



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.

Historie de l'Hôpital Notre-Dame 1880-1924

par
Emmanuel P. Benoit

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

Copyright: Public Domain

Digitized: May 2013

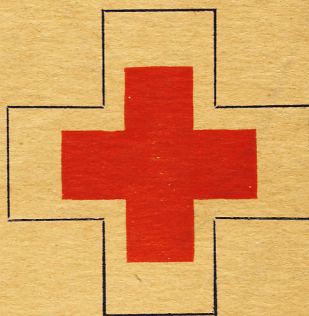
HISTOIRE
DE
L'HÔPITAL NOTRE-DAME

PAR

Emmanuel - P. BENOIT

Médecin de l'hôpital et professeur à l'université de Montréal

**Ouvrage publié par le bureau d'administration et vendu au profit de
l'hôpital Notre-Dame**



MONTREAL
1924

HISTOIRE
DE
L'HÔPITAL NOTRE-DAME



1880-1924

HISTOIRE
DE
L'HÔPITAL NOTRE-DAME

PAR

Emmanuel-P. BENOIT

Médecin de l'hôpital et professeur à l'université de Montréal

Ouvrage publié par le bureau d'administration et vendu au profit de
l'hôpital Notre-Dame

MONTREAL

1924

AVANT - PROPOS

LA FONDATION de l'hôpital Notre-Dame remonte à 1880. Il y a donc quarante-quatre ans que cet hôpital est fondé, ce qui représente déjà pas loin d'un demi-siècle d'existence. L'œuvre, très modeste à ses débuts, s'est développée lentement, progressivement ; elle a demandé, pour réussir, beaucoup d'efforts soutenus et une somme de dévouement considérable ; elle a grandi cependant ; elle atteint aujourd'hui un degré de perfectionnement dont tout le monde peut se rendre facilement compte, mais dont ses fondateurs n'avaient peut-être pas entrevu, dès sa naissance, toute la plénitude. Personne n'osera dire, cependant, que ses fondateurs n'avaient pas rêvé pour l'hôpital un bel avenir et que l'installation actuelle n'est pas le fruit, la récompense en quelque sorte, de leur travail constant et désintéressé. On a dit qu'une bonne action porte toujours en elle sa récompense ; on peut affirmer aussi qu'une fondation porte toujours en elle les éléments de son succès ou de sa faillite. Ceci dépend beaucoup de l'inspiration de l'œuvre et de ceux qui la réalisent ; c'est une question de raison d'être et d'administration.

Les administrateurs actuels, qui viennent de donner à l'œuvre un si beau développement, ont pensé que le moment était propice pour jeter, du haut de ce sommet, un coup d'œil sur le chemin parcouru, afin de considérer les étapes qui ont conduit l'hôpital Notre-Dame du vieil hotel Donegana

à ce bel édifice du parc Lafontaine. La pensée qui les inspire n'est pas seulement un sentiment de satisfaction, bien légitime du reste, mais surtout un désir de rendre hommage à leurs prédécesseurs, de leur consacrer un souvenir ému et reconnaissant, de les associer en quelque sorte à la fête d'inauguration.

La publication de ce court historique de l'hôpital Notre-Dame répond à cette bonne pensée et à ces beaux sentiments. Les nouveaux amis de l'œuvre pourront ainsi la mieux connaître; les plus anciens y trouveront le rappel des jours d'autrefois, jours heureux et jours moroses, éclairés par la physionomie de ceux qui ne sont plus avec nous, mais qui firent tout ce qui est humainement possible pour le succès d'une œuvre qu'ils avaient fondée et qu'ils aimaient autant que nous.



CHAPITRE PREMIER

LA FONDATION

NOUS disions dans l'avant-propos qu'une fondation porte toujours en elle les éléments de son succès ou de sa faillite et que le résultat dépend de l'inspiration de l'œuvre et de ses méthodes d'administration.

L'inspiration d'une œuvre peut venir tout simplement d'un désir ou d'une fantaisie. On aimerait à créer soi-même une œuvre ; on voudrait voir une institution posée sur telles bases, ou destinée à tel ou tel usage ; on s'est construit un plan original, fantaisiste, dont on voudrait étonner le public. Le public ne s'est jamais laissé prendre à ces plans d'une inspiration aussi fragile. Il a trop de bon sens pour cela. Pour qu'une proposition nouvelle lui plaise, pour qu'il lui donne sa complète adhésion, il faut que cette proposition l'émeuve ou rencontre l'un de ses besoins. Voilà pourquoi certaines œuvres marchent au succès dès leur début, tandis que d'autres ont une vie très courte.

Vers la fin du siècle dernier, c'est-à-dire en 1880, la population de Montréal approuva la fondation de l'hôpital Notre-Dame et lui accorda d'emblée son appui. Les raisons de cette attitude sont faciles à discerner. Le public accepta le nouvel hôpital comme il acceptait la venue à Montréal de l'université Laval de Québec ; il était heureux de voir cesser une lutte où il n'avait rien à gagner, la fameuse lutte Laval-Victoria. Beaucoup de pères de famille se réjouissaient de ce que leurs fils pussent obtenir leur diplôme de médecine ailleurs que de Cobourg (dans la province d'Ontario). Enfin c'était la première fois qu'on appelait le public à participer directement à une œuvre de charité publique et à prendre une part active à son administration. La ville grandissait ; il y avait de la place pour deux hôpitaux canadiens-français. En dernier lieu, le nouvel hôpital, installé dans la

vieille paroisse de Notre-Dame, ne brisait pas avec nos traditions historiques, puisqu'on y trouvait, dans celui-là également, des prêtres et des religieuses.

L'hôpital Notre-Dame innovait, c'est certain, mais il apparaissait dès son début comme une œuvre nationale et catholique, il répondait à des besoins évidents, il satisfaisait un désir légitime, il devait donc réussir. Les fondateurs avaient vu juste. L'œuvre était assurée de vivre. Les progrès dépendraient de l'administration.



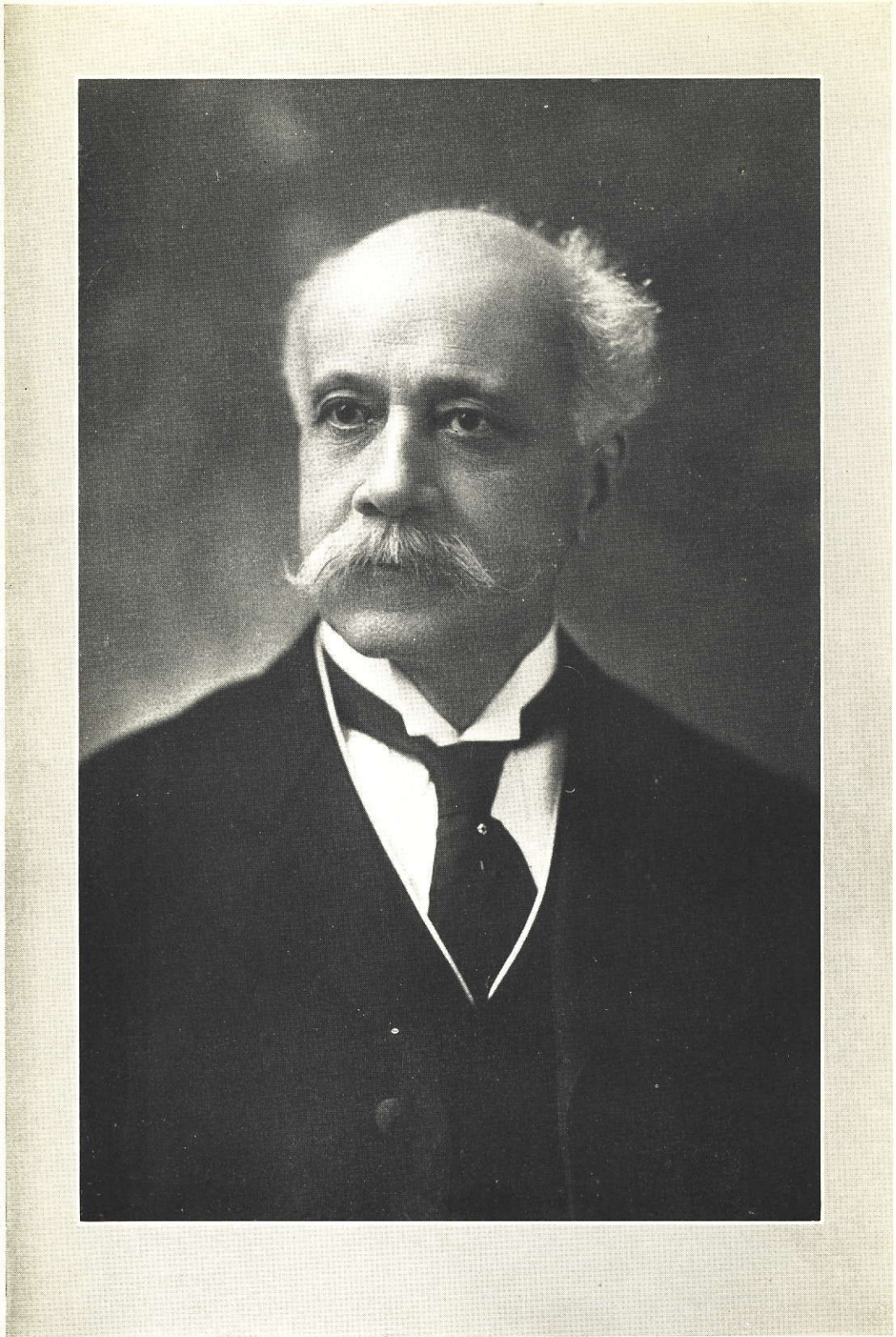
CHAPITRE II

LES FONDATEURS

LE mérite de la fondation de l'hôpital Notre-Dame revient en premier lieu, et pour une très large part, au docteur E.-P. Lachapelle.

Dès le début de sa carrière médicale, le docteur E.-P. Lachapelle, devenu professeur à l'école Victoria et médecin de l'Hôtel-Dieu, fut frappé de la situation anormale où se trouvait placé à Montréal l'enseignement médical canadien-français. Il sut convaincre plusieurs de ses collègues que cet enseignement devait tenir chez nous son autorité de nous-mêmes et non pas d'une faculté étrangère à nos aspirations et à nos besoins. Il s'adressa donc à l'université Laval de Québec, qui consentit à établir une succursale à Montréal. La nouvelle faculté avait besoin d'un champ d'enseignement clinique que l'Hôtel-Dieu, réservé aux professeurs de Victoria, ne pouvait lui donner. Il fallait donc créer un nouvel hôpital si l'on voulait assurer dans la métropole canadienne l'autonomie de l'enseignement médical nouvellement organisé. Au point de vue de notre race, l'affiliation à Québec et la fondation de l'hôpital Notre-Dame, qui en fut la conséquence, réalisaient un progrès évident : elles remettaient en nos propres mains nos destinées universitaires. L'école Victoria, le premier moment de ressentiment passé, ne fut pas lente à le comprendre et elle ne tarda pas à se fusionner avec la nouvelle faculté. Ici encore, le gain fut considérable, puisque la fusion rouvrit la porte de l'Hôtel-Dieu à tous nos étudiants en médecine, qui trouvèrent les professeurs de la nouvelle faculté, leurs professeurs, dans les deux hôpitaux. Cette union faisait notre force.

Le progrès, comme il arrive souvent dans l'histoire, ne s'était pas accompli sans résistance. Ce fut à l'honneur du docteur Lacha-



Le docteur E.-P. LACHAPELLE
FONDATEUR

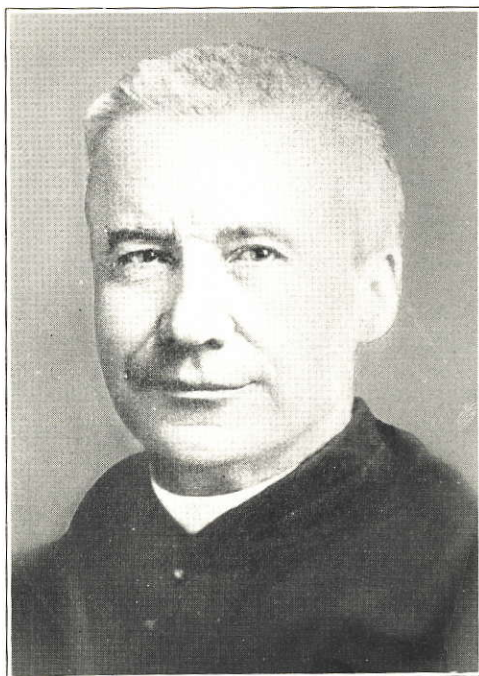
pelle d'avoir eu le courage de ses convictions et d'avoir assuré leur triomphe.

Certaines personnes possèdent mieux que d'autres les qualités nécessaires pour conduire. Le docteur Lachapelle était doué d'un bon nombre de ces qualités-là. Il avait beaucoup de noblesse dans les traits et le caractère; il possédait sur toutes choses, et surtout quand son patriotisme était en jeu, des vues larges et prévoyantes. D'une grande activité organisatrice, d'une capacité administrative étonnante chez un homme de profession, les responsabilités et les obstacles ne le rebutaient pas. Il marchait de préférence vers le progrès, poussé par une ardeur civique courageuse. Rien ne lui causait plus de joie que le succès d'une entreprise; il donnait, pour atteindre ce but, le meilleur de lui-même. Mais il fallait, pour qu'elle lui plût, que l'entreprise fut de nature à rehausser notre race. Il s'y consacrait alors tout entier; les obstacles mêmes ne servaient qu'à stimuler son ardeur; il devenait persuasif, éloquent; il entraînait ses collaborateurs. C'est à lui que nous devons l'hôpital Notre-Dame, le conseil supérieur d'hygiène et une faculté de médecine autonome.

