

## Le mouvement hygiéniste au Québec

Denis Goulet

Numéro 70, été 2002

De l'eau et du savon : une histoire des soins du corps

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/7571ac>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Les Éditions Cap-aux-Diamants inc.

ISSN

0829-7983 (imprimé)

1923-0923 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Goulet, D. (2002). Le mouvement hygiéniste au Québec. *Cap-aux-Diamants*, (70), 17-20.

# LE MOUVEMENT HYGIÉNISTE AU QUÉBEC

PAR DENIS GOULET

La découverte du rôle des microbes dans l'écllosion des maladies infectieuses à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, grâce aux travaux de Louis Pasteur et des pionniers de la bactériologie, a largement contribué à la naissance d'un mouvement hygiéniste au Québec. En effet, le développement des connaissances sur les mécanismes d'infection et de propagation de ces maladies ont modifié les approches préventives. Pour se débarrasser du microbe, il faut certes continuer à construire des égouts, des systèmes d'adduction d'eau, pratiquer la vaccination, la désinfection, encourager l'hygiène personnelle tel que cela se pratiquait en plusieurs endroits, mais il faut dorénavant isoler systématiquement les malades contagieux, stériliser le lait, aseptiser les hôpitaux, vérifier la qualité des aliments et de l'eau potable, dépister l'épidémie latente, multiplier les laboratoires, etc. L'hygiène se trouve à la fois justifiée et fondée sur de nouvelles bases.

## LES CAMPAGNES SANITAIRES : SUR LES VOIES DE LA PROPAGANDE

Déjà dans la décennie 1890, le *Journal d'hygiène populaire* souhaite «favoriser la diffusion [de l'hygiène] au sein des masses populaires afin d'assurer la souveraineté de la science sanitaire établie par une simple dictature de persuasion». Ce discours, pour le moins édifiant, tenu en 1892, proclame en quelque sorte le triomphe de l'hygiène scientifique sur l'hygiène empirique et inaugure un mouvement sans précédent de persuasion de masse en matière d'hygiène privée dans l'histoire du Québec. Mais la «croisade hygiénique» va prendre son véritable envol durant les premières décennies du XX<sup>e</sup> siècle.

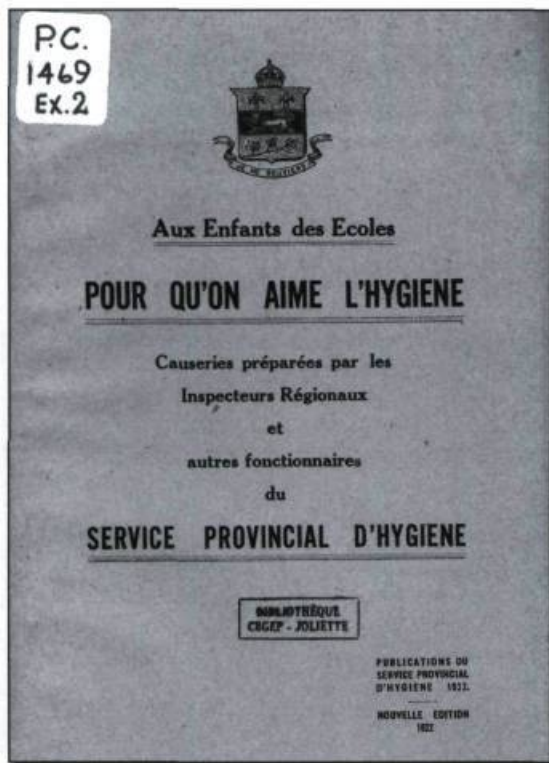
De grandes campagnes d'éducation populaire et de renforcement des pratiques sanitaires sont alors mises en marche où on s'efforce, non plus seulement de contenir les grandes épidémies comme c'était le cas au XIX<sup>e</sup> siècle, mais de prévenir l'infection microbienne au cœur même du quotidien.



