

Procès Verbaux
Rapports.



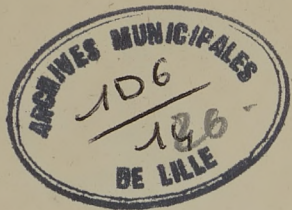
Conseil Supérieur
de l'Assistance Publique

3^e mandat Salengro 1935/1936

mandat Saint-Venant 1936/1940

1935

R A P P O R T sur un voeu du
Conseil Général de la NIEVRE



(M. CHOLET, rapporteur)

Dans sa séance du 13 Mai 1935 le Conseil Général de la NIEVRE émettait, sur la proposition d'un de ses Membres, Monsieur le Docteur ROLLIN, le voeu suivant:

"Le Conseil Général,
"Considérant les services rendus par les Centres de rééducation de Mutilés, tant à la Société toute entière, qu'aux victimes de la guerre et aux accidentés du travail,
"Considérant, d'autre part, le sort lamentable des mutilés de la nature, c'est-à-dire des infirmes de naissance;
"Emet le voeu que des dispositions législatives soient prises sans tarder, permettant à ces derniers l'accès des centres de rééducation existants au même titre que les mutilés de la guerre et du travail".

Ce voeu a été soumis à la Commission permanente du Conseil Départemental de l'Assistance Publique et Privée de la NIEVRE, qui, le 10 Juillet 1935, a fait sien le voeu du Conseil Général.

Dans la lettre d'envoi de ce voeu à Monsieur le Ministre de la Santé Publique, Monsieur le Préfet de la NIEVRE signalait que "dans son Département, les infirmes de naissance de moins de 13 ans pouvaient être placés, sur la demande des familles, dans des institutions spéciales; que des crédits étaient inscrits au budget départemental pour le placement des enfants aveugles, sourds-muets, arriérés ou anormaux, et que ceux qui avaient plus de 13 ans, pouvaient être placés dans les centres de rééducation au titre de la loi du 14 Juillet 1905".

C'est le voeu du Conseil Général de la NIEVRE, que Monsieur le Ministre de la Santé Publique a transmis à fin d'avis au Conseil Supérieur de l'Assistance Publique.

.....

La question qui vous est soumise est donc celle de savoir s'il convient de solliciter du Parlement des dispositions législatives accordant aux infirmes de naissance l'accès dans les centres de rééducation professionnelle, dans les mêmes conditions que s'il s'agissait de mutilés de la guerre ou du travail.

Pour répondre à cette question il n'est pas sans intérêt de rappeler comment ont été créés les centres de rééducation professionnelle.

Ils l'ont été par la loi du 2 Janvier 1918, votée en pleine guerre, et aux termes de laquelle "tout militaire ou "ancien militaire des armées de terre ou de mer, atteint d'"infirmités résultant de blessures ou de maladies contractées ou "aggravées pendant la guerre, peut demander son inscription à une "école de rééducation professionnelle en vue de la réadaptation "au travail et notamment de sa rééducation professionnelle et de "son placement".

Il convient de remarquer que, contrairement à la proposition RAMEIL, la loi du 2 Janvier 1918 ne crée pas d'obligation pour l'Etat de faire la rééducation professionnelle des blessés et mutilés de la guerre appelés à bénéficier de la Loi sur les pensions militaires. C'est le blessé ou le mutilé qui demande son inscription à une école de rééducation publique ou privée; mais s'il la sollicite, l'Etat a le devoir d'accueillir sa demande pourvu qu'elle soit faite à un officier public, et de veiller à la réadaptation au travail des mutilés, y compris leur rééducation professionnelle et leur placement.

La loi reconnaît toutes les initiatives publiques ou privées, mais elle institue un organe de coordination, exerçant une action centralisatrice, assurant l'unité de vues et de

méthodes, chargé même de promouvoir les initiatives privées. C'est l'Office National des Mutilés et Réformés de la Guerre, actuellement rattaché au Ministère des Pensions et représenté dans les Départements et les Municipalités par des Comités Départementaux et locaux, institués par Décrets et jouissant de la capacité reconnue aux Etablissements d'utilité publique.

Le bénéfice de la loi du 2 Janvier 1918 a été étendu par la loi du 31 Mars 1919, aux militaires ou marins qui, par le fait des blessures ou des infirmités ayant ouvert le droit à la pension, ne pouvaient plus exercer leur métier habituel.

Puis est venue la Loi du 5 Mai 1924: les mutilés du travail pourront être admis dans les écoles et autres institutions assurant la rééducation professionnelle des mutilés et réformés de la guerre en vertu de la Loi du 2 Janvier 1918, moyennant le paiement d'un prix de journée, qui sera fixé par arrêté du Ministre du Travail, sur avis de l'Office National des Mutilés et Réformés.

Cette loi a été complétée par la loi du 14 Mai 1930 où nous relevons les dispositions suivantes:

"Article 1er.- Si à la suite d'un accident de travail, la victime ne peut plus exercer la même profession ou ne peut le faire qu'après une nouvelle adaptation, elle a le droit d'être admise gratuitement dans une école de rééducation professionnelle, visée à la loi du 5 Mai 1924, pour y apprendre l'exercice d'une profession de son choix, sous réserve de présenter les conditions d'aptitude requises.

"Article 2.- Les frais de rééducation sont assurés par les soins de la Caisse Nationale des Retraites pour la Vieillesse, au moyen d'un fonds spécial de garantie, prévu aux articles 24 et 25 de

.

la loi du 9 Avril 1898, modifiée par la loi du 30 Décembre 1922 et dont la gestion sera confiée à ladite Caisse.

Les lois du 2 Janvier 1918, du 5 Mai 1924 et du 14 Mai 1930 ont ainsi réglé les conditions d'admission dans les centres de rééducation et le financement de ces organismes.

Notons que ces centres sont, dans l'esprit du législateur des centres de rééducation professionnelle, c'est-à-dire des écoles destinées à la réadaptation au travail d'adultes, qui par suite de blessures de guerre ou d'accidents de travail, ne peuvent plus exercer le métier qu'ils exerçaient auparavant.

. . .

On peut donc se demander a priori si ces centres de rééducation sont bien faits pour recevoir ceux que le Conseil Général de la NIEVRE appelle "les mutilés de la nature", c'est-à-dire les infirmes de naissance.

Un détail est alors à relever dans la lettre du Préfet de la NIEVRE à Monsieur le Ministre de la Santé Publique: "dans son Département, les infirmes de naissance de plus de 13 ans peuvent être placés dans les centres de rééducation au titre de la loi du 14 Juillet 1905; ceux de moins de 13 ans bénéficient de crédits portés au budget départemental".

Il en résulte: d'une part que ce haut fonctionnaire classe les infirmes de naissance en deux catégories, suivant qu'ils sont âgés de plus ou de moins de 13 ans, d'autre part qu'il "les fait assister suivant leur âge, soit au compte de la loi du 14 Juillet 1905, soit au moyen d'une inscription de crédits spéciaux au budget départemental".

C'est qu'en effet deux questions se posent. Quels sont les

.

enfants qui doivent être considérés comme infirmes ou incurables?
et quelle est la collectivité qui en aura la charge?

La question des enfants anormaux n'est pas neuve, et depuis longtemps les pouvoirs publics se sont préoccupés de l'amélioration de leur sort.

L'attention s'est tout d'abord portée sur les sourds-muets et les aveugles auxquels l'article 4 de la loi du 28 Mars 1882 a étendu le bénéfice de l'enseignement primaire obligatoire dans les termes suivants: "Un règlement déterminera les moyens d'assurer l'enseignement primaire aux enfants sourds-muets et aux aveugles".

En 1894, à la suite d'une enquête administrative détaillée sur l'assistance aux aveugles et aux sourds-muets, un projet de loi sur leur éducation professionnelle fut soumis à l'examen du Conseil Supérieur, qui ne crut pas devoir le sanctionner, mais conclut à l'institution d'Ecoles Régionales (voir fascicule 44).

En 1898, et comme conclusion à un rapport de Monsieur Paul STRAUSS sur l'Institution Nationale des sourds-muets, le Conseil Supérieur préconisait une étude d'ensemble des problèmes d'éducation intellectuelle et professionnelle des sourds-muets en France et renvoyait cette étude à l'Administration.

La question va ensuite se généraliser, car dès 1908, le Sénat est saisi par Messieurs les Sénateurs REY et BERAI d'une proposition de loi "sur l'assistance aux mineurs infirmes et incurables". Cette proposition tendait à instituer comme prolongement de la loi du 14 Juillet 1905 sur l'Assistance aux vieillards "une loi d'assistance obligatoire pour les enfants infirmes ou incurables au-dessous de 16 ans, dont les parents sont privés de ressources".

La proposition REY et BERAI se bornait à poser un principe, l'application en étant renvoyée à un règlement d'administration publique.

Elle était ainsi conçue:

Article 1er.- La loi du 14 Juillet 1905 sur l'Assistance aux vieillards, infirmes & Incurables, s'applique aux mineurs âgés de moins de 16 ans, atteints d'une infirmité ou d'une maladie incurable, indigents ou dont les parents sont indigents.

Article 2.- Un règlement d'administration publique déterminera les conditions d'application de la loi aux mineurs désignés en l'article 1er, notamment en ce qui concerne leur éducation spéciale et professionnelle.

Cette proposition fut renvoyée pour avis au Conseil Supérieur de l'Assistance Publique, qui chargea ses 1ère et 4ème Sections d'en pousser l'étude à fond. Il est apparu à nos Collègues que la question était complexe, qu'elle comportait deux côtés absolument distincts: un côté médical, scientifique; un côté juridique et administratif. Il leur a semblé utile, ainsi que le suggérait Monsieur le Président MIRMAN, de déterminer parmi les enfants infirmes et incurables, des catégories distinctes auxquelles conviendraient des modes d'assistance distincts. Enfin, ils ont pensé qu'il convenait de faire faire par le Ministère de l'Intérieur une enquête complète par ce Département, sur le nombre des enfants pouvant bénéficier de l'assistance, sur les causes de l'infirmité, sur le nombre des enfants assistés déjà au moment de l'enquête, soit par placement dans un établissement, soit par secours à domicile, avec indication des enfants qui pourront recevoir utilement l'assistance éducative et ceux qui, ne pouvant recevoir cette assistance, devraient être hospitalisés. Après cette enquête, le texte de la Proposition REY et BERAL a été définitivement arrêté en séance plénière des deux sections, le 15 Mars 1911, sur le rapport de Monsieur Emile OGIER alors Directeur du Contrôle et de la Comptabilité au Ministère de l'Intérieur, assisté de Monsieur l'Inspecteur Général IMBERT pour la partie administrative, et le rapport de Monsieur le Docteur

ROUBINOWITCH pour la partie médicale.

Le savant Docteur a commencé par définir les mots "infirmité incurable". Scientifiquement, dit-il, on appelle infirmité en pathologie, tout cas dans lequel un individu, avec ou sans désordre appréciable d'ordre organique, ne possède pas habituellement telle ou telle fonction, ou la possède de façon imparfaite et irrégulière. C'est tantôt une maladie, tantôt un simple défaut de fonction, dont le caractère essentiel est d'être habituel. Exemple: ~~impotence~~, paralysie, cécité, surdité, imbécillité.

"L'infirmité est dite incurable lorsqu'elle ne peut être guérie, soit parce que dans l'état actuel de la science thérapeutique on n'en connaît aucun moyen de guérison, soit parce que l'infirmité n'en comporte réellement aucun".

Partant de cette définition, le Docteur ROUBINOWITCH classe sous quatre chefs principaux les infirmités infantiles incurables:

- 1°) infirmités incurables à prédominance fonctionnelle d'ordre psychique, c'est-à-dire celles où il y a diminution ou abolition d'une ou de plusieurs fonctions mentales: idiotie, imbécillité, scléroses cérébrales, etc. . . ;
- 2°) infirmités à prédominance fonctionnelle d'ordre sensoriel, c'est-à-dire celles dues avant tout à l'insuffisance ou à l'abolition d'un sens: cécité, surdité, surdmutité;
- 3°) infirmités à prédominance fonctionnelle d'ordre moteur, c'est-à-dire celles, les plus nombreuses, déterminant une diminution ou une suppression partielle ou générale de la force motrice de l'individu: rhumatismes chroniques noueux, infirmités dues à des maladies générales de la nutrition, infirmités déterminées soit par des maladies chroniques et incurables d'un viscère, soit par des maladies du système musculaire ou du système nerveux, etc. . . ;
- 4°) infirmités d'ordres divers réunies chez le même sujet et déterminant des troubles fonctionnels complexes.

.

Et l'honorable rapporteur conclut en préconisant la création d'un Hospice dépositaire central d'observation, national, départemental ou interdépartemental et dans lequel tout enfant signalé comme incurable d'une des quatre catégories serait mis en observation. L'hospice dépositaire aurait pour mission de faire le triage entre les enfants encore curables et susceptibles d'être traités conformément à la loi de 1893 sur l'Assistance médicale obligatoire et les autres, les véritables infirmes incurables. On y rechercherait le degré d'utilisation dont chaque infirme est susceptible, la nature des occupations dont il est capable; on fixerait la mesure de son adaptabilité sociale au travail, qui peut être totale, partielle ou nulle. En un mot l'hospice d'observation serait à la fois instrument de triage, de contrôle et de distribution dans des établissements appropriés à chaque cas particulier.

De son côté le rapport de MM. OGIER et IMBERT posait un certain nombre de principes:

a) L'assistance à donner aux mineurs infirmes ou incurables, sera, non pas l'assistance organisée par la loi de 1905, qui n'a pour objet que d'assurer la vie matérielle de l'assisté, mais une assistance éducative, nécessaire dans l'intérêt de l'enfant comme dans un intérêt social et qui ne pourra pas, dans la très grande majorité des cas, être donnée dans la famille;

b) Contrairement à la proposition REY et BERAL, qui étendait le bénéfice de la loi du 14 Juillet 1905 à tous les infirmes ou incurables dans conditions d'âge, il convient de déterminer l'âge minimum où pourra commencer l'assistance aux mineurs infirmes ou incurables et l'âge maximum où elle cessera.

Et la Commission, considérant, d'une part, que l'enfant infirme n'est pas, pour sa famille, dans les premières années de sa vie, une charge plus lourde que ne l'est celle de l'enfant

valide, d'autre part que l'éducation spéciale ne peut guère commencer avant l'âge scolaire, a estimé que c'était à la période de 6 à 16 ans, sauf prorogation s'il y avait lieu, que devaient s'appliquer les dispositions à prévoir.

c) L'assistance aux mineurs infirmes et incurables une fois assurée, l'emploi de ces mineurs à la mendicité devra être sévèrement réprimé.

L'enquête faite par le Ministère de l'Intérieur avait donné des précisions intéressantes:

sur une population totale de 39.252.245 habitants, il avait été relevé une proportion de 13.634 enfants anormaux classés dans les cinq catégories suivantes:

- A - Imbéciles ou idiots (avec ou sans épilepsie, chorée, hystérie, etc. . .)
- B - Aveugles
- C - Sourds-Muets
- D - Infirmes de la motilité
- E - Atteints de plusieurs infirmités à la fois.

Sur ce nombre, 4.679 seulement recevaient l'assistance, soit par le placement dans un établissement, soit au moyen de secours à domicile. Presque tous appartenaient aux catégories B et C (aveugles et sourds-muets). Sur le surplus, soit 8.955,6% environ paraissaient susceptibles d'assistance éducative.

Du projet arrêté par les Commissions du Conseil Supérieur, et dont vous trouverez le texte au fascicule 109, nous relevons ici les dispositions principales:

a) le bénéfice de la loi est accordé à tout Français âgé de ~~plus~~ de 6 ans et moins de 16 ans, atteint d'une infirmité ou d'une maladie incurable, de nature à le rendre incapable de

gagner sa vie ou à ne le lui permettre qu'après avoir été soumis à une assistance éducative spéciale, et dont la famille ne dispose pas, y compris les produits de son travail, de ressources suffisantes pour lui assurer l'assistance que comporte son état.

b) la charge de l'assistance incombe à la commune où l'assisté a son domicile de secours; à défaut de ce domicile de secours communal, au Département où il a son domicile de secours départemental, à défaut de tout domicile de secours, à l'Etat.

c) le service de l'assistance aux mineurs infirmes et incurables est organisé dans chaque Département, par le Conseil Général délibérant dans les conditions prévues à l'art. 48 de la loi du 10 Août 1871.

d) l'assistance instituée au profit des mineurs infirmes et incurables doit être, en principe, une assistance éducative. Elle est donnée sous la forme de placement dans des établissements spéciaux, et subsidiairement sous la forme d'hospitalisation ou de secours à domicile.

e) Il est institué dans chaque Département une Commission chargée de donner son avis sur le mode d'assistance à donner aux mineurs ayant le domicile de secours communal ou départemental. Pour les mineurs n'ayant pas de domicile de secours, il est statué sur le mode d'assistance par le Ministre après avis de la Commission Centrale;

f) Des établissements pour les assistés éducatifs sont créés et administrés par l'Etat. Les mineurs assistés y seront placés moyennant un prix de journée déterminé à l'avance et payé par la collectivité débâtrice.

Les communes et les départements pourront créer et administrer des établissements de mineurs éducatifs après autorisation du Ministre.

Les Départements et les communes pourront également

traiter avec les Etablissements publics ou privés actuellement existants où les mineurs infirmes et incurables reçoivent une assistance éducative, et qui auront été autorisés à cet effet. Les traités à passer seront soumis à l'approbation du Ministre.

Les Etablissements comporteront l'internat, et quand les circonstances le permettront, le demi-pensionnat ou l'externat.

Les autres dispositions du projet de loi, qui n'a jamais abouti, sont plus ou moins calquées sur la loi du 14 Juillet 1905.

Entre temps était intervenue la loi du 15 Avril 1909, relative à la création de classes de perfectionnement annexées aux écoles élémentaires publiques, et d'écoles autonomes de perfectionnement pour les enfants arriérés, loi complétée par un Décret du 25 Août 1919 sur les conditions d'obtention du certificat d'aptitude à l'enseignement des arriérés et par deux arrêtés de même date, le premier concernant l'organisation des classes d'enfants arriérés, le second les programmes d'enseignement.