Le succès, comme le bonheur, a sa rançon. Le docteur Lachapelle a eu des adversaires et des ennemis irréductibles. Mais ceux-là même sont obligés de reconnaître que le docteur Lachapelle a toujours visé, dans ses œuvres, un but général, un bien-être public, et jamais un gain personnel. Il acceptait volontiers la présidence pour conserver la direction, mais il demeurait quand même désintéressé et ne cherchait pas les gros salaires. S'il eut des adversaires, il sut également s'attirer de solides amitiés, de beaux dévouements. Les hommes et les femmes qui se groupèrent autour de lui pour supporter l'hôpital Notre-Dame en sont une preuve.

Si bien doué qu'il fut, on comprend en effet que le docteur Lachapelle n'aurait pas pu, à lui seul, mener à bien une œuvre d'une pareille envergure. Il fallait nécessairement des collaborateurs; nous les verrons défilier dans les pages de cette courte histoire de l'hôpital Notre-Dame.

Mais puisque nous sommes en ce moment à analyser la fondation de l'hôpital, il est un fait que nous désirons établir tout de suite, c'est celui-ci : le docteur Lachapelle n'aurait pas réussi dans sa fondation s'il n'avait pas trouvé dès la première heure les collaborations nécessaires. Ces collaborations nécessaires, elles lui vinrent du séminaire de Saint-Sulpice, ou peut-être plus exactement du curé de Notre-



Monsieur l'abbé V. ROUSSELOT
Curé de Notre-Dame en 1880

Dame, M. Rousselot, ainsi que de la mère générale des Sœurs Grises, sœur Deschamps.

Nous n'avons pas eu l'honneur de connaître M. le curé Rousselot. Ce que nous savons de lui, c'est qu'il n'hésita pas à seconder de la façon la plus efficace l'initiative du docteur Lachapelle; c'est lui, en effet, qui se porta garant du loyer et des premiers frais d'installation de l'hôpital. M. le curé Rousselot possédait des revenus personnels;

il pouvait donc aider une œuvre en prenant des responsabilités financières, ce que le Dr Lachapelle eût été incapable de faire. D'ailleurs, les raisons ne manquaient pas au curé de Notre-Dame pour imiter le séminaire de Québec qui venait d'assurer une allocation au nouvel hôpital. M. le curé Rousselot était français et sulpicien; ses sympathies allaient donc plus naturellement à Québec qu'à Cobourg. Comme curé, l'établissement d'un hôpital dans sa paroisse, à proximité de

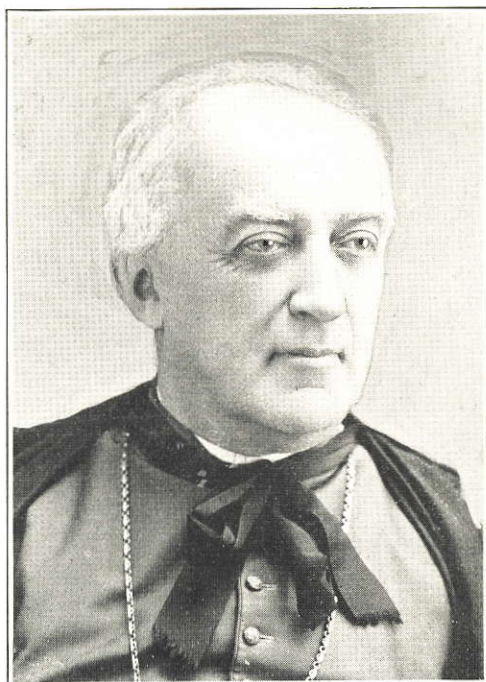


Mère DESCHAMPS
Supérieure générale des Sœurs Grises en 1880

Notre-Dame, n'était pas non plus pour lui déplaire. Peut-être aussi avait-il des relations personnelles avec le docteur Lachapelle et les professeurs de la nouvelle faculté. Quoi qu'il en soit, M. le curé Rousselot, par ses contributions et ses garanties, rendit possibles la location, l'ameublement et l'ouverture des portes du nouvel hôpital.

Ce fut mère Deschamps qui intervint à ce moment pour que le public trouvât, dans cet hôpital nouveau, ce qu'il tient à trouver dans

tout hôpital: des religieuses hospitalières; je parle naturellement du public canadien-français et catholique. Remarquez que la situation faite aux religieuses à Notre-Dame était nouvelle; elles administraient mais ne possédaient pas, elles n'étaient pas propriétaires. Quelques personnes considéraient cette situation comme humiliante. Mère Deschamps ne fut pas de cet avis; c'était une femme qui ne mettait pas de condition à son dévouement. Une œuvre se fondait; on la jugeait



Monseigneur FABRE
Evêque de Montréal en 1889

nécessaire; il s'agissait de soigner des malades; les Sœurs Grises savent comment on les soigne; elles iraient pour Dieu, pour la religion et pour les pauvres. Bien entendu, l'administration interne leur était confiée d'une façon absolue. Elles entraient dans l'institution de plain-pied, les égales de qui que ce soit. Mais elles n'avaient pas à s'inquiéter des ressources ni à se les procurer; les fondateurs se chargeaient de ce soin. Tout le monde, dans cette fondation, semble d'accord pour escompter la charité publique et la Providence.

Les fondateurs de l'hôpital Notre-Dame, il ne faut pas en douter, ce furent le docteur Émmanuel-Persillier Lachapelle, le révérend messire Rousselot et mère Deschamps. L'on voit ici, liés dans une action commune, pour une œuvre nationale et catholique, l'université Laval, Saint-Sulpice et les Sœurs Grises; c'est sur ce trépied fondamental que repose une institution qui avait chez nous sa place et sa raison d'être, qui devait réaliser dans la charité, sous une forme inconnue jusqu'alors, une collaboration religieuse et laïque intime et dont la génération actuelle, celle qui a vu naître et s'organiser l'université de Montréal, n'a plus raison de s'étonner. Mais en 1880, le docteur Lachapelle et ses collaborateurs étaient vraiment des précurseurs. Ils avaient eu pour leur aider, il est vrai, la bonté tolérante de Mgr Fabre; la bonté, on le constata cette fois là avec plaisir, valait mieux que l'intolérance pour aplanir les difficultés.



CHAPITRE III

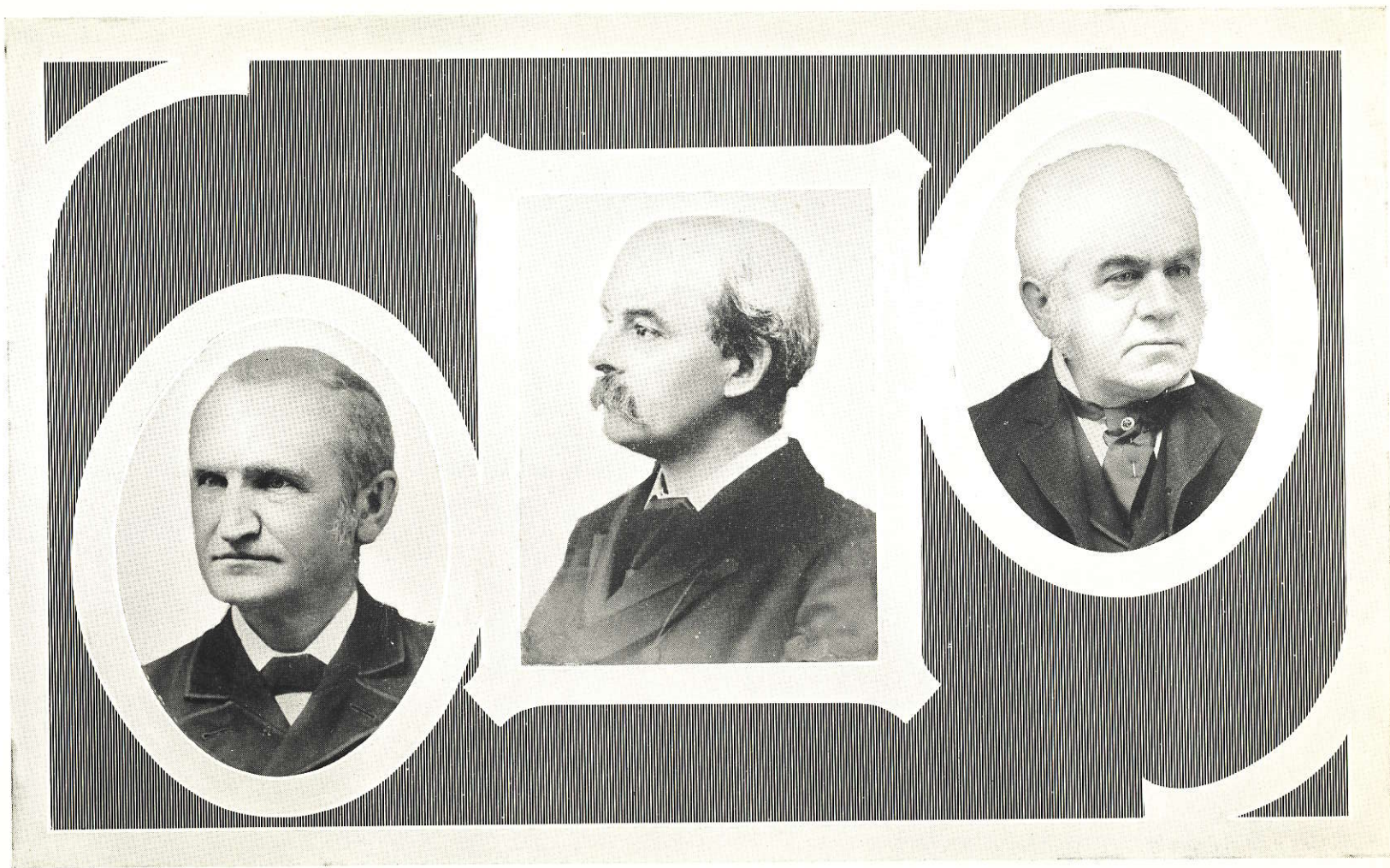
LES ADMINISTRATEURS

L'hôpital Notre-Dame est fondé. Le 27 juillet 1880, il ouvre ses portes au public et reçoit vingt-cinq malades. Sa destinée est maintenant entre les mains de ceux qui vont l'administrer. Mais il vivra, car il porte en lui une sève fécondante. Seulement, il n'atteindra son complet développement qu'après avoir subi le feu purifiant des épreuves.

Première étape : 1880-1900

MONTREAL en 1880 n'avait pas la physionomie d'aujourd'hui. Sa population n'était pas aussi grande ni son étendue aussi considérable. Le commerce et les banques faisaient de bonnes affaires; nous avons déjà chez les nôtres des gens à l'aise. Mais l'industrie n'existait guère, les grands services municipaux ne faisaient que commencer, la haute finance était inconnue. On vivait bien, cependant: les guerres européennes ne nous touchaient que par les journaux; la vie chère était inconnue; les mœurs américaines n'avaient pas encore transformé nos rues, nos théâtres et jusqu'à nos habitudes; une bonne voiture de place suffisait à nos transports, et personne n'était déconsidéré parce qu'il se rendait à pied à l'hôpital. Le bourgeois de 1880 faisait des affaires sans se hâter, sans courir plus de risques qu'il ne fallait, mais avec application, persévérance et loyauté. Il procédait de même lorsqu'il s'occupait d'œuvres de charité. Tout le monde se connaissait à la ville; les parents s'asseyaient le soir au salon, et regardaient danser la jeunesse en faisant leur whist; les bureaux siégeaient sans protocole et chacun se serrait la main avant de se quitter. On avait encore le temps, à cette époque, d'être affable et prévenant. Aujourd'hui on a d'autres chats à fouetter.

Dans le vieil hôtel Donegana transformé en hôpital, le premier bureau d'administration se réunissait tous les mois. On voyait là,



Monsieur C.-P. HEBERT
Président 1897-1905.

Le sénateur J.-R. THIBAudeau
Président 1882-1895.

Monsieur E.-A. GENEREUX
Trésorier 1880-1894.

groupés autour du docteur Lachapelle, une poignée d'hommes d'affaires distingués qui furent, eux, les fondateurs de second plan de l'institution. Parmi ces hommes de la première heure, il faut mentionner tout particulièrement monsieur C.-P. Hébert, monsieur J.-R. Thibaudeau et monsieur E.-A. Généreux, puis, un peu plus tard, monsieur Édmond-J. Barbeau et monsieur Bernard Tansey. La bonhomie et en même temps le sens sérieux des affaires présidaient à ces réunions, où l'aumône devenait un capital, où l'argent du pauvre était administré. Monsieur Hébert, monsieur Généreux, monsieur Tansey, monsieur Thibaudeau étaient tous quatre à la tête de maisons de commerce; monsieur Barbeau gérait la Banque d'Épargne de la Cité et du District. Ils quittaient leurs affaires pour venir s'occuper d'une œuvre de charité et le faisaient avec une amabilité souriante que les gens sollicités par eux connaissaient bien et à laquelle ils ne savaient guère résister. Car ces hommes d'affaires s'étaient constitués les collecteurs d'un hôpital qui n'avait rien et sollicitaient les âmes généreuses à domicile.

Ce fut la période patriarcale de l'institution. Monsieur Hébert trouvait que tout le monde devait donner et payait d'exemple; monsieur Barbeau, trésorier, surveillait les comptes et s'inquiétait des déficits; le docteur Lachapelle, surintendant, constatait au contraire que les déficits stimulaient singulièrement la charité publique; messieurs Généreux, Tansey et Thibaudeau prêchaient à tout le monde la bonne parole. Quand la gêne arrivait, les dames inventaient quelque belle fête nouvelle et faisaient pleuvoir les dollars dans la caisse.

