique classé, sans nécessairement en connaître la valeur historique et patrimoniale. L'orgue Opus 9, construit dans les célèbres ateliers Casavant Frères, a cependant quitté le restaurant pour être restauré, puis installé dans une chapelle de Saint-Hyacinthe en 2018.

L'histoire de cet orgue débute en 1885 alors que les responsables de la toute nouvelle église anglicane Saint-Saviour de Lacolle le commandent à une compagnie récemment fondée à Saint-Hyacinthe, Casavant Frères, pour la modique somme de 525\$. Il s'agissait d'un neuvième mandat pour les frères Samuel et Claver Casavant, d'où son nom.

La commande était modeste. D'abord, le buffet, ouvrage de menuiserie qui a la double fonction de contenir le système à traction mécanique et de loger les tuyaux. Ce système est très simple et contient 256 tuyaux en métal et en bois, dont les 21 se trouvant en façade sont peints à la main et lui servent d'ornement. Puis la console, qui comporte 5 jeux répartis sur un clavier comprenant 56 notes et un pédalier comptant 27 notes.

L'instrument subit très peu de modifications au fil du temps, mise à part l'installation d'une soufflerie électrique qui permet de fournir l'air de façon continue, quoiqu'il soit toujours possible de le pomper manuellement. Malgré la simplicité de l'Opus 9, le

son qui en émane est de toute beauté, pour le plus grand bonheur des paroissiens.

Après avoir connu une belle croissance, la paroisse anglicane décline à la fin des années 1970 alors que l'orgue a presque 100 ans. L'église Saint-Saviour est désacralisée le 20 décembre 1979 et mise en vente. Le 4 juillet 1980, un entrepreneur de la région, Albert Duquette, se porte acquéreur de l'édifice et de l'orgue. Il transforme l'église en restaurant, nommé Au Vieux Clocher, et ce, au moment même où la municipalité de Lacolle entreprend des démarches pour faire classer l'instrument.

Le 15 octobre 1981, le ministère des Affaires culturelles du Québec classe l'Opus 9. L'instrument demeure dans le restaurant jusqu'en 2010.

Un témoin majeur à conserver

Au-delà de son ancienneté, cet instrument constitue un témoin important du savoir-faire des facteurs d'orgues Casavant Frères. Ces derniers ont marqué l'histoire de la musique au Québec. Après avoir étudié avec leur père Joseph, puis avec Eusèbe Brodeur et Louis Mitchell, les frères Samuel et Claver quittent le pays pour rencontrer plusieurs fabricants d'orgues européens. À leur retour en 1879, enthousiastes et inspirés par ce qu'ils ont appris, ils fondent la compagnie Casavant Frères. Grâce à leur maîtrise des techniques de fabrication, leur réputation s'établit rapidement, si bien

qu'ils obtiennent deux contrats majeurs dès les premières années de l'entreprise : l'Opus 8 de la cathédrale de Saint-Hyacinthe, livré en 1885, et l'Opus 26, installé dans la basilique Notre-Dame de Montréal en 1891.

Alors que ces deux orgues sont modifiés au fil du temps, l'Opus 9 demeure intact. C'est ce qui constitue son intérêt ! Dans *Les chemins de la mémoire*, le spécialiste de la restauration des orgues à tuyaux Karl J. Raudsepp écrit à ce propos : « Nous avons ainsi la chance de connaître les tendances techniques et artistiques de l'époque et d'admirer l'habileté d'artisans qui allaient plus tard devenir les plus célèbres facteurs d'orgues canadiens de réputation internationale. »

Le long chemin de la restauration

À l'automne 2010, l'orgue est démonté et sorti du restaurant de Lacolle pour être entreposé dans les ateliers Casavant Frères, à Saint-Hyacinthe. Malmené pendant de trop nombreuses décennies, il a non seulement grand besoin de réparation, mais également d'une nouvelle demeure. Plusieurs acteurs, dont la Société du patrimoine religieux du diocèse de Saint-Hyacinthe, la Ville de Saint-Hyacinthe et le Centre d'histoire de Saint-Hyacinthe, lancent alors le projet de sauvegarde de l'Opus 9. Leur souhait est de procéder à sa restauration à l'identique et à son installation dans un établissement religieux de la région. Pour ce faire, la Société du

patrimoine religieux du diocèse de Saint-Hyacinthe acquiert l'instrument en 2015.

Afin de financer le projet, l'organisme demande l'aide du Conseil du patrimoine religieux du Québec (CPRQ), qui lui octroie une subvention dans le cadre du Programme visant la protection, la transmission et la mise en valeur du patrimoine culturel à caractère religieux. Il est ainsi en mesure de lancer les travaux, dont les coûts sont estimés à 100 000 \$.

Une série d'étapes minutieuses

Le processus de restauration de l'orgue nécessite de nombreuses réflexions. En effet, pour préserver l'authenticité de l'instrument, les techniques doivent être sélectionnées avec soin. D'abord, un nettoyage méticuleux s'impose. L'équipe des ateliers Casavant Frères redonne son lustre à la boiserie et nettoie les tuyaux de façade afin de conserver la finition d'origine. Elle effectue également quelques réparations, notamment dans le système des pompes manuelles et le sommier du registre aigu.

S'ensuit la délicate tâche de remplacer des éléments qui se sont décomposés au cours des années ou qui ont été abîmés par l'eau. Les spécialistes renouvellent, selon les techniques artisanales de l'époque, les cuirs de la soufflerie et des bouchons ainsi que les feutres des claviers. L'Opus 9 étant à l'origine encastré, l'équipe lui fabrique de nouveaux côtés qui s'harmonisent avec les boiseries d'origine. La construction d'une nouvelle plateforme permet de conserver la configuration initiale des composants, mais également d'implanter un nouveau ventilateur. Quant au réglage final, il est effectué dans la nouvelle résidence de l'orgue.

La nouvelle maison de l'Opus 9

Toute cette démarche aurait en effet été vaine si on n'avait pas déniché un nouvel emplacement pour l'instrument. Les orgues sont habituellement construits en fonction des caractéristiques architecturales et acoustiques de leur lieu d'accueil, et chaque déménagement représente un important défi logistique et technique. Il fallait que le nouveau lieu de résidence de l'Opus 9 permette d'obtenir une intégration et une sonorité comparables à celles de l'église d'origine.

Ce nouvel écrin se trouve non loin des ateliers Casavant Frères, à Saint-Hyacinthe. Il s'agit de la chapelle de la maison mère des



L'Opus 9 a retrouvé son lustre d'antan et occupe une place de choix dans la chapelle de la maison mère des Adoratrices du Précieux-Sang, à Saint-Hyacinthe.

Photo : Andréane Beloin, ministère de la Culture et des Communications

Adoratrices du Précieux-Sang. En 2012, la congrégation religieuse, vieillissante et sans relève, vend à la municipalité l'ensemble conventuel qui inclut une magnifique chapelle, désacralisée en 2018. En y installant l'Opus 9, la Ville donne le coup d'envoi de son projet d'y accueillir spectacles et expositions.

Depuis sa restauration, qui a remporté un prix du Conseil du patrimoine religieux du Québec en 2020, l'Opus 9 est une source de fierté pour les Maskoutains. La nouvelle vocation de la chapelle des Adoratrices du Précieux-Sang permet à l'ensemble de la communauté de découvrir la qualité sonore de cet instrument fabriqué par des artisans locaux dont l'expertise est reconnue à travers le monde.

Le dénouement de la saga de l'Opus 9 est positif. La situation de ce type de patrimoine

mobilière à l'échelle du Québec semble toutefois plus critique. La majorité des orgues se trouvent dans des églises, où ils jouent depuis toujours leur rôle dans l'accompagnement liturgique et lors des différentes célébrations. Or, avec la fermeture de nombreuses églises, ces grands instruments sont parfois démenagés dans d'autres édifices religieux du Québec ou d'ailleurs dans le monde. Comme le démontre le sauvetage de l'Opus 9, la préservation de cet héritage peut pourtant passer par l'utilisation des orgues à des fins autres que liturgiques. ♦

Andréanne Jalbert-Laramée est conseillère en patrimoine culturel au Conseil du patrimoine religieux du Québec.

Histoire d'une renaissance

Immeuble emblématique de Montréal depuis plus d'un siècle, l'ancien magasin-entrepôt Rodier avait besoin d'interventions majeures. Grâce à l'engagement de son nouveau propriétaire et aux efforts de plusieurs acteurs, sa pérennité est désormais assurée.

MÉLISSA MARS ET NATHALYE LALIBERTÉ

À la frontière du Vieux-Montréal, dans l'arrondissement du Sud-Ouest, s'élève le Rodier. Construit à partir de 1875, ce bâtiment atypique par sa forme triangulaire est l'un des premiers ouvrages de type Flatiron en Amérique du Nord. Il est ceinturé par trois rues, soit Saint-Maurice, de l'Inspecteur et Notre-Dame Ouest.

Alors qu'elle est propriétaire du Rodier depuis 2010, la Ville de Montréal le met en vente en 2017. Elle lance un appel à propositions incluant l'exigence d'y implanter un incubateur ou un organisme à vocation entrepreneuriale. Cet édifice figure sur la liste des sites emblématiques d'Héritage Montréal sous observation parce que menacés. Conscient de la valeur patrimoniale du lieu, Georges Coulombe, promoteur immobilier spécialisé dans le patrimoine bâti, l'acquiert et prend en charge sa réhabilitation. Voici un aperçu des défis rencontrés tout au long de sa transformation.

Un édifice iconique

Situé dans un secteur autrefois vibrant d'activités, malmené ces dernières années, mais aujourd'hui en cours de revitalisation, le Rodier frappe l'imaginaire avec sa forme singulière. Celle-ci épouse la pointe de par-

celle qu'il occupe, comme le fera plus tard le célèbre Flatiron Building de New York.

En plus de son implantation particulière, le Rodier affiche les principes constructifs des magasins-entrepôts de la fin du XIX^e siècle, remarquables par leur volumétrie et leurs vitrines. Point de repère à la jonction du Vieux-Montréal et de Griffintown, il compte aussi parmi les derniers témoins de l'ancien faubourg des Récollets et du cadre bâti entourant jadis le square Chaboillez.

Agrandi en 1883, puis en 1890 par l'homme d'affaires Charles-Séraphin Rodier, cet établissement abrite la pharmacie-laboratoire Leduc avant de loger le magasin Baron Sports de 1965 à 2010. Par la suite, la Ville de Montréal en fait l'acquisition, souhaitant le démolir partiellement pour élargir un corridor de transport collectif. Le projet avorte en 2013. Lorsque M. Coulombe achète l'édifice, en 2017, l'endroit est dans un état de détérioration avancé.

Réhabiliter pour revitaliser

Remettre en état d'anciennes bâtisses afin de revitaliser des pans de nos villes et villages : voilà l'une des missions fondatrices de Gestion Georges Coulombe. Depuis 1982, cette société immobilière s'attèle à la sau-

vegarde du patrimoine bâti québécois en y insufflant de nouveaux élans, un édifice à la fois. M. Coulombe a réalisé plusieurs projets d'envergure sur des artères majeures de la ville. Parmi eux, le 360 Saint-Jacques, siège social de la Banque Royale du Canada ; l'édifice la Sauvegarde, siège de la première compagnie d'assurance canadienne-française ; et le pavillon de l'École supérieure de la mode (UQAM).

S'ajoutant à cette liste partielle, la restauration du Rodier est l'une des plus récentes réalisations de M. Coulombe et de son équipe. Pour réhabiliter ce témoin d'une époque glorieuse, dont le potentiel pour la revitalisation du secteur environnant est manifeste, M. Coulombe s'entoure d'experts et s'associe à La Piscine, un organisme à but non lucratif voué au développement de l'entrepreneuriat dans les secteurs culturels et créatifs au Québec.

Mais l'aventure n'est pas sans défis. Malgré l'expérience acquise par M. Coulombe depuis près de 40 ans, chaque projet est complexe et apporte son lot d'exigences. Celui du Rodier ne fait pas exception.

Un éclectisme particulier

Le Rodier résulte de l'enchevêtrement de trois édifices distincts. Ses façades, comme

L'un des traits distinctifs du Rodier réside dans son extrémité arrondie parée de larges vitrines.



Les façades en pierre ont été restaurées. En revanche, celle en brique, trop endommagée, a été reconstruite avec un matériau similaire à celui d'origine.

Photos : Gestion Georges Coulombe

ses composantes structurelles, présentent une architecture éclectique. La façade située sur la rue Notre-Dame Ouest arbore un parement de pierre calcaire. Ses colonnes élancées encadrent les grandes vitrines du rez-de-chaussée (anciens magasins) et les multiples fenêtres ornées de pilastres néo-classiques et de frontons de style néo-Renaissance situées aux étages (anciens entrepôts). La façade qui donne sur la rue Saint-Maurice, plus sobre, est en brique rouge.

L'un des traits distinctifs du Rodier réside dans son extrémité arrondie parée de larges vitrines, du rez-de-chaussée au troisième étage. Les espaces intérieurs, quant à

eux, ont été teintés par leurs usages successifs. Des colonnes en fonte y reprennent le rôle structurel de celles situées à l'extérieur, permettant un dégagement maximal et un raffinement du décor dans les espaces réservés à la clientèle. Les composantes particulières du Rodier ont exigé beaucoup d'inventivité de la part des experts impliqués dans la remise en valeur du lieu.

Fruit d'un travail assidu et collaboratif, le projet a été adapté au fil des découvertes survenues en cours de chantier. À la fois propriétaire et entrepreneur général, M. Coulombe a mobilisé de nombreux professionnels autour d'une vision commune et de valeurs partagées. L'équipe pluri-

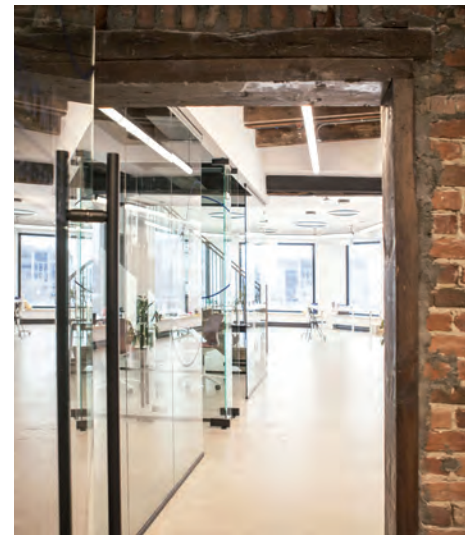
disciplinaire était formée, entre autres, de Gérard Dion Architecte, Provencher Roy, Restaurations DYC, Menuiserie Authentique, Menuiserie Delisle, Antoine Chouinard Ébéniste, Toitures Tôle-Bec, Toitures Hogue et Leclair Construction.

Contraintes à fort potentiel

Dès le départ, le Rodier présente un besoin évident de consolidation, de restauration, de mise aux normes et d'uniformisation. Par exemple, les façades, les fondations en moellons et la structure en bois révèlent une dégradation très avancée. Pour assurer la viabilité du projet, les experts décident de transformer les contraintes associées



L'aménagement intérieur met en valeur les structures et les matériaux d'origine.



à l'état de dégradation du complexe en de réels potentiels. Ils entament donc la restauration et la mise en valeur de plusieurs éléments caractéristiques altérés ou disparus, tout en insérant de nouvelles composantes afin de répondre aux exigences actuelles de confort et de sécurité.