Mais cette loi avait fait l'objet de nombreuses critiques. On lui reprochait notamment d'être une loi d'enseignement public et non une loi d'assistance et d'être facultative, par conséquent rarement appliquée. On ajoutait que le rendement des organismes éducatifs créés par cette loi, était diminué par la mauvaise sélection des élèves; qu'enfin la loi n'était pas applicable à certains anormaux, même légèrement arriérés, s'ils étaient atteints de troubles caractériels ou moraux.

Aussi voit-on en 1925 la Commission Départementale des Deux-Sèvres émettre le vœu "que l'attention des pouvoirs publics soit appelée sur la situation actuelle des enfants anormaux, dont l'instruction et l'éducation doivent être organisées par des méthodes officielles, la plupart des anormaux pouvant d'ailleurs,

être utilisés dans les travaux agricoles et y rendre les plus grands services".

Le Conseil Supérieur de l'Assistance Publique saisi de la question décida qu'un rapport imprimé ferait connaître: 1° les moyens actuellement en vigueur pour assister les anormaux psychiques 2° ce qu'il y a à faire pour perfectionner ou compléter ces moyens.

Sur le très remarquable rapport fait au nom des première et quatrième sections par M. le Docteur G. Paul BONCOUR, le Conseil Supérieur, dans sa séance du 28 Janvier 1926 émit le voeu:

1° que des efforts fussent faits par les Ministres intéressés pour que la loi du 15 Avril 1909 fût appliquée dans la plus large mesure possible;

2° que les Inspecteurs et Inspectrices des Etablissements d'anormaux actuellement existants ou à créer fussent invités:

a) à exiger l'application intégrale de la loi en ce qui concerne la mise en oeuvre de la triple assistance médicale, sociale et éducative;

b) à veiller à ce que ne figure dans l'effectif de ces établissements aucun anormal inéducable.

Il convient de noter que ce rapport et ce voeu ne concernaient, conformément à la suggestion de la Commission Départementale des Deux-Sèvres, que les anormaux éducatibles et utilisables (Voir fascicule 125).

L'enquête se poursuit les années suivantes, les 1ère et 4ème sections restant saisies de la question; mais un pas va être fait dans le sens de la réalisation.

Nous avons signalé les insuffisances de la loi du 15 Avril 1909. Monsieur le Docteur G. Paul BONCOUR avait retenu comme particulièrement fondées les critiques suivantes:

1°) la loi simplement facultative est rarement appliquée;

- 2°) certaines municipalités ont limité leur effort à la création de classes annexes et ont négligé les internats;
- 3°) la formation professionnelle est manifestement négligée;
- 4°) l'assistance post-scolaire est rudimentaire ou nulle.

Néanmoins, il considérait la loi comme intéressante en son principe et perfectible en son application.

Partageant cette opinion, Monsieur le Ministre Paul STRAUSS déposa sur le Bureau du Sénat le 21 Février 1929 une proposition de modification de la loi du 15 Avril 1909; le rapport sur cette proposition fut confié à Monsieur le Sénateur CUMINAL.

Vers 1930, un mouvement d'opinion se dessine en faveur des enfants anormaux, et le 4 Février 1931 Monsieur le Ministre LEREDU signale à la Section Permanente du Conseil Supérieur de l'Assistance Publique, que la question de l'assistance et de l'éducation de ces enfants pourrait être utilement inscrite à une prochaine session.

C'est dans ces conditions que M. LEVEQUE fut désigné comme rapporteur. Il convient de préciser dans quel esprit a été fait ce rapport.

L'honorable rapporteur écarte de son étude les anormaux sensoriels, et particulièrement les aveugles et les sourds-muets pour ne s'attacher qu'aux anormaux psychiques, dont la définition retenue par lui, a été proposée par Monsieur le Docteur Paul BONCOUR dans son rapport de 1926.

"L'enfant mentalement anormal est un être qui par suite de déficiences constitutionnelles ou acquises, ou tendant à le devenir, présente une altération quantitative ou qualitative (ou les deux à la fois) de son activité psycho-morale, susceptible de diminuer son pouvoir d'adaptation spontané au milieu dans lequel il doit vivre régulièrement".

Par suite, l'assistance à donner à l'enfant anormal, doit être médicale, parce qu'il présente "des déficiences constitu-

tionnelles ou acquises" et qu'il est par suite un malade;

pédagogique, parce qu'il présente "une altération de son activité psycho-morale" et qu'il est, par suite, suivant un degré variable, susceptible d'une éducation;

sociale enfin, parce que "son pouvoir d'adaptation spontané au milieu dans lequel il doit se trouver régulièrement" peut se trouver plus ou moins diminué.

Mais il existe de nombreuses catégories d'anormaux mentaux, et ces trois modes d'assistance doivent être employés de façon différente pour chacune de ces catégories.

S'appuyant sur les travaux de dépistage des enfants anormaux pratiqués dans leurs services par Monsieur le Docteur HEUYER et Mademoiselle le Docteur SERIN, Monsieur LEVEQUE propose de classifier **Les** enfants de la façon suivante:

1°) les anormaux de l'intelligence (paresseux, arriérés par incapacité intellectuelle, arriérés par cause organique, retardés par cause sociale), ceux qui sont essentiellement visés par la loi du 15 Avril 1909;

2°) les anormaux du caractère, se subdivisant eux-mêmes en psychopathes (émotifs, intermittents, instables, épileptiques, paranofaques) et en pervers, ces derniers plus ou moins justiciables de l'Administration pénitentiaire;

3°) les anormaux inéducables (idiots et crétins) qui, en l'état actuel de la législation, ne peuvent être soustraits à leur milieu habituel que pour être placés dans des établissements asilaires, le plus souvent dépourvus de quartiers spéciaux d'enfants.

Et il conclut que deux buts différents sont à poursuivre: le dépistage des enfants anormaux, et la création et l'aménagement des établissements propres à les recevoir et à pouvoir leur donner la rééducation convenable.

Pour arriver à ce résultat, ajoute M. LEVEQUE -et nous reproduisons ici intégralement les termes de son rapport,- "il faut compléter notre législation par le texte sur les enfants anormaux qui lui manque encore, reprendre les lois antérieures et étudier quelles modifications elles doivent subir.

"C'est d'abord la loi du 14 Juillet 1905 qu'il faut rendre applicable aux jeunes infirmes, quel que soit leur âge;

"Puis la loi du 15 Avril 1909, dont il faut transformer le caractère facultatif, en obligatoire;

"C'est également la loi du 30 Juin 1838 sur les aliénés qui doit prévoir la création d'établissements destinés aux anormaux incurables, sans qu'il soit nécessaire de les interner dès leur plus jeune âge;

"Il y a enfin, à créer la loi qui permettra l'ouverture des établissements destinés aux anormaux récupérables et qui n'ont pas leur place dans les établissements de la loi de 1909".

Le rapport était accompagné d'un projet de loi, divisé en deux titres: le premier relatif aux enfants arriérés et anormaux de caractère, et à tous ceux qui présentent une altération de leur activité psycho-morale, susceptible de diminuer leur pouvoir d'adaptation au milieu dans lequel ils doivent vivre, ainsi qu'aux établissements qui leur sont destinés, le second relatif aux mineurs non rééducables, dont les parents sont privés de ressources et auxquels est étendu le bénéfice de la loi du 15 Juillet 1893 sur l'Assistance médicale gratuite, sauf à les maintenir au titre de la loi du 14 Juillet 1905 s'ils sont reconnus incurables (Voir fascicule 139).

La discussion du rapport est venue devant le Conseil Supérieur dans sa session ordinaire du 29 Juin 1932, et à la suite de très intéressantes interventions de Monsieur le Ministre STRAUSS,

Gu regretté Docteur MOURET, du Docteur ROUBINOWITCH et de M. HENDLE, le Conseil Supérieur, soucieux de voir aboutir le plus rapidement possible le projet de loi sur les modifications à la loi du 15 Avril 1909, déposé par Monsieur STRAUSS et rapporté par Monsieur le Sénateur CUMINAL, a proclamé le principe de l'obligation pour l'assistance aux enfants anormaux et émis le voeu que la proposition de loi pendante devant le Sénat vienne en ~~disc~~ discussion le plus tôt possible, et réserve le titre II.

Il ne semble pas que la proposition STRAUSS ait été votée. Ajoutons qu'en 1927 une enquête avait été menée par les soins des Ministères de l'Instruction Publique et de l'Hygiène, et que cette enquête dirigée par Monsieur le Docteur ROUBINOWITCH mais seulement dans les écoles publiques, avait révélé l'existence de 49.000 enfants diminués mentaux.

Signalons enfin, que depuis la loi du 16 Avril 1930, le bénéfice de la loi du 14 Juillet 1905 joue au bénéfice des mineurs incurables à partir de l'âge où cesse l'obligation scolaire, c'est-à-dire au-dessus de 13 ans.

. . .

Bien que le voeu transmis au Ministère de la Santé Publique par le Conseil Général de la NIEVRE ait une portée bien moins ample, il nous a paru utile de rappeler les travaux du Conseil Supérieur de 1909 à 1932, car ce voeu met en jeu toute la question si intéressante mais si complexe de l'assistance des mineurs infirmes et incurables.

Il convient tout d'abord d'observer que le voeu du Conseil Général de la NIEVRE est conçu dans des termes extrêmement généraux. Il ne se préoccupe pas, à proprement parler, de l'assistance éducative des mineurs infirmes incurables; il

. . .

demande leur accès dans les centres de rééducation existants, au même titre que les mutilés de la guerre et du travail, sans condition d'âge, et sans distinction de la nature de leur infirmité.

Or, il semble que les centres de rééducation professionnelle ont été créés pour des adultes ayant passé l'âge scolaire, ayant déjà travaillé, dépourvus de tares congénitales, notamment au point de vue mental, et qui sont obligés de faire un nouvel apprentissage en vue de leur réadaptation au travail et éventuellement de leur placement.

Quels sont, parmi les mineurs infirmes et incurables, tels qu'ils sont définis et classés par Messieurs les Docteurs ROUBINOWITCH et G. Paul BONCOUR, ceux qui pourront être admis dans les Centres créés par la loi du 2 Janvier 1910?

Une première observation s'impose, c'est qu'une rééducation commune avec les mutilés de la guerre et du travail, n'est pas possible, et que d'ailleurs elle n'est pas souhaitable, ne pouvant donner au point de vue moral que les plus mauvais résultats. C'est au surplus, l'opinion même des dirigeants des Centres, qui ne reçoivent pas volontiers les mineurs anormaux de 13 à 18 ans qu'on leur demande de recevoir.

Il n'apparaît pas non plus, en l'état actuel de la législation, et à moins qu'on ne crée en leur faveur un régime financier analogue à celui qui permet de recevoir les mutilés de la guerre ou du travail, qu'on puisse admettre les infirmes de naissance au-dessous de l'âge où ils peuvent bénéficier des dispositions de la loi du 14 Juillet 1905, ce qui écarte toute une catégorie de bénéficiaires éventuels des dispositions sollicitées, la plus nombreuse, la plus entièrement à éduquer.

Il est certain aussi, que les infirmes incurables atteints d'incurabilité à prédominance fonctionnelle d'ordre psychique ne peuvent être utilement admis dans ces centres.

Enfin, il ne semble pas que les infirmes incurables atteints d'incurabilité à prédominance fonctionnelle d'ordre sensoriel aient grand-chose à en attendre, car les malades de cette catégorie, aveugles, sourds et sourds-muets auront en général, et dès leur enfance, reçu dans des établissements spéciaux une éducation appropriée.

On voit mieux les infirmes incurables de la 3ème catégorie, infirmes à prédominance fonctionnelle d'ordre moteur, entrant dans les centres de la loi de 1918 pour y recevoir non une rééducation, car ils n'auront jamais été éduqués, mais, s'il n'est pas déjà trop tard, une éducation professionnelle.

L'inconvénient du mode d'assistance préconisé par le Conseil Général de la NIEVRE, est qu'il ne paraît pouvoir s'appliquer qu'à un trop petit nombre de bénéficiaires, et à des sujets dont l'adaptation à la vie sociale sera commencée trop tard. Il faudrait tout au moins pour parer à cette objection, forcer les centres de rééducation professionnelle à ouvrir (dans des conditions financières à déterminer) des sections spéciales destinées aux enfants trop jeunes pour bénéficier des dispositions de la loi du 14 Juillet 1905, et à transformer profondément l'esprit de leur création et leurs méthodes, car les enfants ainsi reçus dans ces sections auraient à recevoir, avec l'assistance éducative appropriée, le traitement et les soins nécessités par leur état.

Mais est-ce possible et n'est-on pas nécessairement conduit à conclure que la mesure préconisée par le Conseil Général de la NIEVRE ne peut s'appliquer qu'aux infirmes de naissance soigneusement sélectionnés -qui, ayant atteint ou dépassé l'âge de l'admission au bénéfice de la loi du 14 Juillet 1905,

apparaîtront susceptibles d'une adaptation sociale et d'une éducation professionnelle.

Il conviendrait alors de déterminer par qui sera fait le triage et quelles seront les conditions d'admission.

Mais, à notre avis, ce n'est là qu'un palliatif bien insuffisant, et comme l'ont compris les auteurs de la proposition de loi de 1908 et le Conseil Supérieur de l'Assistance Publique, la question est plus haute et doit être envisagée dans son ensemble.

Certes, depuis la guerre des efforts considérables ont été faits. De nombreux établissements ont été ouverts ou perfectionnés dans toute la France au profit des aveugles, des sourds-muets, des infirmes de la motilité, mais les efforts sont encore dispersés et manquent de direction. Et si l'assistance des infirmes incurables d'ordre sensoriel présente déjà un degré d'organisation avancé, si l'assistance aux infirmes, incurables d'ordre moteur est en développement sérieux, notamment par l'institution des Sanatoria Marins, il ne semble pas, par contre, qu'un effort suffisant ait été fait en faveur des infirmes incurables d'ordre psychique.

Il nous apparaît donc que s'il peut être intéressant de retenir le vœu du Conseil Général de la NIEVRE, ce vœu ne peut être que l'amorce d'une réforme plus ample, mais d'une réforme dont la nécessité a été déjà maintes fois affirmée par le Conseil Supérieur de l'Assistance Publique et dont les modalités ont été mises au point par les travaux des 3^{ème} et 4^{ème} sections.

Convient-il pour cela, de procéder, comme il fut fait en 1909, à une enquête approfondie du nombre des enfants atteints de maladies incurables et des causes de leur infirmité, et à l'établissement d'une statistique exacte des maisons où ils

reçoivent une assistance éducative appropriée. Cette enquête est sans doute nécessaire, car pour prévoir le nombre et l'importance des établissements à édifier, il faut connaître les effectifs qu'ils auront à recevoir, mais elle pourrait, sans doute, être rapidement faite par les Ministères compétents, qui n'auront qu'à mettre à jour les renseignements obtenus en 1909 et en 1927. Et il semble que l'Administration ait dès maintenant tous les éléments nécessaires pour arrêter un programme, dont les points principaux pourraient être les suivants:

pour les anormaux d'ordre sensoriel éducatibles (sourds-muets et aveugles), étudier les améliorations du régime scolaire et post-scolaire, et la création nouvelle de maisons d'éducation ou d'ateliers de travail en commun, qu'une pratique déjà longue de ces infirmes a révélé nécessaires;

pour les anormaux de l'intelligence, faire aboutir à bref délai la proposition de loi modificative de la loi du 9 Avril 1909;

pour les anormaux de caractère, continuer et rendre plus efficace la politique de placement et d'éducation hors des établissements pénitentiaires et asilaires et de discrimination avec les délinquants de droit commun;

pour les anormaux récupérables mais non justiciables de la loi du 9 Avril 1909, faire l'effort nécessaire pour leur donner l'assistance éducative appropriée dans des institutions créées pour eux;

enfin rendre applicable aux jeunes infirmes, quel que soit leur âge, la loi du 14 Juillet 1905.

C'est là un programme considérable, et on comprend qu'en 1932, le Conseil Supérieur en ait limité le champ à l'aboutissement rapide de la proposition de loi STRAUSS, mais quatre ans se sont passés, sans que la situation se soit modifiée; on peut dire au contraire, qu'elle s'est aggravée.

Certes, répétons-le, beaucoup a été fait en ces dernières années, surtout par l'initiative privée, mais sans coordination suffisante et sans directives. C'est aux Pouvoirs Publics qu'il appartient de contrôler et de diriger ces efforts, et le devoir du Conseil Supérieur est d'insister sans cesse.

Mais à cette insistance, une grosse objection est faite, c'est la question financière. Il est permis, en effet, de se demander si les résultats à obtenir seront proportionnés aux sacrifices demandés aux collectivités. L'expérience des aveugles a déjà démontré que la lourde contribution imposée pour leur éducation n'est pas toujours récompensée par les avantages qu'ils en retirent, le nombre des métiers qui leur sont ouverts étant assez limité et diminuant chaque jour par les progrès mêmes de la civilisation moderne, si bien qu'il faudra peut être un jour créer des ateliers d'aveugles, pour utiliser les connaissances et la puissance de travail qu'ils auront acquises pendant leurs sept années d'études.

Encore s'agit-il ici d'anormaux éducatibles, dont on peut espérer qu'un jour ils pourront se suffire à eux-mêmes, mais il ne faut pas perdre de vue que des dépenses importantes devront être faites pour l'aménagement des classes prévues par la loi du 9 Avril 1909 et pour la construction d'établissements destinés aux anormaux récupérables non justiciables de cette loi. Il faut enfin envisager que si le bénéfice de la loi du 14 Juillet 1905 est étendu aux mineurs infirmes ou incurables dépourvus de ressources, elle jouera au profit d'enfants, qui ne pouvant recevoir d'assistance éducative sous aucune forme, devront être hospitalisés et seront -sans contre-partie possible- à la charge des collectivités du domicile de secours.

