

Contribution de l'École d'hygiène de l'Université de Montréal à un enseignement francophone de santé publique, 1946-1970

Georges Desrosiers, Benoît Gaumer et Othmar Keel

Volume 47, numéro 3, hiver 1994

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/305244ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/305244ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Institut d'histoire de l'Amérique française

ISSN

0035-2357 (imprimé)

1492-1383 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Desrosiers, G., Gaumer, B. & Keel, O. (1994). Contribution de l'École d'hygiène de l'Université de Montréal à un enseignement francophone de santé publique, 1946-1970. *Revue d'histoire de l'Amérique française*, 47(3), 323-347. <https://doi.org/10.7202/305244ar>

Résumé de l'article

Au début du siècle, l'intégration de la bactériologie dans les pratiques de santé publique a conduit à une séparation de plus en plus marquée entre la médecine curative et la médecine préventive et a ouvert la voie à la formation d'une nouvelle spécialité, celle des hygiénistes (médecins, infirmières, dentistes, etc.) qui ont rapidement senti le besoin de se donner des moyens de formation adaptés. C'est ainsi que sont nées à partir de 1918 les écoles de santé publique, d'abord aux États-Unis puis au Canada. Le Canada n'a eu que deux écoles de santé publique, celle de Toronto (1925-1975) qui desservait les anglophones et l'École d'hygiène de l'Université de Montréal (1946-1970) pour les francophones. Ces deux écoles ont été intégrées aux facultés de médecine dans le vent des réformes du début des années 1970. Cette étude relate les premières initiatives de formation spécialisée en santé publique dans les universités francophones du Québec qui remontent à 1911, les circonstances de la création de l'École d'hygiène, la mission qu'elle s'est donnée au début et l'évolution de ses structures administratives. Elle analyse plus en détail ses principaux programmes de formation, la composition du corps professoral et de la clientèle étudiante.

**CONTRIBUTION DE L'ÉCOLE D'HYGIÈNE
DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL
À UN ENSEIGNEMENT FRANCOPHONE
DE SANTÉ PUBLIQUE
1946-1970**

GEORGES DESROSIERS

*Département de médecine sociale et préventive
Université de Montréal*

BENOÎT GAUMER

*Département d'administration de la santé
Université de Montréal*

OTHMAR KEEL

*Département d'histoire
Université de Montréal*

RÉSUMÉ

Au début du siècle, l'intégration de la bactériologie dans les pratiques de santé publique a conduit à une séparation de plus en plus marquée entre la médecine curative et la médecine préventive et a ouvert la voie à la formation d'une nouvelle spécialité, celle des hygiénistes (médecins, infirmières, dentistes, etc.) qui ont rapidement senti le besoin de se donner des moyens de formation adaptés. C'est ainsi que sont nées à partir de 1918 les écoles de santé publique, d'abord aux États-Unis puis au Canada. Le Canada n'a eu que deux écoles de santé publique, celle de Toronto (1925-1975) qui desservait les anglophones et l'École d'hygiène de l'Université de Montréal (1946-1970) pour les francophones. Ces deux écoles ont été intégrées aux facultés de médecine dans le vent des réformes du début des années 1970. Cette étude relate les premières initiatives de formation spécialisée en santé publique dans les universités francophones du Québec qui remontent à 1911, les circonstances de la création de l'École d'hygiène, la mission qu'elle s'est donnée au début et l'évolution de ses structures administratives. Elle analyse plus en détail ses principaux programmes de formation, la composition du corps professoral et de la clientèle étudiante.

ABSTRACT

At the beginning of this century, the integration of bacteriology into the practice of public health led to a deepening separation between curative medicine on the one hand and preventive medicine on the other; this created a need for new specialists in hygiene (doctors, nurses, dentists, etc.) who very soon required better professional training. Thus developed, from 1918 onwards, schools of public health, first in the United States then in Canada. There were only two schools of public health in

Canada, the first in Toronto (1925-1975) for Anglophones, and the School of Hygiene of the University of Montreal (1946-1970) for Francophones. The two schools were subsequently integrated into the faculties of medicine with the reforms of the early 1970s. This study describes the early initiatives in specialised training in public health in Quebec Francophone universities from 1911 onwards, the circumstances surrounding the creation of the School of Hygiene, its original mission, and the evolution of its administrative structure. The paper then analyses in more detail the school's programs, the composition of its staff and of its students.

INTRODUCTION

De 1946 à 1970, l'École d'hygiène de l'Université de Montréal¹ constitue «la seule école de langue française en Amérique, héritière uniquement favorisée (sic) des cultures française, anglaise et américaine, mais dans laquelle l'enseignement post-scolaire de l'hygiène publique se poursuit suivant le programme américain, incontestablement le meilleur du monde²».

Durant ses 25 années d'existence l'École va attirer une clientèle internationale francophone non négligeable, principalement au travers de son programme de diplôme en hygiène publique réservé aux médecins³. En réalité cette ouverture de l'École aux boursiers de l'OMS de l'après-guerre, bien qu'elle représente un impact non négligeable de l'enseignement, ne constitue pas sa raison d'être⁴.

1. L'École va porter ce nom jusqu'au mois de mars 1969 où elle devient École de santé publique. Ayant opté pour un statut semblable à celui des écoles de santé publique des États-Unis, c'est-à-dire un statut d'autonomie par rapport à la Faculté de médecine, l'École préfère l'expression hygiène à celle de santé publique probablement par réflexe de solidarité latine et peut-être canadienne ou tout simplement par analogie avec l'Institut de microbiologie et d'hygiène. Pendant 25 ans tout le monde paraît s'accommoder d'un nom qui semble recouvrir un programme ayant le même contenu que celui des écoles américaines de santé publique. *Annuaire de l'École de santé publique 1972-1973* (Université de Montréal), 5.

2. Cette définition apparaît dans les renseignements généraux. Elle est souvent reprise telle quelle dans les annuaires suivants. Présentant l'École comme une école internationale, les annuaires de l'époque précisent: «Si d'une part la forme donnée à l'enseignement dans cette École est française par l'expression et par la formule didactique, d'autre part, le programme est basé sur l'expérience américaine. Il est conforme aux dernières prescriptions de l'American Public Health Association, autorité universellement reconnue dans cette matière. Notre province met ainsi un don et une gracieuseté à la disposition des étudiants du monde entier et accomplit, non seulement un geste pratique mais un geste symbolique de solidarité franco-latine.» *Annuaire de l'École d'hygiène* (Université de Montréal, 1949-50), 23-24.

3. De 1946 à 1970, 83 diplômés en hygiène publique sur 218 (soit 38,1%) seront octroyés à des candidats d'origine étrangère. Pour l'ensemble des programmes la proportion n'est que de 8% (155 sur 1 926). Parmi les pays du tiers monde on retrouve essentiellement Haïti, le Liban, l'Iran et le Cambodge. *Rapport du Comité conjoint de l'Université de Montréal et du ministère de la Santé, de la Famille et du Bien-être social* (Québec, juillet 1970).

4. Ce même rapport conjoint précise: «Il est important de noter que ces étudiants ne sont pas quelconques mais des praticiens et des personnalités hautement reconnus dans leur pays et recommandés par ces derniers ainsi que par l'O.M.S.» La vocation internationale de l'École apparaît dès son ouverture, les annuaires des premières années comprenant des informations en espagnol et en portugais annoncées sur la page couverture.

Les objectifs de l'École sont clairement annoncés dans ses principaux documents constitutifs et répétés chaque année dans ses premiers annuaires. La création de celle-ci doit permettre d'abord aux hygiénistes québécois un accès aux savoirs et pratiques de santé publique dans leur langue maternelle, évitant l'exil coûteux aux États-Unis ou à Toronto⁵. Le second objectif de l'École est d'adapter la formation aux besoins et aux conditions du Québec. Le troisième objectif est de stimuler les études de recherche pour déceler des aspects nouveaux dans la prévention des maladies⁶.

Dans une étude précédente, nous avons pu démontrer que la mise en place au Québec des structures de formation universitaire en santé publique avait été étroitement liée aux pratiques de la discipline, paraissant même commanditée par les autorités sanitaires de l'époque. Ce fut le cas en particulier de l'École d'hygiène de l'Université de Montréal pour la fondation de laquelle l'intervention du gouvernement provincial de la province de Québec, sous forme d'une subvention annuelle de 40 000\$ garantie pour vingt ans, fut déterminante⁷.

De l'inauguration de ses premières activités en 1946, avec le cours sur le diplôme en hygiène publique, à la création en 1956 de l'Institut supérieur d'administration hospitalière grâce à une importante subvention de la fondation Kellog, l'École d'hygiène va se positionner sur la scène québécoise comme l'unique organisation francophone rassemblant quasiment toutes les filières de formation universitaire en santé publique à l'exception du génie sanitaire⁸.

5. Dans un document inédit déposé au Centre de documentation du département des sciences politiques de l'Université de Montréal, daté de 1971 et intitulé *Histoire de l'administration québécoise: secteur santé, 1970-1971*, C. M. Boissonnault indique que, entre 1921 et 1950, sur une cinquantaine de jeunes médecins et ingénieurs qui bénéficièrent de bourses de la Fondation Rockefeller pour des «études post-universitaires en hygiène et médecine préventive, une vingtaine l'ont fait dans les universités états-uniennes (sic), les autres à Toronto».

