



Catholic Hospital Digital History Book Collection

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

Livres numérisés sur l'histoire des hôpitaux catholiques

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

Hôtel-Dieu Saint-Vallier Chicoutimi, Québec 1944

Source: Catholic Health Alliance of Canada
Copyright: Public Domain
Digitized: March 2025

Hôtel-Dieu Saint-Vallier



Gaston Blackburn, pict.



CHICOUTIMI 1944



1944

La congrégation des Religieuses hospitalières de la Miséricorde de Jésus

Ses origines

Les origines de l'institut des Hospitalières de la Miséricorde de Jésus, de l'Ordre de saint Augustin sont fort anciennes et il est assez difficile de les retracer avec exactitude. Les guerres, incendies, pillages qui dévastèrent au cours des âges tant de provinces et de villes de France ont détruit les documents qui permettraient de les établir. L'on sait certainement, par une bulle du Pape Honorius IV, qu'en l'an 1285, était établie à Diep-

pe, et depuis de nombreuses années, une communauté de Religieuses faisant profession solennelle des vœux de religion et du service des pauvres sous la règle de saint Augustin; l'on constate aussi par les archives du XV et du XVI^e siècles que l'institut des Hospitalières s'était pour lors répandu notamment en Normandie et en Bretagne.

Le monastère de Dieppe peut, à bon droit, être considéré comme le berceau des Hospitalières; on lit en effet dans la préface des Constitutions de 1666: "*La Congrégation de*

la Miséricorde de Jésus ayant comme un olivier fructueux en la maison de Dieu, pris racine et tiré son origine du monastère des Religieuses Hospitalières de Dieppe,,,”

Pour se conformer aux décisions du saint concile de Trente et ramener toutes choses à la discipline régulière, les constitutions et coutumes de l'institut furent revisées par les soins de l'archevêque de Rouen et, après due expérience, reçurent l'approbation du pape Alexandre VII, le 27 août 1665.

Son développement général

Cette réforme apporta à l'Ordre un renouveau de ferveur et un extraordinaire développement. Vint

la révolution qui, à la fin du XVII^e siècle, balaya les monastères et dispersa les Religieuses; elle ne réussit pas toutefois à déraciner complètement le bel Olivier de la Miséricorde; la tourmente passée, il se reprit à verdier et à porter des fruits. Assailli de nouveau par les tempêtes qui suivirent, il put les surmonter, par la grâce de Dieu, et continuer à travers les épreuves et les inquiétudes à grandir et à se propager.

L'institut compte aujourd'hui vingt établissements en France, deux en Angleterre, cinq en Afrique-Sud et sept au Canada.

Ses constitutions, comme celles de toutes les Religions de droit pontifical, ont été revisées pour être

remises d'accord avec le nouveau code de droit canon en 1923. Par une disposition spéciale du Siège Apostolique les voeux simples ont remplacé les voeux solennels d'autrefois. Chaque maison continue d'être indépendante et de mener sa vie propre; mais, liées d'ailleurs par le lien d'une étroite charité, toutes sont unies de fait et de droit pour constituer la congrégation dite de la Miséricorde de Jésus.

La congrégation au Canada

Trois hospitalières de Dieppe transplantèrent, en 1639, dans la terre canadienne, à Québec, un rameau de l'Olivier de la Miséricorde de Jésus, et ce rameau, sous la bé-

nédiction du ciel, devait devenir un grand arbre.

L'Hôtel-Dieu du Précieux-Sang de Québec, dès 1693, fondait l'Hôpital-Général; en 1892, il fondait l'Hôtel-Dieu de Lévis et en 1926, celui de Gaspé. L'Hôpital-Général, de son côté, fondait en 1873 l'Hôtel-dieu du Sacré-Coeur, (à Québec) et, en 1884 l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier de Chicoutimi qui, à son tour, donnait en 1918, naissance à l'Hôtel-Dieu Saint-Michel de Roberval.

Fondation à Chicoutimi

C'est Monseigneur Dominique Racine, premier évêque de Chicoutimi, qui invita les Hospitalières de l'Hôpital-Général de Québec à fon-

der une maison dans sa ville épiscopale.

Déjà il rêvait de doter son jeune et vaste diocèse d'une Institution d'hospitalisation dont le besoin se faisait grandement sentir, quand, en 1882, le gouvernement fédéral décida de construire à Chicoutimi un hôpital de marine. L'occasion parut propice à l'Evêque; l'octroi gouvernemental, tout minime qu'il pût être et les revenus qu'on tirerait du soin des matelots, pourraient aider une communauté à maintenir d'autres oeuvres d'hospitalisation. Certes, l'affaire comportait des inconvénients sérieux qu'on prévoyait bien, mais on était si pauvre... Les autorités fédérales avaient l'inten-

tion de confier l'hôpital de marine à des laïques; Monseigneur Racine réussit à les persuader d'en remettre le soin à une communauté religieuse.

Et c'est alors qu'il se mit en relations avec les Mères de l'Hôpital-Général. En dépit de la distance et du pays neuf où on s'en allait, de la pauvreté, des épreuves, des incertitudes que l'Evêque ne cachait point, l'Hôpital-Général ne craignit point, se confiant en la Providence, d'accepter la fondation de Chicoutimi: "Trop heureuse, écrivait la Mère Supérieure, de pouvoir contribuer à la gloire de Dieu et au salut des âmes".

Installation

Le 24 mai 1884, cinq religieuses de l'Hôpital-Général débarquaient au quai de Chicoutimi où toute la population, Evêque et clergé en tête, était descendue pour les recevoir. C'étaient les Révérendes Mères Julie-Emilie Lamarre de Saint-Gabriel, Marie-Céline Touchette de Marie-des-Anges, Marie-Célanire Taschereau de Saint-Elzéar, Marie-Laetitia Légaré de Saint-Léandre et Marie-Henriette Côté de Saint-André.

Le 2 juin les fondatrices gravissaient la colline pour prendre possession de leur hôpital, maison en bois de 35 x 40, à un étage en man-

sarde, flanquée de deux ailes de 25 pieds. Une partie de cet hôpital existe encore à proximité du département des Aumôniers sur l'ancienne façade du côté nord.

Le pays est pauvre, car on est au début de la colonisation. Monseigneur Racine s'affiche lui-même *le pauvre Evêque du pauvre royaume du Saguenay*. Chicoutimi n'est point autre chose qu'un village, la forêt partout est prochaine; l'allocation qu'on reçoit du gouvernement n'est que de \$225 par année, avec charge d'entretenir l'hôpital et de le chauffer; on reçoit en outre 42 sous par jour pour les matelots hospitalisés; mais on s'attendait à tout cela et on se met, sous l'égide

de la Providence, résolument à l'oeuvre. Qu'importe qu'on souffre de l'exiguïté des lieux, qu'on sente les rigueurs du froid, qu'il n'y ait point de mobilier, que le pain manque sur la table des Religieuses; la règle est maintenue dans son exactitude, on est heureuse, les malades sont soignés et les pauvres accueillis.

Affermissement

L'acte de fondation renfermait cette clause: *“Les fondatrices pourront retourner à leur maison de Québec, si après un an d'essai elles trouvent qu'il leur est impossible de demeurer dans le diocèse de Chicoutimi”*. Inutile de dire qu'il ne

fut jamais question de retourner. Au bout d'un an on demandait l'incorporation civile; 125 patients avaient été inscrits dans les registres; l'Hôtel-Dieu affirmait son utilité et l'oeuvre d'hospitalisation, telle que souhaitée par Monseigneur Racine, s'avérait indispensable; elle subsistera en dépit des épreuves de l'avenir.

Mais le temps est venu de loger l'Hôte divin du Tabernacle. Le petit oratoire des premiers jours fut remplacé par une chapelle plus spacieuse, dédiée à la Sainte Face de Notre-Seigneur Jésus-Christ, que Monseigneur Racine devait bénir le 15 novembre 1887. Une maladie subite l'en empêcha. Cepen-

dant, de la sacristie, il prit part à la cérémonie et s'associa à la joie générale.

Qui aurait pensé alors que le Seigneur s'apprêtait à enlever de la terre d'exil le Pasteur et le Père vénéré! Monseigneur Racine succombait le 28 janvier 1888, après deux mois de maladie dans une modeste chambre de son Hôtel-Dieu, qui lui avait coûté tant de soucis et de sacrifices.

Progrès

Le temps passe, les succès obtenus auprès des malades sont très encourageants et déjà quelques novices se sont présentées. L'une des fondatrices, pharmacienne renom-

mée de l'Hôpital-Général, s'occupe de la fabrication des remèdes pendant qu'une autre, ayant la direction de l'Hôpital, prépare les jeunes religieuses à leur mission de dévouement.

Six ans après sa fondation, l'hôpital a déjà subi deux agrandissements, sans pouvoir répondre aux multiples besoins de la localité; même des paroisses environnantes, on reçoit des demandes d'admission pour les vieillards, les malades incurables, les enfants orphelins. Il faudra de nouveau élargir les murs.

C'est vers ce temps que la Providence voulut que l'épineuse question de l'hôpital de marine reçut une solution. En 1895, grâce à la

persévérante ténacité de Monseigneur Labrecque, troisième évêque de Chicoutimi, l'Hôtel-Dieu devint propriétaire de l'Hôpital qui jusque là, appartenait en partie au gouvernement. Débarrassé d'une tutelle qui gênait sa croissance, il entra dans une ère de progrès qui ne cessera de s'accroître.

Les premiers spécialistes

Et c'est ainsi que s'inaugura le service de grande chirurgie par l'arrivée du docteur Eugène Tremblay, un fils de la région, bachelier de l'Université Laval et diplômé des hôpitaux de Paris et de Lyon. Ne convient-il pas de souligner ici que, depuis 1931, notre distingué doyen

est honoré du titre de Membre du Collège Royal de Chirurgie du Canada. Avec ses confrères, les docteurs Beauchamp, Savard et Rivérin, le docteur Tremblay commence aussitôt à donner des cours aux religieuses pour les préparer à recevoir le brevet d'Infirmières; en même temps, quelques-unes sont graduées à l'Hôtel-Dieu du Précieux-Sang de Québec.

A mesure que se présentent d'autres spécialistes compétents, les divers services s'organisent et les religieuses brevetées prennent la charge de ces départements. La population de Chicoutimi peut compter plus que jamais sur des soins éclairés. Ce bienfait fut particulièrement

rement apprécié en 1918 pendant l'épidémie de grippe espagnole; dans l'espace de quelques semaines, près de 400 patients atteints de cette grave maladie, furent traités à l'hôpital.

Malgré les grandes difficultés de la vie en ces temps de grippe et de guerre, le monastère trop étroit a dû s'agrandir, et, merveilleusement une branche vigoureuse de l'Olivier chicoutimien a pu se détacher, sans nuire à la solidité de l'arbre, pour être transplantée sur les rives du beau lac Saint-Jean. C'est aujourd'hui l'imposant sanatorium de Roberval.

Développements constants

Quand à l'Hôtel-Dieu, né pour ainsi dire avec la région, il doit coûte que coûte suivre ses développements. C'est pourquoi l'année 1930 verra s'élever, avec le secours du gouvernement de la province et de généreuses souscriptions locales, deux pavillons contigus des plus modernes, dont l'un est réservé à la phtisiothérapie, l'autre à l'aménagement des services d'oto-rhinolaryngologie, des rayons x, des salles d'opération, laboratoire, etc. De plus nombre de chambres privées, s'y trouvent, pourvues de tout le confort désirable, pouvant répondre aux exigences de la clientèle

hospitalisée.

Grâce à Dieu, l'hôpital sera désormais en mesure de rivaliser avec les établissements similaires de la Province.

Et ainsi se terminait le premier demi-siècle d'existence de la petite fondation qui avait poussé des racines si profondes de charité chrétienne. Son dernier lustre voyait l'une après l'autre, les vénérées fondatrices s'en retourner à Dieu dans le calme et la sérénité, à l'âge de plus de 80 ans, laissant une famille de cent trente-six religieuses.

Durant les années qui vont suivre, l'Oeuvre continue à un rythme accéléré son développement. En

face de l'essor prodigieux que prennent les sciences médicales, et pour répondre aux directives du Saint-Père, qui demande aux Infirmières catholiques "*de faire toujours plus et toujours mieux*", les Supérieures décident de donner aux Soeurs une meilleure formation technique, tout en veillant à ne rien sacrifier de la vie religieuse.

En 1938, une école de Gardes-Malades, affiliée à l'Université Laval, s'ouvre pour le personnel religieux. Six étudiantes, dont quelques-unes iront se spécialiser à Québec ou à Montréal, obtiennent leur brevet universitaire. En 1941, sur un désir de son Excellence Monseigneur Melançon, dont les vœux

Jacques Aubert

larges et surnaturelles rappellent si bien celles du fondateur, l'Ecole s'ouvre aux laïques.

Nouveaux agrandissements

Dans l'intervalle, une aile a été ajoutée au monastère; une vaste usine a été construite; aux services déjà existants s'additionnent ceux d'obstétrique et de pédiatrie; l'Hôtel-Dieu, qui s'est enrôlé dans l'Association des Hôpitaux Catholiques de la Province, a été reconnue officiellement par le Collège Américain des Chirurgiens.

Toujours dans le but de promouvoir le développement scientifique de l'Institution, le Bureau Médical, de concert avec les Membres du

Conseil d'Administration, organise, en 1942, ses divers Comités, qui sont tous très actifs. Celui surtout des Conférences Clinico-pathologiques, qui réunit chaque mois nos médecins et ceux de la région, intéresse et stimule au plus haut point tout le personnel hospitalier.

De vastes projets, en partie réalisés, seront le couronnement des soixante années d'existence du pauvre hôpital de jadis. Une chapelle, consacrée au culte de saint Joseph, s'est élevée en même temps que deux annexes qui porteront le nombre de lits à six cents. Plusieurs salles de Chirurgie, de consultations, comportant un outillage des plus perfectionnés, y trouvent pla-

ge, ainsi que les bureaux d'admission et d'administration, le service d'Oto-Rhino-Laryngologie, les archives, les salles de réunion et la bibliothèque.

Statistiques

Pour conclure, voici quelques chiffres des statistiques de 1943:

Total des malades traités: 19,435.

Total des malades hospitalisés: 7,083.

Total des interventions chirurgicales majeures et mineures: 2,892.

Total des interventions chirurgi-

cales Oto-Rhino-Laryngologie: 1,033.

Total des examens radiologiques: 9,288.

Physiothérapie - Traitements : 15,282.

Travaux de Laboratoire: 22,251.

Phtisiothérapie - Traitements : 1,000.

Consultations dans les divers services: 9,536.

Trente médecins, la plupart spécialisés, et en parfaite harmonie avec le personnel religieux et laïque, assurent le bon fonctionnement de l'Hôpital.