Le côté financier de la question a été examiné dès 1908 par Messieurs les Sénateurs REY et BERAL:

"Si la question financière -disent-ils dans l'exposé de motifs de leur proposition de loi - avait dû primer la question d'humanité et de solidarité sociale, on n'aurait voté aucune des lois d'assistance dont la République s'enorgueillit et qui ont été si bien accueillies par notre démocratie. Elles n'ont, du reste, pas amené et n'amèneront pas la ruine de nos budgets départementaux et communaux, comme le craignent certains esprits pessimistes, car la contribution qui leur est demandée, notamment par la loi du 14 Juillet 1905, est relativement minime, vu qu'elle ne représente en moyenne pour les communes que 20% et 15% pour les départements, la plus grosse part, soit 65%, incombant à l'Etat, dont le budget est plus élastique".

Tablant sur un nombre de mineurs de moins de 16 ans infirmes ou incurables, appartenant à des familles indigentes, de 20.000, correspondant à environ 1 pour 2.000, et sur une pension moyenne annuelle de 150 Fcs, les honorables Sénateurs évaluent la dépense totale à 3 millions, mais comme ils estiment à 2 millions environ les ressources déjà trouvées soit dans les budgets locaux, soit dans les fondations de la charité privée, soit dans les Bureaux de bienfaisance, ils arrêtent définitivement à un million, la charge annuelle incombant aux trois collectivités: Etat, Département, Commune, de l'extension aux mineurs, âgés de moins de 16 ans, infirmes et incurables, dénués de ressources, de la loi du 14 Juillet 1905, réserve faite toutefois des sommes que pourront entraîner les mesures à prendre pour l'éducation de ceux qui paraîtront susceptibles d'adaptation professionnelle, et qu'ils ne chiffrent pas.

La question n'est évidemment plus aussi simple, car même en les multipliant par les coefficients d'après guerre, ces chiffres ne sauraient être retenus comme base d'appréciation,

d'une part parce que le nombre des enfants à assister s'est considérablement accru depuis l'enquête de 1909 -ainsi que l'a, du reste, éloquemment démontré l'enquête de 1927- ensuite parce que l'assistance éducative nécessitera la construction ou l'aménagement d'établissements ou d'écoles, enfin parce que l'assistance aux anormaux peut conduire à des conséquences qu'il n'est pas sans intérêt de souligner.

Il est douteux, en effet, que l'éducation des anormaux, en fasse des hommes aptes à exercer tous les métiers et susceptibles de se tirer seuls d'affaires dans la vie. Nous avons déjà cité l'exemple des aveugles. Il faut donc prévoir pour les collectivités de lourdes charges en faveur des anormaux adultes éduqués, car leur récupération ne peut être intéressante qu'à la condition d'être efficace et de ne pas contribuer à jeter dans la société des demi-éduqués dont la situation pourra être plus pénible que si rien n'avait été fait pour eux.

Les enquêteurs de 1925 n'ont pas négligé ce côté de la question, mais le Ministère des Finances s'en était préoccupé lui aussi, et dès avant le dépôt du rapport, le Ministre d'alors faisant valoir les dépenses qu'entraînerait la réforme, avisait son collègue de l'Hygiène que ces dépenses étaient incompatibles avec les ressources dont il disposait et qu'il ne pouvait donner son approbation au projet.

Or quel est l'effort de l'Etat en faveur des enfants anormaux âgés de moins de 16 ans, dont la situation pécuniaire des parents exige le placement dans un établissement hospitalier? Il consiste essentiellement -en dehors de la contribution demandée à la Commune, au Département et à la famille- en l'allocation de bourses, dont le montant total, d'ailleurs peu important, est inscrit au budget du Ministère de la Santé Publique (250.000 Fcs pour l'exercice 1931-1932).

Cet effort est tout à fait insuffisant et il est

inutile d'insister sur le caractère déplacé et douloureux du placement d'enfants anormaux, souvent en très bas âge, dans des hospices de vieillards, ou même dans des asiles d'aliénés, dépourvus de quartiers spéciaux pour les abriter, et où ils végètent, sans recevoir aucune éducation et souvent sans un contrôle pratique et régulier de traitement médical.

Mais il convient de rappeler la réponse du Docteur G. Paul BONCOUR à la lettre du Ministre des Finances "Les anormaux sont tous, sous une forme quelconque, à la charge de la société: dans les asiles d'aliénés, dans les maisons pénitentiaires ou correctionnelles, dans les patronages. Beaucoup sont des délinquants se livrant à des déprédations entraînant des frais de justice. De plus l'Etat perd une main d'oeuvre. Tout cela coûte cher".

Et il conclut que les dépenses qu'entraînerait la réforme serait compensée, au moins partiellement, par la disparition de ces abus.

Ces observations n'ont pas cessé d'être vraies.

Signalons enfin que depuis de longues années l'assistance aux enfants anormaux est étudiée, sinon résolue à l'étranger (Voir annexes A, B et C au fascicule 109).

Notamment, l'assistance éducative aux enfants infirmes de la motilité a fait, depuis 1830 l'objet de la préoccupation des Pouvoirs Publics et a été poussée très loin en Bavière et en Autriche-Hongrie (établissement central pour l'éducation et l'instruction des enfants estropiés de Munich, fondé en 1830 - Etablissements de Langendorf et de Budapest).

En Belgique, l'assistance aux estropiés, s'est traduite par l'ouverture d'écoles d'apprentissage et d'ateliers et il en a été de même dans les Pays Scandinaves (Danemark, Suède et Norvège).

Et l'enquête de 1927 nous révèle ce détail attristant qu'alors que la France rééduquait à cette époque, 2.000 enfants anormaux, dont 1.000 dans les seuls départements d'Alsace-Lorraine, la Suède en assistait 6000, l'Allemagne 70.000, les Etats-Unis près de 100.000, soit en tenant compte des populations respectives des Etats-Unis et de la France, un effort des Etats-Unis 20 fois supérieur au nôtre; qu'enfin la France possédait alors 7 internats, 3 externats et 30 classes isolées, alors qu'en Allemagne un internat fonctionnait dans chaque province et que 3.650 classes étaient annexées aux écoles publiques, 600 Villes en étant pourvues.

Et maintenant il faut conclure.

Un effort est, sans doute, possible et il doit être fait. Devant la 3ème Section du Conseil Supérieur de l'Assistance Publique, Monsieur le Docteur ROUBINOWITCH, précisant la pensée directrice de son rapport de 1909, a émis cette idée que les enfants anormaux sont tous plus ou moins des anormaux complets et que pour en faire une classification rationnelle en vue d'une récupération utile, il importe de les faire passer dans un centre de triage, où ils seront soumis d'abord à une observation de quelques semaines au point de vue médical et chirurgical, puis dirigés sur une autre section pourvue d'écoles, d'ateliers et de salles de jeux où commencera à se dessiner l'adaptation possible, enfin remis à un service de distribution qui sera en même temps un service de contrôle jusqu'à leur majorité.

Et il vous dira, sans doute, que dans la région Parisienne et particulièrement à Bicêtre, une tentative de ce genre pourrait être utilement faite.

L'idéal serait évidemment que le programme esquissé plus haut pût être à très brève échéance mis à exécution. S'il paraît

1925/1926



OFFICE NATIONAL DES MUTILES, COMBATTANTS,
VICTIMES de la GUERRE et PUPILLES de la NATION

-----§-----

PRÉSIDENT :

M. le Ministre des Pensions.

VICES-PRÉSIDENTS :

M.M. le Dr. GALLET, Sénateur, ancien Ministre; Président du Comité
d'Administration de l'Office National,

ROGER (Maurice), Inspecteur Général honoraire de l'Instruction Publique,
Président de la Commission de Rééducation et
du Travail,

ROGER (Louis), Conseiller d'Etat, Président de la Commission de
Perfectionnement,

MAUPOIL, Conseiller d'Etat, Président de la Commission des Pupilles
de la Nation.

+++++

MEMBRES DU CONSEIL SUPERIEUR DE L'OFFICE NATIONAL

(Composition Provisoire.- Liste arrêtée au 1^{er} Décembre 1935)

-----§-----

I.- Membres ayant fait partie de l'Assemblée Plénière de l'Office National des Mutilés, Combattants et Victimes de la Guerre

- M. M. MAUPOIL (Henri), Sénateur, Ministre des Pensions, Président de l'Office National, 42, Bld Arago - Paris (13^e)
- le Dr. GALLET, Sénateur, ancien Ministre, Président du Comité d'Administration de l'Office National, Casier de la Poste, Palais du Sénat - Paris (6^e)
- BABAUD-LACROZE, Sénateur, Casier de la Poste, Palais du Sénat, Paris (6^e)
- BALAVOINE, 211, Boulevard de la Liberté, Lille (Nord)
- BARBASCH, 43, rue des Francs-Bourgeois, Paris (3^e)
- de BARRAL, 2, rue de Berne, Paris (8^e)
- BARRÉ (Ovide), 11, rue de la Regratterie, à Poitiers (Vienne)
- Mme BARTHEZ, 322, rue Saint-Martin, Paris (3^e)
- M. M. BARTHOULOT, 40, rue du Bel Air, Nantes (Loire-Inférieure)
- BEAUREGARD, 72, Boulevard Raspail, Paris
- BERTHOD (Aimé), Sénateur, ancien Ministre, 86, rue de Lille, Paris (7^e)
- BIENVENU-MARTIN, Sénateur, ancien Ministre, 12, rue Decamps, Paris (16^e)
- BEYNET, 14, rue de la Paix, à Saint-Etienne (Loire)
- BLANCHARD, 5, rue de Bizeray, à Montpellier (Hérault)
- BLOCH (Edmond), 78, rue de Rivoli, Paris (4^e)
- BLOT, Chef de bureau au Ministère de la Marine, 2, rue Royale, Paris (8^e)
- BODARD (Moïse - René), Secrétaire technique adjoint de la F.O.P., Tonnay-Charente (Charente-Inférieure)
- BONNET (Georges), Député, Ministre du Commerce et de l'Industrie, 33, rue Laffite, Neuilly-sur-Seine (Seine)
- BOVIER-LAPIERRE, ancien Député, ancien Ministre, 246, Boulevard Raspail, Paris (14^e)
- BOYER, Caissier Principal à la Banque de France, rue Croix des Petits Champs, Paris (1^e)
- BRIAT, 2, rue Armand-Moisant, Paris (15^e)
- le Dr. BROUARDEL, 94, Boulevard Flandrin, Paris (16^e)

M.M. BROUSMICHE, 5, rue Nollet, Paris (17°)

BURIN, 7, rue Sainte-Thérèse, Quimper (Finistère)

CAOUS, Substitut du Procureur général, Cour d'appel de Paris, Palais de Justice, Boulevard du Palais, Paris (1°)

CASABIANCA, Chalet "Rose-Marie", à la Colle-s-Loup (Alpes-Maritimes)

CASSIN, 53, Boulevard Saint-Michel, Paris (5°)

Mme CASSOU, 31, rue du Sommerard, Paris (5°)

M.M. CHABERT, 9, rue Moustier, à Marseille (Bouches-du-Rhône)

CHAMPETIER de RIBES, Sénateur, ancien Ministre, 127, avenue Wagram, Paris (17°)

de CHANTERAC, à Cire-lès-Mello (Oise)

CHARRON, 74, rue du Rocher, Paris (8°)

CHATENET, Député, 7, rue de l'Alboni, Paris (16°)

CHÉRON (Henry), Sénateur, ancien Ministre, 19, avenue d'Eylau, Paris (16°)

COLLEAU, Place du Brouage, à Chauny (Aisne)

COURTEL, 1, rue Saint-François, à Saint-Brieuc (Côtes-du-Nord)

DAUTET, Chef de bureau au Ministère de l'Education Nationale, rue de Grenelle, Paris (7°)

DEBRINAY, 11, Allée Gambetta, Le Raincy (Seine-et-Oise)

DELAHOUCHE, 1 bis, rue Vaneau, Paris (7°)

DELMOTTE, 15, rue Molière, Paris (1°)

DELRIEU, 1 bis, Jardin Royal, à Toulouse (Haute-Garonne)

DELSUC (Albert), 55, rue Bobillot, Paris (13°)

le Dr. DEQUIDT, Inspecteur général des services administratifs au Ministère de la Santé publique et de l'Education Physique, 52, rue Saint-Georges, Paris (9°)

DESBONS (Jean), ancien Député, 32, Boulevard Marbeau, Paris (16°)

DESVEAUX, 36, Boulevard de la Bastille, Paris (12°)

le Directeur du BUDGET, au Ministère des Finances, rue de Rivoli, Paris (1°)

le DIRECTEUR du SERVICE de SANTÉ, au Ministère de la Guerre, rue Saint-Dominique, Paris (7°)

DORMANN (Maurice), Sénateur, ancien Ministre, 286, Boulevard Saint-Germain, Paris (7°)

DOYNEL de SAINT-QUENTIN, Ministre Plénipotentiaire, Sous-Directeur au Ministère des Affaires Etrangères, Quai d'Orsay, Paris (7°)

- M.M. DUCLOS, 22, rue de la Paille, Le Mans (Sarthe)
- DUCOS, Député, ancien Ministre, Palais-Bourbon, Paris (7°)
- DUCUING, 152, Boulevard Haussmann, Paris (8ème)
- l'Abbé DUFRAISSE, 20, rue Arago, à Périgueux (Dordogne)
- EYSSARTIER, Villa "Le Chardon Bleu", à Arcachon (Gironde)
- FELIX (Georges), 2, rue Voltaire, à Périgueux (Dordogne) Secrétaire
Général de la F.O.P.
- FONTENY, Percepteur, à Gaillon (Eure)
- FONTENAILLE, rue d'Amiens prolongée, à Saint-Omer (Pas-de-Calais)
- de FOUCHIER (Louis), Conseiller-Maître à la Cour des Comptes, 15,
rue Royer Collard, Paris (5°)
- FOURRÉ, Lieutenant-colonel, Ministère de la Guerre, Cabinet Militaire,
rue Saint-Dominique, Paris (7°)
- FOURNIER (Pierre), 2, Avenue de Camoëns, Paris (16°)
- FRIBOURG (André), Député, Casier de la Poste, Palais-Bourbon,
Paris (7°)
- GABELLE, Directeur honoraire du Conservatoire National des Arts et
Métiers, 15, rue Valentin Haüy, Paris (15°)
- GAY (Edouard), Président de la Fédération française des anciens
Coloniaux, 10, rue de Châteaudun, Paris (9°)
- GOY (Jean), Député, 9, rue Brunel, Paris (17°)
- GRANIER, 50, rue de l'Amiral Roussin, Paris (15°)
- GUETTE (Pierre), Capitaine de frégate en retraite, Secrétaire
Général de la Fédération Nationale des anciens
combattants résidant hors de France, 49, rue Gay-
Lussac, Paris (5°)
- HERAUD (Marcel), Député, ancien Ministre, 189, Boulevard Saint-
Germain, Paris (7°)
- HERVEY, Sénateur, 27, rue Franklin, Paris (16°)
- le Général HIRSCHAUER, Sénateur, 7, Impasse Pilâtre de Rozier,
Versailles (Seine-et-Oise)
- IZAAC, 81, rue Lavalette, à Angoulême (Charente)
- JOURDAIN (Paul), Sénateur, ancien Ministre, 5, rue Auguste Comte,
Paris (6°)
- JULLIEN, Chef de Bureau au Ministère du Travail
- Mme LANDRIN, 17, Boulevard Exelmans, Paris (16°)
- M. LARGEAULT, 5, rue Georges Delavenne, Paris (7°) Tél. Inv. 57-00

- M.M. LEGENDRE, 18, rue Fabert, Paris (7°)
- LELLOUCHE, 2, rue Juba, à Alger
- LEVEQUE, 5, rue de l'Alboni, Paris 16°
- LIAUTEY (André), Député, 38, rue de Turin, Paris
- LIPMANN, Directeur du personnel, de la comptabilité et de l'Administration générale, Ministère des Travaux Publics, 246, Boulevard Saint-Germain, Paris (7°)
- LONGERON, 6, avenue Berthelot, à Lyon (Rhône)
- LORAIN, Conseiller référendaire à la Cour des Comptes, rue Cambon, Paris (1°)
- MAIRHOFER, Villa "Euréka", à Modenheim, près Mulhouse (Haut-Rhin)
- MARIN (Louis), député, Ministre d'Etat, 95, Bld St-Michel, Paris (5°)
- MIELLET (Edmond), Député, ancien Ministre, 25, rue de Lisbonne, Paris (8°)
- Dom MOREAU, 8 bis, rue Vavin, Paris (6°)
- Mme la Marquise de NOAILLES, 41, quai d'Orsay, Paris (7°)
- M.M. NONY, Professeur au Groupe Ferdinand Buisson (Ecole Maternelle), La Plaine, à Mont-Ferrand (Puy-de-Dôme)
- OLIVIER, 9, rue Maire André, Lille (Nord)
- OSMONT, 30, rue de Lisbonne, Paris (8°)
- le Dr. PALOQUE, Médecin-Colonel, Chef du service des Soins Gratuits et de l'appareillage, Ministère des Pensions, rue de Bellechasse, Paris (7°)
- PAOLI, Chef de Bureau au Ministère des Colonies, rue Oudinot, Paris (7°)
- PAUL-BONCOUR (J.), Sénateur, ancien Ministre, 17, rue de Téhéran, Paris (8°)
- PENQUER, 50, rue de Turenne, Paris (3°)
- le Dr. PERFETTI, Député, Casier de la Poste, Palais-Bourbon, Paris (7°)
- PERRAUT (Robert), 34, rue Pape-Carpentier, à Moulins (Allier)
- PICHOT (Henri), 44, rue des Turcies, Orléans (Loiret)
- le Colonel PICOT, ancien Ministre, 9, rue des Dardanelles, Paris (17°)
- le Capitaine de vaisseau PINGUET, Commandant le Centre Militaire de la Marine, Ecole Militaire, Place Fontenoy, Paris (7°)
- PLANCHE (Camille), Député, 14, rue du Lycée, Moulins (Allier)