6. *Annuaire de l'École d'hygiène 1949-50* (Université de Montréal), 19. Ces objectifs apparaissent sous la rubrique des renseignements généraux au paragraphe intitulé «Avantages», après avoir développé la «nécessité d'une école d'hygiène au Canada français» et rappelé les grandes étapes de la «fondation de l'École d'hygiène».

7. Concernant les pressions exercées sur l'institution universitaire par les autorités sanitaires, voir Desrosiers, Gaumer et Keel, «L'évolution des structures de l'enseignement universitaire spécialisé de santé publique au Québec: 1899-1970», *Canadian Bulletin of Medical History/Bulletin canadien d'histoire de la médecine*, 6 (1989): 3-26, surtout les notes 5 et 6. Voir aussi Desrosiers, Gaumer et Keel, *L'évolution des structures et du contenu de l'enseignement universitaire de santé publique au Québec de la fin du 19^e siècle à 1970* (Groupe de recherche interdisciplinaire en santé, Université de Montréal, 1987), Rapport de recherche (R87-01).

8. Par santé publique, nous entendons la prévention des maladies et la promotion de la santé par des mesures de type collectif, public ou privé. La formation donnée par la maîtrise en administration hospitalière (102 candidats jusqu'en 1970) et le certificat en gestion d'hôpital (41 candidats jusqu'en 1970) échappent en grande partie à cette définition, les hôpitaux étant considérés comme des institutions fournissant des services essentiellement curatifs malgré les efforts des tenants de la médecine globale. L'Institut, qui constitue un département de l'École,

Interlocutrice privilégiée du ministère provincial de la Santé, de ses unités sanitaires, mais aussi des services municipaux de santé des grandes villes de la province, l'École d'hygiène va briguer le leadership francophone dans la formation spécialisée en santé publique. L'objectif principal de cette étude est d'examiner au travers d'un historique de l'organisation de l'École, mais surtout de l'analyse du contenu des différents programmes, de l'origine du corps professoral, des méthodes pédagogiques utilisées ainsi que de la composante de la clientèle étudiante, jusqu'à quel point elle a réussi à accomplir la mission d'enseignement annoncée dans ses premiers annuaires. Le troisième volet de la mission de l'École, l'avancement des connaissances dans le champ de la prévention par la recherche, n'est pas traité dans cette étude. Il fera l'objet d'un examen ultérieur, compte tenu de la complexité du sujet alors qu'il y a lieu de séparer la contribution spécifique de l'École de celle de l'Institut de microbiologie et du département de bactériologie de la Faculté de médecine, tous dirigés par la même personne, le docteur Armand Frappier.

En dehors d'un rapport de recherche produit par les auteurs du présent article, la seule étude qui touche à l'histoire de l'École d'hygiène est celle de D. Gaucher sur «La formation des hygiénistes à l'Université de Montréal, 1910-1975: de la santé publique à la médecine préventive⁹». Cette dernière étude présente un intérêt indéniable pour l'étude du conflit au Québec entre deux disciplines: la médecine curative et la médecine préventive, mais elle ne se donne pas pour but premier l'étude de l'École d'hygiène et des contenus et programmes de son enseignement. L'auteure est consciente de l'importance de ce thème en ce qui concerne la lutte entre le curatif et le préventif, mais elle ne donne qu'un bref aperçu des diplômes dispensés, des matières enseignées et de la clientèle. Cette étude embrasse d'ailleurs un cadre thématique et chronologique plus large que celui de l'histoire de l'École d'hygiène.

**LES PREMIÈRES TENTATIVES D'UNIFICATION
DE L'ENSEIGNEMENT UNIVERSITAIRE
DE SANTÉ PUBLIQUE AU QUÉBEC**

À quelques années d'intervalle, les trois facultés de médecine de la province instaurent au début du XX^e siècle un enseignement post-gradué conduisant à un diplôme en santé publique¹⁰.

conservera une marge d'autonomie importante. Sa création fut le résultat d'une longue bataille de plus de 10 ans entre principalement le père Bertrand et Armand Frappier, premier directeur-fondateur de l'École (entretien de l'un d'entre nous avec ce dernier en septembre 1988).

9. D. Gaucher, «La formation des hygiénistes à l'Université de Montréal, 1910-1975: de la santé publique à la médecine préventive», *Recherches sociographiques*, 20,1 (février-avril 1979): 59-85.

Les programmes sont sensiblement les mêmes, produisent très peu de diplômés et de manière irrégulière. Au total, de 1900 à 1943, l'Université McGill aurait formé 35 spécialistes en santé publique dont 5 vétérinaires, 1 militaire et 29 médecins (82,2%). Parmi 24 d'entre eux, pour lesquels on dispose de l'origine géographique, 66,6% sont issus de la province de Québec. L'analyse des noms patronymiques révèle que parmi les Québécois la très grande majorité est anglophone: 11 sur 16, soit 68,7%. L'Université Laval délivra, de 1912 à 1923, 26 diplômes d'hygiéniste expert, puis le cours sera officiellement maintenu mais sans candidat. La situation est assez semblable à l'Université de Montréal. Vingt-trois médecins, tous francophones comme à Laval, seront formés en hygiène publique, de 1912 à 1938, avec, certaines années, une absence totale de candidat. À partir de 1922 jusqu'à 1946, le programme est officiellement maintenu mais sans candidat. Étalaé sur 6 à 15 mois selon la faculté, le programme accorde une grande importance à la bactériologie et à la chimie (60 leçons sur 190 à Laval, 58 sur 128 à Montréal, et 9 mois sur 15 à McGill dans les annuaires de 1914 à 1915)¹¹.

Parfois délivré en même temps aux étudiants en médecine, le programme se modernise très peu et demeure stable durant plus d'un quart de siècle. À l'Université McGill, le renouveau viendra de la «School for Graduate Nurses» qui ouvre ses portes à l'automne 1920. Malgré la qualité et l'avant-gardisme de son enseignement en «Public Health Nursing», cette école aura peu d'impact sur l'ensemble de la province de Québec, sa clientèle se recrutant presque exclusivement en dehors de celle-ci ou dans le milieu anglophone de Montréal¹².

10. La Faculté de médecine de l'Université de Montréal offre de 1911-1912 à 1945-1946 un cours spécial d'hygiène pratique pour l'obtention d'un diplôme d'hygiéniste public. La Faculté de médecine de l'Université Laval intitule à la même époque son cours au contenu très proche: hygiène publique, et son diplôme: hygiéniste expert. La Faculté de médecine de l'Université McGill utilise l'expression «*Diploma Course in Public Health and Sanitary Science*» dès la création de ce diplôme en 1899-1900. Voir Desrosiers, Gaumer et Keel, *Étude de l'évolution des structures et des contenus de l'enseignement universitaire spécialisé de santé publique au Québec et de ses déterminants de la fin du XIX^e siècle à 1970* (Groupe de recherche interdisciplinaire en santé, Université de Montréal), Rapport de recherche R87-01.

11. Voir les annuaires des trois facultés.

12. Un rapport de la «School for Graduate Nurses» pour l'année 1932 nous indique que sur les 218 diplômées, entre 1920 et 1931, 17% seulement occupent des postes de santé publique et sont probablement diplômées dans cette discipline. Pour 134 de ces 218 diplômées dont nous avons pu reconstituer le lieu géographique d'exercice, 35% seulement retourneront travailler dans la province de Québec dont 34,3% à Montréal. Archives de l'Université McGill, *Record Group Nursing RG64-C10*, Report Submitted to Members of the Advisory Committee (in lieu of meeting) (February 1932). Yolande Cohen et Michèle Gélinas indiquent que, sur les 71 infirmières embauchées par la Ville de Montréal, 40% sont spécialisées en hygiène publique sans toutefois préciser de laquelle des deux grandes universités montréalaises. Y. Cohen et M. Dagenais, «Sur les infirmières hygiénistes de la ville de Montréal», *Histoire sociale/Social History*, 22,44 (novembre 1989): 219-246.

En 1925, l'École d'hygiène sociale appliquée, annexe de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal est fondée «afin de pourvoir à la formation technique des infirmières visiteuses du groupe canadien-français de la province¹³». Dès sa fondation elle collabore étroitement avec le Service de santé de la Ville de Montréal, et sa clientèle se recrute massivement dans la province. Sur 177 élèves graduées de 1925 à 1938, 174 (98,3%) avaient acquis leur formation professionnelle de garde-malade dans des hôpitaux du Québec¹⁴. À partir de 1929, l'École va traverser plusieurs crises financières menaçant de la faire disparaître et qui justifieront son rattachement administratif à la Faculté de médecine en 1939¹⁵. Deux années plus tard, elle prend le nom d'École d'infirmières hygiénistes qu'elle conservera lors de son intégration à l'École d'hygiène de l'Université de Montréal en 1949.