Aussi l'œuvre progressait-elle. Comment aurait-elle pu résister à tant d'ardeur généreuse? En 1900, monsieur Généreux et monsieur Barbeau sont morts; monsieur Alphonse Turcotte leur a succédé au poste de trésorier; mais tous les autres sont encore là, et ils peuvent regarder leur œuvre avec satisfaction. En vingt ans, le revenu de l'hôpital s'est élevé de \$9,753.75 en 1880 à \$31,128.30 en 1900. Le nombre des lits a monté de 25 à 150. Les dépenses annuelles dépassent \$29,000 au 30 juin 1900. La première année, l'hôpital avait hospitalisé 772 malades et traité 1609 autres au dispensaire. En 1900,

le bureau médical rapportait 2023 malades hospitalisés, 21818 consultations données dans neuf dispensaires différents et 25867 prescriptions remplies à la pharmacie. L'hôpital prenait des proportions.

Il est évident que l'œuvre avait gagné des sympathies. A part les noms déjà cités, on trouve, en 1900-1901, sur le bureau d'administration, messieurs L.-O. Loranger, Olivier Faucher, Rodolphe Forget, Gaspard DeSerres et E.-H. Lemay. Monsieur C.-P. Hébert occupe toujours la présidence; le docteur Lachapelle est encore surintendant.

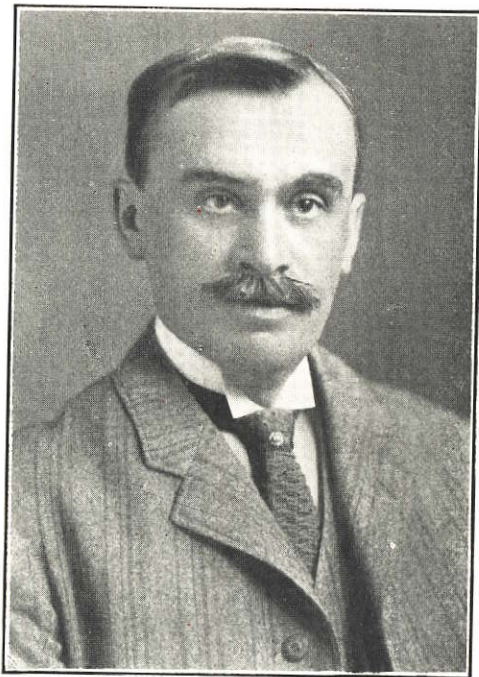
Oui, l'œuvre pousse, elle grandit; le développement a été jusqu'ici normal, sans grande secousse; l'on a bien eu par moment des inquiétudes au sujet des fonds, mais elles ont été vite dissipées. Cependant l'hôpital Notre-Dame approche sans s'en douter d'une crise de croissance qui fut difficile à traverser et faillit lui devenir fatale.

Deuxième étape : 1900-1910

AL'ASSEMBLÉE générale annuelle du 27 octobre 1899, le surintendant avait présenté un rapport particulièrement satisfaisant au point de vue financier. L'hôpital venait d'hériter de monsieur Adolphe Roy d'une propriété de rapport évaluée à \$80,000 et de monsieur Zéphirin Chapleau de vingt actions de la banque de Montréal (\$10,000). De plus, la succession de monsieur Prisque Gravel faisait installer à l'hôpital un appareil Radiguet pour les rayons X. Le docteur Lachapelle avait donc raison de dire que l'année avait été remarquablement prospère au point de vue des legs et des dons importants. Puis il annonçait l'interdiction des bazars par l'autorité épiscopale, signalait l'embarras que cette interdiction causerait au zèle des dames patronnesses et terminait son rapport par ces mots: " Mais il faudra changer le cadre de ce sourire (le sourire des dames patronnesses) et à la place des tables joliment décorées et des fleurs de nos kermesses trouver autre chose, jusqu'au jour où quelque prince de la finance ou quelque héritier fortuné, émerveillé de voir chez nous tant de ténacité à faire le bien, se sentira ému de notre persévérance et fera sortir de terre pour nous, comme autrefois les fées,

non pas un palais merveilleux, nous n'en demandons pas tant, mais simplement un hôpital moderne et confortablement installé."

Le prince de la finance que l'on appelait ainsi était déjà dans le bureau d'administration et devait bientôt entrer en scène : c'était sir Rodolphe Forget. Dès l'assemblée annuelle suivante (30 octobre



Sir Rodolphe FORGET
Administrateur et bienfaiteur

1900) un projet de construction était mis à l'étude et un comité nommé pour étudier la question. Puis l'année suivante (9 octobre 1901), le docteur Lachapelle annonçait que monsieur Rodolphe Forget avait demandé au bureau " de choisir un terrain convenable, de préparer le plan d'une bâtisse nouvelle et de vouloir bien lui dire combien le tout coûterait." Monsieur Forget se chargeait, avec quelques amis de l'institution, de trouver les fonds nécessaires. Quelque temps après, sir Rodolphe Forget achetait un terrain rue Sherbrooke, en face du parc Lafontaine; il le payait \$30.000 et en faisait cadeau à l'hôpital

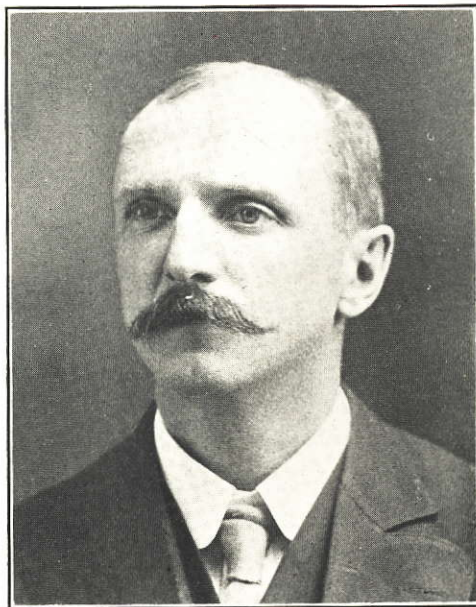
en son nom et au nom de lady Forget. Quant aux plans, ce fut l'architecte J.-O. Marchand qui fut chargé de les préparer. On peut en voir l'esquisse dans le 26e rapport annuel de l'hôpital (1905-1906). De ces plans, une partie seule fut construite: l'aile sud (1904). Elle devait coûter \$300,000; sir Rodolphe Forget, avec sa générosité habituelle, couvrit le coût d'un emprunt de \$100,000 garanti par des primes d'assurance, et qu'il remboursa quelques mois seulement avant sa mort.

Tout cela était évidemment encourageant et laissait pressentir une belle destinée. L'hôpital Notre-Dame n'avait jamais dévié de son inspiration première; il était demeuré fidèle à sa raison d'être; il était devenu sympathique et populaire. Tout le monde approuvait ses moyens d'action et les secondait de son mieux. Ce fut l'entrée en scène de la ville et les hazards des spéculations financières qui vinrent disloquer cette belle harmonie.

La ville voulait un hôpital des contagieux nouveau, l'ancien étant devenu trop incommode. Seulement, comme il arrive souvent dans les questions municipales, personne n'était d'accord sur l'organisation de cet hôpital. La ville favorisait un plan, beaucoup de citoyens en désiraient un autre, les autorités religieuses posaient des objections. Bref, la ville finit par décider l'affermage de deux hôpitaux, l'un anglais, protestant et situé dans l'ouest de la ville (ce fut l'hôpital Alexandra), l'autre dans l'est pour les Canadiens et les Irlandais catholiques. Ce dernier fut appelé l'hôpital Saint-Paul parce qu'il répondait aux désirs de l'archevêque de Montréal, Mgr Paul Bruchési. L'hôpital Notre-Dame s'engageait par contrat à construire à ses frais cet hôpital dans un délai de deux ans et acceptait comme dédommagement des conditions de rémunération qui paraissaient libérales, mais qui devaient lui causer de cruels désappointements.

Ce fut là le début des difficultés. Les autorités n'avaient pas prévu l'organisation du mouvement ouvrier ni les grèves. L'heureuse paix de 1880 allait disparaître de Montréal. L'hôtel de ville n'était plus conduit par les mêmes éléments. Bref, l'hôpital Saint-Paul fut construit en deux ans, mais il coûta \$220,000, soit 50 p. c. de plus qu'on n'avait calculé. Et l'hôpital Notre-Dame était lié par son con-

trat. Ce fut pour lui la gêne, les difficultés financières, presque la faillite. D'autant plus que le contre-coup fut des plus fâcheux. La générosité du public n'allait plus aussi facilement vers une œuvre de charité qui se lançait dans les entreprises municipales. Le projet de construction du nouvel hôpital Notre-Dame était retardé, ajourné; sir Rodolphe Forget tournait ailleurs son activité et se voyait finalement dans l'impossibilité de financer le projet de construction. En 1906,



M. Albert HEBERT

Trésorier 1907-1911

l'un des piliers de l'hôpital, monsieur Charles P. Hébert, président de la maison Hudon, Hébert et Compagnie, mourait, et le docteur Lachapelle se retirait de la surintendance et de l'administration. Le juge L.-O. Loranger, élu président, était désorienté et manquait de confiance. Bref, trois ans plus tard, en 1909, la crise était telle que le rapport annuel paraissait avec un placard imprimé en rouge qui jetait le cri d'alarme: "L'hôpital Notre-Dame est menacé de fermer ses portes. Il faut sauver l'hôpital à tout prix. Donnez maintenant afin d'assurer son salut."

L'hôpital Notre-Dame avait voulu grandir trop vite. C'était la crise, et quelques-uns des directeurs jugeaient la situation désespérée. C'est le public qui devait sauver l'hôpital. La campagne organisée en 1910 — et elle ne le fut pas sans opposition — rapporta \$208,000 à l'hôpital. Pendant des semaines, cet été là, on vit des directeurs, des médecins, des amis de l'hôpital parcourir la ville en automobile — l'automobile a du bon — et solliciter de porte en porte, de bureau en bureau. Les réponses furent nombreuses, abondantes, généreuses. Le public de Montréal ne consentait pas à la disparition d'une œuvre qu'il aimait, qui lui rendait de réels services; il accordait à son salut les sacrifices nécessaires et lui pardonnait ses fautes. Le fonds de secours souscrit en 1910 sauva l'hôpital.

Après cette chaude alerte, l'hôpital se réorganise dans une certaine mesure, se remet en quelque sorte d'aplomb. Mais le projet de construction devait rester en suspens; seulement, il allait prendre une nouvelle forme.

Troisième étape : 1910-1924

EN 1913, le juge L.-O. Loranger tombe malade et se voit forcé de démissionner. Le bureau confie la présidence au docteur E.-P. Lachapelle et le trésorier, monsieur Zéphirin Hébert, absent en Europe, est remplacé par monsieur Tancrede Bienvenu. Le docteur de Lotbinière-Harwood était surintendant depuis quelque temps déjà (1905). L'honorable Louis Beaubien, messieurs Trefflé Bastien, J.-A. Richard, Édouard Gohier, F. Smith faisaient partie du bureau d'administration.

Ce fut en cette année 1913 que l'on adopta pour la construction du nouvel hôpital le projet proposé par monsieur Tancrede Bienvenu et qui consistait à faire souscrire des débentures pour un montant de \$750,000. Le bureau nomme un comité spécial, prépare des amendements à la charte de l'hôpital qui seront présentés à la législature de Québec et s'organise pour commencer bientôt la souscription.

Hélas! la guerre de 1914 survint qui mit tout en suspens. Le bureau d'administration s'occupa, avec le nouveau trésorier, à consolider les finances de l'hôpital et à traverser les quatre années que la guerre devait durer sans trop de dommages pour l'institution. L'année 1916, voit entrer à l'hôpital, en qualité de secrétaire, un homme actif



M. Tancrede BIENVENU

Trésorier honoraire et bienfaiteur.

et dévoué, le docteur L.-A. Lessard. Puis, le 1er août 1918, le docteur Lachapelle succombe à une maladie qui le minait depuis quelque temps et qu'une opération tardive ne peut enrayer. Enfin, quelques mois plus tard, sir Rodolphe Forget meurt à son tour.

A l'assemblée annuelle de 1919 (12 mars), le docteur de Lotbinière-Harwood est président, le docteur O.-F. Mercier est surintendant et le trésorier, monsieur Tancrede Bienvenu, annonce aux gouverneurs

que la souscription au Fonds de Secours " permet d'envisager l'avenir avec plus d'espoir." Monsieur René Labelle, supérieur de Saint-Sulpice, messieurs J. Narcisse Dupuis, Oscar Dufresne, Jean-Baptiste Rolland, René T. Leclerc, ainsi que le général Labelle sont entrés au bureau d'administration. Le 4 mars 1920, monsieur Tancrede Bienvenu inscrit dans son rapport: "Le produit de la vente des obliga-

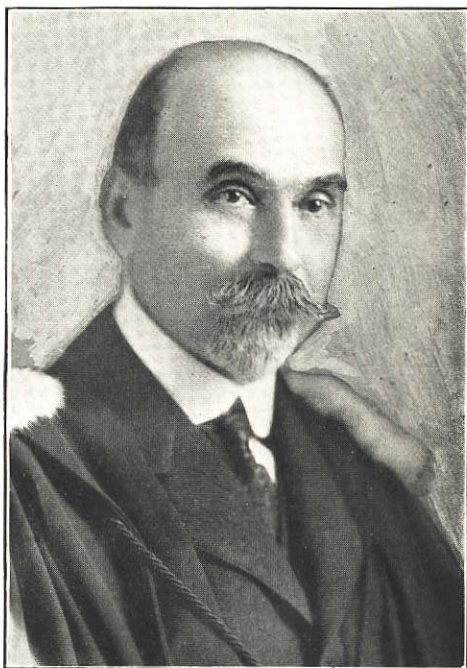


Le docteur L. de L. HARWOOD
Doyen de la Faculté de Médecine
Président.

tions de l'hôpital a été de \$727,500, et de cette somme, après avoir payé toutes les dettes hypothécaires et autres items se rapportant à la construction du nouvel hôpital Notre-Dame, rue Sherbrooke, nous avons à notre disposition un montant de \$592,500 que nous avons placé sur la garantie de valeurs de tout repos, lesquels placements portent intérêt au taux de 6% l'an et ont été approuvés par la Société d'Administration Générale, la fiduciaire de nos obligations." Monsieur

Bienvenu et ses collaborateurs ont enfin solutionné le problème; l'hôpital Notre-Dame est maintenant définitivement fondé.

