



The *Great* Canadian  
Catholic Hospital History Project

Documenting the legacy and contribution of the  
Congregations of Religious Women in Canada,  
their mission in health care, and the founding and operation of Catholic hospitals.

---



Projet de la *Grande* Histoire  
des hôpitaux catholiques au Canada

Retracer l'héritage et la contribution des  
congrégations de religieuses au Canada,  
leur mission en matière de soins de santé ainsi que la fondation et l'exploitation des hôpitaux catholiques.

---

# Hôpital Notre-Dame, Montréal

## Cent ans de progrès

### 1880-1980

Source: courtesy of  
Service des archives et des collections  
Sœurs de la Charité de Montréal  
« les Sœurs Grises »

Copyright: Public Domain

Digitized: April 2013

# HÔPITAL NOTRE-DAME 1880 1980



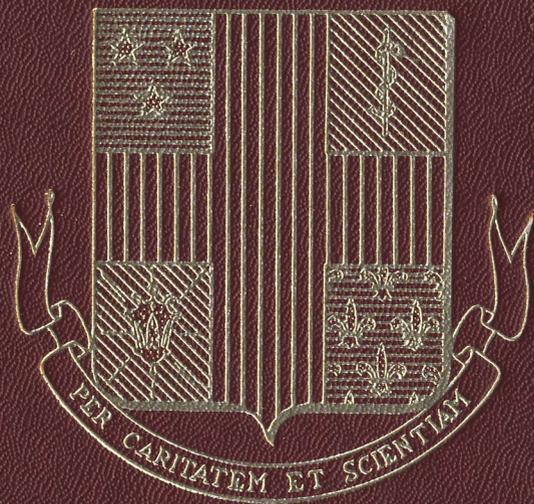
DING!



LE MÉCANISME D'UNE  
MONTRE, C'EST COMME  
UN HÔPITAL... SI VOUS  
PERDEZ L'UN DES  
ROUAGES, LE MÉCANISME  
EST IMMOBILISÉ



GRELL







LES FONDATEURS

# HÔPITAL NOTRE-DAME 1880 — 1980

## «CENT ANS DE PROGRÈS»

Cet album souvenir a été tiré  
à cinq mille cent exemplaires  
dont cent réservés et numérotés.

Tous droits réservés  
Dépôt légal:  
1<sup>er</sup> trimestre 1980  
Bibliothèque nationale du Québec

**Éditeurs:** Suzanne LaFlèche  
Andrée Prévost

**Collaborateurs:** Guy Bouvier, M.D.  
Nicole Desaulniers  
Ginette Leduc  
Jeannine Parent  
Jean L. Perreault, M.D.

**Illustrateur:** Girerd

**Photographes:** Yves Prévost, M.D.  
Ted Romer  
Service audio-visuel H.N.D.  
Télé média

**Imprimeur:** Ateliers des Sourds Montréal (1978) inc.

## LES FONDATEURS



Curé B.V. Rousselot  
1823-1889



Docteur E.P. Lachapelle  
1845-1918



Mère Deschamps  
1819-1897

## HISTORIQUE 1880-1924

Deux raisons principales motivent la fondation de l'Hôpital Notre-Dame en 1880: L'Hôtel Dieu de Montréal et le Montreal General ne suffisent plus aux besoins grandissants de la population et il faut faciliter l'enseignement clinique aux étudiants en médecine dans une institution catholique et de langue française. On désire ainsi mettre fin à la fameuse querelle qui oppose l'Université Laval et l'École de Médecine et de Chirurgie de Montréal, affiliée à l'Université de Victoria de Cobourg en Ontario (Université méthodiste), d'où le nom École de Victoria.

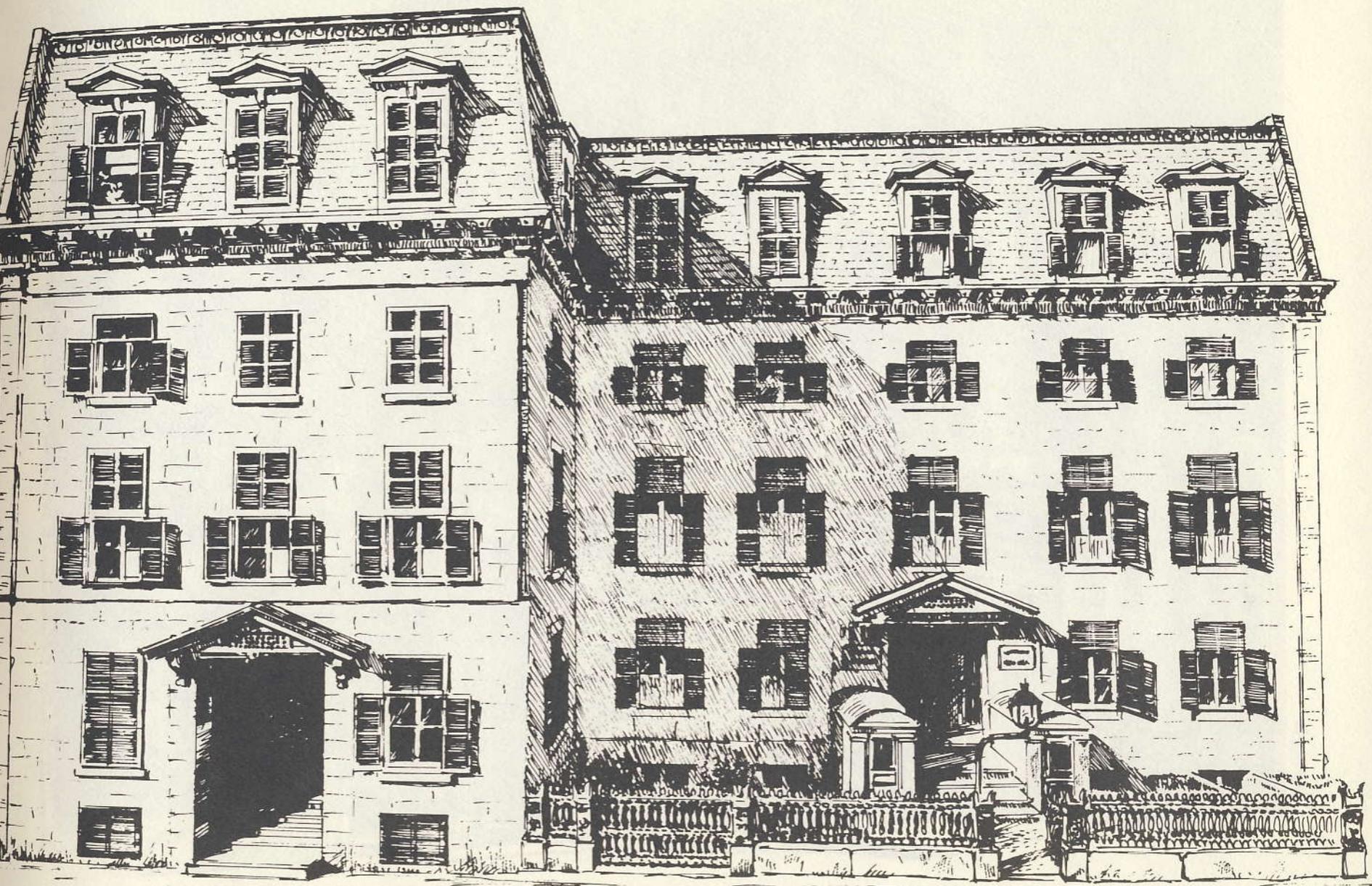
L'Hôpital Notre-Dame est fondé par le docteur Emmanuel Persillier Lachapelle, professeur à l'Université Laval, avec le concours de Monsieur L'Abbé Rousselot, prêtre de Saint-Sulpice et Curé de Notre-Dame et de la Révérende Mère Deschamps, supérieure générale des Sœurs Grises. L'Hôpital loge rue Notre-Dame, à l'Hôtel Donegana et c'est Messire Rousselot qui se porte garant du loyer. Lorsque l'Hôpital ouvre ses portes, le 27 juillet 1880, on y compte 25 lits. On assiste alors à une collaboration très étroite entre le clergé et les laïcs dans la création d'une œuvre de charité publique. La direction médicale est assurée par les médecins dont plusieurs sont professeurs à la faculté de médecine. Les Sœurs Grises s'occupent de la direction interne, du soin des malades et de la préparation des médicaments. Des hommes d'affaires voient à la saine administration. On acquiert des maisons avoisinantes et la capacité s'accroît à 150 lits. Les femmes les plus en vue de Montréal, regroupées dans le salon de Madame J. Rosaire Thibaudeau, épouse du premier président du Conseil d'Administration, forment l'Association des Dames Patronesses. Grâce à leur générosité et à leur ingéniosité à percevoir des dons, elles apportent un appui financier indispensable.

En 1898, Sœur Mailloux fonde la première école canadienne française d'infirmières à l'Hôpital Notre-Dame.

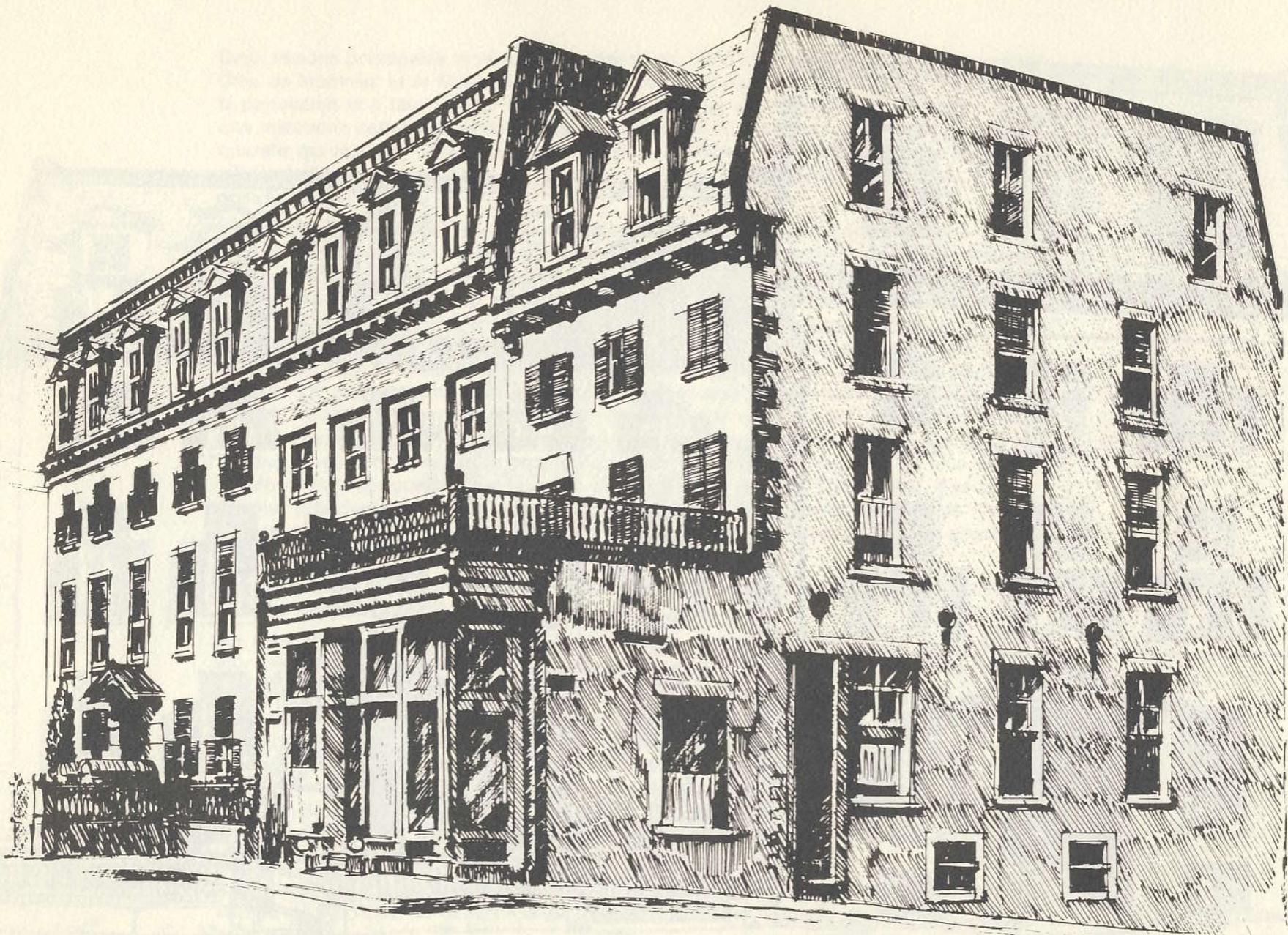
En 1899, les locaux deviennent vétustes et exigus, l'affluence des patients augmente de jour en jour, il faut se reloger ailleurs: Notre-Dame est à la recherche d'un nouveau départ.

Dès 1900, un projet de construction est mis à l'étude. Sir Rodolphe Forget offre un terrain rue Sherbrooke qu'il paie \$30,000. D'autre part, la Ville de Montréal se doit de fonder un hôpital pour contagieux. L'Hôpital Notre-Dame s'engage donc à le construire à ses frais dans un délai de deux ans, moyennant un dédommagement qui paraît très libéral sur le moment. Mais l'Hôpital St-Paul, ainsi nommé pour honorer l'évêque de Montréal, Mgr Paul Bruchési, coûte deux fois plus cher que prévu; les incidents fâcheux se multiplient de sorte qu'en 1909, c'est la menace de fermer les portes et seule une campagne de souscription publique empêche le désastre.

Après cette chaude alerte, les plans de déménagement sont à nouveau repris et finalement approuvés en 1913; on retourne dans le public pour une nouvelle souscription. Mais la guerre arrête tout!



PREMIER HÔPITAL, RUE NOTRE-DAME, 1880



VUE DE L'HÔPITAL, RUE NOTRE-DAME 1912



LA PREMIÈRE AMBULANCE DE L'HÔPITAL NOTRE-DAME



TOUS DROITS RÉSERVÉS

ALBER



REYL  
- 1913 -

## HISTORIQUE 1924-1980

En 1919, avec le concours des architectes Stevens et Lapierre, on revient aux projets d'avant-guerre et la bénédiction de la pierre angulaire se fait en 1922. C'est finalement en 1924 que s'effectue le déménagement rue Sherbrooke, face au parc Lafontaine. L'Hôpital se compose alors de quatre pavillons, pouvant accommoder 284 patients, en plus des 132 logés à St-Paul, répartis dans 9 services. Ce n'est pourtant qu'en 1930 que se termine véritablement cette phase de croissance. L'Hôpital dispense alors des soins extraordinaires à de nombreux patients et constitue un très important centre d'enseignement médical et para-médical.

En 1942, le Docteur Louis-Charles Simard organise le Centre Anticancéreux dont le développement se fait à pas de géants et dont l'incorporation sous le nom de l'Institut du Cancer de Montréal date de 1947. En plus du prestige apporté à Notre-Dame, l'institut inculque et introduit dans le milieu l'esprit et l'importance de la recherche médicale et scientifique.

L'Hôpital de cette époque se range déjà parmi les grands hôpitaux de la Province, certains de ses spécialistes sont connus à l'échelle internationale.

Depuis la fin de la deuxième guerre, les progrès médicaux amenés par l'utilisation de techniques modernes ainsi que la grande affluence des patients attirés par la réputation de l'hôpital entraîne des coûts exorbitants amenant un malaise financier très important. De plus il y a pénurie d'espace vital, il faut songer à l'addition d'une nouvelle aile. Par ailleurs, l'allocation offerte par le gouvernement pour le traitement des malades indigents est nettement insuffisante. On mène deux vastes campagnes de souscription, l'une en 1951, l'autre en 1956. Le public encore une fois répond généreusement. Tous ces efforts conjugués obtiennent leur récompense alors qu'en 1960 s'ouvre officiellement ce que l'on est convenu d'appeler le «Nouvel Hôpital».

En 1961 le gouvernement met sur pied l'assurance-hospitalisation inaugurant l'ère de l'hospitalisation gratuite qui est complétée en 1970 par les soins médicaux gratuits grâce à l'assurance-maladie.

De l'humble hôtel Donegana à l'Hôpital Notre-Dame tel qu'on le connaît aujourd'hui, on assiste à une remarquable évolution. Les disciplines fondamentales de la science médicale enseignées dès les débuts, médecine et chirurgie, obstétrique et pédiatrie, se sont ramifiées pour atteindre tous les domaines de la médecine et de la chirurgie. Aujourd'hui, Notre-Dame répond aux besoins de l'enseignement et de l'entraînement dans les 20 spécialités reconnues par les organismes d'accréditation. On compte maintenant plus de 250 postes de résidents et d'internes. Les quelques médecins de 1880 étaient loin de se douter que près de 300 médecins assureraient 24 heures par jour les soins aux patients de Notre-Dame. Alors qu'on comptait 25 lits en 1880, il en existe maintenant plus de 1100.