- M.M. PRALON, 9, rue Alfred de Vigny, Paris (8°)
- le Dr. QUEUILLE, Sénateur, ancien Ministre, 130, avenue Mozart,
Paris (16°)
- RAMARD, 23, rue Keller, Paris (11°)
- RANDOUX, 11 bis, rue d'Auteuil, Paris (16°)
- RIVIÈRE (Albert), Député, 8, rue Henri Regnault, Paris (14°)
- RIVOLLET, ancien Ministre, 7, rue de Cronstadt, Courbevoie (Seine),
- ROGÉ (Gaston), Sénateur, 82, rue Isabey, Nancy (Meurthe-&-Moselle)
- ROGER (Louis), Conseiller d'Etat, Président de la Commission de
Perfectionnement de l'Office National, 22, rue de
Tocqueville, Paris (17°)
- ROGER (Maurice), Inspecteur général honoraire de l'Instruction
Publique, Président de la Commission de Rééducation
et du Travail de l'Office National, 11, rue
de Naples, Paris (8°)
- ROSSIGNOL, 3, rue de l'Amiral Cloué, Paris (16°)
- ROUAST, 70, rue d'Assas, Paris (6°)
- RUFENACHT, 15, rue Jules Lecesne, Le Havre (Seine-Inférieure)
- SAUNIER, 16, rue des Wallons, Paris (13°) - (adresse provisoire :
Commissaire spécial, Gare de Longwy, - Meurthe-
et-Moselle)
- SCAPINI, Député, 91, rue Théodore de Banville, Paris (17°)
- SERPH-DUMAGNOU, Chef de bureau honoraire au Ministère des Travaux
Publics, 246, Boulevard Saint-Germain, Paris (7°)
- TARDY, Directeur général de la Caisse Nationale de Crédit Agricole,
5, rue Casimir Périer, Paris (7°)
- TERRAY (Louis), Commissaire Général de la Fédération Nationale
des Combattants Républicains, Villiers-Adam
(Seine-et-Oise)
- THIBAUT, 75, rue Alexandre Ribot, Troyes (Aube)
- THOMAS (J.M.), Député, Casier de la Poste, Palais-Bourbon,
Paris (7°)
- THOUMYRE, Sénateur, ancien Ministre, 25, rue de Madrid, Paris (8°)

- M.M. TRANCHAND, Député, 195, rue de l'Université, Paris (7°)
- TIXIER, Chef de la section des Assurances Sociales, bureau international du Travail, Genève (Suisse)
- VAILLANT, Inspecteur primaire, 13, rue du Méné, à Vannes (Morbihan)
- VALENTINO, Directeur du Contentieux au Ministère des Pensions, 37, rue de Bellechasse, Paris (7°)
- VANTROYS, Inspecteur des Eaux et Forêts, 3, rue de Luynes, Paris (7°)
- VIALA, 20, rue Saint-Honest, Toulouse (Haute-Garonne)
- VOLVEY, 1, rue de la Réale, Paris (1°)
- WALLACH, Député, 25, rue de Constantine, Paris (7°)
- WICHEGROD, 15, Avenue du Chemin de fer, Le Raincy (Seine-et-Oise)
- l'Intendant Général ZAIGUE, 6, rue de Sédillot, Paris (7°)

II.- Membres ayant fait partie du Conseil Supérieur de l'Office National des Pupilles de la Nation (1)

- M.M. MAUPOIL, Conseiller d'Etat, Président de la Commission des Pupilles de la Nation, 14, Quai de Passy, Paris (16°)
- AURIAC, Directeur de l'Ecole Normale d'Enseignement Primaire, à St-Cloud (Seine-et-Oise)
- BERTHÉLEMY, Doyen de la Faculté de Droit de Paris, 6, rue Jean-Bart. Paris (6°)
- Melle BILLOTEY, 127, rue de Paris, à Taverny (Seine-et-Oise)
- M.M. BLONCOURT, 5, rue du Collège, à La Fère (Aisne)
- BORET (Victor), Sénateur, ancien Ministre, 58, rue de Bourgogne, Paris (7°)
- BRASART, Directeur de l'Agriculture au Ministère de l'Agriculture, 78, rue de Varenne, Paris (7°)
- BROCARD, Professeur à l'Université de Nancy, 7, rue Désiles, à Nancy
- Mme BRUNOT (Ferdinand), 8, rue Leneveux, Paris (14°)

(1) NOTA. - A cette liste, il conviendrait d'ajouter les noms de Mmes CASSOU et de NOAILLES, de M.M. BARBASCH, de BARRAL, BRIAT, BROUSMICHE, CASSIN, le DIRECTEUR du BUDGET au Ministère des Finances, l'Abbé DUFRAISSE, FONTENAILLE, le Dr. GALLET, André LIAUTEY, Robert PERRAUT, Henri PICHOT et PRALON, qui faisaient partie, antérieurement à la fusion, du Conseil Supérieur de l'Office National des Pupilles de la Nation.

Mais, comme ils appartenaient également à l'Assemblée Plénière de l'Office National des Mutilés, Combattants et Victimes de la Guerre, leurs adresses ont déjà été indiquées dans la 1^e partie du tableau.

- M. BUGNON, 16, rue Bradfer, à Bar-le-Duc (Meuse)
- Mme CALLAREC, 1, rue de l'Elorn, à Brest (Finistère)
- M.M. CAMPANA, Ministre plénipotentiaire, Sous-Directeur au Ministère des Affaires Etrangères, Quai d'Orsay, Paris (7°)
- de CASAMAJOR, 27, rue Lakanal, à Montpellier (Hérault)
- Mme CASEVITZ, 7, Avenue du Colonel Bonnet, Paris (16°)
- M.M. CAVALIER, Directeur de l'Enseignement Supérieur au Ministère de l'Education Nationale, 110, rue de Grenelle, Paris (7°)
- CÉZAR-BRU, Doyen de la Faculté de Droit de Toulouse, 43, Boulevard de Strasbourg, à Toulouse,
- Soeur CHAMPETIER de RIBES, 77, rue de Reuilly, Paris (12°)
- Melle CHAPTAL, 2, Place de la Porte de Vanves, Paris (14°)
- M. CHENEVIER, Professeur au Lycée St-Louis, 71, rue Claude-Bernard, Paris (5°)
- Mme CHOCARNE, 14, rue des Saussaies, Paris (8°)
- M.M. CONSTANTIN, Inspecteur Général honoraire des Services Administratifs du Ministère de l'Intérieur, 42, Boulevard Inkermann, à Neuilly-s/-Seine (Seine)
- DELACROIX, Doyen de la Faculté des Lettres, 16, rue de l'Assomption, Paris (16°)
- Melle DELAGRANGE, Directrice du bureau central des Infirmières, Office National d'Hygiène, 26, Bld de Vaugirard, Paris (15°)
- Mme DELPRACH, Maison des Mutilés, à Clermont-Ferrand (Puy-de-Dôme)
- M.M. le DIRECTEUR des AFFAIRES CIVILES et du SCEAU au Ministère de la Justice, place Vendôme, Paris (1°)
- le DIRECTEUR du CONTRÔLE et des ASSURANCES au Ministère du Travail, 127, rue de Grenelle, Paris (7°)
- DROUIN, Inspecteur d'Académie des Bouches-du-Rhône, à Marseille
- FAURE (Joseph), Sénateur, Président de l'Assemblée des Présidents des Chambres d'Agriculture, 33, rue d'Amsterdam, Paris (8°)
- FERRASSON, Vice-Président de la Chambre de Commerce de Paris, 26, Boulevard St-Germain, Paris.
- FRANÇOIS-SAINT-MAUR, Sénateur, 97, Boulevard Raspail, Paris
- GARCIN, 5, place St-Jean, à Lyon (Rhône)
- GARNIER (Henri), Président de la Chambre de Commerce de Paris, 27 Avenue Friedland, Paris
- GAS (Serge), Directeur Général de l'Assistance et de l'Hygiène publiques au Ministère de la Santé Publique, 7, rue de Tilsitt, Paris (17°)

- M. GASTON-JOSEPH, Directeur des Affaires Politiques au Ministère des Colonies, rue Oudinot, Paris (7^e)
- Mgr. GERLIER, évêque de Tarbes et Lourdes, à Tarbes (Hautes-Pyrénées)
- M. GILBERT, Conseiller d'Etat, 7, rue de l'Estrapade, Paris (5^e)
- Mme GILLET-MOTTE, 34, rue Barbet-de-Jouy, Paris (7^e)
- M.M. GIRARD, 17, rue Bigot, à Angers (Maine-et-Loire)
- GROUSSAU, Député, Palais-Bourbon, Paris (7^e)
- Mme HÉBRARD de VILLENEUVE, 138, Boulevard Haussmann, Paris (8^e)
- M.M. HERRIOT (Edouard), Député, ancien Président du Conseil, Ministre d'Etat, Maire de Lyon (Rhône)
- HIRSCH (Léopold), 90, rue Brancas, à Sèvres (Seine-et-Oise)
- KELLER, 175, rue de la Convention, Paris (15^e)
- Mme de KERANFLECH-KERNEZNE, Le Quélébec, par Mur-de-Bretagne (Côtes-du-Nord)
- M.M. LABBÉ, Commissaire Général de l'Exposition de 1937, au Grand Palais, Paris (8^e)
- LAMORLETTE, Inspecteur d'Académie du Calvados, à Caen
- Mme la Comtesse de LAS-CASES, 61, rue d'Anjou, Paris (8^e)
- M. LECHANTRE, Directeur d'Ecole honoraire, 28, Chemin de Rouvray, à St-Quentin (Aisne)
- Mme LE DIVELLEC, 121, rue de la Convention, Paris (15^e)
- Melle LEFRANC, 20, rue des Marais, Paris (10^e)
- M.M. LENGRAND, Député, Palais-Bourbon, Paris (7^e)
- LEROLLE (Jean), Député, Palais-Bourbon, Paris (7^e)
- LE ROUX, Professeur honoraire à la Faculté des Sciences de Rennes, 93, rue de Fougères, à Rennes (Ille-et-Vilaine)
- Mme LE ROUX (Paul), 16, rue de Téhéran, Paris (8^e)
- M.M. le Dr. LESAGE, Membre de l'Académie de Médecine, 26, Bld Saint-Germain, Paris
- LESCOUVÉ, Premier Président de la Cour de Cassation, Palais de Justice, Paris (4^e)
- LUC, Directeur Général de l'Enseignement technique au Ministère de l'Education Nationale, 110, rue de Grenelle, Paris (7^e)
- Mme MAIRE, 29, rue de Belfort, à Besançon (Doubs)
- M. le Général MARIAUX, Commandant de l'Institution Nationale des Invalides, Directeur du Musée de l'Armée, Hôtel des Invalides, Paris (7^e)

- M.M. MARINGER, Président de Section au Conseil d'Etat, 31, Bld Péreire, Paris (17°)
- MARQUET (Adrien), Député, ancien Ministre, Maire de Bordeaux, Palais-Bourbon, Paris (7°)
- MARX, 80, rue du Maréchal Joffre, à Nice (Alpes-Maritimes)
- Mmes MASCARD, 9, rue Vaneau, Paris (7°)
- MASSON (Pierre - Maurice), 8, rue du Vieux-Colombier, Paris (6°)
- M.M. MATTE, Inspecteur d'Académie honoraire, 4, rue de l'Université, à Lyon (Rhône)
- MAUGER, Sénateur du Cher, 8, Avenue Constant-Coquelin, Paris (7°)
- MÉDECIN, Député, Maire de Nice (Alpes-Maritimes)
- Mme MICHELET, Directrice de l'Ecole Maternelle, annexe de l'Ecole Normale, à Niort (Deux-Sèvres)
- M.M. MIRMAN, Conseiller-Maître à la Cour des Comptes, 12, rue François Millet, à Paris (16°)
- MOLLIARD, Professeur à la Faculté des Sciences, 16, rue Vauquelin, à Paris (5°)
- MONTJOËIN, à Champeix (Puy-de-Dôme)
- MOURIER (Louis), ancien Ministre, Directeur Général de l'Assistance Publique, 3, Avenue Victoria, Paris (4°)
- NOËL, 23, rue Desbords-Valmore, Paris (16°)
- le Général NOLLET, Grand Chancelier de la Légion d'Honneur, 64, rue de Lille, Paris (7°)
- PERROTIN, 50, rue Maujac, à Bordeaux (Gironde)
- le PRÉSIDENT du CONSEIL GÉNÉRAL des Bouches-du-Rhône, à Marseille
- le PRÉSIDENT du CONSEIL GÉNÉRAL du Nord, à Lille
- le PRÉSIDENT du CONSEIL GÉNÉRAL du Pas-de-Calais, à Arras
- le PRÉSIDENT du CONSEIL GÉNÉRAL du Rhône, à Lyon
- le PRÉSIDENT du CONSEIL GÉNÉRAL de la Seine, Hôtel de Ville, Paris (4°)
- le PRÉSIDENT du CONSEIL GÉNÉRAL de Seine-et-Oise, à Versailles
- le PRÉSIDENT du CONSEIL MUNICIPAL de Paris, Hôtel de Ville, Paris (4°)
- Mme PUJOL, 13, rue Mirabeau, à Talence (Gironde)
- M.M. RASTOIN, Vice-Président de la Chambre de Commerce de Marseille, 15, Place Alexandre-Labadie, à Marseille (Bouches-du-Rhône)
- le Dr. RENAULT (Jules), 217, rue du Fbg Saint-Honoré, Paris (8°)

M.M. ROSSET, Directeur de l'Enseignement primaire au Ministère de
l'Education Nationale, 110, rue de Grenelle, Paris (7°)

ROUGEAU, Sous-Directeur au Ministère de la Guerre, Bld Saint-
Germain, Paris (7°)

SALENGRO, Député, Maire de Lille (Nord)

Mme SELIGMANN-LUI, 59, rue de Babylone, Paris (7°)

M.M. SOITOUX, 46, rue du Plat, à Armentières (Nord)

le Dr. SOUQUES, de l'Académie de Médecine, 23, Quai d'Orsay,
Paris (7°)

TASSO (Henri), Député, Maire de Marseille (Bouches-du-Rhône)

TERQUEM, 12, rue Royer, à Dunkerque (Nord)

le Contre-Amiral TRAUB, Directeur du personnel militaire de la
Flotte au Ministère de la Marine, rue Royale, à Paris

S.E. le Cardinal VERDIER, Archevêque de Paris, 30, rue Barbet-de-Jouy,
Paris (7°)

Mme VÈZES, 44, rue Rodrigues-Péreire, à Bordeaux (Gironde)

M.M. VIAL, Directeur de l'Enseignement Secondaire au Ministère de
l'Education Nationale, 110, rue de Grenelle, Paris (7°)

VINCENT, Professeur au Lycée St-Louis, 26, rue de Staël, Paris (15°)

le Marquis de VOGÜÉ, 2, rue Fabert, Paris (7°)

VOIGT, Secrétaire Général du Conseil Supérieur de l'Assistance
Publique, 4, rue de l'Oratoire, Paris (1°)

+++++

COMPOSITION DES COMMISSIONS (1)

-----§-----

COMITÉ d'ADMINISTRATION

Président : M. le Docteur GALLET (S.P.)

M.M. AURIAC	!	M.M. l'Abbé DUFRAISSE	!	M.M. PERRAUT
	!	(S.P.)	!	
BABAUD-LACROZE	!	EYSSARTIER	!	PICHOT
BALAVOINE	!	FELIX Georges(S.R.)	!	le Colonel PICOT
BARBASCH (S.P.)	!	FONTENAILLE (S.P.)	!	(S.P.)
de BARRAL (S.P.)	!	FONTENY (S.P.)	!	le Commandant
BARRÉ	!	de FOUCHIER (S.P.)	!	PINGUET (S.P.)
Mme BARTHEZ (S.P.)	!	le Lt-C ^l FOURRÉ	!	PLANCHE
	!	(S.P.)	!	QUEUILLE
M.M. BIENVENU-MARTIN	!	FOURNIER	!	RANDOUX (S.P.)
BLANCHARD	!	FRIBOURG	!	RIVOLLET (S.P.)
BOYER	!	GILBERT (S.P.)	!	RIVIÈRE
BRIAT	!	GOY Jean (S.P.)	!	ROGÉ Gaston
le Dr. BROUARDEL	!	GRANIER (S.P.)	!	ROGER Louis (S.P.)
BROUSMICHE (S.P.)	!	le Commandant	!	ROGER Maurice (S.P.)
	!	GUETTE	!	ROSSET
Mme Ferdinand BRUNOT	!	HERAUD	!	ROSSIGNOL (S.P.)
M.M. BUGNON	!	HERVEY	!	SAUNIER (S.P.)
CASABIANCA (S.P.)	!	HIRSCH	!	SCAPINI (S.P.)
CASSIN (S.P.)	!	le gal HIRSCHAUER	!	Mme SELIGMANN-LUI (S.P.)
Mme CASSOU (S.P.)	!	IZAAC	!	M.M. le Dr. SOUQUES(S.R)
M.M. CAVALIER	!	LABBÉ	!	TARDY (S.P.)
CHARRON (S.P.)	!	Mme la Comtesse de LAS-	!	J.M. THOMAS (S.P.)
CHATENET (S.P.)	!	CASES (S.P.)	!	VAILLANT
CHERON Henry	!	M.M. LECHANTRE (S.P.)	!	VALENTINO
Mme CHOCARNE (S.P.)	!	LELLOUCHE	!	VIAL
M.M. DELMOTTE (S.P.)	!	LEVEQUE (S.P.)	!	VIALA
DELRIEU	!	LIAUTEY	!	VOIGT (S.P.)
DELSUC	!	LORAIN	!	WALLACH (S.P.)
le Dr. DEQUIDT	!	MAUPOIL, C ^r d'Etat	!	WICHEGROD (S.P.)
DESBONS (S.P.)	!	Dom MOREAU (S.P.)	!	l'Intendant Général
le DIRECTEUR du	!	Mme de NOAILLES (S.P.)	!	ZAIGUE (S.P.)
BUDGET au Ministère	!	M.M. NONY	!	
des Finances	!	OSMONT (S.P.)	!	
DUCLOS (S.P.)	!	le Dr. PERFETTI	!	

(1) les lettres "S.P." désignent les membres des Sections Permanentes.