Un architecte spécialisé, monsieur Stevens, est chargé de préparer de nouveaux plans. Un architecte canadien, monsieur Lapierre, lui est adjoint. Le nouveau surintendant, monsieur le docteur O.-F.



Le docteur O.-F. MERCIER
Surintendant.

Mercier, se donne tout entier à la construction nouvelle. Les travaux, commencés à l'automne de 1921, étaient suffisamment avancés en septembre 1922 pour permettre au Congrès des Médecins de Langue Française d'assister à la bénédiction d'une pierre angulaire. Et 1924 assiste à l'inauguration d'un des plus beaux hôpitaux modernes du Canada.

L'ADMINISTRATION FINANCIERE

PRESIDENTS DU BUREAU DES GOUVERNEURS

L.-J. Forget,	1881-1882
J.-R. Thibaudeau,	1882-1895
C.-P. Hébert,	1895-1898

(A partir de 1898, le bureau d'administration est considéré comme le bureau exécutif des gouverneurs; c'est par eux, d'ailleurs, et par le bureau médical qu'il est nommé.)

OFFICIERS DU BUREAU D'ADMINISTRATION

PRESIDENTS

V. Rousselot,	1880-1886
L.-A. Sentenne,	1886-1887
V. Rousselot,	1887-1889
L.-A. Sentenne,	1889-1895
N.-A. Troie,	1895-1897
C.-P. Hébert,	1897-1905
L.-O. Loranger,	1905-1913
E.-P. Lachapelle,	1913-1918
L. de L. Harwood,	1918-1924

TRESORIERIERS

E.-A. Généreux,	1880-1894
E.-J. Barbeau,	1894-1900
Alphonse Turcotte	1900-1907
Albert Hébert,	1907-1911
Zéphirin Hébert,	1911-1915
Tancrède Bienvenu,	1915-1924

SECRETAIRES

H.-E. Desrosiers,	1880-1884	E.-P. Benoit,	1895-1911
M.-T. Brennan,	1884-1893	B.-G. Bourgeois,	1911-1915
Geo. Villeneuve,	1893-1894	L.-A. Lessard,	1915-1924
S. St-Michel,	1894-1895		

SURINTENDANTS

E.-P. Lachapelle,	1884-1905
L. de L. Harwood,	1905-1918
O.-F. Mercier,	1918-1924



Le docteur H.-E. DESROSIERS
Secrétaire 1880-1887

Le docteur J.-A. LARAMEE
Médecin 1880-1892

Le docteur A.-T. BROSSEAU
Chirurgien 1880-1900

CHAPITRE IV

LES MEDECINS

L'HÔPITAL Notre-Dame fut fondé pour rendre service à la population de Montréal et prendre, à côté de l'Hôtel-Dieu, une place légitime. Il fut fondé surtout parce que la faculté de médecine de l'université Laval à Montréal en avait besoin pour l'enseignement de ses élèves. Les étudiants en médecine furent admis dans les salles dès les débuts de l'institution et l'on trouve attachés à ses différents services, dès 1880, tous les professeurs de la nouvelle faculté.

Le docteur J.-P. Rottot est président du bureau médical; les docteurs E.-P. Lachapelle, A. Dagenais, J.-A. Laramée, A.-T. Brosseau, A.-G.-A. Ricard, A. Lamarche, C.-M. Filiatrault, J.-É. Berthelot, S. Lachapelle, N. Fafard, S. Duval et A.-A. Foucher sont membres du bureau. Le docteur H.-É. Desrosiers est secrétaire et premier interne; le docteur Isaïe Cormier est assistant interne. Le docteur A.-A. Foucher est aujourd'hui le seul survivant de ces anciens de Notre-Dame.

Aux yeux des professeurs d'aujourd'hui, surtout des jeunes, ces anciens professeurs auraient paru vieux jeu. On aurait tort de leur reprocher les imperfections de leur époque. Ces hommes possédaient la science médicale d'alors; ils savaient l'enseigner; leur réputation ne fut jamais entamée même par les attaques les plus retentissantes; ils avaient des qualités qui deviennent rares aujourd'hui: ils étaient modestes et peu exigeants. N'oublions pas que ce qu'ils ont fait alors a rendu possible ce qui se fait aujourd'hui, et que les professeurs d'aujourd'hui ont, pour les mettre en valeur, non seulement leur mérite personnel, mais aussi les progrès accomplis depuis que leurs prédécesseurs sont morts. Nous avons entendu un jour un personnage haut placé affirmer, dans un discours solennel, que son



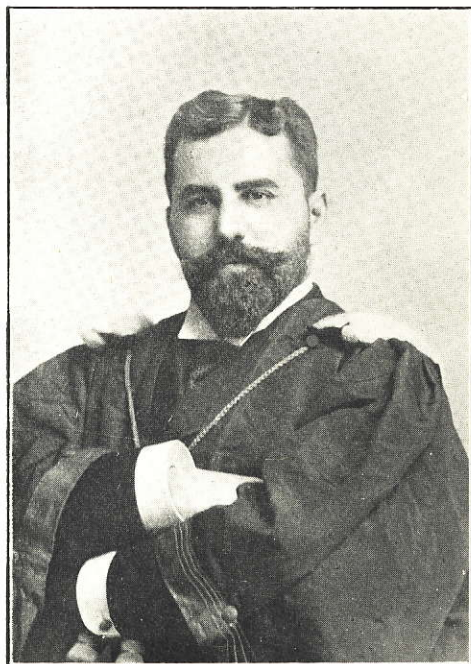
Le docteur A.-A. FOUCHER
Oculiste 1880-1924.

Le docteur J.-P. ROTTOT
Médecin 1880-1908

Le docteur M.-T. BRENNAN
Gynécologue 1891-1903.

prédécesseur n'avait été qu'un homme de transition. Hélas! ne sommes-nous pas tous des hommes de transition, puisque nous connaissons des choses que nos pères ignoraient et que nos fils seront plus savants que nous ?

Nous affirmerons donc sans crainte que Rottot, Laramée et Brosseau étaient d'excellents cliniciens; que Desrosiers avaient la



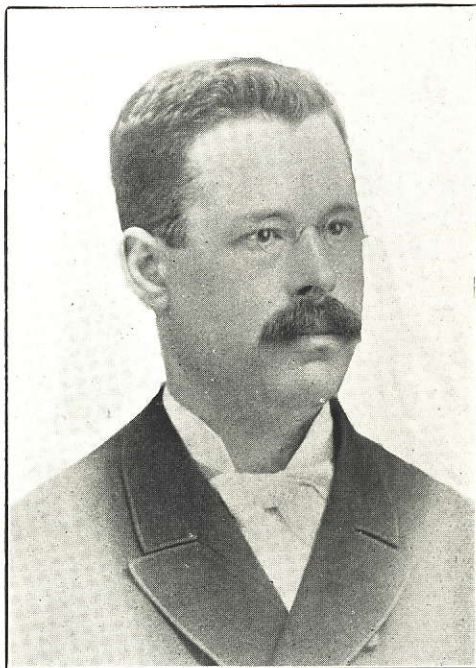
Le docteur Georges VILLENEUVE

Neurologue 1895-1918.

passion de l'enseignement; que Foucher est aussi bon oculiste que ses confrères plus jeunes; que Cormier et Villeneuve ont fait leur marque chez nous. Je pourrais en nommer d'autres, tel Brennan, qui ne durent qu'à eux-mêmes leur excellente formation.

L'hôpital Notre-Dame eut la chance de posséder, dès son début, un groupe de médecins remarquables qui lui firent une belle réputation dans le public et mirent rapidement la nouvelle institution en état de tenir sa place à côté des plus anciennes. Le bureau médical

avait d'ailleurs un grand avantage; la charte de l'hôpital, très prévoyante, très progressive, obéissant au but de l'œuvre, accordait au bureau sa pleine liberté d'action. Toutes les questions médicales relevaient de lui et lui seul avait à les résoudre. Les médecins d'aujourd'hui ont recueilli un bel héritage qu'ils auraient tort de diminuer.



Le docteur Isaïe CORMIER
Maladies des enfants 1892-1915.

Les professeurs de la faculté avaient donc le contrôle médical de Notre-Dame. A mesure que l'œuvre grandissait, ils appelaient à eux un certain nombre d'élèves, qui vinrent agrandir le bureau ou remplir les vides. Parmi ceux qui, durant cette période de transition, apportèrent à l'œuvre leur collaboration et participèrent à son activité, je mentionnerai, parmi les disparus, les docteurs J.-I. Desroches, A.-R. Marsolais, C.-N. Barry, L.-A. Demers. Quant aux vivants, on trouvera leurs noms sur le tableau actuel, si l'on veut bien consulter à ce sujet le rapport annuel de l'hôpital. Nous nous contenterons, à la fin de ce chapitre, de donner la liste des chefs de service.

Le personnel médical actuel de l'hôpital est nombreux. Tous les chefs de service sont professeurs à la faculté, et les services sont au nombre de huit, avec dans certains cas deux titulaires. L'activité de ces professeurs et titulaires est considérable; ils ont à s'occuper avec leurs assistants de l'enseignement aux élèves et du traitement des malades; ils ont à enseigner les gardes-malades et à diriger leurs examens ainsi que ceux des élèves; ils sont appelés souvent à participer aux démonstrations cliniques des congrès médicaux. Le mouvement de standardisation des hôpitaux a entraîné dans les méthodes hospitalières beaucoup de changements. La réorganisation de la faculté de médecine de l'université de Montréal elle-même a eu sa répercussion sur les hôpitaux. L'installation de l'hôpital Notre-Dame dans un édifice moderne, la création de services nouveaux apportent une contribution importante à la marche vers le progrès; ce sera l'histoire de demain.

Disons également que l'hôpital Notre-Dame a toujours été un hôpital ouvert: les malades privés peuvent y être soignés par le médecin de famille. Ceci est un grand facteur de popularité dans une œuvre de charité. Le public ne souscrit pas aussi volontiers pour une institution réservée à un groupe, si méritant qu'il soit. Si la population anglaise de Montréal a souscrit fréquemment pour l'hôpital Notre-Dame, si l'on trouve chez lui des gouverneurs anglais et des dames patronnesses anglaises ou américaines qui ont souvent pris part à ses fêtes, c'est que l'hôpital reçoit des malades de toute race et de toute religion et que le département privé est largement ouvert aux médecins de bonne réputation quelle que soit leur langue ou leur foi. Le bien à faire est un terrain neutre où toutes les croyances sont admises; le malade privé a droit à la liberté de son choix médical; un établissement ne renonce pas à ses privilèges lorsqu'il reconnaît le mérite des autres. L'hôpital Notre-Dame a toujours donné l'exemple de la tolérance, et ceci est tout à son honneur. Ce serait une faute que d'abandonner une aussi belle tradition.

LA DIRECTION MEDICALE

LES PRESIDENTS DU BUREAU

J.-P. Rottot,	1880-1890	A.-A. Foucher,	1918-1919
E.-P. Lachapelle,	1890-1905	J. Albert Lesage,	1919-1924
L. de L. Harwood,	1905-1918	E.-P. Benoit,	1924-

LES CHEFS DE SERVICES

MEDECINE

J.-P. Rottot,	1880-1908
J.-A. Laramée,	1880-1892
J.-D. Gauthier,	1892-1924
A.-R. Marsolais,	1892-1913
L.-A. Demers,	1899-1906
E.-P. Benoit,	1906-1924
J.-A. Lesage,	1913-1924
Alphonse Mercier,	1914-1918

MALADIES CONTAGIEUSES

J.-A. Leduc,	1905-1924
--------------	-----------

CHIRURGIE

A.-T. Brosseau,	1880-1900
O.-F. Mercier,	1900-1924
T. Parizeau,	1900-1924
B.-G. Bourgeois,	1913-1924

LES SECRETAIRES DU BUREAU

H.-E. Desrosiers,	1880-1887
A.-A. Foucher,	1887-1890
M.-T. Brennan,	1890-1892
Geo. Villeneuve,	1892-1895
E.-P. Benoit,	1895-1899
A. Ethier,	1899-1900
F.-A. Fleury,	1900-1904

LES INTERNES EN CHEF

H.-E. Desrosiers,	1880-1881
Isaïe Cormier,	1881-1882
A.-R. Marsolais,	1882-1883
A. Joyal,	1883-1884
M.-T. Brennan,	1884-1888
J.-N. Mount,	1888-1889
L. de L. Harwood,	1889-1890
J.-E. Laberge,	1889-1890
E.-P. Chagnon,	1891-1892
A. Ethier,	1892-1895
W. Derome,	1895-1896
L.-A. Lamarche,	1896-1897

GYNECOLOGIE

M.-T. Brennan,	1891-1903
L. de L. Harwood,	1903-1924

MALADIES VENERIENNES

Noé Fournier,	1920-1924
G. Archambault,	1922-1924

OPHTHALMOLOGIE

A.-A. Foucher,	1880-1924
----------------	-----------

PATHOLOGIE

A. Bernier,	1889-1909
G.-W. Derôme,	1909-1924

RADIOGRAPHIE

A. Ethier,	1902-1906
L. Parizeau,	1906-1909
J.-E. Panneton,	1909-1924

NEUROLOGIE

G. Villeneuve,	1895-1918
Albert Prévost,	1918-1924

J.-A. Demers,	1904-1907
F.-A. Fleury,	1907-1913
R.-A. Archambault,	1913-1914
E. Brosseau,	1914-1915
Hector Aubry,	1915-1922
J.-F. Houle,	1922-1924
Hector Aubry,	1924-

A. Ethier,	1897-1900
F.-A. Fleury,	1900-1904
J.-A. Demers,	1904-1907
Ed. Champoux,	1907-1909
J.-E. Panneton,	1909-1912
A. Gagnon,	1912-1913
R.-A. Archambault,	1913-1914
E. Brosseau,	1914-1915
J.-J. Trudel,	1915-1916
René DeCotret,	1916-1920
R. Fontaine,	1920-1922
A. Ducharme,	1922-1924

CHAPITRE V

LES RELIGIEUSES

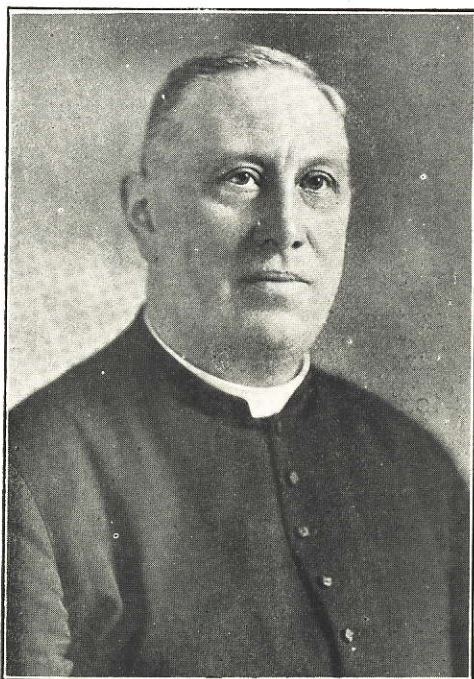
LE rôle des religieuses à l'hôpital Notre-Dame est fondamental. C'est avec raison que nous avons placé mère Deschamps, la supérieure générale des Sœurs Grises, parmi les fondateurs de l'institution. Sans elle, l'hôpital n'aurait pas pu se maintenir, prospérer et grandir, traverser avec succès les crises qui l'ont assailli.