Après 100 ans d'existence, Notre-Dame répond sans conteste aux buts des fondateurs: un centre de soins médicaux et un centre d'enseignement médical et para-médical de haut niveau.





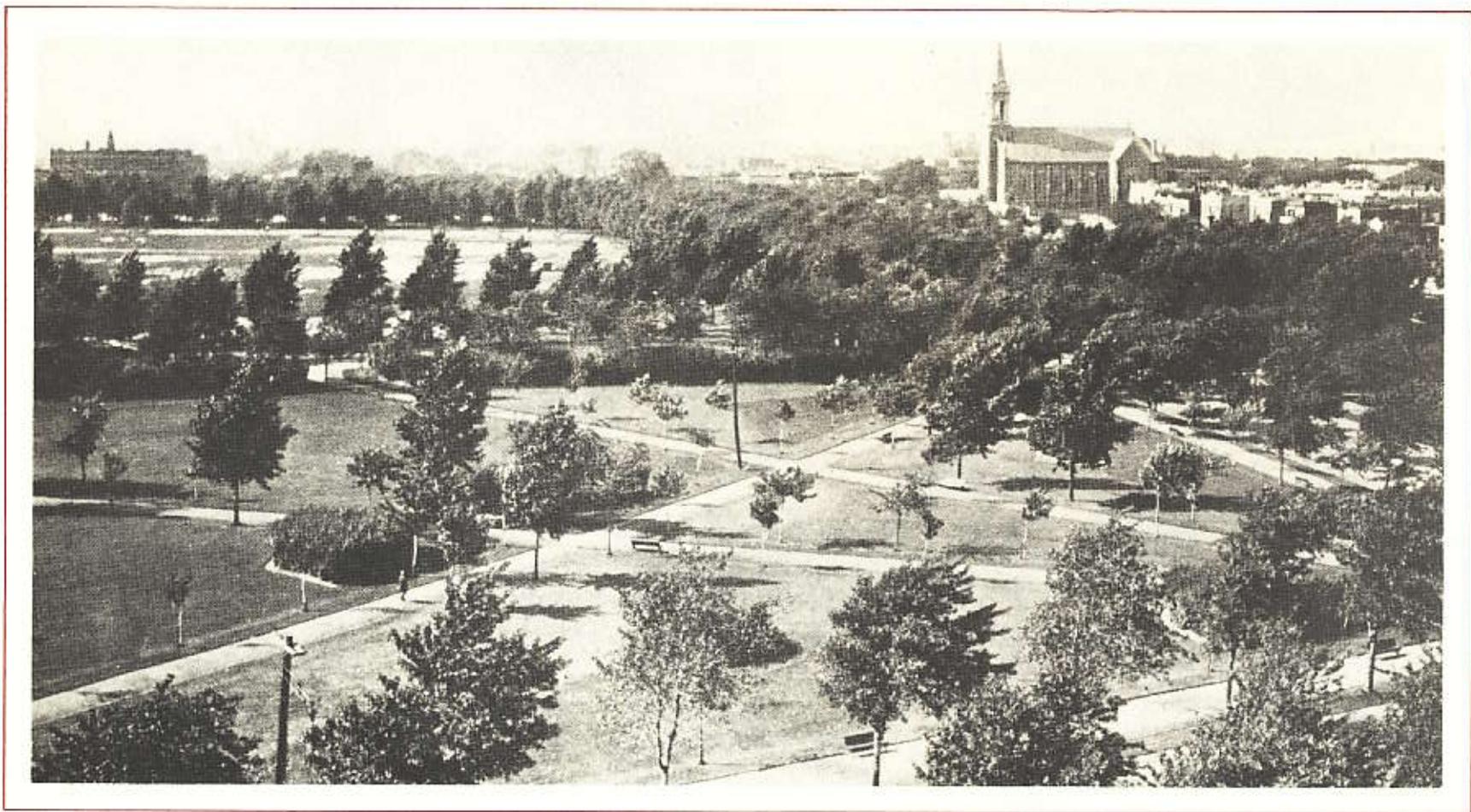
MONSIEUR LE FONDATEUR, VOICI  
CE QUE NOUS AVONS FAIT  
DE VOTRE HÔPITAL!  
VOULEZ-VOUS ME SUIVRE ?



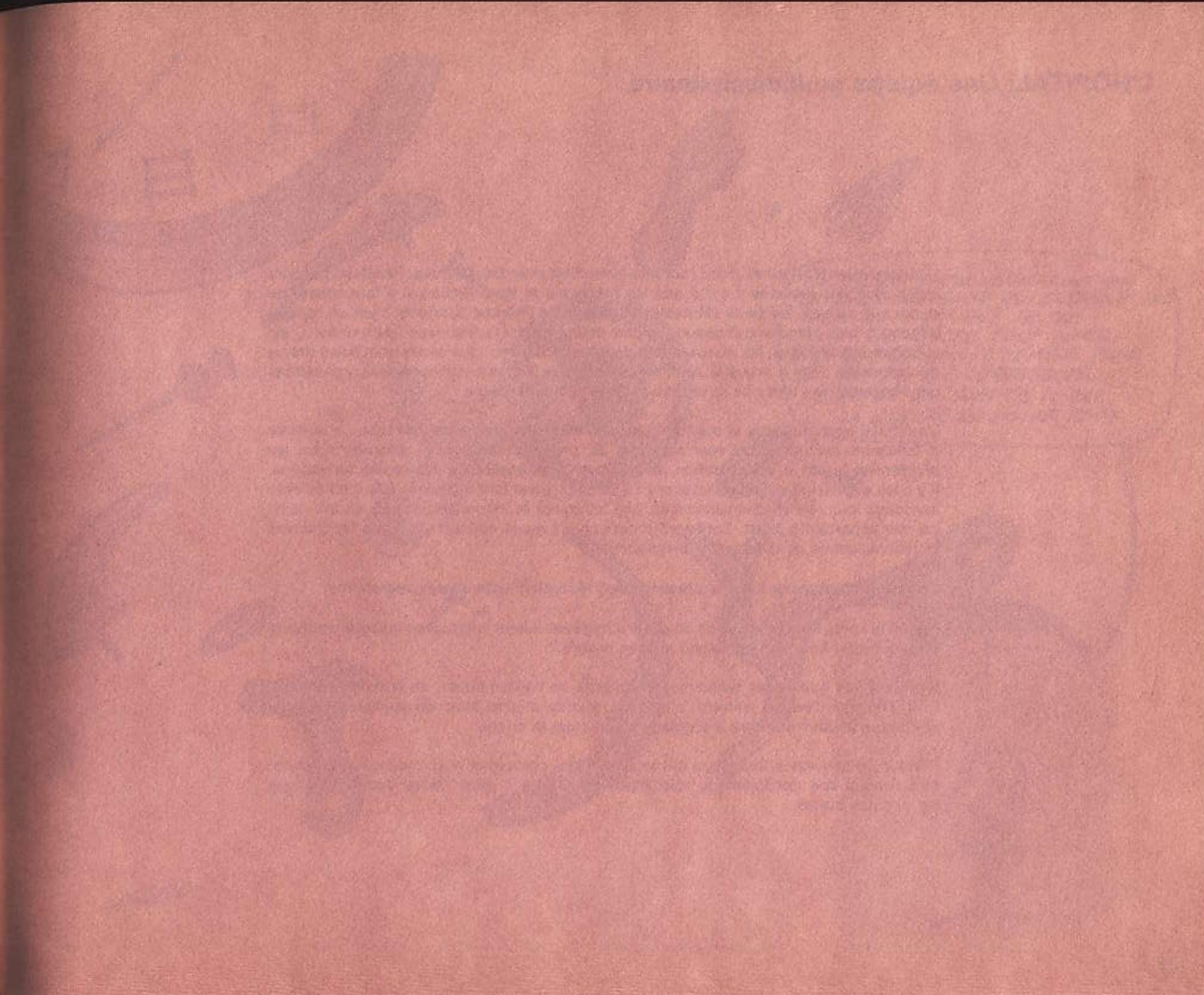


Mise en chantier en 1952 de la nouvelle section.  
Père et fils, tous deux nés à Notre-Dame, creusent les  
premières pelletées de terre.





LE PARC LAFONTAINE EN FACE DE L'HÔPITAL NOTRE-DAME EN 1930



## L'HÔPITAL: Une équipe multidisciplinaire

L'hôpital c'est d'abord et avant tout une institution pour les malades. Plusieurs pensent qu'en plus des malades il n'y a que les médecins et les infirmières. Il faut cesser de croire que ce sont les seuls éléments importants de l'hôpital. L'hôpital c'est un rouage beaucoup plus complexe et beaucoup plus sophistiqué: C'est comme une montre. C'est le boîtier, les aiguilles, les mouvements de la montre, avec tous ses mécanismes précis et complexes, c'est le bracelet, bref, un ensemble de pièces minutieusement orchestrées par l'horloger qui font que la montre indique la bonne heure.

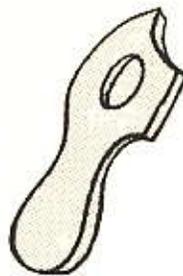
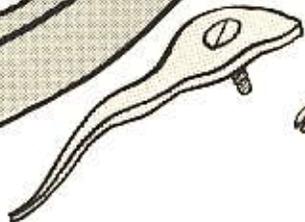
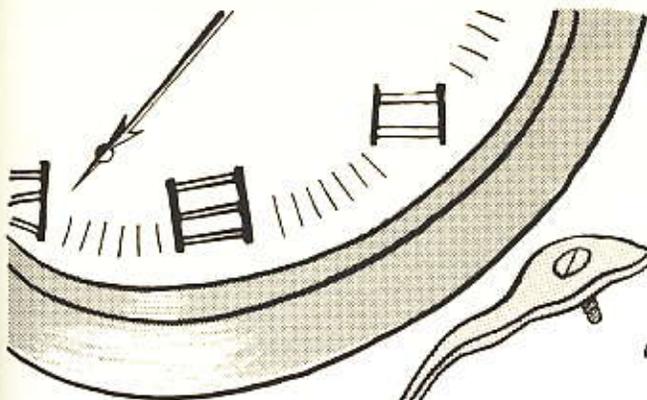
Un hôpital avec malades et médecins ne donnerait qu'une heure inexacte. La science a tellement évolué qu'un seul médecin ne peut habituellement résoudre tous les problèmes. Il faut la collaboration de plusieurs spécialistes de différentes formations. Il y a les infirmières qui elles aussi ont dû se spécialiser tant dans leur rôle d'infirmières que dans leur rôle d'administratrices. Les infirmiers et infirmières auxiliaires ont aussi un rôle important à jouer. Comment fonctionner sans la collaboration des techniciens et techniciennes de différentes allégeances?

Comment fonctionner sans la présence des réceptionnistes et des secrétaires?

Autant le corps humain a besoin de soins d'hygiène, autant l'hôpital en tant que structure physique doit être bien entretenu et bien propre.

Il ne faut pas oublier les personnes en charge de l'alimentation, de la buanderie, etc. Bref, l'hôpital c'est un univers, c'est une grande chaîne avec de multiples maillons et chaque maillon doit être à sa place sinon c'est le chaos.

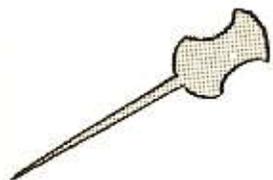
Rendons hommage à tous ceux qui font partie du personnel et souhaitons ardemment que chacun soit conscient du rôle important qu'il a à jouer. Nous dépendons tous les uns des autres.



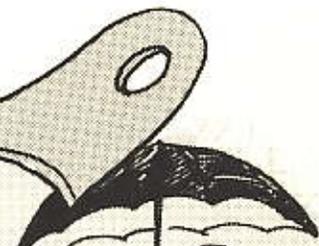
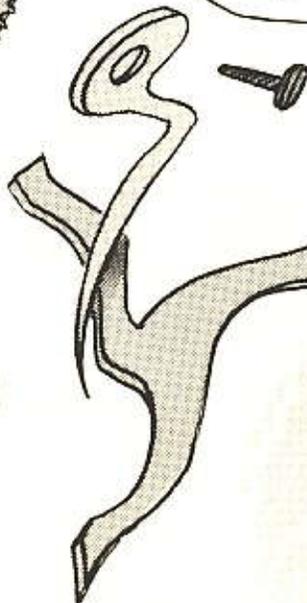
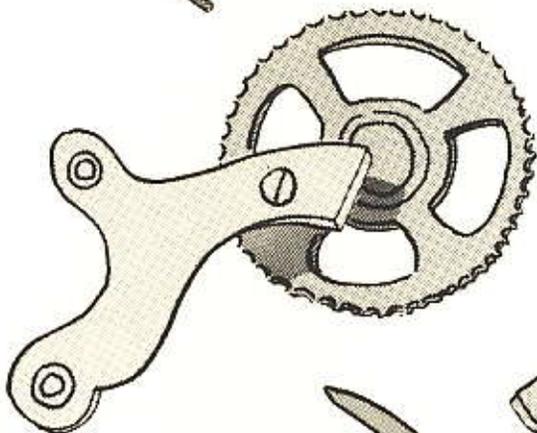
9



UN RESSORT ENTRAÎNE UNE ROUE QUI  
ENTRAÎNE UNE ROUE QUI ENTRAÎNE UNE  
AUTRE ROUE QUI FAIT TIC-TAC.  
TOUTES LES PIÈCES SONT INTER-  
DÉPENDANTES. IL EN VA DE MÊME POUR  
UN HÔPITAL QUI SE RESPECTE.  
C'EST CE QUI FAIT QU'IL EST  
À L'HEURE DE NOTRE TEMPS.