Pour rencontrer cet objectif, il fallait agir sur deux plans : susciter la crainte de la contagion en insistant sur l'omniprésence du microbe et responsabiliser le malade infecté. Une telle stratégie était nouvelle puisque l'on redoutait auparavant les effets néfastes et incontrôlés des discours alarmistes sur la population. Cela risquait non seulement de menacer l'ordre social, mais d'agir chez l'individu comme une cause «prédisposante» ou «excitante» de l'infection. Au moment où se développent les travaux bactériologiques, une telle prudence n'est plus jugée nécessaire.

On s'emploie donc à informer la population des dangers des microbes et à mettre en valeur certaines pratiques préventives associées à des prescriptions hygiéniques corporelles et morales : conférences publiques; expositions paroissiales; instruction religieuse; publication de livres, de brochures, de calendriers et de cartes postales; utilisation d'affiches dans les salles publiques;

Affiche du Service provincial d'hygiène, Québec, vers 1920. (Archives privées de l'auteur).



Page couverture  
d'une brochure du Service  
provincial d'hygiène, 1922.  
(Archives privées  
de l'auteur)

cours d'hygiène dans les écoles; présentation de films muets, etc. En 1908, la Ligue antituberculeuse de Montréal organise, du 18 au 29 novembre, une exposition qui attire près de 50 000 personnes parmi lesquelles se retrouvent une majorité d'écoliers. On diffusera, à cette occasion, un petit «catéchisme de la tuberculose». Nous pourrions multiplier de tels exemples. La cible des hygiénistes et des intervenants en matière de santé publique s'oriente résolument vers l'information et parfois, la culpabilisation du citoyen. «Vous êtes désormais responsable de la transmission des infections!», mentionne-t-on à plusieurs reprises sur les affiches.

On répondait, de façon probablement intuitive, à une donnée bien connue de l'anthropologie moderne en matière de maladie : l'interprétation de la maladie joue un rôle fondamental dans l'élaboration de la conduite du sujet sur le plan préventif et thérapeutique. Elle détermine les comportements de prévention et les recours thérapeutiques des sujets ce qui est susceptible de faire échec à la pratique des professionnels de la santé. C'est pourquoi on s'efforçait d'imposer de nouveaux savoirs, de susciter de nouvelles pratiques ou de renforcer les pratiques existantes. Aérer, désinfecter, stériliser, purifier, isoler, nettoyer, réfrigérer, etc. doivent devenir des pratiques de plus en plus fréquentes pour faire échec aux «infiniment petits» qui envahissent l'univers quotidien.

En 1906, le docteur A. Rousseau, professeur de bactériologie à l'Université Laval de Québec, souligne que «les œuvres prophylactiques antituberculeuses [auront] à corriger dans beaucoup de détails et surtout par l'éducation, contre de mauvaises habitudes invétérées, [les] conditions d'existence». On imagine facilement ici l'affrontement inévitable entre la pensée populaire, les habitudes de vie et les nouveaux projets préventifs. Toujours selon Rousseau, la «contagion familiale» doit être à tout prix évitée en combattant «l'effrayante promiscuité» des classes populaires et en s'assurant que les malades ne «reçoivent les caresses de leurs enfants». Il fallait aussi éviter que les «sécrétions [...] soulevées en un nuage épais» ne pénètrent par la peau, le nez, la bouche, le pharynx ou le tube digestif. Pis encore, le bacille tuberculeux peut se retrouver sur «la voie publique, dans les jardins où [le]s enfants vont jouer, dans la terre; dans les bateaux, dans les voitures de chemins de fer, dans les tramways; dans les hôtels, dans les bureaux publics et dans les magasins; dans les livres; sur le papier-monnaie; dans le linge qui nous revient blanchi des mains de tuberculeux, dans les salles de jeux et dans les théâtres; il est enfin dans les églises et dans tous les endroits publics». Il est bien vrai que «l'hygiène alarme pour convaincre, dramatise pour surprendre» (Vigarello, 1985) et que les découvertes microbiennes lui assurent, une forte légitimité. Il s'agissait de faire de la crainte du microbe un outil de la prévention. Une brochure distribuée à des travailleurs québécois mentionne explicitement que «la crainte est le commencement de la sagesse».