Nous comprenons difficilement, chez nous, l'administration interne d'un hôpital sans la collaboration des sœurs hospitalières. Nos hôpitaux sont pauvres; ils vivent de dons et de souscriptions, la plus grande économie est nécessaire à leur prospérité. Le soin des malades est une chose ingrate, matériellement parlant; il y faut beaucoup d'application et de désintéressement. L'occupation ne prend sa véritable signification, sa vraie noblesse, que par les préoccupations d'ordre moral et religieux. Où trouver ces qualités dans toute leur perfection, et avec toutes les garanties de sécurité nécessaires, sinon chez les religieuses. L'hôpital est avant tout et doit demeurer une pensée chrétienne et non pas l'exploitation de la douleur humaine pour un bénéfice. C'est ce qui fait la beauté morale de l'Hôtel-Dieu et a donné à l'œuvre de l'hôpital Notre-Dame sa pleine signification.

L'administration de l'hôpital Notre-Dame par les religieuses n'a pas d'histoire. Les Sœurs Grises se sont consacrées à cet hôpital dès sa fondation et elles continuent, voilà tout. Mais personne ne niera que leur collaboration est des plus précieuses. Elle nous fait d'autant plus plaisir qu'elle nous a permis, à nous laïques, de travailler avec elles dans une union que l'on n'avait jamais jusque là réalisée aussi parfaitement et qui a donné les plus beaux résultats.

Evidemment, en cela comme en toute chose, la perfection est venue de l'expérience. C'est le travail en commun qui modifie les méthodes et les idées. Les Sœurs Grises n'étaient intéressées que d'une façon bien secondaire à l'organisation d'une faculté de médecine de

nature et d'origine uniquement canadiennes françaises. Mais le soin des malades, c'est autre chose; cela fait partie de leur vocation et leur va droit au coeur. Elles sont donc venues à Notre-Dame tout naturellement, sans regarder au delà de leur devoir immédiat, le soin des pauvres. Elles étaient loin alors de prévoir ce que cette collaboration apporterait à leur propre communauté: la formation de sujets qualifiés pour leurs missions hospitalières de l'ouest tout d'abord, et plus tard leur adhésion utile à l'œuvre universitaire élargie.



Monsieur l'abbé René LABELLE

Supérieur de Saint-Sulpice

Administrateur depuis 1900

A Notre-Dame les Sœurs Grises se sont associées au progrès professionnel. Elles se sont trouvées au premier plan pour assister au développement de la médecine, de la chirurgie et des spécialités; ce développement, elles ont aidé ensuite à le rendre possible dans toutes leurs institutions. Saint-Boniface, Calgary, Edmonton, Saska-

toon, Tolédo doivent quelque chose à Notre-Dame. Par la fondation de l'école des gardes-malades, que l'hôpital doit au zèle et à l'intelligence de sœur Mailloux, le rôle social des sœurs s'est agrandi, puisque leurs élèves ont apporté dans le monde les qualités qu'elles avaient acquises à leur exemple et sous leur direction. Les religieuses elles-mêmes sont devenues des gardes-malades diplômées, et rien au monde, dans les milieux hospitaliers, ne peut soutenir la comparaison



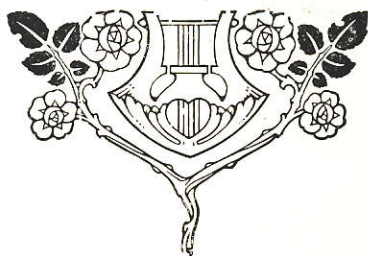
Monsieur l'abbé N.-A. TROIE

Curé de Notre Dame

Administrateur de 1895 à 1898.

avec une religieuse instruite. Enfin, dernier progrès et le plus admirable: voilà que nos religieuses hospitalières aiment autant que nous l'université de Montréal, en suivent les cours, participent même à son enseignement, et que nous voyons réunies, dans un même amour religieux et national, pour la gloire de Dieu, de l'église et du pays, toutes nos communautés religieuses. Notre-Dame et les Sœurs Grises ont contribué pour une large part à opérer ce miracle.

Nous nous garderons bien, dans ce chapitre, de donner des noms. La modestie est une trop belle vertu pour ne pas la respecter. Quelques-unes des supérieures, cependant, mériteraient une mention spéciale, car elles ont, au début de l'œuvre surtout, travaillé dans des conditions qui n'étaient pas toujours faciles; elles ont eu, comme les administrateurs, à surmonter des difficultés. Nous connaissons aussi des religieuses de salle, des économes, qui se sont dévouées sans relâche pendant de longues années; et je ne parle pas de la pharmacie, de la salle d'opération, des dispensaires, ni même de la cuisine. Ceux qui visiteront le bel hôpital du parc Lafontaine, qui n'auront pas connu les édifices vieux et malcommodes de la rue Notre-Dame, ne comprendront jamais toute l'étendue du dévouement des Sœurs Grises et ne sauront pas jusqu'à quel point le confort de l'installation actuelle leur était dû.



L'ADMINISTRATION INTERNE ET RELIGIEUSE

LES SUPERIEURES

Sœur Perrin,	1880-1887	Sœur Saint-Mathias,	1901-1910
Sœur Stubinger,	1887-1888	Sœur Lamoureux,	1910-1914
Sœur Perrin,	1888-1891	Sœur Saint-Mathias,	1914-1916
Sœur Marie-Joseph,	1891-1892	Sœur Lupien,	1916-1917
Sœur Perrin,	1892-1896	Sœur Quesnel,	1917-1920
Sœur Dubord,	1896-1898	Sœur Blain,	1920-1924
Sœur Mailloux,	1898-1901		

LES DEPOSITAIRES

Sœur Grandin,	1880-1900	Sœur Rivard,	1914-1915
Sœur Saint-Praxède,	1900-1908	Sœur Sainte-Julie,	1915-1922
Sœur Faubert	1908-1914	Sœur Lagarde,	1922-1924

LES HOSPITALIERES EN CHEF

Sœur Mailloux,	1898-1902	Sœur Saint-Remi,	1917-1918
Sœur Duckett,	1902-1909	Sœur Giard,	1918-1920
Sœur Saint-Gabriel,	1909-1911	Sœur Lapierre,	1920-1921
Sœur Saint-Zéphirin,	1911-1912	Sœur Fafard,	1921-1924
Sœur Descoteaux,	1912-1917		

LES CHAPELAINS

D. Lévêque, p.s.s.	1880-1884	C. Bourduas,	1891-1894
P. Marsolais, p.s.s.	1884-1885	A. Filiatrault,	1894-1896
M. J. Desaulnier, p.s.s.	1885-1886	W. Duckett, p.s.s.	1896-1901
M. G. Leclère,	1886-1887	W. Chauvin,	1901-1903
N. Latraverse,	1887-1891	E. Choquette,	1903-1924
H. Laurier,	1891-1894		

LES REPRESENTANTS DE L'ARCHEVECHE
(au bureau d'administration)

Le chanoine Martin, 1913-1918 | Le chanoine Mousseau, 1918-1924

LES REPRESENTANTS DE SAINT-SULPICE

M. V. Rousselot,	1880-1889	M. W. Duckett,	1898-1900
M. L.-A. Sentenne,	1889-1895	M. René Labelle,	1900-1924
M. N.-A. Troie,	1895-1898		



LE BUREAU DES DAMES PATRONNESSES DE 1895

De gauche à droite : madame Amable Prévost, 1ère vice-présidente ; madame E. Saint-Denis, trésorière ;
madame J.-R. Thibaudeau, présidente ; madame J.-O. Villeneuve, 2e vice-présidente ;
madame A. Fitzpatrick, secrétaire.

CHAPITRE VI.

LES DAMES PATRONNESSES

L'HÔPITAL Notre-Dame, nous l'avons dit, nous a donné l'exemple, inconnu jusque là chez nous, d'une collaboration active et sympathique des divers éléments de notre société, unis dans la charité et travaillant sur le même pied pour une œuvre commune. L'hôpital ne s'est pas contenté de faire appel à la charité publique, mais il a pris dès sa fondation le public comme associé et lui a donné sa part dans la direction de l'institution. Nous savons ce que cette politique lui a valu de la part des gouverneurs, des administrateurs, des médecins et des religieuses; le rôle des dames patronnesses ne fut pas moins considérable.

Dès 1881 nous trouvons sur la liste des dames patronnesses de l'hôpital Notre-Dame les noms des meilleures familles de notre société canadienne-française: lady Lafontaine, lady Jetté, lady Lacoste, mesdames Fabre, Papineau, Lamothé, Laberge, Dansereau, Drolet, Leclerc, Grenier, Laframboise, David, Prévost, Geoffrion, Loranger, Hubert, Rinfret, Ouimet. Il semble que l'élite sociale de Montréal ait tenu à honneur de donner son adhésion à la fondation nouvelle. Ce n'est pas le luxe et l'éclat du nouvel hôpital qui pouvaient l'attirer; l'hôpital venait de s'installer pauvrement, modestement dans le vieil hôtel Donegana, une espèce d'arche de Noé cosmopolite. Mais l'hôpital représentait une idée, l'idée de solidarité sociale et nationale, et cette idée recevait une approbation unanime. Elle allait faire des dames patronnesses des associées intelligentes, actives, dévouées, qui devaient se charger en quelque sorte du rôle social de l'hôpital, lui faire une réputation mondaine et le rendre populaire. Les dames patronnesses établissent avec le public, et dès le début, un lien de sympathie irrésistible.

Ce fut un bonheur pour l'hôpital Notre-Dame que son association des dames patronnesses ait pris naissance dans un salon. Nos moeurs actuelles, si changées, ont tué tout cela ; mais en 1880, il y avait encore,



Madame J.-R. THIBAUDEAU

Fondatrice des dames patronnesses

Présidente de 1887 à 1905.

à Montréal, des salons, où l'on avait le temps d'échanger des idées, de causer, où pouvaient s'épanouir à l'aise le bon goût et les bonnes manières; cela vaut mieux, pour les œuvres, que les thés dansants et les grands cabarets à l'américaine; aujourd'hui, il n'y a plus de salons,

il n'y a que des automobiles. A cette époque, l'un des salons canadiens-français les mieux fréquentés à Montréal était certainement celui de madame Thibaudeau. Fille de Marguerite de Savoie, madame Thibaudeau a de qui tenir; c'est elle-même une grande dame. Belle, gracieuse et fort intelligente, elle recevait admirablement. On rencontrait chez elle l'élite intellectuelle de cette époque; littérateurs, artistes, homme d'affaires, hommes politiques, diplomates venaient causer dans son salon. Madame Thibaudeau en profitait pour laisser parler son grand cœur et la charité y trouvait son compte. C'est pour répondre à son appel généreux que naquit un jour l'association des dames patronnesses de l'hôpital Notre-Dame.

Madame Thibaudeau avait été intéressée à l'hôpital par son mari le sénateur, qui faisait partie du premier bureau et qui fut président de 1882 à 1895. Le sénateur Thibaudeau, à la tête d'une grande maison de commerce et plus tard shérif de Montréal, prenait une part active aux œuvres de charité, se dépensait largement et généreusement pour nos institutions nationales; ce fut un ami dévoué de l'hôpital; il prenait en toute occasion sa défense et s'efforçait de le faire connaître; il présida plusieurs fois les fêtes organisées par les dames et fit dans ces occasions des discours-programmes très applaudis. Son programme d'ailleurs était très simple: donner pour les nôtres et pour l'hôpital.