Pour restaurer certaines composantes du Rodier, un travail exhaustif est entrepris. Au départ, les pistes matérielles sur lesquelles se baser sont rares. Afin de trouver des informations supplémentaires, des recherches en archives sont menées, auxquelles s'ajoutent des curetages, la numérisation complète de l'immeuble et l'étude d'édifices similaires sur la rue Notre-Dame.

À la lumière des informations recueillies, les emblématiques vitrines sont réhabilitées avec des fenêtres à isolation thermique, afin d'assurer la performance énergétique de l'édifice, et leurs cadres sont restaurés ou reproduits à l'identique avec leurs moules crnelées. Les façades en pierre sont elles aussi restaurées tandis que celle en brique, profondément endommagée, est entièrement démantelée, puis reconstruite avec des briques en tout point similaires. La structure est également renforcée pour répondre aux exigences parasismiques.

Finalement, les colonnes en fonte, éléments caractéristiques essentiels, sont restaurées et renforcées pour préserver leur rôle structurel. À chaque intervention, une attention toute particulière est portée aux matériaux et aux techniques de construction utilisés afin qu'ils correspondent le plus étroitement possible à ceux d'origine.

Autres temps, autres mœurs

Pendant que se déroulent ces opérations, plusieurs chantiers d'envergure cohabitent avec les travaux entrepris, ajoutant au défi de réhabilitation du Rodier. Alors qu'on installe les échafaudages pour entamer la réfection de la façade donnant sur la rue Saint-Maurice, la Ville en oblige l'arrêt, priorisant celle de l'égout collecteur William. Même chose quelques semaines plus tard, alors que les travaux entrepris du côté de la rue Notre-Dame Ouest sont interrompus pour donner priorité à ceux effectués sur le Réseau express métropolitain. Pour éviter l'effondrement du Rodier, fragilisé par ces travaux adjacents, l'équipe renforce sa structure. En conséquence de tout cela, le chantier accuse des retards. La restauration des façades doit se poursuivre en plein hiver, avec les coûts additionnels que cela représente (abri, protection, chauffage, etc.). Georges Coulombe déplore que ces inconvénients surviennent sans dialogue ni compensation de la part de l'administration municipale, elle qui avait pourtant salué son achat en 2017.

Au regard des difficultés ayant freiné son chantier, M. Coulombe préconise un changement des paradigmes actuels en ce qui concerne les projets de conservation, puisqu'à leur coût important s'ajoutent le désengagement des instances publiques et le manque de confiance des institutions bancaires. «Aujourd'hui, il faut innover dans la pratique et créer de nouveaux incitatifs financiers pour stimuler les initiatives des différents joueurs, estime le promoteur. En

tant que gardiens du patrimoine bâti, nous avons un devoir collectif d'exemplarité, des acteurs privés aux institutions publiques. Les réalités ont changé ; il faut penser à long terme. Aucun des projets que je mène actuellement ne sera rentable dans les prochaines années.»

Finalement, malgré les embûches, les efforts sont récompensés. Après six ans d'abandon et trois longues années d'études, de conception, de négociations et de travaux, la réhabilitation du Rodier prend fin. L'édifice compte désormais de nombreux espaces de travail partagé de qualité, propices aux échanges, à l'expérimentation et à la formation, rendus disponibles par La Piscine. Il loge également les bureaux du média de société *Urbania*.

Par son nouvel usage et sa présence réaffirmée, le Rodier participe à la revitalisation du quartier. Comme le souligne M. Coulombe, la réhabilitation d'édifices a une incidence réelle sur l'écosystème qui entoure ces derniers. Elle devient un facteur de développement économique, culturel et social ainsi qu'un vecteur de fierté. C'est pourquoi elle doit être davantage soutenue et favorisée dans l'avenir. ♦

Mélissa Mars est designer d'intérieur spécialisée en patrimoine et **Nathalye Laliberté** est directrice Finances et administration chez Gestion Georges Coulombe.

Un canon sans armée ?

Des artefacts sont parfois découverts dans des endroits si étonnants qu'ils semblent y être apparus par magie. Voici l'étrange histoire d'une pierre trouvée là où on ne l'attendait pas avant qu'elle ne dévoile sa vraie nature.

JENNIFER GAGNÉ

En 2015, des archéologues explorent les vestiges de la maison du commis du Poste-de-traite-de-Chicoutimi, un bâtiment habité vers 1740. Leurs recherches minutieuses mènent à la découverte d'une pierre bien particulière. Elle est de couleur et de texture différentes de celles qui composent la fondation de la demeure et, surtout, elle n'a pas le même positionnement.

D'emblée, l'équipe se questionne. Faut-il laisser en place cette pierre intrigante? Son retrait fragilisera-t-il la structure de l'édifice? Et, grand dilemme de l'archéologue: altèrera-t-on un élément essentiel de l'histoire de ce site patrimonial et de la maison qui l'occupe en enlevant un morceau de la fondation de celle-ci?

Après plusieurs jours de réflexion et d'hésitation, les spécialistes décident d'extraire la pierre. Durant l'opération, ils réalisent qu'il s'agit en fait d'un gros objet en fonte placé là pour solidifier la fondation de la maison.

Une mystérieuse présence

Fiers de leur trouvaille, les archéologues amorcent un important travail de recherche dans les archives pour conclure que cet artefact est un fragment de canon. Pourtant, outre les fusils de traite et de chasse, les documents anciens ne mentionnent pas la présence d'armement au poste de traite. Qu'est-ce qu'un canon pouvait bien faire à cet endroit?

L'équipe poursuit ses recherches afin de percer ce mystère. Finalement, elle dé-



Photo : Jennifer Gagné, Laboratoire d'histoire et d'archéologie du Subarctique oriental

couvre que ce fragment provient en fait d'un pierrier, soit un petit canon servant à lancer de la pierre. Selon l'hypothèse la plus plausible, celui-ci serait arrivé à Chicoutimi sur un bateau livrant de la marchandise. Sa fracture proviendrait des suites de son utilisation quelque part en mer. Après avoir été déchargé du navire, il aurait été abandonné. Le fragment aurait été utilisé pour soutenir la fondation de la maison du commis lors de sa construction.

Bien que cette interprétation ne soit malheureusement pas documentée, la découverte de cet artefact constitue un moment fort des sept années de fouilles qui se sont

déroulées sur le magnifique site patrimonial du Poste-de-traite-de-Chicoutimi. Il marque l'imaginaire et est régulièrement utilisé dans le cadre d'expositions muséales. Il s'agit d'une pièce inestimable! ♦

Jennifer Gagné est archéologue. Cette histoire a fait l'objet d'une des vidéos de la série « Secrets d'archéologues », réalisée par Archéo-Québec en 2020.

ISBN : 978-2-7637-3645-7

ISBN : 978-2-7637-4407-0

L'histoire médicale du Québec à votre portée

[f](https://www.facebook.com/pulaval)
[t](https://twitter.com/pulaval)
[i](https://www.instagram.com/pulaval)
 Suivez-nous!

www.pulaval.com
 Presses de l'Université Laval

CONSTRUIRE AUJOURD'HUI LE PATRIMOINE DE DEMAIN

ARCHITECTURE | DESIGN URBAIN
 50 CÔTE DINAN, QUÉBEC | 418-694-9041
WWW.BGLA.CA

HÔPITAL DE L'HÔTEL-DIEU DE QUÉBEC

TOITURES 4 SAISONS

MEMBRE AM/CO/ACEC/ACQ.

COMMERCIAL
 INDUSTRIEL
 INSTITUTIONNEL
 RÉSIDENTIEL

445, rue des Canetons
 Québec (Québec) G2E 5X6
 Téléphone : 418 527-1314
 Télécopieur : 418 527-1148
www.toitures4s.com

Source : Monastère des Augustines



Un legs sous examen

DOSSIER PATRIMOINE MÉDICAL

L'histoire des soins de santé au Québec, c'est quatre siècles jalonnés d'innovations et de rebondissements. Introduction à un domaine fascinant qui continue d'évoluer.

BRIGITTE TRUDEL



Le ch de la

Julie Guillemette est obstétricienne-gynécologue à Québec depuis 20 ans. Lorsqu'elle imagine le quotidien des pionniers de sa profession, elle s'émerveille de leur courage et de leur audace. « Ils devaient se débrouiller avec rien. Quel défi! Vraiment, cela m'impressionne », lance-t-elle, admirative. Chirurgies sans anesthésie, notions d'hygiène manquantes, taux de mortalité élevé... « En regard du contexte actuel, ces conditions semblent extrêmes », admet Régnald Lessard, historien et auteur de l'ouvrage *Se soigner au Canada aux XVII^e et XVIII^e siècles*. « Toutefois, il faut revenir qu'au moment de la colonisation, la pratique médicale en terre canadienne ne se fait pas en vase clos. Elle est directement basée sur celle de l'Europe et y reste très connectée. »

À cette époque, c'est la théorie des humeurs qui prévaut dans le monde occidental, rappelle la spécialiste Stéphanie Tésio, qui a signé *L'Histoire de la pharmacie en France et en Nouvelle-France au XVIII^e siècle*. « Cette approche présente la maladie comme un déséquilibre des quatre "humeurs" de l'organisme : le sang, le phlegme (ou pituite), la bile jaune et la bile noire (atrabile ou mélancolie), explique-t-elle. Retrouver la santé revient à rééquilibrer ces fluides. » Pour évacuer les éléments jugés excessifs, le patient subit lavements, vomitifs et purges. La saignée est l'acte le plus courant, tandis que la prise de toniques et de cordiaux renforce les humeurs affaiblies.

Premiers soins en Nouvelle-France

Ici comme en France, où ils sont formés, les spécialistes des soins se divisent en trois catégories hiérarchisées ; dans l'ordre, les médecins, les apothicaires et les chirurgiens. Universitaire et souvent issu de l'aristocratie, le médecin constate les symptômes, émet un diagnostic et propose un traitement, sans toutefois l'administrer. Ce travail concret revient au chirurgien, le généraliste de l'époque. « C'est un

Dans la salle du Canada de l'ancien Musée canadien des civilisations se trouvait la reconstitution d'une chambre d'hôpital de la Nouvelle-France.

Source : Musée d'histoire du Canada

nemin guérison

métier qui s'apprend par compagnonnage, indique Régnald Lessard. Comme des artisans, ces hommes travaillent de leurs mains. Ils pratiquent la saignée, appliquent les ventouses, ouvrent les abcès, soignent les plaies et les fractures. Leurs interventions demeurent externes. »

L'apothicaire, précurseur du pharmacien, prépare quant à lui les remèdes et les médicaments. « La pharmacopée, essentiellement à base de plantes et similaire à celle de l'Europe, comprend sirops, onguents, tisanes et comprimés », relate Stéphanie Tésio. Les contributions autochtones et locales demeurent minimes, confirme Régnald Lessard.

Parallèlement aux donneurs de soins officiels se trouvent les rebouteux, ou ramancheurs. Les citoyens se traitent aussi beaucoup par eux-mêmes grâce à la connaissance des plantes et aux remèdes de grands-mères. Sans oublier la prière... « C'est que la maladie est avant tout perçue comme une manifestation du châtement de Dieu », précise Stéphanie Tésio. C'est pourquoi processions, offrandes, pèlerinages, neuvaines et promesses à un saint figurent sur la liste des traitements avec pour but de calmer le courroux divin.

Guérir le corps et l'âme

Les lieux de soins en Nouvelle-France sont également d'influence européenne. On distingue les hôpitaux généraux, qui accueillent les démunis et les indigents, des hôtels-Dieu, qui reçoivent les malades et les blessés. « Les hôtels-Dieu sont accessibles à tous et visent aussi bien la guérison du corps que celle de l'âme », note Régnald Lessard.

Les congrégations religieuses jouent un rôle de premier plan dans la mise sur pied et le fonctionnement de ces institutions, dont certaines subsistent de nos jours. Parmi elles, l'Hôtel-Dieu de Québec, premier lieu de soins en Amérique au nord du Mexique, fondé en 1639 (voir « Culte et cure », p. 28). « Ces établissements ont traversé les siècles jusqu'à faire partie de notre système de santé aujourd'hui. Ça démontre leur importance dans le développement de la société québécoise », fait valoir l'historien.

La Conquête anglaise de 1760 n'a pas vraiment d'effet sur les soins de santé dans la colonie. Les Britanniques ne remettent pas en cause les pratiques courantes, du moins dans

l'immédiat. Après la Guerre d'indépendance américaine (1775-1783), ils tentent d'obtenir plus de pouvoir dans le domaine, notamment en encadrant la formation et l'exercice des médecins, rapporte Régnald Lessard. L'Acte médical est signé en 1788.

Observer, désinfecter, diagnostiquer

L'arrivée des années 1800 n'est pas non plus porteuse de grands changements. « Jusqu'à la seconde moitié de ce siècle, la théorie des humeurs perdure, les pratiques anciennes demeurent et les soins, toujours basés sur la pharmacopée populaire, visent surtout à soulager la douleur », indique Denis Goulet. Le professeur associé à la Faculté de médecine de l'Université de Montréal aborde le sujet dans son livre *Histoire de la médecine au Québec, 1800-2000. De l'art de soigner à la science de guérir*.

S'amorce tout de même un lent pivot vers la modernité. La fondation de la première faculté de médecine, à l'Université McGill en 1829, est suivie de l'incorporation du Collège des médecins et chirurgiens du Bas-Canada, en 1847. De nouveaux outils, comme le stéthoscope, facilitent l'appréciation des signes cliniques. Des techniques telles que la radiographie et la dissection permettent aussi d'observer des organes internes avec, à la clé, des diagnostics plus précis.

À la fin du XIX^e siècle, la chirurgie évolue. Ouvrir l'abdomen et la cage thoracique devient possible grâce à l'anesthésie et à la stérilisation, elle-même issue des connaissances en bactériologie médicale. « Les travaux de Louis Pasteur, en France, ont permis d'élucider en grande partie le mode de transmission des microbes responsables des infections, relate le professeur Goulet. Puisque ce scientifique est un fervent catholique, le clergé voit d'un bon œil que les jeunes Québécois aillent se former auprès de lui. Avec comme résultat que nous sommes les premiers en Amérique du Nord à appliquer les méthodes de désinfection et d'asepsie chirurgicales. » Le meilleur contrôle des germes pathogènes permet aussi de faire des bonds de géant dans la prévention des maladies infectieuses.



Au début du XX^e siècle, les hôpitaux commencent à se doter de services spécialisés. Dès son ouverture, en 1893, le Royal Victoria aménage une salle pour les enfants. Puis, en 1905, l'établissement montréalais ouvre un service de pédiatrie.

Photo : Wm. Notman & Son, Musée McCord, II-105910 (détail)

De savoir soigner à pouvoir guérir

Au tournant des années 1900, à la faveur de ces avancées, le Québec est prêt à actualiser son approche en matière de santé. « On passe de l'art de soigner à celui de guérir », illustre Denis Goulet.

Les lieux de soins se diversifient avec l'ouverture de sanatoriums, d'hôpitaux spécialisés et d'établissements régionaux. Le savoir progresse par la recherche, qui gagne peu à peu du terrain, et par le développement de plusieurs spécialités.