La première tentative de création d'un «Institut d'hygiène» remonterait à l'année 1927. C'est le Comité de l'École d'hygiène sociale qui élabore le projet, approuvé par le Conseil de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal. Une seconde tentative, parainée par S. Boucher, directeur du Service de santé de la Ville de Montréal est appuyée en 1931 par les doyens des facultés de médecine des Universités de Montréal et McGill, les docteurs C. Martin et L. Hardwood ainsi que le Secrétaire de la province. Bien que le directeur du Service provincial d'hygiène ait accordé une grande attention au nouveau projet, il ne vit jamais le jour pour des raisons qui n'ont pas été clarifiées.

De 1928 à 1932, l'unité sanitaire du comté de Beauce est érigée en école de formation pour les nouvelles équipes des unités sanitaires. La formation est avant tout pratique, les stagiaires accompagnent leurs homologues dans leurs tournées. Elle comprend également des cours offerts par le personnel de l'unité sanitaire et sanctionnés par un examen contrôlé par la Division des unités sanitaires. Cet enseignement n'est pas de niveau universitaire¹⁶. Pour pallier cette insuffisance,

13. J.-A. Baudoin (directeur de l'École), «École d'hygiène sociale appliquée de l'Université de Montréal», *Revue trimestrielle canadienne*, 18 (juin 1939): 198-216.

14. Le relevé des situations occupées par ces 177 diplômées donne la répartition suivante: compagnie d'assurance-vie Métropolitaine, 31%; services municipaux d'hygiène, 7,9%; services hospitaliers, 5,6%; ministère de la Santé, 45,1%; Fédération d'hygiène infantile, 4,5%; *Victoria Order Nurses*, 3,9%; École d'hygiène sociale appliquée, 3,4%; service privé, 3,4%; service social, 2,2%; Institut Bruchési, 1,7%; divers, 4,5%; mariées, 11,7%; en disponibilité, 11,3%; et autres, 3,4%. J.-A. Baudoin, «École d'hygiène sociale appliquée de l'Université de Montréal», *Revue trimestrielle canadienne*, 25,98 (juin 1939): 209-210.

15. J.-A. Baudoin, *ibid.*, 198-216.

16. Voir G. Desrosiers, B. Gaumer et O. Keel, *Vers un système de santé publique au Québec: histoire des unités sanitaires de comté: 1926-1975* (Département de médecine sociale et préventive et Département d'histoire de l'Université de Montréal, 1991), Rapport de recherche sur les unités sanitaires.

entre 1921 et 1950, les 50 jeunes médecins et ingénieurs, qui ont bénéficié de bourses de la fondation Rockefeller pour des études post-universitaires en hygiène et médecine préventive, se sont partagés également entre l'École d'hygiène de l'Université de Toronto et des institutions aux États-Unis¹⁷.

En 1937, une tentative pour la création d'un institut d'hygiène à Québec a lieu «auprès du ministère de la Santé, de son état major et de ses laboratoires», mais sans succès¹⁸. Toujours à Québec, à la Faculté de médecine de l'Université Laval, en novembre 1944, une seconde tentative de formation d'un institut d'hygiène et de biologie humaine aura une existence éphémère et seulement sur papier¹⁹.

À Montréal, en 1940, un comité est chargé par le Conseil de la Faculté de médecine de réviser le cours d'hygiène publique. Le programme élaboré ne verra pas le jour pendant la guerre mais sera repris par l'École d'hygiène en 1946. À l'époque, les raisons avancées pour cette révision préfigurent celles qui seront développées lors de la création de l'École d'hygiène. Les membres du Comité constatent que des médecins francophones, tentés par des «situations au ministère fédéral de la Santé et des Pensions, sont obligés d'aller se qualifier dans les institutions de langue anglaise». Renforçant ses interventions dans les provinces à l'occasion de l'état de guerre, Ottawa se fait de plus en plus pressant pour que le diplôme en hygiène publique soit délivré selon des normes nationales²⁰.

L'ORIGINE DE L'ÉCOLE D'HYGIÈNE

La fondation de l'École d'hygiène

La période qui suit immédiatement la Deuxième Guerre mondiale constitue un moment favorable à la naissance de cette école d'hygiène maintes fois réclamée par différentes parties. Comme l'indique Armand Frappier, qui en sera le premier doyen, «les ministres de la Santé nationale du gouvernement fédéral et des gouvernements provinciaux ont annoncé à la fin de la guerre un programme formidable de travaux et de recherche en hygiène publique. C'est l'ère de la

17. Voir référence 5.

18. Projet concernant la réorganisation de la Faculté de médecine de l'Université Laval et la création d'un institut d'hygiène (Archives du Séminaire de Québec, série Université, 291 (23), novembre 1944).

19. *Annuaire général 1945-46* de l'Université Laval.

20. Le Comité est composé de G. Baril, A. Groulx, A. Frappier et J.-A. Baudoin. Le président indique bien à la première réunion les raisons qui amènent le Comité à admettre que «le cours d'hygiène publique est nécessaire et (qu')il y a lieu d'en réviser le programme». Archives de l'Université de Montréal, Fonds E38, 1940.

prévention des maladies qui s'ouvre. Il faut des écoles bien individualisées pour attirer l'attention des pouvoirs publics et recevoir les octrois exclusivement destinés à l'hygiène²¹».

Le projet de l'École avait été soigneusement préparé par Armand Frappier, alors directeur de l'Institut de microbiologie et d'hygiène de l'Université de Montréal²². Cette situation de fondateur va peser lourd pour convaincre le gouvernement de la province de Québec d'appuyer cette ouverture par un octroi spécial²³. Fondée officiellement le 22 novembre 1945 par une décision presque unanime des 72 membres de la Commission des études de l'Université de Montréal, la future École d'hygiène ouvre ses portes à la rentrée universitaire de 1946²⁴.

Cette fondation avait été appuyée par une résolution et une requête de la chambre de commerce de Montréal au ministère de la Santé de la province de Québec en date du 1^{er} mai 1945, ainsi que par Son Excellence M^{gr} Joseph Charbonneau, archevêque de Montréal²⁵. Cependant, il y a lieu de mentionner une dissidence importante, celle du doyen et du Conseil de la Faculté de médecine qui avaient élaboré pour la Faculté, au cours des dernières années, un programme de formation spécialisée en hygiène publique devant remplacer celui qui existait depuis 1910²⁶.

C'est en réalité la contribution majeure du gouvernement provincial, sous la forme d'une subvention annuelle de 40 000\$ pendant

21. Armand Frappier, *Mémoire sur l'enseignement spécialisé (post-scolaire) de l'hygiène publique et de la médecine préventive*. Archives de l'Université de Montréal, D35/1043, 19 novembre 1945.

22. Procès verbal de la 172^e réunion de la Commission des études de l'Université de Montréal, tenue le jeudi 22 novembre 1945, à 3h de l'après-midi, au salon des recteurs. Archives de l'Université de Montréal, D35/1013.

23. Dans une des trois versions de son mémoire motivant la demande d'un octroi spécial au gouvernement du Québec pour l'enseignement spécialisé d'hygiène publique et de la médecine préventive dans l'Institut de microbiologie et d'hygiène de l'Université de Montréal, Armand Frappier fait ressortir que l'Institut, «ayant déjà et immédiatement à sa disposition, locaux, professeurs et système administratif, est en mesure, plus que n'importe quelle autre institution, d'entreprendre immédiatement, sur le désir du ministre, l'enseignement de l'hygiène publique et de la médecine préventive aux futurs officiers sanitaires et de dispenser cet enseignement de la façon la plus économique, puisqu'il absorbe déjà les frais généraux et administratifs». Archives de l'Université de Montréal, D35/1031.

24. École d'hygiène, *Mémoire présenté à la Commission d'enquête sur l'éducation dans la province de Québec et pour être annexé au mémoire de l'Université de Montréal*. Archives de l'Université de Montréal, 31 janvier 1963.

25. *Ibid.*

26. Voir les procès-verbaux de l'Exécutif de la Faculté de médecine des 17 janvier 1940, 26 février 1941, 23 octobre et 27 novembre 1945, du Comité du cours d'hygiène du 21 mai et le dépôt d'un programme complet plus tard dans l'année 1940, du Conseil du 3 mars 1941, 27 septembre 1944 et 28 novembre 1945, de la 173^e réunion de la Commission des études du 21 mars 1946, notant la dissidence du doyen de la Faculté de médecine.

20 ans, qui va concrétiser cette naissance²⁷: «Les législateurs du Québec créaient ainsi en Amérique du Nord un heureux précédent, et c'était la première fois qu'un gouvernement contribuait directement au soutien d'une école d'hygiène sans l'aide des fondations américaines²⁸.» Cette subvention gouvernementale avait été promise de longue date, à plusieurs reprises et depuis au moins 1939 à «l'Institut de microbiologie et d'hygiène en vue de la faire servir à l'enseignement spécialisé de l'hygiène et de la médecine préventive²⁹». La compétition aura été moins vive qu'aux États-Unis trente ans auparavant³⁰.