COMPOSITION des COMMISSIONS (1)
 -----§-----

COMMISSION de RÉÉDUCATION et du TRAVAIL

Président : M. Maurice ROGER (S.P.)
 +++++

M. AURIAC (S.P.)	! M.M. DOYNEL de SAINT-	! M.M. PRALON
Mme BARTHEZ	! DUCLOS	! le Dr. QUEUILLE
M.M. BARTHOULOT (S.P.)	! de FOUCHIER (S.P.)	! ROGÉ (Gaston)
BEYNET	! GABELLE (S.P.)	! ROGER (Louis)
BLANCHARD (S.P.)	! GAY	! ROUAST (S.P.)
BLOT	! JULLIEN	! RUFENACHT
BODARD (S.P.)	! Mme de KERANFLECH-	! SAUNIER (S.P.)
le Dr. BROUARDEL	! KERNEZNE (S.P.)	! SERPH-DUMAGNOU
Mme CASSOU (S.P.)	! M.M. LARGEAULT (S.P.)	! SOITOUX (S.P.)
M.M. CHABERT	! LIAUTEY	! THIBAUT (S.P.)
CHATENET (S.P.)	! LUC	! TIXIER
COURTEL (S.P.)	! MAIRHOFER (S.P.)	! VANTROYS (S.P.)
DAUTET	! Mme MASCARD	! le Marquis de VOGÜÉ
DELRIEU	! M.M. OSMONT	! (S.P.)
DESVAUX (S.P.)	! PAOLI	! VOIGT (S.P.)
	! PAUL-BONCOUR	! VOLVEY (S.P.)
	! le Colonel PICOT	! l'Intendant Général
	! (S.P.)	! ZAIGUE (S.P.)
	! !	
	! !	

+++++

(1) Les lettres "S.P." désignent les membres des Sections Permanentes

COMPOSITION DES COMMISSIONS⁽¹⁾
-----§-----

COMMISSION de PERFECTIONNEMENT

Président : M. Louis ROGER (S.P.)

M.M. BARBASCH	! M.M. DELAHOCHÉ (S.P.)	! M.M. OSMONT
BARRÉ (S.P.)	! DELMOTTE (S.P.)	! le Dr. PALOQUE
BEAUREGARD	! DELSUC (S.P.)	! PENQUER (S.P.)
Melle BILLOTEY (S.P.)	! DESBONS	! le Dr. PERFETTI
M.M. BLOCH	! le DIRECTEUR du	! le Colonel PICOT
	! SERVICE de SANTÉ	
	! au Ministère de	
	! la Guerre (S.P.)	
BOYER	! FONTENY (S.P.)	! RAMARD
BRIAT	! GOY	! RANDOUX
BROUSMICHE (S.P.)	! GRANIER	! RIVOLLET (S.P.)
BURIN	! Mme la Comtesse de LAS	! ROUX
	! CASES (S.P.)	
CAOUS	! M. LECHANTRE (S.P.)	! le Dr. SOUQUES
CASABIANCA (S.P.)	! Melle LEFRANC (S.P.)	! TARDY
CASSIN	! M.M. LEGENDRE	! TERRAY
de CHANTÉRAC (S.P.)	! LEVEQUE (S.P.)	! TRANCHAND
Mme CHOCARNE	! LIPMANN	! VANTROYS
M.M. COLLEAU (S.P.)	! LONGERON	! VOIGT
DEBRINAY (S.P.)	! Mme la Marquise de	! l'Intendant Général
	! NOAILLES (S.P.)	! ZAIGUE (S.P.)
	! M. OLIVIER (S.P.)	
	! !	
	! !	

+++++

(1) les lettres "S.P." désignent les membres des Sections Permanentes.

COMPOSITION DES COMMISSIONS

-----§-----

COMMISSION DES PUPILLES DE LA NATION⁽¹⁾

Président : M. MAUPOIL, Conseiller d'Etat,
Vices-Présidents : Mme la Comtesse de LAS-CASES,
M. VOIGT

+==++

M.M. AURIAC	!	Mme CHOCARNE	!	M.M. LARGEAULT
de BARRAL	!	M.M. le DIRECTEUR du	!	LECHANTRE
	!	BUDGET au Ministère-	!	
	!	re des Finances	!	
BEAUREGARD	!	DUCLOS	!	LIAUTEY
BODARD	!	l'Abbé DUFRAISSE	!	Dom MOREAU
BRIAT	!	FONTENAILLE	!	M.M. RAMARD
BROUSMICHE	!	FONTENY	!	ROSSET
Mme Ferdinand BRUNOT	!	GILBERT	!	ROSSIGNOL
M. CASSIN	!	Jean GOY	!	Mme SELIGMANN-LUI
Mme CASSOU	!	HIRSCH	!	M.M. le Dr. SOUQUES
M.M. CAVALIER	!	LABBÉ	!	VIAL
CHARRON	!		!	WICHEGROD

(1) - NOTA. - La Commission des Pupilles de la Nation n'a pas constitué de Section Permanente et est toujours convoquée en réunion plénière.

COMMISSION de l'ARTICLE 4

M.M. BARTHOULOT (membre de l'Office National) 40, rue du Bel Air
- Nantes

BROUSMICHE	(d°)	5, rue Nollet - Paris (17°)
CHARRON	(d°)	74, rue du Rocher, Paris (8°)
FONTENY	(d°)	Percepteur à Gaillon (Eure)
le Lt-Col FOURRÉ	(d°)	au Ministère de la Guerre (Cabinet du Ministre) rue St-Dominique, Paris (7°)
GAY	(d°)	Président de la Fédération française des anciens coloniaux - 40, rue de Chateaudun - Paris (9°)
GRANIER	(d°)	1 bis, rue Vaneau - Paris (7°)
OSMONT	(d°)	30, rue de Lisbonne, Paris (8°)
le C ^{he} de Vaisseau PINGUET	(d°)	Commandant le Centre Militaire de la Marine, Place Fontenoy Paris (7°)
ROSSIGNOL	(d°)	3, rue de l'Amiral Cloué - Paris (16°)
SAUNIER	(d°)	Commissaire spécial, gare de Longwy (Meurthe-&-Moselle)
VOLVEY	(d°)	1, rue de la Réale, Paris (1°)
WICHEGROD	(d°)	15, Avenue du Chemin de Fer - Le Raincy (Seine-&-Oise)

A titre consultatif, (pour l'examen (M. le Commandant IZARD, représentant
des dossiers des anciens militaires) l'Association Nationale des anciens
du Train) (combattants du Train, 101-103, Avenue
) Emile Zola - Paris (15°)

+++++

MARINS du COMMERCE

Pour l'examen des dossiers des marins du commerce, la commission comprend, en outre :

a) avec voix délibérative :

M.M. COURTEL (Membre de l'Office National), 1, rue St-François - St-Brieuc
(Côtes du Nord)

DUCUING (d°) 152, Bld Haussmann - Paris (8°)

b) avec voix consultative :

- 17 -

M.M. LETOUT, Chef de bureau au Ministère de la Marine Marchande, Place
Fontenoy - Paris (7°)

le Capitaine-de-Frégate BARBIER, Service Historique de la Marine,
rue Octave-Gréard - Paris (7°)

+++++

ITALIENS NATURALISÉS

Pour l'examen des dossiers des Italiens naturalisés, la
Commission comprend, en plus des membres ordinaires :

M.M. Henri TASSO, Député, Maire de Marseille, Palais-Bourbon, Paris (7°)

CIAVATTA, Président de la Fédération des Bouches-du-Rhône des
Combattants Républicains, 6, rue du Chevalier-Roze,
Marseille (Bouches-du-Rhône),

- avec voix consultative seulement.

COMMISSION CONSULTATIVE SPECIALE CHARGEE
d'EXAMINER les DEMANDES de RETRAITE du COMBATTANT des
ALSACIENS & LORRAINS N'AYANT PAS SERVI DANS L'ARMEE FRANCAISE

-----§-----

M.M. GRANIER, Président de la Fédération Nationale des Mutilés, Victimes de Guerre et Anciens Combattants, 1 bis, rue Vaneau, PARIS (7°), (membre de l'Office National)

Paul FLUHR, Président du Groupe départemental de l'U.N.C. du Haut-Rhin, à Thann.

ROSSIGNOL, Président du Groupe de l'U.N.C. de Seine-et-Oise, 3, rue de l'Amiral Cloué, Paris (16°) - (Membre de l'Office National)

WALLACH, Député, Président de la Fédération des Engagés Volontaires Alsaciens et Lorrains, 25, rue de Constantine, Paris (7°), (Membre de l'Office National).

de HODY, Directeur du Service du Statut local du Personnel et des Pensions - Ministère Est - Strasbourg.

*

* *

BAS-RHIN: M. Paul SCHOFFIT, Secrétaire Général de l'Union des Invalides, Veuves, Ascendants de guerre et Anciens Combattants d'Alsace et de Lorraine - 11, rue du 22 Novembre, à Strasbourg.

MOSELLE : M. PETER Emile, Député, à Sarrebourg.

HAUT-RHIN : M. BRUN Edouard, Vice-Président de l'Union des Invalides, Veuves, Orphelins, Ascendants, 33, rue Franklin, à Mulhouse - (Membre de l'Office départemental).

*

* *

BAS-RHIN: M. STOLL, Secrétaire Général de l'Office Départemental,

HAUT-RHIN: M. LAVALETTE, Secrétaire Général de l'Office Départemental,

MOSELLE : M. TIRANT, Secrétaire Général de l'Office Départemental,

et M. René SCHOFFIT, Chef du service spécial à Strasbourg.

A titre

consultatif

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

PARIS, le 22 Janvier 1936

Cabinet du Ministre

7 rue de Tilsitt (17°)



*Alu D'ont avec
choix / Big. Hautmis
à M. L. H. ar. !
25.1.36
J*

Monsieur le Maire,

D'après le décret organique du Conseil Supérieur de l'Assistance Publique sont membres de droit de cette haute assemblée les maires des six plus grandes villes de France.

La Ville de Lille étant de ce nombre, j'ai l'honneur de porter à votre connaissance la disposition dont il s'agit en vous faisant connaître que la prochaine session doit s'ouvrir le lundi 27 courant.

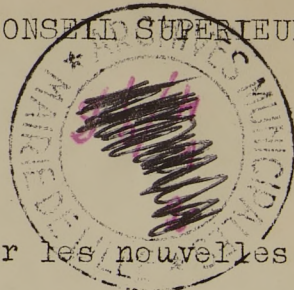
Veillez agréer, Monsieur le Maire, l'assurance de ma haute considération.

E. LAFONT

Monsieur SALENGRO
Député
Maire de Lille

1936

EXPOSE, PAR LE SECRETAIRE GENERAL, DES NOUVEAUX
VOEUX ET DEMANDES D'AVIS SOUMIS AU CONSEIL SUPERIEUR
DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE



J'ai l'honneur de vous présenter les nouvelles questions
soumises au Conseil Supérieur de l'Assistance Publique depuis
sa dernière session.

INITIATIVE D'UN MEMBRE DU CONSEIL.

Représentation des établissements publics d'assistance
au sein des conseils départementaux d'assistance publique et
privée, créés par la loi du 14 Janvier 1933 sur la surveil-
lance des établissements de bienfaisance privés (Dossier
n° I564/33I).

A été examinée par la Section Permanente dans sa
séance du 27 Janvier 1936.

DEMANDES FORMULEES PAR L'OEUVRE DES ORPHELINS
APPRENTIS DE GUENANGE, LA MAISON DU BON PASTEUR DE METZ,
LE REFUGE PROTESTANT POUR JEUNES FILLES DE STRASBOURG-
NEUHOF ET L'ETABLISSEMENT OBERLIN EN VUE D'ETRE AUTORISES
A RECEVOIR DES PUPILLES DIFFICILES DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE
(Application du décret du 4 Novembre 1909) (Dossiers
n° I566 à I569).

Ont été examinées par la Section Permanente dans sa
séance du 29 Mai 1936.

INITIATIVE DE LA SECTION PERMANENTE.

MODIFICATIONS AU REGLEMENT MODELE DU SERVICE
INTERIEUR DES ISILES D'ALIENES (Circulaire du 20 Mars 1857)
(Dossier n° I570).

Ont été examinées par la Section Permanente et la
IVème Section réunies dans leurs séances des 27 Mars,
2 et 3 Avril 1936.

PROJET DE DECRET INTERDISANT AU PERSONNEL DE L'INSPECTION DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE DE CUMULER SES FONCTIONS PUBLIQUES AVEC UN EMPLOI PRIVE REMUNERE OU AVEC LA PRATIQUE D'UN COMMERCE OU D'UNE INDUSTRIE (Dossier n° I571).

A été examiné par la Section Permanente dans sa séance du 29 Mai 1936.

DEMANDE D'AVIS SUR LE PROJET DE REGLEMENT D'ADMINISTRATION PUBLIQUE POUR L'APPLICATION DE LA LOI DU 13 JUILLET 1935 RELATIVE A LA FIXATION DES PRIX DE JOURNEE DANS LES ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS (Dossier n° I572).

A été examinée par la Section Permanente dans sa séance du 27 Mars 1936.

VOEU DE LA COMMISSION ADMINISTRATIVE DE L'ASILE PUBLIC AUTONOME D'ALIENES DE BISSENS (Savoie), TENDANT à CE QUE LE NOMBRE DE SES MEMBRES SOIT PORTE à 10, MAXIMUM PREVU PAR L'ARTICLE 3 DU DECRET DU 12 JUIN 1912, MODIFIE PAR LE DECRET DU 1er AVRIL 1926. (Dossier n° I574).

A été examiné par la IVème Section dans sa séance du 29 Mai 1926.

DEMANDE D'AVIS SUR L'INTERDICTION DE CUMUL ENTRE LES FONCTIONS DE MEMBRE DE LA COMMISSION ADMINISTRATIVE D'UN ETABLISSEMENT PUBLIC HOSPITALIER ET DE MEDECIN CHEF, MEDECIN OU CHIRURGIEN DE CET ETABLISSEMENT (Dossier n° I575).

Une circulaire du 7 Février 1936 a invité les Préfets à surseoir provisoirement à l'exécution du décret du 30 Octobre 1935 portant cette interdiction.

DEMANDE D'AVIS SUR UN PROJET DE MODIFICATION DES ARTICLES 20 et 20 Bis de la LOI DU 14 JUILLET 1905 SUR L'ASSISTANCE AUX VIEILLARDS, AUX INFIRMES ET AUX INCURABLES (Dossier I576).

La Section Permanente dans sa séance du 29 Mai 1936 a proposé l'ajournement de cette question afin de ne pas gêner l'action du Gouvernement.

COMMISSION PERMANENTE DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVEE DE LA SEINE

"Voeu tendant "à ce que ce Conseil soit consulté chaque fois qu'une oeuvre de bienfaisance ou d'assistance du département sollicite le patronage des pouvoirs publics". (Dossier n° I577/380).

Sera examiné par la Section Permanente.

CONSEIL DEPARTEMENTAL D'ASSISTANCE PUBLIQUE et PRIVEE
de la MARNE

Voeu demandant "que les Maisons Maternelles recevant des mères abandonnées pratiquant l'allaitement au sein puissent bénéficier d'un prix de journée spécial" (Dossier n° 1581).

Sera examiné par la Ière Section.

MAIRES DU CANTON DE St-MARIN (Haut-Rhin).

Voeu tendant "à ce que les communes soient libérées de la charge des indigents de passage" (Dossier n° 1583).

Un projet de loi relatif à cette question est en instance devant le Parlement.

MODIFICATION AU REGLEMENT D'ASSISTANCE MEDICALE GRATUITE DE LA VILLE DE POITIERS (Dossier n° 1584).

A été examinée par la Section Permanente dans sa séance du 23 Octobre 1936.

CONSEIL DEPARTEMENTAL DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVEE DE LA SARTHE

Voeu tendant "à la modification de l'article 9 de la loi du 14 Janvier 1933 afin que les petits établissements (hospitalisant moins de dix mineurs en âge et en état de travailler) soient également astreints à l'obligation du pécule". (Dossier n° 1585).

Sera examiné par la Section Permanente.

PROJET DE REGLEMENT D'ADMINISTRATION PUBLIQUE PRIS EN APPLICATION DU DECRET-LOI DU 30 OCTOBRE 1935 MODIFIANT LA LOI DU 27 JUIN 1904 SUR LE SERVICE DES ENFANTS EN DEPOT ET LE PLACEMENT DES PUPILLES DE L'ASSISTANCE (Dossier n° 1586)

A été examiné par la Ière Section dans sa séance du 21 Octobre et par la Section Permanente dans sa séance du 23 Octobre dernier.

PROJET DE REGLEMENT D'ADMINISTRATION PUBLIQUE PRIS EN APPLICATION DU DECRET-LOI DU 30 OCTOBRE 1935 MODIFIANT LA LOI DU 28 JUIN 1904 EN CE QUI CONCERNE LES PUPILLES DIFFICILES (Dossier n° 1587).

A été examiné par la Ière Section dans ses séances des 21 Octobre et 16 Novembre et par la Section Permanente dans sa séance du 19 Novembre dernier.

PROJET DE REGLEMENT D'ADMINISTRATION PUBLIQUE
PRIS EN APPLICATION DU DECRET-LOI DU 30 OCTOBRE 1935
PORTANT MODIFICATION A LA LOI DU 22 JUILLET 1912 EN CE
QUI CONCERNE LA PROTECTION DE L'ENFANCE (Dossier n° 1588).

A été examiné par la Ière Section dans sa séance du
17 Novembre et par la Section Permanente dans sa séance
du 19 Novembre dernier.

PROJET DE LOI RELATIF AUX MODALITES D'INTERVENTION
DE LA SOLIDARITE PUBLIQUE EN FAVEUR DES VIEILLARDS, DES
MALADES ET DES INFIRMES PRIVES DE RESSOURCES (Dossier n° 1589)

A été examiné par la Section Permanente dans ses
séances des 23 et 24 Octobre 1936.

PROJET DE LOI MODIFIANT LA LOI DU 24 JUILLET 1889
ET DU 27 JUIN 1904 DANS CERTAINES DE SES DISPOSITIONS
RELATIF AU RENFORCEMENT DE LA PROTECTION DE LA MATERNITE
ET DE L'ENFANCE (Dossier n° 1590).

A été examiné par la Ière Section dans sa séance du
16 Novembre et par la Section Permanente dans sa séance
du 20 Novembre dernier.