Au tournant de 1950, les soins de santé s'organisent en tant qu'institution sociale. « C'est la médicalisation de la société québécoise, qui se manifeste par la multiplication des examens, des analyses, des visites préventives, des naissances à l'hôpital, explique Denis Goulet. Le mouvement s'accélère à mesure que l'accès aux soins augmente. L'assurance hospitalisation apparaît en 1961 ; l'assurance maladie, en 1970. Viennent ensuite les centres locaux de services communautaires, ou CLSC, dont le modèle sera étudié à travers le monde. »

Gardiennes de la santé

Les femmes accèdent tardivement aux écoles de médecine, soit vers la fin du XIX^e siècle. Ce fait peut donner une fausse idée de la place qu'elles occupent dans l'histoire des soins de santé au Québec. « Pourtant, leur rôle est prépondérant », assure Denis Goulet.

L'apport des sœurs hospitalières est incontournable, bien sûr. Comme celui des sages-femmes qui, avec l'aide de dames désignées par la communauté, prennent en charge les accouchements à la maison. Dans la sphère domestique, les mères prodiguent aussi des soins essentiels. Mais l'exemple le plus marquant est sans doute celui des infirmières, dont la profession s'institutionnalise au tournant du XX^e siècle. « Leurs efforts en matière d'éducation populaire, qu'il s'agisse d'hygiène, de prévention des maladies infectieuses ou de périna-

talité, ont eu une incidence positive majeure sur la santé de la population », note le professeur.

En 100 ans seulement, les femmes renversent la composition de la population étudiante dans les facultés de médecine. Désormais, elles sont plus nombreuses que les hommes à s'inscrire dans cette discipline et à obtenir leur diplôme.

Une profession en évolution

La féminisation de la profession médicale n'est pas le seul phénomène à changer la pratique des soins au Québec. En quelques décennies, nous sommes passés de la médicalisation de la société à la surmédicalisation, formule Denis Goulet. « Examens prescrits en l'absence de symptômes, traitements potentiellement non nécessaires, haut taux de médication : nous sommes à l'autre bout du spectre des balbutiements de la médecine moderne. »

En outre, le public a accès à quantité d'informations sur les maladies... parfois erronées. « Autrefois, on s'en remettait au conseil de son praticien en matière de santé. Le lien médecin-patient n'est plus le même aujourd'hui », ajoute le spécialiste en histoire des sciences. Ce que confirme l'obstétricienne Julie Guillemette. « Nos patients participent à la prise de décision en ce qui concerne le choix des traitements et des soins. Cela a une incidence sur la pratique de notre profession », témoigne-t-elle.

L'histoire de la médecine se poursuit. Ainsi, la pandémie de COVID-19 marquera certainement son avenir. « J'espère qu'elle convaincra les décideurs d'équilibrer davantage les budgets alloués aux soins curatifs et préventifs qui, dans le système actuel, sont respectivement de l'ordre de 88 % et de 12 % », conclut Denis Goulet. ♦

Brigitte Trudel est journaliste indépendante et auteure.

AUX PETITS SOINS
AVEC LE PATRIMOINE



ABCP

www.abcparchitecture.com



Restauration de la Passerelle de l'hôtel du Parlement

Capsules historiques

Montréal au temps des épidémies

À voir également l'exposition Victor Bourgeau. Un évêque et son architecte



Musée des Hospitalières
de l'Hôtel-Dieu de Montréal

Au cœur de la cité !

museedeshospitalieres.qc.ca - @mhospitalieres

Montréal

Culture
et Communications
Québec

MAJUSCULE OU MINUSCULE ?

Les **A**ugustines ont prodigué des soins...

Référence à la communauté religieuse = **majuscule**

Trois **a**ugustines sont arrivées en Nouvelle-France...

Référence à des membres de cette congrégation,
à des personnes en particulier = **minuscule**

www.oculusrevision.com • T 418 999-2404



OCULUS

RÉVISION • RÉDACTION

Marie-Élaine Gadbois
Révisseure agréée et rédactrice
spécialisée en patrimoine et en histoire

Bâtir po



D'une époque à l'autre, la conception architecturale des hôpitaux s'est adaptée à l'évolution des soins aux malades.

GABRIELLE ANCTIL

Professeure d'architecture à l'Université McGill, Annmarie Adams a consacré sa carrière à l'étude des bâtiments du monde médical. Elle a notamment publié *Medicine by Design*, un livre qui s'intéresse à l'histoire de la conception des hôpitaux entre 1893 et 1943. *Continuité* s'est entretenu avec elle de l'évolution de cette architecture au Québec à travers le temps.

Pourquoi est-il important d'inclure les bâtiments dans l'étude de l'histoire médicale ?

Parce que les bâtiments racontent une histoire qui ne se retrouve pas dans les sources classiques. Par exemple, personne n'a écrit à quel point les familles de la fin du XIX^e siècle hésitaient à ce que leurs filles deviennent infirmières. Pourtant, on peut voir un argument pour les convaincre de la noblesse de ce métier dans la manière dont leurs résidences, attenantes aux hôpitaux, ressemblaient à des demeures aristocratiques.

De quelle façon le lien entre la religion et la médecine peut-il se lire dans les plus vieux hôpitaux du Québec ?

L'Hôtel-Dieu de Montréal, construit entre 1859 et 1861, est une superbe illustration de ce lien. L'hôpital occupe la portion est du bâtiment alors que la portion ouest abrite un couvent. Au milieu, la chapelle sert de charnière. Il possède également un petit jardin et un cimetière - on dirait une petite ville.

De façon générale, on a longtemps trouvé une chapelle au centre des hôpitaux catholiques, ce qui est visible lorsqu'on regarde les plans de sol. Ce modèle n'est pas exclusif au Québec ; l'hôpital où je suis née, à London en Ontario, est fait de la même manière. La différence, c'est qu'au Québec, les hôpitaux étaient en même temps des couvents résidentiels.

L'une des plus grandes avancées médicales du XIX^e siècle a été la découverte du rôle des micro-organismes dans la transmission des maladies. Comment cela change-t-il la façon de bâtir les hôpitaux ?

La relation entre la découverte de la contagion microbienne et la construction des hôpitaux est complexe. Beaucoup d'historiens de la médecine estiment que l'hôpital de type pavillonnaire [NDLR : à plusieurs pavillons dotés de grandes salles] devient obsolète dès qu'on comprend le danger de la contagion en milieu hospitalier, dans les années 1870. Ce n'est absolument pas le cas. L'hôpital Royal Victoria, par exemple, est construit à Montréal en 1893, soit deux décennies après cette découverte, et il est de type... pavillonnaire ! Cette construction nous révèle une hésitation à accepter la nouvelle façon de voir la contagion.

Il y avait aussi cette idée que la lumière et la ventilation étaient importantes pour la santé.

Absolument ! Je suis convaincue qu'au XIX^e siècle, les concepteurs des hôpitaux cherchaient avant tout à y maximiser la ventilation, l'apport d'air étant jugé essentiel au soin

our soigner



des malades. Au XX^e siècle, cette préoccupation se transforme et il devient plutôt important que les différents services soient contigus, un aménagement encore très présent aujourd'hui.

Au départ, donc, les médecins considéraient que l'air frais et la lumière pouvaient guérir les malades, notamment ceux atteints de la tuberculose. Les hôpitaux qui se consacraient à cette maladie présentaient d'ailleurs souvent des galeries courant tout le long du bâtiment afin de permettre les cures de grand air.

Plusieurs constructions de ce type existaient au Québec, comme le sanatorium Mont-Sinaï à Sainte-Agathe-des-Monts, dans les Laurentides, construit en 1909 et démolé en 2005. Le sanatorium Laurentien, érigé à la même époque dans cette localité, existe encore. L'air des Laurentides était considéré comme très vivifiant, alors on envoyait là-bas beaucoup de tuberculeux de Montréal.

Les gens vivaient dans ces hôpitaux et dormaient dehors, sur la galerie ou sur la véranda. Il existait à cette époque toutes sortes d'installations, comme des draps attachés aux fenêtres et formant une sorte de tente autour du lit, permettant de dormir à l'air frais, même en hiver.

On l'oublie aujourd'hui, mais la tuberculose a tué énormément de gens, de la fin du XIX^e siècle jusqu'au milieu du XX^e. C'est l'apparition d'un antibiotique, la streptomycine, qui a pratiquement éradiqué la maladie au cours des années 1940. Et les bâtiments nous permettent de découvrir un autre pan de l'histoire : malgré l'efficacité de l'antibiotique, les hôpitaux voués à la lutte aux « maladies de poitrine » étaient encore

construits avec de larges galeries pour permettre aux patients de passer du temps à l'air frais, une exigence non plus scientifique, mais culturelle.

Il y a une grande ironie dans la suite de cette histoire. Plusieurs de ces hôpitaux sont devenus des centres spécialisés en maladies pulmonaires, où l'on traite principalement des patients atteints du cancer du poumon. Entretemps, leurs galeries ont cessé d'être des endroits où on allait respirer le bon air pour devenir des endroits... où l'on va fumer !

L'incorporation du Collège des médecins et chirurgiens du Bas-Canada a lieu en 1847, professionnalisant l'exercice de la médecine. Comment les hôpitaux témoignent-ils de ce nouveau statut ?

L'architecture aristocratique des hôpitaux, qui leur donne des airs de châteaux, atteste de cette étape de l'histoire de la médecine. Aussi le fait qu'ils sont immenses, qu'ils coûtent cher à construire et qu'ils sont faits en pierre, ce qui est une

← Même après avoir découvert que des maladies se propagent par micro-organismes, dans les années 1870, on continue de construire des hôpitaux de type pavillonnaire. La preuve : le Royal Victoria, érigé en 1893.

Photo : Wm. Notman & Son, vers 1894, Musée McCord, VIEW-2553.0 (détail)

↑ Bâti en 1908, le sanatorium Laurentien, à Sainte-Agathe-des-Monts, existe encore. À l'époque, les médecins considéraient que l'air frais et la lumière pouvaient guérir les tuberculeux.

Source : Musée McCord, MP-0000.968.16 (détail)



Le pavillon Hersey (1906-1907), première résidence d'infirmières au Canada, ressemble à une demeure cossue du Mille Carré Doré, à Montréal. De quoi affirmer la noblesse de la profession.

Photo : Catherine Lévesque, coll. Images d'aménagement, bibliothèques de l'Université de Montréal

manière de concevoir la permanence. Seuls les bâtiments importants étaient en pierre.

Quant à l'intérieur des hôpitaux, bon nombre de ses caractéristiques rappelaient un club privé, comme les salles à manger réservées aux médecins, à qui on attribuait aussi un stationnement exclusif. Plusieurs des privilèges qui leur étaient accordés étaient intégrés au bâtiment dès sa conception.

De nombreuses cliniques médicales commerciales ont été créées dans les décennies suivantes. L'une d'entre elles, construite en 1929 sur la rue Drummond, au centre-ville de Montréal, consiste en un superbe bâtiment art déco de 12 étages financé par le bijoutier Birks et conçu par l'architecte Percy Nobbs. Ce genre de bâtiment faisait très chic. Il en va de même de l'Institut-hôpital neurologique de Montréal, dont la décoration du plafond et l'ameublement sont inspirés par les connaissances sur le cerveau humain. On s'y sent encore aujourd'hui comme à l'époque de son ouverture, en 1934. On a aussi l'impression d'être très intelligent, car on reconnaît les allusions au cerveau. C'est le même effet que nous font les musées.

Il n'y a pas que les médecins à qui il fallait donner une légitimité. De quelle façon la perception du rôle des infirmières comme « femmes à la maison » se lit-elle à l'hôpital Royal Victoria ?

Comme je le disais plus tôt, il fallait convaincre les familles que le métier d'infirmière était approprié pour leurs filles. Cet aspect marketing était entre autres visible dans l'architecture de leur résidence, qui faisait partie intégrante de l'hôpital. Celle du Royal Victoria, le pavillon Hersey, ressemble à une demeure du Mille Carré Doré, quartier cossu du centre-ouest de Montréal.

Tous les hôpitaux modernes se devaient d'avoir une telle résidence, ce qui peut sembler curieux aujourd'hui. Les infirmières n'avaient pas le droit de se marier, elles devaient donner leur vie à leur travail ; c'était donc presque un hôtel pour jeunes femmes. Au Royal Victoria, cette résidence est un bâtiment un peu étrange. Par exemple, la porte qui mène à l'hôpital ressemble à une entrée de prison, car on voulait éviter trop de proximité entre les infirmières et les médecins.

Que penserait l'architecte du pavillon Ross Memorial du Royal Victoria en apprenant que ce bâtiment est aujourd'hui utilisé pour héberger les sans-abri ?

Je crois qu'Edward Stevens adorerait ça ! Lorsqu'il a conçu ce pavillon, les patients avaient des salles d'attente distinctes selon leur classe sociale et ne partageaient jamais les mêmes espaces. Il s'est tout de même autant appliqué à créer la salle d'attente des patients qui ne payaient pas. Il croyait que ceux-ci méritaient un mobilier de qualité, un superbe puits de lumière, des matériaux nobles. Il a fait en sorte qu'ils n'aient jamais à descendre d'escalier pour entrer dans la salle d'attente. Son cœur était à la bonne place.

Autrefois, les hôpitaux comprenaient un amphithéâtre dans lequel on réalisait les chirurgies en présence de spectateurs. Qu'est-ce qui a mené à sa disparition ?

Les chirurgies ont longtemps eu lieu à la maison, et celles qui se produisaient à l'hôpital n'avaient pas de lieu voué à cet usage. Les espaces spécialisés sont apparus au début du XIX^e siècle et

Nouvelle-France

D'abord en bois et temporaires, les hôpitaux deviennent graduellement des bâtiments en maçonnerie plus durables. Certains accueillent, en plus des malades, d'autres personnes dans le besoin (vieillards, orphelins, etc.).

XIX^e siècle

Au Canada, les hôpitaux généraux laïques, comme l'Hôpital général de Montréal (1821), s'apparentent souvent à d'imposantes villas de campagne. Les salles d'opération, qui servent aussi à l'enseignement, ressemblent à des théâtres.

Début du XX^e siècle

Les hôpitaux cherchent à répondre aux besoins de leurs nouveaux bénéficiaires aisés, et on commence à construire des résidences pour les infirmières. Jusqu'à la Seconde Guerre mondiale, les bâtiments s'inscrivent généralement dans les courants architecturaux locaux ou régionaux. Après 1918, ils comportent de nombreux éléments décoratifs et adoptent un style romantique.

Fin du XX^e siècle

À la suite de la Seconde Guerre mondiale, les hôpitaux présentent un aspect lisse et moderne. Après 1970, leur taille augmente tandis que leurs plans se complexifient et se perfectionnent.

XXI^e siècle

Des projets de « méga-hôpitaux » voient le jour. Ils impliquent l'abandon des anciens bâtiments et le regroupement de plusieurs centres de soins spécialisés et de recherche sous un même toit.

Information tirée de l'article « Architecture des hôpitaux », publié par Annmarie Adams dans *L'Encyclopédie canadienne* (thecanadianencyclopedia.ca)

Les espaces spécialisés pour la chirurgie apparaissent au début du XIX^e siècle et ressemblent à des théâtres.



Construit en 1929, l'édifice Drummond, à Montréal, abritait une clinique commerciale de grand prestige, au style art déco.

