

## Bulletin d'histoire politique

# Le Victorian Order of Nurses dans la croisade hygiéniste montréalaise (1897-1925)

Louise Bienvenue



Volume 6, numéro 2, hiver 1998

Question sociale, problème politique : le cas du Québec de 1836 à 1939

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1063648ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1063648ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

### Éditeur(s)

Association québécoise d'histoire politique  
Comeau & Nadeau Éditeurs

### ISSN

1201-0421 (imprimé)

1929-7653 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

### Citer cet article

Bienvenue, L. (1998). Le Victorian Order of Nurses dans la croisade hygiéniste montréalaise (1897-1925). *Bulletin d'histoire politique*, 6(2), 64–73.  
<https://doi.org/10.7202/1063648ar>

Tous droits réservés © Association québécoise d'histoire politique; VLB Éditeur, 1998

Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter en ligne.

<https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/>

# Le *Victorian Order of Nurses* dans la croisade hygiéniste montréalaise (1897-1925)

•••

Louise Bienvenue  
Département d'histoire, UQAM

Il existe, rue Bishop à Montréal, un service privé d'infirmières visiteuses qui a traversé le siècle. Les accents désuets de son nom, le *Victorian Order of Nurses for Canada* (VON) (1) évoquent bien cet âge révolu où les vertus de l'hygiène — celle du corps aussi bien que celle de l'âme — semblaient salvatrices pour la Nation. Le VON est une organisation pan-canadienne qui vit le jour en 1897 dans la mouvance réformatrice anglo-protestante. Son histoire révèle l'importance du rôle joué par les femmes de l'élite dans le développement des services de santé au Québec et au Canada.

L'implantation au sein du paysage socio-sanitaire québécois d'une institution de tradition victorienne est intéressante à observer et force à nuancer certaines idées admises sur le cloisonnement confessionnel et linguistique qui prévalait à l'époque dans l'organisation des soins de santé. L'histoire du VON nous éclaire également sur certains aspects de la genèse de notre système de santé publique. À partir de ce cas singulier, il nous est possible d'appréhender quelques-uns des processus qui ont assuré la transmission, vers des institutions publiques (les municipalités et l'État), de certains services, de savoir-faire et même d'une philosophie du soin élaborés au sein d'associations privées. Une telle approche plaide donc en faveur d'une histoire plus circonstanciée de l'extension de l'État, qui prendrait en compte la porosité de la frontière privé/public.

Dans son opposition véhémement à un projet d'hôpital civique élaboré au tournant du siècle, l'évêque de Montréal, Mgr Bruchési, ne pouvait être plus explicite sur la manière dont il entrevoyait le développement des services de santé. Insistant sur la nécessité d'un partage «clair et harmonieux des services de santé entre protestants et catholiques», il reprochait aux autorités

de la Ville, promotrices du projet, de négliger de manière éhontée les «soins spirituels des pauvres malades pour éviter de toucher à la question religieuse». Montréal, rappelle-il, se compose «de deux sociétés distinctes, la catholique et la non catholique. Bien qu'elles vivent ensemble dans une harmonie parfaite, elles ont cependant chacune leurs croyances et leurs principes et, relativement à ces croyances, il n'y a pas de réconciliation possible.» (2)

Lorsque la succursale montréalaise du *Victorian Order of Nurses* débute ses opérations en 1898, elle est donc implicitement conviée à respecter cette ligne de partage. Or, de la théorie à la pratique va s'opérer un décalage qu'on attribuera en grande partie à la déficience même des services de santé offerts à la population montréalaise. Certes, les services de médecins et d'infirmières privées sont davantage disponibles dans la métropole qu'en régions rurales, mais les honoraires exigés sont loin d'être à la portée de toutes les bourses. Par ailleurs, bien que le réseau hospitalier connaisse alors un développement notable, son accès demeure limité à la seule clientèle aisée ainsi qu'aux indigents qu'on admet de manière charitable. Pour de larges sections de la population, l'accès demeure difficile.

Association privée/ hygiène publique. Au-delà du paradoxe, répondre aux besoins...