Si l'Hôtel-Dieu a pu ainsi subsister et prospérer c'est, nous le répétons, grâce au bienveillant appui des autorités religieuses et civiles, au dévouement inlassable des médecins et à la générosité de toute la population, mais surtout à la sainte Providence de Dieu. Et faire la monographie de l'Institution, n'est donc que publier la grandeur de sa miséricorde et de sa bonté.

C'est encore démontrer que l'Oli-

vier de la Miséricorde de Jésus, transplanté depuis trois siècles de la vieille France en la Nouvelle, avait bien sa place dans nos forêts du Saguenay, et qu'il a répondu à la sollicitude du Maître par des fruits abondants.

"Heureux celui qui a l'intelligence du pauvre et de l'indigent".

Ps 40.

Août 1944.



LISTE DES MÉDECINS

1	Dr L.-E. Beauchamp	1884 à 1928	//	Dr L.-P. Tremblay	1930 à 1931
2	Dr S. Caron	1886 à 1896	/2	Dr A. Dumas	1932
3	Dr E. Savard	1889 à 1925	/3	<u>Dr</u> G. Tremblay	1932
4	<u>Dr</u> A. Riverin	1896 à 1932	1	Dr D. Gaudry	1935
1	Dr E. Tremblay	1906	2	(Dr G.-P. Tremblay)	1936
2	Dr T. Duperré	1906 à 1936	3	(Dr H. de Saint-Victor)	1937
3	Dr O. Cloutier	1916 à 1917	4	Dr W. Lachance	1937
4	Dr E. Lemieux	1916	5	Dr G. Lapointe	1938
5	Dr H. Duhaime	1917	6	Dr G.-T. Gauthier	1939
6	Dr G.-W. Tremblay	1921	7	Dr Gilles Tremblay	1940
7	Dr L.-E. Gagné	1921	8	Dr J.-E. Simard	1940
8	Dr R. Madore	1922	9	(Dr P.-E. Blais)	1940
9	Dr G. Gauthier	1926	10	Dr R. Boivin	1941
10	Dr E. Potvin	1928	11	Dr V. Guimond	1942

Mgr
Racine
fondateur
de l'hôtel
Dieu



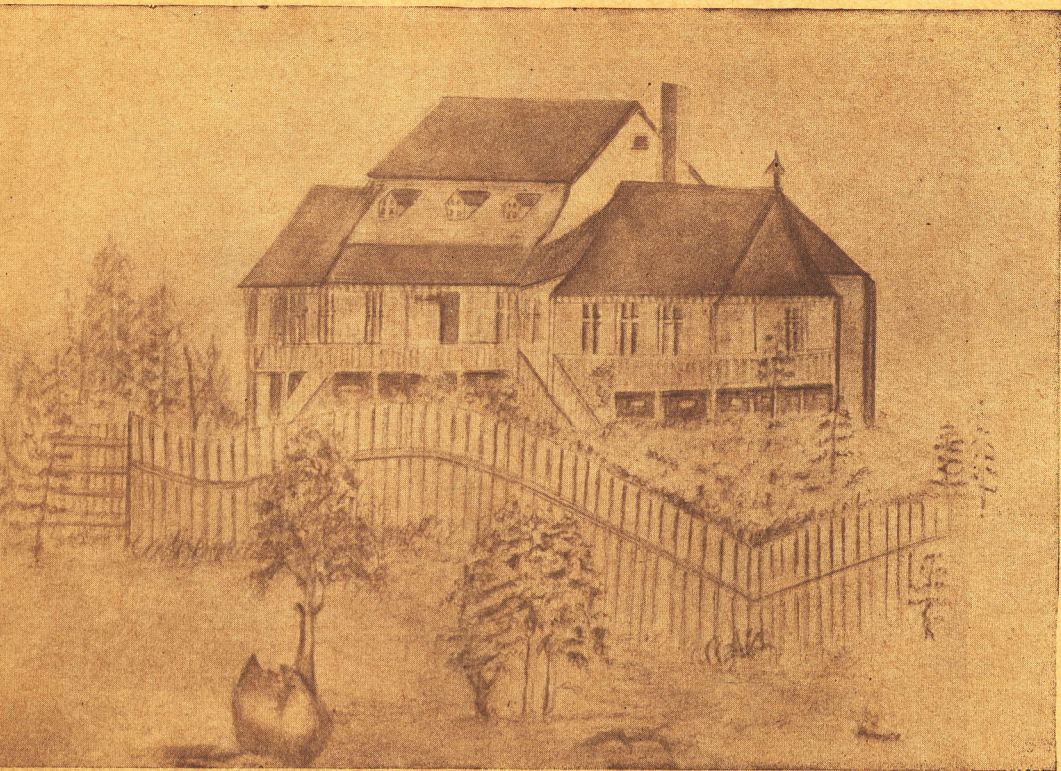


Mgr
Melançon



Les SS.
fonda-
trices





Ancien
hôpital
de la
marine



Une
chambre
privée





Une
chambre
à 4 lits





Un
solarium





Un
poste
de garde



Une salle
de consul-
tation





Cafeteria
des garde
malades

•

Une
cuisi-
nette





PREMIER
LEZARD
DE 1968 1969
SALUBRITÉ
DE VUE

Un coin
de la
cuisine



LA CHIRURGIE GÉNÉRALE

Dans un hôpital, le service de chirurgie générale est celui qui requiert le plus d'organisation, au point de vue personnel et équipement.

Les exigences de la chirurgie moderne, qui ont rendu les opérations sûres et relativement faciles à supporter par les malades, ne permettent plus de pratiquer d'intervention à domicile, sur des tables de cuisine, comme cela se faisait, d'une façon courante, il y a 20 à 25 ans.

Le succès d'une opération ne dépend pas seulement de l'habileté, de l'expérience du chirurgien; il est

assuré, avant l'opération, par de nombreux soins et préparatifs, et après, par une surveillance et des traitements appropriés.

Tout cet ensemble nécessite autour du praticien la présence d'un personnel, d'assistants, d'anesthésistes, d'infirmières expérimentés et compétents et aussi d'un équipement adéquat.

L'Hôtel-Dieu Saint-Vallier de Chicoutimi a suivi de près la marche du progrès au point de vue chirurgie, et cette évolution se traduit par la série de constructions qui ont été érigées à différents intervalles,

pour augmenter, améliorer et compléter l'organisation hospitalière.

Depuis l'érection de la dernière aile, inaugurée en 1943, et avec l'addition de l'aile en voie de parachèvement, le service de chirurgie générale fournira toutes les facilités et l'organisation matérielle d'un hôpital ultra-moderne.

Personnel

Le docteur Eugène Tremblay, doyen des médecins de Chicoutimi, est un pionnier de la chirurgie, dans toute la région du Saguenay. Il a inauguré cette spécialité à l'Hôtel-Dieu, où il est entré en 1906. Depuis 8 ans, le docteur Dominique Gaudry et depuis 4 ans, le docteur

J.-E. Simard pratiquent également la chirurgie à l'Hôtel-Dieu.

Ces trois chirurgiens sont assistés d'un groupe de médecins de Chicoutimi qui prêtent leur concours à tour de rôle et suivant le besoin des circonstances.

Ces médecins sont les suivants:

Le Dr L.-E. Gagné,

Le Dr R. Madore,

Le Dr G.-P. Tremblay,

Le Dr H. de St-Victor,

Le Dr Gilles Tremblay et

Le Dr V. Guimond.

Ce personnel médical est assisté par un groupe d'infirmières graduées, religieuses et laïques, spécialisées dans le service chirurgical.

Un service d'anesthésie, décrit

ailleurs dans cette brochure complète l'organisation.

Département opératoire

La première salle d'opération, à l'Hôtel-Dieu de Chicoutimi, érigée vers 1890, était une chambre du sous-sol, mal éclairée et mal ventilée, où les planchers de gros pin à noeuds devaient jeter une agréable odeur de bois humide.

Les chirurgiens avaient été rélégués dans ce local parce que, pratiquant une spécialité trop nouvelle, ils n'étaient pas encore très bien vus. Depuis, évidemment ils ont su donner à leur art un si vaste développement qu'ils ont conquis une

place de choix dans l'estime du public et des autorités hospitalières.

Le département opératoire de l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier occupe tout le dernier étage de l'aile principale. D'une conception très moderne, il comprend 25 pièces: Salles d'opération, de brossage des mains, de stérilisation, vestiaire et salle d'attente des médecins, des infirmières et des religieuses, salles pré et post-opératoires, attente du public, radiographie, etc. Les salles d'opération sont disposées en groupe de deux, séparées par les salles de stérilisation et de brossage des mains. Cet ensemble forme une unité opératoire, gaie, attrayante, garnie de tuiles bleues, et libre de

tout ameublement ou accessoire superflu.

On remarque, parfois avec un peu d'étonnement, que nos salles d'opération sont dépourvues de fenêtres. On considère aujourd'hui que les fenêtres dans ces pièces sont non seulement superflues, mais indésirables. Elles sont remplacées au point de vue ventilation, par un système de climatisation de l'air qui maintient l'atmosphère dans des conditions idéales de température et d'humidité.

L'éclairage artificiel est fourni par des lampes toutes spéciales qui déversent, sur le champ opératoire, une lumière intense et froide.

L'excellente organisation du dé-

partement opératoire permet aux chirurgiens de pratiquer leurs interventions avec efficacité et aisance. Les techniques employées sont comparables à celles qu'on observe dans les plus grands hôpitaux.

Départements de chirurgie

Les services que requiert un opéré ne se terminent pas à la salle d'opération. Ils se complètent avant et après l'opération, dans différents départements qui leurs sont exclusivement réservés.

Ce groupement des malades de chirurgie permet de les faire traiter pendant tout leur séjour à l'hôpital par des infirmières spéciale-

ment entraînées au service des opérés. De plus, cette disposition permet de fournir à chaque département de chirurgie, tout l'équipement nécessaire aux traitements.

Grâce à cette organisation bien moderne, le nombre des opérés traités à l'Hôtel-Dieu s'accroît de plus en plus et, actuellement, il y a en moyenne, 160 malades qui passent à tous les mois par les salles d'opération, soit 120 pour des interventions majeures et 40 pour des mi-

neures.

Ce nombre toujours croissant pourrait donner à penser que la santé de notre population s'altère sans cesse. Il n'en est pas ainsi. La vraie raison de cet accroissement réside dans le fait que les opérations deviennent plus sûres et moins pénibles. Ainsi, on se soumet facilement à la chirurgie pour bénéficier des guérisons et des soulagements qu'elle procure.

Dr Dominique Gaudry.

LA MÉDECINE

1884 - 1944

Tracer en quelques lignes l'évolution de la médecine durant les soi-

xante ans de vie de l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier de Chicoutimi est chose presque impossible. Qui aurait

pu prévoir que les quelques lits du petit hôpital de Marine bâti sur le Rocher Saint-Vallier se multiplieraient dans les quelques soixante années suivantes jusqu'à devenir une vaste institution des plus modernes de près de 500 lits. Les Beauchamp, les Caron qui furent les premiers praticiens de la médecine interne seraient fort renversés de l'évolution, par bonds incroyables, que firent et la médecine et notre hôpital depuis sa fondation.

Débuts

Durant les cinquante-cinq premières années de notre institution, la médecine interne fut pratiquée avec un zèle, une charité et une

science à toute épreuve par ce que l'on est convenu d'appeler les médecins de famille et on y voit un groupe de bourreaux de travail, alliant les diverses sections de la médecine dans le but de soulager l'humanité souffrante; ce sont les Savard, les Riverin, les Duperré, les Duhaime auxquels s'associe le premier chirurgien de Chicoutimi, notre doyen distingué, Monsieur le docteur Eugène Tremblay qui ne dédaigne pas de laisser le bistouri pour percuter, palper, ausculter, et, aidé d'une expérience incommensurable, porter un diagnostic sûr de maladies de médecine interne et y appliquer un traitement adéquat.

Inutile de vous décrire les diffi-

cultés, les obstacles que durent vaincre ces disciples d'Hippocrate pour suivre l'évolution si rapide de la médecine du vingtième siècle, alors qu'ils étaient loin des centres universitaires, dépourvus des aides précieux que nous possédons aujourd'hui; souvent ils devaient innover, faire preuve de leur sagacité et de leur logique bien française afin de suppléer aux moyens de fortune dont ils disposaient.

Progrès

Peu à peu, les conditions le permettant, l'on vit apparaître des adjuvants indispensables; ainsi le département de radiologie, le laboratoire naissent, se développent des

plus rapidement et, vers 1940. la médecine tend ici à se séparer progressivement des autres branches du grand art médical tout en y restant bien liée; la médecine interne proprement dite progresse alors à côté des services de chirurgie, d'oto-rhino-laryngologie, d'obstétrique, de gynécologie, de pédiatrie. Ce service médical avec tous les matériaux gracieusement fournis par nos religieuses hospitalières, entre dans une nouvelle phase, fonctionne en harmonie, en esprit de collaboration étroite avec les divers autres services organisés. Un esprit d'émulation guide le pas de ces services vers une amélioration, un développement scientifique de

plus en plus grand dans le but de faire de notre institution hospitalière, un organisme sain, vivant, progressant, et dans les sciences et dans la lutte contre les maladies.

Organisation

Ce service de médecine comprend plusieurs médecins qui, en 1943 ont eu sous leurs soins plus de 1700 malades hospitalisés et font un nombre de plus en plus élevé de consultations internes et externes. Dans leur service ils sont aidés du dévouement inlassable des religieuses hospitalières et d'un certain nombre d'étudiantes gardes-malades formées à notre Ecole.

L'Hôtel-Dieu de Chicoutimi met

à la disposition de nos malades de médecine interne quelques 150 lits, dont 55 pour les sujets privés; les autres lits sont divisés entre les malades semi-privés et ceux de l'Assistance Publique. Les chambres sont des plus confortables, bien aérées et éclairées; le tout est entretenu avec la propreté minutieuse proverbiale des Augustines qui, au nombre de 25 aidées d'environ 15 étudiantes gardes-malades, se dévouent avec un zèle inlassable et une charité toujours croissante aux soins des malades de notre service.

Je disais donc qu'en l'année 1943 plus de 1700 patients ont été hospitalisés dans notre service de médecine interne, avec la moyenne re-

marquable de 11.2 jours d'hospitalisation par sujet. Les départements du laboratoire de bio-chimie médicale et de radio-électrologie nous accordent leurs lumières toujours empressées pour le diagnostic et le traitement de nos malades. Depuis 1942 est venue s'adjoindre une cuisine de diète des plus modernes, qu'une diététicienne avertie dirige au bénéfice de l'institution et des sujets hospitalisés.