En France aussi, les hygiénistes se plaisent à énumérer tous les objets qui risquent de contaminer les individus et tous les gestes susceptibles de transmettre la maladie. Un historien américain souligne aussi qu'aux États-Unis les médecins attribuaient à différents vecteurs — plumes, crayons, verres à boire, sièges de toilette, poignées de porte — la transmission de la syphilis.

Bref, face à tant de dangers, les hygiénistes du Québec doivent redoubler d'efforts pour modifier les comportements susceptibles de provoquer la contagion. Cela ne pouvait se faire sans ébranler l'indifférence de la population : «Une grande insouciance en tout ce qui regarde la culture corporelle existe parmi nos compatriotes», note avec dépit l'un de ceux-ci.

C'est pourquoi certains hygiénistes, au Québec comme ailleurs, n'hésiteront pas à établir des liens très étroits entre le dis-

cours médical vulgarisé et la publicité. Les procédés de conviction étaient souvent très semblables. Tout au long du XX<sup>e</sup> siècle, par le biais des campagnes sanitaires et publicitaires, on assistera à une certaine intériorisation des procédés hygiéniques qui engendreront chez le citoyen des valorisations excessives de pureté et de propreté. Certains vendeurs de remèdes vantaient les propriétés antibactériennes de leurs produits tel le fameux *microbe killer* qui connaîtra une grande popularité au Québec. On se rappellera aussi les publicités de M<sup>me</sup> Blancheville ou de M. Net. Or, ces valorisations ne sont pas sans contenir de fortes connotations morales et d'importants «versants imaginaires» qui peuvent s'exercer par le souci parfois excessif du «plus-que-blanc». Les fabricants de savon, à l'instar des hygiénistes et des marchands de remèdes,

tueuses est chose fréquente en Amérique et en Europe tout au long du XIX<sup>e</sup> siècle. Comme l'indiquent certains historiens américains, les milieux puritains de New York et certains hygiénistes parisiens soulignaient avec insistance l'étroite relation entre l'usage des plaisirs et l'augmentation des risques de maladie infectieuse.



Affiche du Service provincial d'hygiène, Québec, vers 1920. (Archives privées de l'auteur).

développent une stratégie persuasive de mise en marché : «Lysol définissait la maison comme une juxtaposition de dangers minutieusement décrits, ainsi les mères étaient-elles prévenues que même les poignées de portes menaçaient les enfants d'infection» (Ewen, 1975). On incitait donc les femmes à suivre les prescriptions des autorités sanitaires en matière de lutte contre «les dangereux ennemis de l'intérieur». La bactériologie, qui pouvait maintenant fonder scientifiquement les vertus de la lessive, avait ouvert la voie. Ces initiatives inaugurent en quelque sorte l'univers obsessionnel du savon, des antiseptiques et des grands ménages.

Mais si l'hygiène domestique doit occuper une place importante dans les habitudes de vie, elle doit être accompagnée d'une bonne hygiène morale. Aussi, dénonce-t-on certaines habitudes «vicieuses» et certaines fautes morales qui prédisposent à l'infection. Le procédé n'a rien de nouveau. La référence aux propriétés préventives des conduites ver-



Extraits d'un calendrier diffusé par le Service provincial d'hygiène, Québec, 1924. (Bibliothèque des sciences humaines, Université de Montréal).



Affiche du Service provincial d'hygiène, Québec, vers 1915. (Archives privées de l'auteur).

Les catégories générales et traditionnelles issues du sens commun quant aux causes «favorisantes» des maladies infectieuses (faute morale, chagrin, peur, mélancolie, intempérance, etc.) persistèrent encore longtemps et s'intensifièrent même avec l'implication accrue d'hygiénistes qui associaient science médicale, science sociale et science morale. En 1906, un médecin propose l'enfermement des alcooliques qui «par leurs scandales, leurs sollicitations, leur déséquilibre morale sèment autour d'eux la pire des contagions : celle de la ruine et du vice». Le *Journal d'hygiène populaire* se propose «d'hygiéniser le peuple et d'élever l'œuvre de vulgarisation de l'hygiène à la hauteur d'un grand intérêt social». Mais plus encore, il souhaite «montrer combien les préceptes de l'hygiène et de la raison s'allient pour rendre l'homme meilleur et plus heureux».