Ces fêtes de l'hôpital Notre-Dame, organisées avec soin, revêtaient parfois un éclat tout particulier et charmait tout le monde par leur nouveauté et leur entrain. La grande kermesse de 1884, tenue sous une immense tente qui couvrait toute la place d'Armes, fut particulièrement brillante. Ce fut le rendez-vous, pendant huit jours, de tout Montréal; les dames présidaient aux comptoirs; les jeunes filles de famille sollicitaient la charité des messieurs et tous les messieurs dinaient au restaurant de la kermesse et donnaient sans compter. Quelle belle fête, tenue au milieu des fleurs, de la musique et d'un décor original où figurait la fontaine du square. C'était une fête de charité et en même temps une fête de l'esprit. Relisez dans le



La kermesse sur la Place-d'Armes en 1884.

journal de cette première kermesse les madrigaux de Touche-à-tout (Berthelot) :

Vous êtes riche de bonté
Et riche aussi d'une belle âme,
Vous êtes riche de beauté,
Vous êtes bien riche, madame.

Et cet autre adressé aux dames de la section française :

Vous représentez le pays
Que nous aimons depuis l'enfance;
Maintenant nous avons compris
Pourquoi l'on dit : la belle France.

Ne vous y trompez pas; ces fêtes de l'hôpital Notre-Dame eurent chez nous une influence sociale qu'on peut noter; elles libéraient la charité des conventions étroites où on l'avait jusque là tenue prisonnière, elles donnaient libre cours à l'expansion de l'âme canadienne, elles formaient le goût. Tous les écrivains du temps ont célébré l'hôpital Notre-Dame. Arthur Buies fut le premier à raconter ses impressions de malade dans une chronique fort intéressante. Si vous ouvrez le journal de la troisième kermesse (1895), vous y trouverez le nom des collaborateurs suivants: Néré Beauchemin, W. Chapman, Benjamin Sulte, L.-O. David, Marc Sauvalle, Adolphe Poisson, Napoléon Legendre, Gabriel Marchand, Laure Conan, madame Dandurand et Françoise (mademoiselle Barry). C'est à cette kermesse que le consul général de France, monsieur Kleczkowski, inaugurant la section des arts, section organisée par madame R. Dandurand, défendait dans un discours qui fit du bruit l'art français et la littérature française et jetait aux francophobes sa fameuse phrase: "Nous n'habitons pas les mêmes régions intellectuelles." Oui, notre vie sociale, à cette époque, était élégamment française et merveilleusement active, et les dames patronnesses de Notre-Dame brillaient au premier plan.

GYMKHANA AU PROFIT DE L'HOPITAL

NOTRE-DAME



Dessin de Henri JULIEN.

Illustration pour le programme d'une fête équestre organisée par
le Club de Chasse à Courre Canadien.

Nous pourrions citer d'autres fêtes remarquables, organisées par les dames et qui furent chez nous une innovation. Par exemple le gymkhana donné en 1902 sur l'ancien terrain du Hunt Club, où prirent part les membres du Club de Chasse à Courre Canadien, du Club de Polo de Montréal et de l'École d'Équitation (course à la rose, course au champagne, course aux œufs, reprises de manège, etc.). Le programme, admirablement dessiné par Julien, fait la joie des collectionneurs. Ces belles fêtes sont aujourd'hui oubliées. Qui se rappelle "Le voyage de M. Perrichon", de Labiche, joué à l'ancienne Académie de Musique par Galarneau, Wiallard, Horace Saint-Louis et madame de Gonzague? Ce fut pourtant une belle soirée. Et il y en eut d'autres, tel que le concert à la patinoire Victoria où madame Albani chanta pour l'hôpital. L'on monte aujourd'hui des représentations mimées ou dansées qui ne sont pas plus intéressantes ni plus luxueuses que le Festival Musical de 1903 au Monument National, présidé par lord et lady Minto: deux cents jeunes gens et jeunes filles du monde nous firent voir en de beaux gestes l'histoire d'Aladin et de sa lampe merveilleuse, un mariage en Norvège, les danses du vieux Japon (Geisha et San Toy), la gavotte Stéphanie et un festival de Vesta où triompha la beauté de Marguerite Steele et d'Alice Thibaudau. Oui, ce furent de belles fêtes. Celles qu'on organise aujourd'hui rapportent tout autant à l'hôpital, peut-être; mais elles n'ont plus la même allure. Notre société est devenue trop cosmopolite et trop désunie. Seul, le dévouement est demeuré le même.

Il ne faudrait pas conclure de ce qui précède que l'association des dames patronnesses n'est plus aussi active ni aussi intéressante. Là comme ailleurs, la tradition se maintient malgré que les conditions soient changées. Madame Gaspard DeSerres se dévoue autant pour l'hôpital que le faisaient autrefois madame Leclère ou madame J.-P. Rottot. Les fonds sont aussi bien administrés par madame Oscar Mercier qu'ils le furent par madame Berthelot ou madame Saint-Denis. Madame Dubrulle ne le cède en rien, comme secrétaire, à madame Laramee. Lorsqu'on écrit l'histoire, on parle beaucoup plus du passé que du présent. La justice veut que l'on rende surtout hommage aux

devancières, à celles qui ouvrirent la voie. Personne ne niera que les vingt-cinq années de secrétariat de madame Fitzpatrick (1891-1911) n'aient laissé à l'hôpital un souvenir impérissable; et cela ne diminue en rien le mérite des dames actuelles.



Madame Gaspard DESERRES
Présidente des dames patronnesses.

La collaboration active des dames patronnesses de l'hôpital Notre-Dame a eu le grand avantage de sauver souvent l'institution au point vue financier, de lui faire franchir heureusement des pas difficiles. Lorsque la caisse de l'hôpital se vidait, les dames n'étaient pas en peine pour venir à son secours. Les contributions financières des dames sont remarquables lorsqu'on les analyse. Fidèle à sa politique de confiance, l'hôpital a toujours publié ses comptes. On peut lire d'année en année, dans le rapport de l'institution, les listes de contribution. Si l'on additionne les recettes enregistrées par la trésorière

de 1882 à 1922, c'est-à-dire pendant quarante ans, on voit que les dames patronesses ont versé dans la caisse de l'hôpital la somme totale de \$162,923.37. C'est là une contribution fort importante. Il y a des années, comme en 1919 (kermesse du parc Lafontaine), où la recette dépasse \$22,000. Si l'on ajoute à cela la valeur des contributions en nature (œuvre du pain, dîner de Noël, lingerie), on peut estimer que l'activité des dames patronesses représente pour l'hôpital une valeur monétaire de \$200,000 au moins. N'oublions pas qu'elles se sont chargées du coût de l'ameublement du nouvel hôpital; c'est encore une somme de \$50,000 que nous devons à madame C.-A. Wilson et à l'association.



LA DIRECTION SOCIALE

DAMES PATRONNESSES

LES PRESIDENTES
HONORAIRES

Lady Aberdeen,	1895-1905
Lady Grey,	1905-1911
Mme J.-R. Thibaudeau,	1911-1913, 1918-1924
Lady Forget,	1911-1915
Mme L.-O. Loranger,	1921-1924

LES PRESIDENTES

Mme J. Leclère,	1881-1882
Mme J.-P. Rottot,	1882-1884
Lady Lacoste,	1884-1887
Mme J.-R. Thibaudeau,	1887-1905
Mme Louis Masson,	1905-1912
Mme L.-O. Loranger,	1912-1913
Mme J.-R. Thibaudeau,	1913-1918
Mme Gaspard DeSerres,	1918-1924

LES TRESORIERES

Mme J.-R. Thibaudeau,	1881-1886
Mme E. Berhelot,	1886-1888
Mme E. Saint-Denis,	1888-1899
Mme L.-O. Loranger,	1899-1903
Mme P.-B. Mignault,	1903-1907
Mme E.-D. Marceau,	1907-1913
Mme L. Franchère,	1911-1913
Mme A.-M. Duckett,	1913-1915
Mme A. Lebel,	1914-1915
Mme O.-F. Mercier,	1915-1924

LES SECRETAIRES

Mme J.-A. Laramée,	1881-1884
Mme J.-P. Rottot,	1884-1886
Mme J.-N.-A. Provencher,	1886-1891
Mme A. Fitzpatrick,	1891-1911
Mme J.-O. Marchand,	1911-1914
Mme W.-A. Huguenin,	1914-1917
Mme E.-P. Benoit,	1917-1921
Mme L.-A. Dubrulle,	1921-1924

CHAPITRE VII

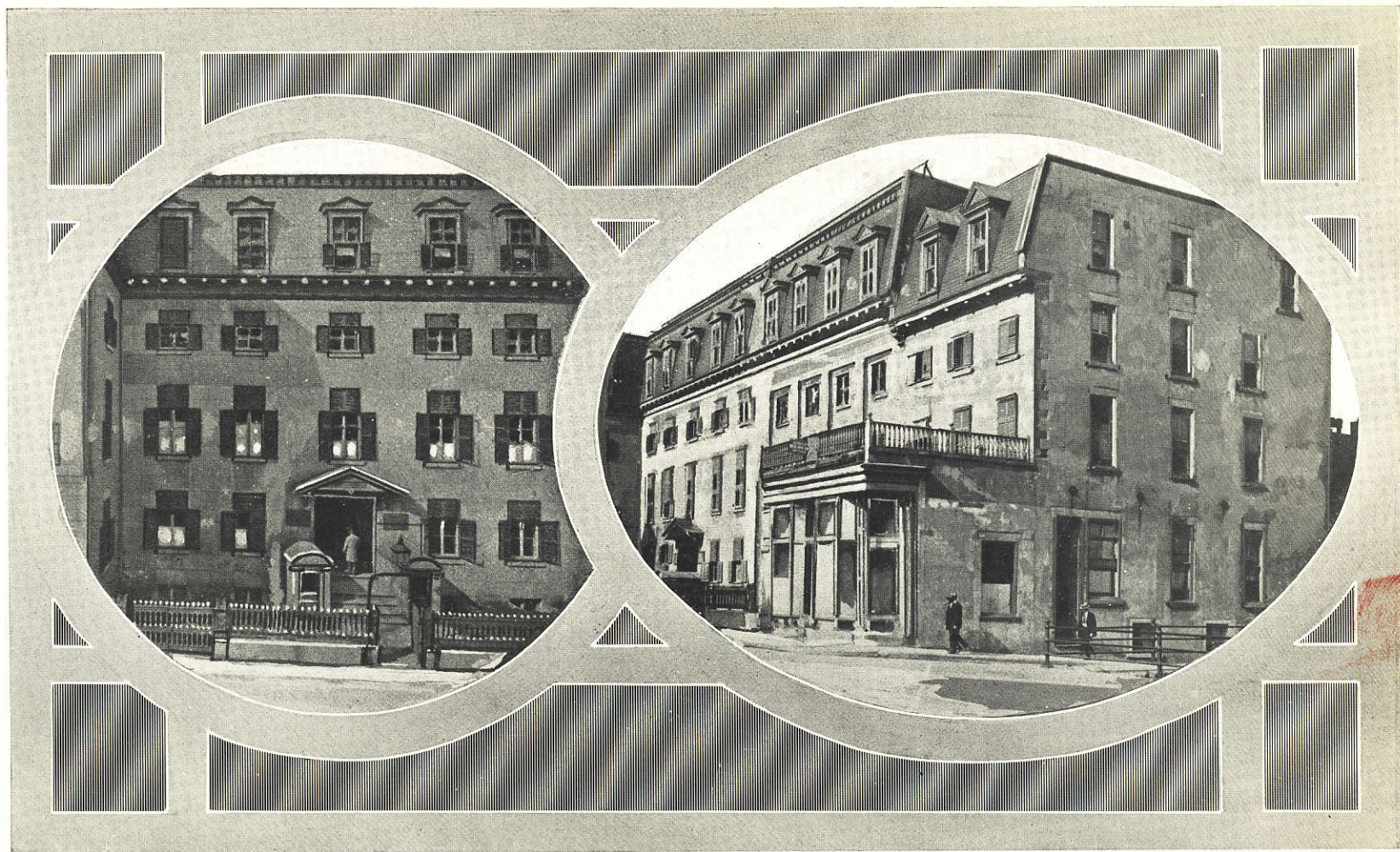
L'HÔPITAL

NOUS avons vu dans les chapitres précédents la volonté énergique d'un homme courageux faire accepter la fondation d'un hôpital nouveau sur une base nouvelle et grouper pour la réalisation d'une bonne et belle idée ce qu'il y a chez nous de meilleur : des prêtres, des religieuses, des médecins, des femmes du monde et des hommes d'affaires. Ce qu'ils ont fait, ces hommes et ces femmes dévoués et désintéressés, nous venons de le raconter. Il nous reste maintenant à vous montrer le décor où s'est déroulée cette action.

L'INSTALLATION RUE NOTRE-DAME

LORSQUE Montréal avait encore une garnison anglaise, au temps des Anglais, comme disaient nos grand-pères, le plus bel hôtel de la ville était situé rue Notre-Dame, près du square Dalhousie, et s'appelait l'hôtel Donegana. Les officiers des régiments y donnaient des diners, des bals, des réceptions; c'était l'un des centres élégants de la vie sociale du début du XIXe siècle. Les belles de l'époque remplissaient les salons de jeunesse et de gaieté sans se douter le moins du monde qu'on y verrait régner plus tard la souffrance et la maladie. De toute cette époque, les seuls vestiges qu'on puisse retrouver sont quelques boiseries, quelques fenêtres en ogive et une balustrade assez jolie. Le départ des régiments anglais fit perdre à l'hôtel sa meilleure clientèle. Puis vinrent les chemins de fer et des voyageurs plus exigeants qui demandèrent des hôtels plus confortables. L'hôtel Donegana perdit son rang social.

