

PR.	S.PR.	ACCT.	GEN.	A.P.	NUMERO CHAMBRE LIT		HÔPITAL MONT-PROVIDENCE				SALLE					
NOM DE FAMILLE (EN LETTRES MOULÉES) DAY							PRÉNOMS Sylvio				NO D'HÔPITAL 09 - 1780					
NOM ET PRÉNOMS DE FILLE SI MARIÉE											NO DE DOSSIER 1780					
ADRESSE ACTUELLE: NO., RUE, VILLE, COMTÉ, PROV. Crèche St-Paul Mtl											TÉLÉPHONE					
DEPUIS LE			DIAGNOSTIC PROVISOIRE Débilité mentale 325.2				CHEF DE SERVICE									
DATE D'ADMISSION		HEURE		DATE DE DÉPART		HEURE		MÉDECIN TRAITANT								
JOUR 9	MOIS 5	ANNÉE 55		JOUR 31		MOIS 1	ANNÉE 56									
AGE	DATE DE NAISSANCE		LIEU DE NAISSANCE			SEXE		ÉTAT CIVIL			RELIGION		NATIONALITÉ			
	19	2	42	Montréal			<input checked="" type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> V	<input type="checkbox"/> S	<input checked="" type="checkbox"/> CATH.	<input type="checkbox"/> PROT.	AUTRE	C. F.
OÙ BAPTISÉ Montréal				PAROISSE Chapelle du St-Nom-de-Jésus				DATE 1942 20 février,				CONFIRMÉ 25 mars, 1954				
NOM ET PRÉNOMS DU PÈRE							AGE DU PÈRE		NOMBRE D'ENFANTS		AGE DE L'AINÉ					
OCCUPATION			EMPLOYEUR			ADRESSE			TEL.							
NOM ET PRÉNOMS DE LA MÈRE							AGE		RECOMMANDÉ PAR DR.							
ADMISSIONS ANTÉRIEURES																
OUI <input type="checkbox"/>		NON <input type="checkbox"/>		RETOUR DE CONGÉ <input type="checkbox"/>		RETOUR DE FOYER <input type="checkbox"/>		DE _____								
DEUX RÉFÉRENCES	NOM ET PRÉNOMS			ADRESSE			TEL.									
	NOM ET PRÉNOMS			ADRESSE			TEL.									

DIAGNOSTIC FINAL Débilité mentale							CODE NUMÉRO 325.2				
AUTRES MALADIES Coqueluche											
OP.: Amygdalectomie											
Etat au départ.: Non amélioré											
REMARQUES Transfert à St-Michel-Archange: 31 janvier, 1956											

CONGÉ DÉFINITIF <input type="checkbox"/>	CONGÉ 6 MOIS <input type="checkbox"/>	FOYER NOURRICIER <input type="checkbox"/>	TRANSFERT: <input checked="" type="checkbox"/>	DÉCÈS <input type="checkbox"/>	+30 JOURS <input type="checkbox"/>	-30 JOURS <input type="checkbox"/>	DÉPART SANS CONGÉ <input type="checkbox"/>
--	---------------------------------------	---	--	--------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	--

CAUSE DU DÉCÈS _____ AUTOPSIE _____

DATE _____ (SIGNATURE DU MÉDECIN TRAITANT) _____ M.D.

ARCHIVISTE _____ CHEF DE SERVICE _____

CONSULTANT _____

RESUME DE DOSSIER

NOM: DAY Sylvio

DOSSIER: 1780

AGE AU DEPART: 14 ans

NAISSANCE: 20-2-42

ADM.: MONT-PROVIDENCE: 9-5-55

PERE: Inconnu

MERE: Inconnue

RESP.: Société d'Adoption

ADRESSE: 874 est Sherbrooke Mtl.

ASPECTS MEDICAUX:

EXAMEN PHYSIQUE:

Pouls: 88 T.A.: 110/70

Apparence générale bonne.

Examen physique négatif.

OPERATION:

Amygdalectomie.

ASPECTS PSYCHIATRIQUES:

EVALUATION:

Débilité mentale. Insuffisance des facultés intellectuelles.

DIAGNOSTIC FINAL:

Débilité mentale.

ETAT AU DEPART:

Non amélioré.

RECOMMANDATION:

31-1-56 Transfert à St-Michel Archange.

HOPITAL SAINT-JEAN-DE-DIEU**MONTREAL - GAGELIN**

49935

DAY Sylvio

DATE

23-1-67

SALLE

UNITE C.