Centré sur la périnatalité et, dans une moindre proportion, sur le traitement des maladies contagieuses, le VON développa à travers le Canada un créneau particulier qui situait son intervention à la jonction du social et du sanitaire: des visites effectuées à domicile, dans des secteurs jugés stratégiques par les réformateurs sociaux. En contact avec la population des quartiers ouvriers, l'association favorisait une approche globale du patient et de son environnement où éducation et soins allaient de pair. Ce *district nursing* - revendiqué dès les années 1910 comme *public health nursing* - était ainsi défini par l'association:

*A branch of nursing service which includes all phases of work concerned with family and community welfare with bedside nursing as the fundamental principle, and developing from it all forms of education and advisory administrative work that tends to prevent disease and raise the standard of health in the community...* (3)

Le modèle d'infirmière hygiéniste développé par le VON était inédit dans la métropole. Bien avant que le Service d'hygiène municipal n'entreprenne

l'embauche massive d'infirmières hygiénistes, le VON avait résolu d'investir le champ de la santé publique. Ce qui ne fut pas sans susciter la méfiance de certains médecins canadiens-français, comme le Dr. J.A. Beaudry, inspecteur-général du Conseil supérieur d'hygiène de la Province de Québec:

On n'entend plus résonner à nos oreilles que la chanson des trois *follow-up*: -follow-up de la nurse auprès du tuberculeux, follow-up de la nurse auprès du nourrisson, follow-up de la nurse auprès de l'enfant à l'école. Nos oreilles canadienne-françaises dans les districts ruraux ne sont pas encore préparées à goûter l'harmonie de cette chanson [...] (4)

Le succès du VON fut pan-canadien. A partir des quatre premiers centres inaugurés à Ottawa, Toronto, Halifax et Montréal, le VON connut une expansion rapide, si bien qu'en 1925, l'association nationale comptait 63 postes d'opération répandus à travers le pays (5) Dans les deux premières décennies du siècle, le VON collabora aussi à la fondation, au fonctionnement et/ou au financement de trente-huit petits hôpitaux, s'affirmant comme un partenaire important dans l'extension du réseau hospitalier canadien.

Pendant plusieurs années, la succursale montréalaise s'affirma véritablement comme la chef de file du réseau canadien, exerçant une forte influence sur la direction nationale. Ce rôle de leader, l'association montréalaise le conservera tout au cours de la période étudiée (1898-1925), surpassant systématiquement Toronto quant au nombre de visites aux malades effectuées. A partir de sa centrale de la rue Bishop, la branche montréalaise étendit considérablement le territoire qu'elle desservait au cours des années pour répondre à une demande grandissante. A titre indicatif, l'association desservait en 1913, 6 autres districts: Pointe-St-Charles, Maisonneuve, Delorimier, Westmount, Verdun et Notre-Dame-De-Grâce (6)

Ailleurs qu'à Montréal toutefois, l'implantation du VON connut plusieurs ratés, réussissant péniblement à franchir les barrières de langue et de religion. Les années de guerre portèrent un coup fatal à certains districts, comme celui de St-Jean, en accentuant les difficultés financières et en rendant le recrutement d'un personnel bilingue de plus en plus problématique. Plusieurs infirmières en poste démissionnèrent en effet pour servir outre-mer. Le poste de Gaspé, quant à lui, ouvert depuis 1912, connut plusieurs arrêts temporaires et vivota jusqu'à l'établissement d'un hôpital et d'une unité sanitaire dans la région. Il ferma définitivement en 1935. Heureusement d'autres districts connurent un succès appréciable. Celui de Sainte-Anne de Bellevue et celui de Sherbrooke sont du nombre. Ces deux districts, organisés à l'initiative

d'associations féminines comme l'*Imperial Order of Daughters of the Empire*, demeurèrent actifs jusqu'en 1971. Celui de Sainte-Anne est aujourd'hui réouvert. Le poste de Grand-Mère connu pour sa part un destin singulier en fusionnant, dès 1921, avec le centre de santé fondé par la Laurentide Co. Depuis son ouverture en 1909, ce district était financé par la compagnie qui assurait 45% de ses revenus. Installées dans le nouveau centre, les infirmières du VON pouvaient bénéficier d'un équipement moderne; rayon-X, service d'urgence, laboratoire...