En 1880, ce pauvre hôtel était bien déchu. C'était une pension de troisième ordre, fréquentée par des ouvriers et des manœuvres de nationalité étrangère, des Italiens surtout. Mais l'édifice était à



1880

L'ANCIEN HOPITAL NOTRE-DAME

1912

deux pas de la gare du chemin de fer du Nord, tout près du port, dans la paroisse de Notre-Dame, et de plus il était à vendre. Cette dernière raison décida du choix plus que toutes les autres peut-être. Quoi qu'il en soit, le docteur Lachapelle, le curé Rousselot et les professeurs de la nouvelle faculté de médecine de l'université Laval à Montréal décidèrent que l'endroit conviendrait, puisque les cours de médecine se donnaient non loin de là, à la place Jacques-Cartier. On acheta l'hôtel à la succession Furniss, au prix de \$20,000; le curé Rousselot fournit les garanties nécessaires, et il fut convenu qu'on paierait le montant lorsqu'on aurait l'argent. C'est ainsi qu'on procède quand on escompte la Providence. Monsieur R.-J. Devins voulut bien vendre aux mêmes conditions pour \$10,000 une propriété contiguë. L'on aménagea l'intérieur des bâtisses le mieux que l'on put, et le 26 juillet 1880 monseigneur Fabre bénissait le nouvel hôpital, où monsieur Rousselot disait le lendemain la première messe. Au mois de septembre les habitants du quartier purent voir tous les jours les étudiants de Laval quittant la vieille école normale, près du château Ramsay, après le cours de neuf heures, et se rendant à l'hôpital Notre-Dame pour suivre les cliniques du doyen Rottot et des professeurs Laramée, Brosseau et Foucher. L'œuvre était fondée.

LES AGRANDISSEMENTS

LE berceau de l'hôpital Notre-Dame contenait en juillet 1880 vingt-cinq lits, et au commencement de l'hiver suivant cinquante lits. A mesure qu'un citoyen voulait bien se charger de la fondation d'un lit, on l'ajoutait à l'établissement. Les quêtes faites pour solder le prix d'achat ne permirent d'acquitter cette dette qu'en 1888. Mais pendant ce temps, l'hôpital fonctionnait; il vivait; il se développait même. Nous voyons dans les rapports que le service d'ambulance est installé dès 1885, et que cette même année on achète de la succession Masson un nouvel immeuble; le prix est de \$10,000; on verse un acompte de \$2,200, et l'on sollicite la balance du montant de la générosité du public. Telle sera dorénavant la politique de

l'administration : progresser et solliciter, répondre aux besoins à mesure qu'ils se présentent, marcher coûte que coûte. Les administrateurs ne ménagent pas leurs peines et font confiance au public.

En 1886, on achète la pension Béliveau et l'on consolide l'aile qui fait face à la rue du Champ-de-Mars; on divise l'intérieur pour y installer des services : lavoir, séchoir, salle d'autopsie, chapelle mortuaire, laboratoire, amphithéâtre pouvant contenir 130 élèves. C'est qu'on est riche déjà, vous pensez bien. La recette, de \$11,000 en 1882, a monté à \$17,000 en 1886. C'est un beau revenu! Et puis il faut répondre aux malades. Le public a pris le chemin de l'hôpital; on ne peut pas le désappointer. Alors, comme on aurait besoin de cent lits, on ajoute à l'hôtel Donegana un toit français, pour faire de la place (1887). Puis on éclaire l'hôpital à la lumière électrique (1889), afin de suivre le progrès. Enfin l'on achète en 1890 la propriété Berthelot.

Il faut admirer cette belle confiance, car elle a fait l'admiration des contemporains du docteur Lachapelle, de monsieur Rousset, de monsieur Hébert et de tous les administrateurs du temps. L'hôpital n'a pas encore reçu un sou de dotation; il vit au jour le jour, de charité; mais il ne veut pas rester stationnaire; il marche, et il demande à ceux qui l'aiment de le suivre. Il n'a pas le temps de s'arrêter, car il écoute avant tout son inspiration, qui le pousse de l'avant pour le bien public.

En 1892, l'hôpital Notre-Dame comprend trois corps de bâtisse : celui de la rue Notre-Dame a quatre étages, celui de la rue du Champ-de-Mars en a sept, et un corps central de trois étages relie les deux autres. Ces corps de bâtisse ont été construits par des propriétaires différents; on les a raccordés; mais les planchers ne sont pas au même niveau ni les corridors dans la même ligne. Le résultat, c'est que le personnel ne peut pas se déplacer dans l'hôpital sans monter, descendre ou faire des crochets. Mais le personnel est comme l'administration : il ne compte pas ses pas.

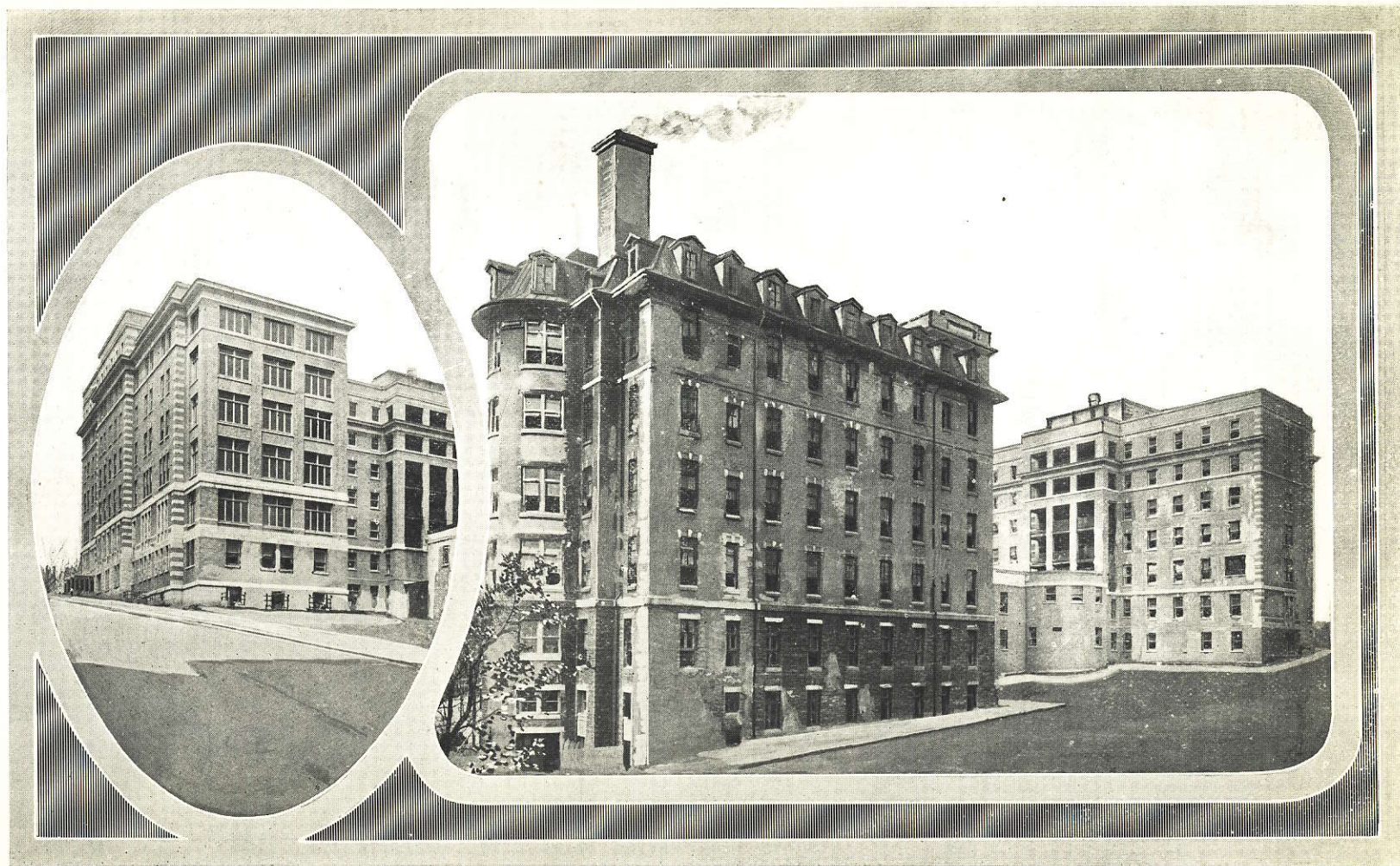
Il semble d'ailleurs y avoir de l'émulation dans le quartier. Les Sœurs Grises ne se contentent pas de la régie interne de l'hôpital

Notre-Dame; elles ont établi ce qu'elles appellent un Fourneau Economique, c'est-à-dire un endroit où l'on fait gratuitement la cuisine pour les pauvres. Ce Fourneau Economique, en 1900, vient se loger dans deux maisons sises à côté de l'hôpital, rue du Champ-de-Mars. et justement, à ce moment-là, sœur Mailloux organise à Notre-Dame (1898) une école de gardes-malades. On ne peut tomber plus à propos. Comme l'hôpital est un peu à l'étroit, avec ses trois services et ses cinq dispensaires, — il grandit toujours, l'hôpital — on logera les gardes-malades dans le Fourneau Economique; comme il faut s'entr'aider pour faire le bien, voilà une résidence toute trouvée pour les élèves de la nouvelle école. Les ambitions sont modestes; ce qu'il faut d'abord, c'est vivre et se loger.

Le public aime déjà l'institution. Un citoyen distingué, monsieur Adolphe Roy, ayant demandé dans son testament que la moitié de sa fortune soit laissée à une institution de bien public, ses deux fils, Adolphe V. Roy et Arthur Roy, avec l'approbation de monsieur Toussaint Brosseau, exécuteur testamentaire, donnent à l'hôpital en 1898 une propriété de rapport ayant face sur la rue Saint-Jacques et sur la rue Notre-Dame. Ce cadeau, déduction faite des remboursements, représente \$50,000, et fait honneur à la générosité de la famille Roy. L'hôpital Notre-Dame n'utilise pas cet immeuble pour lui-même, mais se contente de l'améliorer et d'en retirer des revenus.

Plus tard, en 1912, les administrateurs louent d'abord, puis achètent cinq ans après la propriété Rasconi, sise au coin de la rue Notre-Dame et de la rue Berri; ils y installent un département de chambres privées pour dames et le cabinet de radiologie du docteur Panneton. C'est en arrière de cette bâtisse, et donnant sur la cour de l'hôpital, que l'on construira en 1920, à la demande du gouvernement provincial, un dispensaire pour vénériens. Toujours fidèle à son but, l'hôpital s'efforce de répondre à tous les besoins, même au prix des plus grands sacrifices.

Quarante ans après sa fondation, l'hôpital Notre-Dame, installé dans les propriétés Furniss, Devins, Masson, Beliveau, Berthelot et Rasconi, pour répondre aux exigences de l'enseignement médical et aux



LE NOUVEL HOPITAL NOTRE-DAME

Vue de la rue Maisonneuve.

Vue de la rue Champlain.

besoins de la population, loge des malades dans quarante chambres privées, deux services demi-payants (médecine et chirurgie) et quatre services publics (médecine, chirurgie, ophtalmologie et gynécologie), soit en tout 180 lits. Les malades du dehors reçoivent des consultations dans sept dispensaires: médecine, chirurgie, maladies des yeux, maladies des femmes, maladies nerveuses, maladies de la peau, maladies vénériennes. Les malades hospitalisés dépassent 2,000 par année et le nombre des consultations atteint 30,000 et au delà. Quarante et quelques médecins font partie du bureau médical. Le nombre des internes est de dix. Comme on le voit, l'hôpital a beaucoup progressé.

LA MIGRATION AU PARC LAFONTAINE

UNÈ chose cependant frappait tout le monde. A mesure que les méthodes modernes développaient les services, que le personnel augmentait, que les étudiants se pressaient dans les salles et les dispensaires, l'extrême incommodité de l'installation s'accroissait de plus en plus. Toutes ces bâtisses achetées par l'hôpital étaient déjà vieilles; elles n'avaient jamais été construites pour le but qu'on leur imposait; elles avaient exigé des miracles d'adaptation. Il faut l'abnégation religieuse pour réaliser ces tours de force et ne pas se plaindre. Mais les médecins s'en plaignaient et les malades encore plus. Ce qui était bon au début devenait insuffisant. Il fallait vraiment songer à l'avenir et tâcher de s'installer plus convenablement.

C'est à ce désir que sir Rodolphe Forget avait essayé de répondre. Nous avons raconté plus haut l'histoire de cette première tentative. Si monsieur Forget n'a pas réussi, ce n'est pas de sa faute, mais en achetant un terrain rue Sherbrooke, ce fut lui qui détermina la migration de l'hôpital au parc Lafontaine. Nous avons dit aussi comment à ce moment l'hôpital fut amené à construire l'hôpital des contagieux dont le prix ne devait pas dépasser \$75,000, mais qui coûta en réalité \$220,000. Ajoutez-y l'achat des propriétés Martineau et Wilkins (\$22,500), et vous ne serez pas surpris que cette aventure ait failli



LE PARC LAFONTAINE EN FACE DE L'HOPITAL NOTRE-DAME

ruiner l'hôpital Notre-Dame, endetté d'autre part de \$300,000 par la construction prématurée de l'aile sud du nouvel hôpital, aile qui devait rester incomplète et inutilisée pendant plus de quinze ans. Ce n'est pas pour rien que nous descendons des Normands; nous sommes tenaces et nous ne lâchons pas facilement les institutions dont nous avons besoin. Ce fut la sauvegarde de l'hôpital Notre-Dame de si bien correspondre chez nous à des nécessités sociales et nationales. Cette épreuve ne devait servir qu'à faire triompher notre vitalité avec plus d'éclat. Mais à quel prix! L'institution avait déjà dépensé, au parc Lafontaine, plus d'un demi-million, et l'hôpital Notre-Dame lui-même demeurait immobilisé dans de vieux immeubles qu'on ne parvenait à tenir debout qu'à force de réparations.