Source : Fonds Percy Erskine Nobbs, coll. d'architecture canadienne John Bland, Bibliothèque de l'Université McGill

ressemblaient à un théâtre, avec des gradins où pouvaient s'asseoir une centaine de personnes. Le chirurgien était installé sur une plateforme similaire à une scène. La chose la plus remarquable est que les gens pouvaient y entrer depuis la rue. Il n'y avait pas cette notion de garder les micro-organismes infectieux de la ville hors de la salle, on pouvait même accrocher son manteau dans la pièce où les chirurgies avaient lieu !

Puis, dans l'entre-deux-guerres, on aménage plusieurs salles contiguës, ce qui permet au chirurgien de pratiquer des interventions en série en passant d'une pièce à l'autre. Les salles de réveil se multiplient également. La chirurgie devient ainsi un



Avec ses fenêtres et ses gradins, cette salle d'opération du Royal Victoria représente bien ses semblables de la fin du XIX^e siècle.

Photo : Wm. Notman & Son, Musée McCord, VIEW-2735

processus beaucoup plus efficace, presque comme en usine. Ces espaces sont alors complètement intégrés à l'hôpital : il n'est plus possible d'y entrer depuis la rue.

Plusieurs architectes du début du XX^e siècle, dont Edward Stevens, étaient convaincus de l'importance de la lumière naturelle pour les opérations, mais les chirurgiens détestaient ça, car ils ne pouvaient pas la contrôler aussi bien que la lumière artificielle. Dans les salles de chirurgie des hôpitaux dessinés par Stevens et son collègue Frederick Clare Lee, plusieurs fenêtres ont été murées presque aussitôt les bâtiments occupés.

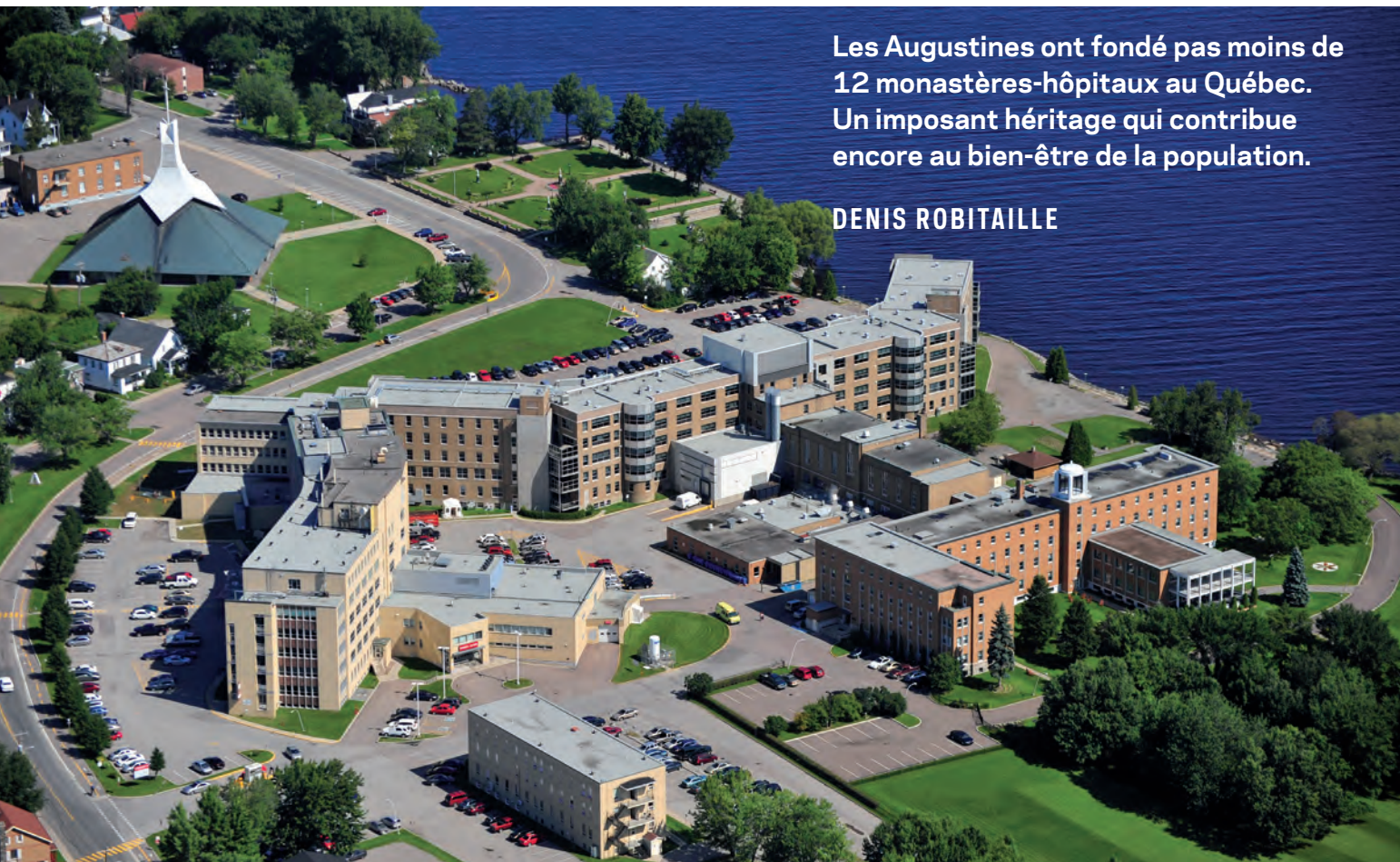
Dans les années 1950 et 1960, le bloc opératoire est intégré encore plus étroitement à l'hôpital, au point où il faut désormais une autorisation pour y accéder. Les visiteurs n'y sont plus les bienvenus, hormis quelques étudiants. De l'extérieur, il est impossible de dire où cette salle se trouve. C'est à l'opposé de l'amphithéâtre, qui était en son temps la marque d'un hôpital moderne. ♦

Gabrielle Anctil est journaliste indépendante. Elle a assuré la traduction de cette entrevue, menée en anglais.

DOSSIER
PATRIMOINE MÉDICAL

MONASTÈRES-HÔPITAUX
DES AUGUSTINES

Culte



Les Augustines ont fondé pas moins de 12 monastères-hôpitaux au Québec. Un imposant héritage qui contribue encore au bien-être de la population.

DENIS ROBITAILLE

Les Augustines de la Miséricorde de Jésus arrivent en Nouvelle-France le 1^{er} août 1639. Trois jeunes sœurs, Marie Guenet de Saint-Ignace, Anne Le Cointre de Saint-Bernard et Marie Forestier de Saint-Bonaventure, risquent la périlleuse traversée de l'Atlantique pour apporter des soins médicaux à la colonie. Elles seront à l'origine du premier hôpital en Amérique au nord du Mexique : l'Hôtel-Dieu de Québec. Et ce n'est qu'un début...

Au fil des siècles, cette communauté religieuse fondera pas moins de 12 monastères-hôpitaux dans la province. Au XVIII^e siècle, elle établit, en plus de l'Hôtel-Dieu, l'Hôpital général de Québec. Près de deux siècles plus tard, elle ouvre un troisième lieu de soins dans sa ville d'accueil, l'Hôtel-Dieu du Sacré-Cœur. Elle essaime ensuite à Chicoutimi, à Lévis, à Roberval, à Gaspé, à Saint-Georges-de-Beauce, à Montmagny, à

Alma, à Dolbeau et à Jonquière (voir infographie p. 30). Cette seconde vague pionnière s'étend de la fin du XIX^e siècle à la première moitié du XX^e siècle.

Chaque fondation est réalisée par un groupe de religieuses d'un monastère existant, en collaboration avec le milieu où elles s'implantent, souvent grâce à la générosité de philanthropes. Dès que ses ressources le permettent, le nouveau monastère-hôpital gagne son autonomie et, en prenant son essor, construit sa propre histoire. C'est ainsi que les Augustines contribuent au développement social et à l'occupation du territoire québécois.

Propriétaires de leur hôpital, les Augustines s'y consacrent leur vie entière. Leur lieu de résidence et de prière — le monastère où elles vivent cloîtrées jusque dans les années

Hôtel-Dieu de Roberval vu du ciel
Photo : Pierre Lahoud

et cure

1960 — est attentant à celui où elles prodiguent des soins. Tous deux constituent pour les sœurs une même entité. Ce dévouement et cette proximité forgent une forte appartenance à la collectivité desservie.

Quatre siècles de soins hospitaliers

Dans les années 1960, à la faveur de la réorganisation de l'État québécois, ces hôpitaux sont intégrés au réseau de santé publique. Cette révolution dite tranquille coïncide avec le début du déclin des effectifs dans les monastères.

Afin de préserver leur mémoire pour les générations futures, les Augustines regroupent leur patrimoine historique et culturel dans leur monastère fondateur, l'Hôtel-Dieu de Québec, un édifice séculaire devenu le Monastère des Augustines. Cependant, leurs hôpitaux demeurent le plus éloquent témoignage de leur engagement envers la population, même s'ils évoluent désormais sous une autre gouverne.

Les fondatrices construisent des établissements d'envergure qu'elles ne cessent jamais d'agrandir et de moderniser. Après leur départ, les nouveaux administrateurs continuent sur cette lancée en adaptant constamment les lieux aux besoins de la population. Le patrimoine bâti évolue, mais son usage continu témoigne d'une communauté soucieuse d'ériger des édifices appelés à durer dans le temps.

Les hôpitaux fondateurs de Québec

Premiers sites à avoir été inaugurés par les Augustines en Amérique du Nord, l'Hôtel-Dieu et l'Hôpital général de Québec figurent parmi les édifices les plus importants de la Nouvelle-France à nous être parvenus.

Situé dans le Vieux-Québec, l'Hôtel-Dieu ne dévoile pas son âge au premier regard, bien qu'il jouxte le plus ancien monastère de la communauté. Il se distingue par sa tour de 13 étages érigée en 1958 — contestée en raison de son gabarit et de son style architectural — et par le pavillon du Précieux-Sang, datant de 1931. Le Centre hospitalier universitaire (CHU) de Québec occupe l'aile des Remparts, qui faisait autrefois partie du monastère. Par manque d'espace, les services de pointe seront bientôt délocalisés dans un nouvel établissement en construction près de l'hôpital de l'Enfant-Jésus, sur la 18^e rue. À l'annonce de cette décision, en 2013, les Augustines ont amorcé une réflexion avec les autorités du CHU et du Centre intégré universitaire de santé



De haut en bas : l'hôpital de Gaspé en 1930 ainsi que ceux de la Beauce et de Montmagny en 1950
Source : Monastère des Augustines



Chapelle d'inspiration Dom Bellot de l'hôpital de Chicoutimi
Source : Monastère Saint-Augustin

et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale pour préserver la vocation de soins du plus vieil hôpital du pays.

L'Hôpital général de Québec, entre les quartiers Saint-Roch et Saint-Sauveur, abrite des espaces hospitaliers parmi les plus anciens encore en activité au Canada. C'est en 1710 que les Augustines, à l'instigation de M^{gr} de Saint-Vallier, font construire ce bâtiment pour accueillir les pauvres et les personnes âgées. L'établissement, plusieurs fois agrandi au fil des siècles, est aujourd'hui un centre d'hébergement et de soins de longue durée dirigé par le CIUSSS de la Capitale-Nationale. Certains lits sont situés dans les ailes du monastère construites au XVII^e siècle. Il va sans dire que les lieux et les équipements se sont modernisés avec le temps.

En 1873, les Augustines fondent l'Hôtel-Dieu du Sacré-Cœur, dans le quartier Saint-Sauveur à Québec, pour soigner les épileptiques. Le bâtiment abrite encore la chapelle d'origine. Elle accueille un patrimoine artistique de grande valeur, réalisé par les sculpteurs Léandre Parent et Louis Jobin. En 1903, une

nouvelle chapelle est construite pour desservir à la fois le monastère et l'hôpital ; l'ancienne est alors transformée en lieu de prière, puis de commémoration. C'est aujourd'hui un espace de détente et de rencontre pour les malades et le personnel.

En mission dans les régions

Les Augustines s'installent à Chicoutimi en 1884. Entre 1941 et 1945, elles modernisent et agrandissent leur monastère-hôpital. L'ajout le plus remarquable est alors la chapelle, en béton et en brique, dessinée par l'architecte Léonce Desgagné dans un style inspiré de celui du moine français Dom Paul Bellot. Desgagné réalise les plans du maître-autel, des autels latéraux, de la lampe du sanctuaire, des croix, des chandeliers et des bancs.

Un renouveau de l'art religieux fleurit alors au Québec, et plusieurs artistes associés à ce courant contribuent au décor intérieur de la nouvelle chapelle. Marguerite Giguère-Boileau peint un chemin de croix. Omer Parent et Marius Plamondon réalisent une murale représentant saint Joseph et l'Enfant Jésus. La dessinatrice Simone Hudon et la sculptrice Sylvia Daoust y conçoivent également des œuvres. Cette chapelle est classée immeuble patrimonial en 2012, de même que plusieurs biens mobiliers. Les Augustines de Chicoutimi quittent les lieux en 2019.

Parmi les monastères laissés par les religieuses, cinq sont intégrés à l'hôpital attendant : c'est le cas à Chicoutimi, à Lévis, à Saint-Georges-de-Beauce, à Alma et à Jonquière. À Roberval, les Augustines demeurent dans des espaces loués à l'hôpital. Les établissements de Gaspé et de Montmagny sont transformés en centres d'hébergement privés pour personnes âgées. Dans ce dernier cas, l'édifice converti en 1993 et sa chapelle de style Dom Bellot sont aujourd'hui à la recherche d'une nouvelle vocation.

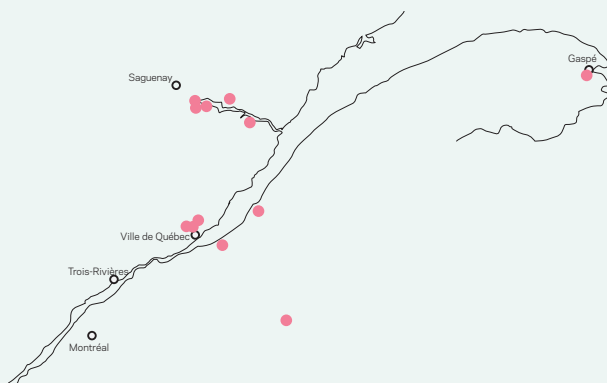
Les traces des Augustines

Le changement d'usage entraîne d'importantes modifications à un monastère. Lorsque celui-ci est intégré à l'hôpital, les cellules des religieuses deviennent des bureaux, et les espaces de vie communautaire sont subdivisés. En y circulant, on aperçoit des motifs au plancher, des formes de fenêtres, des modèles de portes qui témoignent du passé. Dans tous les cas, la chapelle a subi moins de transformations. Certains établissements l'ont gardée intacte, à l'usage exclusif du service religieux. D'autres l'ont réduite, conservant un sanctuaire plus modeste pour le culte et aménageant un espace pour des réunions.