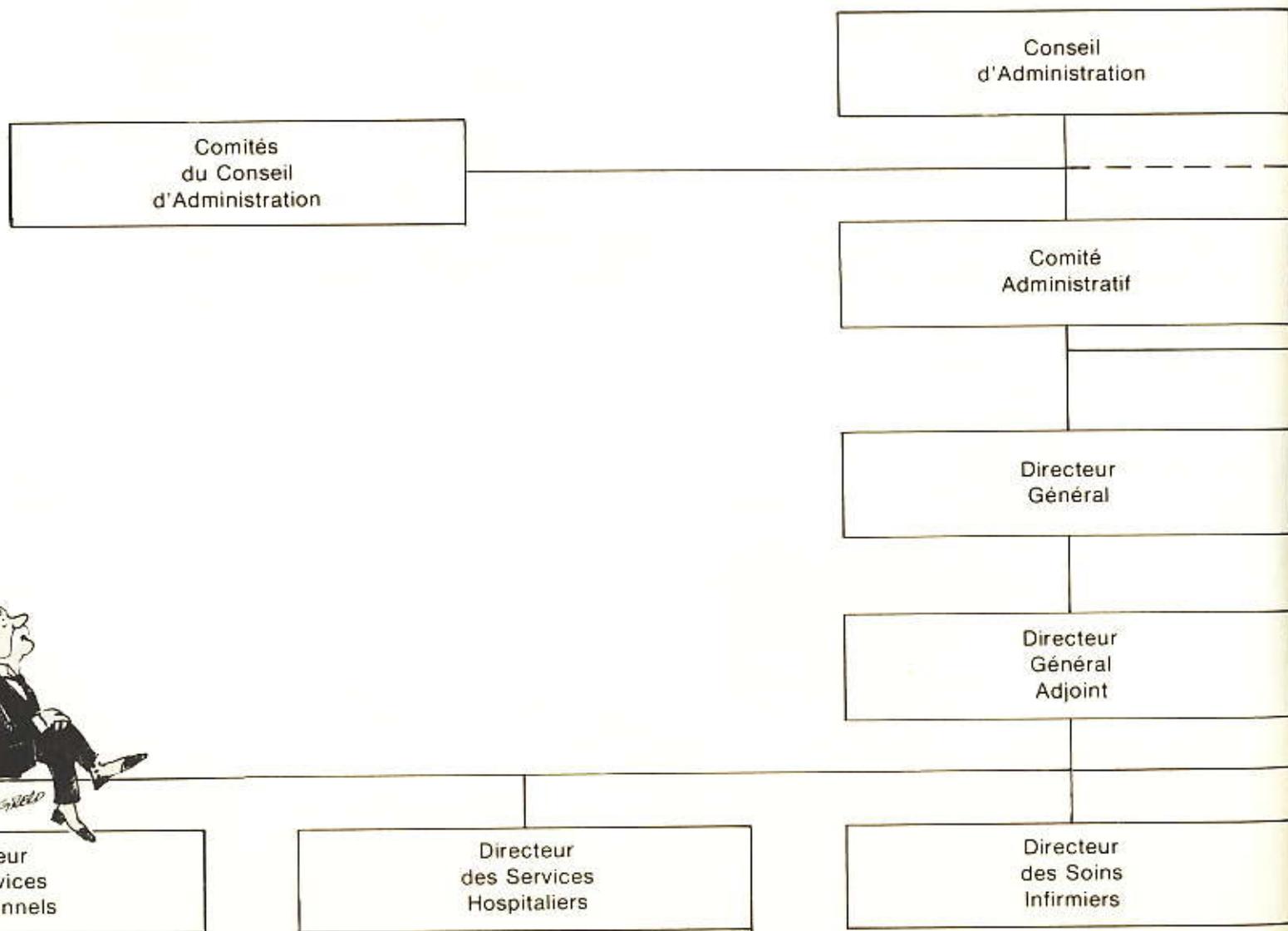


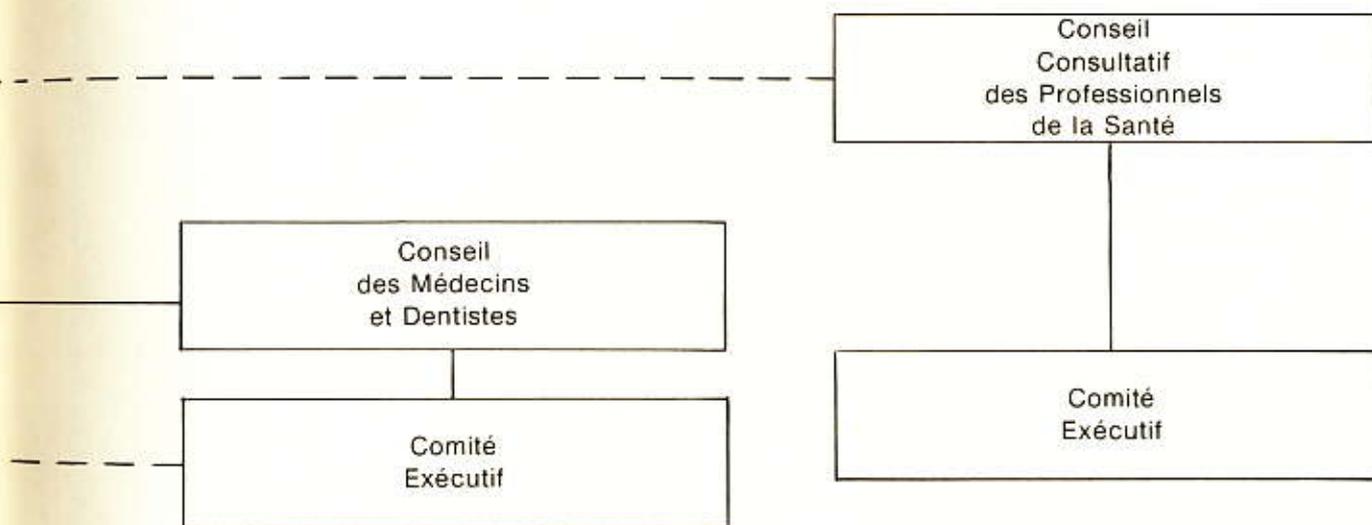
9



SIRELD

# HÔPITAL NOTRE-DAME 1980



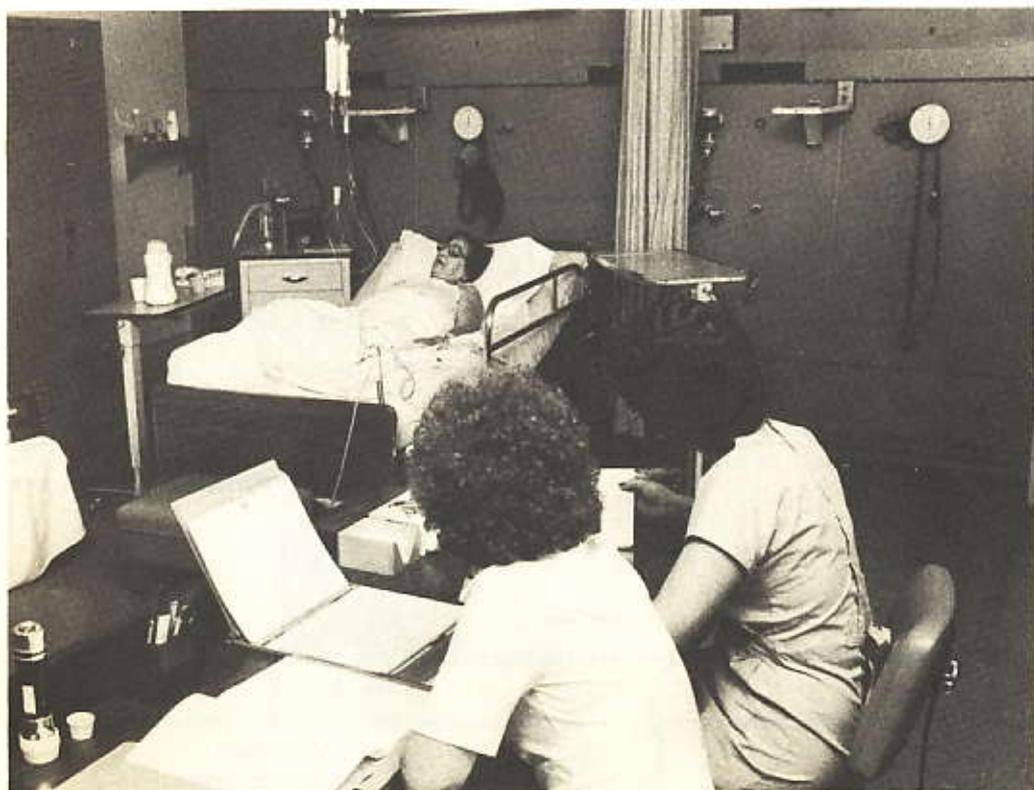


————— autorité hiérarchique  
- - - - - autorité fonctionnelle





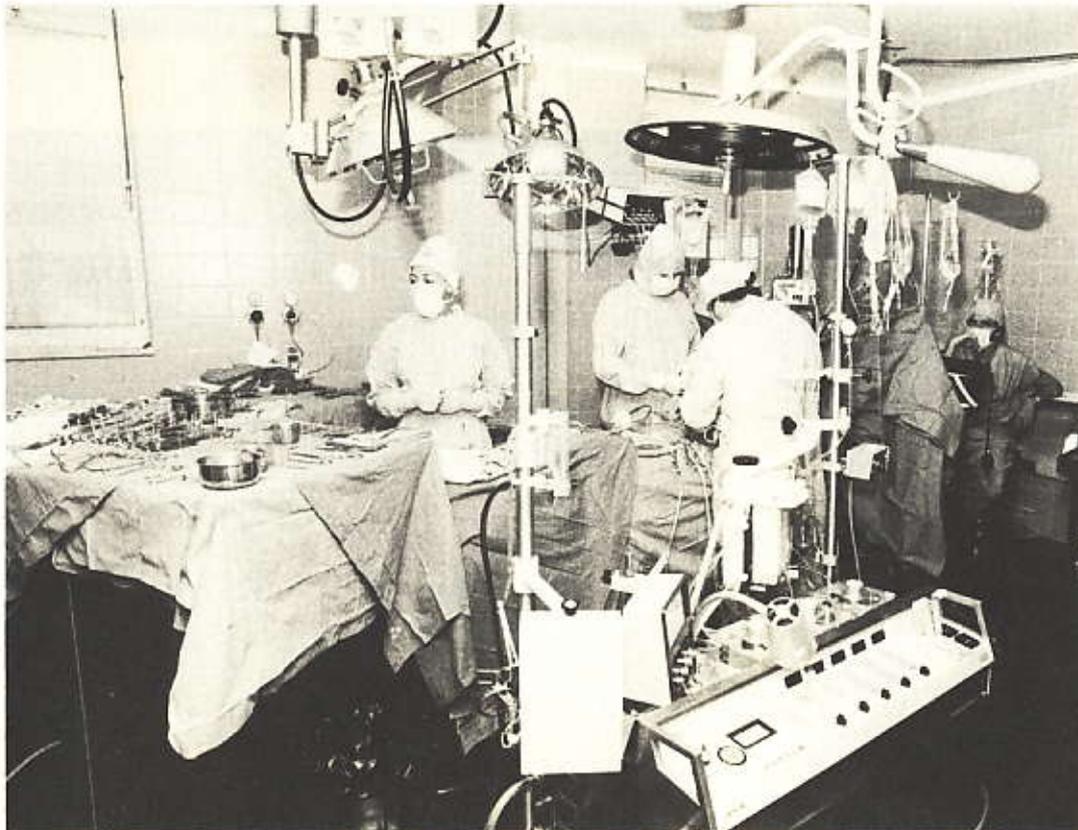
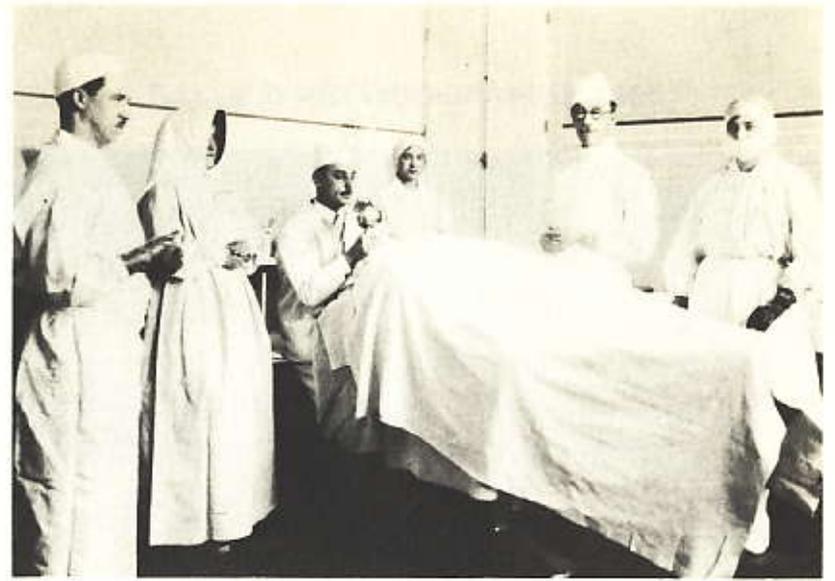
**SALLE DE MÉDECINE VERS 1930**