Règlement

Un règlement limite les heures de visites et le nombre des visiteurs dans le service de médecine interne; les repas sont servis à heures précises, chaque garde-malade voy-

ant à ce que les malades dont elle a soin soient servis rapidement et de façon appropriée, sous l'oeil expérimenté de l'officière du département. Tout est organisé de façon à ce que les personnes hospitalisés puissent bénéficier de la science médicale avec les adjuvants religieux et matériels que doit pouvoir fournir une institution hospitalière moderne.

La guerre actuelle par ses besoins nombreux et ses exigences a pu limiter l'essor de l'évolution de notre service, par le manque de personnel et la difficulté à poursuivre les études spécialisées. Toutefois c'est avec bonheur et espoir fondé, que nous voyons naître l'aube du

jour resplendissant de la victoire qui nous permettra d'améliorer, d'organiser davantage ce service médical de l'Hôtel-Dieu Saint-Val-

lier de Chicoutimi de manière à en faire l'un des plus modernes du Canada.

Dr Gaston Lapointe, M.D.

L'oto-rhino-laryngologie et l'ophtalmologie

Le service d'Ophtalmologie et d'Oto-Rhino-Laryngologie s'ouvrait à l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier de Chicoutimi en 1916.

Avant cette époque, le soin des malades était confié, l'été, aux spécialistes étrangers, amateurs de pêche qui, au lendemain de la pêche à la truite, pêchaient les amygdales et tous autres poissons du genre.

En 1916 le service est confié au

docteur O. Cloutier.

De 1921 à 1922 au docteur L.-H. Duhaime.

En 1921, l'Hôtel-Dieu ouvre ses portes au docteur Georges-William Tremblay de retour d'un stage d'étude à l'Hôtel-Dieu de Paris et du Post Graduate de New-York, spécialiste de grand renom qui consacre son temps et toutes les ressources de sa science au bien de l'humanité souffrante et à l'expansion de cet

important service avec un dévouement au delà de tout éloge .

La population étant augmenté de façon importante, la direction de l'Hôtel-Dieu décide de s'adjoindre un nouveau médecin.

En 1939, le docteur Georges-Thomas Gauthier venant de terminer un stage d'étude à l'Hôpital Boucicaut et l'Hôpital des Quinze-Vingts de Paris vient prêter sa collaboration au docteur Georges-William Tremblay.

Historique des locaux

De 1916 à 1936, les locaux affectés à ce service sont dans un mouvement continu, de la cave au toit et du toit à la cave. Ils détiennent

sûrement le record des déménagements de l'Hôpital; cela s'explique par l'essor sans cesse grandissant vers le progrès de ce service et cette ascension répond parfaitement au souhait des Religieuses Augustines de l'Hôtel-Dieu de combler les désirs de la science et satisfaire toujours mieux les patients. «Deux déménagements valent un incendie», dit le dicton populaire, ce n'est point notre cas, car nous voyons naître un nouveau département plus moderne et mieux outillé autant de fois que les Révérendes Mères Hospitalières agrandissent leur hôpital.

Enfin ,nous croyions avoir vu la fin des déménagements avec le lo-

cal que nous occupons actuellement et avoir atteint l'idéal rêvé, mais il nous faut encore évoluer et nous devons dans quelques mois, une fois de plus, nous transporter dans un nouveau domaine construit d'après les plans les plus modernes et possédant un équipement et un outillage des plus perfectionnés qu'il soit à l'heure actuelle. Nous ne ferons pas ici l'énumération de tout le matériel de ce nouveau local, nous préférons vous inviter à venir le visiter en 1945.

Évolution

En 1943 une nouvelle spécialité vient se joindre aux autres déjà existantes; *Celle de la broncho-oe-*

sophagoscopie: Un médecin spécialiste faisait l'an dernier un stage d'étude à l'Hôpital Notre-Dame de Montréal en cette branche sous la direction du docteur Valmor Latraverse, endoscopiste. L'Hôpital possède présentement l'instrumentation de cette spécialité.

Les années et les études verront grandir le nouveau service, qui devenait d'une urgente nécessité pour la population de Chicoutimi et de tous les environs. Depuis plusieurs années les médecins spécialisés en O.R.L.O., vont à tour de rôle faire un stage d'étude dans les différents hôpitaux de la Province et des États-Unis, dans le but de suivre les progrès de la science.

Les médecins actuels du service remercient la direction de l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier de Chicoutimi de leur procurer tout ce qu'ils ont rêvé pour répondre aux besoins de plus en plus nombreux de la belle et florissante région du Saguenay. Le spacieux édifice qui s'élève actuellement témoigne une fois de plus de l'inlassable dévoue-

ment et du zèle infatigable que les Révérendes Mères Hospitalières de cet institution ont déployé durant leur soixante années d'existence et nous sommes heureux de profiter de cette occasion unique pour leur offrir nos hommages reconnaissants.

Dr Geo.-Thomas Gauthier, M.D.

NOS LABORATOIRES

Nos laboratoires fonctionnent depuis 1939. Ils sont dirigés par un médecin spécialisé en bactériologie, en hématologie et en sérologie de la Faculté de Médecine de Paris, Université de Paris, en 1938-39, as-

sisté de techniciennes diplômées et enregistrées de l'"American Society of Clinical Pathologists" et de la "Canadian Society of Laboratory Technologists".

Ils sont organisés et équipés pour

rencontrer toutes les exigences de la clinique courante.

Ils répondent également aux données universitaires pour l'enseignement des élèves de notre école de gardes-malades.

Subdivisions actuelles

Ils comprennent actuellement trois départements principaux soient: la bactériologie; l'hématologie et la chimie médicale. On y voit également les appareils pour l'étude du métabolisme basal. Nous leur avons annexé depuis 1941 un service complet de transfusion sanguine, comprenant transfusion indirecte et directe. Sang total conservé et substituts du sang soient:

le plasma et divers solutes.

L'équipement de ces spécialités est des plus modernes et des plus précis assurant ainsi toute sécurité aux cliniciens et aux malades.

Nos laboratoires possèdent un département de biologie avec clapier renfermant les petits animaux nécessaires aux divers tests de biologie et de bactériologie expérimentale.

Enfin vous y verrez une salle aménagée pour les nécropsies. — Les pièces prélevées sur les cadavres sont actuellement expédiées au département d'Anatomo-Pathologie de l'Université Laval de Québec.

Développement futur

Après cinq années de fonctionnement intensif nos laboratoires ont subi l'épreuve préliminaire.

Les dirigeants aspirent maintenant à compléter le tout en y instituant bientôt un département complet d'anatomopathologie où l'on étudiera sur place toutes les pièces prélevées aux salles d'opération et

au cours des autopsies. Ce département comprendra aussi un musée où l'on mettra en montre les pièces jugées intéressantes et instructives pour notre personnel médical.

Ainsi organisé, nos laboratoires seront à la hauteur de la situation et suivront ainsi l'essor scientifique de notre hôpital.

Dr Wilfrid Lachance, M.D.

L'ÉLECTRO-RADIOLOGIE

Le service d'électro-radiologie de l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier fut inauguré en 1930; il était muni alors, de tous les derniers perfectionnements de l'instrumentation radio-

logique indispensable à l'Hôpital.

Nombre d'opérations effectuées en 1943:

Malades internes et externes :
5,455.

Radiographies: 9,288.

Radioscopies: 873.

Electrothérapie: 15,282.

Ces chiffres montrent l'activité de ce service et le degré de labeur quotidien que doivent fournir le médecin et les assistants.

Subdivisions

Schématiquement, le service d'électro-radiologie est divisé en deux parties séparées par un large couloir; d'un côté, chambre de déshabillage, salles d'examens pour radioscopie, radiographie et les examens spéciaux (urétrographie, myélographie, etc...) et salles pour traitements radiothérapiques, avec, entre deux un couloir avec murs plom-

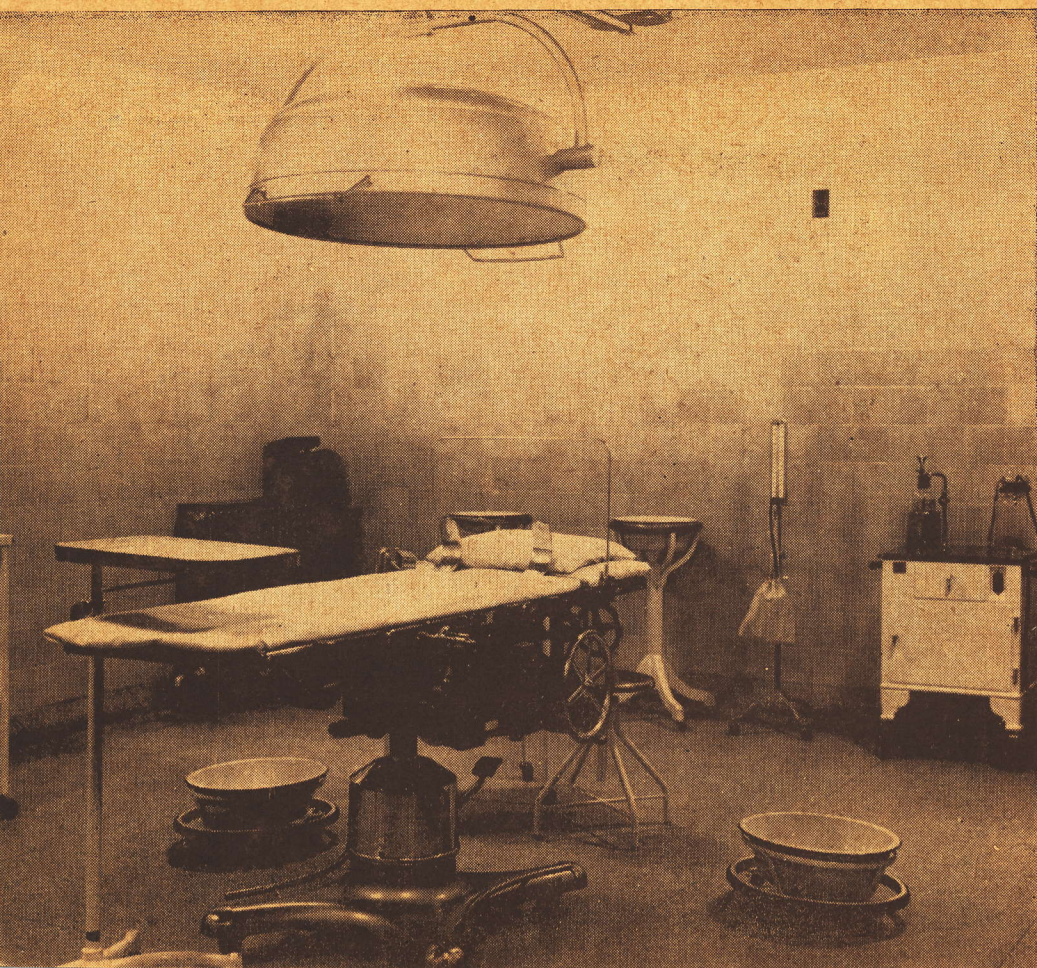
bés où se tiennent les opérateurs et où sont disposés les appareils de commande: démarreurs des générateurs, contacts de radiographies, etc.... De l'autre côté, les salles d'examens, de traitements physiothérapiques (lumière-électrologie, etc...) et bureaux du médecin et de la technicienne; les laboratoire de développement et la salle d'attente où se trouvent les malades arrivants.

Équipement général

Dans la salle de radiodiagnostic se trouvent tous les appareils nombreux et modernes, nécessaires pour l'examen radiographique et radioscopique: table oscillante, grille de

