

“ la province de bâtir des maisons de refuge ou de prendre des arrangements avec
 “ les hospices déjà en existence dans les différents chefs-lieux des comtés de la
 “ province.

“ En attendant la réalisation du nouvel ordre des choses, nous serons sans
 “ doute obligés d'en admettre encore pour cause d'humanité. En effet, lorsque les
 “ hospices de Montréal et d'ailleurs, qui ne sont que des institutions privées et qui
 “ sont par conséquent libres d'admettre ou de renvoyer ceux de leurs internes qui
 “ leur causent du trouble, refusent de les garder plus longtemps, ceux de ces infor-
 “ tunés qui n'ont point de famille n'ont d'autres refuges que la prison et l'asile.”

La situation n'a pas changé, mais il est permis d'affirmer que souvent la seule cause véritable du fait que nous observons est l'affaiblissement du lien de famille, l'affirmation et l'individualisme, du chacun pour soi. Les familles se débarrassent de leurs membres inutiles, de ceux qui ne peuvent subvenir à leur entretien.

Pour les cas chroniques, pour les malades inoffensifs et incurables, la séquestration ne se justifie point. Ils ne sont pas dangereux, tout traitement est inutile et ils peuvent recevoir, en dehors de l'asile, les soins généraux qu'ils réclament.

La loi qui restreint l'admission de ces malades à l'asile est donc sage et elle a sa raison d'être. Mais elle devrait rendre plus sévères encore les procédures qui entourent l'admission de ces malades, en y apportant la sanction d'une pénalité pour la fraude et l'exagération.

SORTIES.

Cent vingt-sept malades sont sortis sous congé d'essai, pendant l'année. Sur ce nombre, 43 ont été ramenés à l'asile après des absences variant de quelques jours à 9 mois; pour les autres, il n'a pas été nécessaire de les ramener, la plupart parce qu'ils étaient guéris, et les autres parce qu'il a été possible de les garder chez eux. Vingt-trois malades ont été mis en sorties définitives d'emblée. Ces congés aident à la guérison d'un grand nombre de nos aliénés. Nous les accordons à trois catégories de malades: à ceux qui ont passé un séjour plus ou moins long dans l'asile et qui se sont améliorés sensiblement pendant un certain temps et sont ensuite restés stationnaires; ceux-là ont besoin d'un agent pour les stimuler. Cette sortie sous congé a été suffisante, dans bien des cas, pour amener le changement désirable et la guérison.

La seconde catégorie à qui nous accordons le bénéfice de ces congés, sont les aliénés peu ou non améliorés après un séjour à l'asile et que les familles désirent retirer et garder chez elles pour en prendre soin. Ce congé leur permet de s'assurer s'il est possible de garder le malade dans la famille sans danger et les exempte du trouble de préparer un nouveau dossier s'il est nécessaire de le réinternier.

La troisième catégorie se compose de tous ceux qui ont des rémissions assez longues pour leur permettre d'aller passer quelques semaines et même quelques mois dans leur famille. C'est un excellent moyen de leur accorder une légère distraction sans qu'il en résulte de danger pour la société; car les familles les reconduisent à l'asile aussitôt que les premiers signes d'un trouble mental se manifestent.