

Préparer la relève

Christian Bouchard

Numéro hors-série, 1989

L'Hôtel-Dieu de Québec : 350 ans de soins hospitaliers

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/7395ac>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Les Éditions Cap-aux-Diamants inc.

ISSN

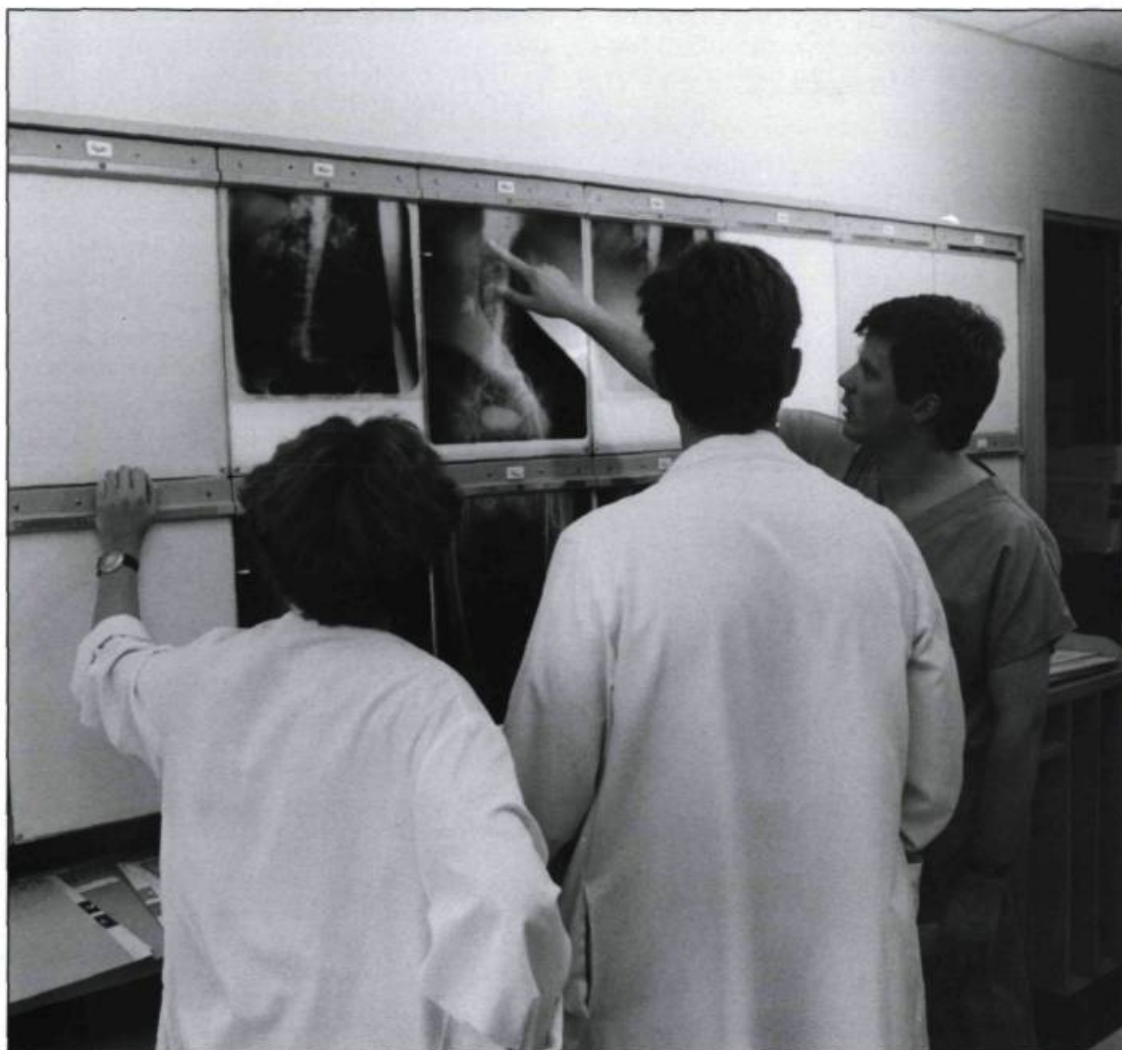
0829-7983 (imprimé)

1923-0923 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Bouchard, C. (1989). Préparer la relève. *Cap-aux-Diamants*, 67–70.