Facade
de la
chapelle
et
solariums
de
l'hôpital



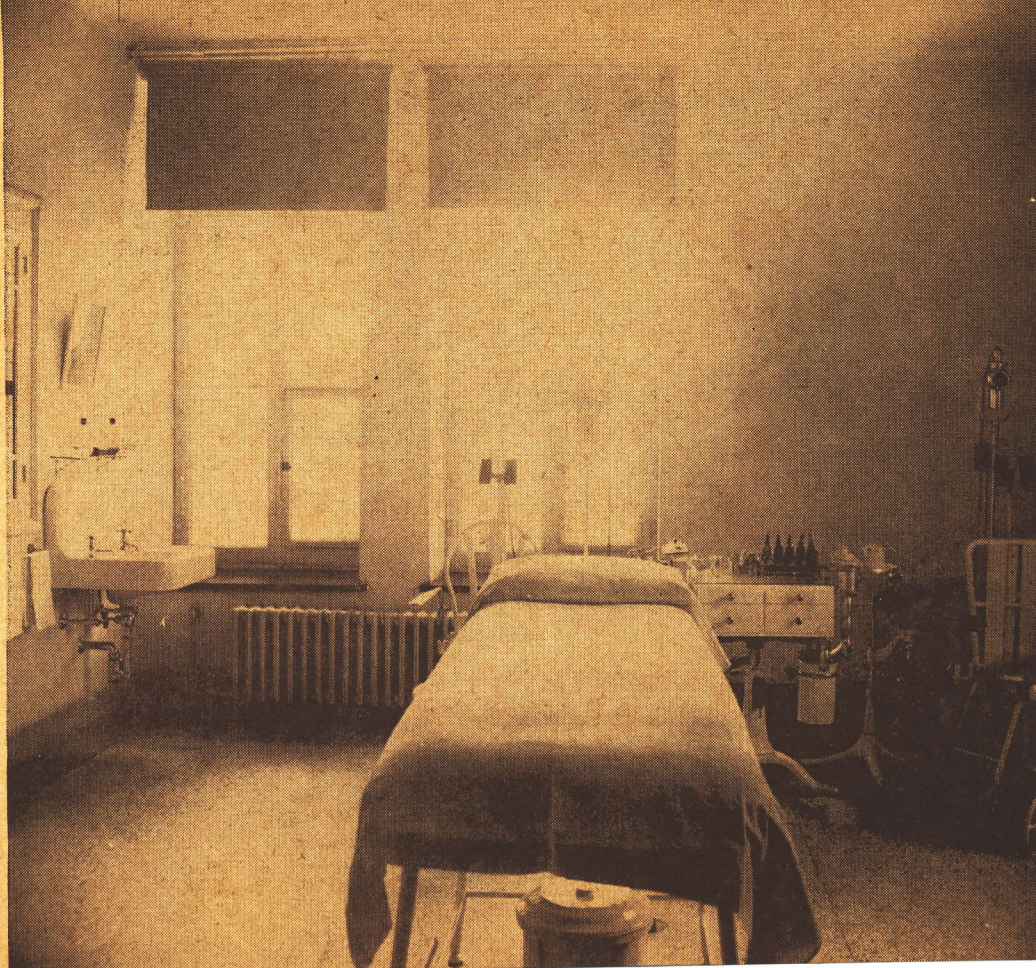


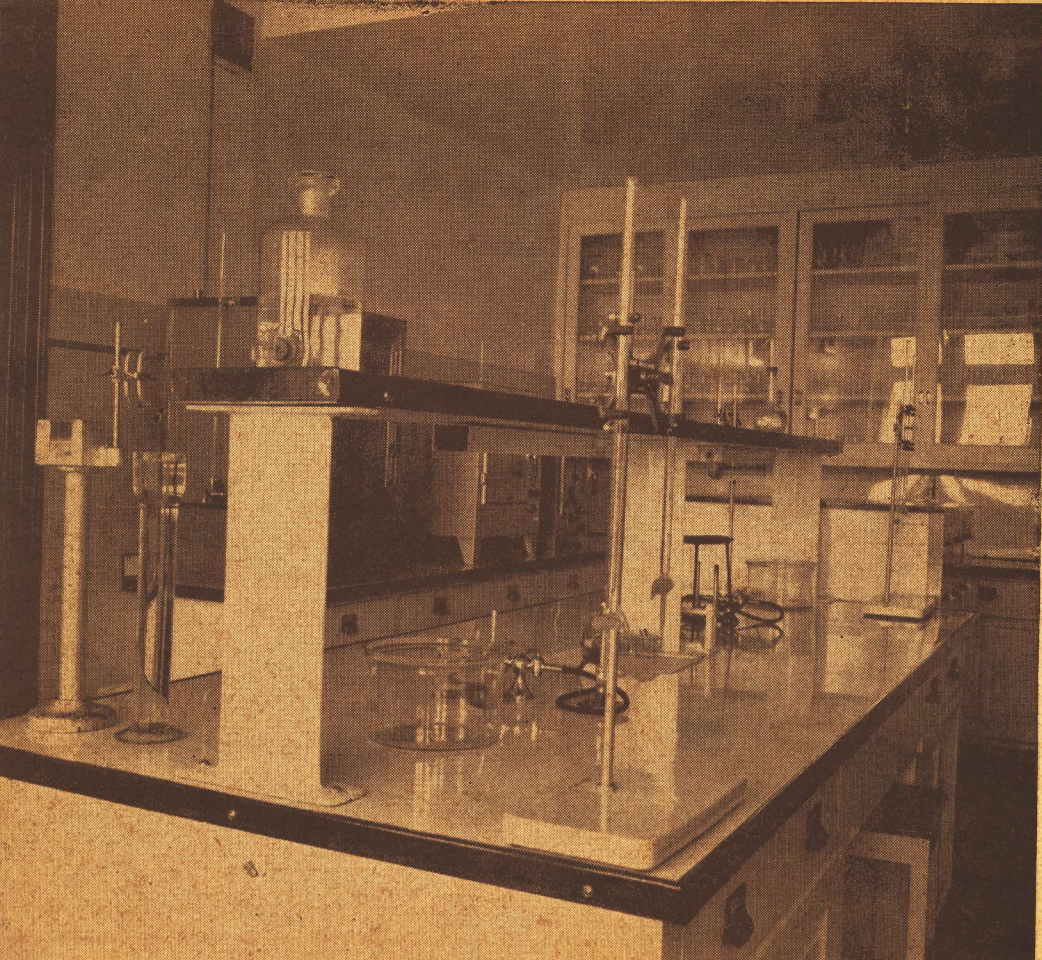
Une salle
d'opéra-
tion



Salle de
traitement
d'oto-
rhino-
laryngo-
logie

●

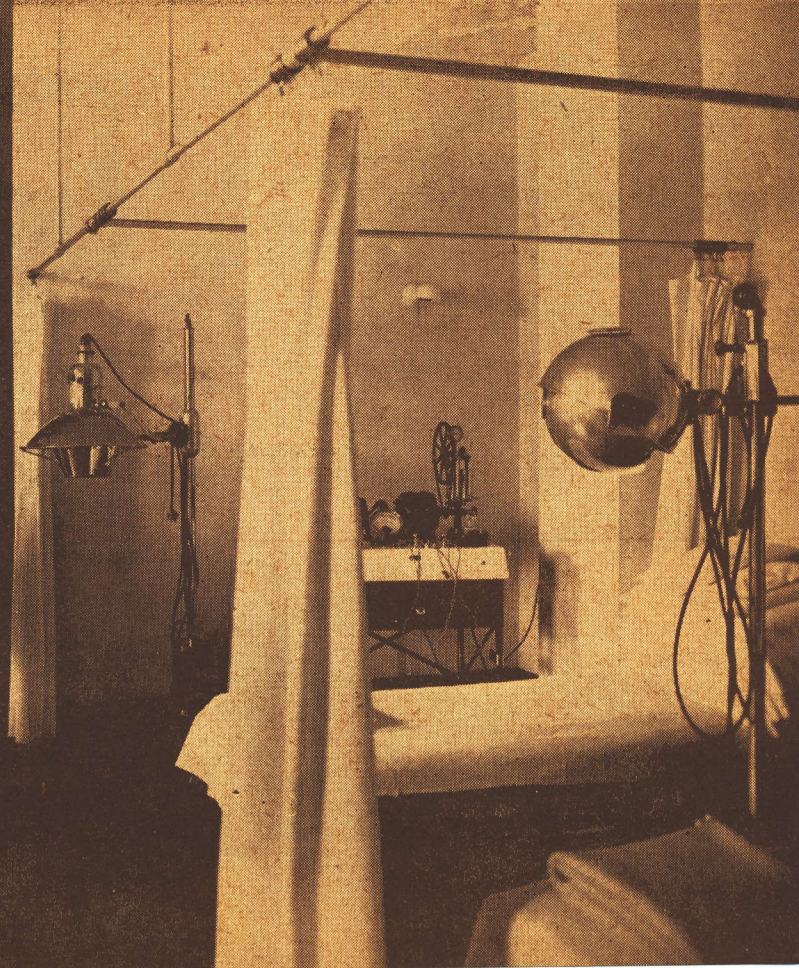


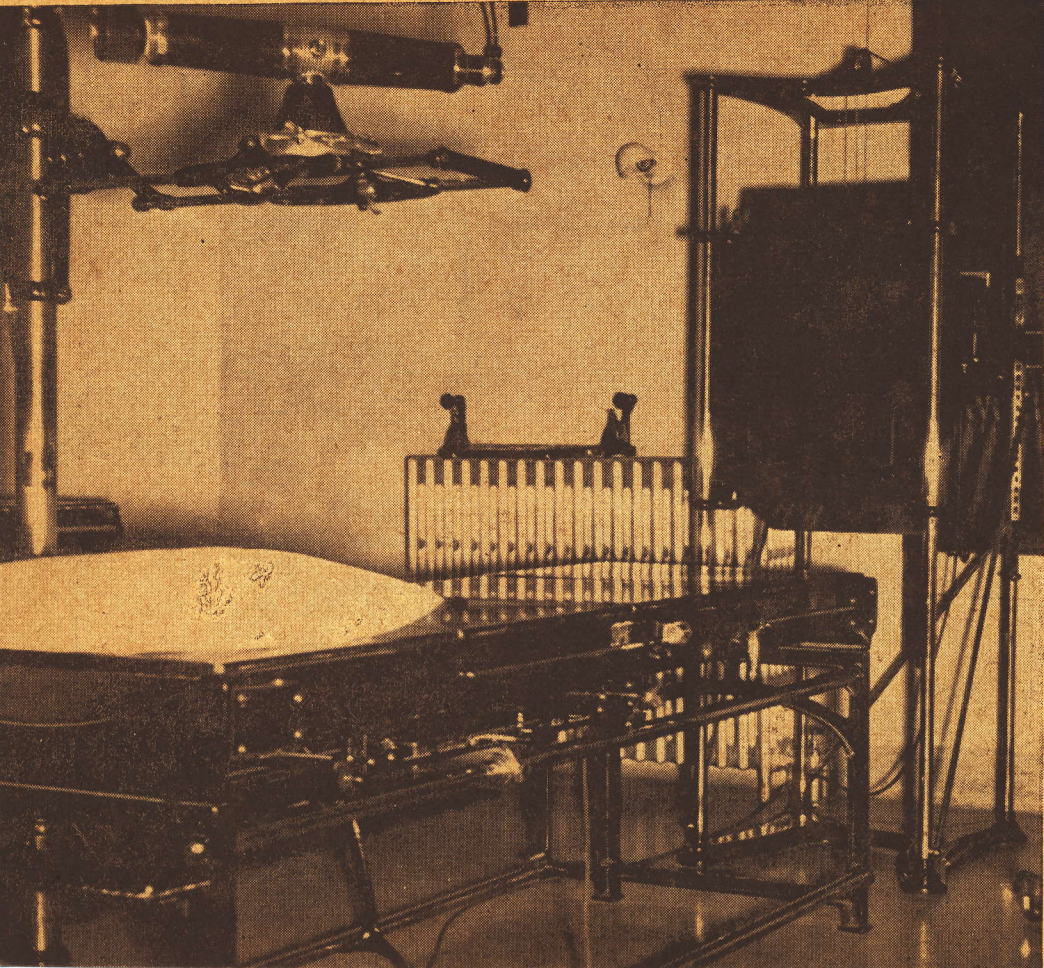


Un
coin du
laboratoire

•

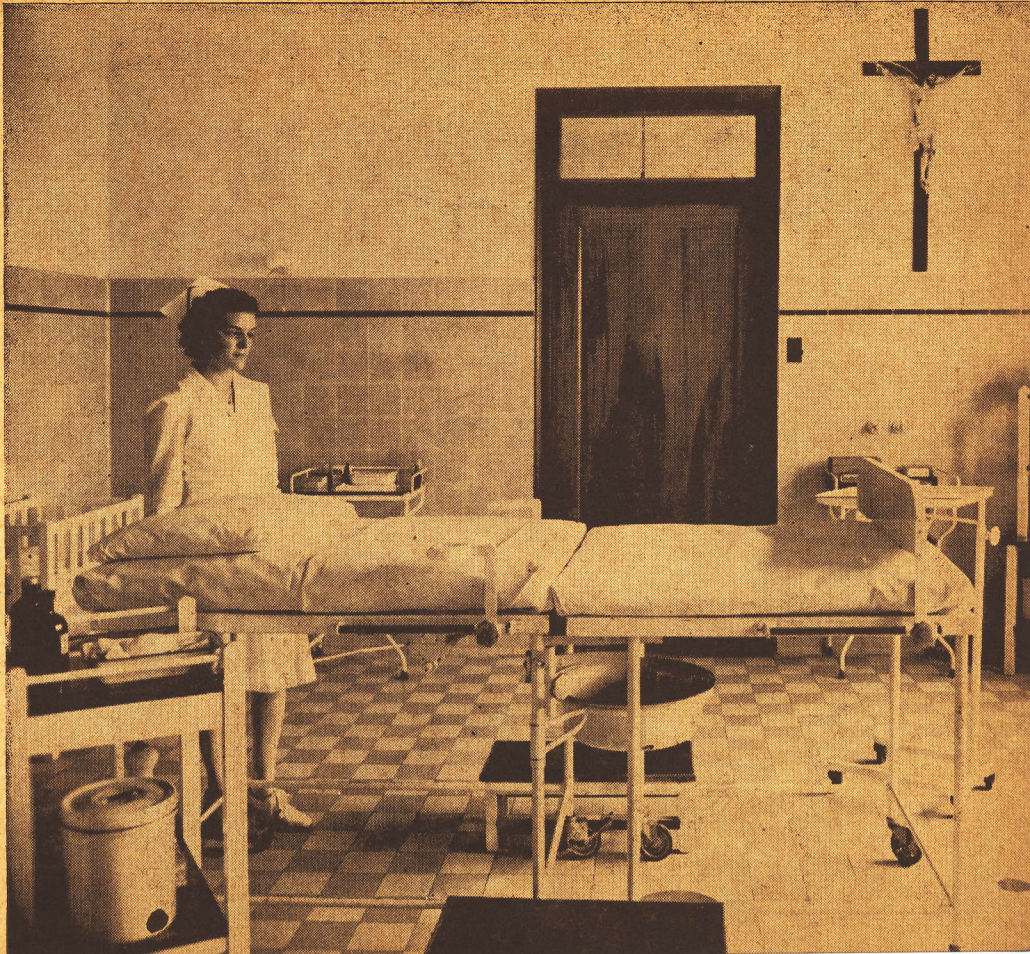
Un coin
de la
salle de
rayons X





Une salle
de
traitement
électrique





La salle
de
délivrance



Une
poupon-
nière



Bucky, châssis et table pour la stéréographie et la téléstéréographie, avec accessoires pour examens: lavabos avec rince-bouches destinés aux malades, chaises de repos pour malades fatigués, toilette, etc...

La salle de radiothérapie pénétrante est équipée avec tension pulsatoire de 200 KVP avec tube refroidi à air libre, avec dispositifs assurant la protection intégrale du patient et de l'opérateur.

Le laboratoire de développement est installé avec une batterie de cuves en ardoise, où sont placées les bacs de développement et de fixage. Les films impressionnés, développés et fixés, après lavage,

sont suspendus dans une sécheuse construite par les Etablissements de la General Electric. Le séchage est obtenu en 25 minutes environ. Les films secs sont examinés devant un négatoscope, à éclairage variable par réflecteurs paraboliques.

Le service possède aussi un appareil mobile, pour la réduction des fractures sous écran radioscopique, pour la prise des clichés au lit des grands malades et pour l'examen direct des grands blessés sur les brancards, ce qui permet d'éviter nombre de douloureuses manipulations.

Avec l'agrandissement de l'Hôpital un projet de réorganisation

est à l'étude et qui sera mis à exécution lorsque les conditions

économiques le permettront.

Dr Gustave GAUTHIER, M.D.

L'OBSTÉTRIQUE

Comprenant environ 30 lits d'adultes et autant de poupons, le service d'obstétrique de l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier de Chicoutimi abrite les nouvelles mamans et leur bébé dernièrement arrivé à l'hôpital. Parfois on y verra de grandes malades dont les cas relèvent plus de l'obstétricien que du médecin de famille.

Historique

Si l'histoire du service d'obstétrique de notre hôpital est simplifiée

du fait de sa naissance récente et, disons-le, tardive, il n'en reste pas moins que ce dernier-né de l'institution est d'une précocité remarquable et donne les signes d'une croissance phénoménale et d'une existence des plus fécondes.

Sur les 1700 enfants nés à l'hôpital depuis 20 ans, plus de 1200 y ont vu le jour depuis 1942, 1600 depuis 1939. Comptons qu'en 1944 seulement, plus de 700 bébés naîtront dans nos murs.