Structure administrative

Bénéficiant du statut d'école constituante de l'Université de Montréal, la nouvelle organisation est tout à fait indépendante de la Faculté de médecine même si le doyen de cette dernière siège au Conseil de l'École à côté du recteur. Autonome sur le plan pédagogique, l'École est cependant administrée par l'Université de Montréal. De 1946 à 1964, elle est difficile à différencier de l'Institut de microbiologie et d'hygiène de l'Université de Montréal ainsi que du département de bactériologie de la Faculté de médecine, ayant le même directeur et partageant les mêmes locaux dans l'immeuble principal de l'Université de Montréal³¹. Le départ de l'Institut de microbiologie et d'hygiène pour Laval-des-Rapides et la démission d'Armand Frappier en 1964 vont coïncider avec le début de la crise qui aboutira à sa mise en tutelle sous l'autorité de la Faculté de médecine.

Dès son ouverture, l'École se structure en quatre départements dont les «directeurs» sont d'éminents praticiens de la santé publique qui appartiennent d'office au Conseil pédagogique. À la tête du département de microbiologie et immunologie, Armand Frappier se fera rapidement remplacer par Maurice Panisset. Tous les deux se

27. *Bill n° 38, Loi pour aider à l'établissement d'une école d'hygiène à Montréal*, Assemblée législative du Québec, deuxième session, vingt-deuxième législature, 10 Georges VI (Québec, 1946).

28. Voir la note 24.

29. *Op. cit.* à la note 21. Première partie du mémoire: *Nécessité et urgence d'organiser cet enseignement à Montréal et dans l'Université de Montréal*. Deuxième partie: *Projet d'organisation immédiate à l'Université de Montréal*.

30. La naissance de la première école d'hygiène et santé publique aux États-Unis remonte à l'année 1916 à l'Université Johns Hopkins de Baltimore. Voir pour l'analyse de circonstances: Elizabeth Fee, «Competition for the First School of Hygiene and Public Health», *Bulletin of the History of Medicine*, 57 (1983): 339-363, et de la même auteure, *Disease and Discovery. A History of the Johns Hopkins School of Hygiene and Public Health 1916-1939* (Baltimore and London, The Johns Hopkins University Press, 1987), 286.

31. L'Institut de microbiologie et d'hygiène existait depuis 1938. *Rapport annuel 1964-1965* (Université de Montréal), 172.

partageront la durée du décanat de l'École. Roger Foley, chef du département d'épidémiologie et biométrie, est le fondateur de la Division de l'épidémiologie du ministère provincial de la Santé. Le nom de Théo J. Lafrenière, chef du département d'hygiène des milieux, est attaché à l'histoire de la Division du même nom du Service provincial d'hygiène, l'une des plus anciennes et des plus connues par son expertise. Adélar Groulx, chef du département d'administration de la santé publique et médecine sociale s'est illustré depuis longtemps comme médecin directeur du Service de santé de la Ville de Montréal. Cette complicité de l'École avec le terrain de la santé publique sera rarement démentie tout au long de son existence. La création de nouveaux postes de professeur titulaire ou de nouvelles divisions se traduira souvent par un appel au milieu³².

L'ouverture ayant été facilitée par la subvention annuelle de 40 000\$ du gouvernement provincial, le maintien de l'École sera lié au soutien financier de l'Université de Montréal³³. Longtemps localisée dans la pavillon principal de l'Université, l'École sera installée à la fin de l'année 1960 dans le pavillon Marguerite-d'Youville en même temps que la Faculté de nursing où elle disposera d'une bibliothèque bien fournie³⁴.

Au moment de l'ouverture, l'École compte quatre départements: l'administration de la santé publique, la microbiologie, l'épidémiologie et la biométrie ainsi que l'hygiène des milieux. Par la suite s'ajouteront trois autres départements ou sections: en 1949, la section des infirmières hygiénistes qui absorbera l'École d'infirmières hygiénistes de la Faculté de médecine; en 1955, le département d'éducation sanitaire, d'éducation physique et récréation et, en 1956, l'Institut supérieur d'administration hospitalière. Elle est amenée à se restructurer à l'occasion des détachements successifs survenus dans les années 1960. En 1964, c'est le départ de l'Institut de microbiologie et d'hygiène qui lui fait perdre sa section de microbiologie au profit de

32. On voit ainsi apparaître J. Ernest Sylvestre, directeur de la Division de la nutrition au ministère de la Santé comme professeur titulaire de nutrition; Ferdinand Tourangeau, directeur de la Division de l'hygiène industrielle du ministère de la Santé, professeur titulaire d'hygiène industrielle; et Antoine Valois, directeur du Service de santé de la Ville de Verdun comme professeur titulaire de biométrie. *Annuaire de l'École d'hygiène 1954-1955*.

33. En 1966-1967 sur un budget total de 882 631\$, près des deux tiers (64,9%) provenaient de l'Université, le reste à part presque égale de contrats de formation avec le gouvernement national, et de subventions nationales de recherche. I. Altman, C. Dickson, J. L. Troupin, «American Public Health Association: Committee on professor Education», *Report of Accreditation Visit School of Hygiene, University of Montreal, May 21-23 1968*. Archives nationales du Québec, Fonds direction de la santé communautaire, E008 boîte n° 5.

34. Le rapport de la visite d'accréditation par l'APHA de 1968 estime le nombre des livres à 4 100 et celui des revues à 300 (référence 31).

la Faculté de médecine. Par la suite, l'éducation physique est intégrée au département d'éducation et la section de formation des infirmières hygiénistes à la Faculté de nursing. En 1969-1970 à la veille de sa disparition, l'École de santé publique ainsi rebaptisée est composée de trois départements: administration de la santé, épidémiologie et hygiène des milieux.

LES PRINCIPAUX PROGRAMMES ET LEUR CONTENU

Vue d'ensemble

À son ouverture en 1946, l'École décerne un seul diplôme d'hygiène publique presque exclusivement réservé jusqu'alors à des médecins³⁵. Un an plus tard s'ajoute la licence en hygiène destinée aux enseignants. En décembre 1948, l'École s'ouvre aux nouvelles éducatrices hygiénistes que veut former le ministère pour les unités sanitaires³⁶. En 1949, l'École d'infirmières hygiénistes était intégrée à l'École avec son programme et son personnel enseignant, pratiquement sans modification, malgré l'opposition formelle du Conseil de la Faculté de médecine à laquelle elle était rattachée³⁷. Une grande partie de l'enseignement sera offerte en commun avec le groupe des médecins du diplôme en hygiène publique³⁸. La même année un cours de quatre mois pour inspecteurs sanitaires est inauguré pendant le trimestre d'hiver, ce qui permet en particulier d'utiliser l'enseignement offert déjà aux médecins et aux infirmières. Pendant 15 ans, l'École va présenter un rythme de croisière interrompu cependant par deux créations nouvelles particulièrement importantes. «À l'automne 1956

35. En 1947, sept médecins sortent diplômés de l'École d'hygiène avec un diplôme en hygiène publique. En 1948, ils sont cinq et en 1949, six. *Annuaire de l'École d'hygiène (1949-1950)*, 75.

36. Jusqu'à cette date le ministère avait envoyé 14 infirmières d'unités sanitaires dans les écoles d'hygiène des États-Unis pour devenir «*Public Health Educators*», (référence 35, page 53).

37. Issue de l'École d'hygiène sociale appliquée, elle-même fondée en 1925 comme annexe de la Faculté de médecine de Montréal, l'École d'infirmières hygiénistes en prenant ce nouveau nom en 1941 modernise son programme à la suite du rapport de la doyenne de la Faculté de nursing de l'Université catholique de Washington. Une infirmière la dirige. *Annuaire de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal (1941-1942)*, 93-101. Voir aussi le procès-verbal de la réunion du Conseil de la Faculté de médecine du 26 octobre 1949, 171.

38. Il s'agit d'une volonté délibérée de l'École d'hygiène, comme l'indique le rapport de l'année 1950-1951, 63: «C'est l'application du principe universellement admis qu'en vue de travailler ensemble, il faut s'entraîner ensemble dans une intégration aussi complète que possible de la formation professionnelle.» Le directeur de l'École, Armand Frappier, indique cependant dans son mémoire à la Commission Parent en 1963 que pour les cours donnés en commun avec les infirmières hygiénistes, il y a eu des plaintes motivées par l'insuffisance de la préparation académique d'un bon nombre d'infirmières (chap. VI des recommandations du mémoire de l'École d'hygiène à la Commission Parent de 1963).

l'Institut supérieur d'administration hospitalière était fondé dans le cadre de l'École et inaugurerait le premier cours universitaire d'administration hospitalière au Canada français³⁹.»

Bien que constituant un département de l'École, l'Institut conservera une grande autonomie pédagogique, ce qui facilitera sa transformation en département d'administration de la santé lors de l'absorption du département d'administration de la santé publique en 1969, un an avant le rattachement de l'École de santé publique à la Faculté de médecine. En 1972-1973, le programme de maîtrise en administration hospitalière sera remplacé par le programme de maîtrise en administration des services de santé en collaboration avec l'École des hautes études commerciales. Cette collaboration inter-institutionnelle avait déjà été développée en 1965 pour la mise sur pied d'un «cours d'intervention en administration hospitalière sous la forme de séries de cours du soir, une fois par semaine, durant le premier et le second semestre, et de semaines (sic) d'études durant la saison d'été⁴⁰».