*L'enseignement de la médecine représente l'une des grandes missions de l'Hôtel-Dieu de Québec.
(Photographie médicale, Hôtel-Dieu de Québec).*

PRÉPARER LA RELÈVE

par Christian Bouchard*

La pratique moderne de la médecine a radicalement transformé le monde de l'enseignement médical. Comme le remarquait le docteur Jean-Baptiste Jobin dans un discours prononcé à la faculté de médecine lors de son installation sur le campus de Sainte-Foy, en 1957: «*la médecine, autrefois empirique, est devenue anatomo-clinique; puis elle a tendance à cesser d'être un art pour devenir une science à la faveur des nombreuses découvertes scientifiques modernes*».

Au moment de la fondation de l'Hôtel-Dieu de Québec, en 1639, l'enseignement médical brille par son absence au Canada. En Europe, la médecine

se rattache à l'étude des sciences naturelles; quant aux chirurgiens, ils se confondent avec les barbiers. Au Québec, l'histoire de la médecine représente une longue série d'aventures et de luttes politico-légales qui ont permis de donner à la profession et à la formation médicale ses structures actuelles.

Grâce aux efforts du docteur Joseph Morrin, une première école de médecine obtient sa charte en 1845. Ses opérations débutent seulement en 1848 et les élèves reçoivent une partie de leur formation à l'hôpital de la Marine, d'une capacité de 300 lits. La fondation de l'université Laval et de la faculté de médecine, en 1852 changent le

profil de l'enseignement médical. La faculté remplace l'école de médecine et, dès 1855, l'Hôtel-Dieu met ses 40 lits à la disposition des étudiants de l'université.

Les débuts de l'enseignement

Au XIX^e siècle, lorsque l'étudiant entre à l'hôpital comme interne ou résident, la faculté le remet entre les mains du chef de service, qui lui-même le confie à un praticien chargé de lui enseigner la

Un souffle nouveau

En 1950, l'Hôtel-Dieu de Québec possède 15 services et un dispensaire. Durant la décennie, l'enseignement médical s'organise lentement. En 1951, le docteur Rosaire Gingras publie un manifeste intitulé: *Le problème de la faculté de médecine dans lequel il soulève les nombreuses lacunes du système universitaire quant à l'enseignement médical.* Le rapport du docteur Gingras provoque certains changements au programme d'étude, dont le plus remarquable consiste en un accroissement de l'enseignement



Jeunes chercheurs à l'écoute de leur professeur.

(Photographie médicale, Hôtel-Dieu de Québec).