**1980**

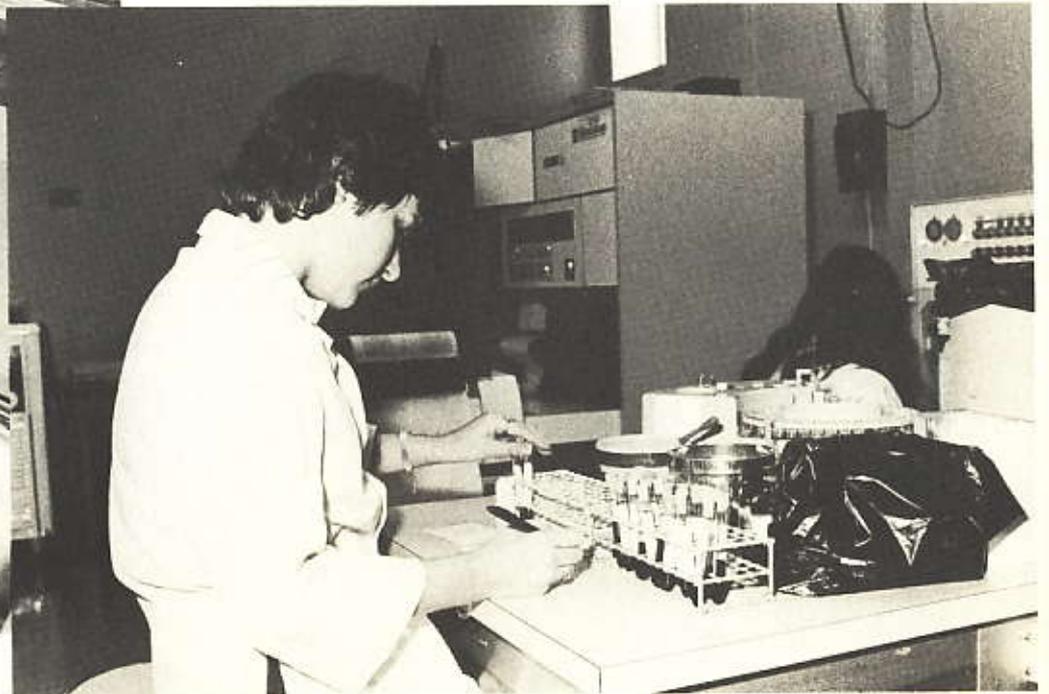


**SALLE DE CHIRURGIE VERS 1930**



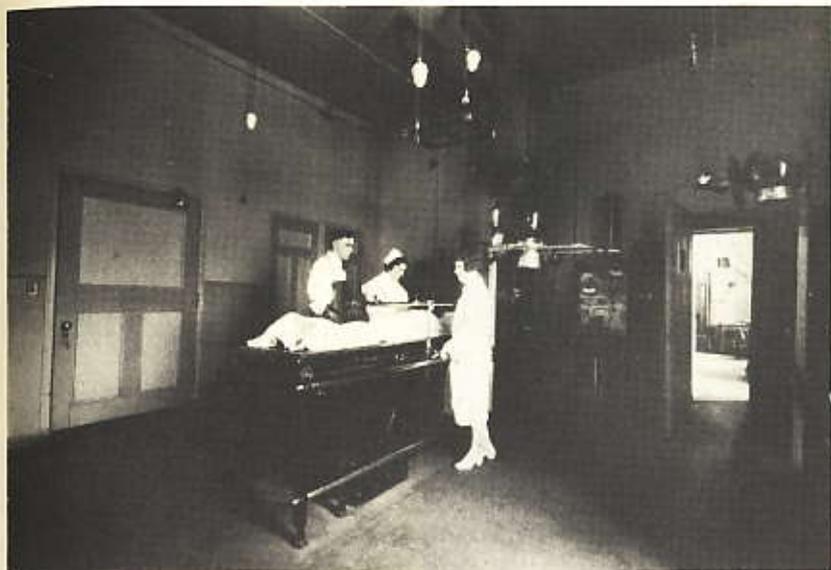
**CHIRURGIE  
CARDIAQUE 1980**

LABORATOIRE DU DÉBUT DU SIÈCLE



LABORATOIRES D'AUJOURD'HUI

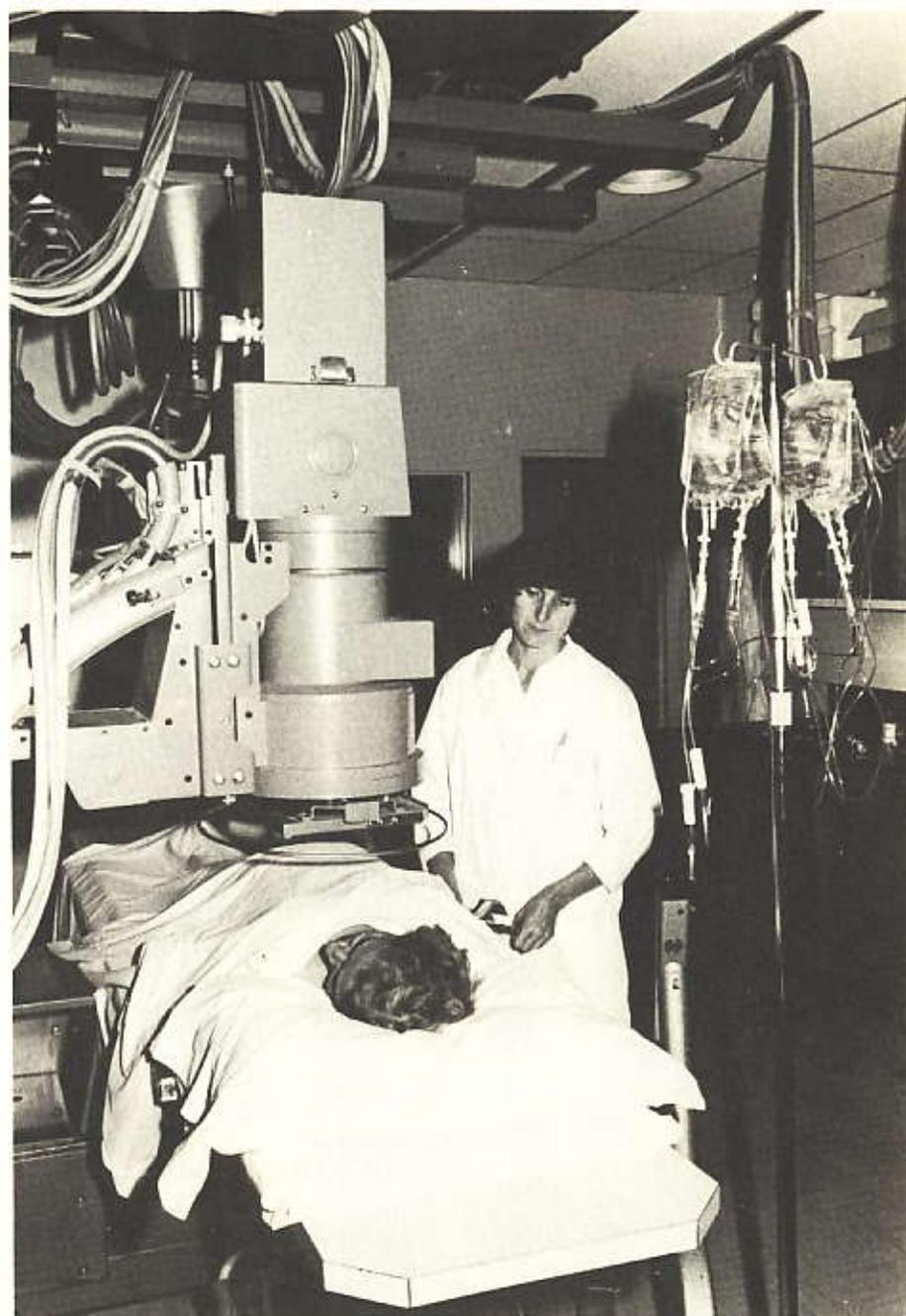
**RAYONS X 1925**



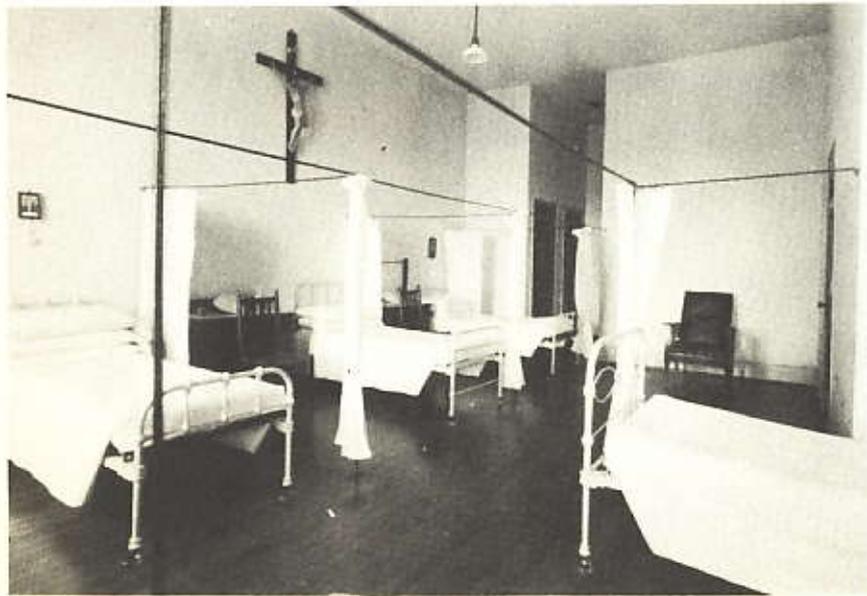
**RAYONS ULTRA-VIOLETS 1925**



**SALLE D'ARTÉRIOGRAPHIE 1980**



## SÉRÉNITÉ D'AUTREFOIS



## DYNAMISME D'AUJOURD'HUI



Pionnière en enseignement et en service infirmier, la religieuse a été et demeure essentielle à Notre-Dame.



Pastorale et humanisme en 1980



En 1898, Sœur Élodie Mailloux fonde la première école d'infirmières de langue française à Notre-Dame. Au début, les aspirantes se recrutent chez les religieuses, ce n'est qu'en 1903 que la première infirmière laïque obtient son diplôme.

En 1932, les étudiantes déménagent dans des locaux conçus pour elles dans le nouvel hôpital de la rue Sherbrooke.

La réputation des diplômées de Notre-Dame est telle qu'on fait appel à plusieurs pour assumer la direction d'hôpitaux à travers le pays.

À la dernière grande guerre, une vingtaine d'entre elles s'enrôlent et vont dispenser leurs soins aux blessés outre-mer.



Cinq sœurs diplômées de l'école d'infirmière de l'Hôpital Notre-Dame entourent une religieuse.



Une diplômée de 1940

Durant les quatre-vingt-douze ans de son existence, l'école aura formé 3071 infirmières.

À la suite de changements dans les structures au niveau du ministère de l'Éducation du Québec, l'enseignement des sciences infirmières est passé sous la tutelle des Cégep et, ainsi l'école des infirmières de l'hôpital Notre-Dame a fermé ses portes en 1970.

L'hôpital Notre-Dame peut s'enorgueillir d'avoir accueilli la première école d'infirmières de langue française mais c'est surtout de la qualité et du bon renom de ses diplômées qu'il tire sa plus grande gloire.



**INFIRMIÈRE EN CHIRURGIE**



**INFIRMIÈRES À L'UNITÉ  
DE TRANSPLANTATION**



BUANDERIE ET CUISINE VERS 1930



EN 1980, 5000 REPAS SONT  
SERVIS CHAQUE JOUR

**GROUPE D'EMPLOYÉS VERS 1930**



Le club Notre-Dame est une initiative des employés pour les employés dans le but de promouvoir l'amitié et la bonne entente. De nombreuses activités sociales, culturelles et sportives sont offertes à tous ses membres.

## LES AUXILIAIRES BÉNÉVOLES

L'Association des Dames Patronnesses prend naissance en 1881 dans le salon de Madame Rosaire Thibaudeau, épouse du premier président du Conseil d'administration de l'hôpital. Dès le début les activités sont nombreuses et dans les années qui suivent on compte plusieurs dates mémorables dont les plus importantes sont:

- 1882** Première fête de Noël organisée pour les patients. C'est le début d'une coutume qui se continue.
- 1882** Création de «l'œuvre du pain». À l'époque, la consommation quotidienne est de dix pains; de nos jours, elle dépasse la centaine et les Auxiliaires ont cessé d'en assumer le coût.
- 1884** En juin, une kermesse à la Place d'Armes donne des recettes de \$15,342. Somme imposante en tout temps.
- 1902** Concert bénéfice par la grande Albani à la patinoire Victoria.
- 1919** Kermesse au Parc Lafontaine rapportant plus de \$22,000.
- 1929** Lors du déménagement de l'hôpital, don d'un montant de \$50,000. pour défrayer les coûts d'ameublement.



Les Dames Patronnesses en 1930



Madame Rosaire Thibaudeau

- 1942** Inauguration de la bibliothèque des malades.
- 1953** L'Association des Dames Patronnesses change de nom et devient «L'Association des Dames Auxiliaires».
- 1956** Naissance du «Comptoir du Cadeau».
- 1970** Ouverture du «Casse-croute» qui devient une des principales sources de revenus.
- 1976** Ouverture d'une salle à manger à la disposition des médecins.
- 1979** L'Association de Dames Auxiliaires devient «L'Association des Auxiliaires bénévoles». Les noms se succèdent, seul l'esprit ne change pas.  
L'hôpital bénéficie chaque jour du dévouement d'une équipe bénévole qui apporte partout sourire et réconfort.



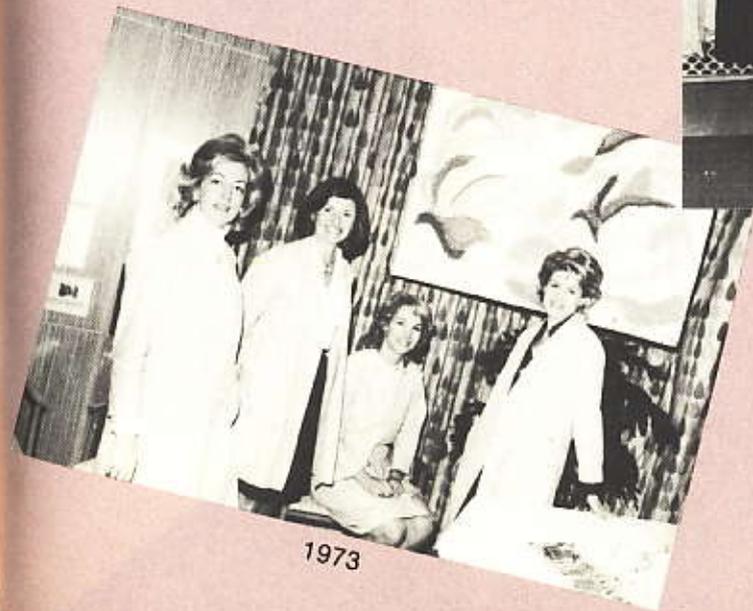
1965



1970



1951



1973



1979

## FONDATION NOTRE-DAME

La fondation Notre-Dame débute officiellement ses activités le 29 mars 1973 avec comme objectif principal de recevoir et d'administrer des fonds dans le but de promouvoir le développement de la recherche scientifique médicale à l'hôpital Notre-Dame. Elle a accordé à cette date des subventions totales de \$961,566., dont \$588,641. pour la recherche proprement dite et \$372,725. pour l'achat d'équipement, suppléant ainsi aux carences gouvernementales.

Une équipe bénévole, composée d'hommes d'affaires, de médecins et d'auxiliaires, travaille sans relâche pour augmenter les dimensions de cette œuvre.

*A la mémoire de*

\_\_\_\_\_

*un don a été fait*

*à la* **fondation notre-dame**

*pour le développement*

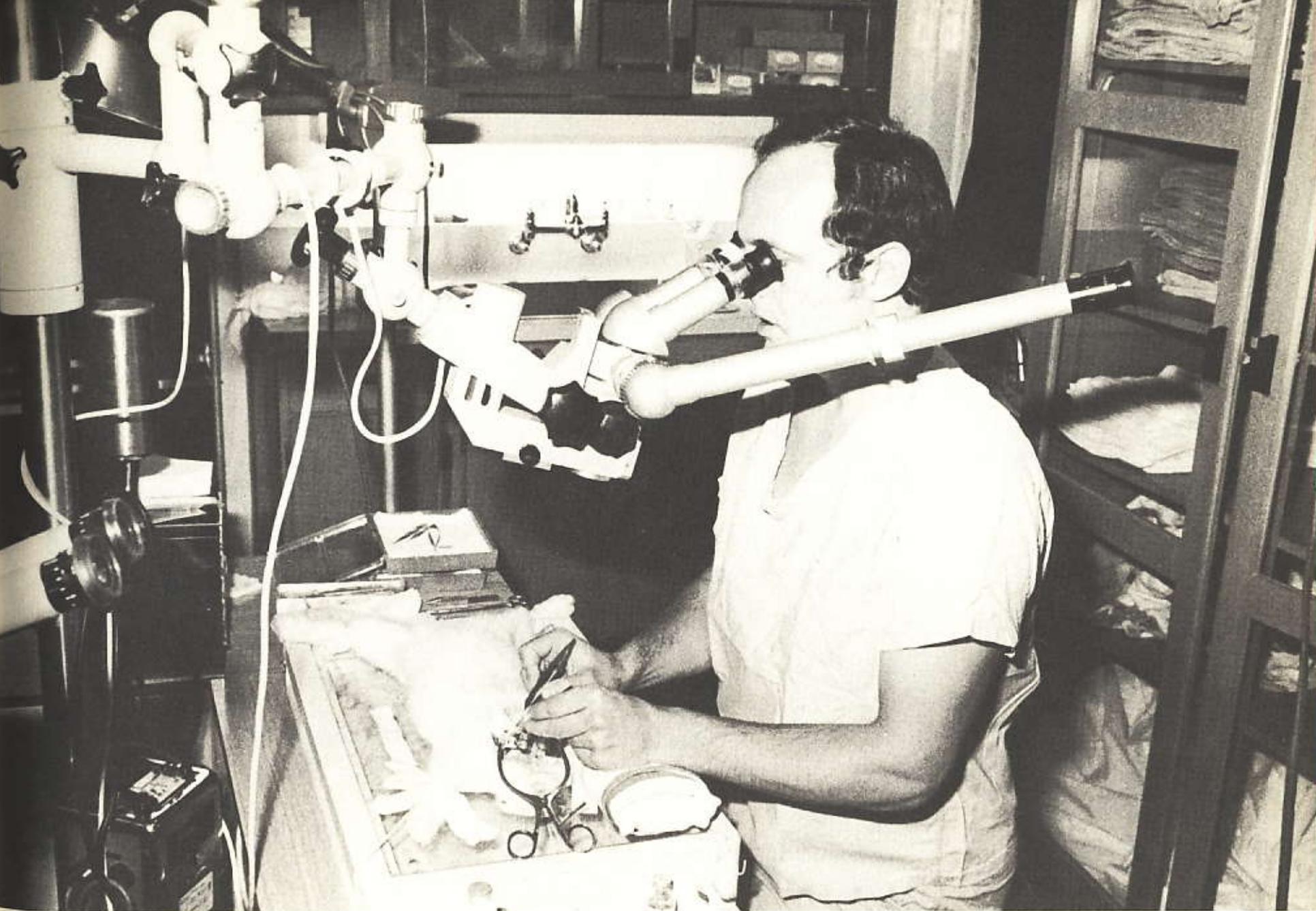
*de la recherche scientifique médicale*

*au Centre Hospitalier Notre-Dame*

*par* .....

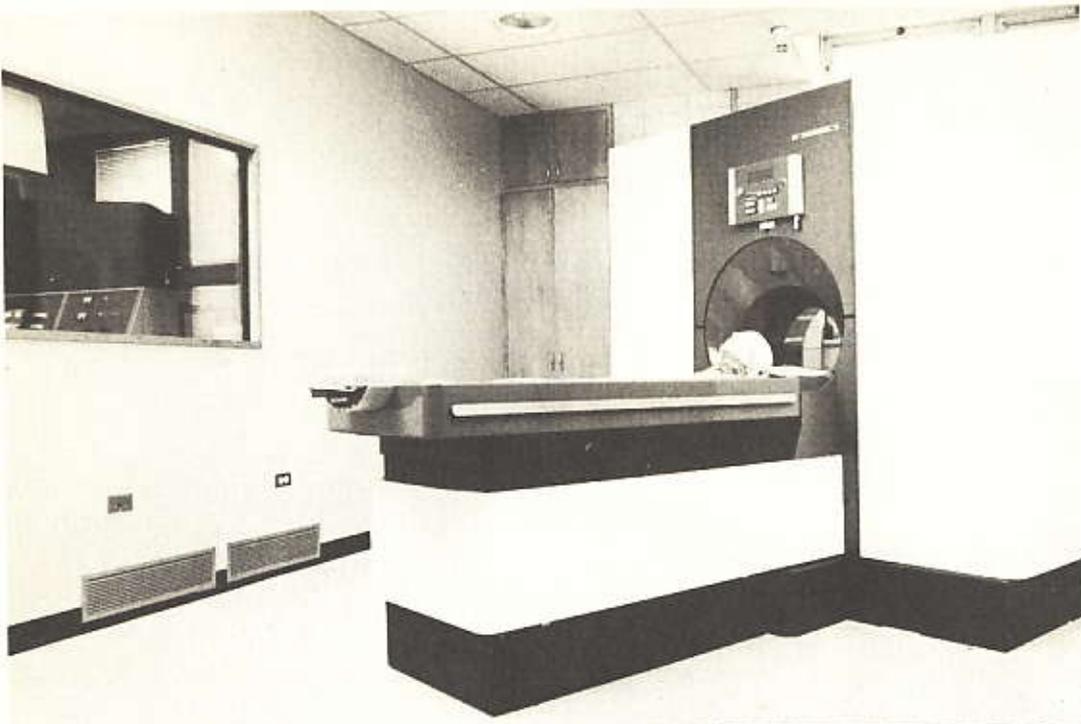
.....

*Montréal, le* .....