La seconde innovation de cette période faste, mais qui ne survivra pas à la crise qui va secouer l'École au milieu des années 1960, est la mise en place d'un cours «d'éducation physique et de récréation», en septembre 1955. Offert par le département d'éducation sanitaire, d'éducation physique et de récréation, en même temps que le cours d'éducation sanitaire qui remplace le cours pour la licence en hygiène, cet enseignement s'adresse «aux éducateurs physiques des institutions d'enseignement de la province mais aussi à toute personne ayant part active dans les œuvres de récréation de nos paroisses, de nos terrains de jeux, de nos centres récréatifs, d'organisations de jeunes ou d'adultes⁴¹». La maîtrise ès sciences et le doctorat en hygiène survivront eux par contre à la crise de la fin des années 1960 bien qu'ils aient contribué à former peu d'étudiants, respectivement huit maîtrises et trois doctorats au 1^{er} juillet 1970⁴².

En 1958-1959, au sommet de sa courbe de vie, l'École d'hygiène octroyait des diplômes en hygiène publique (DHP), en hygiène dentaire publique (DHDP) et en hygiène vétérinaire publique (DHVP), un certificat en hygiène publique peu recherché, sinon par une clientèle étrangère, un diplôme d'infirmière hygiéniste (DIH), une maîtrise en éducation sanitaire (MEdS) et une licence en hygiène (LH), un bacca-

39. De nombreux essais auront été tentés pour mettre sur pied cette «nouvelle spécialité en médecine», comme l'indique l'auteur anonyme de cette annonce dans le *Bulletin de l'Association des médecins de langue française du Canada*, UMC T77, 7 (juillet 1948): 822-824.

40. *Rapport annuel 1964-1965*, (Université de Montréal), 173.

41. *Annuaire spécial de l'École d'hygiène, 1956-1957* (Université de Montréal), 59.

42. *Rapport du Comité conjoint de l'Université de Montréal et des ministères de la Santé, de la Famille et du Bien-être social* (Québec, juillet 1970).

lauréat en éducation physique et récréation (BEdPR), une maîtrise en administration hospitalière (MAH) et un cours pour inspecteurs sanitaires. Cependant l'École est accréditée par l'*American Public Health Association* seulement pour décerner le DHP⁴³.

Cours pour le diplôme en hygiène publique

De 1946 à 1970, 218 diplômes en hygiène publique seront décernés dont 83 (38%) à des candidats étrangers. Ce programme d'enseignement, qui s'adresse principalement à «des médecins occupant déjà une situation dans les services d'hygiène», constitue le cours de base de l'École autour duquel vont s'articuler les autres filières de formation⁴⁴. D'une durée d'un an, il est lui-même structuré en quatre grands domaines qui correspondent aux quatre départements qui composent l'École à ses débuts: microbiologie et immunologie, épidémiologie et biométrie, hygiène des milieux, administration de la santé publique et médecine sociale⁴⁵. Dès l'ouverture de l'École, l'épidémiologie, associée à la démographie et aux méthodes statistiques, constitue le noyau du contenu de l'enseignement. Cette tendance va se maintenir et même se renforcer par diminution progressive du poids de l'enseignement de la microbiologie et de l'hygiène des milieux lors de la reformulation des contenus sous forme de crédits d'enseignement au milieu des années 1960⁴⁶. Dans l'ensemble, une grande place est réservée aux travaux pratiques en microbiologie, immunologie et virologie comme on pourrait s'y attendre (120 heures sur 200), mais également en épidémiologie (90 heures sur 120) et en méthodes statistiques et biostatistiques (80 heures sur 120). L'hygiène des milieux, qui accorde une place relativement importante à la nutrition et à l'hygiène alimentaire (presque 1/3 du volume horaire), voit sa place se rétrécir avec les années alors que se consolide le bloc des enseignements consacrés à la sociologie, l'administration hospitalière et le service médico-social et l'hygiène de l'enfance (tableau 1).

43. *Annuaire de l'École d'hygiène, 1958-1959* (Université de Montréal), 24-25.

44. *Annuaire de l'École d'hygiène, 1949-1950* (Université de Montréal), 22.

45. Ces quatre départements vont s'adjoindre un éphémère département d'éducation physique en 1955, et après le départ de l'Institut de microbiologie et d'hygiène pour Laval-des-Rapides en 1964, l'École se restructure en quatre départements: administration de la santé publique, éducation physique, épidémiologie, hygiène du milieu plus l'Institut supérieur d'administration hospitalière. La fusion du premier avec le dernier aura lieu seulement en 1969 peu avant le rattachement administratif à la Faculté de médecine. *Annuaire de l'École d'hygiène, 1954-1955* (Université de Montréal), 48.

46. *Annuaire de l'École d'hygiène, 1965-1966* (Université de Montréal), 13.

Tableau 1

Évolution des contenus du programme pour le diplôme en hygiène publique
École d'hygiène de l'Université de Montréal, 1949-1966

PROGRAMMES	1949-1950	1965-1966
1. Microbiologie et immunologie	Nombre d'heures	Nombre d'heures
Microbiologie	90 (60)	75 (30)
Immunologie et séro	90 (60)	75 (15)
Virologie	20	75 (15)
Service de laboratoire d'hygiène publique	10	15
Parasitologie et entomologie	15 (10) + 15 (10)	+ méd. tropicales 45 (15)
Sous-total	240 [25,94 %]	210 [24,85 %]
2. Épidémiologie et biométrie		
Méthodes statistiques	50 (35)	+ biostatistiques 45 + 75
Démographie	70 (50)	
Épidémiologie	120 (90)	120
Administration de la démographie dans le Québec	10	
Clinique de maladies contagieuses	30	15
Sous-total	280 [30,27 %]	255 [30,17 %]
3. Hygiène des milieux		
Salubrité urbaine	20	
Salubrité rurale	20	45
Salubrité du lait et des produits laitiers		
Salubrité alimentaire	10	
Hygiène de l'habitation	10	
Urbanisme	5	Hygiène nucléaire 15 (5)
Chimie sanitaire	5	
Hygiène industrielle	30	
Nutrition et hygiène alimentaire	25	30
	50 (20)	30
Sous-total	175 [18,9 %]	120 [14,2 %]
4. Administration de la santé publique et médecine sociale		
Sociologie	20	40
Organisation de l'hygiène publique	20	20
Législation sanitaire	10	20
Médecine sociale	10	
Administration hospitalière et service médico-social	10	45
Assistance bénévole d'hygiène	10	
Administration de bureau	5	
Éducation publique en hygiène	10	Éducation sanitaire 15
Nursing en hygiène publique	10	
Religion et hygiène	5	5
Hygiène publique et gérontologie	20	
Hygiène maternelle et infantile	30	Hygiène de l'enfance 90
Hygiène scolaire	10	
Hygiène mentale	20	30
Hygiène dentaire	10	
Tuberculose	15	15
Maladies vénériennes	15	
Sous-total	230 [23,58 %]	260 [30,76 %]
TOTAL	975 [100 %]	845 [100 %]

() Le chiffre entre parenthèses indique le nombre d'heures attribuées aux travaux pratiques.

Programme des infirmières hygiénistes

C'est le plus important en termes de nombre de diplômes décernés de 1946 à 1970 par l'École d'hygiène (559 sur 1926). Il va peu changer de 1949 à 1964, comprenant des cours théoriques dont la moitié sont communs (285 heures sur 579) au diplôme en hygiène publique mais aussi des cours pratiques et un stage dans les services d'hygiène publique. L'année universitaire est composée de 3 trimestres de 10 semaines chacun, et d'un stage de 3 mois.

Malgré les réformes, dont celle de 1941 (voir note 37), les ajouts et les retraits dans les matières enseignées, une certaine continuité se dégage dans la formation théorique des infirmières hygiénistes de 1925 à 1964. Comme le démontre le tableau 2, on retrouve, pour les trois périodes, trois grands blocs de matières. Le premier, occupant un espace de plus en plus grand, pourrait être classé sciences fondamentales et techniques propres à l'infirmière qui prendra le nom de nursing. Le second bloc regroupe ce qu'on appelait alors l'hygiène spéciale centrée sur des populations cibles ou des problèmes particuliers; il a fortement tendance à se diversifier malgré le maintien des groupes et les problématiques de base. Le troisième bloc rassemble des matières en rapport avec les sciences sociales et est fortement marqué par la culture québécoise du moment. La spécificité de la formation des infirmières hygiénistes apparaît mieux lorsqu'on la compare à celle des médecins hygiénistes. Alors qu'elles partagent 50% de leur enseignement théorique avec ces derniers, leur programme ne consacre que 3,5% du volume horaire à l'épidémiologie et aux biostatistiques (27,1% pour le diplôme en hygiène publique). Par contre, les sciences infirmières proprement dites dont le concept est d'origine américaine rassemblent 23,6% des cours qui s'intitulent «nursing» en hygiène publique et spécialités (tableau 3).