Le Monastère des Augustines, créé par les religieuses pour rassembler les objets et les archives de leur histoire, actualise leur mission en procurant notamment un soutien aux soignants. Les hôpitaux qu'elles ont construits continuent de desservir la population, constituant un témoignage bien vivant de leur œuvre. Les administrateurs actuels de ces établissements se voient aujourd'hui confier la mémoire d'une remarquable communauté de bâtisseuses et la préservation du patrimoine hospitalier qu'elles ont légué à la population. ♦

Denis Robitaille est chargé de projets en patrimoine au monastère de l'Hôpital général de Québec.

Les 12 monastères-hôpitaux des Augustines



- Hôtel-Dieu de Québec (1639)
- Hôpital général de Québec (1693)
- Hôtel-Dieu du Sacré-Cœur de Québec (1873)
- Hôtel-Dieu de Chicoutimi (1884)
- Hôtel-Dieu de Lévis (1892)
- Hôtel-Dieu de Roberval (1918)
- Hôtel-Dieu de Gaspé (1926)
- Hôtel-Dieu de Saint-Georges-de-Beauce (1949)
- Hôtel-Dieu de Montmagny (1951)
- Hôtel-Dieu d'Alma (1954)
- Hôtel-Dieu de Dolbeau (1955)
- Hôtel-Dieu de Jonquière (1955)



ICI
REPOSENT LES OSSEM
EXHUMES
DU VIEUX CIMETI

DE
LA LONGUE POINTE
1723 - 1917

DEPUIS SA FONDATION EN 1916,
LE REPOS SAINT-FRANÇOIS D'ASSISE
EST UN LIEU DE RECUEILLEMENT
CHARGÉ D'HISTOIRE



LE REPOS SAINT-FRANÇOIS D'ASSISE
COLUMBARIUMS - MAUSOLÉES - CRÉMATORIUM - CIMETIÈRE
6893, RUE SHERBROOKE EST, MONTRÉAL QC H1N 1C7
514 255-6444 1 844 355-6444 RSEFA.CA



Langelier
Radisson



DOSSIER
PATRIMOINE MÉDICAL
LIEUX DE MÉMOIRE

Antidot

Des infirmières de colonie aux médecins de campagne, en passant par les pionniers de la médecine en Nouvelle-France ou le combat contre les épidémies, l'histoire du Québec a été marquée par des gens dévoués dont il importe de reconnaître l'héritage. Entrée dans quatre lieux de mémoire, véritables antidotes à l'oubli.

VALÉRIE GAUDREAU



Dispensaire de La Corne

Dans les dernières années de sa vie bien remplie, Gertrude Duchemin avait exprimé un souhait. Celui que le dispensaire de la municipalité de La Corne, où elle avait habité et soigné les malades pendant plus de 40 ans, devienne un lieu

de mémoire. Son souhait a été exaucé en 1996. Transformés en musée, sa maison et son cabinet ont beaucoup de choses à raconter sur les infirmières de colonie, de vraies héroïnes.

« Elle disait qu'on ne pouvait pas laisser cette histoire mourir, qu'il fallait raconter aux gens comment les infirmières de

tes à l'oubli

colonie étaient laissées à elles-mêmes», lance Geneviève Grenier, directrice générale du Dispensaire de la garde de La Corne, une petite municipalité abitibienne située entre Val-d'Or et Amos.

Le bâtiment, cité lieu historique national du Canada, permet de comprendre le rôle indispensable de ces gardiennes de la santé en présentant des objets d'obstétrique, de pharmacie ou d'optométrie ainsi que des panneaux d'interprétation sur la vie de ces pionnières. Des femmes à la fois infirmières, dentistes, confidentes, souvent psychologues et même... vétérinaires!

En entrevue, M^{me} Grenier parle avec enthousiasme de la garde Duchemin, arrivée à La Corne en 1936 et qui aura été dévouée à la population jusque dans les années 1980.

« Peu d'infirmières de colonie ont travaillé sur une aussi longue période que la garde Duchemin. Ce n'était pas fait pour tout le monde », poursuit-elle à propos de ces femmes dont le comportement devait être irréprochable.

« Elles n'avaient pas le droit de se marier, ni de faire la fête ou de porter le pantalon. Le clergé et le gouvernement surveillaient. » Bien souvent, ces femmes faisaient pratiquement le même travail qu'un médecin. « Mais elles n'étaient pas reconnues à leur juste valeur », tranche M^{me} Grenier.

Cela dit, Gertrude Duchemin avait la couenne dure. « C'était une femme de caractère. Elle a mis presque 3000 bébés au monde. Elle disait aux femmes de prendre des moyens de contraception et il ne fallait pas que le clergé le sache! » relate la directrice du musée.

En 1974, les autorités exigent que la garde Duchemin prenne sa retraite. « Au début des années 1970, avec l'arrivée de la "carte soleil", on a envoyé tout le monde dans les hôpitaux. Elle a eu l'autorisation de poursuivre deux ou trois ans, mais elle a continué jusqu'en 1980 à recevoir des patients en cachette, souvent les plus âgés », relate M^{me} Grenier, signe de l'attachement indéfectible de cette infirmière à sa communauté.

Grosse-île

Bien avant l'arrivée de la COVID-19, le Québec a connu son lot de maladies contagieuses : choléra, typhus, variole. Aujourd'hui, le plus important témoin du combat contre ces infections est sans conteste Grosse-île. Cette parcelle de terre située au milieu du fleuve Saint-Laurent, au nord-est de Québec, a été consacrée dès 1832 à l'accueil de Britanniques, d'Irlandais et d'Écossais qui im-



migraient au Canada après une traversée réalisée dans des conditions d'hygiène rudimentaires. « Au départ, tous les gens arrêtent à Grosse-île pour une quarantaine qui peut durer 17 ou 21 jours. À l'époque, on a peu de connaissances sur les maladies et on ne comprend pas comment elles se propagent », explique Philippe Gauthier, conseiller à la gestion des ressources culturelles de Parcs Canada, qui administre le Lieu historique national de la Grosse-île-et-le-Mémorial-des-Irlandais.

M. Gauthier a été guide pendant 12 ans dans cet endroit dont la mission était de protéger la population locale et d'enrayer les épidémies successives. Il connaît tout de son histoire. Rapidement, explique-t-il, les installations ont été surpeuplées. Au total, plus de 7500 personnes y sont décédées. Du lot, on estime que 5000 seraient mortes du typhus dans la seule année 1847. Un épisode terrible qui mène à un virage majeur pour le poste de quarantaine, soit la construction de bâtiments supplémentaires, dont un hôpital et des lazarets, dans le secteur est. « Cette mesure a été extrêmement importante. On comprend alors mieux le principe de contagion. Plus d'espace change l'organisation des soins sur l'île. À partir de 1847, il n'y aura plus jamais autant de mortalité », relate-t-il.

La maison où Gertrude Duchemin a vécu et a exercé son métier d'infirmière pendant plus de 40 ans a été transformée en musée en 1996.

Source : Dispensaire de la garde de La Corne



Lazaret du secteur est de Grosse-Île et salle baignée de lumière rouge destinée aux gens atteints de la variole.

Photo (lazaret) : M. Dupuis, Parcs Canada
Photo (salle) : Stéphanie Allard, Parcs Canada

Ces bâtiments sont des attraits importants du parcours historique et touristique qui témoigne des conditions de l'époque et des soins prodigués aux malades à Grosse-Île. Parmi les objets qu'on peut voir durant la visite, Philippe Gauthier note le soulier d'un enfant irlandais. Une simple chaussure qui humanise et personnalise le drame vécu par ces nouveaux arrivants et par ceux qui se sont battus sans relâche pour les soigner.

Un autre détail marquant du parcours consiste en une salle baignée de lumière rouge. Le but de cette pièce était d'améliorer les soins contre la variole. À partir de 1904, on découvre

en effet que la lumière du soleil est néfaste pour les personnes atteintes de cette maladie caractérisée par une importante fièvre et des éruptions cutanées. « Avec ses fenêtres au verre rouge et ses lits, cette pièce est très intéressante sur le plan médical. Elle permet de voir l'évolution des traitements », souligne l'ancien guide.

Quelque 120 ans plus tard, la pandémie de COVID-19 donne tout son sens à ce patrimoine médical aux yeux de M. Gauthier. « Ça rappelle d'où on vient, et le passé nous permet de mieux comprendre le présent. »

Manoir Mauvide-Genest

La vie du chirurgien et apothicaire Jean Mauvide est une véritable *success story*, lance Guillaume Boisjoli Côté, directeur du manoir Mauvide-Genest, où est présentée l'exposition permanente *Jean Mauvide, chirurgien et apothicaire*.

Jean Mauvide s'installe à Saint-Jean-de-l'Île-d'Orléans en 1726, six ans après son arrivée de France. Non seulement il gagne rapidement le respect des familles importantes de l'île, mais il fait aussi fortune dans le transport naval et l'agriculture. « Beaucoup de chirurgiens faisaient aussi du commerce à l'époque », explique l'historien. L'influence de Jean Mauvide l'amènera à devenir procureur général du seigneur de l'Île-d'Orléans Joseph-Ambroise Gaillard en 1750, avant de devenir seigneur à son tour en 1752.

Aujourd'hui, les visiteurs peuvent en apprendre davantage sur cette figure importante au manoir Mauvide-Genest. Construit en 1734 et restauré dans les années 2000, le bâtiment lui-même est un précieux témoin du système seigneurial en Nouvelle-France. À l'intérieur se déploie l'univers de Jean Mauvide et des connaissances médicales de l'époque. Elles sont souvent bien loin de notre réalité contemporaine (voir « Le chemin de la guérison », p. 20). Au XVIII^e siècle, la médecine humorale domine. Selon cette pratique, on attribue les maladies à un déséquilibre de divers fluides du corps



humain. Ce qui résulte en des traitements comme les saignées, par exemple.

Les connaissances sur les analgésiques sont rudimentaires, et les interventions chirurgicales sont généralement effectuées sans anesthésie. Le recours à des plantes médicinales est aussi important, comme en témoigne une section de l'exposition. « Une partie du jardin du manoir Mauvide-Genest permet d'aborder les plantes qu'on utilisait pour soigner », explique Guillaume Boisjoli Côté. Parmi les objets marquants du musée, il cite une scie métacarpienne, une pince pour enlever les balles et une couronne de trépan qui servait à ouvrir le crâne. « Disons que le taux de succès des opérations est plus élevé aujourd'hui ! » blague-t-il.

Selon lui, une telle exposition permet de mieux comprendre le chemin parcouru par la recherche médicale. « À l'époque, on essayait des choses en fonction des symptômes. On se retrouvait souvent avec des méthodes d'intervention qui fonctionnaient, mais dont l'explication n'avait pas de sens. »

Plus globalement, observer la pratique de la médecine en Nouvelle-France permet de replacer la santé comme un aspect fondamental de la culture d'une société. « On aborde la vision du corps, des institutions. Une telle exposition permet de parler de la science, des croyances et de voir à quel point la médecine est un angle d'approche important pour comprendre la société. »

Maison et collection Docteur-Joseph-Frenette

La mémoire du D^r Joseph Frenette et l'histoire de Causapscal, dans le Bas-Saint-Laurent, sont indissociables. Le médecin de campagne s'y établit avec sa famille dès 1905, à peine une décennie après la fondation de cette ville située au confluent des rivières Matapédia et Causapscal. Il ouvre son cabinet en 1907 dans une maison de style Second



Au début du XVIII^e siècle, le manoir Mauvide-Genest a accueilli le chirurgien et apothicaire Jean Mauvide. Sur place, une exposition témoigne des réalités médicales de l'époque.

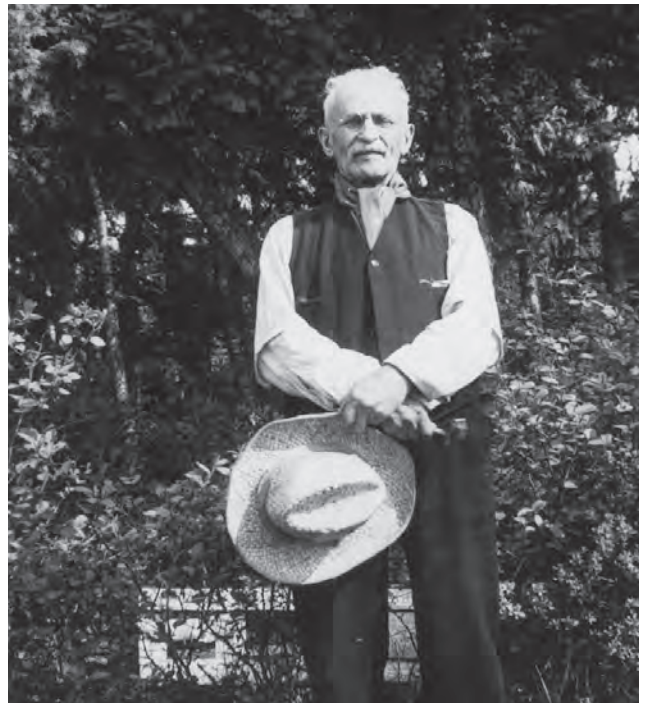
Source (manoir) : Manoir Mauvide-Genest
Photo (exposition) : Pierre Lahoud

Empire où il vit et pratique durant la grande majorité de sa carrière, jusqu'à son décès en 1953, à l'âge de 87 ans.

Cela dit, la profession de médecin de campagne, aujourd'hui disparue, s'exerce à l'époque bien au-delà des murs du cabinet. Pilier de la communauté, le D^r Frenette se rend au chevet des malades de toute La Matapédia, effectue des chirurgies, enseigne les mesures d'hygiène. Reconnu pour sa bonté, il devient un véritable guide pour des générations.

« Les gens de la région ont un attachement particulier au D^r Frenette parce qu'il a mis au monde plusieurs en-

La profession de médecin de campagne, aujourd'hui disparue, s'exerce à l'époque bien au-delà du cabinet.



Le cabinet qu'avait ouvert le D^r Joseph Frenette et la collection qu'il renferme aujourd'hui racontent l'histoire de cet homme qui a veillé sur la population de La Matapédia pendant des décennies.

Source : Maison du Docteur-Joseph-Frenette

fants, dont beaucoup de grands-parents qui habitent toujours Causapschal», relate Édith Ouellette, directrice de Faucus, la corporation de développement faunique, touristique et culturel qui gère ce qui est aujourd'hui la maison du Docteur-Joseph-Frenette. « Tout le monde est passé une fois dans son cabinet ! » Citée immeuble patrimonial, la maison a été cédée à la Ville de Causapschal en 1989 par le petit-fils du D^r Frenette, Marc Bouchard, qui souhaitait voir la résidence, le mobilier et la collection d'objets médicaux mis en valeur.

Depuis 2005, la maison et sa collection permettent, en période estivale, de découvrir la médecine de l'époque à travers divers objets ayant appartenu au D^r Frenette, comme son matériel médical, des pots de médicaments et un squelette. « Quand on entre dans son cabinet, on voit sa trousse, ses armoires à pharmacie, ses bouteilles de médicaments. On dirait que ça sent encore, comme si l'odeur était restée », illustre

M^{me} Ouellette en allusion au réalisme de l'immersion que permet le centre d'interprétation.

Au-delà de la médecine, la visite fait découvrir le grand amour de la nature qu'était ce passionné de chasse et de pêche, des activités typiques de la vallée de la Matapédia. Le praticien était aussi un homme de culture, ce dont témoignent des objets présents dans la maison-musée.