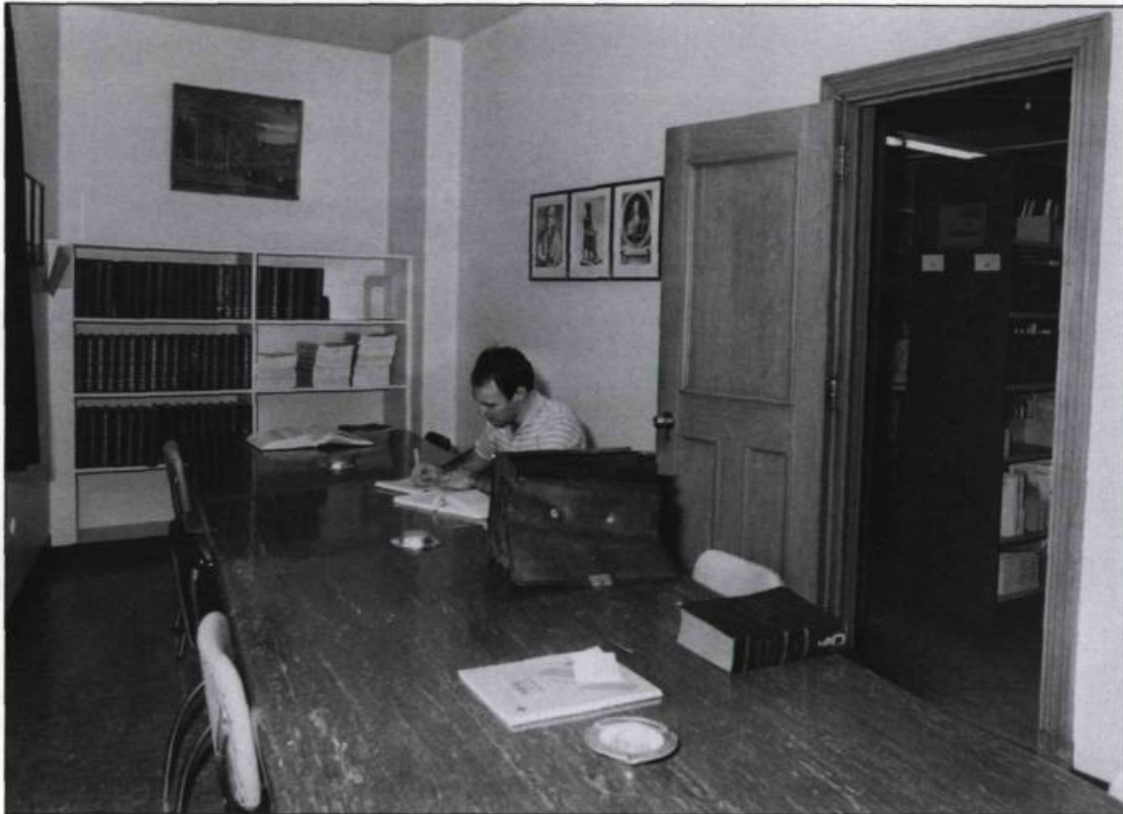
médecine clinique. Pendant son séjour à l'hôpital, le résident ou l'interne s'initie aux actes de la profession. Trop souvent, son rôle se limite à écrire les histoires de cas des patients du médecin traitant et à observer le maître. À l'époque, en effet, l'université n'impose aucun programme d'enseignement précis au médecin-tuteur. Cette situation engendre bien sûr un enseignement clinique de qualité très inégale, soumis à la bonne volonté du maître et du chef de service. Il faudra attendre les années 1950 avant que de véritables programmes d'enseignement médical voient le jour à l'Hôtel-Dieu de Québec.

clinique et une diminution du contenu théorique. À l'Hôtel-Dieu, l'enseignement clinique se divise en deux parties: «l'entraînement de base», c'est-à-dire l'observation clinique, l'examen physique du malade, la rédaction de l'histoire de cas... et «l'entraînement dit complémentaire», qui repose sur l'apprentissage de mesures susceptibles d'augmenter les connaissances théoriques et pratiques de l'interne, en plus de stimuler son initiative et développer sa personnalité.

La formation complexe du médecin exige une panoplie de cours, de stages, de participations à

des conférences et à des travaux publics. Devant toute cette hiérarchisation, et un enseignement souvent dispensé sans intérêt, l'étudiant en médecine se sent parfois débordé et insatisfait. Ce malaise grandit davantage avec le déménagement de la faculté de médecine, rendu inévitable en raison du manque d'espace. La distance qui sépare maintenant les deux institutions contribue à diviser encore plus les deux administrations. La nécessité d'un contrat d'affiliation entre l'université Laval et l'Hôtel-Dieu de Québec s'impose.

En janvier 1961, les internes et résidents de l'Hôtel-Dieu de Québec se réunissent dans une association. Les buts du regroupement sont de faire le pont entre l'université et l'hôpital, de faciliter les relations entre les internes et l'administration, les médecins et les autres associations. Malgré ces améliorations, le statut des étudiants ne change guère. Au mois d'avril de la même année, ils adressent donc un mémoire au comité des internes, contenant des suggestions susceptibles d'améliorer l'enseignement à l'hôpital.