Maîtrise en administration hospitalière

Dans un mémoire daté du 24 novembre 1949 sur l'organisation d'un cours d'administration hospitalière, Armand Frappier, directeur de l'École et Jules Gilbert, sous-directeur, écrivent que

l'École est donc bien décidée à mettre sur pied ce cours avec des méthodes pédagogiques nouvelles. La méthode de l'heure est de baser la préparation sur les fonctions. Devant une tâche à accomplir, les études doivent préparer à la remplir le mieux possible. Les programmes sont donc généralement élaborés à la suite d'analyses qui déterminent scientifiquement et dans le détail les responsabilités attachées à une fonction quelconque⁴⁷.

47. Armand Frappier (directeur) et Jules Gilbert (sous-directeur) de l'École d'hygiène, *Mémoire sur l'organisation d'un cours d'administration hospitalière*, 24 novembre 1949. Archives de l'Université de Montréal, D35/1025.

Tableau 2

Inventaire comparé du contenu de l'enseignement théorique
spécialisé en santé publique pour infirmières hygiénistes
Université de Montréal, 1925-1964

ÉCOLE D'HYGIÈNE SOCIALE APPLIQUÉE (1925-1940)	ÉCOLE D'INFIRMIÈRES HYGIÉNISTES (1941-1948)	ÉCOLE D'HYGIÈNE (1949-1964)
1 Champ d'action de l'infirmière hygiéniste (5)	Principes de nursing en hygiène publique (45)	Principes de nursing en hygiène publique (40)
2 Bactériologie (15)	Spécialités en nursing (45)	Bactériologie (30)
3 Législation sanitaire (4)	Principes pédagogiques appliqués au nursing (45)	Spécialités en nursing (45)
4 Statistiques vitales (4)	Nutrition (30)	Immunologie (45)
5 Diététique (10)		Épidémiologie et statistiques (20)
		Principes pédagogiques appliqués au nursing (45)
		* Nutrition (50)
6 Hygiène pré-natale (10)	Hygiène maternelle (8)	* Hygiène maternelle (5)
7 Hygiène des nourrissons et des enfants d'âge pré-scolaire (15)	Puériculture (10)	* Hygiène infantile (20)
8 Hygiène scolaire (5)	Hygiène scolaire (5)	* Hygiène scolaire (10)
9 Hygiène buccale (6)	Hygiène buccale (2)	* Hygiène dentaire (10)
10 Hygiène urbaine (4)	Hygiène urbaine (3)	* Administration hospitalière (10)
11 Tuberculose (10)	Tuberculose (5)	* Tuberculose (20)
12 Psychiatrie (15)	Hygiène mentale (30)	* Hygiène physiologique et gérontologie (20)
13 Hygiène générale (40)	Hygiène publique (30)	Salubrité (20)
14 Soins des malades à domicile (5)	Hygiène rurale (5)	* Médecine sociale (10)
		* Maladies vénériennes (20)
		* Administration de l'hygiène publique (25)
15 Hygiène industrielle (6)	Psychologie et orientation professionnelle (30)	Psychologie (30)
16 Sociologie appliquée (20)	Sociologie et civisme (20)	Psychopédagogie (10)
17 Civisme (15)	Service social (30)	* Sociologie (20)
18 Psychologie et droit social (15)	Morale médicale (6)	* Éducation publique (10)
19 Économie sociale (10)	Langue française et oratoire (30)	Service social (20)
		Hygiène et religion (5)
		* Parole publique (20)

() Le chiffre entre parenthèses indique le nombre de cours attribués à la matière. La durée de chaque cours n'est pas indiquée dans les sources consultées.

* L'astérisque indique les cours suivis en commun par les infirmières et les médecins du DHP.

Tableau 3

Inventaire comparé du contenu de l'enseignement théorique,
médecins et infirmières hygiénistes
École d'hygiène de l'Université de Montréal, 1954-1955

COURS COMMUN	
<u>Administration de l'hygiène publique</u>	
<u>Matières</u>	<u>Heures allouées</u>
Hygiène industrielle	25
Hygiène maternelle	20
Hygiène infantile	5
Hygiène scolaire	10
Hygiène dentaire	10
Hygiène mentale	20
Hygiène psychologique et gérontologie	20
Hygiène et religion	5
Médecine sociale	10
Éducation publique	10
Tuberculose	20
Maladies vénériennes	20
Sociologie	20
Parole publique	20
Nutrition	20
Administration hospitalière	10
Sous-total	285
COURS SPÉCIAUX	
<u>Infirmières hygiénistes</u>	
<u>Matières</u>	<u>Heures allouées</u>
Bactériologie et immunologie	30 (5,7%)
Epidémiologie et biostatistiques	20 (3,5%)
Salubrité	20
Service social et éducation physique, psychopédagogie et psychologie	80
«Nursing» en hygiène publique et spécialités	135 (23,6%)
Sous-total	285 (50%)
Total pour infirmières hygiénistes	570
<u>Médecins hygiénistes</u>	
<u>Matières</u>	<u>Heures allouées</u>
Microbiologie et immunologie	240 (23,3%)
Epidémiologie et biométrie	280 (27,1%)
Hygiène des milieux	165
Administration de la santé publique	50 (4,8%)
«Nursing» en hygiène publique	10
Sous-total	745 (72,3%)
Total pour médecins hygiénistes	1 030

La création de ce programme aura bénéficié de l'expérience de «cours abrégés» dispensés par des instituts d'administration hospitalière à Québec et à Montréal pour des administrateurs d'hôpitaux durant les étés qui précéderont la création de l'Institut. Subventionné par la Fondation Kellog à ses débuts, l'Institut supérieur d'administration hospitalière bénéficiera également des expériences américaines et de celle de l'École d'hygiène de Toronto, toutes subventionnées par le même organisme. C'est d'ailleurs un diplômé de cette dernière école, Gérald Lasalle, qui sera le premier directeur de l'Institut, la première secrétaire étant sœur Jeanne Mance, elle aussi titulaire d'un DHA (*Diploma in Hospital Administration*) de Toronto. Dès sa création l'Institut vise trois objectifs: 1) la formation d'administrateurs pour le milieu hospitalier; 2) le perfectionnement des membres de l'équipe administrative des hôpitaux par l'organisation de cours «d'extension» (sic) et colloque, en collaboration avec le Service d'éducation permanente de l'Université de Montréal; 3) l'élaboration d'un programme de recherche dans le domaine de l'administration hospitalière⁴⁸.

Des entrevues psychologiques ont lieu avant l'admission permettant d'éclairer les candidats sur leurs habiletés et aptitudes nécessaires pour réussir en administration hospitalière⁴⁹. Les études pour la maîtrise durent deux années dont une résidence de 12 mois dans un hôpital reconnu par l'Institut⁵⁰. Les cours théoriques portent sur quatre thèmes principaux: 1) les sciences de base (sociologie, psychologie, économie, statistiques, comptabilité); 2) les sciences administratives (théorie et application, direction du personnel); 3) l'hôpital (organisation et administration, aspects médicaux, juridiques, moraux); 4) la santé publique (organisation et administration, aspects politiques). Ce programme d'enseignement théorique met l'accent, dès son ouverture, sur les relations humaines et la direction de personnel (120 heures sur 820, soit 14,6%) mais aussi l'administration et l'organisation de l'en-

48. Institut supérieur d'administration hospitalière, *Annuaire de l'École d'hygiène, 1957-1958* (Université de Montréal), 12.

49. Ces expériences pour déterminer les aptitudes requises en administration hospitalière sont menées en collaboration avec l'Université Columbia. Les principales habiletés recherchées sont: aptitudes à assumer des responsabilités, bonne faculté d'analyse des problèmes, sensibilité aux aspects humains des situations, aptitude à accepter la critique, capacité à réagir avec sang-froid dans les situations d'urgence, capacité de bien s'exprimer. Institut supérieur d'administration hospitalière, *Annuaire de l'École d'hygiène, 1957-1958* (Université de Montréal), 12-13.

50. Pendant leur résidence, les étudiants doivent soumettre au directeur de l'Institut des rapports mensuels sur leur expérience hospitalière. Ils doivent également présenter un mémoire au plus tard deux ans après les deux années d'études dont les thèmes reflètent les orientations de l'Institut. *Annuaire de l'École d'hygiène, 1958-1959* (Université de Montréal), 82.

treprise (80 heures sur 820, soit 9,7%) en même temps qu'il accorde une grande importance à l'administration et l'organisation de l'hôpital (250 heures sur 820, soit 30,5%).

Dès les premières années de l'Institut, une collaboration est instituée avec la Faculté des sciences sociales pour offrir des cours communs avec les autres étudiants de l'Université de Montréal, en particulier en comptabilité (60 heures sur 820 - 7,3%) mais aussi en statistiques et démographie (45 heures sur 820 - 5,5%), économie politique (45 heures sur 820 - 5,5%) et sociologie (45 heures sur 820 - 5,5%).

Le tableau 4 indique peu de changements dans la structure générale du programme de 1958 à 1969 qui accorde toujours un tiers du volume horaire à la spécificité de l'administration hospitalière. En 1968-1969, sur 33 auteurs recommandés par le professeur du programme de maîtrise en administration hospitalière, 72,7%(24) sont de langue anglaise⁵¹.