« Le D^r Frenette lisait beaucoup, c'était vraiment un érudit dans le village, explique M^{me} Ouellette. Il avait une collection de livres extraordinaire. Il écrivait, se passionnait pour la musique, jouait du piano, de l'orgue », conclut-elle à propos de ce personnage qui a occupé une place centrale dans la communauté de Causapschal durant un demi-siècle. ♦

Valérie Gaudreau est rédactrice en chef au quotidien *Le Soleil*.



RESTAURATION • CRÉATION • CONSEILS EN CONSERVATION

GRAND PRIX OPÉRATION PATRIMOINE MONTRÉAL 2017

www.MOULURESDEPLATRE.COM

Daniel-Jean Primeau

514-947-8243



CONSEIL DES
MÉTIERES D'ART
en QUÉBEC

carrefour culturel PAUL-MÉDÉRIC



espace BAIE-SAINT-PAUL expoEXPERIENCE

Pour tout savoir sur l'histoire, le patrimoine et le dynamisme culturel de Baie-Saint-Paul et des villages environnants.



studioTRAD

Interprétation et initiation aux savoir-faire textiles traditionnels de Charlevoix.

JANVIER À MAI

Jeudi au dimanche, de 10 h à 17 h

JUIN À LA FÊTE DE L'ACTION DE GRÂCES

Mardi au dimanche : 10 h à 17 h
Ouvert également les lundis
de juillet et août

DE L'ACTION DE GRÂCES À LA FIN DÉCEMBRE

Jeudi au dimanche, de 10 h à 17 h
FERMÉ les 24, 25, 26,
31 décembre et les 1^{er} et 2 janvier.
Ouvert les lundis fériés.



application PARCOURIR CHARLEVOIX



des parcours INTERPRÉTÉS

Pour explorer la région et découvrir ses attraits.

TÉLÉCHARGEABLE GRATUITEMENT SUR



Photos : Sébastien Auger,
François Rivard, RB Photo
et Louis L'Épervier

4, rue Ambroise-Fafard 418 435-2540
carrefourculturel@baiesaintpaul.com
www.baiesaintpaul.com/carrefour

EXPOSITIONS MULTIDISCIPLINAIRES
ACCÈS GRATUIT ACTIVITÉS ET
ÉVÉNEMENTS CULTURELS VARIÉS

Carrefour Culturel
Paul-Médéric



Entente et développement culturel



PATRIMOINE & ARCHITECTURE


- Évaluation patrimoniale
- Inventaire du patrimoine bâti
- Étude de caractérisation
- Guide d'intervention
- Circuit patrimonial



1365, rue Frontenac
Québec (Québec)
G1S 2S6

418.648.9090

www.patri-arch.com



Coup d'œil
sur quatre musées
québécois où le patrimoine
médical occupe une place de
choix et sur quelques artéfacts
significatifs de leurs collections.

BENOÎTE LABROSSE

Monastère des Augustines

Il va sans dire que la première communauté religieuse hospitalière à débarquer en Nouvelle-France, en 1639, est intimement liée à l'histoire médicale québécoise. « Les Augustines ont toujours eu un réflexe de conservation de leur patrimoine. Nos collections — qui sont dans un état exceptionnel — témoignent de l'évolution des soins de santé depuis le XVII^e siècle », souligne Ariane Blanchet-Robitaille, conservatrice au Monastère des Augustines, situé dans le Vieux-Québec. Les milliers d'objets médicaux qu'on y trouve proviennent principalement des 12 monastères-hôpitaux que les Augustines ont fondés dans la province au fil des siècles (voir « Culte et cure », p. 28). Ils rappellent à la fois leur rôle d'administratrices du système hospitalier, la « vie de soins » au cœur de la mission des religieuses et la volonté de transmettre leurs connaissances.

« Leurs collections montrent que les Augustines faisaient preuve d'une grande ouverture aux nouvelles technologies et connaissances médicales. Elles intégraient

aussi le savoir-faire des Premières Nations à leur pratique, notamment en ce qui concerne les plantes médicinales », souligne M^{me} Blanchet-Robitaille. En témoignent d'ailleurs une centaine de pots de pharmacie offerts aux Augustines de l'Hôpital général de Québec par le père Augustin-Louis de Glapion, en 1787. « Lorsque les Jésuites ont appris que leurs biens seraient confisqués par les Britanniques, leur supérieur les a répartis entre différentes communautés, raconte-t-elle. Ces pots témoignent de l'amitié entre les deux congrégations ainsi que des grandes activités d'apothicaire des Augustines. »

Même chose pour le mortier et son pilon, tous deux en laiton, qui servaient à broyer des préparations médicinales. Si les collections des Augustines comptent des dizaines de ces duos, l'un d'eux ressort du lot — bien qu'aujourd'hui inutilisable (voir

Ce masque fabriqué par les Augustines a servi à expérimenter l'anesthésie au chloroforme en 1848, quelques mois après qu'on ait utilisé le procédé pour la première fois en Angleterre.

Source : Monastère des Augustines

ver la santé



Le Monastère des Augustines possède une centaine de pots de pharmacie offerts aux religieuses de l'Hôpital général de Québec en 1787. Celles-ci étaient des apothicaires accomplies.

Source : Monastère des Augustines

la photo p. 19). « Selon la tradition orale, ce mortier et ce pilon auraient fait la traversée en bateau en 1639, précise la conservatrice. On y voit des signes importants de dégradation, sans doute attribuables à l'incendie qui a ravagé le monastère de l'Hôtel-Dieu de Québec en 1755. »

Près d'un siècle après ce sinistre, toujours à l'affût des avancées scientifiques, les Augustines ont fabriqué un masque servant à expérimenter l'anesthésie au chloroforme sur des patients de l'Hôtel-Dieu de Québec, à la demande du D^r William Marsden. « Ce médecin a été l'un des premiers à réaliser une telle anesthésie au Canada, le 4 février 1848, quelques mois seulement après la toute première utilisation d'un masque de ce genre en Angleterre », note Ariane Blanchet-Robitaille.

La transmission du savoir était également chère aux Augustines, et s'est avérée une manière d'utiliser les talents



L'Hôtel-Dieu de Montréal a été un lieu de formation, comme en témoigne ce modèle anatomique de l'œil en papier mâché réalisé en France, au XIX^e siècle, par le D^r Louis Auzoux.

Source : Musée des Hospitalières de l'Hôtel-Dieu de Montréal

artistiques des membres de la communauté. En atteste une affiche présentant le système sanguin, peinte à la main par sœur Fernande Boulanger en 1941 et destinée à l'École des infirmières de l'Hôtel-Dieu de Québec. « Fondée en 1904, l'École s'est affiliée à l'Université Laval en 1933 et a commencé à accueillir des étudiantes et des étudiants laïcs en 1950, rapporte la conservatrice. La création des cégeps a entraîné sa fermeture en 1972. » La bonne nouvelle, c'est que le savoir des Augustines continue d'être transmis aux visiteurs du musée qu'elles ont créé.

Musée des Hospitalières de l'Hôtel-Dieu de Montréal

L'histoire des Religieuses Hospitalières de Saint-Joseph et celle de la métropole québécoise s'entrecroisent à de nombreuses reprises. Les trois premières membres de cette congrégation sont arrivées à Montréal en 1659 à la demande



Datant de 1905, ce tableau de Joseph-Charles Franchère montre une salle d'opération de l'époque. Sans masque ni gants, les micro-organismes pouvaient s'y propager librement, et ce, même si l'on connaissait déjà leur existence.

Source : Musée des Hospitalières de l'Hôtel-Dieu de Montréal

expresse de Jeanne Mance. Elles sont venues prendre le relais au dispensaire qu'elle avait fondé lors de l'établissement de la colonie — d'abord dans le fort Ville-Marie, puis sur la rue Saint-Paul.

Ce sont ensuite les Hospitalières qui ont procédé, en 1861, au déménagement de l'Hôtel-Dieu de Montréal dans les bâtiments en pierre de l'avenue des Pins, qu'il occupe toujours. Entre ces murs, elles ont notamment assisté le D^r William Hales Hingston, premier chirurgien à procéder à l'ablation d'un rein, également maire de Montréal de 1875 à 1877. « Durant son mandat à la Ville, ce médecin s'est beaucoup préoccupé d'hygiène et de santé publique, raconte le gestionnaire des collections du Musée des Hospitalières de l'Hôtel-Dieu, Gilbert Langlois. Il y a instauré le ramassage des déchets et, comme il a été élu en pleine épidémie de variole, il a fait beaucoup pour la promotion de la vaccination. »

Cependant, malgré les connaissances du D^r Hingston en matière d'asepsie — la prévention de la contamination par les microbes et les bactéries —, cette pratique n'était pas la norme en 1905. En témoigne un tableau du peintre québécois Joseph-Charles Franchère qu'on peut admirer au Musée. « Cette très belle œuvre rend bien la façon de faire dans une salle d'opération de l'époque, précise M. Langlois. L'équipement est très basique et personne ne porte de masque ou de gants. »

Comme la chirurgie était la mission première de l'Hôtel-Dieu de Montréal, les instruments associés aux interventions

sont nombreux parmi les quelque 6000 objets médicaux que comptent les collections des Hospitalières. Parmi eux, plusieurs ensembles de ventouses, de scarificateurs et de pompes à vide utilisés pour la décongestion, ainsi qu'un ensemble à amputation du XIX^e siècle. Celui-ci apparaît d'ailleurs dans un manuel de médecine de 1839 récemment donné au Musée par le Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) avec quelque 600 autres livres médicaux anciens, qui doivent encore être catalogués.

Ces ouvrages viennent rejoindre ceux du Français Ambroise Paré, surnommé « le père de la chirurgie ». « Nous avons une copie d'un de ses ouvrages très importants — une 12^e édition datant de 1662 — qui contient beaucoup d'illustrations d'instruments et de modes opératoires, rapporte Gilbert Langlois. Ce livre est probablement arrivé par bateau avec les premières Hospitalières et a été sauvé des trois incendies survenus quand elles étaient installées dans le Vieux-Montréal. »

Plusieurs autres objets du Musée rappellent que l'Hôtel-Dieu de Montréal a longtemps été un lieu de formation, autant pour les médecins que pour les infirmières. C'est le cas d'un modèle anatomique de l'œil, réalisé en papier mâché par le D^r Louis Auzoux en France au XIX^e siècle. « C'est un très bon outil d'enseignement, car c'est une représentation en 3D qu'il est possible de toucher et de désarticuler », note le gestionnaire des collections. Comme

plusieurs pièces du Musée des Hospitalières, cet objet « a aussi un grand intérêt artistique ».

Musée médical Maude Abbott de l'Université McGill

La genèse du musée médical de l'Université McGill est presque aussi fascinante que sa collection de cœurs dans le formol et autres spécimens pathologiques du tournant du XX^e siècle. Fondé en 1822, tout juste après l'université elle-même et à l'époque où les musées faisaient partie intégrante de l'enseignement médical, l'établissement abrite un ensemble de collections unique au Canada. Il compte aussi des squelettes et des modèles anatomiques d'oreilles, par exemple. Et il a vécu bien des mésaventures.

Longtemps réservé aux étudiants, ce musée a connu son âge d'or au début du XX^e siècle, sous la houlette de la conservatrice Maude Abbott, médecin et cofondatrice de l'International Association of Medical Museums. Les collections étaient alors exposées sur trois étages, dans une magnifique rotonde surmontée d'une coupole vitrée. « À partir des années 1930, les sciences expérimentales ont commencé et la manière d'enseigner a changé, donc le musée s'est mis à rapetisser... Au point où toute la collection a été entreposée ; plusieurs spécimens ont alors été endommagés ou perdus », se désole Richard Fraser, professeur au Département de pathologie de McGill, qui a repris le flambeau au tournant des années 2000. Après moult péripéties, l'établissement, qui se nomme depuis 2012 le Musée médical Maude Abbott, a finalement ouvert ses portes au grand public en 2018.

Ses collections comptent plusieurs milliers d'objets, mais seuls 300 sont présentés dans une infime partie de la rotonde originale du Strathcona Anatomy and Dentistry Building. « Il s'agit d'un *work in progress*, car le musée dans sa forme actuelle est encore très jeune, rappelle son directeur. Une chose est sûre : en matière de pathologie, il abrite l'une des cinq meilleures collections en Amérique du Nord. »

Parmi ses spécimens phares : le cœur de Holmes, un organe humain qui ne présente qu'un seul ventricule, prélevé en 1822 par le D^r Andrew F. Holmes, fondateur du Département de médecine de McGill. Les maladies cardiovasculaires congénitales sont d'ailleurs bien représentées dans les collections, car il s'agissait de la spécialité de la D^{re} Maude Abbott. Des organes conservés dans le formol montrent également les effets physiques de nombreuses maladies, notamment dans la collection du D^r William Osler, qui a entre autres été pathologiste à l'Hôpital général de Montréal dans les années 1880.

Une autre section du Musée aborde la gynécologie avec des spécimens préservés, notamment celui d'une grossesse ectopique et un autre, vieux d'environ 120 ans, d'un fœtus. « Le matériel que nous avons nous permet d'aborder les maladies et la mort, mais aussi la naissance... Nous voulons ouvrir les esprits », fait remarquer Richard Fraser.

Par ailleurs, plusieurs objets rappellent la vocation éducative de l'établissement. Parmi eux figurent un crâne « à la Beauchêne » — ses os ont été désarticulés et remon-



Depuis 2018, 300 des quelques milliers d'objets que possède le Musée médical Maude Abbott sont accessibles au public.

Source : Musée médical Maude Abbott



Fondé en 1822, le Musée a connu son âge d'or au début du XX^e siècle, sous la direction de la médecin Maude Abbott.

Source : Musée médical Maude Abbott

tés sur des tiges réglables — et des moulages de maladies de peau réalisés par Jules Baretta à Paris à la fin du XIX^e siècle. Le célèbre mouleur de pathologies coulait du plâtre directement sur les lésions protégées par un tissu léger avant d'en faire une empreinte en cire qu'il pouvait ensuite colorer et agrémenter de poils au besoin. « Nous avons aussi une série de moulages d'oreilles en cire faits par le peintre allemand Adolf Ziegler, que le Musée des beaux-arts de Montréal a demandé d'emprunter pour une future



Le D^r Frappier a produit un vaccin contre la tuberculose à partir de 1933. Pour ce faire, il aurait transporté le bacille de la maladie sur lui, dans un tube de Hall, durant le voyage en bateau de la France au Québec.

Source : Musée Armand-Frappier



Originaire de Salaberry-de-Valleyfield, le D^r Armand Frappier se spécialisait dans la production de vaccins.

Photo : André Levac, INRS — Service des archives et de la gestion documentaire

exposition, souligne M. Fraser. D'un point de vue artistique, certaines pièces sont fantastiques ! »

Musée Armand-Frappier

Les travaux du D^r Armand Frappier sont particulièrement d'actualité : ce pionnier de la recherche et de la médecine préventive était spécialisé dans la production de vaccins.