L'INSTALLATION DEFINITIVE

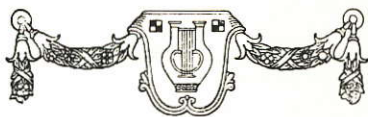
C'EST alors, à ce moment difficile, que monsieur Tancrède Bienvenu et ses collaborateurs du bureau d'administration entrent en scène. Monsieur Bienvenu a formulé un plan d'affaires réalisable qu'adoptent avec confiance monsieur le supérieur René Labelle, monsieur le chanoine Mousseau, messieurs Auguste Richard, Oscar Dufresne, J.-N. Dupuis, S.-J.-B. Rolland, René-T. Leclerc, W.-J. Daly, le brigadier-général Labelle et les docteurs Harwood, Mercier et Bourgeois. Une émission de débentures est offerte sur le marché canadien et souscrite rapidement. L'hôpital devient possesseur d'un fonds de construction qui s'élève à \$750,000. Si la guerre n'avait pas à ce moment bouleversé les conditions économiques du pays, la construction aurait pu se faire beaucoup plus tôt. Les plans, préparés par des architectes spécialistes, messieurs Stevens et Lee, de Boston, sont étudiés par les administrateurs, aidés d'un architecte aviseur, monsieur Lapierre, et par les médecins, surtout le président, Dr Harwood, et le surintendant, Dr Mercier. Puis les conditions du travail devenant plus favorables, les soumissions sont demandées et acceptées, les contrats donnés, et les travaux commencent sous la direction du surintendant en 1921. Le nouvel hôpital Notre-Dame



LA FACADE DU NOUVEL HÔPITAL NOTRE-DAME RUE SHERBROOKE.

est construit là où on avait décidé de l'ériger, c'est-à-dire en face du parc Lafontaine; son prix de revient dépasse à l'heure qu'il est \$1,200,000. On trouvera plus loin la description des plans faits par les architectes eux-mêmes.

Il faut remercier le bureau d'administration actuel d'avoir assuré d'une façon si brillante la fondation définitive de l'hôpital Notre-Dame. Tant d'efforts antérieurs méritaient cette récompense. Après les débuts pénibles, après les agrandissements temporaires, après une activité merveilleuse dans un cadre peu digne de lui, voici que l'hôpital s'installe enfin dans un édifice convenable, approprié à ses besoins, un édifice qui fait honneur à ceux qui l'ont construit, qui permet aux professeurs de la Faculté de travailler dans des conditions satisfaisantes, qui rend plus agréable le dévouement de son personnel, qui fournit enfin à nos compatriotes canadiens-français un monument dont ils peuvent être fiers. C'est en établissant nos institutions sur un pied semblable que nous ferons respecter notre race par nos compatriotes anglais et nos voisins d'Amérique. Il y a chez nous, à l'heure présente, un grand réveil, dont les hommes comme le docteur Lachapelle furent les précurseurs. Ce réveil, il est en train d'aboutir à l'établissement d'une université splendide. Ne craignons pas d'affirmer que l'hôpital Notre-Dame, par sa construction, par son site, par son organisation, devient pour notre ville et pour l'université de Montréal un ornement, un ornement qui fait honneur, nous le répétons, à ceux qui l'ont construit. Et ceux qui l'ont construit, ce sont ses administrateurs, ses bienfaiteurs, ses souscripteurs, ses médecins, ses religieuses et ses dames patronnesses.



CONCLUSION

TEL est l'hôpital Notre-Dame: une œuvre remarquable, fondée par des personnes que préoccupe vivement l'avenir de notre race. Ces personnes veulent assurer dans la direction de nos hôpitaux une influence suffisante à notre faculté de médecine; elles demandent à nos compatriotes de participer directement à l'administration de nos œuvres nationales; elles considèrent comme un élément de force et de progrès la collaboration harmonieuse de toutes nos activités sociales et religieuses. La justesse de cette conception nous paraît aujourd'hui démontrée. L'union d'une race est un sûr garant de sécurité pour l'avenir. On peut être assuré que le travail, le dévouement et la générosité donnent de merveilleux résultats lorsqu'on les associe et les dirige vers un but commun: la survivance de la race française en Amérique et son maintien au premier rang, le seul qui nous appartienne.

L'hôpital Notre-Dame est le résultat d'une initiative heureuse et d'un beau travail. Disons en terminant qu'il n'a pas l'intention d'en rester là. La construction prévue (et peut être prochaine) d'une autre aile portera à 600 le nombre des lits de l'hôpital Notre-Dame et fera de cette institution l'une des plus belles du Canada français.



DESCRIPTION DE L'HÔPITAL NOTRE-DAME

(Extrait d'un rapport de Stevens et Lee, traduit par le docteur L.-A. Lessard)

Le nouvel hôpital Notre-Dame est situé rue Sherbrooke, en face du parc Lafontaine, et porte le numéro civique 860, est. Il est construit sur un lot de forme rectangulaire, — s'étendant au sud de la rue Sherbrooke — de 400 pieds de longueur par 230 pieds de largeur et dû à la munificence du regretté sir Rodolphe Forget.

L'emplacement de l'hôpital est borné par trois rues : au nord, Sherbrooke ; à l'ouest, Maisonneuve ; à l'est, Champlain ; et au Sud, par une ruelle qui est la propriété de l'hôpital. Ce qui donne aux différents pavillons une exposition au soleil maxima de tous les côtés, de même qu'une ventilation ou aération naturelle aussi complète qu'il est possible de l'obtenir. La grande étendue de verdure du parc Lafontaine, en face, lui assure, pendant les mois d'été, un air constamment tamisé et purifié. L'on peut donc dire que le site du nouvel hôpital est idéal pour une institution de ce genre.

EXTERIEUR

Tel qu'il apparaît aujourd'hui, l'hôpital est composé de quatre pavillons : un pavillon central A, parallèle à la rue Sherbrooke, de 138 pieds de longueur par 44 pieds de largeur ; un pavillon (ouest) B, de 180 par 44 pieds ; un pavillon (sud) D, de 120 par 75 pieds et enfin, un pavillon de liaison C, entre A et D, de 60 par 35 pieds. Les plans sont faits pour un cinquième pavillon (est) E, qui devra être construit du côté de la rue Champlain et que le bureau d'administration caresse l'espoir de voir s'élever avant bien des années.

Les pavillons A, B, et D sont des bâtiments de sept étages, d'une hauteur moyenne de 90 pieds, tandis que le pavillon de liaison n'a que deux étages et 35 pieds de hauteur. L'extérieur est de briques "vitrifiées" imperméables, de couleur "Buff", avec encoignures et garnitures de pierre de D'Eschambault ; les assises et colonnades sont en granit de Stanstead. La charpente et les planchers sont faits de béton armé, les cloisons de briques ajourées "Terra-Cotta" et de lattes métalliques. Tous les matériaux employés dans la construction sont de nature incombustible. Nous ne croyons pas qu'il y ait à Montréal une autre maison donnant plus de sécurité contre le danger d'incendie. Enfin, pour compléter la description de l'extérieur, nous devons dire que toutes la superstructure repose sur 72 piliers de béton armé, coulés de 30 à 50 pieds dans la profondeur du sol et dont la partie supérieure est réunie par une armature de fer et ciment, assumant ainsi un solidité à toute épreuve.

INTÉRIEUR

L'entrée principale se fait du côté de la rue Sherbrooke et donne accès immédiatement, à gauche, aux services des téléphones, renseignements, et administration générale: salle de réunion des administrateurs, bureaux de la révérende sœur supérieure, du surintendant, de la procure. Plus au fond, bureaux des médecins, du chef interne. A droite, salle d'attente, etc. Ce qui reste du rez-de-chaussée et le premier étage serviront pour l'hospitalisation des patients publics, en salles de huit et seize lits: en cet endroit, on pourra accommoder de 115 à 120 personnes. Le troisième étage logera les patients "demi-privés" dans des chambres à 3 et 4 lits. Cet étage a une capacité d'à peu près 60 lits. Enfin, les trois étages supérieurs seront employés, pour la plus grande partie, par les chambres privées à un lit au nombre de 85 à 90. Au deuxième étage se trouve une petite maternité d'une dizaine de lits. Le nombre total de lits sera donc de 280.

Au sixième étage de l'aile B, avant vue du côté ouest, se trouvent quatre salles d'opération, avec accessoires: chambres d'anesthésie, de stérilisation, cabinet de travail des gardes-malades, bureau des chirurgiens, chambre pour les p'âtres, laboratoires, etc.....

A chaque extrémité de l'aile B et en arrière du centre de l'aile A se trouvent de larges "solarium" et terrasses ouvertes où seront transportés, en hiver comme en été, les patients qui peuvent bénéficier des bains de soleil et d'air.

Au sous-sol se trouvent les dispensaires avec entrée par une cour intérieure dans une grande salle d'attente. Il a été prévu dans ces dispensaires des pièces distinctes pour les cliniques suivantes: médecine, chirurgie, neurologie, ophtalmologie, oto-rhino-laryngologie, gynécologie, obstétrique, génito-urinaire, anti-vénérienne, dermatologie, orthopédie et hydrothérapie. Également, au sous-sol, nous voyons la pharmacie, les laboratoires de chimie physiologique et de bactériologie, la salle d'autopsie, une petite chapelle mortuaire et, dans le pavillon de liaison, l'entrée des étudiants, avec un grand vestiaire à leur usage. Au premier étage de ce pavillon se trouve l'amphithéâtre pour les leçons et démonstrations cliniques aux élèves.

L'aile D ou bâtisse des services généraux contient la chambre des chaudières, réchauds, compresseurs du système frigorifique, buanderie, cuisine générale et cuisines de diète, salle à manger, résidence des internes, des religieuses et des gardes-malades. Au sixième étage est une chapelle pouvant contenir une couple de cents personnes. Le chapelain de l'hôpital sera lui aussi logé dans le pavillon. Au deuxième étage, du côté est, se trouve placé le service de l'électricité, des rayons X et de la radiothérapie.

EAU DE BOISSON

L'eau de l'aqueduc sera traitée par un procédé spécial qui la rendra chimiquement pure. En l'aérant de nouveau, elle reprendra ses qualités potables

et sera distribuée par toute la maison dans une tuyauterie spéciale. Des robinets situés dans les corridors fourniront cette eau distillée. Par conséquent, pas de danger pour les malades de boire une eau suspecte. Cette eau stérilisée sera employée également dans les salles d'opération.

ÉLECTRICITÉ

Toutes les appliques et lampes sont spéciales, type "Hôpital". Des prises de courant nombreuses assurent l'efficacité des services et l'emploi des appareils dans tous les départements.

TELEPHONE

L'échange est près de la porte d'entrée. Tous les bureaux, salles et chambres privées sont munis de raccordements permettant l'installation d'un appareil téléphonique, même pour l'usage privé du malade.

CHAUFFAGE

L'hôpital sera chauffé à l'eau chaude par un système central situé dans la bâtisse des services généraux. Quatre chaudières fourniront toute la vapeur nécessaire pour chauffer l'eau et les autres usages de la maison. Le chauffage des salles d'opération est particulier, permettant des variations rapides de la température suivant les besoins.

VENTILATION

Voilà un service important dans un hôpital. Du renouvellement de l'air dans une maison comme celle-ci dépend pour une grande partie le bien-être des malades. La ventilation n'a pas été négligée dans le nouvel hôpital Notre-Dame. Trois systèmes différents assureront constamment à l'intérieur un air pur, renouvelé toutes les 10 à 15 minutes, et même plus promptement à volonté.

1o.—*Ventilation naturelle*: prise d'air pur par les fenêtres, sortie par des conduits spéciaux qui se trouvent dans chaque pièce de la maison et communiquent avec des ventilateurs situés sur le toit. Cette ventilation naturelle peut être activée au besoin par un système d'aspiration.

2o.—*Ventilation artificielle*: Elle est établie par un éventail aspirateur mu par l'électricité, et spécialement affecté à la ventilation des toilettes, salles de bain, cuisines de service, laboratoires, chambres de service.

3o.—*Ventilation toute particulière* pour les salles d'opération et accessoires. En cas d'urgence, l'air d'une salle d'opération peut être renouvelé en quelques minutes.

SONNERIES D'APPEL

Un système spécial d'appel, composé de lumières rouges, est installé à chaque lit de l'hôpital. Le malade n'aura qu'à presser un bouton à sa portée et immédiatement 5 ou 6 lumières rouges s'allumeront : une à la tête de son lit, une autre à la porte de sa chambre, une troisième au bureau de la garde-malade, une quatrième à la cuisine de service, une cinquième à la chambre de service. Par un pareil système, la garde-malade est sûrement atteinte. Il faudra qu'elle se rende auprès du malade et insère une clef dans un interrupteur pour que les lumières s'éteignent.

PLOMBERIE

Chaque étage de l'hôpital est pourvu de plusieurs toilettes et bains. Chaque chambre privée a son évier avec eau chaude et eau froide. Plusieurs chambres ont une toilette et un bain exclusifs. La plomberie des salles d'opération et accessoires est spéciale, répondant tout-à-fait aux exigences modernes de l'hygiène la plus stricte. Les matériaux employés pour la plomberie sont les meilleurs qu'il a été possible de se procurer.



TABLE DES MATIÈRES

	Page
AVANT-PROPOS	5
CHAPITRE PREMIER La fondation	7
CHAPITRE II Les fondateurs	9
CHAPITRE III Les administrateurs	16
Première étape: 1880-1900	16
Deuxième étape: 1900-1910	19
Troisième étape: 1910-1924	23
L'administration financière (tableau chronologique)	27
CHAPITRE IV Les médecins	29
La direction médicale (tableau chronologique)	34
CHAPITRE V Les religieuses	35
L'administration interne et religieuse (tableau chronologique)	39
CHAPITRE VI Les dames patronnesses	41
La direction sociale (tableau chronologique)	50
CHAPITRE VII L'hôpital	51
L'installation rue Notre-Dame	51
Les agrandissements	53
La migration au parc Lafontaine	57
L'installation définitive	59
CONCLUSION	62
ANNEXE : Description de l'hôpital Notre-Dame (résumé du rapport des architectes par le docteur L.-A. Lessard)	63
TABLE DES MATIÈRES	67