Salle de lecture de l'Hôtel-Dieu de Québec. (Photographie médicale, Hôtel-Dieu de Québec).

Un comité, créé en 1961 et composé de médecins, doit promouvoir l'enseignement médical clinique à l'Hôtel-Dieu de Québec à tous les échelons et voir à l'établissement et à l'application par les différents services d'un programme d'enseignement clinique adéquat. Il surveille en outre l'application des règlements généraux et des mesures disciplinaires jugées nécessaires, décide du choix des internes et des résidents, après consultation et entente avec les services intéressés et l'administration de l'hôpital, et enfin établit un budget de l'enseignement et distribue les salaires.

Après quelques années, les vœux pieux formulés autour du comité de l'enseignement s'estompent. Le mécontentement grandissant des résidents et internes de l'université Laval force les autorités à apporter des changements radi-

À la recherche d'un nouvel équilibre

Avant 1961, l'Hôtel-Dieu de Québec compte des lits privés et publics. Les premiers accueillent les malades dits «payants», c'est-à-dire assez bien nantis pour recevoir les meilleurs soins médicaux. Les seconds, alignés par groupes de 20 environ dans des salles, accueillent les malades «non payants» ou «malades du Service». Ces salles publiques servent de lieu d'enseignement pour les futurs médecins. La disponibilité des patients à des fins pédagogiques remplace les frais d'hospitalisation. Les malades privés peuvent aussi se prêter à cette pratique.

L'application de la loi sur l'Assurance-hospitalisation, en janvier 1961, entraîne une diminution considérable des lits publics, ce qui rend l'enseignement plus difficile. Les «tournées

L'enseignement théorique laisse également place à l'apprentissage pratique. Photographie prise au centre de radiothérapie du pavillon Carlton-Auger. (Photographie médicale. Hôtel-Dieu de Québec).



magistrales», regroupant dix à quinze étudiants autour des mêmes malades, perdent du terrain. Les autorités s'aperçoivent que «*l'enseignement clinique [doit] maintenant se concevoir sur la base d'une relation individuelle entre le professeur et son étudiant au sein d'une équipe hiérarchisée*».

En 1966, le vice-recteur de l'université Laval, Louis-Philippe Bonneau, met sur pied un comité constitué de dix personnes chargées d'étudier les relations entre l'université Laval, sa faculté de médecine et les hôpitaux affiliés. Quelques années auparavant, déjà l'exécutif du conseil de la faculté de médecine discutait de l'opportunité de conclure une entente entre l'université Laval et chacun des hôpitaux d'enseignement. Ce contrat devait contenir des clauses touchant les programmes d'enseignement, les nominations de professeurs et les relations entre la faculté de médecine et l'hôpital. Une série de rencontres et de consultations entre les diverses instances médicales et universitaires guideront la rédaction du rapport Bonneau, publié en 1967.

Les principales recommandations du rapport touchent l'amélioration de la qualité de l'ensei-

gnement et des relations entre l'université et les hôpitaux. La Commission Bonneau préconise en outre une association entre l'université Laval et l'hôpital d'enseignement en vue d'objectifs pédagogiques communs, administratifs et juridiques.

Quatorze ans plus tard, les autorités de l'université Laval et de l'Hôtel-Dieu de Québec signent une entente d'affiliation qui stipule que l'université s'occupe de l'enseignement alors que le centre hospitalier fournit le lieu physique, les équipements et les patients nécessaires aux étudiants.

L'enseignement médical a considérablement évolué au cours des 40 dernières années. En 1954, l'Hôtel-Dieu recevait de 30 à 35 internes et résidents; l'hôpital en compte aujourd'hui 249. Une telle augmentation nécessite une organisation pédagogique très sophistiquée. ♦

* *Maîtrise en littérature*