En tout, une quinzaine de postes du VON furent implantés à travers le Québec ce qui est peu en comparaison avec d'autres provinces canadiennes. L'enracinement d'une association victorienne dans la province de Québec n'était pas chose aisée...

Enrayer la mortalité infantile: une priorité

Au début du siècle, plusieurs initiatives étaient mises de l'avant pour endiguer le fléau de la mortalité infantile. S'inscrivant au nombre de celles-ci, le *Victorian Order of Nurses* fit du soin des mères et des jeunes enfants sa véritable priorité. En plus de l'assistance aux accouchements, les infirmières du VON insistaient sur l'importance des visites pré et post-natales. À travers le Canada, le VON contribua également au succès des *milk stations* ou «gouttes de lait» (7) Dans ces centres voués à la distribution de lait sain, les infirmières étaient en mesure de faire du «dépistage» et de prodiguer des conseils d'hygiène pour prévenir surtout la gastro-entérite. A Montréal, les infirmières du VON furent employées à contrat par différents organismes qui géraient de tels dispensaires comme le *Montreal Local Council of Women*, l'*University Settlement*, le *Foundling Hospital* et, à partir de 1918, le *Baby Welfare Center*. L'expertise développée par les infirmières du VON dans ce travail particulier fut rapidement reconnue de telle sorte qu'elles furent également sollicitées par les gouttes de lait francophones. (8)

Toutes ces activités amenèrent le VON à collaborer de façon étroite avec d'autres organismes montréalais engagés dans le réseau de lutte contre la mortalité infantile. De façon régulière, des déléguées du VON furent invitées à siéger sur les conseils d'administration du *Montreal Local Council of Women*, de la *Charity Organization Society* et du *Baby Welfare Center*. L'association montréalaise ne se contenta pas d'oeuvrer dans les milieux anglophones. En outre, elle participa en 1912 à l'organisation d'une grande exposition sur le bien-être de l'enfance en collaboration avec la Fédération Nationale Saint-

Jean-Baptiste, le Conseil provincial de l'Association de l'Ambulance Saint-Jean et l'Hôpital Ste-Justine. (9)

A partir des années 1910, une grande partie des énergies du *Victorian Order* à travers le Canada fut mobilisée par des contrats de service avec la compagnie d'assurance-vie La Métropolitaine qui venait d'instituer une police d'assurance spécialement destinée aux familles ouvrières.(10) Encore une fois, la clientèle des mères et des jeunes enfants était particulièrement visée. Aux débuts de la collaboration, les infirmières de la section montréalaise du VON devaient se consacrer uniquement aux abonnés anglophones de la Métropolitaine, la communauté des Soeurs de l'Espérance étant supposée prendre en charge les abonnés francophones. (11) Or, malgré la bonne volonté des religieuses, leurs effectifs s'avéraient bien insuffisants. (12) Les infirmières francophones, laïques et diplômées, étant encore extrêmement rares, le VON hérita donc d'une bonne partie du travail auprès de la clientèle francophone de la compagnie. (13) En 1915, le responsable du service, le Dr. Frankel, tenta de confier une partie du travail dans l'est de la ville à la nouvelle association des infirmières de Ville-Marie mais il n'obtint pas les résultats escomptés. Il reconnut que l'expertise du *Victorian Order of Nurses* était difficile à remplacer. (14)

#### *Maladies endémiques et autres champs d'activités du VON*

La prévention et le soin des maladies contagieuses constituait un autre volet essentiel du mouvement hygiéniste du début du siècle. À Montréal, comme à travers le Canada, le *Victorian Order of Nurses* eut une part active dans la lutte contre certaines de ces maladies, principalement la tuberculose et la typhoïde. L'école était l'un des fronts principaux où l'on pouvait enrayer la contagion. A travers le Canada, le *Victorian Order of Nurses* contribua au développement de ce nouveau champ d'activité qu'était le nursing scolaire. Dès 1908, le Service d'hygiène de la Ville de Montréal s'adressa au *Victorian Order of Nurses* pour obtenir les services d'une hygiéniste dans les écoles anglophones. L'année suivante, le *Protestant School Board* emboîta le pas et embaucha deux infirmières du VON.

