

De 1932 à 1972

Les infirmières de colonie

Deux auteures racontent comment ces femmes ont marqué l'histoire des soins infirmiers au Québec.

Par **Denyse Perreault**



L'unité sanitaire ambulante, et l'infirmière Gilberte Jérôme, de passage à l'île Nepawa, en 1943.

© Donat C. Noisieux. Collection Banque Centre de Québec. Fonds ministère de la Culture et des Communications, Office du film du Québec

Abitibi-Témiscamingue, mai 1936. Marguerite Patry, infirmière de colonie, marche « dans de mauvais chemins, de la boue jusqu'aux genoux ». Depuis des mois, elle réclame un cheval pour faciliter ses déplacements, encore plus ardues en hiver. Elle va à la rescousse d'une mère qui vient de donner naissance à un bébé prématuré dans une maison difficile à chauffer. Pour le sauver, elle peut l'emmailloter dans de la *flannellette* enduite d'huile d'olive, l'installer dans la boîte à beurre avec des bouteilles d'eau chaude ou des briques chauffées et le coucher sur la porte du fourneau.

Côte-Nord, fin des années 1960, pendant un gel automnal. Pour évacuer un bébé prématuré de 2 livres 14 onces (1,3 kilogramme) par avion de Rivière-Saint-Paul à Blanc-Sablon, Rita Viau l'enveloppe dans du papier d'aluminium avec une bouillotte pour qu'il conserve sa chaleur. Arrivé à destination, le bébé est bien vivant.

Une époque

Durant la quarantaine d'années (1932 à 1972) où des femmes ont porté le titre d'*infirmière de colonie*, elles ont combiné connaissances scientifiques,

débrouillardise, bon jugement, générosité, ingéniosité, polyvalence et patience. Remplie d'instruments et de médicaments, leur trousse ressemblait à celle d'un médecin de campagne. Même loin des grands centres, elles se tenaient informées de l'évolution de la médecine. Marcelle Laliberté-Saint-Aubin, à l'œuvre en Abitibi, appréciait le *Merck Manual*. Une autre exerçant en Gaspésie de 1936 à 1976 recevait la *Presse Médicale de Paris*.

Parfois, elles ont eu recours à des remèdes traditionnels comme la « mouche de moutarde », une compresse utilisée contre les affections respiratoires. Une infirmière en poste en

Abitibi de 1936 à 1943 raconte qu'un enfant brûlé, impossible à transporter à l'hôpital en raison des grands froids, a été « complètement guéri grâce à une femme qui lui a appliqué un onguent fait à base de graisse et de fibres de quenouilles pendant quatre à cinq jours. À ma grande honte, j'avais échoué avec mon onguent médicamenteux ».

Un compromis acceptable

Au début du XX^e siècle, les médecins et les hôpitaux sont inaccessibles, tant géographiquement que monétairement, aux habitants des régions éloignées, alors appelées *colonies*. En 1921, la *Loi de l'assistance publique* crée la fonction d'« infirmière de colonie ». Un premier poste est ouvert en 1926 à Rivière-au-Tonnerre sur la Côte-Nord. La dernière embauche d'une infirmière portant ce titre date de 1972. En tout, 174 communautés, chacune comptant en moyenne 750 âmes, auront droit à leurs services 24 heures sur 24, sept jours sur sept.

D'abord engagées pour « faire des accouchements », parfois fraîchement sorties de l'école, elles sont le plus souvent laissées à elles-mêmes et peu rémunérées bien qu'elles soient tenues de « fournir un service médical aussi complet que possible ». De façon légitime, mais souvent illégale, elles posent parfois des actes de médecine générale, pratiquent de petites interventions

Nicole Rousseau, professeure émérite à la Faculté des sciences infirmières et Johanne Daigle, professeure au Département des sciences historiques, toutes deux de l'Université Laval, signent le livre *Infirmières de colonie, soins et médicalisation dans les régions du Québec, 1932-1972*.

L'ouvrage de près de 500 pages est paru en 2013 aux Presses de l'Université Laval (PUL). L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec figure au nombre des partenaires associés à ce projet.

L'infirmière Gabrielle Bédard à Sainte-Anne-de-Roquemaure, en Abitibi, en 1936.



© Société historique de la Côte-du-Sud. Fonds Maurice Proulx



Johanne Daigle
Auteure

« Nous avons été surprises par la méconnaissance et même l'ignorance du phénomène. Nous n'avions pas idée que le travail de ces infirmières relevait d'un système public, celui du Service médical aux colons. »

chirurgicales, y compris dentaires (elles détestent extraire des dents), prennent part à des actions à caractère psychosocial, distribuent des médicaments et transportent des malades.