DEMANDE DE M. LE MINISTRE

L'organisation de la prophylaxie des troubles mentaux
dans le cadre départemental (Dossier n° 1591).

A l'ordre du jour de la présente session.

DEMANDE DE M. le MINISTRE

La réforme des bureaux de bienfaisance (Dossier n° 1592)

A l'ordre du jour de la présente session.

CONSEILS MUNICIPAUX DES COMMUNES DE POGNY ET d'AULMAY-
sur-MARNE (Marne).

"Considérant avant tout l'intérêt supérieur de ses
administrés qui exige de conserver aux populations rurales
les secours médico-pharmaceutiques les plus proches et les
plus rapides possibles;

"Que malgré "le Progrès" dont il est fait état dans
le projet de loi Amat, nombreux sont ceux qui, dans les
campagnes sont encore privés de tout moyen de transport
rapide;

"Demande aux pouvoirs publics de maintenir le
statu quo et de ne pas modifier l'article 27 de la loi
du 21 Germinal an XI dont l'esprit est que, le médecin
supplée le pharmacien quand celui-ci fait défaut".
(Dossier n° 1594)

Sera examiné par la IIème Section.

1936



RESUME, PAR LE SECRETAIRE GENERAL, DES TRAVAUX
DES SECTIONS DEPUIS LA DERNIERE SESSION DU CONSEIL SUPERIEUR
DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE .



J'ai l'honneur de vous exposer comme suit, les
travaux des Sections accomplis depuis la dernière session
ordinaire du Conseil Supérieur.

SECTION PERMANENTE
Séance du 27 Janvier 1936
-:-:-:-:-:-:-:-:-:-

La Section adopte les propositions de M. Bonnefoy
portant relèvement du taux d'allocation mensuelle réclamé
par les communes de St-Fargeau et Villeneuve l'Archevêque
(Yonne).

La Section demande un supplément d'instruction sur
la requête formulée par l'Oeuvre des enfants du métro
en vue de son inscription sur la liste électorale du
Conseil Supérieur.

M. Gauguery présente un rapport relatif à la
Représentation des établissements publics d'assistance
au sein des conseils départementaux de l'assistance
publique et privée, créés par la loi du 14 Janvier 1933,
sur la surveillance des établissements de bienfaisance
privés.

A la suite d'un échange de vues entre M. le Directeur
Général, M. le Dr Petit et M. Plytas, M. le Secrétaire
Général signale l'intérêt qu'il lui paraîtrait y avoir
à recueillir régulièrement des renseignements sur le
fonctionnement des conseils départementaux et propose
que ceux-ci soient communiqués au Conseil Supérieur ou
à sa Section Permanente.

Tout en se déclarant favorable à cette proposition,
la Section Permanente, sur la demande de M. Plytas,
décide de surseoir jusqu'à la présentation du Rapport
dont l'Inspection générale est actuellement chargée.

Séance du 27 Février 1936

La Section adopte les propositions de M. Bonnefoy sur des demandes de relèvement de taux d'allocation d'assistance aux vieillards, aux infirmes et aux incurables émanant des communes de St-Fargeau, Villeneuve-l'Archevêque (Yonne), La Mulatière (Rhône).

En accord avec M. Join-Lambert, rapporteur, et sur la proposition de M. Fouan, Commissaire du Gouvernement, les décisions précédemment prises par la Section Permanente sur les recours formés par les hôpitaux-hospices d'Argenteuil et Arpajon sont confirmées.

M. Lavagne communique à la Section une demande de M. le Préfet des Hautes Pyrénées, transmise par l'intermédiaire de M. le Ministre de la Santé Publique, en vue de connaître quelles sont les catégories d'établissements de bienfaisance soumis aux obligations de l'article 1er de la loi du 14 Janvier 1933.

A la suite d'un échange d'observations entre MM. Plytas, Couturier, et le Président, le texte suivant, présenté par M. le Rapporteur, est adopté.

"Considérant que le caractère juridictionnel de la Section Permanente du Conseil Supérieur de l'Assistance publique et la compétence qui lui est attribuée par la loi du 14 Janvier 1933 pour statuer sur les litiges relatifs aux obligations en matière d'hospitalisation privée et de placement des mineurs font obstacle à ce que la Section Permanente émette un avis administratif sur le point de savoir si une oeuvre déterminée doit ou non être assujettie aux obligations susmentionnées; que, par suite, il n'y a pas lieu de rechercher si les dites obligations s'appliquent ou non à chacune des diverses oeuvres mentionnées dans la demande d'avis;

Est d'avis:

"Qu'il y a lieu de répondre dans le sens des observations qui précèdent".

Saisie d'une seconde demande d'avis concernant la représentation des oeuvres de bienfaisance au Conseil départemental de l'Assistance publique et privée du département des Hautes-Alpes, la Section après avoir entendu le Rapporteur, M. Lavagne, émet l'avis suivant:

"Considérant que l'article 26 de la loi du 14 Janvier 1933 fixe obligatoirement à cinq le nombre des membres destinés à assurer au sein du Conseil départemental de l'assistance publique et privée, la représentation des oeuvres de bienfaisance privée et prévoit formellement que "si le nombre d'établissements privés appelés à voter est inférieur à six, un ou plusieurs des délégués à élire peuvent être choisis dans un département limitrophe";

"Considérant qu'il résulte de ce qui précède que si, dans le département des Hautes-Alpes, la liste des oeuvres de bienfaisance déclarées n'a pu être établie et que s'il n'existe, d'après la liste publiée au journal officiel du 3 Juillet 1934, que deux oeuvres aptes à être inscrites sur la liste électorale des oeuvres reconnues comme établissements d'utilité publique, la représentation de la bienfaisance privée au Conseil de ce département doit, en l'état actuel de la législation, être assurée au moyen de la désignation, par les présidents des deux oeuvres susmentionnées de cinq membres, un ou plusieurs de ces derniers pouvant être choisis dans un département limitrophe.

Est d'avis:

Qu'il y a lieu de répondre dans le sens des observations qui précèdent".

M. Vidal-Naquet rappelle qu'à la suite du dépôt de son rapport relatif à l'application des dispositions du décret du 25 Juin 1934 aux établissements publics d'assistance et aux bureaux de bienfaisance, la Section Permanente avait pensé qu'il pourrait être utile de consulter différentes commissions administratives pour savoir si, conformément à ce décret, il y avait lieu d'apporter des modifications aux délais de période d'exécution de la comptabilité hospitalière.

Après un échange d'observations entre M. le Directeur Général, le Président, le Secrétaire Général, M. Fouan et le Rapporteur, la Section décide d'ajourner cette question jusqu'au jour où l'on saura si les départements et les communes dont les relations avec les établissements sont étroites se trouvent aussi touchés par ce décret-loi.

La Section propose un complément d'instruction sur des demandes formulées par l'oeuvre des orphelins apprentis de Guénange et la Maison du Bon Pasteur de Metz (Moselle), en vue d'être autorisées à recevoir des pupilles difficiles de l'Assistance Publique (Application du décret du 4 Novembre 1909).

M. Plytas informe ses collègues que la Commission qu'il a présidée nommée par M. le Ministre pour étudier les modifications à apporter au Règlement modèle du service intérieur des asiles d'aliénés (circulaire du 20 Mars 1857) vient de terminer ses travaux et souhaite que la Section Permanente et la 4ème Section soient appelées à donner leur avis sur le texte projeté.

Il propose, en conséquence, qu'une réunion mixte de ces deux Sections soit activement préparée et il demande qu'un rapport sur la question y soit présenté par M. Lavagne.

Cette proposition étant appuyée par le Bureau, la Section Permanente décide que la convocation des 2 Sections réunies devra être préparée pour que la réunion ait lieu dans le plus bref délai possible.

A la demande de M. Plytas, seront invités à assister à cette réunion extraordinaire avec voix consultative: M. le Dr Olivier, Médecin-Directeur de l'Asile public d'aliénés de Blois, M. le Dr Jacques Hamel, Médecin Chef à l'Asile public de

Séances des 2 et 3 Avril 1936

---:---:---:---:---:---:---:---:---:---

Trois autres séances sont consacrées à l'examen du projet de modification à apporter à la réglementation modèle du service intérieur des asiles d'aliénés.

A l'issue de l'étude pour laquelle les 2 Sections ont été réunies, M. Tournaire ayant exprimé au nom de ses collègues le vœu:

"Qu'une Commission soit créée à laquelle seraient convoqués les représentants des directions administratives des établissements d'aliénés".

M. Plytas fait observer que la création d'une nouvelle Commission ne paraît pas opportune puisque les questions concernant l'assistance aux aliénés peuvent être examinées par la 4ème Section, mais il est d'accord sur l'intérêt qu'il peut y avoir à ce que la représentation des asiles y soit plus nombreuse.

A la suite d'un échange de vues entre MM. Constantin, Dr Demay, Plytas, Tournaire, Hays et le Secrétaire Général, il est décidé, sur la proposition de M. Voigt, approuvée à l'unanimité, qu'il sera demandé à M. le Ministre de la Santé Publique que, par application de l'article 10 du décret du 3 Avril 1931, les directeurs administratifs et les médecins des asiles soient désormais admis à participer en principe avec voix consultative aux travaux de la IVème Section relatifs à l'assistance aux aliénés ainsi qu'à celle des déficients mentaux.

Les Sections s'en remettent au Secrétaire Général et au Rapporteur pour la rédaction définitive du texte du projet à transmettre à l'Administration.

SECTION PERMANENTE

Séance du 29 Mai 1936

---:---:---:---:---:---:---:---:---:---

Les réunions tenues par la Section Permanente et la 4ème Section pour l'étude des modifications à introduire au règlement modèle du service intérieur des asiles d'aliénés sont résumées par le Secrétaire Général qui indique que plusieurs vœux émis au cours de ces réunions ont été renvoyés à la 4ème Section, notamment ceux relatifs aux sortiers d'essai des aliénés, aux colonies rurales, à l'assistance post-asilaire de ces malades et à l'assistance aux aliénés convalescents.

La Section adopte ensuite le rapport de M. Bonnefoy sur des demandes de relèvement du taux d'allocation mensuelle aux vieillards, aux infirmes et aux incurables dans les communes de Dinard (Ille-et-Vilaine et Belfort (Territoire de)

M. Lavagne communique les renseignements complémentaires précédemment demandés par la Section Permanente au sujet de l'inscription de "l'oeuvre des enfants du métro" sur la liste électorale du Conseil Supérieur.

A l'unanimité, l'avis suivant est adopté,

La Section Permanente,

"Considérant qu'il résulte des pièces du dossier et notamment des comptes financiers qui ont été produits que les dépenses de la fondation dite des "Enfants du Métro" sont, pour leur plus grande partie, couvertes par la subvention versée par l'entreprise;

"Que, dans ces conditions, l'oeuvre dont s'agit, nonobstant son utilité sociale et les résultats qu'elle a obtenus, apparaît comme une institution organisée par un employeur, dont le budget de son entreprise en supporte les charges, de façon à procurer à ses agents des avantages supplémentaires; que, par suite, elle ne présente pas le caractère de bienfaisance exigé par la loi du 14 Janvier 1933 et le décret du 16 Mars 1934;

Est d'avis:

Que la demande susvisée de la Fondation dite "Les enfants du métro" soit rejetée.

M. Lavagne expose que les décrets du 4 Avril 1934 et 28 Août 1935 ont modifié les statuts des administrations centrales des différents ministères en portant interdiction au personnel de l'assistance publique de cumuler des fonctions publiques avec un emploi rémunéré ou avec la pratique d'un commerce ou d'une industrie. Ce projet adopté sans observations par la Section Permanente complète utilement le statut des fonctionnaires de l'Inspection de l'assistance publique.

La question d'une étude de la modification apportée par le décret-loi du 30 Octobre 1935 concernant le mode de calcul de la majoration spéciale instituée par l'article 20 bis de la loi du 14 Juillet 1905 est ajournée sur la demande de M. le Directeur Général.

M. Mettetal propose à la Section de donner un avis favorable aux demandes formulées par l'oeuvre des orphelins apprentis de Guénange, la Maison du Bon Pasteur de Metz, le Refuge protestant pour jeunes filles de Strasbourg-Neuhof et l'Établissement Oberlin, en vue d'être autorisés à recevoir des pupilles difficiles de l'assistance publique (Application du décret du 4 Novembre 1909) - Adopté.

Séance du 23 Octobre 1936

---:---:---:---:---:---:---:---:---:---

M. le Président souhaite la bienvenue à M. Delore, Président du Conseil d'administration des hospices de Lyon, récemment nommé Membre de la Section Permanente par arrêté en date du 7 Octobre 1936 qui assiste pour la première fois aux réunions de la Section.

M. le Président ayant signalé à la Section que les mandats de MM. Mirman et Plytas comme membres de la Commission des stations hydrominérales et climatiques sont venus à expiration, la Section Permanente désigne à l'unanimité M. Constantin pour y remplacer M. Mirman et renouvelle le mandat de M. Plytas.

M. le Dr Boudin dépose un rapport avec avis favorable sur une modification à apporter au règlement d'assistance médicale gratuite de la ville de Poitiers. Ses conclusions sont approuvées.

La Section Permanente est ensuite informée par son Secrétaire Général de plusieurs demandes d'avis de M. le Ministre de la Santé Publique sur des textes importants et des conditions dans lesquelles deux de ces demandes ont déjà été portées à l'ordre du jour de cette séance en raison de leur urgence.

M. de Font-Réaulx est ainsi appelé par M. le Président à résumer le rapport dont il a été chargé relatif à un projet de loi sur les modalités d'intervention de la solidarité publique en faveur des vieillards, des malades et des infirmes privés de ressources.

Dans son rapport distribué avant la réunion, M. de Font-Réaulx montre comment le projet comporte une complète refonte de la législation antérieure - particulièrement de la loi du 14 Juillet 1905 - en ce qui concerne les bénéficiaires de cette dernière loi, la nature, le caractère et la quotité des allocations en argent, ainsi que l'organisation financière actuelle.

Après adoption à l'unanimité du rapport de M. de Font-Réaulx, l'étude du texte du projet de loi en question est renvoyée au lendemain.

M. Lavigne dépose ensuite devant la Section un rapport sur un rapport sur un projet de décret relatif aux enfants en dépôt et au placement des pupilles de l'Assistance.

Ce projet qui a déjà fait l'objet d'une étude de la Ière Section (21 Octobre 1936) développe et précise les dispositions du décret-loi du 30 Octobre 1935 modifiant la loi du 27 Juin 1904 - (Santé Publique - n° 21) - Comme le fait remarquer le Rapporteur, ce décret-loi et le projet envoyé pour avis à la Section Permanente du Conseil Supérieur de l'Assistance publique ne font que régulariser la pratique

administrative, mettre la loi en harmonie avec les conceptions modernes de la puériculture et avec le souci de l'orientation professionnelle.

Les principaux articles du projet de décret tel qu'il est adopté à l'unanimité par la Section Permanente portant sur:

-Le maintien de l'enfant dans l'établissement dépositaire exceptionnellement au delà d'un délai de 3 mois "lorsque son état ou sa situation ne permettra pas son placement dans un centre nourricier,

-Le placement des enfants du premier âge en centres nourriciers en vue de faciliter leur surveillance médicale ou tutélaire - puis, "dans des familles habitant la campagne ou exceptionnellement, dans des oeuvres ou établissements, placés sous le contrôle de M. le Ministre de la Santé Publique devant être agréés par le Préfet sur le rapport de l'Inspecteur de l'Assistance Publique et de l'Inspecteur Départemental d'Hygiène, et sur avis conforme du Conseil Départemental d'Assistance Publique et Privée.

-Le placement de pupilles en apprentissage, suivant sa constitution, ses goûts et ses aptitudes particulières, soit à la campagne, de préférence dans les professions agricoles et, éventuellement, chez des artisans ruraux, soit dans des professions industrielles et commerciales - le pupille pouvant au besoin recevoir un enseignement professionnel plus complet dans des écoles d'apprentissage spécialisées et approuvées par le Ministre de l'Education Nationale ou agréées par le Ministre de la Santé Publique.

Séance du 24 Octobre 1936

Le texte du projet de loi relatif aux modalités d'intervention de la solidarité publique en faveur des vieillards, malades et infirmes privés de ressources est examiné par la Section Permanente - article par article - sur présentation de M. de Font-Réaulx, rapporteur.

Au cours de cette étude à laquelle prennent particulièrement part avec MM. les membres du Bureau, M. le Directeur Général et M. le Rapporteur, M.M. Verdet-Kléber, Delore, Dreyfus, Lefas, Fougerolle, Haye et Mlle Gros, diverses modifications sont proposées.

A l'issue de ses délibérations, la Section, sur la proposition de son Bureau, décide de remettre à M. le Ministre, en réponse à sa demande d'avis, avec le texte tel qu'il vient d'être adopté, le rapport de M. de Font-Réaulx accompagné d'une note portant que la Section Permanente du Conseil Supérieur de l'Assistance Publique, "considérant que la loi actuelle du 14 Juillet 1905 ne permet plus d'assurer aux vieillards, aux infirmes et aux incurables dans le besoin les ressources indispensables a émis en principe un avis favorable au projet "de révision qui lui a été soumis".

Séance du 19 Novembre 1936

M. Lavagne présente à la Section Permanente un rapport dont les conclusions ont déjà fait l'objet des délibérations de la 1ère Section dans sa réunion tenue le 21 Octobre 1936 sur un projet de décret de règlement d'administration publique pris en application du décret-loi du 30 Octobre 1935 modifiant la loi du 28 Juin 1904 relative à l'éducation des pupilles difficiles ou vicieux.

Précisant les dispositions du décret-loi de 1935 (Santé Publique - n° 27) - le projet soumis pour avis à la Section ainsi que le fait observer le Rapporteur, donne à l'éducation un rôle plus large qu'à la répression.

Il diminue le caractère répressif des établissements destinés à recevoir les pupilles vicieux ainsi que le régime auquel ils sont soumis et porte son effort sur l'éducation de ces pupilles pour qui des dispositions spéciales concernant leur enseignement primaire et technique sont prévues.