Le remplacement de la maîtrise en administration hospitalière par un programme de maîtrise en administration des services de santé (MAS), en collaboration avec l'École des hautes études commerciales, se traduit en 1972-1973 par la diminution des stages ou résidences réduits à quatre mois et par l'ajout de deux années d'études universitaires. La première année, les cours seront suivis aux HEC avec les étudiants de première année du programme de maîtrise en administration des affaires. Ces cours portent sur les sciences de base de l'administration et les théories et techniques de l'administration. La seconde année comporte trois cours obligatoires et des cours facultatifs sur les caractéristiques administratives des services de santé et les applications des sciences de base en milieu de la santé, sous la responsabilité du nouveau département d'administration de la santé⁵².

Le Département d'éducation sanitaire, d'éducation physique et de récréation et sa contribution à l'enseignement francophone de l'hygiène

L'École d'hygiène et ses principaux acteurs ont porté beaucoup d'attention à l'éducation sanitaire et à l'enseignement de l'hygiène individuelle. C'est à l'automne 1947 que l'École inaugure «son cours de licence en hygiène pour instituteurs laïques des deux sexes et des

51. *Annuaire de l'École d'hygiène, 1968-1969* (Université de Montréal).

52. En 1969, la restructuration de l'École d'hygiène, qui accompagne le changement de son nom en École de santé publique, entraîne la fusion de l'Institut d'administration hospitalière et du département de la santé publique sous ce nouveau vocable de département d'administration de la santé. *Annuaire de l'École de santé publique, 1972-1973* (Université de Montréal), 5-6.

Tableau 4
Évolution du volume horaire consacré aux principaux thèmes
du programme en administration hospitalière.
École d'hygiène, Université de Montréal, 1958-1969

THÈMES	1958-1959	1965-1966	1968-1969
Sciences de base	175 (21,34%)	205 (32,78%)	210 (28,37%)
Sciences administratives	260 (31,7%)	195 (30,7%)	240 (32,43%)
Hôpital	300 (36,58%)	200 (31,49%)	255 (34,45%)
Santé publique	85 (10,36%)	35 (5,51%)	35 (4,72%)
TOTAL	820 (100%)	635 (100%)	740 (100%)

membres des communautés enseignantes d'hommes et de femmes⁵³». Afin de faciliter leur inscription, l'enseignement se donne le samedi pendant l'année de même que pendant 30 jours, durant les vacances, permettant ainsi aux participants de terminer leur scolarité en quatre ans. Au départ en 1947-1948, les matières appartiennent à trois catégories d'importance variable: les matières de base qui comptent pour 280 heures, dont la microbiologie 60 heures, l'anatomie et la physiologie 70 heures, ensuite l'hygiène de l'enfance 140 heures et, enfin, l'hygiène publique 80 heures. En 1954-1955, le programme s'intitule Cours d'éducation sanitaire et les matières sont restructurées en cinq groupes: matières fondamentales 165 heures dont anatomie et physiologie 45 heures, hygiène physiologique 120 heures, hygiène mentale 120 heures, hygiène sociale 75 heures et hygiène scolaire 170 heures. La description des matières indique l'importance nouvelle apportée à la santé mentale et à la spécificité de l'hygiène scolaire qui se détache de celle de l'enfance et de l'hygiène publique. En 1965-1966, un an avant sa disparition de l'École d'hygiène, la licence en hygiène comporte toujours quatre termes d'enseignement de 150 heures chacun. Les matières sont les mêmes sinon l'ajout de psychologie sociale (15 heures), de physique appliquée et un volume horaire plus important accordé à certaines disciplines⁵⁴.

53. Université de Montréal, École d'hygiène, 1949-1950. Le discours qui préside à l'ouverture de ce programme est franchement lyrique: «Elle (l'École d'hygiène) met en pratique la vérité pédagogique trop oubliée que c'est d'abord dans une monnaie matérielle du plus haut titre qu'il convient de frapper l'effigie immortelle de l'âme de l'enfant.» Pour les responsables de l'École, d'un côté «l'hygiène puise largement aux sources de la biologie et de la sociologie, sciences éminemment intéressantes, formatrices et humaines», de l'autre «l'hygiène tient une place essentielle dans la formation intellectuelle à côté de la science religieuse et de la psychologie, la trilogie fondamentale du bagage professionnel de l'éducateur». *Annuaire de l'École d'hygiène, 1949-1950* (Université de Montréal), 40-41.

54. Le discours de présentation du programme a changé par contre, beaucoup plus sobre que 10 ans auparavant, complètement laïcisé bien que le programme compte toujours un cours

En 1955, un cours en éducation physique et récréation est créé tant «il est normal (pour les responsables de l'École) de voir l'hygiène physique et mentale ainsi que l'éducation physique et récréative voisiner dans le domaine de la formation professionnelle⁵⁵». L'horaire, là encore, est bâti de manière à faciliter le suivi du programme par des professionnels des institutions d'enseignement ou de récréation: en fin de journée, deux fois par semaine et le samedi matin, le programme étant étalé sur quatre années. Lorsqu'on compare ce programme avec celui de l'éducation sanitaire, certaines spécificités apparaissent, qui aboutiront à son autonomisation. En 1969, le département de l'éducation physique se sépare de l'École pour devenir une entité autonome à l'Université. Un an auparavant la nouvelle faculté des sciences de l'éducation avait elle-même rapatrié la formation en éducation sanitaire de ses professionnels⁵⁶. Bien que ces deux programmes soient offerts en français par une majorité de professeurs francophones, il est recommandé aux étudiants de maîtriser l'anglais comme langue seconde car on conseille ou exige plusieurs lectures dans cette langue⁵⁷.

LA CLIENTÈLE ÉTUDIANTE ET LE PROFIL DU CORPS PROFESSORAL

Une clientèle presque exclusivement québécoise

À partir de 1946 les unités sanitaires vont détacher régulièrement, chaque année, quatre à cinq médecins pour suivre les cours du nouveau diplôme d'hygiène publique (DHP), contrant ainsi la tendance antérieure d'aller parfaire leur formation à Toronto ou aux États-Unis⁵⁸. Entre 1950 et 1962, plus de la moitié des candidats au DHP

de 15 heures en religion et hygiène. «À l'éducateur, l'École d'hygiène offre l'occasion d'apprendre à former une jeunesse physiquement plus saine et l'invite à tenir les yeux ouverts sur les problèmes de santé, si souvent associés aux misères physique, mentale ou morale. Par son optique de prévention elle lui permet de travailler à la conservation et à l'amélioration de la santé chez les individus qui serviront ainsi, mieux et plus longtemps leur famille et la société.» *Annuaire de l'École d'hygiène, 1965-1966* (Université de Montréal), 17.

55. *Annuaire de l'École d'hygiène, 1956-1957* (Université de Montréal), 59.

56. En 1956-1957, le programme d'éducation physique et de récréation équilibre matières théoriques (420 heures) et matières pratiques (420 heures). En 1965-1966, peu avant son autonomisation, le programme comprend 27 crédits d'éducation physique, pratique ou stage, et 44 crédits de matières théoriques dont de nouvelles disciplines comme la cinésiologie et la didactique de l'enseignement et de l'éducation physique. *Annuaire de l'École d'hygiène, 1956-1957 et 1965-1966* (Université de Montréal).

57. L'annuaire précise pour le cours d'éducation sanitaire que «tous les cours se donnent en français, mais une connaissance de lecture de l'anglais est requise». *Annuaire de l'École d'hygiène, 1954-1955* (Université de Montréal), 47.

58. Troisième rapport du ministère de la Santé du Québec pour les années 1944, 1945 et 1946.

proviennent des unités sanitaires: 35 sur 68 soit 51,5% et 9 soit 13,2% des bureaux municipaux de santé⁵⁹. Pour la période 1946-1970, sur 218 diplômés (DHP), 135 seront décernés à des candidats d'origine canadienne (61,9%) presque exclusivement québécois et 83 (38,1%) à des étrangers de pays du tiers monde francophone⁶⁰. Tous les candidats au DHP sont médecins sauf certains étrangers qui sont officiers de santé. Parmi les pays du tiers monde, on retrouve essentiellement Haïti, le Liban, l'Iran et le Cambodge.

Chez les infirmières hygiénistes, le recrutement s'effectue presque exclusivement au Québec. Sur les 392 diplômées entre 1950 et 1962, 375 soit 95,5% étaient québécoises. Cent cinquante et un (38,5%) exerçaient dans les unités sanitaires de comté, cinq (1,3%) pour le compte de la compagnie d'assurance-vie Métropolitaine, 26 (6,6%) sous la bannière du *Victorian Order of Nurses* et seulement 13 (3,3%) pour les services municipaux de santé. Au total, l'École d'infirmières hygiénistes aurait formé 559 diplômées dont 26 d'origine étrangère⁶¹.