À la fin des années 1920, alors qu'il étudiait à l'Institut Pasteur de Paris, le jeune médecin originaire de Salaberry-de-Valleyfield a côtoyé les chercheurs Albert Calmette et Camille Guérin, qui sont à l'origine du vaccin BCG contre la tuberculose. « Selon sa fille Lise Davignon Frappier, fon-

datrice du Musée en 1994, le D^r Frappier aurait rapporté le bacille tuberculeux au Québec dans un tube de Hall qu'il aurait porté sur lui durant tout le voyage en bateau », raconte Audrey Bégin-Poissant, responsable des collections et des expositions du Musée Armand-Frappier. Cette éprouvette de verre à l'ouverture bloquée par un petit bout de coton aurait permis de conserver le bacille tuberculeux sur un morceau de pomme de terre ayant macéré dans de la bile de bœuf. À l'époque, il fallait ensuite utiliser une petite spatule nommée « manche de Koch » pour déposer un peu du bacille dans un milieu de culture où il pouvait proliférer. La solution obtenue était ensuite transférée dans un récipient évasé — le matras — afin de produire le vaccin, ce qu'a fait le D^r Frappier à partir de 1933.

« Aujourd'hui, la méthode est différente, mais ces instruments qu'on peut voir au Musée ont été utilisés pendant très longtemps », note M^{me} Bégin-Poissant. Ils ont entre autres servi à produire le vaccin Salk contre la poliomyélite à partir des années 1950, dans les locaux de ce qui s'appelait alors l'Institut de microbiologie et d'hygiène de Montréal. Depuis, cet établissement a pris le nom de Centre Armand-Frappier Santé Biotechnologie et fait partie de l'Institut national de la recherche scientifique (INRS). « Le D^r Frappier l'a fondé en 1938 à l'image de l'Institut Pasteur. C'est-à-dire qu'on y fabrique des produits biologiques — des vaccins, mais aussi des sérums lyophilisés, par exemple — dont la vente sert à financer la recherche et la formation scientifiques », précise la responsable des collections. Le Musée se dresse pour l'instant sur le campus du Centre, à Laval.

« Un nouveau musée est en construction, toujours à Laval, juste à côté du Cosmodôme ; il devrait ouvrir en 2022, révèle-t-elle. Pour notre exposition permanente, nous voulons présenter un maximum d'instruments de recherche — microscopes, balances, pièces de verre, etc. — dans une scénographie de laboratoire. » Elle rappelle que le public-cible, soit les adolescents, apprécie l'interactivité. « L'avantage, c'est qu'on peut manipuler les anciens instruments médicaux plus facilement que d'autres pièces patrimoniales qui doivent rester dans une vitrine. »

Les collections comptent quelque 6000 objets ayant appartenu au D^r Frappier ou aux scientifiques ayant travaillé au Centre. Elles rappellent également l'importance de la prévention. « Au début du XX^e siècle, les maladies infectieuses étaient la principale cause de mortalité au Québec. Elles ont entraîné la mort de plusieurs membres de la famille d'Armand Frappier. C'est pour cette raison qu'il s'est spécialisé en microbiologie et qu'il a fondé la première école d'hygiène de langue française au monde, à l'Université de Montréal, en 1945 », relate Audrey Bégin-Poissant. Les tenues de laboratoire utilisées à l'époque ne semblent toutefois pas aussi efficaces que les masques N95 ! ♦

Benoîte Labrosse est journaliste indépendante.



AUDITORIUM DE L'INSTITUT UNIVERSITAIRE
EN SANTÉ MENTALE DOUGLAS
VERDUN, MONTRÉAL (QUÉBEC)

RESTAURATION ET
RÉHABILITATION

EVOO
ARCHITECTURE



Charles Breton-Demeule

France Gagnon Pratte

Bourse France-Gagnon-Pratte 2020

La Fondation québécoise du patrimoine est heureuse de soutenir Charles Breton-Demeule, doctorant en droit à l'Université Laval, dans son projet de recherche intitulé « Vers une approche intégrée de la protection juridique du patrimoine culturel immobilier ».

→ Prochain appel de candidatures :
septembre 2021
www.fondationquebecoisedupatrimoine.ca

FONDATION QUÉBÉCOISE
du patrimoine

Prix Action patrimoine

Catégorie Individu
Catégorie Projet remarquable

Fin du dépôt
28 mai 2021 16h30

actionpatrimoine.ca

Comprendre et entretenir le bardeau de bois

Les revêtements extérieurs en bardeaux de cèdre ont l'avantage de bien résister au passage du temps. Que devrait savoir tout propriétaire à ce sujet ? Notre expert vous explique.

FRANÇOIS VARIN

Dans quel contexte le bardeau de cèdre s'est-il imposé comme revêtement extérieur ?

Le Québec possède une ressource renouvelable inestimable : le bois. Dès les débuts de la colonie, les nouveaux arrivants européens apprécient son abondance et sa qualité, alors que dans leurs pays d'origine, il se fait rare. Au fil des siècles, ce matériau est employé autant pour la structure et l'ossature des bâtiments que pour leur finition intérieure et extérieure.

Avec leur génie créatif et leur habileté manuelle, nos ancêtres façonnent le bois de plusieurs façons. Comme revêtement extérieur, ils lui donnent d'abord la forme de larges planches posées à la verticale avec des couvre-joints. Plus tard, ils embouvetent plutôt ces pièces et cessent de recourir à des baguettes pour protéger les joints.

Le bardeau de bois s'impose lorsque les bâtisseurs découvrent les vertus du cèdre (ou thuya occidental), bien supérieures à celles d'autres essences, notamment une grande résistance à l'humidité et à la pourriture. Dès le milieu du XVIII^e siècle, le cèdre devient le matériau de prédilection pour le revêtement extérieur. Cette espèce étant présente en abondance sur les terres des colons, le bardeau s'avère peu coûteux à produire.

Vers le milieu du XIX^e siècle, les bâtisseurs rivalisent d'adresse et de créativité

pour tailler le bardeau en suivant plusieurs motifs et en le mettant en place selon différents agencements.

Comment fabrique-t-on les bardeaux ?

Au départ, les bardeaux de bois se font entièrement à la main. Une fois le cèdre abattu et coupé en tronçons de 40 à 45 cm (de 16 à 18 po), parfois davantage, l'artisan refend chaque bille dans le sens du fil du bois à l'aide d'un coin à bardeaux et d'un maillet, jusqu'à obtenir de multiples planchettes rectangulaires. Assis sur son banc à bardeaux, il amincit ensuite chaque pièce d'une extrémité à l'autre de façon à obtenir un biseau. Puis, il en déligne les bords à l'aide d'une plane. Cette technique artisanale est utilisée au cours du XVIII^e siècle et durant la première moitié du XIX^e.

L'arrivée du moulin à scie, dans la deuxième moitié du XIX^e siècle, amène la fabrication mécanisée des premiers bardeaux sciés. Une immense scie radiale taille les billes en planchettes, en même temps qu'un petit charriot oscille de quelques degrés pour donner à chaque pièce une épaisseur qui diminue progressivement. D'une main, l'artisan saisit un à un les morceaux sciés et, de l'autre, il en déligne les côtés pour les rendre parallèles et droits à l'aide d'une autre scie radiale.

Quels sont les différents patrons de pose ?

Au début, le bardeau de cèdre est posé droit, sa largeur variant selon la grosseur des billes de bois. Les rangs sont superposés par recouvrement, du bas du mur vers son sommet. La portion recouverte par un rang supérieur représente environ les deux tiers de la longueur du bardeau, tandis que la partie exposée, appelée « pureau », en représente le tiers.

Vers le milieu du XIX^e siècle, le développement des scies à ruban et à découper permet de scier l'extrémité du pureau suivant différents profils. Émerge alors le bardeau décoratif, de forme arrondie, pointue ou autre.

La pose des revêtements se diversifie au gré de la créativité des artisans. On remarque encore aujourd'hui les différents styles alors développés. Par exemple, à Saint-Apollinaire, dans Chaudière-Appalaches, près d'une dizaine de motifs ont été répertoriés. On peut notamment y voir une maison où des rangs de bardeaux droits alternent avec des rangs qui évoquent des vagues, la forme convexe succédant à la forme concave.

Comment entretenir et restaurer les revêtements en bardeaux ?

Un revêtement mural en bardeaux de bois possède une durée de vie étonnante : au-delà d'une centaine d'années, voire plus de 150 ans ! L'eau de pluie coule librement sur les



Artisan amincissant des planchettes de bardeau selon la méthode traditionnelle.
Photos : François Varin



Un revêtement mural en bardeaux de bois peut durer plus de 150 ans ! Pour éviter que sa base se dégrade, il faut le poser à 0,6 m du sol et le protéger à l'aide d'un rejeteau.

murs sans qu'aucun obstacle ne la retienne. Toutefois, il peut arriver qu'elle remonte par capillarité sous les tablettes des fenêtres, avec les dommages qui s'ensuivent. De même, au bas des murs, où le revêtement de bois est près du sol, le haut degré d'humidité peut entraîner la dégradation de certains bardeaux. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle le départ d'un revêtement de bois se fait habituellement à environ 0,6 m du sol (2 pi), un rejeteau étant installé avant la pose du bardeau.

Il est possible de remplacer les bardeaux dégradés en utilisant un «levier d'arrachage», ou arrache-clou avec oreilles. On le glisse sous le rang supérieur pour accrocher les clous retenant le bardeau. Il faut que la pièce de remplacement soit de la même largeur que celle d'origine. On l'insère en la cognant sur sa tranche et on la maintient en place sous le bord du rang supérieur à l'aide de deux clous fixés à angle incliné vers le bas et colmatés de manière à éviter les infiltrations d'eau.

Si de plus grandes sections du revêtement nécessitent des réparations, les reprises se font de bas en haut. On fixe les derniers bardeaux sous le rang supérieur de la même façon qu'un bardeau remplacé.

On peut gratter le bois peint en tout ou en partie et le poncer pour atténuer les différences d'épaisseur de peinture. Après quoi, on le peint ou on le teint à nouveau. Bien

entendu, le bardeau de cèdre étant tendre et poreux, il ne peut être soumis au jet de sable, un procédé abrasif qui aurait pour effet de le dégrader de manière irréversible.

Idéalement, le bardeau devrait être traité avec une teinture semi-transparente, semi-opaque ou opaque contenant un produit scellant.

Aujourd'hui, quels sont les matériaux disponibles ?

Au Québec, de nombreux fabricants offrent un bardeau de bois de qualité, scié, préparé et teint en usine dans les meilleures conditions. Ce bardeau se présente en différents grades. Sa largeur varie entre 9 cm et 28 cm (3½ po et 11 po) et sa longueur habituelle est de 40,6 cm (16 po). Pour l'achat, le calcul se fait en toises : chacune comporte 4 paquets et couvre environ 9,3 m² (100 pi²). La compagnie SBC de Saint-Prospère, dans Chaudière-Appalaches, propose notamment un bardeau scié traité avec une huile dite « de vieillissement ». En plus de protéger le cèdre des intempéries, cette huile lui donne une teinte grisâtre qui s'apparente à celle du bardeau vieilli de quelques années.

Maibec, établie à Saint-Romuald près de Québec, propose le même type de traitement, mais aussi neuf motifs différents pour la découpe du pureau : carré, écaïlle

de poisson, flèche, arrondi, octogonal, demi-gorge, diamant, hexagonal et diagonal.

Un propriétaire avisé peut aussi acheter du bardeau carré et procéder lui-même à une découpe avec une scie à ruban ou une scie sauteuse pour le chantourner d'un motif plus ancien ou particulier à sa maison. Une option intéressante consiste à installer du bardeau droit sur le carré du bâtiment et du bardeau avec un motif décoratif sur les pignons pour les distinguer, comme cela se faisait dans le passé.

Pour le revêtement de toiture, il est impératif d'utiliser le meilleur bardeau de grade A, présentant une texture uniforme, sans nœud et sans aubier (couche de bois située juste sous l'écorce). Pour celui des murs, on peut prendre du bardeau d'un grade inférieur, pourvu qu'il n'y ait aucun nœud ni aubier dans la partie qui sera apparente.

Enfin, concernant la protection du bardeau neuf, le traitement en usine demeure la meilleure solution. On peut toutefois le traiter soi-même avec une teinture transparente, semi-transparente ou opaque de la nuance voulue. ♦

François Varin est architecte.



ATELIER DE MÉTALLERIE ET DE FERRONNERIE
D'ART RÉFECTION ET RESTAURATION
D'OUVRAGES MÉTALLIQUES ARTISANAUX

mbmetalliers.com | 514 939-6753

RBQ # 5736-5538-01



Maisons distinctives sur mesure
Rénovation / Restauration / Patrimoine
Architecture écologique

MARYSE LEDUC

ARCHITECTE + DESIGNER

OAQ / PA LEED
info@maryseleduc.com

MARYSELEDUC.COM | 514 287-1214

CONTINUITÉ

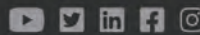


Ne manquez pas notre prochain numéro
sur le patrimoine et l'alcool

Parution en juin



SUIVEZ-NOUS



expertise@iscan3d.ca | 819 519-3358

Hôpital - Hôtel-Dieu de Sorel

- Scan 3D et photogrammétrie
- Plan 2D
- 3D et BIM
- Monitoring 4D
- Simulation 4D Historiques
- Visite i360°



DOCUMENTER LE PASSÉ, AU PRÉSENT, POUR LE FUTUR

Publications

PRINTEMPS 2021

ODE À SAINT-JEAN-BAPTISTE

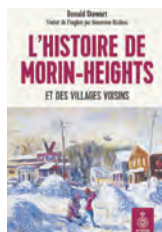


Fermée depuis 2015, l'église Saint-Jean-Baptiste, à Québec, possède un avenir incertain. Regorgeant d'images anciennes et actuelles, *Inoubliable Saint-Jean-Baptiste* célèbre ce bâtiment d'exception construit dans les années 1880 selon les plans de l'architecte de renom Joseph-Ferdinand Peachy.

Il présente aussi les œuvres d'art d'une grande richesse qui ornent le lieu. Plus largement, l'ouvrage aborde l'histoire de la paroisse et du quartier du même nom, parmi les plus anciens de Québec. Un hommage signé par Claude Corriveau et Frida Franco sous la direction du comité du patrimoine local.

→ *Septentrion*, 2020, 224 pages, 49,95 \$

UNIS PAR LEURS DIFFÉRENCES



L'Histoire de Morin-Heights et des villages voisins raconte le développement de ce territoire des Basses-Laurentides peuplé par des colons anglophones venus du sud et des francophones de l'est. Malgré leurs différences linguistiques, religieuses et culturelles, les pionniers ont construit une communauté dynamique et harmonieuse. Le récit de Donald Stewart,

traduit de l'anglais par Geneviève Rouleau, établit des liens avec le contexte historique plus large du Québec et du Canada. Témoins du passé, 85 photographies ouvrent une fenêtre sur les bâtiments et les habitants des lieux.

→ *Septentrion*, 2021, 524 pages, 39,95 \$

PREMIER RÉPERTOIRE DE PAYSAGES



L'automne dernier, la MRC Brome-Missisquoi a dévoilé son *Atlas des paysages*, un répertoire des éléments physiques qui composent les panoramas du territoire. L'ouvrage se penche sur l'évolution des paysages de la colonisation à aujourd'hui, sur la façon dont la population les perçoit et sur l'attachement émotionnel qu'ils génèrent. Pour produire cet ouvrage, le premier du genre publié par une MRC, l'équipe de la coopérative Les Mille Lieux a consulté 800 personnes du milieu à l'aide de sondages, d'ateliers et d'entrevues. Il en résulte un outil fort utile, instructif et inspirant.