## SYPHILIS ET TUBERCULOSE: METTRE LES MALADES À L'ÉCART

La syphilis était perçue, au Québec comme ailleurs, comme une maladie «impure», conséquence d'une vie désordonnée et d'une sexualité débridée en dehors du cadre matrimonial, qui affecte surtout les individus de moralité douteuse. La souillure microbienne répondait en quelque sorte à la souillure morale. Le mouvement antivénérien dans les premières décennies du XX<sup>e</sup> siècle envisage des mesures préventives qui rappellent celles qui sont aujourd'hui proposées de façon excessive pour contrer le SIDA : dépistage obligatoire, imposition de tests pour certaines catégories sociales ou professionnelles, exclusion sociale des malades.

Si le dépistage des vénériens ou des tuberculeux ne s'est jamais fait de façon systématique au Québec jusqu'à la première moitié du XX<sup>e</sup> siècle, ce n'est pas faute d'intention de la part d'hygiénistes qui désiraient surtout intervenir auprès de certaines catégories sociales cibles telles que les prostituées, les prisonniers, les militaires ou les travailleurs indigents. Il y aurait beaucoup à dire sur les politiques de «renfermement» prônées par certains membres du corps médical québécois au début du siècle. Elles sont trop souvent justifiées au nom d'une contagion qui déborde largement les paramètres scientifiques du concept.

Quelques-uns des crachoirs de poche exposés au dernier congrès de la tuberculose, tenu à Québec en 1910

■  
Catalogue illustré d'instruments médicaux, Québec, 1912. (Archives privées de l'auteur).



Le processus d'émergence d'un «hygiénisme» social, largement légitimé par les nouveaux acquis de la bactériologie, n'a pas manqué d'actualiser certains conflits entre les objectifs préventifs et les libertés civiles. Du reste, l'implication sociale des médecins préoccupés d'hygiène en territoire québécois au début du XX<sup>e</sup> siècle ne s'est guère orientée sur les intérêts de classe ou les forces sociales qui faisaient obstacle au développement d'une action sanitaire concertée et à l'amélioration de la santé collective

Mais alors que la prophylaxie nouvelle, instituée par la science bactériologique au tournant du XX<sup>e</sup> siècle, demandait à juste titre la désinfection et la ventilation des lieux infectés, la pasteurisation du lait, la désinfection des plaies ou l'asepsie du champ opératoire, elle ne pouvait en aucun cas légitimer la discrimination sociale, la culpabilisation du malade infecté, la normalisation des comportements sociaux, l'infiltration du tissu familial ou l'exclusion des individus. Tous reconnaîtront ici des comportements excessifs qui sont encore aujourd'hui trop souvent associés au sida. ♦

### Pour en savoir plus :

Normand Séguin (dir.). *L'Institution médicale*. Sainte-Foy, Presses de l'Université Laval, 1998. (Coll. Atlas historique du Québec).

Stuart Ewen. «Advertising as a Way of Life», *Liberation*, 1975, p. 192-203.

François Guérard. *Histoire de la santé au Québec*. Montréal, Boréal, 1996.

Denis Goulet. «Entre les miasmes et les germes. L'impact de la bactériologie sur la pratique médicale en territoire canadien (1870-1930)», *Historia, Ciências, Saúde — Manguinhos*. Rio de Janeiro, vol. 1, n<sup>o</sup> 2, 1995, p. 20-38.

Denis Goulet et O. Keel. «Généalogie des représentations et attitudes face aux épidémies au Québec depuis le XIX<sup>e</sup> siècle». *Anthropologie et Sociétés*, (L'univers du sida), vol. 15, n<sup>os</sup> 2-3, 1991, p. 205-228.

Georges Vigarello. *Le propre et le sale, L'hygiène du corps depuis le Moyen-Âge*. Paris, Seuil, 1985.

■  
Denis Goulet est professeur associé au Département d'histoire et de sciences politiques de l'Université de Sherbrooke.