## CHIRURGIE EXPÉRIMENTALE

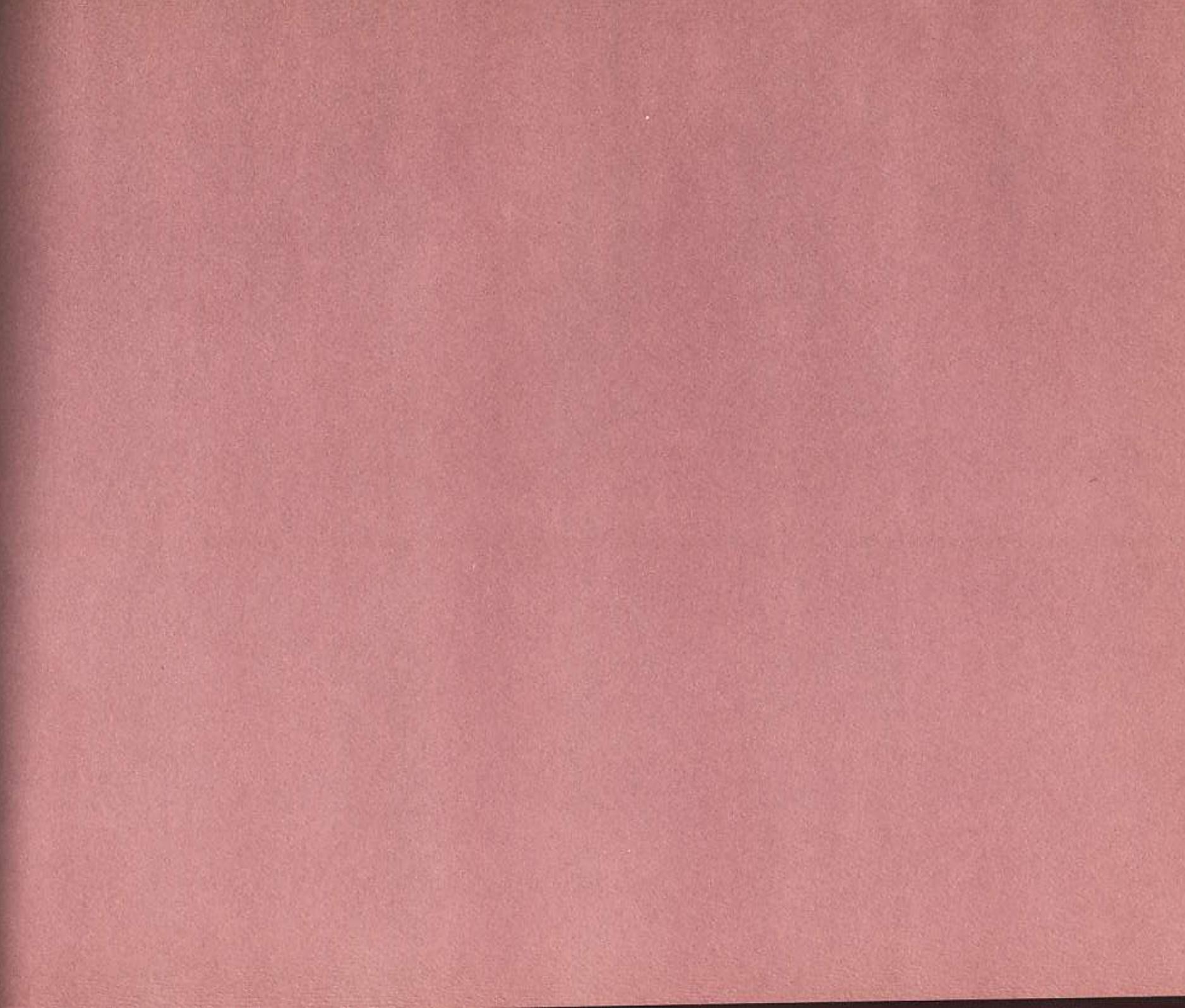
La recherche occupe une place importante à l'Hôpital Notre-Dame.



## **TOMOGRAPHIE À L'ORDINATEUR**

C'est sans aucun doute une des grandes découvertes du siècle. C'est un appareil qui contribue largement au diagnostic, à la reconnaissance de plusieurs maladies. Il réunit les techniques de la radiologie et de l'informatique de façon à reconstruire par tranche les différentes parties du corps humain.







1880  
1980



OH! OUI, ILY A BEAUCOUP DE  
CHOSSES QUI CHANGENT À  
NOTRE-DAME... MAIS, LE  
MALADE, C'EST **TOUJOURS**  
**LE MALADE, CÂLINE!**

CAKELD

## SAVIEZ-VOUS QUE...

En 1927, Il y a eu 5350 admissions;  
en 1979, on en compte 24,643.



Bureau d'admission en 1927. L'interne en chef, choisi par le Conseil Médical, est seul chargé de l'admission des malades.

En 1890, le coût d'hospitalisation  
par jour est de \$0.87½;  
aujourd'hui il est de \$213.



CENTRE D'ACCUEIL EN 1980

URGENCE



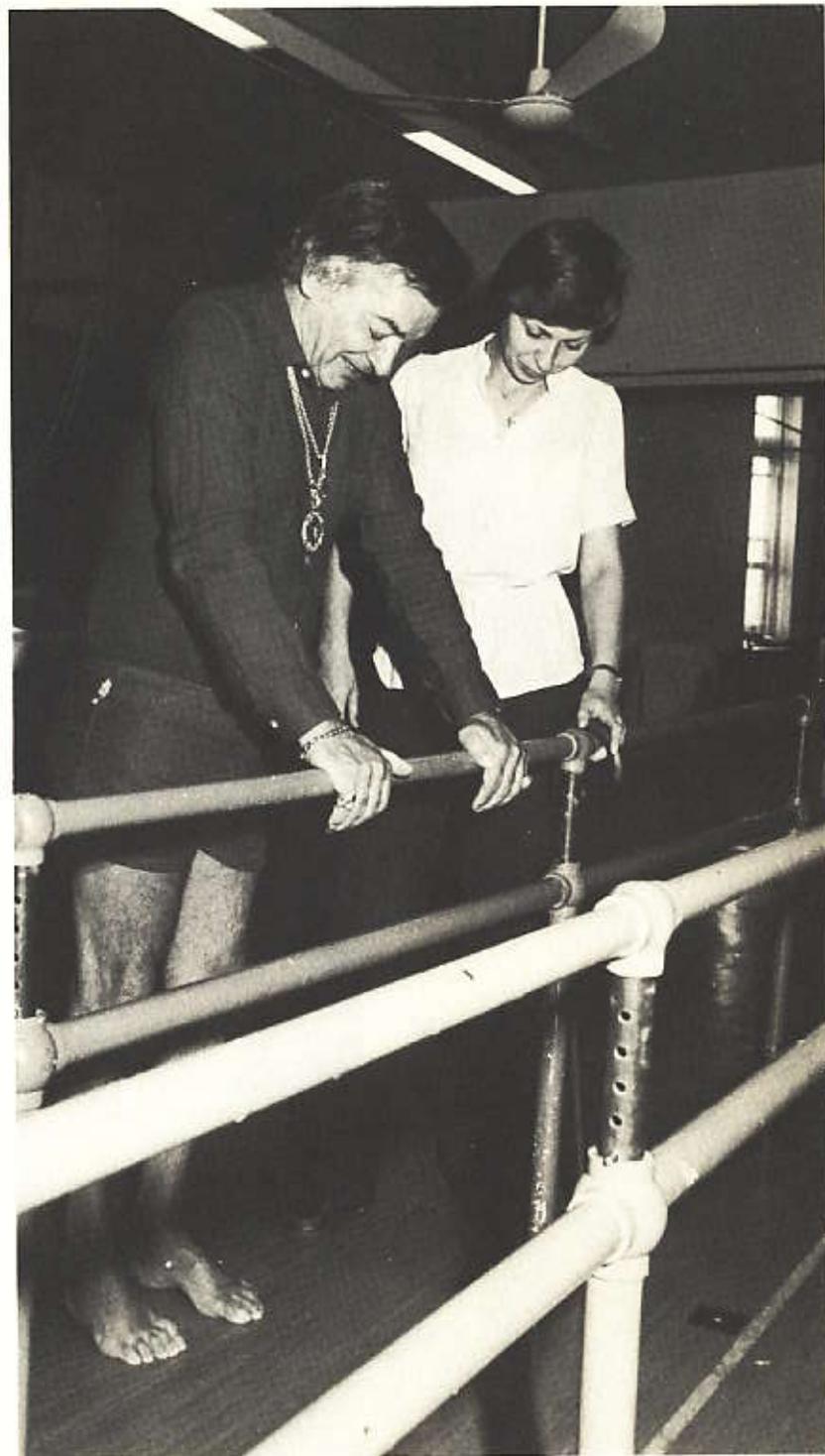


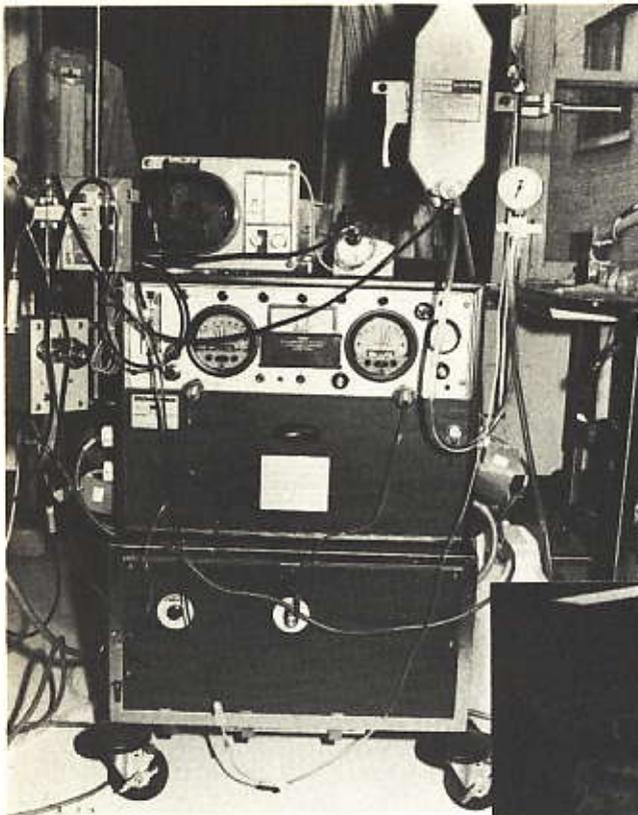


### **SAVIEZ-VOUS QUE...**

En 1927, on enregistre 10,349 consultations aux diverses cliniques et qu'en 1979 ce chiffre passe à 208,639

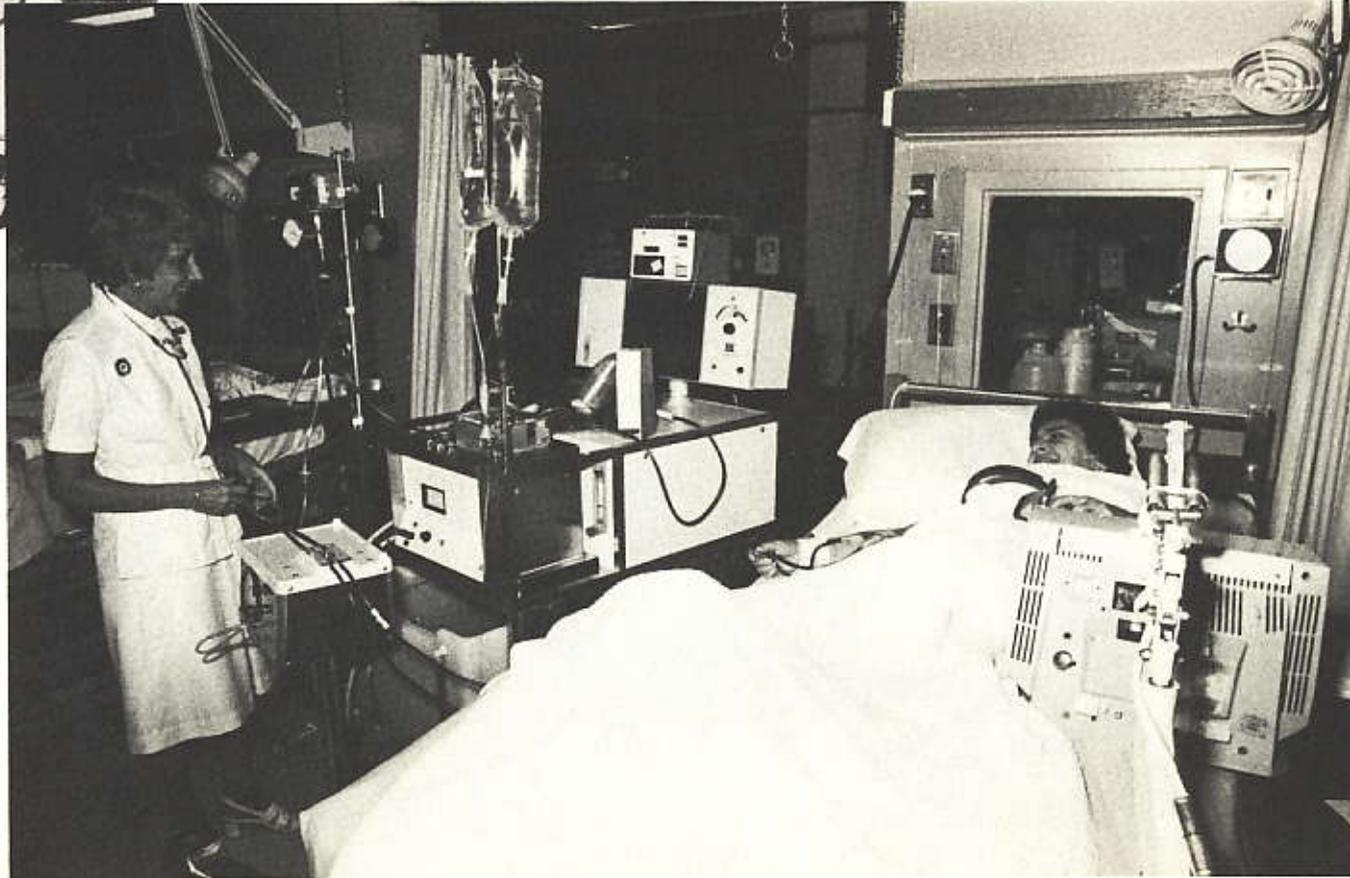
## SOINS AUX MALADES





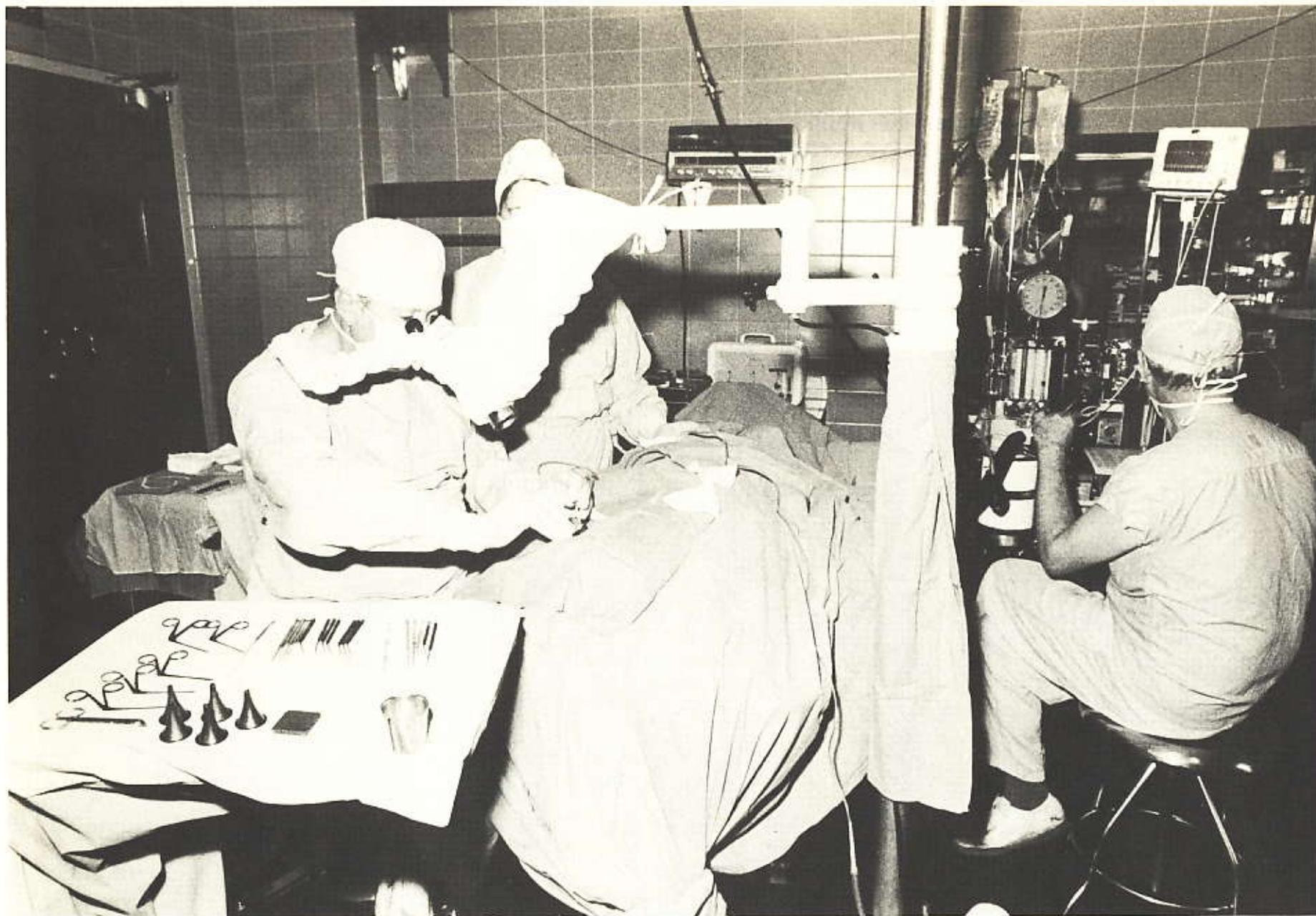
## HÉMODIALYSE

Plusieurs malades dont les reins ne fonctionnent plus dépendent de la dialyse rénale. C'est un appareil qui sert à purifier le sang de certains déchets et ce jusqu'à ce que les reins reprennent leur fonction normale ou jusqu'à ce qu'une greffe rénale puisse être effectuée.