Il prévoit la remise des pupilles difficiles ou vicieux à des établissements spécialement autorisés à cet effet, qui ne pourront les recevoir que s'il existe une séparation rigoureuse entre les locaux destinés à chacune des diverses catégories desdits pupilles qui ne devront pas être de sexe différent, qui devront les soumettre à un traitement médico-pédagogique, et qui devront employer, de préférence, un personnel féminin pour les enfants âgés de moins de 10 ans.

Après avoir approuvé le rapport de M. Lavagne, la Section Permanente examine le projet de décret article par article et l'adopte à l'unanimité après intervention de plusieurs des membres présents.

La parole est ensuite donnée à M. Chassagnot pour la présentation de son rapport sur un projet de Décret de règlement d'administration publique pris en application du décret-loi du 30 Octobre 1935 relatif à la protection de l'enfance.

Comme l'indique le Rapporteur, le projet de décret, soumis à la Section Permanente, après examen de la 1ère Section dans sa réunion du 17 Novembre 1936, développe le décret-loi de 1935 (Justice - n° 8) qui a substitué aux dispositions de la loi du 24 Mars 1921, réglant actuellement la situation des mineurs en état de vagabondage - un régime nouveau comportant un ensemble de mesures d'assistance et d'éducation.

Il précise l'idée de préservation sociale et médicale des mineurs vagabonds.

- des modifications aux conditions suivant lesquelles les pupilles de l'Assistance publique d'origine étrangère obtiennent actuellement la nationalité française.

- l'accession des femmes au grade d'Inspectrices départementales de l'Assistance Publique, le recrutement des sous-Inspectrices étant limité au tiers de l'effectif de ce grade.

- des conditions d'exonération d'obligation alimentaire pour des pupilles de l'Assistance Publique élevés jusqu'à la fin de la scolarité.

X X X

Ière Section

Séance du 21 Octobre 1936

M. le Président Leredu adresse un souvenir ému à la mémoire de M. Mouret, Inspecteur départemental honoraire de l'Assistance publique, Administrateur de la Société Lyonnaise pour le sauvetage de l'enfance, décédé le 20 Juillet 1935 qui a apporté à la Section le tribut de son expérience et dont le souvenir restera gravé dans la mémoire de tous.

M. le Secrétaire Général fait connaître que M. le Ministre de la Santé Publique a saisi la Section Permanente de plusieurs demandes d'avis et que le Bureau du Conseil Supérieur désire qu'une première étude des textes remis soit faite par la Section intéressée.

C'est ainsi que M. Lavagne ayant bien voulu accepter les deux rapports qui lui ont été confiés, la Ière Section entend successivement un premier rapport sur un projet de décret de règlement d'administration publique pris en application du décret-loi du 30 Octobre 1935 modifiant la loi du 28 Juin 1904 sur les pupilles difficiles et vicieux et un second rapport sur le décret-loi de 1935 portant modification à la loi du 27 Juin 1904 sur les enfants en dépôt et le placement des pupilles de l'assistance

Après en avoir discuté, la Section adopte les deux projets sous réserve des modifications qui seront indiquées à la Section Permanente.

Séances des 16 et 17 Novembre 1936

La Section examine successivement:

1° Sur le rapport de M. Barbary, un projet de loi relatif au renforcement de la protection de la maternité et de l'enfance.

2° et sur le rapport de M. Chassagnot, un projet de décret de règlement d'administration publique pris en application du décret-loi du 30 Octobre 1935, relatif à la protection de l'enfance sur lesquels M. le Ministre a demandé l'avis de la Section Permanente.

A la suite d'une suspension de séance à la mémoire du Dr Raynier, M. le Président propose la désignation du Dr Bué comme Secrétaire de la 4ème Section en remplacement de M. Saint-Venant. Cette proposition étant acceptée, M. le Dr Bué est nommé Secrétaire de la 4ème Section.

M. le Secrétaire Général informe les membres présents que M. le Ministre a demandé, ce qui a été accepté par la Section Permanente, que la question d'une réforme des bureaux de bienfaisance et celle de l'organisation de la prophylaxie des troubles mentaux dans le cadre départemental soient mises à l'ordre du jour de la prochaine session du Conseil Supérieur de l'Assistance Publique.

Ces questions concernant l'une et l'autre la 4ème Section, il appartient à celle-ci de désigner, dès la présente réunion des Rapporteurs, de façon à ce que leurs travaux puissent être communiqués à la Section Permanente vers le 10 Janvier prochain et les rapports distribués aux membres du Conseil Supérieur avant sa convocation.

Il ajoute que sur le travail d'étude de la réforme des bureaux de bienfaisance, M. le Ministre a indiqué qu'il y aurait lieu de tenir compte des vœux émis par le récent Congrès de l'Union des Bureaux de Bienfaisance et pour la seconde de ce qui aura déjà pu être préparé par le regretté Docteur Raynier.

M. Hays pressenti pour se joindre au Docteur Lauzier comme rapporteur, en remplacement du Dr Raynier a déjà bien voulu accepter. L'un et l'autre ayant eu l'occasion de s'en entretenir avec le Dr Raynier pourront indiquer les idées et projets de celui-ci.

La Section remercie M. Hays et M. le Dr Lauzier de se charger de l'étude nécessaire, et sur la proposition du Secrétaire Général, elle est unanime à charger celui-ci de demander à M. le Ministre de nommer M. le Dr Lauzier, Secrétaire Rapporteur du Conseil Supérieur de l'Assistance publique.

M. le Dr Delahousse rappelle que l'Union des Bureaux de Bienfaisance fondée en 1926, a été créée dans le but précis de la défense du droit des pauvres. Cette Union a toutefois été organisée de façon à étudier les améliorations qu'il pourrait y avoir lieu d'apporter dans le fonctionnement de ces Bureaux et de défendre les intérêts des malheureux devant les pouvoirs publics. Elle tient des congrès annuels et, dans le plus récent de ces Congrès, différents vœux ont en effet été émis en faveur d'une réforme générale de la bienfaisance et de l'assistance sociale - aussi divers vœux se rapportant aux récentes circulaires ministérielles concernant les comités départementaux de coordination actuellement en formation.

1936



RAPPORT DU CONSEILLER D'ETAT
DIRECTEUR GENERAL DE L'HYGIENE ET
DE L'ASSISTANCE , SUR LE FONCTIONNEMENT
DES SERVICES D'ASSISTANCE EN 1936.

I.- ENFANTS ASSISTES.

La protection de l'enfance figure au premier plan des préoccupations du Ministère de la Santé Publique. En ce qui concerne les enfants assistés, qui relèvent plus particulièrement de son Administration, une circulaire a été envoyée aux Préfets pour attirer leur attention sur l'importance de la question des secours temporaires et les prier d'en faire reviser les taux et d'octroyer ces subsides aussi largement que possible dans le but d'éviter les abandons, toutes les fois que la chose sera possible. De même a été préconisée la création de centres nourriciers pour enfants secourus. Cette mesure présente l'avantage de ne pas rompre le lien familial entre la mère et l'enfant. La mère, qui participe au paiement de la pension peut visiter son enfant et ce dernier bénéficie de soins éclairés, dans les meilleures conditions d'hygiène.

Des instructions ont été également données en vue de développer l'enseignement professionnel et de favoriser le placement des enfants dans des écoles d'apprentissage.

Enfin, des instructions ont été envoyées pour l'application des lois sur la prolongation de la scolarité et des congés payés.

Ces différentes mesures qui représentent une notable amélioration tant pour les enfants protégés que pour les enfants assistés proprement dits, réagiront dans des proportions importantes sur le budget de 1937.

Quant à la mortalité des enfants assistés, qui était de 9,47 en 1933 et de 8,14 en 1934, elle a été de 7,91 en 1935, soit une légère diminution sur l'année précédente.

II.- PROTECTION DES ENFANTS DU 1er ÂGE.

Un décret-loi du 30 Octobre 1935 a étendu à plusieurs catégories d'enfants le bénéfice de la loi Roussel qui, jusqu'alors, n'était appliquée obligatoirement qu'aux enfants placés en nourrice, en sevrage ou en garde. Ces dispositions ne pourront être appliquées qu'en 1937 lorsque le règlement d'administration publique sera intervenu et que les crédits nécessaires auront été attribués.

Les dépenses de ce service qui ont été d'environ 4.500.000 fcs en 1935, passeront du fait de la nouvelle réglementation, en 1937, à 30.000.000 fcs environ, d'après les prévisions.

Au cours de 1935, l'extension des centres de protection maternelle et infantile s'est poursuivie, permettant de lutter efficacement contre la mortalité du 1er âge.

III.- SUBVENTIONS AUX CAMPS ET COLONIES DE VACANCES.

Ce crédit est destiné à subventionner les oeuvres ou organismes qui ont assuré l'envoi en vacances d'enfants au cours de l'exercice 1935. La dotation du chapitre, qui était de 3.000.000 en 1935, a été ramenée à 2.700.000 fcs en 1936. Cette diminution a entraîné la réduction des subsides, déjà minimes, accordés aux Oeuvres dont les demandes sont de plus en plus nombreuses.

IV.- SUBVENTIONS AUX OEUVRES DE PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE.

Le crédit qui était de 8.020.000 fcs en 1935 a été ramené à 6.498.000 fcs en 1936. Ce crédit a été intégralement réparti entre 1.564 oeuvres contre 1.596 de l'année précédente.

V.- ASSISTANCE AUX FEMMES EN COUCHES.

Le nombre des femmes admises à bénéficier de la loi du 17 Juin 1913 est passé de 225.781 en 1934 à 232.175 en 1935. La part contributive de l'Etat, pendant l'année 1934, dernier exercice dont les résultats sont connus, s'est élevée à: 34.635.488 fcs.

VI.- PRIMES D'ALLAITEMENT.

Le nombre des mères de famille admises à bénéficier de la loi du 24 Octobre 1919 qui s'était élevé à 204.368 en 1934, a été de 184.417 en 1935. La part contributive de l'Etat pour l'année 1934, dernier exercice dont les résultats sont connus, a été de : 57.473.285 fcs.

VII.- ASSISTANCE AUX FAMILLES NOMBREUSES.

Le nombre des bénéficiaires de la loi du 14 Juillet 1913 qui était de 45.835 en 1934 a été de 46.498 en 1935. Les dépenses d'assistance aux familles nombreuses pour l'année 1934, dernier exercice dont les résultats sont connus se sont élevées à 20.829.262 fcs.

VIII.- ENCOURAGEMENT NATIONAL AUX FAMILLES NOMBREUSES.

Des modifications importantes ont été apportées au cours de l'année 1936 au régime de l'encouragement national aux familles nombreuses. Trois nouveaux textes sont intervenus en la matière:

a) loi du 20 Juin 1936 qui a rétabli aux chiffres fixés par l'article 174 de la loi de finances du 16 Avril 1930 le taux des allocations de l'encouragement national aux familles nombreuses.

b) loi du 9 Août 1936 (article 4) qui a fixé à 14 ans, au lieu de 13 ans, l'âge auquel les enfants ouvrent droit à l'allocation. En vertu de ce texte, l'article 1er - paragraphe 1 de la loi du 22 Juillet 1923 se trouve modifié comme suit " toute famille de nationalité française, résidant en France, qui compte trois enfants vivants légitimes ou légitimés de moins de 14 ans reçoit de l'Etat une allocation annuelle pour chaque enfant de moins de 14 ans au delà du 2ème. La mère restant seule avec des enfants à sa charge reçoit une allocation pour chaque enfant de moins de 14 ans au delà du premier.

Lorsque le père et la mère sont tous deux décédés, l'allocation est accordée à partir du premier.

c) Loi du 13 Août 1936 - Article 35, qui a augmenté, à partir du 1er Juillet 1936, le taux des allocations de l'encouragement national pour le deuxième enfant bénéficiaire et chacun des suivants lorsque la mère reste seule et lorsque le père et la mère sont tous deux décédés, sont disparus, ou ont abandonné leurs enfants.

(360 fcs pour le premier enfant bénéficiaire; 960 fcs pour chacun des suivants).

Les allocations de l'encouragement national aux familles nombreuses qui sont exclusivement à la charge de l'Etat, se sont élevées, au cours de l'année 1934, à 299.786.826 fcs

IX.- ASSISTANCE AUX ADULTES.

A) DÉPENSES D'ASSISTANCE MÉDICALE GRATUITE ET D'ASSISTANCE AUX VIEILLARDS, AUX INFIRMES ET AUX INCURABLES

(Lois des 15 Juillet 1893 et 14 Juillet 1905)

ASSISTANCE MÉDICALE GRATUITE

Les statistiques établies avec les renseignements fournis par les préfets font ressortir pour l'année 1935:

1° Le nombre par département, des personnes inscrites sur les listes d'assistance médicale gratuite, le nombre de celles qui ont été soignées à domicile et le nombre de celles qui ont été hospitalisées dans les hôpitaux de rattachement. Le total des bénéficiaires pour la France (moins les départements recouverts) s'est élevé à 1.375.314.

2° Les dépenses occasionnées par ce service aux communes, aux départements et à l'Etat, dans l'ensemble a atteint 415.920.175 fcs.

X.- ASSISTANCE AUX VIEILLARDS, AUX INFIRMES ET
AUX INCURABLES

Les tableaux indiquent pour l'année 1935:

1° Le nombre des assistés (assistés à domicile ou hospitalisés) et la proportion du nombre total des bénéficiaires et du nombre des assistés à domicile par rapport à la population. Le total général est de 706.127 fcs.

2° La répartition des dépenses entre les communes, les départements et l'Etat, au total 597.842.091 fcs.

3° Les dépenses résultant pour l'Etat, du jeu des barèmes B et O (subvention de l'Etat aux départements et subvention directe et complémentaire de l'Etat aux communes): 204.545.850 fcs plus 25.985.236 fcs et les frais occasionnés par les assistés sans domicile de secours: 9.397.905 fcs.

4° Les dépenses occasionnées par la majoration à la charge exclusive de l'Etat, total 138.708.460 fcs.

5° Le dénombrement total des bénéficiaires de la loi du 14 Juillet 1905 pendant les années 1919 à 1935 s'est élevé durant cette période de 580.815 à 706.127.

XI.- LIQUIDATION DES DEPENSES

La liquidation des dépenses s'effectue aussi rapidement que possible. Toutefois comme d'une part, les crédits obtenus du Parlement sont très inférieurs aux besoins et que, d'autre part, les demandes de crédits supplémentaires ne reçoivent satisfaction que longtemps après avoir été formulées, il s'ensuit que les règlements définitifs n'interviennent que très lentement et cet

état de choses met la Trésorerie des départements dans une situation difficile. Les nouvelles règles de la comptabilité, qui ont diminué les délais d'ordonnancement sur exercice en cours, suppriment toute possibilité de procéder aux liquidations avant clôture de l'exercice et retardent énormément les paiements.

XII.- CONTROLE DES LOIS D'ASSISTANCE

Les rapports fournis par les Préfets font ressortir de plus en plus l'utilité du contrôle sur place des lois d'assistance. Par suite du retard apporté dans le règlement de la question des nouveaux traitements du personnel de l'Inspection de l'Assistance publique, organisation prévue par le décret du 30 Octobre 1935, n'a pas encore été complètement mise en vigueur mais dès le début de 1937 le service fonctionnera normalement.

De l'examen des rapports des Préfets il résulte que l'augmentation légère du nombre des assistés par rapport à l'année précédente s'explique pour les vieillards, infirmes et incurables, par la crise sévère qui sévit actuellement. Les enfants ou les parents tenus à la dette alimentaire invoquent le chômage pour s'y soustraire. Par ailleurs les déclarations faites par les postulants sont souvent fausses et incomplètes; les donations, les partages et les livrets de caisse d'épargne sont rarement mentionnés. Il y a lieu de signaler cependant que l'institution des Commissions cantonales a entraîné dans des proportions notables le nombre des admissions.

Plus indépendants que les Conseils Municipaux et les Commissions d'Assistance, moins susceptibles de subir les influences locales, ces organismes examinent les dossiers de façon plus objective et contribuent ainsi à supprimer les abus qui existaient autrefois.

La mise en vigueur des assurances sociales au point de vue retraites devra amener en 1936 une diminution sensible des admissions nouvelles, puisqu'aux termes de l'article 57 de la loi du 5 Avril 1928 sur les assurances sociales, l'assuré qui reçoit une pension de vieillesse ou d'invalidité au moins égale à 600 fcs ne peut se prévaloir de la loi du 14 Juillet 1905 sur l'assistance aux vieillards, aux infirmes et aux incurables. Il est à noter que cette législation est tout à fait injuste et aurait besoin d'être révisée.

L'assistance médicale gratuite ne semble pas avoir encore bénéficié de la loi sur les assurances sociales. Il est vrai que celle-ci n'est pas encore appliquée dans les centres ruraux.

L'ouvrier agricole qui espère devenir fermier, l'ouvrier à la journée non attaché d'une façon régulière à son employeur, l'artisan, le tâcheron, ne veulent pas être astreints aux assurances sociales. Ils savent que s'ils tombent malades, ils seront admis à l'assistance médicale gratuite et soignés gratuitement sans la moindre participation. Un contrôle sévère s'imposerait donc dans les campagnes.

Beaucoup de départements signalent qu'au contraire, dans les villes, les ouvriers du commerce et de l'industrie commenceraient à reconnaître les avantages et les bienfaits de la loi: le paiement du demi-salaire serait particulièrement apprécié. Toutefois comme le chômage prolongé peut priver les intéressés du bénéfice des assurances sociales, ceux-ci retombent fatalement à la charge de l'assistance médicale gratuite.

C.- XIII.- LOIS, DECRETS ET CIRCULAIRES INTERVENUS PENDANT L'ANNEE 1936.

Il convient tout d'abord de noter en matière d'assistance médicale gratuite les modifications apportées trimestriellement au tarif national pharmaceutique qui ont été justifiées soit par des additions de produits indispensables, soit par des changements de tarifs.

Par ailleurs, une circulaire du 6 Avril 1936 a recommandé aux Préfets d'admettre au bénéfice de l'assistance médicale gratuite les pupilles de la nation privés de ressources suffisantes.

En matière hospitalière il y a lieu de signaler que le projet de décret pris en application de la loi du 15 Juillet 1935 sur le prix de journée des hôpitaux entrera prochainement en vigueur.