C'est donc dire qu'en 15 ans, soit

de 1924 à 1939, 100 bébés seulement naquirent à l'Hôtel-Dieu Saint-Valier, et cela parce que leur maman était malade.

Il fallut l'Indult de Rome en 1939, pour ouvrir toutes grandes les portes à un service hospitalier qui s'imposait, et qui s'avère des plus utiles.

On vit alors les progrès de notre Service de Maternité se manifester d'une façon prodigieuse; 108 bébés naquirent en 1940, 196 en 1941, 334 en 1942, 515 en 1943 et plus de 700 en 1944 selon les prévisions.

But

Les raisons de l'existence d'un Service d'Obstétrique sont sans

doute nombreuses et variées, mais il en est d'essentielles qui sont communes à tous les services hospitaliers; — favoriser la santé de la mère et de l'enfant, parfois surtout sauver la vie de l'un ou de l'autre ou des deux à la fois.

Oh! sans doute, il est arrivé et il arrivera encore des tragédies, mais combien rares sont-elles à l'Hôpital! Et elles seront de plus en plus rares par suite d'une coopération plus étroite entre les différents spécialistes de plus en plus qualifiés, par suite encore de l'organisation complète de tout un hôpital dont chaque malade peut bénéficier.

N'est-il pas merveilleux de pen-

ser qu'à cinq minutes d'avis, on transfusera du sérum, du plasma ou même du sang total, à une mère qu'une hémorragie massive aura surprise à l'insu du médecin? N'est-ce pas agréable et sublime à la fois pour le médecin, de sauver, par une manoeuvre scientifique qui ne peut s'accomplir qu'à l'hôpital, la vie d'un enfant que les parents désirent avec tant d'ardeur et que la mère mérite tellement?

Vous n'êtes pas sans savoir qu'il meurt encore malheureusement des mères d'infection puerpérale; cependant les précautions d'asepsie prises à l'hôpital réduisent presque à zéro les chances d'infection grave. Il meurt encore des bébés peu avant

ou peu après la naissance; cependant ce nombre diminue et diminuera encore à mesure qu'augmentera le nombre de patientes du Service d'Obstétrique. Il reste enfin une proportion énorme de femmes qui sortent blessées de leur première épreuve, et cependant combien cette proportion diminue et diminuera encore à cause d'une organisation hospitalière parfaite. Moins il y aura de ces blessées, moins il y aura de victimes d'une chirurgie nécessaire pour celle qui la subit, mais lamentable pour la société.

Résultats

Ils sont des plus encourageants. Avec les moyens modernes mis à

notre disposition, avec la coopération des différents services, radiologie, laboratoire, chirurgie, anesthésie, pédiatrie, médecine, avec l'aide de religieuses et de gardes-malades dévouées, il nous est permis d'accomplir une oeuvre sociale extrêmement salubre en donnant à notre pays plus de vies humaines, et ainsi plus de forces nationales. Nos incubateurs ont permis d'insuffler la vie à des prématurés qui auraient quitté le monde sans leur existence, notre organisation a permis de tripler, de quadrupler même le nombre de césariennes, sauvant ainsi une quantité de vies maternelles et infantiles .

Enfin, de toutes les découvertes

modernes en obstétrique, celle de l'anesthésie caudale fut certes la plus révolutionnaire, et je ne puis m'empêcher de signaler ici que l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier de Chicoutimi peut se vanter d'avoir été un des premiers hôpitaux de la Province de Québec à l'employer.

Qu'il me soit enfin permis de faire une prédiction: — Je crois sincèrement que d'ici quelques années, plus de 75% des enfants naîtront dans les hôpitaux, en ce qui regarde notre région; et à ce moment alors et seulement là, nous verrons baisser le taux des mortalités maternelles et infantiles de 50%.

Dr Henri-R. de Saint-Victor, M.D.

L'ANESTHÉSIE

Préliminaire

L'Hôtel-Dieu Saint-Vallier de Chicoutimi eut des débuts très modestes comme tous les hôpitaux. C'est vers le mois de novembre 1900 que se sont pratiquées les premières interventions chirurgicales, et aussi vers le même temps les premières anesthésies générales. A cette date et dans la suite, c'est-à-dire de 1900 à 1919, le chloroforme fut l'anesthésique de choix à l'Hôtel-Dieu de Chicoutimi.

En 1919, une de nos religieuses revenait de Québec avec une formule de mélange ether et chloro-

forme. L'anesthésique de choix devenait donc le "MELANGE"; aujourd'hui il est employé très rarement.

Vers 1932, on commença à pratiquer l'anesthésie rachidienne; mais c'est surtout à partir de 1936, qu'elle prit de la vogue dans notre hôpital. Vers ce temps, les interventions chirurgicales augmentaient beaucoup tandis que le personnel médical diminuait. Ce fut sans doute une des causes de cette vogue. Ce genre d'anesthésie se pratiqua couramment jusqu'en 1940.

En 1938, l'Hôpital fit l'acquisition

d'un appareil à cyclopropane et un médecin commença à faire de l'anesthésie dite au "gaz".

En 1940, l'anesthésie intra-veineuse faisait son apparition dans les grands centres hospitaliers. Nous avons aussitôt commencé à en faire quelques-unes à l'évipal et au pantothal. Vers cette même date les religieuses hospitalières dotèrent l'Hôpital d'un nouvel agrandissement de deux cents lits. Avec l'évolution et le développement continus de notre Hôpital, les chirurgiens et les interventions augmentèrent ainsi que les anesthésies. C'est alors que les médecins et les religieuses étudièrent les possibilités d'organiser divers "services"

afin de répartir l'ouvrage plus également et ainsi assurer l'efficacité du service hospitalier tant au point de vue du bon ordre que du plus grand bien des patients.

Fondation du service

En 1941, un médecin faisait un stage d'étude en anesthésie et revenait en mai 1942 avec l'intention d'organiser et de faire fonctionner un service d'anesthésie à l'Hôtel-Dieu de Chicoutimi. Les débuts ne furent pas tout à fait faciles, mais graduellement le personnel médical et hospitalier comprit que le temps était venu d'organiser ce service pour le bon fonctionnement des salles de chirurgie. En mars

1943, le Bureau Médical passa une résolution à cette fin et le premier avril de la même année, il commença officiellement à fonctionner dans notre hôpital.

Son organisation

En voici l'organisation: Trois médecins en font partie. Dès la veille au soir la liste des opérations est faite. Un médecin du service voit les patients, prescrit les médications préopératoires, et choisit le genre d'anesthésie qui sera employé le lendemain pour chaque malade. Les opérations commencent habituellement vers huit heures du matin; les anesthésistes se distribuent l'ouvrage et font tout en leur pouvoir pour satisfaire les besoins re-

quis par les salles de chirurgie. Tous les genres d'anesthésie se pratiquent actuellement dans notre Hôpital. Et, nous croyons pouvoir affirmer aujourd'hui que ce service donne entière satisfaction aux malades, au personnel médical et hospitalier. De vingt-huit anesthésies générales pratiquées en 1912, le nombre est passé à deux mille quatre cent cinq pour l'année 1943.

L'organisation du service d'anesthésie est un adjuvant précieux pour le chirurgien tant de la spécialité que de la chirurgie générale: il travaille avec plus d'aisance, plus de sécurité, et il en résulte une économie de temps pour le chirurgien et ses assistants.

Dr P.-E. Blais, M.D.

LA PÉDIATRIE

Ses débuts

La pédiatrie considérée comme médecine générale comprenant le soin de l'enfant et du nouveau-né en particulier, remonte à la plus haute antiquité, mais, considérée dans son développement scientifique, c'est la dernière des spécialités médicales.

Le service de pédiatrie dans les hôpitaux généraux est toujours le dernier organisé quand il y en a un. L'Hôtel-Dieu de Chicoutimi n'a pas fait exception à la règle générale; en effet ce n'est qu'en 1939 qu'un embryon de service de mé-

decine infantile est organisé à l'Hôtel-Dieu. Avant cette date les enfants étaient traités à l'hôpital, mais distribués un peu partout dans la maison au hasard des lits vacants.

Les débuts ont été difficiles, l'espace était restreint, les fenêtres relativement grandes et exposées au vent du nord-ouest. Après trois années pénibles, l'administration de l'Hôtel-Dieu toujours désireuse de développement (l'agrandissement et l'amélioration des autres services en sont la preuve vivante), réalisa que la pédiatrie ne pouvait longtemps demeurer l'enfant

abandonné et décida de lui donner un local bien éclairé, bien ventilé et bien chauffé. Elle est maintenant sous la direction d'un médecin qui s'occupe exclusivement des enfants et sous la surveillance de Religieuses infirmières.

Organisation actuelle

Quelques chiffres pris dans les statistiques en démontrent l'importance grandissante. Au cours de l'année 1943, 1,002 enfants de moins de douze ans ont passé dans le service. 907 sont sortis guéris, 45 sont décédés.

Durant le premier semestre de 1944, 603 enfants ont été admis.

Le soixantième anniversaire de notre maison coïncidant avec l'ou-

verture de la nouvelle aile, permettra à la pédiatrie de prendre un nouvel essor. Nous pourrions y recevoir 60 enfants. Il y aura une chambre d'isolement pour les arrivants, et chaque lit dans les salles sera séparé par un mur vitré de manière à éviter la contagion.

Comme il n'y a pas d'hôpital pour les contagieux à Chicoutimi, le nouvel agrandissement permettra, espérons-nous de prendre le local actuel pour les cas de contagion, chose qui manque absolument dans le moment.

Ceci veut dire que, dans un avenir très rapproché, nous serons en mesure d'être encore plus utiles à l'enfance et nous contribuerons

ainsi à la conservation du capital humain, le plus essentiel au point de vue social et national comme le plus productif au point de vue économique.

Ce développement nous permettra d'organiser le service sur une base plus scientifique et contribuera à augmenter l'efficacité des traitements, l'avancement de l'hôpital et améliorera nos méthodes d'enseigner le soin des enfants aux étudiantes de notre école d'infirmières.

La pouponnière

Il ne faudrait pas oublier la pouponnière, appendice nécessaire au service d'obstétrique et qui compte maintenant trente bassinettes et a

vu naître 515 bébés au cours de 1943, et 318 du 1er janvier au 1er juillet 1944.

Il n'est pas exagéré de dire que dans la province de Québec il y a peu d'hôpitaux généraux qui comptent un service aussi important pour le bénéfice des petits.

A cause de notre situation géographique spéciale et de la population de notre région, nous croyons qu'il est important de développer un tel service et les Religieuses Hospitalières de l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier doivent être délicitées pour leur esprit d'initiative et secondées généreusement dans toutes leurs entreprises en vue d'améliorer leurs services hospitaliers.

Dr Edmond Potvin, M.D.

LA RÉGIE INTERNE

Le personnel

L'Hôpital a une capacité totale de 435 lits, plus 36 berceaux. Lorsque l'annexe en construction sera terminée, le nombre de lits s'élèvera à près de 600. Le service spirituel des malades y est assuré par trois aumôniers, et le service hospitalier par 20 médecins attachés à l'Institution, 12 médecins visiteurs, 100 gardes-malades graduées, dont 50 enregistrées, 52 infirmières étudiantes, 25 infirmiers entraînés et une centaine d'employés d'hôpitaux.

L'Hôtel-Dieu bénéficie depuis a-

vril 1944 d'un service d'aide bénévole par la Ligue Catholique Féminine. Ce service se compose actuellement de 75 dames et jeunes filles de la ville de Chicoutimi qui, chaque semaine, viennent comme aides-infirmières entourer de leurs soins délicats et empressés les pauvres malades et, par leurs maternelles attentions, augmenter le confort des nombres souffrants de Notre-Seigneur. Que ces dames charitables veuillent bien recevoir ici l'expression de profonde gratitude des Religieuses Hospitalières et des malades, pour leur inlassable dévouement.

Les comités

Après avoir parcouru ces pages, le lecteur attentif se demande comment peuvent fonctionner ces différents services, quel ressort met en mouvement toutes les parties de cet organisme compliqué où tout doit converger vers le bien du malade. C'est le rôle de la régie interne d'un Hôpital. Elle pourvoit à la formation de différents comités composés de médecins et de religieuses infirmières qui s'emploient à assurer un parfait fonctionnement de l'ensemble. Il y a :

a) Le COMITE CONJOINT, qui fait le lien entre le conseil d'Administration et le Bureau Médical

dans les questions qui intéressent l'Hôpital.

b) LE COMITE DES DOSSIERS.

c) LE COMITE DES TECHNIQUES.

d) LE COMITE DES CONFERENCES SCIENTIFIQUES.

e) LE COMITE DE DIETETIQUE.

f) LE COMITE DE CONTROLE DES MEDICAMENTS.

g) LE COMITE DES LECTURES.

Tous ces Comités sont très actifs et dans leurs assemblées régulières apportent une attention constante à tout ce qui peut promouvoir le progrès de l'Hôtel-Dieu.

Prière et charité

La Communauté se fait un devoir de rendre ici un hommage spécial de reconnaissance et d'admiration à nos excellents médecins dont la science et la compétence n'ont d'égales que le dévouement et la charité sans cesse grandissante qui les animent.

Le Sacré-Coeur de Jésus invoqué chaque matin dans tous les services par le personnel médical et reli-

gieux, implore la bénédiction du ciel sur les travaux qu'on accomplit et les offre pour la plus grande gloire de Dieu.

Puisse ce doux Coeur réaliser de mieux en mieux, entre tous les membres voués au service de l'humanité souffrante:

*L'Unité des esprits dans la vérité et
L'Union des coeurs dans la charité.*

L'HOTEL-DIEU.



L'AVENIR DE L'HÔTEL-DIEU

Les premières esquisses des récentes *Etudes préliminaires* agrandissements à l'Hôtel-Dieu sont datées d'octobre 1940 — et la construction n'a commencé qu'à la fin de l'été 1941.

Les Révérendes Soeurs ont donc travaillé près d'un an à l'étude et à la mise au point de leur programme. Ce n'était pas trop. On n'avait jamais prévu d'additions aussi considérables, et les raccordements aux bâtisses existantes s'avérerait d'une difficulté exceptionnelle. Il a fallu, par exemple, au cours de multiples séances d'études avec le Conseil de la commu-

nauté, les médecins et les techniciens de la maison, changer de fond en comble la distribution des locaux. Nous avons dressé à cette fin exactement 26 projets avant d'en trouver un qui fût satisfaisant. Et encore n'est-ce là qu'un exemple des difficultés qu'il a fallu surmonter.

Plan d'ensemble

A la suite de ces études sur place et de plusieurs voyages, les Révérendes Soeurs se sont arrêtées au plan d'ensemble suivant, qui fut mis à exécution progressivement.