DANS CET INCUBATEUR POUR PRÉMATURÉ, LA TEMPÉRATURE DU CORPS DU BÉBÉ EST LE DÉCLENCHEUR DU SERVO-CONTRÔLE QUI RÉGLE ET MAINTIEN LA TEMPÉRATURE AMBIANTE.





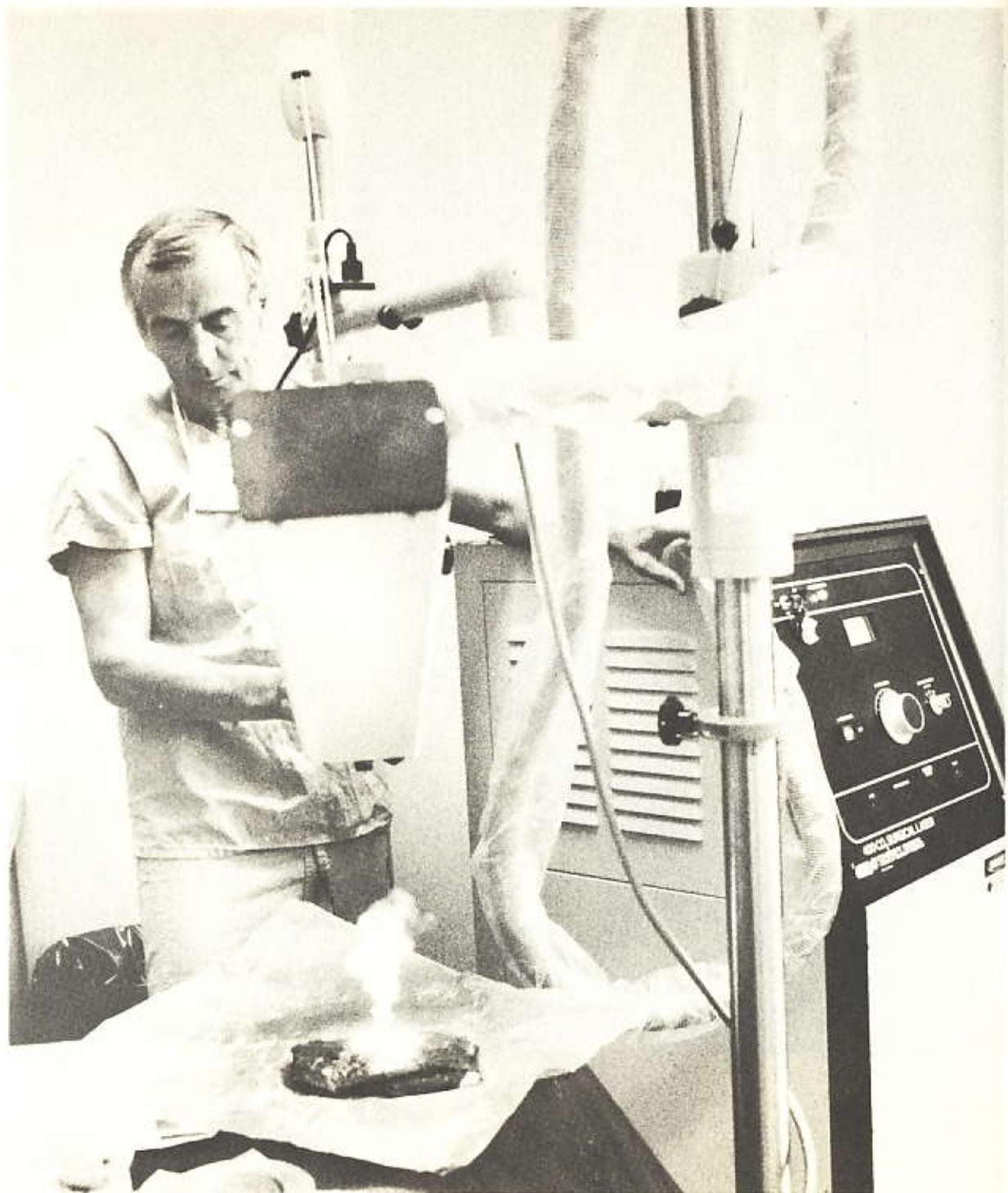
## SALLE D'OPÉRATION

Le travail en salle d'opération ne peut se concevoir sans la présence du chirurgien, de l'anesthésiste, des infirmières; en plus, on retrouve dans l'ombre tous ceux qui servent à la préparation et à l'entretien de tout le matériel. Le microscope chirurgical permet des interventions de plus en plus délicates et précises.



En 1930, il y eut 3990 interventions chirurgicales.  
En 1979, ce nombre s'élève à 15,396.



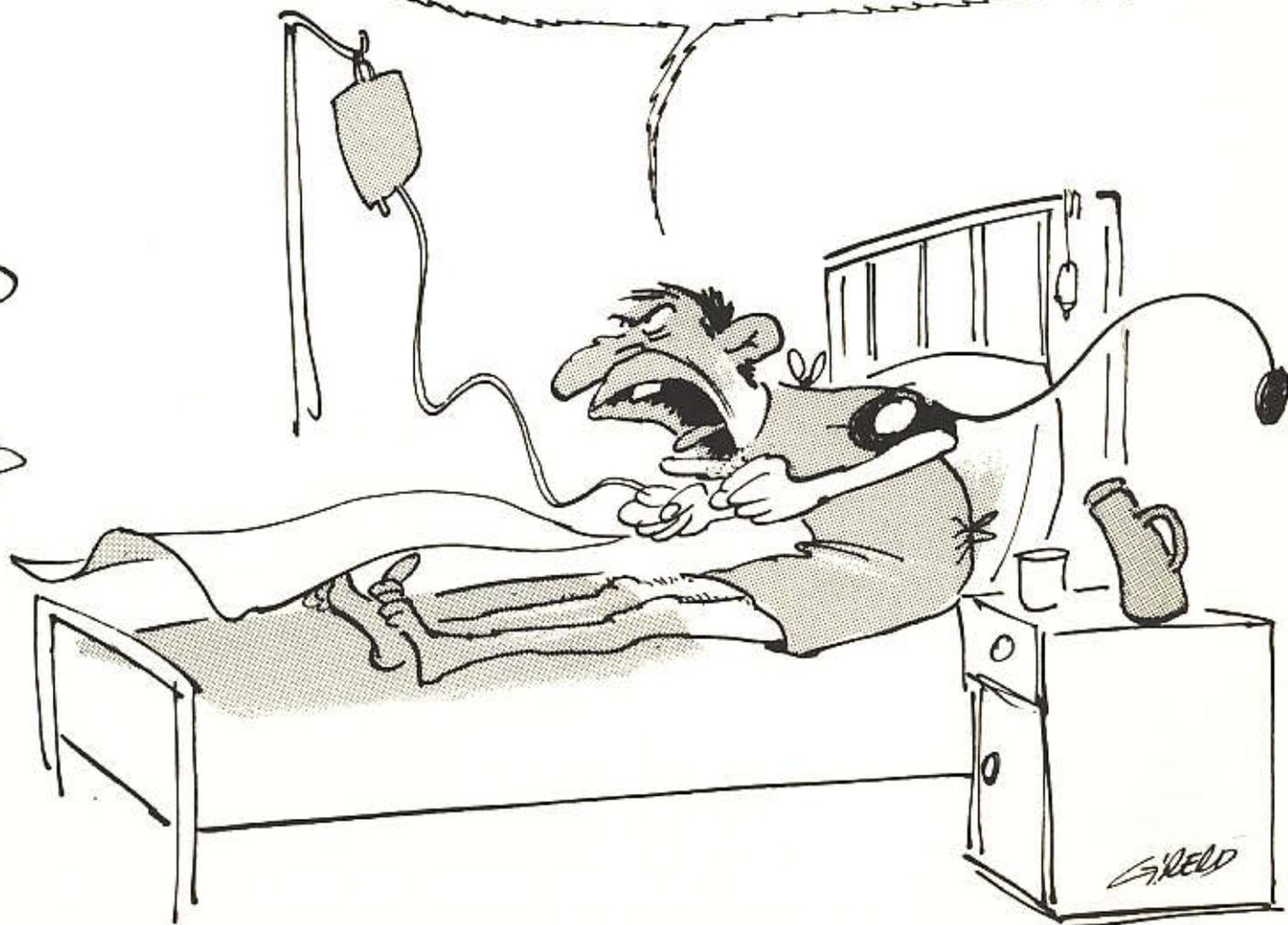


## LASER CHIRURGICAL

C'est une des plus récentes acquisitions de l'hôpital joignant la puissance du soleil à l'instrumentation optique moderne. Elle permet des raffinements à la chirurgie.

ALORS, 304 A,  
COMMENT ÇA VA ?

MON NOM C'EST  
JOSEPH, ANTOINE, GUSTAVE,  
LA... TRI... MOUILLE  
OK-LÀ ?!



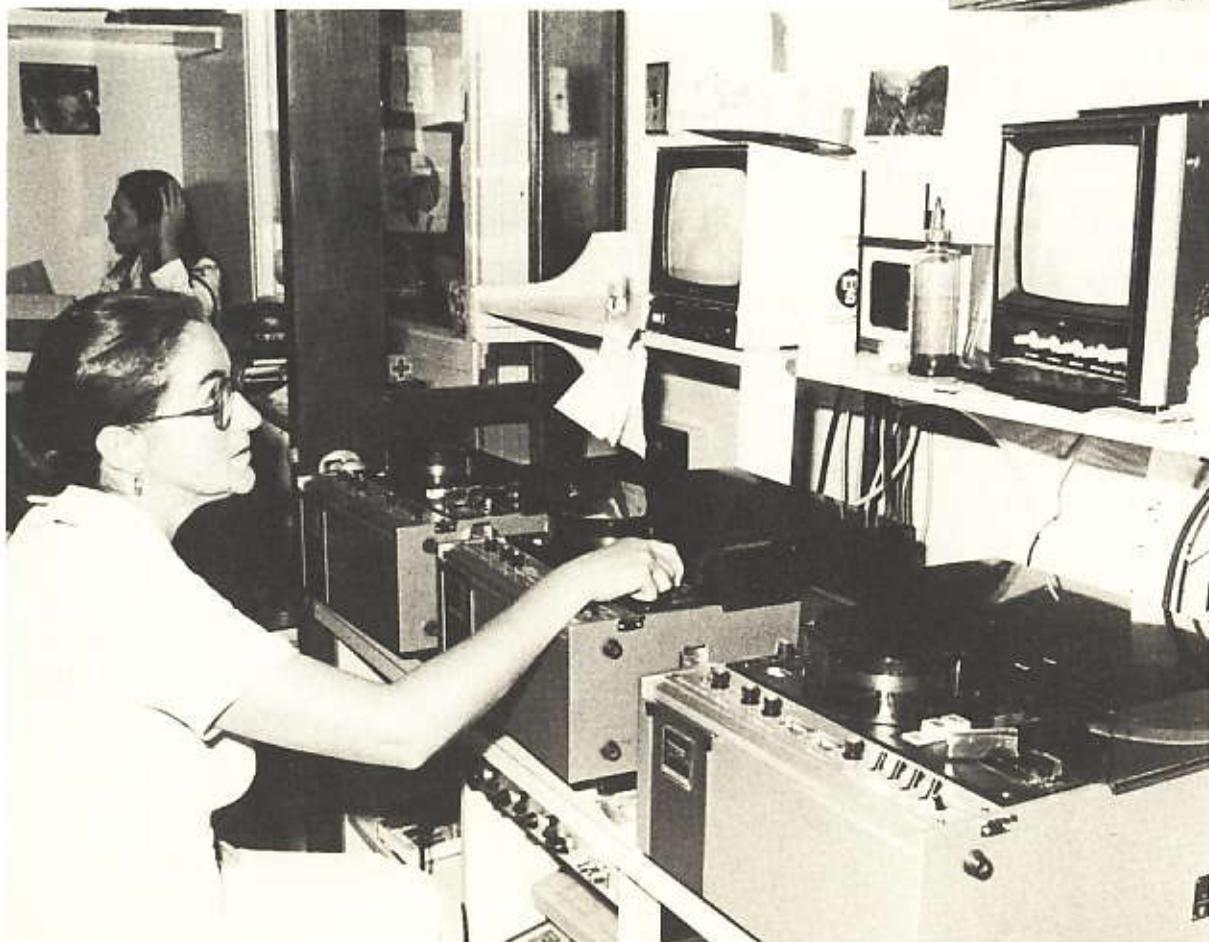
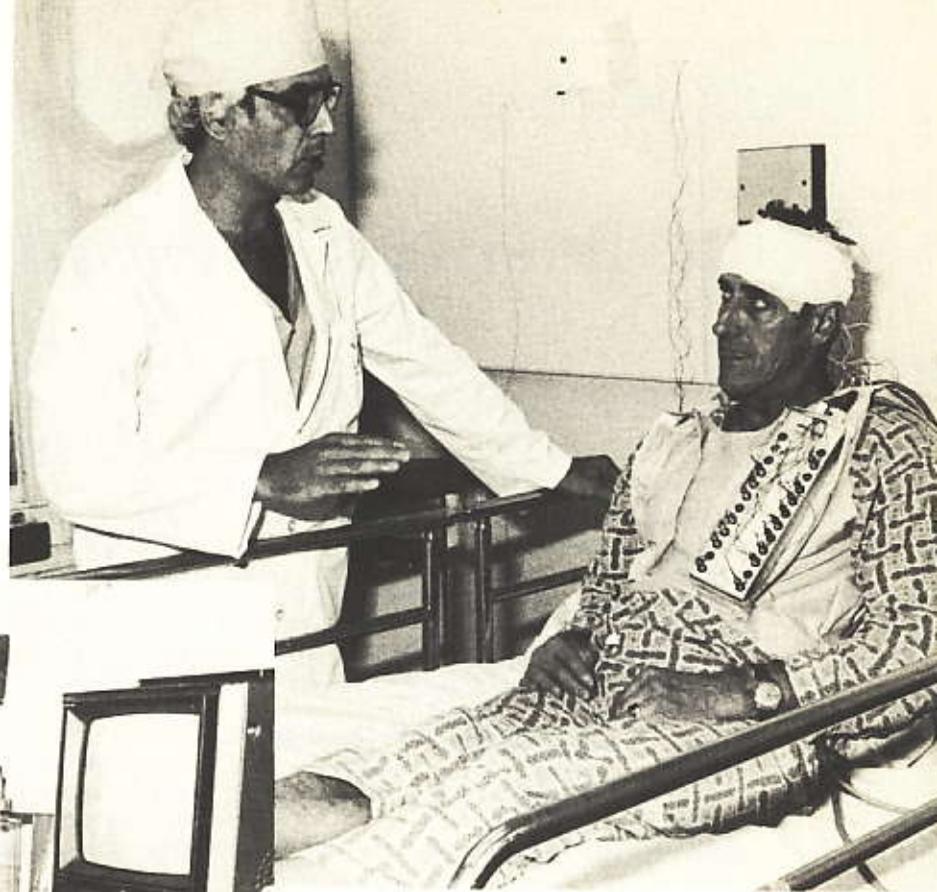


## ÉCHOGRAPHIE

Technique non invasive, non traumatisante, non dangereuse visualisant les organes stationnaires et en mouvement. Son avenir est à peine perçu.