Le VON s'affirma aussi comme un pionnier du nursing en milieu industriel à Montréal. A partir de 1907, d'importantes firmes s'adressèrent à l'association montréalaise pour obtenir les services d'une infirmière à temps partiel ou à temps plein. Parmi celles-ci : les usines Angus, le CP Rail, la Northern Electric, l'Imperial Tobacco et Bell Canada.

## Des services destinés à l'ensemble de la communauté

L'oeuvre du VON en région montréalaise participe d'un engagement communautaire qui transcende, à bien des occasions, les barrières linguistiques et confessionnelles. La charte du VON affirmait d'ailleurs le principe selon lequel l'association était destinée aux personnes de toutes races, de toutes nationalités et de toutes croyances. Au-delà des cas particuliers et des soins prodigués au quotidien, l'association avait une vision plus large de la santé et un objectif plus global, celui d'améliorer l'état de santé général de l'ensemble des Canadiens.

Le VON avait néanmoins établi des balises quant au choix de sa clientèle. L'association devait desservir en priorité une population pauvre, incapable de payer pour les services d'une infirmière privée. (15) Dans un esprit propre au mouvement de réforme, on insistait néanmoins pour que chacun paye selon ses moyens, fussent-ils modestes. Malgré ce principe, bon nombre des visites étaient effectuées gratuitement. À juger par le caractère multi-ethnique de la clientèle du VON, il semble que les nouveaux arrivants se soient sentis particulièrement à l'aise d'avoir recours aux services de cette organisation non-sectaire. Bien que la majorité des patients fussent des Canadiens d'origine britannique et française, plusieurs autres nationalités étaient représentées. Les rapports mensuels du nursing comptabilisent souvent plus d'une trentaine d'origines différentes. Les tarifs abordables du VON étaient certainement un autre incitatif. Pour cette raison sans doute, bon nombre de montréalais francophones s'adressaient à ses services. Avec les années, la proportion des francophones eut même tendance à augmenter. (16) Les rapports font aussi état d'une collaboration plus appréciable avec les médecins francophones de la ville.

## Les années 1920 : un tournant dans l'histoire du VON

La guerre avait sensibilisé les gouvernements à s'impliquer davantage dans le champ du social autrefois réservé aux associations volontaires. En 1919, on assiste à la création du Ministère fédéral de la Santé au sein duquel une division pour le bien-être des enfants est spécialement organisée en réponse aux voeux formulés de longue date par les réformateurs sociaux. (17) Pour sa part, le Parlement québécois entérine la loi controversée de l'assistance publique en 1921. L'année suivante, le Service d'hygiène de la Province de Québec est créé.

Le VON qui navigue pratiquement seul, depuis 25 ans, dans le champ du *public health nursing* doit désormais considérer la présence de nouveaux intervenants. Avec son contingent de 393 infirmières expérimentées, réparties à travers 65 associations locales au Canada l'organisme est encore en bonne santé mais doit penser à son avenir, car les changements surviennent à un rythme accéléré. «*Why should The Victorian Order of Nurses, a voluntary organization, do public health nursing? Why not leave this to the appropriate governmental or municipal bodies*», se demande-t-on sans ambages. (18)

C'est qu'à travers les provinces canadiennes, on assiste à une institutionnalisation inégale mais progressive des services de nursing préventif à l'intérieur de bureaux de santé réorganisés et mieux financés. A Toronto, le VON réalise une habile intégration dans ces nouvelles structures. Sous la direction du *Medical Health Officer*, le VON assume entièrement la charge des services infirmiers. Une situation semblable prévaut en Colombie-Britannique où l'association collabore étroitement avec les agences gouvernementales, s'occupant de tout ce qui relève du nursing. Dans les provinces où les services de santé publique sont encore peu développés, comme en Saskatchewan ou en Alberta, le type de nursing «intégral» pratiqué par le VON apparaît encore comme la meilleure solution. Mais ailleurs, une tendance très nette se dessine. Selon le modèle favorisé par la profession médicale, le développement des services de santé publique se réalise dans le sens d'une division accrue des champs du préventif et du curatif. Dans ce contexte, l'aspect purement éducationnel du rôle des hygiénistes est fortement valorisé par les directeurs de services. Dans les années qui suivent, ils seront nombreux à préférer les nouvelles diplômées des Universités plutôt que d'avoir recours à l'intermédiaire du VON.