La clientèle des diplômés en hygiène dentaire publique (DHDP) et en hygiène vétérinaire publique (DHVP) est peu nombreuse semble-t-il: respectivement 12 et 15 entre 1946 et 1965, date de fusion entre les trois diplômes: DHP, DHDP et DHVP. Par contre, 199 attestations en inspection de la santé publique seront décernées à des candidats tous originaires du Québec sauf cinq, et employés soit par les unités sanitaires de comté, soit par les services municipaux de santé⁶².

La mission de formation en français des gestionnaires du système de santé du Québec apparaît, elle aussi, avoir été poursuivie avec ténacité. Cent deux mémoires de maîtrise en administration hospitalière avaient été soutenus lors du rattachement à la Faculté de médecine en 1970⁶³. Malgré des relations parfois difficiles avec le Comité des hôpitaux du Québec qui avait constitué son propre réseau de for-

59. *Mémoire de l'École d'hygiène* à la Commission Parent (1963), annexe II.

60. Rapport du Comité conjoint de l'Université de Montréal et des ministères de la Santé, de la Famille et du Bien-être social. Québec, juillet 1970. Voir note 3.

61. Voir même source que la note 58, page 13. Entre 1950 et 1962 la provenance des diplômés a été reconstituée à partir des annuaires de l'École qui fournissent la liste nominative avec l'origine professionnelle des inscriptions au cours pour l'obtention du diplôme d'infirmière hygiéniste.

62. Même source que la note 3.

63. Même source que la note 3. La liste cumulative des diplômés de l'Institut supérieur d'administration est publiée chaque année dans l'annuaire de l'Institut supérieur de l'administration hospitalière annexé à celui de l'Université de Montréal jusqu'en 1961-1962. À cette date sur 38 diplômés et résidents en cours de formation, on trouve 12 femmes dont sept religieuses, 10 médecins et un seul étranger. Dans le rapport annuel de l'année 1964-1965, l'auteur mentionne 12 candidats représentant les disciplines suivantes: médecine, pharmacie, diététique, science commerciale et technologie médicale.

mation⁶⁴, l'Institut va élargir sa clientèle lors de l'ouverture de la Faculté de l'éducation permanente en créant un certificat en gestion d'hôpital.

Les deux filières de formation en éducation sanitaire et en éducation physique et récréation vont être particulièrement productives. Entre 1947 et 1967, 331 licences en hygiène seront octroyées pour la plupart à des religieuses et des religieux appartenant à des commissions scolaires ou congrégations religieuses enseignantes du Québec⁶⁵. De 1955 à 1969, 300 baccalauréats en éducation physique et récréation seront attribués à des candidats exclusivement du Québec et majoritairement de Montréal⁶⁶. Un éphémère cours pour missionnaire est signalé dans les annuaires de l'École préfigurant l'enseignement des soins de santé primaires⁶⁷. Cette formation entre dans le cadre des sessions souples et adaptées à des clientèles variées inaugurées par l'École dès les premières années de sa formation et qui seront reprises ultérieurement par la Faculté d'éducation permanente lors de sa création.

Un corps professoral majoritairement issu de la pratique québécoise de la santé publique

En 1963, sur un total de 99 professeurs, chargés de cours ou assistants de recherche, 17 seulement (soit 17,2%) sont à plein temps à l'École d'hygiène ce qui situe cette dernière loin derrière la moyenne de professeurs plein temps des écoles d'hygiène d'Amérique du Nord estimée en 1961-1962 à 47,6%. À l'École d'hygiène de Toronto 26% répondent à cette catégorie⁶⁸.

En 1950-1951, sur 67 chargés de cours, 14 appartiennent à des divisions du ministère de la Santé (20,9%) et 12 au Service de santé

64. Ces relations orageuses sont expliquées dans Céline Déziel et Benoît Gaumer, *De l'Institut supérieur d'administration hospitalière de l'École d'hygiène au Département d'administration de la santé de la Faculté de médecine: une contribution originale de l'Université de Montréal à la formation et la recherche en gestion des services de santé* (Rapport de recherche, DASUM à paraître).

65. La liste nominative des inscrits apparaît chaque année dans l'annuaire de l'École avec la congrégation, la commission scolaire et le lieu d'origine permettant de retracer la zone d'influence de l'École dans le système scolaire d'avant la Révolution tranquille.

66. La liste nominative des inscrits qui apparaît de la même manière dans les annuaires à partir de 1957-1958 permet de constater qu'il s'agit presque exclusivement de noms francophones. Pour cette première année, sur 34 inscrits, 31 sont originaires de Montréal et trois de Verdun; 13 sont des femmes sans qu'on sache s'il s'agit de religieuses. À partir de 1960-1961, les régions du Québec commencent à être mieux représentées: 29 étudiants sur 94 inscrits cette année-là.

67. Ce cours de santé et d'hygiène pour les missionnaires est présenté seulement dans l'annuaire de l'École pour l'année 1951-1952 avec la liste des religieuses et religieux participants.

68. Même source que la note 59. Vois aussi la source indiquée à la note 24.

de la Ville de Montréal (17,9%), pour 10 chargés de cours rattachés à l'Institut de microbiologie et d'hygiène de l'Université de Montréal (14,9%). Cette tendance au recrutement des chargés de cours dans les milieux québécois de la pratique de santé publique va se maintenir tout au long de l'existence de l'École⁶⁹. En 1954-1955, parmi les 26 professeurs titulaires ou agrégés, 9 proviennent du ministère de la Santé (34,6%) et 8 des services de santé de la Ville de Montréal et de Verdun (30,7%). La plupart ont joué un rôle important dans la structuration des services de santé publique au niveau de la province dans la première moitié du XX^e siècle⁷⁰.

C'est donc tout le corps professoral qui est enraciné dans le milieu de la santé publique de la province. De plus, l'École d'hygiène va également faire appel à des professeurs et des conférenciers invités en provenance surtout du ministère fédéral de la Santé et du Bien-être social, mais aussi du milieu international de la santé publique principalement francophone⁷¹.

CONCLUSION

On peut dire que l'École d'hygiène a incontestablement réalisé deux des objectifs de la mission qu'elle s'était fixé à l'origine. Elle a réussi à dispenser en français une formation en santé publique et à éviter aux candidats des formations onéreuses à Toronto et aux États-Unis. L'agrément, dès 1950, par l'*American Public Health Association* pour le diplôme en hygiène publique peut être considéré comme un très bon indicateur de cette réussite. Un autre indicateur de sa valeur et de sa crédibilité est sa reconnaissance par l'OMS et l'envoi de boursiers des pays francophones (qui ont été eux-mêmes probablement influencés par l'accréditation reçue de l'APHA). Même si le diplôme en hygiène publique était, comme on l'a vu, le seul octroyé par l'École qui ait reçu une telle reconnaissance, il n'en demeure pas moins que l'École a formé des étudiants et décerné des diplômes dans plusieurs autres branches: diplôme en hygiène dentaire publique, hygiène vétérinaire publique et infirmière hygiéniste, maîtrise en édu-

69. Les rapports annuels de l'École fournissent une liste nominative des professeurs titulaires et agrégés, des chargés de cours, des conférenciers invités et des professeurs invités avec leur institution de provenance.

70. Parmi les professeurs titulaires, outre Armand Frappier, on retrouve les principaux titulaires et fondateurs des divisions du ministère de la Santé: A. R. Foley (épidémiologie), Jules Gilbert (enseignement de l'hygiène), T. J. Lafrenière (hygiène du milieu), J. E. Sylvestre (nutrition), F. Tourangeau (hygiène industrielle) mais aussi A. Groulx et A. Valois respectivement directeurs des services de santé de Montréal et de Verdun.

71. Parmi les professeurs invités prestigieux, le rapport annuel de 1954-1955 signale Pierre Lépine de l'Institut Pasteur de Paris et Roger Sohier de la Faculté de médecine de Lyon.

cation sanitaire, licence en hygiène, maîtrise en administration hospitalière, cours pour inspecteurs sanitaires, etc. Désormais, les candidats à ces différentes formations n'avaient plus à s'expatrier hors du Québec et le gouvernement n'avait plus à assurer des frais supplémentaires dans ce but.

On peut aussi souligner que l'École d'hygiène a fait preuve d'une grande capacité à élargir l'éventail des formations et diplômes dispensés. Elle a été capable notamment de mettre sur pied des programmes intégrant les sciences sociales et humaines et s'est ouverte à la dimension de l'administration des services de la santé, notamment pour l'administration hospitalière. Un autre objectif réalisé a été celui d'adapter la formation aux besoins et aux conditions du Québec. En répondant aux besoins des différents secteurs de la santé publique, l'École contribuait indéniablement à la consolidation du système québécois de santé publique. Composée très majoritairement de Québécois, sa clientèle comprenait une proportion importante de candidats et candidates provenant des services de santé publique (comme les unités sanitaires, les services de santé municipaux) ou privés comme le service de santé de la compagnie d'assurance-vie La Métropolitaine. Il ressort donc que les enseignements dispensés par l'École répondaient adéquatement à un besoin de formation supplémentaire parmi un certain nombre d'agents du système de santé publique, c'est-à-dire les médecins, les infirmières ou les inspecteurs de santé publique.