## ÉPILEPSIE

L'épilepsie est une maladie souvent curable par les médicaments ou la chirurgie. Le traitement repose sur une connaissance précise des crises. Le laboratoire de stéréo-électro-encéphalographie contribue à cet objectif.



# Pour assurer une qualité de survie

par Claire DUTRISAC

Notre-Dame est le premier hôpital francophone au monde à disposer d'une unité de soins palliatifs (USP).

On s'y préoccupe des malades cancéreux pour lesquels la médecine ne peut rien, sinon soulager leurs souffrances.

Mais à l'USP, on veut davantage puisqu'on tient compte, en sus, des composantes psychologiques, familiales, sociales et spirituelles de ce qu'on appelle «la douleur globale». Ce concept est né en Angleterre, il y a quelques années. Cette unité de soins ne tend nullement à supplanter le service de soins à domicile spécialisé dans le soin des cancéreux. Mais il arrive que, pour des raisons médicales, psychologiques, familiales ou sociales, on doive hospitaliser un cancéreux en phase pré-terminale avancée ou en phase terminale.

Des critères sont retenus pour l'admission à l'USP. D'abord, la famille doit savoir que le malade souffre de cancer. Le malade doit connaître son état et doit consentir à être hospitalisé dans cette unité de soins. En plus, comme le nombre de lits est restreint (douze!), on n'accepte que les personnes de Montréal qui sont soignées ou l'ont été par des médecins de Notre-Dame.

On a créé un cadre physique qui fait oublier un peu l'hôpital: tapis dans le corridor, plantes vertes, tableaux aux murs, salon, un petit boudoir où la famille peut passer la nuit et une cuisinette pour manger sur place, si elle le désire.

### La disponibilité

À leur arrivée, les malades reçoivent des fleurs. Pas d'heures de visite. Des congés temporaires sont accordés. Quant aux demandes hors de l'ordinaire (exemple: boire un verre d'alcool ou de vin si le malade en a l'habitude), on les étudie et on les accorde chaque fois que c'est possible.

L'équipe multidisciplinaire aide non seulement le patient mais la famille. À son tour, la famille collabore, le plus souvent. Si le cadre physique de l'USP est inattendu dans un hôpital, si les médicaments modernes permettent de supprimer la souffrance physique en laissant le malade lucide et conscient, là ne s'arrête pas le travail de l'équipe.

Une équipe où l'on trouve des médecins (un généraliste, un psychiatre, un radiologiste spécialisé en oncologie), des infirmières, une travailleuse sociale, une physiothérapeute, un aumônier et un responsable des bénévoles. Ces

bénévoles jouent aussi un rôle important dans l'unité puisqu'elles y sont seize heures par jour.

L'essentiel de l'action de l'équipe, c'est la disponibilité. Une malade me dit: «On est comme une famille, ici!» On s'inspire de la philosophie du Dr Elisabeth Kübler-Ross qui préconise la vérité pour ces gens, non pas une vérité brutale, jetée à la figure sans ménagement, mais une vérité dispensée selon le besoin qu'en éprouve le malade, selon qu'il est capable de la recevoir comme et quand il veut la recevoir. Et cela, afin qu'il puisse parler, s'il le désire, afin que tombe le mur de silence qui entoure ceux que l'on sait condamnés.

Bien sûr, l'espoir persiste toujours. Et d'ailleurs, «ce n'est que rétrospectivement qu'on peut déterminer la durée d'une phase terminale» me dira un médecin. Et l'on voit aussi d'étonnants sursis.

La travailleuse sociale a défini ainsi la disponibilité: «Avoir l'air de ne rien faire et parler avec le patient, écouter aussi...»

### Réconfort moral aussi!

On ne cherche pas à imposer une façon particulière de vivre la maladie et la mort. «On est là pour accepter que le patient meure à sa façon».

Mais n'est-ce pas dévalorisant que de travailler auprès de personnes incurables? La réponse jaillit: «Non, ça donne le goût de vivre!» On fera remarquer que c'est une pratique du nursing moins superficielle, plus en profondeur.

Une bonne partie du personnel, particulièrement les membres de l'équipe, donne de son temps gratuitement. Ainsi, une infirmière de nuit vient assister sans rémunération aux réunions qui ont lieu le jour, pour l'étude des cas. Des liens se créent entre les familles et l'USP.

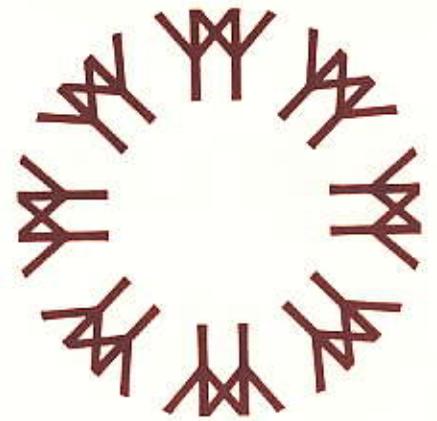
Combien de temps dure une phase terminale ou pré-terminale? Impossible à préciser. Tant de facteurs influent sur la résistance du malade.

La moyenne de séjour, dans cette jeune unité, est d'une vingtaine de jours. Certains patients y sont depuis quatre mois et demi, d'autres n'y sont demeurés que quelques jours.

Il faudrait des pages et des pages pour rendre compte de ce que cette unité bien spéciale apporte en réconfort moral au malade et à sa famille. On pourrait résumer: elle permet à l'individu de vivre mieux ses derniers moments, jours, semaines ou mois, et de partir avec une main qui tient sa main.







L'hôpital Notre-Dame est l'un des principaux participants au Pavillon thématique «L'homme et la santé» à l'Expo 67. Pour la première fois, le public peut voir fonctionner le Technicon Multi 12 relié au système I.B.M.

Cet appareil permet aux techniciens de procéder à 384 examens biochimiques à l'heure, de les enregistrer et d'en contrôler l'exactitude toutes les vingt minutes.

Grâce à ces systèmes, le diagnostic, la décision et le traitement se trouvent grandement facilités, la durée de l'hospitalisation fortement diminuée.

# informatique progressive en milieu hospitalier

PROJETS EN EXPLOITATION  
AU CENTRE D'INFORMATIQUE DE  
L'HÔPITAL NOTRE-DAME

## MÉDICO-ADMINISTRATIFS

ENTRETIEN PRÉVENTIF  
CALCUL DES HONORAIRES — RADIOLOGIE  
UTILISATION DES RESSOURCES  
MESURES INSTANTANÉES  
STATISTIQUES HOSPITALIÈRES (PROJET H.N.D.)  
STATISTIQUES HOSPITALIÈRES (PROJET A.H.P.O. ET S.A.H.O.)  
S.I.M.A. — MICROBIOLOGIE

## MÉDICAUX

- HÉMODIALYSE — DOSSIERS DES PATIENTS
- CALCUL DES DOSES — RADIOTHÉRAPIE
- BIOCHIMIE (AQUISITION — CONTRÔLE DE LA QUALITÉ — RAPPORTS — STATISTIQUES)
- BIOCHIMIE (CONTRÔLE PROVINCIAL DE LA QUALITÉ)
- ANALYSE D'URINE
- PROFIL THÉRAPEUTIQUE DES PATIENTS (CLINIQUES)
- CALCUL DE PARAMÈTRES RESPIRATOIRES ET D'EXPLORATION FONCTIONNELLE
- PATHOLOGIE
- ONCOLOGIE
- ANESTHÉSIE — TEST DE RILEY
- STATISTIQUES MÉDICALES (A.H.P.O. ET S.A.H.O.)
- STATISTIQUES MÉDICALES (PROJET H.N.D.)
- RADIOLOGIE





## L'ENSEIGNEMENT: MISSION ACCOMPLIE!

*La réussite échappe parfois aux projets les plus nobles: l'histoire de Notre-Dame est cependant tout autre.*

*Fondé pour «assurer l'enseignement de la médecine dans la langue française et dans la religion catholique à Montréal», Notre-Dame est rapidement devenu le plus grand hôpital d'enseignement d'expression française au Canada tant par le nombre de malades qu'il accueille annuellement, par le nombre de postes qu'il offre aux étudiants en médecine, aux externes, aux internes et aux résidents, que par le nombre de spécialités pour lesquelles il est agréé. Mais avant tout, Notre-Dame a formé des milliers de médecins québécois compétents et dévoués, et ouvert grandes ses portes à des centaines d'internes et de résidents venus de tous les continents.*

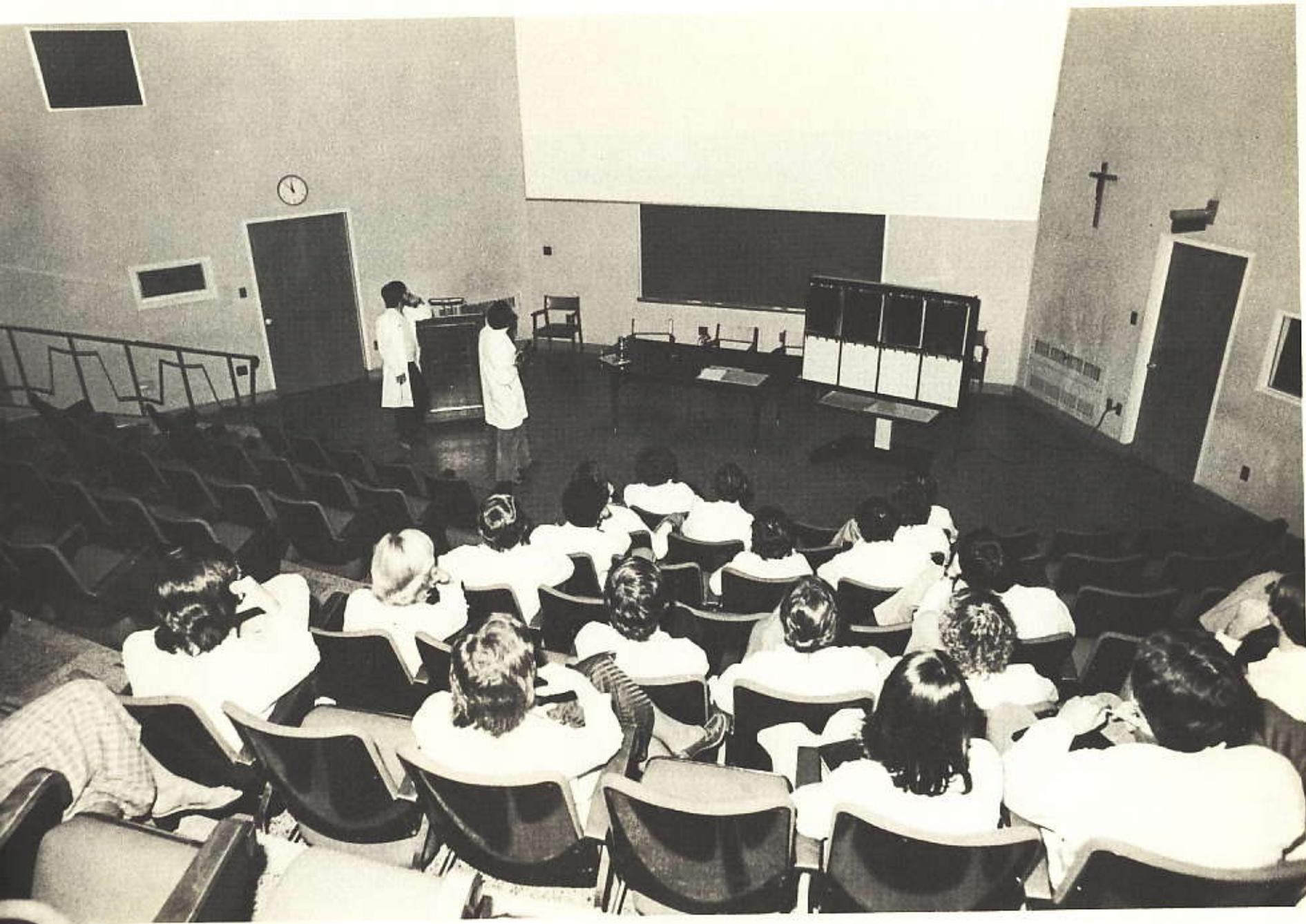
*Plus, est, Notre-Dame a quasi dès le départ, soit en 1898, doublé les responsabilités dont il avait été chargé en fondant dans ses murs la première école canadienne-française d'enseignement des soins infirmiers: même en s'adaptant sans cesse aux besoins changeants de la société, l'établissement est demeuré chef de file et s'enorgueillit aujourd'hui de recevoir en stage les infirmières de dix écoles affiliées et de retrouver ses diplômées aux quatre coins du Québec et dans plusieurs provinces canadiennes.*

*Enfin, au terme de son premier siècle d'histoire, Notre-Dame a déjà formé une génération de dentistes, de pharmaciens, de travailleurs sociaux, de techniciens de laboratoire, de diététistes et d'archivistes médicales qui, en 1980, sont partie intégrante de tout centre hospitalier voué aux soins, à l'enseignement et à la recherche.*

*Notre-Dame a toujours su dépasser et renouveler les objectifs qu'on lui avait fixés: aujourd'hui, la récompense ultime de ses fondateurs serait de constater que sa réputation est à la mesure de la qualité de son enseignement séculaire.*

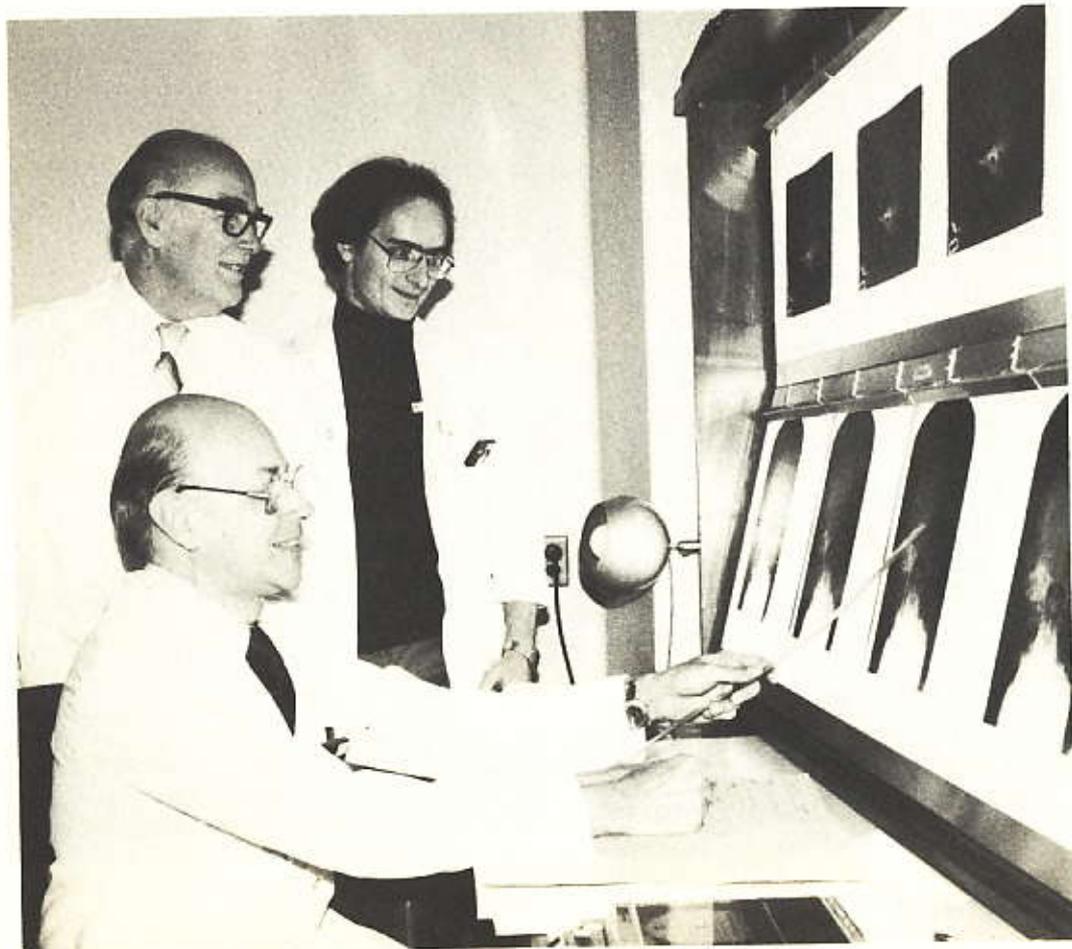


UN COURS EN 1953.