Aile A, commencée en 1941 : Cuisine, cafétérias, laboratoires, consultations, 3 salles d'opération et 200 lits semi-privés et d'assistance publique.

Aile B, commencée en 1942 : Chapelle, buanderie et cloître.

Aile C, commencée en 1943 : Administration, service d'oto-rhino-laryngologie, 6 salles d'opération, 60 lits de pédiatrie et 57 chambres privées.

Enfin, on avait prévu une quatrième aile, dite aile D, affectée surtout au traitement des tuberculeux, mais les circonstances défavorables en ont fait remettre l'étude à un avenir éloigné.

Le centre médical

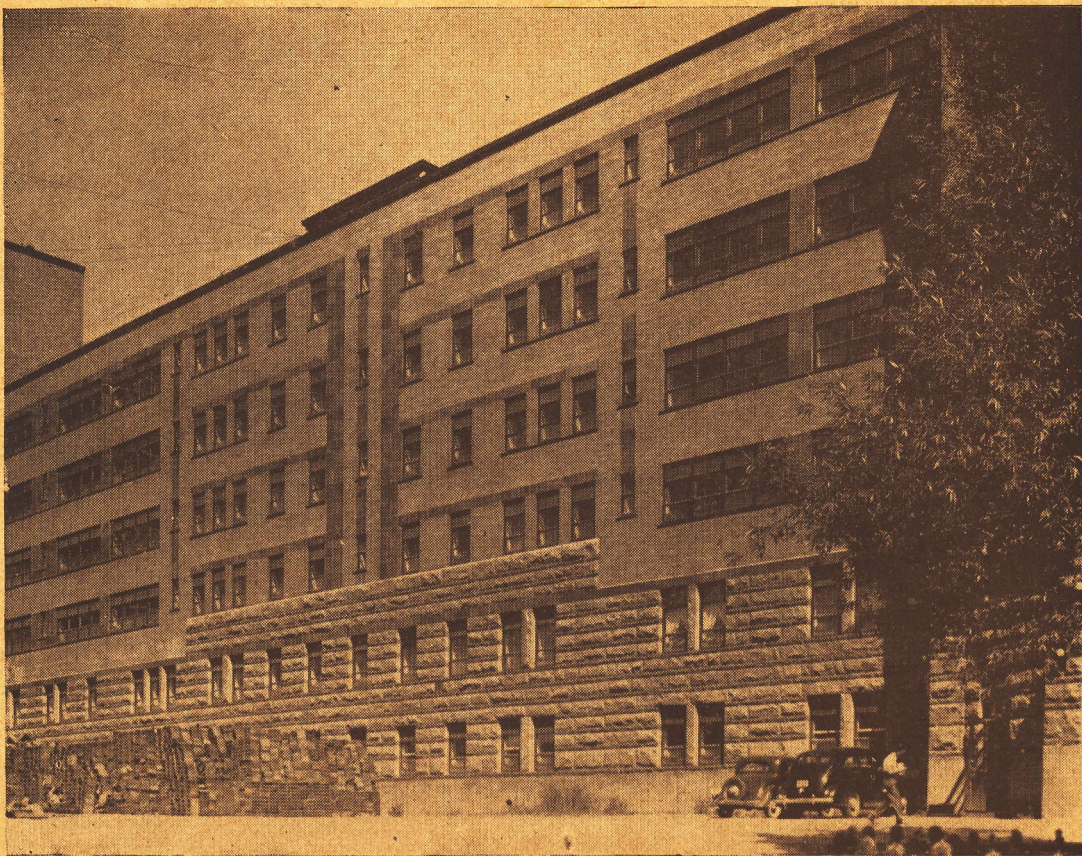
Quel but exact se proposaient les Révérendes Soeurs, en projetant ces immenses constructions? Celui de doter la région du Saguenay et du Lac-Saint-Jean non pas d'un hôpital capable de suffire à tous ses besoins — c'eût été une chimère — mais d'un centre assez bien organisé pour lui offrir le service de spécialistes de première valeur.

Il y avait deux facteurs à considérer: 1° La situation particulière de la région, éloignée des grands centres et obligée de se suffire à elle-même.