Au Québec, la situation diffère. L'intégration d'une association d'infirmières anglophones d'inspiration victorienne dans les nouvelles structures de santé gouvernementales et municipales s'avère d'autant plus difficile que le VON est très peu présent à l'extérieur de la région de Montréal. De surcroît, le développement de l'hygiénisme dans la Province est doublé d'un enjeu nationaliste, qui ne favorise pas l'intégration d'une association très identifiée au Canada anglais. (19) En dépit de ces difficultés, le VON continue de collaborer avec le Service de santé de la Ville de Montréal et, sera plus tard, actif les nouvelles unités sanitaires de comté qui voient le jour dès 1926. Ces unités qui relèvent de l'État provincial vont progressivement absorber les services privés déjà existants en milieu rural et semi-urbain. (20)

A la même époque, le VON ferme les centres formation qu'il avait mis sur pied dans plusieurs grandes villes canadienne. Depuis un quart de siècle, le



VON avait en effet constitué de toute pièce des programmes-maisons de formation spécialisée en *public health nursing* qui le plaçait à l'avant-garde de l'éducation supérieure des infirmières au Canada. Dans l'après-guerre toutefois, il semblait opportun que ces programmes soient désormais pris en charge par l'Université, afin que les diplômées bénéficient du prestige de cette institution. (21) Le VON collabora activement à ce processus de transfert, fort des appuis qu'il avait au sein des institutions universitaires. A Montréal par exemple, plusieurs membres du Conseil d'administration du VON étaient d'éminents médecins et administrateurs de McGill. Certains jouèrent un rôle clef dans la mise sur pied de la *School for Graduate Nurses* de l'Université McGill en 1920. L'apport particulier du VON à la nouvelle école d'infirmières de McGill se situe dans le transfert de ses programmes de formation en hygiène publique, dans la mise sur pied de stages pour les étudiantes et surtout dans le «prêt» d'enseignantes particulièrement compétentes et expérimentées.

C'est bel et bien la fin d'une époque pour le *Victorian Order of Nurses*. Dans les années qui suivent, l'association montréalaise se réoriente progressivement dans le domaine curatif, délaissant partiellement sa vocation éducative. L'histoire de son premier quart de siècle reste néanmoins marquée par l'importance de sa contribution à la croisade hygiéniste montréalaise.

## NOTES ET RÉFÉRENCES

1. Une traduction officielle du nom de l'association existe: «Les Infirmières de l'Ordre de Victoria» mais elle demeure peu utilisée puisque l'organisme oeuvre principalement en milieu anglophone. Cet article ne présente qu'une partie des résultats de notre mémoire de maîtrise réalisé sous la direction de Yolande Cohen: *Le rôle du Victorian Order of Nurses dans la croisade hygiéniste montréalaise (1897-1925)*, UQAM, 1994. Nous remercions le Fonds FCAR pour le soutien apporté.
2. Archives de l'archevêché de Montréal, Lettre de Mgr Bruchési au maire et aux échevins, 6 mars 1901 cité dans Yolande Cohen et Michèle Gélinas, «Les infirmières hygiénistes de la ville de Montréal: du service privé au service civique», *Histoire sociale*, Vol. XXII, no. 44, novembre 1989, pp. 219-246.
3. Archives Nationales du Canada (ANC), MG 28 I 171, Archives du VON-Canada, Volume 2, Rapport Mac Eachern, 1922.
4. *Le Bulletin Sanitaire*, vol. 18, no. 6, 1918, p. 34.
5. Archives du Victorian Order of Nurses, Bureau national à Ottawa, (désormais AVON-Ottawa), *Annual Report of the Board of Governors*, 1925.