LE DOSSIER D'INTERNEMENT :

Le patient a été admis à l'hôpital St-Jean-de-Dieu le 22-7-59 à l'âge de 17 ans sous le diagnostic d'arriération mentale. Enfant d'une famille inconnue. A vécu depuis son enfance, dans de différentes institutions.

Le premier test psychologique eut lieu le 20-9-65, souligne que le rendement du patient qu'on attribuait auparavant à la débilité mentale plutôt qu'à un retard mental lié à une carence affective. Le patient a évolué depuis sa première enfance en milieu institutionnel et il semble que l'hôpital devrait offrir à ce patient la possibilité d'aller à l'école, enseignement spécialisé par l'apprentissage de la lecture et l'écriture et du calcul lui sera profitable à maints points de vue.

E.E.G. le 23-1-63 : renregistrement démontrant l'absence complète de phénomènes paroxystiques d'allure épileptique. Hématologie le 25-8-66: hémoglobine 7, 2-Hématocrite 47. Globules blancs: 6,100. Poly-neutro 65. Monocytes 8. Lymphocytes 27.

Examens d'urine et du sang: 25-8-66. Densité 1,015 P.H. 6 Albumine : nég. Sucre : nég. Aspect limpide, couleur jaune. Cellule épithéliale. Urée : 13 et glucose 92.

Examen physique le 11-8-66: Ce patient nous revient du foyer Demers où il demeurait depuis quelques semaines à cause d'une hernie inguinale droite qu'il devait se faire opérer. Taille : 5,6-Poids : 138 - Perte : 40 depuis 7 mois. Apparence générale : bonne quoiqu'il est évidemment maigre. T.A. : 110/80 - La région inguinale droite présente une hernie indirecte, réductible, grosseur d'un cœur en position debout et disparaît quand il est couché. Organes génitaux : r.s.n. Impression: l'examen nous montre une hernie inguinale droite non compliquée et réductible. Le patient a maigri de plus de 40 livres en 3 ou 4 mois et l'explication la plus plausible concerne sa diète au foyer où il demeurait. Il semble être restreint. Le patient dit-il ne mange pas à sa faim tout en faisant un travail assez considérable, toujours d'après ses dires.

Traitements: Le patient ne prend aucun médicament psychiatrique.

PROGRAMME NATIONAL DE RÉCONCILIATION
AVEC LES ORPHELINS ET ORPHELINES DE DUPLESSIS

DÉCISION DU COMITÉ MULTIPARTITE

Numéro de dossier : PA570

Demande d'aide financière de :

Nom : Day

Prénom : Sylvio Albert

Date de naissance : 1942-02-19

Adresse : 11 505, avenue Désy
Montréal-Nord (Québec)
H1G 4B6

Admissibilité à l'aide financière

Admissibilité à l'aide financière

Après analyse du dossier, le Comité multipartite, constitué en vertu du décret du gouvernement du Québec numéro 1153-2001 du 26 septembre 2001 concernant le Programme national de réconciliation avec les orphelins et orphelines de Duplessis, établit que M. Sylvio Albert Day répond aux critères d'admissibilité du Programme, à savoir :

- ◆ vivant(e) au 30 juin 2001;
- ◆ orphelin(e) ou considéré(e) comme tel(le) lors de l'admission en hôpital psychiatrique;
- ◆ son internement dans un hôpital psychiatrique n'était vraisemblablement pas justifié;
- ◆ âge lors de l'admission en hôpital psychiatrique : 13 ans;
- ◆ durée de l'internement en hôpital psychiatrique :

HÔPITAL PSYCHIATRIQUE	DATE D'ENTRÉE	DATE DE SORTIE	DURÉE		
Hôpital Mont-Providence	1955-05-09	1956-01-31	0 AN	8 MOIS	22 JOURS
Foyer Sainte-Luce (Disraëli)	1956-01-31	1959-07-22	3 ANS	5 MOIS	21 JOURS
Hôpital Saint-Jean-de-Dieu	1959-07-22	1967-01-04	7 ANS	5 MOIS	13 JOURS
Congé d'essai sous la responsabilité de l'hôpital	1967-01-04	1967-07-05	0 AN	6 MOIS	1 JOUR
DURÉE TOTALE			12 ANS	1 MOIS	27 JOURS
DURÉE RECONNUE			12,25 ANS		