2° L'étendue de cette région même, qui rend impossible une

roquis
e l'aile
a cons-
truction

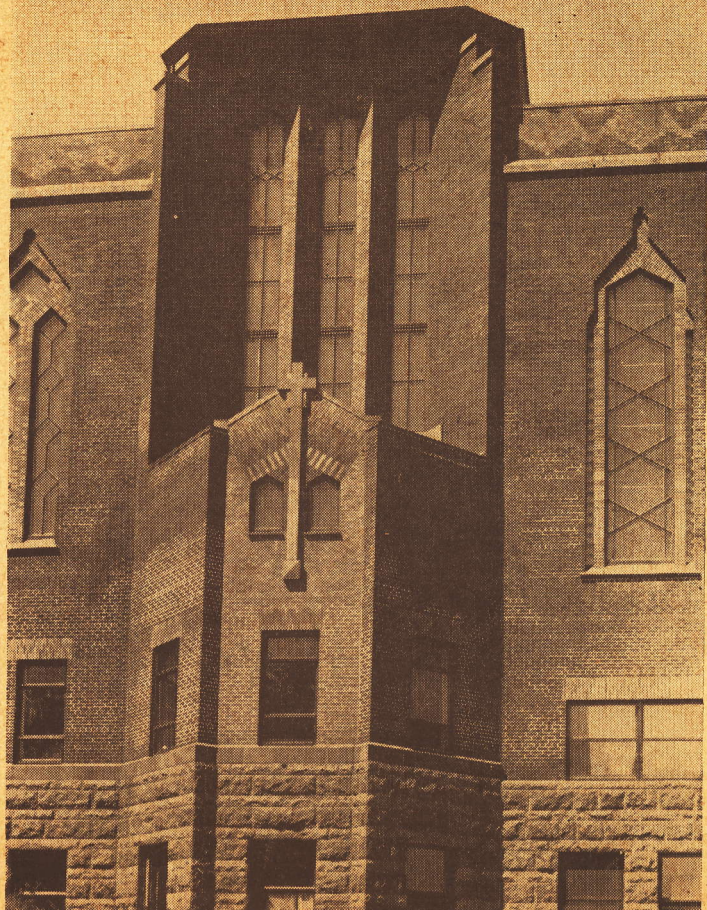


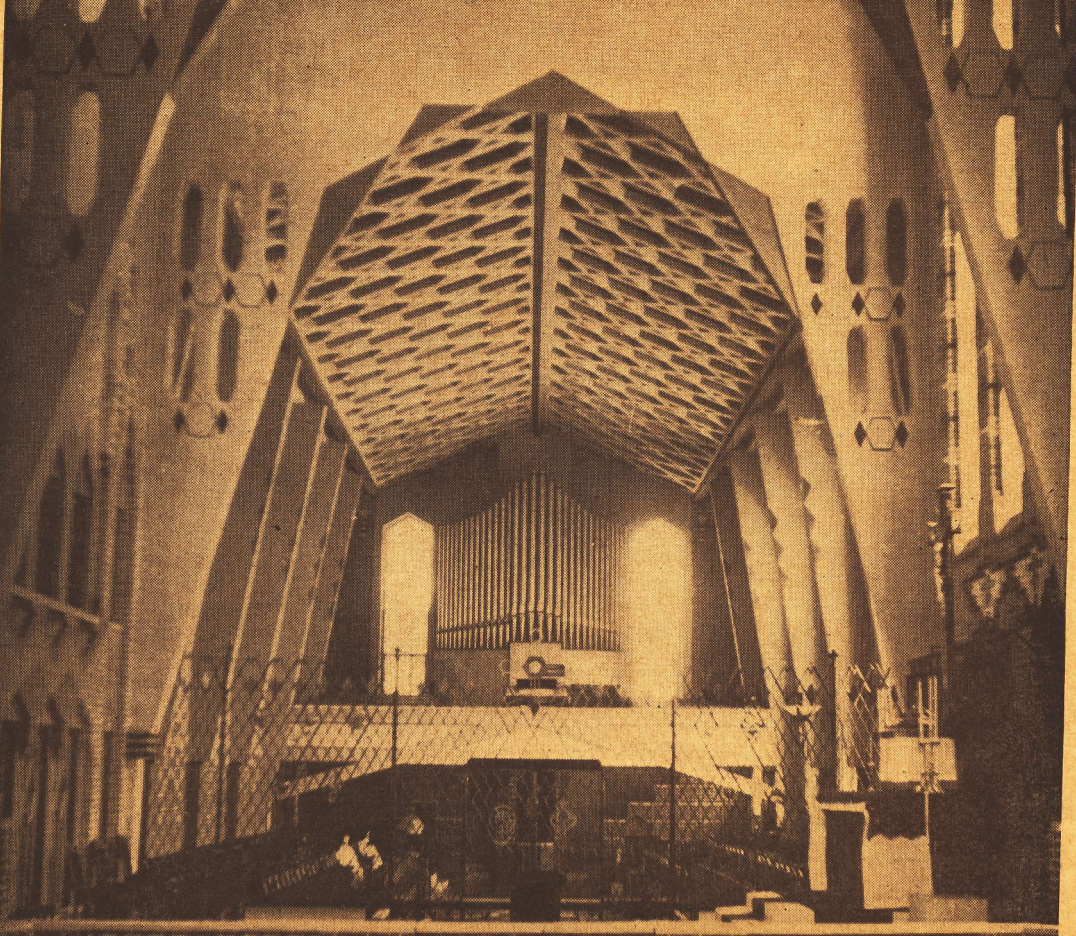


L'aile
constru
en 194

●

La chapelle.
Façade
du sanctuaire

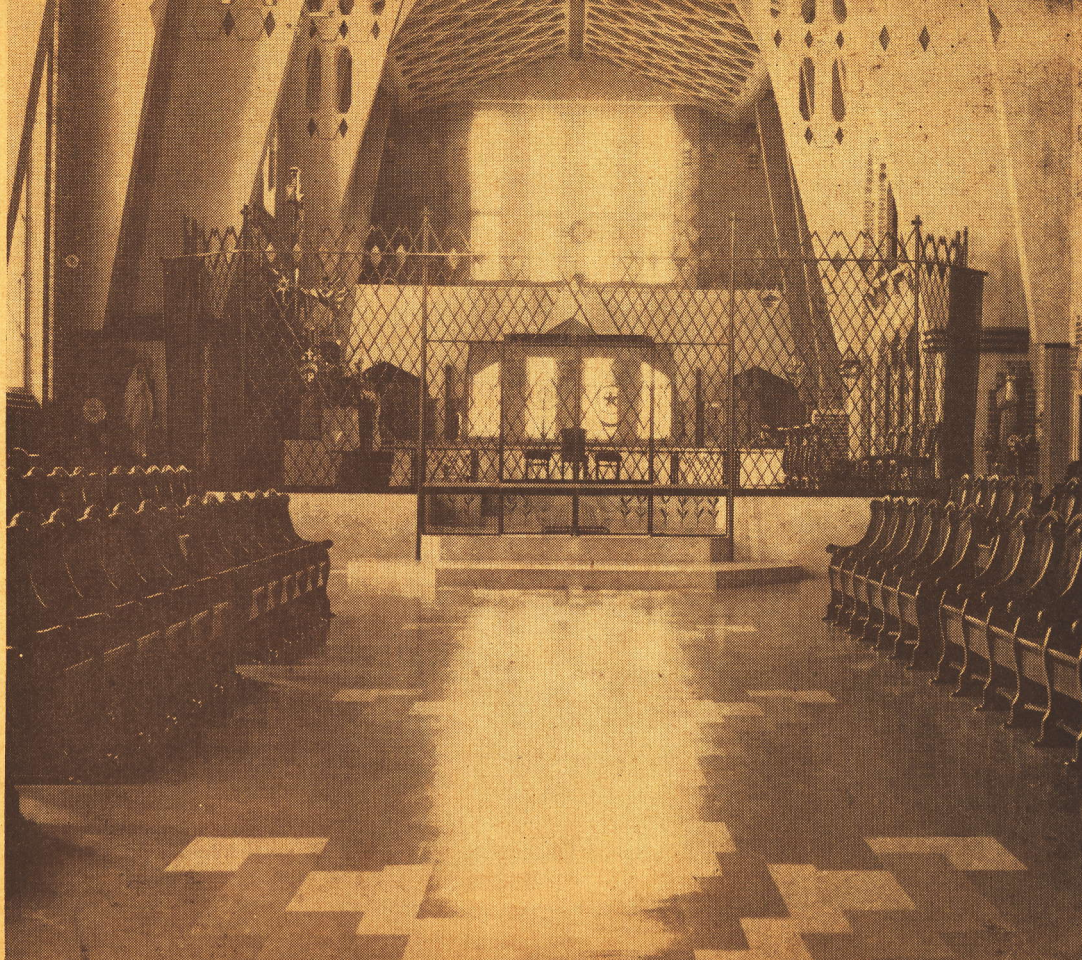


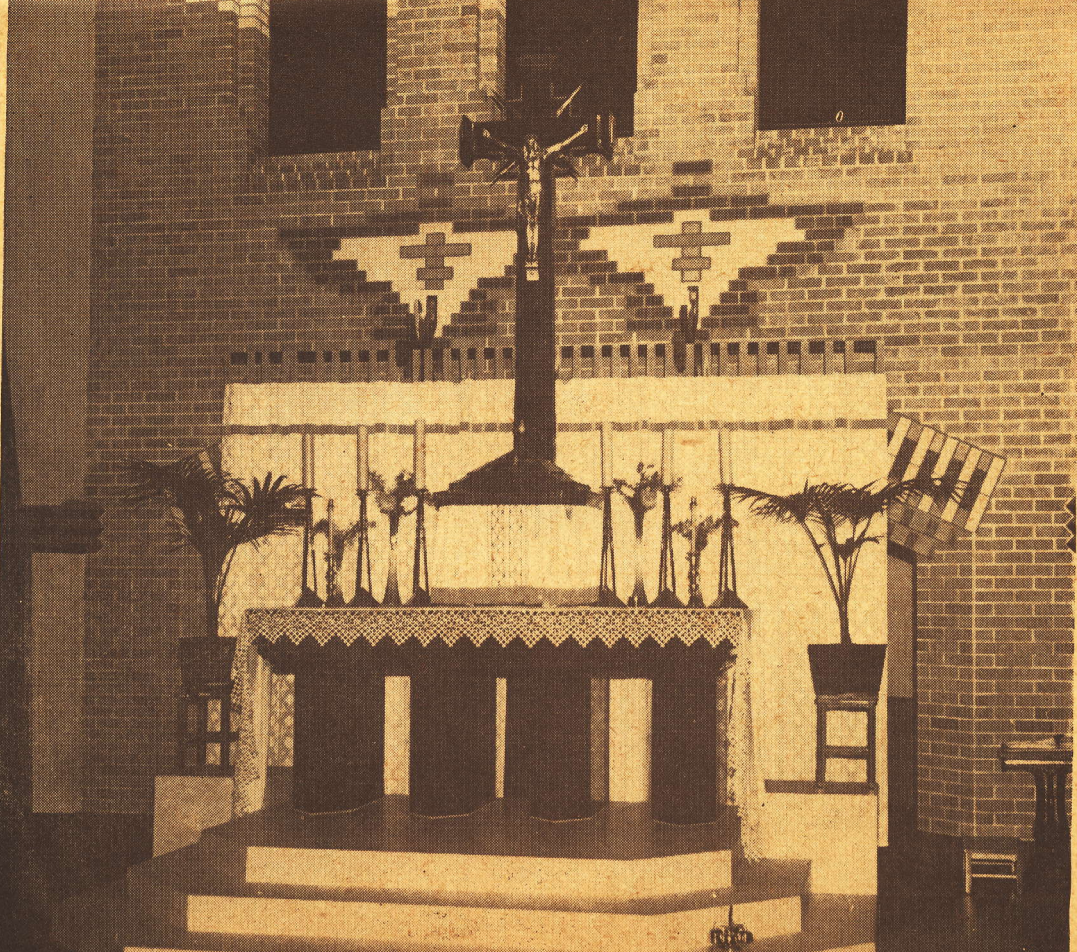


La chapelle
vue de l'intérieur
nef du
public



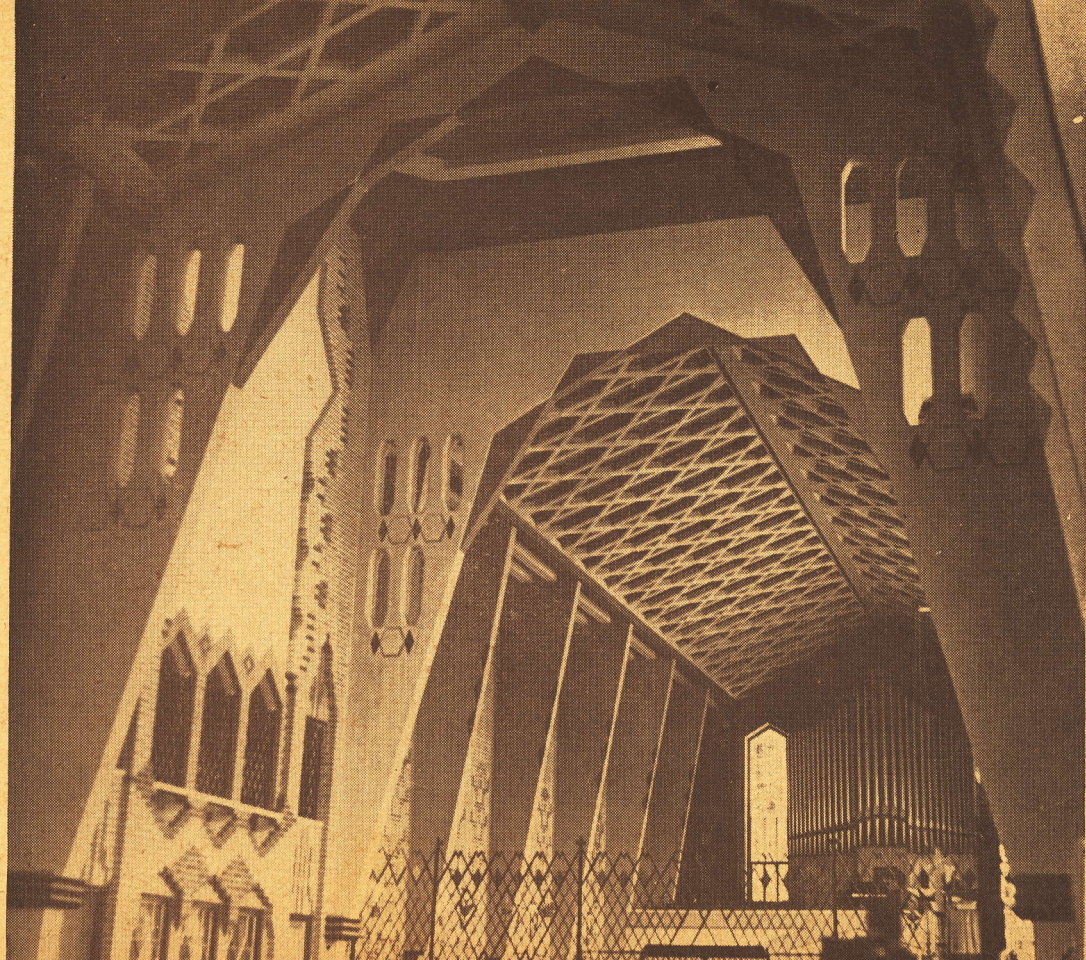
apelle
e de la
F des
gieuses





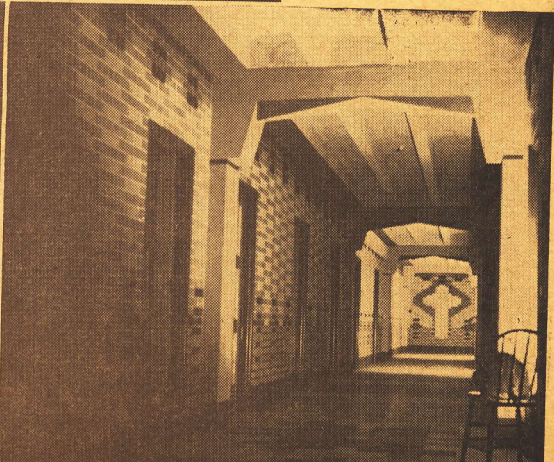
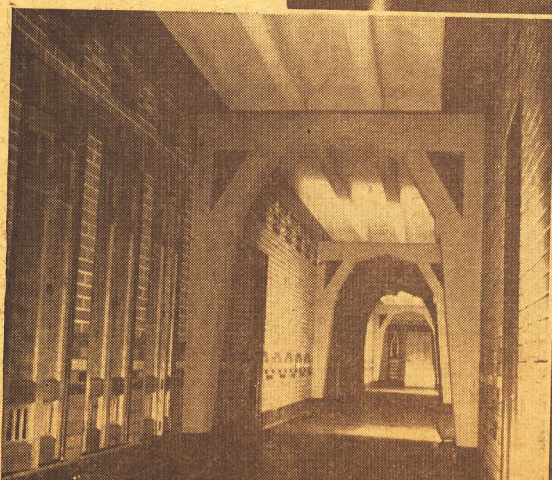
Le
maître-
autel

sanc-
uire,
é oppo-
à l'autel

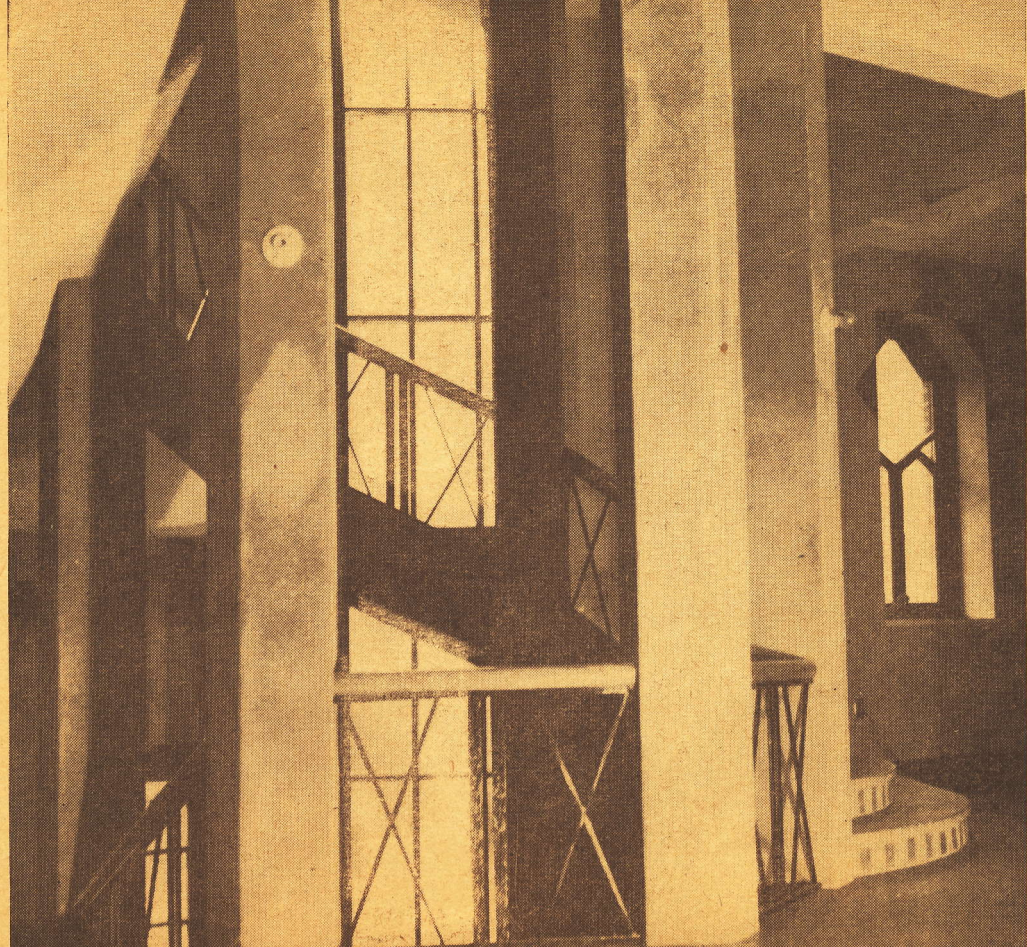


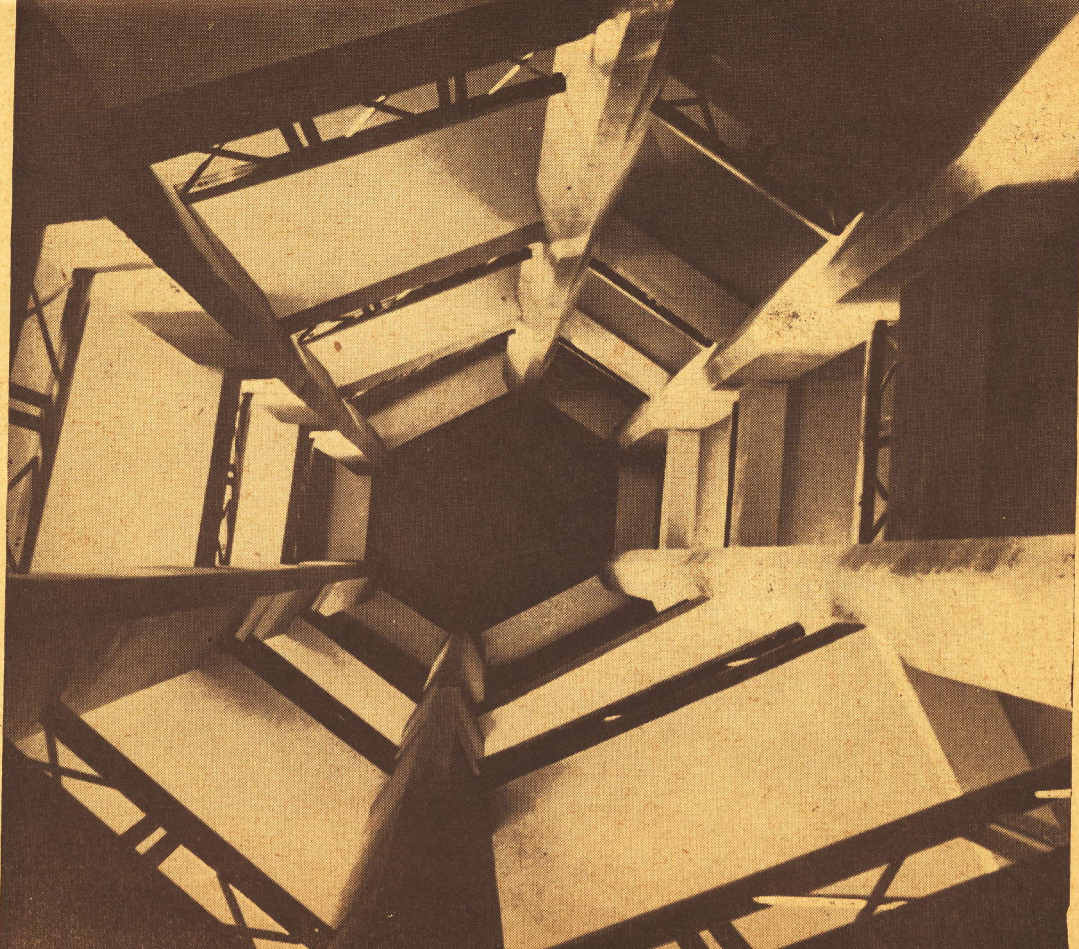


Le cloître
●
Corridors
des
trois étages
●



escalier
cloître



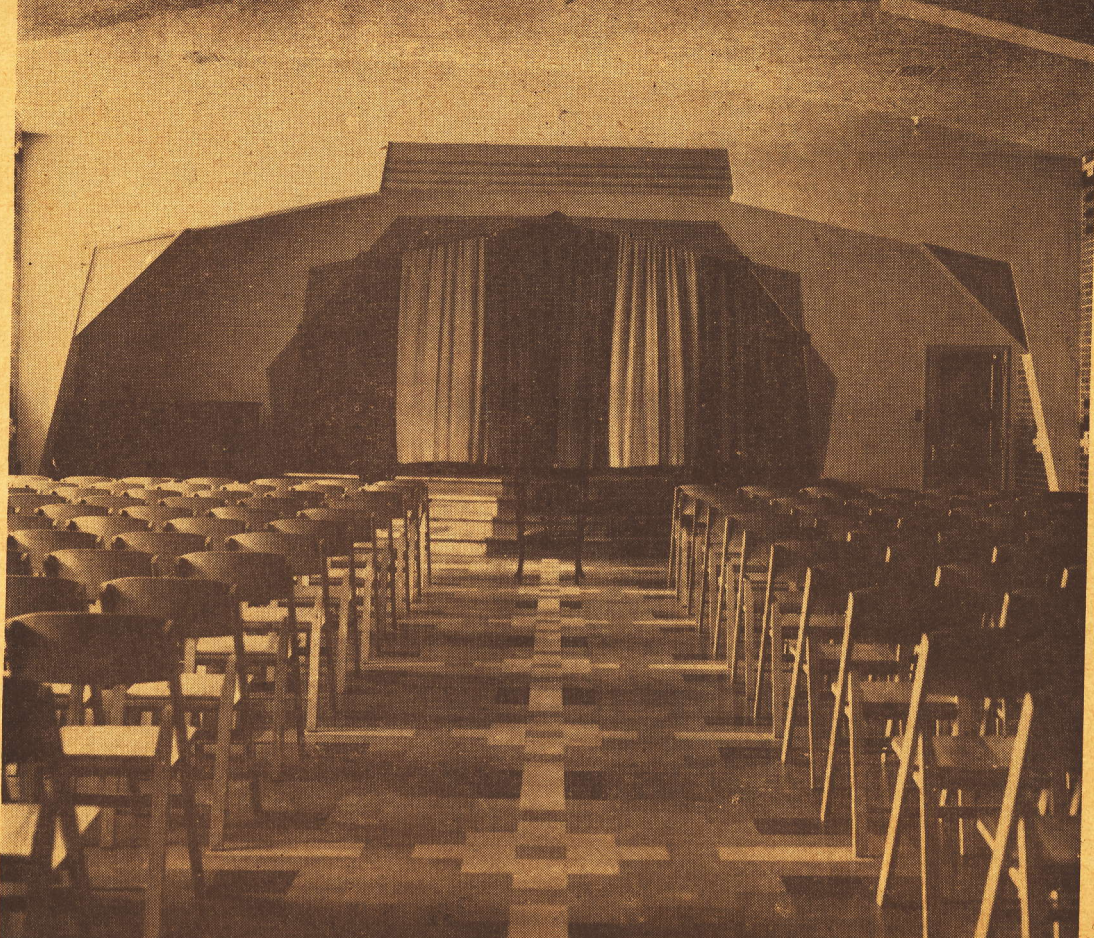


L'escalier
du cloître
vu d'en



lle
om-
uté





Grand
salle
de
réunion



iat
de
on
•





Le
novici
salle
d'étud

urs

s-
es





Sal
des
gar
mal

centralisation totale de l'hospitalisation.