6. Archives du Victorian Order of Nurses. Association locale de Montréal, (désormais AVON-Montréal), *Minutes of the Local Board of Management*, 27 février 1913.
7. Pour en connaître davantage sur les gouttes de lait, on consultera avec profit, Denyse Baillargeon, «Fréquenter les gouttes de lait. L'expérience des mères montréalaises 1910-1965», *Revue d'histoire de l'Amérique française*, vol. 50, no. 1, été 1996, pp. 29-67.
8. AVON-Montréal, *Minutes of the Local Board of Management*, 12 juin 1913.
9. AVON-Montréal, *Minutes of the Local Board of Management*, 17 octobre 1912.
10. À Montréal en 1911, sur un grand total de 69 189 visites effectuées par l'association montréalaise, 13 964 visites étaient rendues à des assurés de La Métropolitaine, soit 1/5. En 1922, c'est 1/4 des visites du VON qui étaient à la charge de la compagnie (25 491/98 655). AVON-Montréal, *Minutes of the Local Board of Management*, assemblées annuelles de 1911 et 1922.
11. Spécialisée dans le service à domicile aux malades, cette communauté de Bordeaux en France s'était installée à Montréal en 1901 à la demande expresse de Mgr Bruchési alors soucieux d'assurer une présence catholique dans ce domaine. Y. Cohen et M. Gélinas, «Les infirmières de la ville de Montréal», *loc. cit.*, p. 222.
12. Denyse Baillargeon, «Les infirmières de la Métropolitaine au service des Montréalaises» in *Actes du Colloque les Bâtisseuses de la Cité*, sous la dir. de Évelyne Tardy, Francine Descarries, Lorraine Archambault, Lyne Kurtzman et Lucie Piché. Montréal, *Les cahiers de l'ACFAS*, 1992, pp. 107-120.
13. Les premières écoles d'infirmières francophones ne sont fondées qu'au début du siècle et il faut attendre longtemps avant que celles-ci admettent des laïques.
14. AVON-Montréal, *Minutes of the Local Board of Management*, 18 février 1915.
15. AVON-Montréal, *Minutes of the Local Board of Management*, 27e assemblée annuelle, 6 février 1925.
16. Les statistiques concernant la catégorie «patients francophones» sont toutefois très fragmentaires. Bien souvent, les rapports annuels se contentent d'une catégorie «canadiens», sans distinction de langues.
17. R. L. Schnell, «A Children Bureau For Canada, The Origins of The Canadian Council on Child Welfare, 1913-1921», in *The Benevolent State: the Growth of Welfare in Canada*, sous la dir. d'Allan Moscovitch et Jim Albert, Toronto, Garamond Press, 1987, pp. 95-110.
18. Archives Nationales du Canada (ANC), MG 28 I 171, Volume 2, *Minutes of the Board of Governors of the Victorian Order of Nurses*, Rapport Mac Eachern, 1922.
19. Claudine Pierre-Deschênes, *La tuberculose au début du XXe siècle: problème social et réponse réformiste*, mémoire de maîtrise, Montréal, Université du Québec à Montréal, 1980, 225 p.

20. Benoît Gaumer, Georges Desrosiers et Othmar Keel, «Rapport de recherche», *Vers un système de santé publique au Québec, Histoire des unités sanitaires de comté: 1926-1975*, Montréal, Université de Montréal, Département de médecine sociale et préventive et département d'histoire, 1991.

21. Sur la place du VON dans les débats sur la professionnalisation, voir Beverly Bouthilier, «Helpers of Heroines ? The National Council of Women, Nursing, and «Woman's Work» in Late Victorian Canada», *Caring and Curing. Historical perspectives on women and healing in Canada*, edited by Dianne Dodd and Deborah Gorham, University of Ottawa Press, *Social sciences*, no. 16., 1994, pp. 17-47 ainsi que Meryn Stuart, «Shifting Professional Boundaries: Gender Conflict in Public Health, 1920-1925», *Ibid*, pp. 49-70.