

Il restait à la fin de l'exercice 1874, 915 malades, dont 438 hommes et 477 femmes.

Sur ce nombre, 115 ont des chances assez favorables de guérison, 97 en ont de fort douteuses et 703 sont considérés comme des cas non-favorables.

Le rapport de l'exercice 1875 commence par rappeler le terrible incendie de l'hiver passé et donne les principaux détails de cette catastrophe qui a détruit près de la moitié des édifices. Aujourd'hui, grâce à l'énergie des propriétaires, un édifice nouveau s'est élevé, plus spacieux, plus commode et plus élégant que l'autre.

Le rapport médical est préparé avec le même soin que les précédents.

La population restante, (915 malades,) au 1^{er} juillet 1874, donne avec les admissions de l'année, (167,) une population traitée de 1082 malades : 522 hommes et 560 femmes.

Sur ce nombre on compte 176 sorties et 96 décès, laissant à la fin de l'année 810 malades sous traitement. Le transfert d'un grand nombre de malades à l'Asile St. Jean-de-Dieu, Montréal, explique la diminution de cette année.

Les sorties au nombre de 176 peuvent être réparties de la manière suivante : Guéris, 49 ; améliorés, 63 ; non-améliorés, 64. Le pourcentage des sorties par guérison sur les 115 cas favorables restant au 30 juin 1874 est de 42.60 p. c.

Le nombre total des décès durant l'année a été de 96, soit : 6.50 p. c. en ne comptant pas les victimes de l'incendie au nombre de 26.

Sur les 810 malades restant à la fin de l'exercice 1875, 182 ont des chances assez favorables de guérison, 171 en ont de fort douteuses et 457 sont considérés comme des cas non-favorables.

Cette dernière statistique démontre un changement assez considérable dans l'état de la population de l'asile. Le pourcentage des cas favorables sur les admissions s'est élevé de 30.39 en 1874 à 50.29 1875. Toutes les chances de guérison sont basées sur la date du début de la maladie.

Que d'individus, aujourd'hui à la charge de leurs familles ou de l'Etat, auraient été rendus à eux-mêmes et à la société, si on les eut envoyés à l'asile le plus près possible du début de leur affection. Comme on le voit, ces deux rapports que nous venons d'examiner fournissent une preuve péremptoire du travail persévérant auquel se livrent les médecins directeurs de l'Asile de Québec.

Ces documents si minutieux dans les détails et si soignés dans la forme ne peuvent qu'accroître la réputation qu'ils se sont déjà acquise par leurs travaux antérieurs.