Dans les réunions d'étude auxquelles j'ai eu l'honneur de participer à titre de président du bureau médical, nous avons donc voulu élaborer un plan général d'hospitalisation qui tienne compte de ces facteurs et qui prévoie les besoins régionaux, pour 25 ans au moins.

Pour en arriver là, il fallait d'abord épargner à notre population les voyages longs et coûteux qu'elle doit s'imposer si souvent pour consulter les spécialistes des grandes villes. Il n'y avait qu'une solution: faire venir des spécialistes chez nous, leur assurer la vaste

clientèle dont ils ont besoin, et les grouper dans une puissante institution centrale, capable de leur fournir toutes les facilités matérielles et toutes les occasions de se perfectionner dans leur art.

L'Hôtel-Dieu Saint-Vallier, une fois terminé, répondra parfaitement à cette fin. Centre de traitement, de recherches et d'éducation, il est appelé à rendre d'immenses services à la population et aux médecins.

L'hospitalisation générale ne constitue que son objectif secondaire. Le temps n'est pas loin où elle sera assurée par un hôpital moyen dans chaque ville de la région, en commençant par les plus

éloignées. Ces hôpitaux ne dirigeront vers l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier que les cas nécessitant l'intervention du spécialiste, créant pour celui-ci une clientèle de premier ordre.

Ainsi, croyons-nous, se réalisera, avec la collaboration et la bonne

volonté de tous, une organisation médicale cohérente et bien équilibrée, qui deviendra vite un modèle d'efficacité et de compétence et contribuera puissamment à l'amélioration de la santé publique.

Dr Gérard Tremblay, M.D.

L'architecture des nouvelles annexes

L'Hôpital

La construction d'un hôpital présente à l'architecte des problèmes d'ordre technique plutôt qu'artistique. Je me suis efforcé, évidemment de leur apporter les solutions les plus simples et les plus modernes. Parmi les quelques dé-

tails qui peuvent différencier notre hôpital des autres, qu'on me permette de signaler:

L'éclairage indirect des chambres, au moyen de tubes fluorescents placés au-dessus des fenêtres.

La disposition du système d'ap-

pel et de la lampe de lit, fixés au lit lui-même, au lieu de l'être au mur. Cette amélioration marquée est due à M. Alexis Desforges, électricien et technicien de la Maison.

L'intégration dans une seule unité, de tous les services d'un département. Utilités, vestiaires, lingerie, cuisinette, poste de garde se commandent l'un l'autre et forment un groupe indépendant du corridor central. Les salles d'opération sans fenêtres et strictement climatisées.

La chapelle et le cloître

Ici, les problèmes relevaient d'un ordre plutôt architectural. D'abord, le budget limité imposait l'emploi

de matériaux humbles, encore que solides et incombustibles. Ensuite, le caractère religieux et monastique de l'édifice exigeait dans la mise en oeuvre de ces matériaux, une simplicité absolue et un profond respect de la vérité. Bien que constituant la base même de toute oeuvre d'architecture digne de ce nom, ces conditions n'en demeurent pas moins encore plus indispensables à la beauté d'une maison consacrée tout entière au service et à l'adoration du Dieu de Vérité.

Partant de ces principes, toute la composition s'appuie sur l'exploitation intégrale de trois matériaux de structure.

Le béton de la charpente, laissé apparent après un léger polissage.

La brique des murs, dont les quatre nuances, soulignées par des joints de couleur, donnent lieu à de nombreux arrangements décoratifs.

La tuile d'asphalte des parquets.

Ajoutez à cela l'emploi généralisé de la couleur, au moyen de verres colorés dans les fenêtres et d'une simple couche de peinture sur le béton, et vous aurez les quatre éléments dont les combinaisons diverses forment toute l'architecture de la chapelle et du cloître.

Cette architecture est résolument moderne, comme l'ont été, du reste, toutes les véritables archi-

tectures, depuis les Egyptiens jusqu'au XIXe siècle.

Remerciements

Je ne saurais m'empêcher de rendre hommage ici à la compréhension, à la largeur de vues, au sens architectural affiné des Révérendes Soeurs Hospitalières. Des clientes d'une qualité si haute et si rare constituent, pour un architecte, le plus précieux des stimulants.

Je suis heureux aussi de remercier tous les médecins et le personnel de l'hôpital, dont la collaboration m'a été si précieuse, et en particulier le docteur Gérard Tremblay et M. Alexis Desforges, qui m'ont aidé et guidé dès le début, et

sont les véritables auteurs des principales dispositions du plan.

Et je ne puis terminer sans un souvenir pour mon regretté maître et ami Dom Paul Bellat, o.s.b., le grand moine-architecte, dont nous venons de déplorer la mort.

Il a toujours refusé même de reviser mes dessins, voulant avoir,

disait-il, des disciples, et non pas des copistes.

Je n'en dois pas moins reconnaître que, dans ce que j'ai fait à l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier, tout ce qu'il peut y avoir de beau est le fruit de ses principes, de ses enseignements, et de l'étude de ses oeuvres.

LEONCE DESGAGNE,
architecte.



LA JOURNÉE D'UNE POSTULANTE

La jeune fille admise au postulat est une aspirante à la belle mission de Religieuse Hospitalière de la Miséricorde de Jésus. Elle a quitté le foyer paternel, et retrouve au sein du cloître une autre famille, des Mères et des Soeurs qui l'entourent d'affectueuse sollicitude et guident ses premiers pas dans la vie religieuse.

Sous le toit béni du noviciat, à l'école de Notre-Dame, modèle achevé de la perfection, la postulante travaille à sa formation surnaturelle, à l'acquisition des vertus d'une fervente fiancée du Christ:

grand esprit de foi, de confiance et d'abandon, esprit de charité et de support mutuel, de droiture et de simplicité, de sacrifice et de mortification.

Le caractère distinctif de l'Institut est la Miséricorde: "Le propre de notre vocation, dit la règle, est de joindre Marthe et Marie, l'action et la contemplation, de rechercher l'amour de Dieu en sa pureté et l'amour du prochain en sa perfection. Toute la journée de l'Hospitalière s'oriente vers cette double fin.

Quand l'aiguille marque 5 heu-

res 10, la cloche annonce le réveil. A cet appel de Dieu, la postulante se lève promptement, baise son crucifix et dit en union avec Jésus: "Me voici, ô Père, pour faire tout ce qu'il vous plaira..."

Puis sonne l'heure de la sainte oraison. Quelle peut être l'oraison d'une postulante?... Quoi qu'il en soit, la jeune débutante dans les sentiers de la perfection se tient comme une petite enfant devant son *Papa le bon Dieu*, pour connaître ses moindres vouloirs et incliner son coeur à les accomplir.

Il est six heures. Pieusement elle assiste au Saint-Sacrifice, s'unit au prêtre pour s'offrir avec Jésus-Hostie, prier pour l'Eglise et le monde

et puiser dans la communion la force de ses renoncements quotidiens et de la fidélité au devoir.

A l'issue de la messe, récitation en chœur des Petites-Heures de l'Office de Notre-Dame.

Suit le déjeuner, et c'est l'activité qui commence.

"Notre office est de recueillir les gouttes du Précieux-Sang de Jésus pour les appliquer, par nos petits travaux, au salut des âmes pour lesquelles il a été répandu." (Constitutions). Animée de cette intention surnaturelle, la jeune aspirante s'exerce, à certaines heures du jour et de la nuit, sous la direction des religieuses infirmières, aux nobles fonctions de l'hospitalité au-

près des membres souffrants du Christ, les pauvres et les malades. Du sanctuaire de la douleur, l'obéissance la ramène souvent, au cours de la journée, au pied du Tabernacle pour la psalmodie de l'Office divin, la méditation, l'examen de conscience, etc. Ou encore elle la rappelle dans l'atmosphère recueillie du noviciat pour l'étude de la Règle, des Constitutions de l'Institut, de la doctrine catholique, voire même pour se perfectionner dans les sciences profanes, utiles à sa profession.

Pendant les repas du midi et du soir, qui se prennent en silence, les corps ne sont pas seuls à se nourrir, une pieuse lecture sustente en mê-

me temps les esprits. Cependant, aux jours de grande réjouissance, un joyeux *Deo gratias* délie les langues, et les gais propos assaisonnent les mets.

Les Grâces récitées, toutes les petites Soeurs, postulantes, novices et jeunes professes, se retrouvent encore dans la vaste salle du noviciat, ou, si la saison le permet, à l'ombre des bosquets, pour une heure de détente, tout en s'occupant à de petits travaux manuels. L'esprit de famille et la sainte joie des enfants du bon Dieu font le charme de cette récréation simple et cordiale, si agréable qu'on expérimente la vérité des paroles du psalmiste: "*Oh! qu'il est bon, qu'il est doux*

pour des soeurs d'habiter ensemble."

L'heure de délasserment à la chute du jour, aussi débordante d'entrain que celle du midi, revêt un caractère de particulière intimité qui favorise l'union fraternelle.

Au signal de la cloche, à 8 heures 20, toutes, sans achever le mot commencé, se rendent à la chapelle pour les exercices du soir: chapelet, examen, lecture des points de la méditation du lendemain.

La postulante, après une journée si bien remplie, regagne sa petite cellule et doit être au lit à neuf heures. Dans le calme et la paix que favorise le grand silence, elle prépare son coeur à la communion et s'endort sur le Coeur de Jésus.

Aux âmes qui auraient entendu l'appel divin, après la lecture de ces quelques lignes, nous dirons : Venez! et *goûtez combien le Seigneur est doux*, et combien sont savoureux les fruits qui croissent sur l'Olivier de la Miséricorde de Jésus!



La journée d'une étudiante garde-malade

La journée de l'étudiante garde-malade est fort remplie et fort intéressante; aucune monotonie possible; il est toujours du neuf à apprendre et de l'utile à accomplir; les heures alternent du travail au repos et à l'étude et elles passent, qu'on ne les voit pas.

C'est le matin; notre jeune infirmière, après avoir satisfait sa piété et puisé à la source des sacrements l'énergie nécessaire à l'accomplissement de sa tâche quotidienne, monte à l'assaut du labeur et de la charité. Il est à peine 7 h. 30.

Travail

Diligente, elle se rend à son poste. Après un coup d'oeil sur la fiche de nuit, elle est mise au courant des particularités du service par la conférence du matin. Elle s'en va alors dire un bonjour amical à ses malades, note température, pulsation et respiration et sert le petit déjeuner. Faudra observer que tel malade doit rester à jeun en vue d'une prise de sang, d'un examen radiologique ou d'une intervention chirurgicale. L'attention de l'infirmière est déjà en éveil afin d'éviter les plus petites méprises, sans que

son activité en soit ralentie. Ces premières heures de la matinée, comme on voudrait en tripler les minutes! Avant la visite médicale tant de soins sont déjà nécessaires!

Puis viennent la toilette du malade, les traitements, l'administration des médicaments, la visite du médecin, que l'Infirmière doit suivre afin de noter ses remarques et ses ordonnances.

Après le repas de midi et la récréation, qui est toujours joyeuse et distrayante, viennent les heures d'étude et les cours donnés par les médecins.

Vers le soir l'infirmière étudiante retourne au chevet de son malade

afin de le préparer pour la nuit. Avant de quitter le service, elle écrit les prescriptions qui doivent être remplies par les Infirmières de garde et de veille, complète les fiches d'observation, laisse en ordre la chambre du malade et se retire en lui souhaitant une bonne nuit.

Dévouement

L'Infirmière étudiante, comme la graduée, doit être un appui et un réconfort moral pour le malade. La chose est facile quand tout va bien, mais quand la souffrance augmente, que l'espoir de la guérison s'éteint, alors elle doit faire appel à son sens chrétien, oublier

pour ainsi dire son rôle d'infirmière pour n'être qu'une femme chrétienne accomplissant la difficile mais noble tâche de préparer cette âme au grand passage du temps à l'éternité.

Le programme des stages exige encore que l'étudiante garde-malade fasse du service de nuit durant son cours, bonne occasion de développer son esprit d'initiative. Et cette responsabilité nocturne est beaucoup plus lourde que celle du jour. La petite infirmière veilleuse se sent vraiment "une lampe allumée" posée entre le crépuscule d'une vie et les ténèbres de la mort qui guette. Ce n'est pas seule-

ment la flamme de son dévouement qui doit briller, mais celle de son attention, de son intelligence, de son savoir-faire.

Un arc ne peut pas toujours être tendu; l'élève-infirmière ne saurait être tout le temps à l'étude et au travail, il lui faut des moments de détente et de repos. Aussi le règlement de son école a-t-il disposé pour elle des moments de récréation, des congés et des vacances; diverses activités sociales qui empêchent le surmenage, lui apporteront une distraction honnête et salutaire et assureront son bien-être.

L'HOTEL-DIEU.