→ *MRC Brome-Missisquoi*, 2020, 303 pages, téléchargeable gratuitement à paysagesenserie.com

PAROLES ET CRIS



Dans *Les récits de notre terre. Les Cris*, Daniel Clément réunit 45 légendes provenant en majorité des communautés de Waskaganish et Mistissini. L'ouvrage relate des histoires chères à ce peuple autochtone dont le territoire s'étend des confins de la région saguenéenne à la baie James, jusqu'au sud de la baie d'Hudson. Des récits de genèse dévoilent les origines de l'été, de la constellation de l'ours ou encore de l'eau salée. D'autres contes mettent en vedette des héros comme Tcakabec, des animaux ou des êtres malfaisants. Le recueil préserve un précieux patrimoine issu de la tradition orale, au grand bonheur des lecteurs.

→ *Presses de l'Université Laval*, 2020, 174 pages, 17,95 \$

INSPIRÉ PAR MÉKINAC



Épris de sa charmante région natale, Pierre-Luc Baril publie *Mékinac, terre de légendes*, un livret réunissant 12 récits inspirés de la Mauricie. L'auteur se fonde sur le patrimoine immatériel de ce territoire bercé par les contes pour explorer les frontières du monde actuel et de l'imaginaire. Partez à la rencontre de l'amoureuse explorée qui hante les chemins de Sainte-Thècle ou découvrez les origines extraordinaires de la rivière Tawachiche à Lac-aux-Sables... Ces histoires imprégnées de la tradition orale ont de quoi captiver l'auditoire.

→ *Les Éditions GID*, 2020, 70 pages, 14,95 \$

ZAPPER ENTRE LES ÉPOQUES



Avec *Une histoire de la télévision au Québec*, Sophie Imbeault part à la rencontre des œuvres qui ont marqué le public depuis l'arrivée du petit écran, en 1952. L'historienne a déniché de véritables trésors parmi les émissions produites : téléromans, téléthéâtres, rendez-vous jeunesse ou sportifs, magazines d'affaires publiques, etc. Elle recense aussi des publicités incontournables. De plus, le livre rend hommage aux artistes et artisans — scénaristes, réalisateurs, comédiens, machinistes, décorateurs... — qui ont collaboré à ces productions, devant comme derrière la caméra. De beaux souvenirs en perspective.

→ *Fides*, 2020, 530 pages, 39,95 \$

La nouvelle loi, une occasion à saisir

La chronique Point de mire reflète la position d'Action patrimoine dans certains dossiers chauds. Ce printemps, elle se penche sur le projet de loi n° 69, visant à modifier la Loi sur le patrimoine culturel.

Entrée en vigueur en octobre 2012, la Loi sur le patrimoine culturel (LPC) suscitait déjà certaines préoccupations au sein du milieu, qui déplorait son manque de vision d'ensemble en matière de patrimoine bâti et le déséquilibre entre les responsabilités des municipalités et les moyens qui leur sont octroyés. Après huit ans d'application de cette loi, force est de constater que plusieurs lacunes persistent dans la gestion du patrimoine. Les disparitions de bâtiments patrimoniaux demeurent fréquentes, et les actions de préservation sont trop souvent prises en réaction à l'annonce d'une démolition imminente, en mode « pompier ».

En juin 2020, la Vérificatrice générale du Québec (VGQ) déposait un rapport très critique concernant cette gestion du patrimoine. C'est dans la foulée de ce rapport que la ministre de la Culture et des Communications a déposé le projet de loi n° 69, Loi modifiant la Loi sur le patrimoine culturel et d'autres dispositions législatives (PL69).

Le projet de loi tel que déposé (il n'était pas encore adopté au moment d'écrire ces lignes) propose notamment d'octroyer plus de responsabilités aux municipalités régionales de comté (MRC) en leur permettant de citer par règlement un bien patrimonial ou un site et de créer un conseil local du patrimoine. Il prévoit aussi l'obligation de se doter d'un inventaire du patrimoine bâti. En plus d'apporter des modifications à la LPC, il implique

des changements à la Loi sur l'aménagement et l'urbanisme (LAU) et à la Charte de la Ville de Québec. Autre élément à mentionner : la formation d'une table de partenaires, incluant des organismes en patrimoine, qui sera consultée en fonction des sujets.

Si ces mesures ont été généralement bien accueillies par le milieu du patrimoine, nous sommes persuadés que le PL69 aurait eu tout avantage à aller plus loin. Ce besoin de moyens plus audacieux concerne plus particulièrement l'absence de vision d'ensemble gouvernementale, les ressources allouées aux acteurs municipaux ainsi que les mesures préventives dans la gestion du patrimoine. Dans cette chronique, nous vous proposons une réflexion sur ces trois enjeux, à partir d'exemples concrets.

Pour une meilleure cohésion

Depuis plusieurs décennies, Action patrimoine prône une politique du patrimoine gouvernementale qui permettrait de développer une vision englobante et transversale sur le plan interministériel. Dans le même esprit, le premier constat du rapport de la VGQ souligne l'absence de stratégie d'intervention en matière de patrimoine. Malgré cela, le PL69 ne fait aucune mention d'une telle politique ou même d'une vision englobante ou de stratégies à adopter.

Afin de mieux comprendre les répercussions de l'absence d'une stratégie d'intervention globale, penchons-nous sur un

cas concret. L'église Saint-Louis-de-France, construite en 1960, se trouve dans l'arrondissement de Sainte-Foy-Sillery-Cap-Rouge, à Québec. Sa valeur présumée dans le pré-inventaire de la modernité est supérieure, et l'inventaire des lieux de culte du Québec fait mention d'une valeur exceptionnelle (B). Son architecture particulière, de forme polygonale de 16 côtés, ainsi que sa façade en céramique font partie de ses éléments caractéristiques.

Nonobstant les démolitions sauvages qui font la manchette, le rapport accablant de la VGQ et la valeur patrimoniale reconnue de l'édifice, le gouvernement a acheté l'église Saint-Louis-de-France, au montant de 2,75 M\$, et a annoncé sa démolition pour construire une maison des aînés. Cette annonce est survenue deux semaines seulement après que la VGQ ait souligné le manque d'exemplarité de l'État en matière de sauvegarde et de mise en valeur du patrimoine immobilier (constat 6 du rapport).

Cet exemple démontre le manque de cohésion qui persiste actuellement entre les différents ministères en ce qui a trait au patrimoine bâti. Alors que le gouvernement aurait pu, dans une perspective de développement durable, requalifier l'église en l'intégrant au projet de maison des aînés, il choisit plutôt de la démolir et d'agir à l'encontre de la mission et des objectifs généraux du ministère de la Culture et des Communications (MCC).

Le projet de modification de la Loi sur le patrimoine culturel a contribué à raviver la discussion au sujet de notre patrimoine bâti et des moyens pour le protéger.

Sans vision d'ensemble commune à tous les acteurs gouvernementaux, de tels scénarios sont voués à se reproduire. Si le gouvernement se dotait, en plus de la LPC, d'une réelle vision de laquelle découleraient des stratégies d'intervention concrètes, elles-mêmes inscrites dans une politique du patrimoine, ce manque de cohésion serait à l'avenir évité. Le patrimoine ne relève pas uniquement du MCC, et il est fondamental que l'État fasse preuve d'exemplarité à travers l'action de tous les ministères.

Un nouveau rôle pour les MRC

Comme mentionné précédemment, un des éléments phares du PL69 est sans contredit le partage des responsabilités entre les MRC et les municipalités, notamment en ce qui concerne l'attribution des statuts de protection (aussi appelée « citation »), mais également l'autorisation des démolitions de bâtiments. Ces nouvelles mesures permettant aux MRC de jouer un plus grand rôle dans la protection du patrimoine ont été bien reçues par le milieu.

En effet, les MRC ont une connaissance de leur territoire et du patrimoine qui s'y trouve, et ce, à une plus grande échelle. Elles peuvent ainsi combler les besoins de plus petites municipalités dont les ressources humaines et financières sont réduites. Cependant, cette mesure ne règle pas tous les problèmes dans la gestion du patrimoine au niveau municipal, et certains subsisteront après l'adoption du projet de loi n° 69. Par exemple, même si elle pourra désormais être accordée par les MRC, la citation d'un bâtiment ou d'un site comportera toujours certaines limites.

Prenons le cas du manoir seigneurial de Mascouche, démoli en novembre 2020, qui expose parfaitement cette situation. Construit à la fin du XVIII^e siècle, ce dernier était considé-



L'église Saint-Louis-de-France, à Québec, est un exemple remarquable d'architecture moderne. Le gouvernement du Québec l'a cependant achetée à l'été 2020 en vue de la démolir pour y construire une maison des aînés.

Source : Conseil du patrimoine religieux du Québec, 2003

ré comme le plus ancien manoir de la région de Lanaudière. Ces valeurs d'âge et de rareté lui conféraient un intérêt considérable, si bien qu'en 2019, la Ville de Mascouche a souhaité en reconnaître l'importance en citant l'ensemble du domaine seigneurial comme site patrimonial. Malheureusement, seulement un an après cette décision du conseil municipal, la Ville a procédé à la démolition du manoir, invoquant son état de dégradation avancé qui représentait une menace à la sécurité publique.

Si ce scénario s'était produit après l'adoption du PL69, la MRC Les Moulins

aurait eu 90 jours pour désavouer la décision de la municipalité, c'est-à-dire la renverser. Il faut toutefois noter que les élus siégeant au conseil de la MRC sont les mêmes que dans les municipalités locales, et il est peu probable que le préfet d'une MRC choisisse de désavouer un permis de démolition émis par son propre conseil. Il faudra donc attendre pour voir si ce pouvoir de désaveu sera utilisé, ou non, par les MRC.

En plus de ce potentiel conflit sur le plan politique, le nouveau partage des responsabilités ne semble pas être soutenu, pour



Le site patrimonial du domaine seigneurial de Mascouche avait été cité en 2019. Son manoir, laissé à l'abandon pendant plusieurs années, a pourtant été démoli à l'automne 2020.

Source : SODAM/Société d'histoire de Mascouche, 2018

l'instant, par un programme de financement continu pour les acteurs municipaux. Pour que cette mesure porte réellement fruit et ait une incidence réelle sur la protection du patrimoine, il est essentiel qu'elle soit accompagnée de ressources financières et humaines suffisantes. En 2012, la refonte de la LPC n'avait pas pris en considération qu'en augmentant les pouvoirs des municipalités en matière de patrimoine bâti, elle augmentait aussi leurs charges sans les outiller adéquatement. Si un accompagnement et des subventions ne sont pas assurés à long terme, le PL69 risque maintenant de transposer ce problème aux MRC.

La prévention avant tout

Bien sûr, le PL69 comporte également des mesures très positives. À titre d'exemple, l'obligation pour les municipalités d'adopter un règlement de démolition permettra de régir les demandes et d'éviter les décisions précipitées en ce qui a trait aux bâtiments patrimoniaux. Malgré bon nombre d'éléments et de mesures encourageantes inclus dans le PL69, il semble que le MCC aurait eu tout avantage à aller plus loin, notamment

en remontant à la source d'un des problèmes, la démolition de bâtiments patrimoniaux. Envisageons ici des avenues qui permettraient de s'attaquer aux causes à la base des disparitions patrimoniales, et non seulement aux démolitions elles-mêmes.

La plupart des démolitions surviennent alors que le bâtiment a subi une forte dégradation de son état physique. On invoque alors une menace pour la sécurité publique ou encore des coûts trop élevés de mise aux normes pour justifier la décision de démolir. C'est d'ailleurs ce qui s'est produit avec le manoir de Mascouche, mentionné précédemment. Laissé à l'abandon à partir des années 2000, ce dernier est devenu la cible de vandalisme et de phénomènes météorologiques. Pendant toutes ces années, des actions auraient pu et auraient dû être prises pour obliger les différents propriétaires à entretenir le bâtiment convenablement, et ce, même s'il ne bénéficiait pas encore d'un statut de protection. La réglementation locale aurait pu offrir à la municipalité un levier pour imposer la tenue de travaux d'entretien minimal. La LAU mentionne en effet la possibilité, pour les municipalités,

de se doter d'un règlement d'entretien qui répond à cet objectif.

Si le PL69 oblige désormais les municipalités à adopter un règlement de démolition, il aurait également pu aller plus loin et faire de même pour le règlement d'entretien. Déjà utilisé à certains endroits, ce dernier offre la possibilité aux municipalités de contraindre un propriétaire négligent à réaliser certains travaux sur son bâtiment. Devant un potentiel refus du propriétaire, la municipalité peut alors entamer les travaux, aux frais de celui-ci. Bien que non souhaité, le recours à ce règlement permettrait de freiner la dégradation de bâtiments d'intérêt patrimonial pendant qu'il est encore possible de le faire.

Un progrès encourageant

Du 24 au 26 novembre 2020, la Commission de la culture et de l'éducation entendait divers intervenants en patrimoine et du milieu municipal, dont Action patrimoine, sur ce projet de loi. Dans le cadre des recommandations formulées dans notre mémoire, nous invitons le gouvernement à prendre certaines actions qui permettront d'améliorer la gestion du patrimoine bâti au Québec, plus précisément en se dotant d'une politique du patrimoine, en assurant la pérennité des programmes d'aide financière aux MRC et aux municipalités et en obligeant ces dernières à se doter d'un règlement d'entretien.

Une chose est sûre, le projet de modification de la LPC a contribué à raviver la discussion au sujet de notre patrimoine bâti et des moyens pour le protéger. En espérant que ce dialogue renouvelé aura permis de porter à l'attention du gouvernement l'importance de certains enjeux rarement abordés, tels que la reconnaissance du patrimoine moderne et la pertinence des études de caractérisation. ♦

Renée Genest, directrice générale d'Action patrimoine, et **Frédérique Lavoie**, agente Avis et prises de position de l'organisme

ACTION PATRIMOINE

Action patrimoine est un OBNL qui agit à l'échelle nationale pour protéger et mettre en valeur le patrimoine québécois. Depuis 1975, l'organisme poursuit sans relâche une mission de sensibilisation, de diffusion de la connaissance et de prise de position publique pour la sauvegarde du patrimoine bâti et des paysages culturels du Québec. Le contenu de la chronique Point de mire relève du comité Avis et prises de position, composé d'au moins cinq professionnels de l'aménagement du territoire qui se réunissent chaque mois.

A

ACTION
PATRIMOINE

PATRIMOINE INTERNATIONAL



S'INSPIRER
AU-DELÀ
DES FRONTIÈRES

Inscrivez-vous
dès maintenant
à notre
colloque annuel

20 et 21
octobre 2021

En ligne

actionpatrimoine.ca

FONDATION QUÉBÉCOISE
du patrimoine

Québec 

P



Plus que jamais, les gestes simples sont notre meilleure protection pour lutter contre le virus.

- * Maintenons la distanciation physique
- * Portons le masque
- * Lavons-nous les mains régulièrement
- * Évitions les déplacements et les voyages non essentiels
- * En cas de symptômes, passons le test rapidement
- * Respectons les consignes d'isolement

On continue de bien se protéger.

[Québec.ca/coronavirus](https://quebec.ca/coronavirus)

 1 877 644-4545