Nicole Rousseau rappelle que même si de nombreux médecins refusaient de pratiquer en région éloignée, il a fallu trouver un compromis acceptable aux yeux des autorités médicales craignant pour leurs prérogatives. Les infirmières de colonie ont été présentées comme une solution raisonnable et temporaire pour fournir des soins aux populations pauvres et démunies des régions éloignées, dans un contexte économique difficile.

Selon Johanne Daigle, « ces infirmières de première ligne étaient des femmes d'envergure, solides, polyvalentes, un brin aventurières, amoureuses de la nature, qui ont travaillé avec dévouement malgré des conditions d'exercice et de vie aussi pénibles que celles endurées par les colons. Sur leur territoire, elles étaient "quelqu'un". Cette position d'autorité leur donnait de l'assurance et un pouvoir d'agir qu'elles ont ensuite perdu ».

« Leur travail, expliquent les auteures, se situait exactement à l'interface entre soins infirmiers, traitements médicaux de base, responsabilités des pharmaciens et services hospitaliers. Il montre qu'une femme pouvait accoucher à la maison, grâce à une infirmière ayant une pratique ambulatoire autonome et donnant des soins différents de ceux préconisés par le modèle médical dominant. Elles ont répondu aux besoins de manière cohérente, intégrée, humaine et dévouée. Elles ont remarquablement réussi sur le terrain, mais l'exercice de cette pratique élargie est à l'origine de leur disparition. Leur statut n'était pas clairement défini et il ne l'est pas davantage aujourd'hui. »



Nicole Rousseau
Auteure

« C'était frappant. Plusieurs infirmières étaient déchirées quand elles n'avaient pas d'autre choix que de recourir aux remèdes et aux pratiques traditionnels. »

Pour décrire son statut professionnel, Marcelle Laliberté-Saint-Aubin a effectivement dit s'être toujours sentie « assise entre deux chaises ». Celle de l'approche soignante de type nursing et l'autre strictement médicale.

Mort annoncée

Le livre, dont la rédaction s'étale sur plus de vingt ans, se lit comme la chronique d'une mort annoncée. La *Loi de l'assurance-hospitalisation* entrée en vigueur en 1961 marque un tournant décisif, le début de la fin de l'histoire méconnue des infirmières de colonie. Dès 1962, le titre est aboli et plusieurs postes sont fermés malgré le désaccord des populations desservies.

Pourtant, ces femmes n'ont pas chômé. En 1944, les données font état de 120 919 consultations de tous genres réparties dans 113 postes. Entre 1944 et 1991, dans 104 postes, elles ont réalisé plus de 55 000 interventions en obstétrique, et notamment 72,8 % des accouchements à terme. « La plupart d'entre elles sont fières de n'avoir perdu ni bébé ni mère. Elles respectaient le rythme naturel du travail et pouvaient attendre parfois plus de 48 heures. La plupart des incidents déplorables était causée par le désir d'aller trop vite », témoigne une infirmière qui pratiquait en Abitibi-Témiscamingue de 1936 à 1943.

Mais les temps et les mentalités changent. L'accouchement à domicile est remplacé par l'accouchement en centre hospitalier. En 1941, les documents officiels indiquent un premier accouchement à l'hôpital, le dernier à avoir eu lieu à domicile avec le soutien d'une infirmière de colonie remonte à 1968.

Le point

Les auteures demeurent perturbées par l'abolition de l'infirmière de colonie. Nicole Rousseau insiste : « L'analyse

des rapports officiels, des documents d'archives et des témoignages montrent que les autorités politiques ont servi des demi-vérités à la population en esquissant un tableau biaisé de la réalité. Elles n'ont pas ménagé la chèvre et le chou comme elles auraient dû le faire, mais ont plutôt cherché à préserver les intérêts des médecins. »

« Des infirmières de colonie en fin de carrière ont été poussées vers la sortie. Dans certains cas, elles ont été délogées de leur dispensaire après des années de dévouement. L'infirmière de colonie n'était pas la solution parfaite, poursuit Johanne Daigle, mais c'était une solution suffisamment efficace pour répondre aux problèmes d'accès. »

Nicole Rousseau et Johanne Daigle espèrent que la réforme du système de santé s'inspirera des réalisations de ces femmes pionnières hors du commun. ■



© Collection Nicole Rousseau

L'infirmière Mathilde Beaumier-Meunier voyageant en canot avec son chien, probablement entre les colonies de Montbeillard et Cloutier qu'elle desservait en Abitibi, vers la fin des années 1930.



© Collection Nicole Rousseau

L'infirmière Marguerite Turgeon auprès de la famille Fournier posant devant sa tente à Saint-Nazaire-de-Berry, en Abitibi, au tout début de la colonie.