

était considéré en France, non pas comme révolutionnaire, mais comme chimérique.

Les aliénistes français l'avaient ainsi déclaré, et personne n'ignore que ce qu'ils déclarent n'est point facile à négliger. Pour ces infailibles d'une nouvelle sorte, qui n'admettent aucune intrusion sur leur domaine, les expériences faites à l'étranger ne sauraient compter.

Depuis 1887, M. Ch. Féré, médecin de Bicêtre, n'avait cessé de recommander le traitement familial, ou, si on le préfère, le patronage familial des aliénés. Il soutenait que leur isolement — c'est-à-dire "leur soustraction à toutes leurs habitudes par l'éloignement des lieux qu'ils habitent, la séparation de leur famille, de leurs amis, de leurs serviteurs, l'entourage d'étrangers changeant leur manière de vivre, toutes choses nécessaires pour leur traitement" — pouvait être obtenu non seulement par l'asile fermé, mais encore par leur placement chez des personnes étrangères.

A l'appui de sa thèse, il montrait ce qu'a fait la Belgique à Gheed depuis plus de cent ans, à Liémény depuis huit ans : les habitants, transformés en nourriciers, en infirmiers spéciaux, ont créé des colonies florissantes (Gheed compte 1,800 aliénés, Liémény 250).

Il montrait ce que tente l'Allemagne, en joignant à des asiles fermés des colonies qui reçoivent des aliénés placés, principalement chez des familles d'agriculteurs, deux par maison.

Il montrait enfin les résultats du *private dwelling system* appliqué en Ecosse, où il s'étend chaque jour davantage, si bien qu'aujourd'hui, dans ce pays, sur 11,664 aliénés, 2,428, soit 20, 81 0/10 jouissent du traitement familial, ici chez des petits cultivateurs, là chez un gardien qui exerce la même profession que celle qu'ils avaient, ce qui leur permet de gagner un peu et d'être mieux traités, étant plus utiles.

Rien n'y faisait, les aliénistes objectaient le défaut de surveillance et mille autres vices suffisants pour écarter les exemples cités.

Vainement M. Ch. Féré répondait-il que la surveillance existait. En Belgique, les médecins ont à leur disposition une infirmerie où les aliénés sont placés en observation pendant 5 jours avant d'être envoyés dans les familles, ou internés dans le cas d'affections intermittentes graves, ou bien enfermés par mesure d'ordre pour insubordination, excès alcooliques, etc. Cette surveillance est organisée en Allemagne, par la dépendance des colonies des asiles fermés sous la surveillance desquels elles se trouvent ; — en Ecosse, par une inspection officielle savamment organisée ; — rien ne pouvait venir à bout du docte entêtement des aliénistes.

Cependant, une heure est venue où la question du traitement s'est compliquée d'une question budgétaire.

Par suite de la dégénérescence psychique, "le nombre des aliénés a augmenté dans des proportions effrayantes, et les asiles fermés ne peuvent plus contenir tous ceux qui ont besoin de leurs secours." De sorte que l'on s'est trouvé en présence de cette alternative : ou de créer des asiles nouveaux — dépense énorme, chaque lit coûte de 2,500 à

3,000 fr. — ou avoir recours à un traitement combiné avec celui de l'asile et coûtant moins cher, c'est-à-dire le patronage familial.

Devant cette alternative, la résistance des aliénistes a été fatalement enrayée. D'autant plus qu'il n'est guère contesté que "les agglomérations d'aliénés, peu favorables au traitement individuel d'affections très diverses, altèrent singulièrement la valeur de la mesure hygiénique dont ils sont l'objet."

On a prouvé que l'aliéné placé en famille, où la surveillance est réduite au minimum indispensable, "et où l'aspect des fonctions normales de société l'invite à y prendre part ou du moins le distrait de ses préoccupations morbides," subit dans ce milieu nouveau une influence salutaire, à ce point que non-seulement il guérit quelquefois, mais que souvent il ne veut plus quitter la famille dans laquelle il est entré.

De son côté M. Ch. Féré a fait remarquer "qu'on peut ajouter que les accidents ne sont pas plus nombreux dans les maisons privées que dans les asiles. Les évasions sont rares. Quant aux accidents, ils ne sont pas plus fréquents (on n'en relevait que 2 en Ecosse, en 1888) ; on pourrait les rendre plus rares encore en poursuivant les complices contre lesquels la loi est armée."

Ce sont toutes ces discussions, affirmations et conclusions qui ont décidé le conseil général de la Seine à étudier la question, à nommer une commission pour visiter les colonies de Gheed et de Liémény, et, enfin, malgré une opposition assez vive en séance, de quelques-uns de ses membres médecins, à voter, sur les instances pressantes de son rapporteur et de l'administration, un premier placement — à titre d'essai — de 100 déments séniles à Dun-sur-Auron, arrondissement de Saint-Amand (Cher).

L'essai n'a pas encore duré assez longtemps pour qu'on puisse juger du résultat en France, mais il n'y a aucune raison pour qu'il ne réussisse pas aussi bien qu'en Belgique, en Allemagne et en Ecosse.

Maintenant, deux mots du Canada.

Voilà la session qui s'ouvre ; le contrat de l'Asile de Beauport va être une grosse épine dans le pied de la députation.

Se lèvera-t-il un député assez courageux pour demander au gouvernement l'étude d'un système qui épargnerait des milliers de piastres au trésor, amènerait l'aisance dans certaines familles et rendrait des centaines de bras à l'agriculture ?

L'honorable M. Mercier avait entrevu le mécanisme du système, lorsqu'après avoir aboli la taxe sur les aliénés, il avait décidé qu'à l'avenir ces malheureux ne seraient autant que possible pas enfermés dans les prisons dont les M.M. Landry comme les Sœurs de la Longue Pointe se font des sources de revenu considérables.

Il désirait que ceux dont l'état ne nécessitait pas de soins ou une surveillance spéciale fussent placés dans les institutions de charité de leur district.

La méthode que je signale va plus loin, tout en étant dans le même ordre d'idée.

Je la soumetts à l'étude de nos législateurs,

J.D.