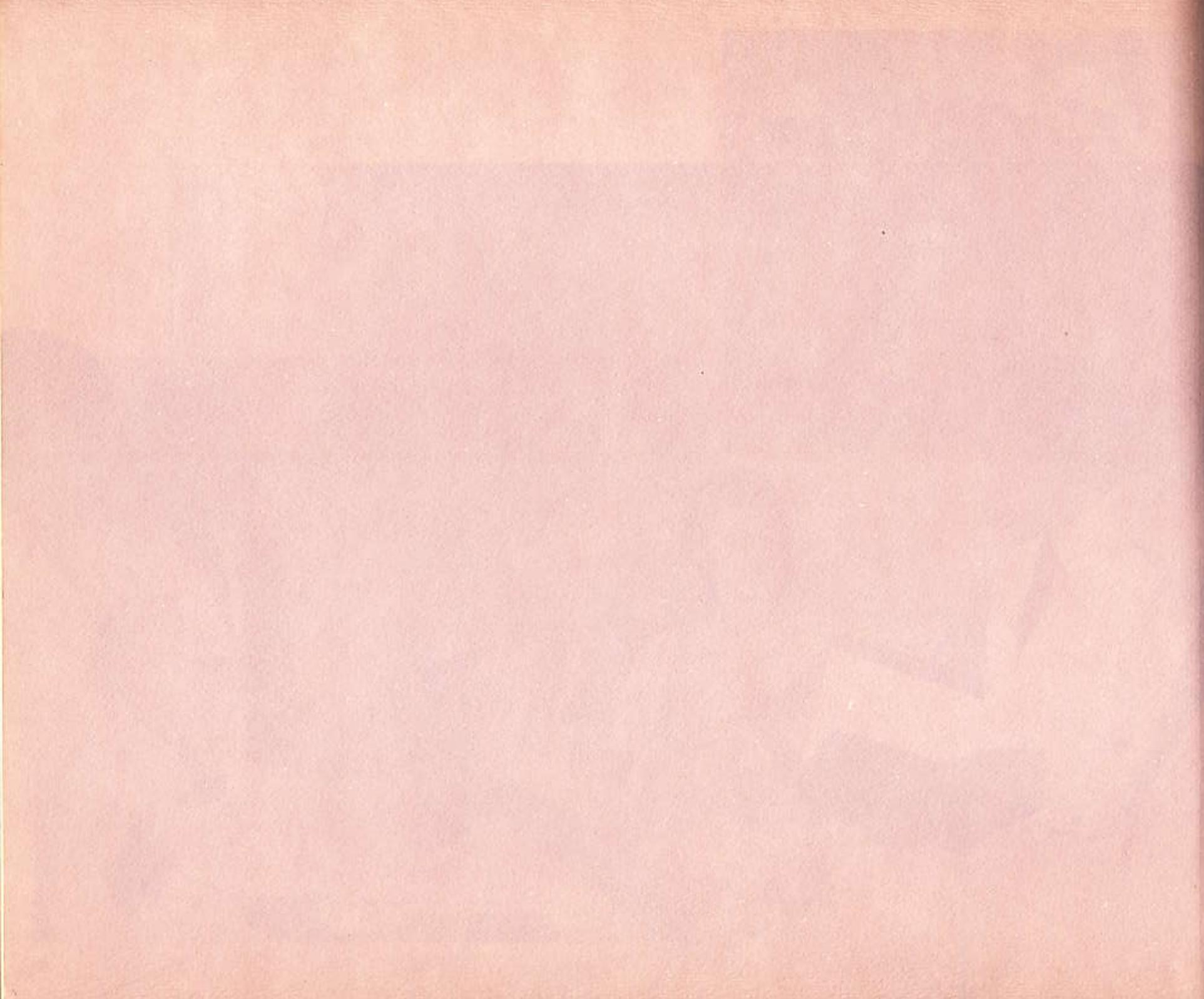
UN COURS EN 1980.

**CHIRURGIE DENTAIRE**



**RADIOLOGIE**

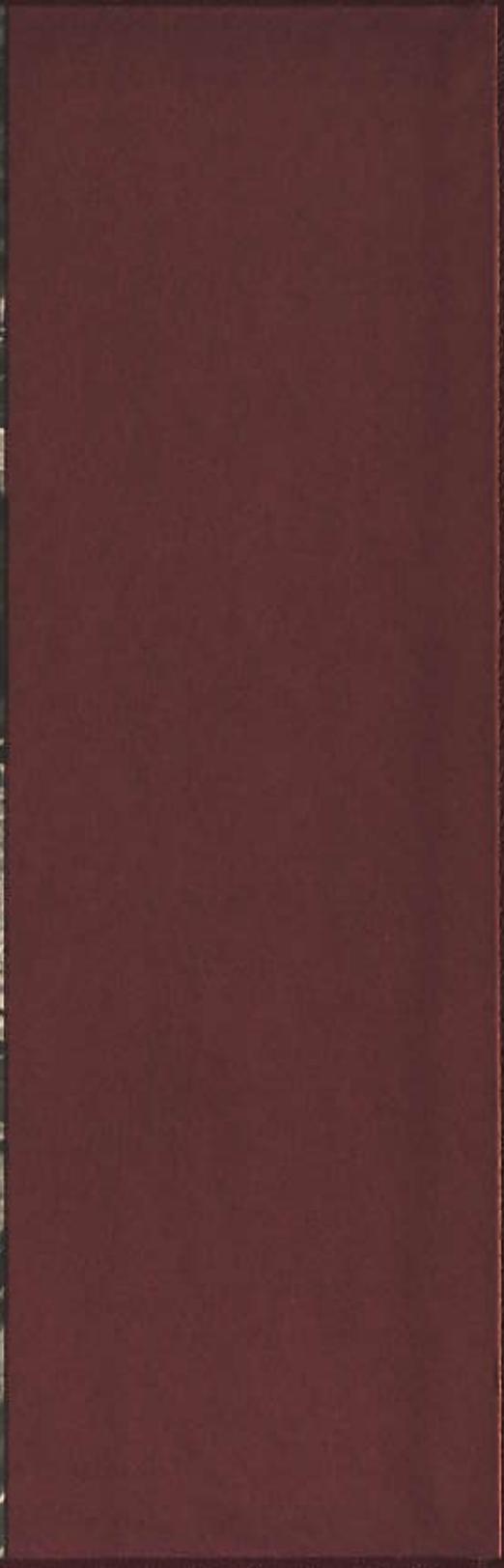
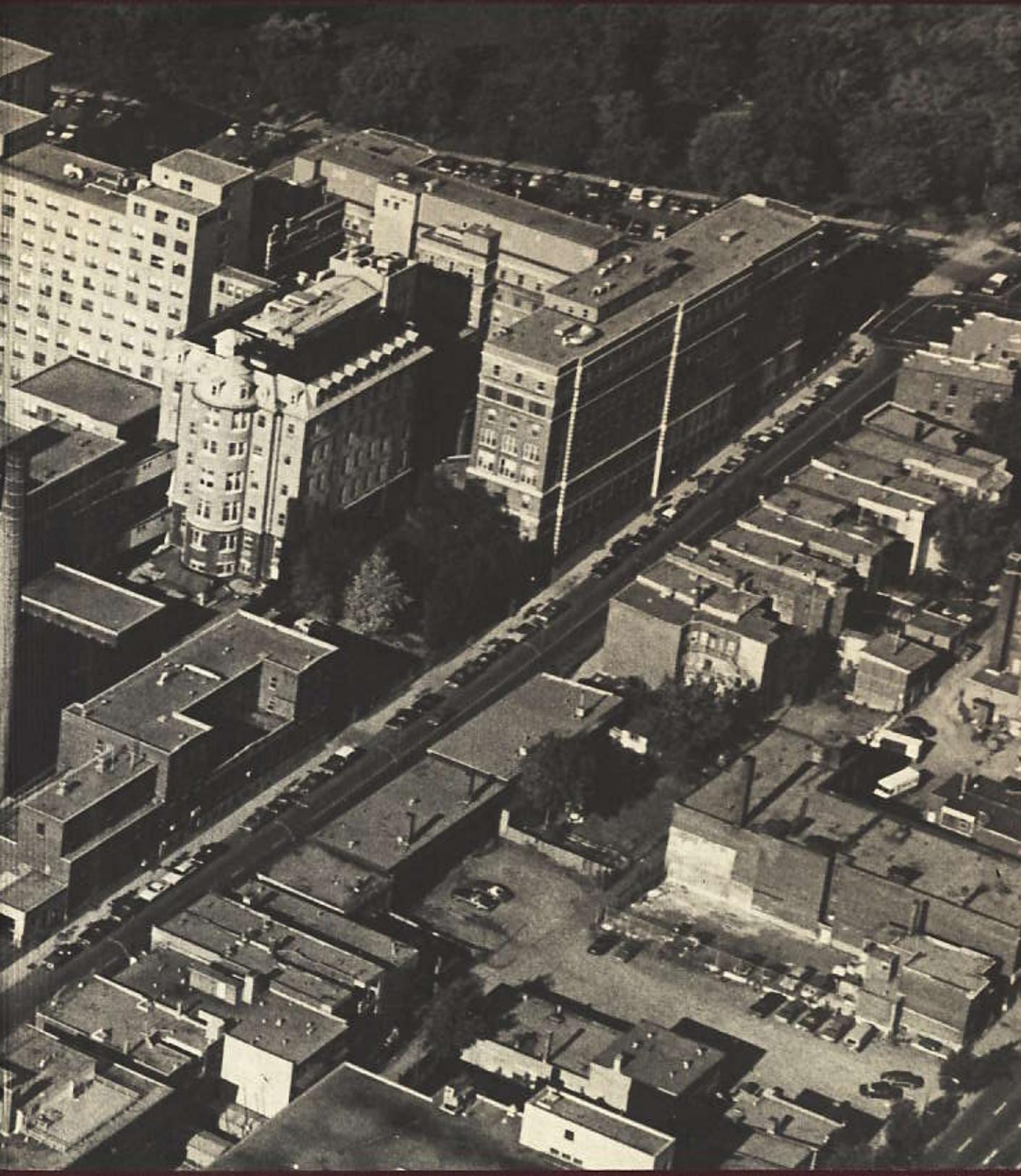


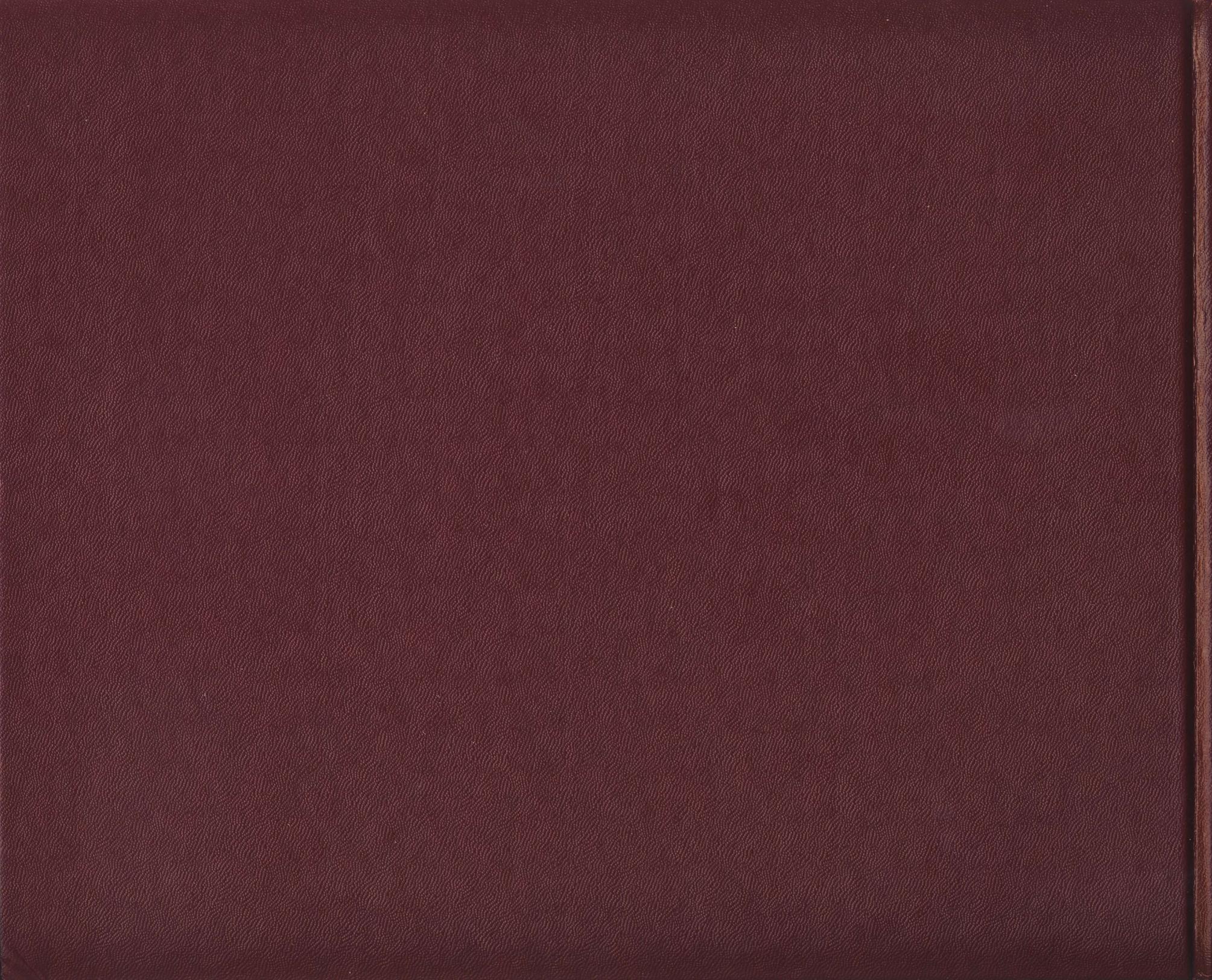












Les Auxiliaires bénévoles sont heureuses d'offrir à l'Hôpital Notre-Dame, ce livre, témoin de cent ans de labeur et de dévouement.

Elles se sont associées à l'Hôpital à ses tout débuts, afin de l'aider financièrement à améliorer le sort des malades.

Madame H.H. Fitzpatrick, alors secrétaire en 1900, cristallisait par ces mots, les objectifs et les espoirs de notre association.

«Ce siècle nouveau verra l'Hôpital Notre-Dame résister à tous les vents et grandir toujours malgré les obstacles.

Dans cent ans, l'Hôpital sera encore debout, parce que les œuvres providentielles ne tombent pas.

Que notre ambition soit de voir grandir cette œuvre que nous avons faite nôtre, et que notre gloire soit de la voir prospérer.»

LUCILE LÉGER  
PRÉSIDENTE



### UN SOUVENIR TANGIBLE...

Au fil des années, Notre-Dame s'est entouré d'une immense famille qui lui témoigne un attachement peu commun.

Nous voulons rendre hommage à ce sentiment d'appartenance en mettant à la portée de chacun de nos amis un album souvenir qui illustre avec humour et bon goût le premier siècle de notre histoire.

Parmi tous les projets que nous avons mis de l'avant au cours de la préparation des fêtes du Centenaire, la publication de l'album souvenir nous tenait particulièrement à cœur: nous remercions les dames auxiliaires d'en avoir assumé la responsabilité.

Le Comité administratif des fêtes du Centenaire.

Pierre Audet-Lapointe, M.D.,  
président  
Jean L. Perrault, M.D.,  
secrétaire-trésorier  
Michel Dupuis, M.D., directeur  
scientifique  
Marcel H. Labbé



La célébration du centenaire de l'hôpital nous fournit à tous une occasion de réfléchir sur le rôle que notre maison a joué dans la société. En revoyant ces premières années, qui ont dû être très difficiles, et en parcourant l'histoire de notre institution, nous nous rendons compte que les équipes qui nous ont précédés ont su relever avec succès des défis considérables.

Voilà une leçon pour nous tous à la veille du début de la période qui conduira vers le deuxième centenaire. Un hôpital comme Notre-Dame n'atteint pas le statut qui est le sien aujourd'hui sans une tradition de collaboration ouverte et désintéressée de tous les groupes qui le constituent. C'est évidemment, par l'acceptation d'un objectif commun, plus grand et plus noble que les intérêts particuliers, qu'on réussit à bâtir une œuvre aussi importante.

En marquant cette grande étape, nous voudrions réfléchir à l'avenir pour entrer dans ce deuxième siècle mieux préparés encore à poursuivre la mission unique de notre maison, que nous rendrons encore meilleure pour nos malades et notre personnel, tout en accentuant son rôle de leadership en recherches et enseignement.

André Bisson  
Président du conseil  
d'administration



AURA-T-ON  
JAMAIS VU  
PLUS BEL  
HÔPITAL,  
MA SŒUR!

G. DELD