Des circulaires en date du 9 Juillet 1936 et 17 Octobre 1936 ont transmis aux Préfets un statut-type applicable au personnel secondaire des établissements publics hospitaliers, une convention collective type de travail applicable au personnel des établissements privés

et un statut-type pour le personnel administratif des établissements publics hospitaliers. Grâce à ces documents, les Préfets et les commissions administratives ont pu éviter des conflits qui n'auraient pas manqué d'éclater avec le personnel.

Par circulaire du 13 Novembre 1936, des renseignements statistiques ont été demandés aux établissements hospitaliers notamment sur le nombre de lits existants et disponibles, la nature des établissements, les prix de journée, la composition du personnel, l'installation matérielle, le mode de chauffage etc... Jusqu'à présent 80 départements ont répondu de façon assez précise. Cette documentation permettra d'apprécier en toute connaissance de cause l'opportunité des créations nouvelles ou des améliorations qui sont proposées et qui font souvent l'objet de demandes de subvention sur les fonds du Pari Mutuel. Ils favoriseront l'étude de la coordination à établir entre les services d'assistance et les assurances sociales pour éviter des créations inutiles, et assurer la meilleure utilisation des établissements qui sont peu occupés.

Enfin ces renseignements serviront à donner des directives précises aux établissements dont l'installation est devenue désuète ou insuffisante.

Une circulaire du 28 Septembre 1936 a fait connaître la jurisprudence du Conseil d'Etat confirmant les dispositions du règlement intérieur modèle des hôpitaux, d'après lesquelles les médecins et les chirurgiens des

hôpitaux ne doivent dans aucun cas recevoir directement des honoraires des malades payants.

Un décret du 30 Octobre 1935 prévoyait l'unification et la simplification des barèmes des lois d'assistance. Mais sa mise en vigueur était subordonnée à la parution d'un règlement d'administration publique.

Ce règlement est intervenu le 29 Décembre 1936. Il a fixé les conditions de répartition entre l'Etat, les départements et les communes des dépenses prescrites par les lois d'assistance obligatoire. Les nouvelles règles posées permettront d'accélérer la production des états de liquidation des Préfets et par suite le paiement de la part contributive de l'Etat. Par ailleurs, la répartition entre les communes se trouvera améliorée puisque le Conseil Général aura la faculté de tenir compte de la situation respective de chacune d'elles pour fixer leur participation aux frais.

A la suite de la loi du 13 Novembre 1936 qui a accordé aux départements et aux communes une contribution supplémentaire de l'Etat dans les dépenses d'assistance s'élevant à 335 millions, les Préfets ont été avisés le 16 Novembre de la somme mise à leur disposition.

XIV.- LA LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE EN 1936

Les réductions apportées aux subventions affectées à la lutte antituberculeuse et déjà signalées depuis deux ans ont encore été aggravées, au budget de 1936. Les crédits qui étaient de 28.855.000 fcs, en 1935, s'élèvent seulement à 24.558.000 fcs pour 1936.

Par contre, il y a lieu de signaler que le décret du 25 Septembre 1936, pris en exécution de la loi du 18 Août 1936, sur les grands travaux, a mis à la disposition du Ministre de la Santé Publique un crédit d'engagement de 65 millions pour la création et l'aménagement de sanatoriums et préventoriums.

Ce crédit a permis de liquider les promesses antérieurement faites par l'Etat et d'entreprendre quelques projets dont l'exécution avait dû être ajournée, en l'absence des fonds nécessaires.

Enfin, il convient de citer la loi du 28 Août 1936 réglementant l'ouverture des sanatoriums privés et qui a institué parmi les stations climatiques une distinction entre les stations climatiques de cure pour tuberculeux et les stations de villégiature. L'article 5 de ladite loi a organisé, d'autre part, un contrôle sanitaire des hôtels, pensions et maisons de cure, installées dans les stations de cure pour tuberculeux et réglementé le fonctionnement et l'ouverture de ces établissements.

Dispensaires antituberculeux.- Leur nombre qui est approximativement de 850, s'est accru de quelques nouvelles unités.

Il a été alloué pour frais de fonctionnement de ces dispensaires des subventions s'élevant à 9.673.600 fcs contre 12.095.000 fcs en 1935. En outre, une part de 806.000 fcs lui a été affectée, pour création et aménagement sur le produit de la taxe des cercles.

Oeuvres antituberculeuses diverses.- Des subventions s'élevant à 5.837.000 fcs leur ont été allouées, pour frais de fonctionnement, contre 6.795.000 fcs, l'an dernier.

Les principales subventions ont été les suivantes:

Oeuvre Grancher:.....965.000

Institut Pasteur (laboratoire du
BCG).....3.200.000

Comité National de Défense contre
la tuberculose:..... 740.000

Sanatoriums.- Au cours de 1936, on a enregistré l'ouverture de trois nouveaux sanatoriums à la Chapelle des Pots près de Saintes (Charente-Inférieure), au Cluzeau, près de Limoges (Haute-Vienne) et à Arrens (Hautes-Pyrénées).

Le nombre des sanatoriums publics et privés de toute catégorie est de 179, comprenant 32.000 lits, dont 21.000 pour les tuberculeux pulmonaires et 11.000 pour les malades atteints de tuberculose ostéo-articulaires et ganglionnaires.

Les crédits budgétaires affectés à la création des sanatoriums publics se sont élevés à 7.950.000 fcs, somme à laquelle est venue s'ajouter une part de 1.800.000 fcs

provenant du produit de la taxe des cercles, soit au total 9.750.000 fcs.

Préventoriuns.- Les crédits pour création et aménagement se sont élevés à 270.000 fcs.

XV.- LA LUTTE ANTICANCEREUSE EN 1936.

Les crédits pour les centres anticancéreux ont été de 1.125.000 fcs dont 405.000 fcs provenant de la taxe des cercles. Sur ce chiffre de 1.125.000 fcs, une part de 630.000 fcs a été affectée au fonctionnement des laboratoires de recherches scientifiques. Le reliquat a été utilisé pour des achats de radium et d'appareils.

XVI.- TAXE DES CERCLES.

La répartition du produit de la taxe des cercles a été la suivante

Ecole d'infirmières:.....	126.000
Centres anticancéreux:.....	405.000
Dispensaires antituberculeux:.....	808.000
Sanatoriuns:.....	1.800.000
Oeuvres antivénériennes:.....	1.035.000
	<hr/>
TOTAL.....	4.174.000

XVII.- FONCTIONNEMENT DES ETABLISSEMENTS NATIONAUX
DE BIENFAISANCE ET DES ASILES D'ALIENES EN 1936.

I° - ETABLISSEMENTS NATIONAUX

Ainsi qu'il a été indiqué dans le rapport de 1935, les Etablissements Nationaux de Bienfaisance ont été soumis pour la première fois en 1936, au contrôle du Ministère des Finances quant à la préparation des budgets .

En pratique, les commissions consultatives ont été appelées à formuler un avis sur les propositions des Directeurs, mais ces propositions ont subi d'importantes modifications du fait du nouveau contrôle exercé.

Il est sans doute prématuré de porter un jugement sur les conséquences de cette modification, mais il est possible dès maintenant de prévoir qu'elle entraînera, sans grand profit pour le fonctionnement des Etablissements, un surcroît de travail considérable, et qu'elle aura pour résultat, d'une part, de retarder l'approbation des budgets, et d'autre part, d'amener les Directions de ces Etablissements à établir des prévisions de dépenses ou de recettes calculées avec moins de précision.

Les lois sociales récemment votées ont eu, ou auront leurs répercussions sur ces Etablissements, tant au point de vue de l'augmentation du nombre des agents (application de la semaine de 40 heures), que des majorations résultant de l'augmentation du prix des denrées.

Il a été tenu compte de ces facteurs d'augmentation dans toute la mesure du possible. Néanmoins, les subventions

accordées pour 1937 se révéleront certainement insuffisantes et nécessiteront, en cours d'année, l'octroi de crédits supplémentaires.

Il y a lieu de rappeler également les difficultés précédemment signalées en ce qui concerne le placement des élèves sortis des Institutions Nationales de Sourds-Muets et d'Aveugles. C'est particulièrement à l'Institution des Jeunes Aveugles que ce problème est difficile à résoudre, en raison de la disparition des débouchés que pouvaient offrir les carrières musicales.

2° - ASILES D'ALIENES

Les lois sociales ont eu, plus encore que pour les Etablissements Nationaux, leurs répercussions sur les Asiles d'Aliénés où les statuts du personnel n'étaient pas partout établis avec la même rigueur.

Les Asiles d'Aliénés non soumis à la loi de 8 heures, ne l'avaient accordée qu'à titre exceptionnel à leurs agents.

D'autre part, des améliorations notables de salaires ont dû être consenties par les collectivités locales.

Pour toutes ces raisons, les prix de journée vont subir en 1937, d'importantes majorations qui pourront être évaluées à des taux variant de 35 à 50 %.

Ces majorations ne seront pas la seule raison de l'augmentation considérable des crédits d'assistance aux Aliénés en 1937. Le décret-loi du 31 Octobre 1935, qui a prévu l'unification des barèmes d'assistance, et le décret du 29 Décembre 1936, qui a établi ce barème unique, auront

pour résultat probable de quadrupler les crédits affectés jusqu'à ce jour aux dépenses d'aliénés.

D'autre part, il y a lieu de signaler que l'encombrement des Asiles ne fait que s'accroître. Les statistiques démontrent en effet que le nombre des aliénés augmente d'environ 1.500 par an. Il peut être évalué actuellement à 100.000 environ.

Pour remédier à cette situation, plusieurs départements se sont décidés à envisager des constructions. Un asile est en cours d'exécution à Lannemezan (Hautes-Pyrénées); un autre va être prochainement réalisé à Ravenel (Vosges). Enfin, le département de la Seine traite avec des Sociétés privées pour la construction d'asiles d'aliénés auxquels il garantirait un nombre de malades suffisant. Des constructions de cette nature sont décidées à Vieille-Eglise et à la Queue-en-Brie (S-et-O), ainsi que dans la Haute-Saône.

PROJET DE LOI RELATIF AU RENFORCEMENT DE LA
PROTECTION DE LA MATERNITE ET DE L'ENFANCE.



R A P P O R T

présenté à la Ière Section et à la Section
Permanente du Conseil Supérieur de l'Assistance Publique
par M. BARBARY, Secrétaire-Rapporteur, Inspecteur de
l'Assistance Publique.

Le texte du projet de loi soumis à votre examen,
tend à modifier ou compléter un certain nombre de dispo-
sitions de la loi du 24 juillet 1889 sur la protection des
enfants maltraités ou moralement abandonnés et de la loi
du 27 juin 1904 sur le service des enfants assistés, afin
d'apporter pratiquement à la protection de la maternité et
de l'enfance, en tenant compte des expériences du passé,
l'accentuation que commandent les besoins nouveaux.

Il est, en effet, certain que la législation actuelle,
dont les dispositions générales demeurent excellentes, s'est
révélée insuffisante sur divers points pour aboutir à
des résultats d'ensemble pouvant apporter une réelle
contribution à la lutte contre la dénatalité.

L'exposé des motifs du projet indique suffisamment le
but poursuivi pour me permettre de dégager ce rapport
de tout esprit de synthèse. Il me suffira, je pense, d'en
analyser les diverses dispositions pour en déterminer la
portée exacte, en formulant, s'il y a lieu, à l'endroit de
chacune d'elles, les observations que leur examen m'aura
suggérées.

MODIFICATIONS APPORTEES AUX ARTICLES 19 ET 20 DE LA
LOI DU 24 JUILLET 1889 (Articles I et 2 du projet de loi).

ARTICLE 1er.- L'alinéa 4 de l'article 19 est remplacé par deux autres paragraphes tendant, le 1er, à rendre obligatoire dans tous les cas d'abandon effectif - même quand les recueillants ont reçu l'enfant de ses père, mère ou tuteur - la déclaration jusqu'ici prévue pour le seul cas où les enfants ont été recueillis sans l'intervention de ceux-ci.

Le nouvel alinéa 4 constitue une innovation heureuse. Ses dispositions permettront, au sens de l'article suivant, de voir régularisée la situation de bon nombre d'enfants qui restent aujourd'hui dépourvus de protection légale.

Le paragraphe 5 (ancien alinéa 4 complété) permettra à l'Administration Générale de l'Assistance Publique à Paris d'être tenue informée des déclarations enregistrées par les services de la Préfecture de Police. Il prévoit également l'intervention provisoire de l'Assistance publique dans le cas où les parents ne pourraient être retrouvés dans le délai prescrit.

ARTICLE 2.- Le nouvel article 20 substitue aux anciennes dispositions qui tendaient à une dévolution mal définie, partielle ou totale, des droits de puissance paternelle, une mesure précise de constitution de tutelle.

Pour des raisons qui pourront être développées en séance, il semblerait toutefois nécessaire d'apporter au paragraphe 2 du texte, la modification ci-après:

Au lieu de " Il (Le tribunal) peut conférer la tutelle soit aux recueillants de l'enfant, soit à l'Assistance Publique" mettre: Il peut constituer la tutelle suivant les termes du droit commun, la conférer aux recueillants de l'enfant ou décider que celui-ci sera confié à l'Assistance Publique.

Je crois devoir, d'autre part, placer ici une observation d'ordre général: Afin d'établir une similitude de mesures de protection propres au titre II de la loi du 24 juillet 1889, il apparaît que les modifications en cause pourraient être étendues à l'article 17.

Par ailleurs, l'exposé des motifs précise que "l'autorité publique n'exerce à ce jour, aucune surveillance effective sur les particuliers ou sur les oeuvres qui recueillent spontanément les enfants privés de leurs soutiens naturels ou qui leur sont confiés par leurs parents"

Or, la loi du 14 janvier 1933 sur la surveillance des établissements de bienfaisance privée a édicté à ce sujet, d'importantes mesures de protection actuellement en cours d'application.

Mais ces dernières dispositions ne font pas obstacle au nouveau texte qui prévoit la constitution rationnelle de la tutelle.

MODIFICATIONS APPORTEES A DIVERS ARTICLES DE LA LOI
DU 27 JUIN 1904 ET PRESCRIPTIONS COMPLEMENTAIRES (Articles
3 à 14 du projet de loi).

ARTICLE 3.- sans observation.

ARTICLE 4.- "Est dit enfant secouru.....
.....

2° "L'orphelin recueilli par une personne
autre que ses ascendants qui l'élève avec l'aide de l'Assistance
Publique".

Pour établir la concordance des textes (exposé des
motifs et article 7) il conviendrait de compléter le présent
paragraphe comme suit:

L'orphelin ou l'enfant abandonné recueilli par une
personne etc.....

Introduire ensuite un article 3 bis ainsi libellé:

Est dit enfant surveillé: a) l'enfant recueilli par un
particulier ou par une association de bienfaisance et placé
provisoirement sous la protection et la surveillance de
l'assistance publique en conformité de l'article 19
paragraphe 5 de la loi du 24 juillet 1889.

b) l'enfant confié à un particulier ou à une association
etc - (texte du projet).

ARTICLES 5 et 6.- sans observations.

ARTICLE 7.- Cet article rend obligatoire pour tous les
départements la création d'une maison maternelle ou la passation
d'un contrat avec une collectivité publique ou une oeuvre
privée possédant un établissement analogue.

En intégrant une telle mesure dans les dispositions mêmes de l'article 7 de la loi du 27 juin 1904 relatives aux enfants secourus, le projet complète fort heureusement la législation en vigueur. Cette adjonction permettra désormais d'accorder à la fois, à la mère et à l'enfant, une somme d'aide qui ne manquera pas d'avoir les plus heureux effets sur la survie des nourrissons et la santé des mères.

ARTICLE 7 bis.- Placement des enfants secourus chez une nourrice choisie, rétribuée et surveillée par le service des enfants assistés, sauf contribution de la mère aux frais de pension.

L'exposé des motifs prévoit que l'admission en pouponnière, en centre d'adaptation à l'allaitement artificiel, ou en centre d'élevage de l'enfant pour lequel le secours préventif d'abandon sera sollicité, pourra être décidée par le conseil de famille des enfants assistés.

C'est là, à mon avis, une mesure d'ordre purement administratif et médical qui dépasse les attributions de tutelle du conseil de famille.

ARTICLE 8.- Cet article établit la concordance entre les dispositions du nouvel article 7 et celles de l'article 9 de la loi du 27 juin 1904.

ARTICLE 9.- Le texte prévoit qu'"après le temps d'observation jugé nécessaire par le médecin du service, les enfants placés à la crèche de l'hospice dépositaire et destinés à être élevés au biberon sont dirigés sur une pouponnière spécialement organisée etc....."

Ces nouvelles dispositions, très judicieusement établies, font augurer les meilleurs résultats.

Mais dès lors qu'une pouponnière modèle doit être spécialement organisée dans chaque département, il n'est plus nécessaire d'exiger le passage de l'enfant à la crèche de l'hospice dépositaire.

Pour diverses raisons, cette situation se justifie à Paris, mais elle ne paraît plus avoir sa raison d'être en province ou d'une manière générale, l'ambiance hospitalière est néfaste aux tout jeunes enfants.

J'estime par suite que le "temps d'observation" devra pouvoir s'effectuer à la pouponnière même, dans une section spéciale.

Je proposerai donc à cet effet, la modification nécessaire du texte.

ARTICLE 10. - Il paraît indiqué de remplacer l'appellation "centres d'élevage" par l'expression plus appropriée "centres nourriciers".

ARTICLE 11. - Il semble pratiquement nécessaire de prévoir la délégation provisoire de la tutelle au profit du sous-Inspecteur pour le cas où les circonstances s'opposeraient à ce que l'Inspecteur puisse exercer effectivement sa mission.

ARTICLE 12. - Nationalité - Dispositions fort judicieuses permettant d'assurer la nationalité française au cours de leur minorité, et sans que leur consentement soit nécessaire, aux pupilles de l'Assistance publique d'origine étrangère, quels que soient leur lieu de naissance et leur filiation; le Gouvernement ayant par ailleurs la latitude de s'opposer à cette acquisition pour cause d'indignité ou défaut d'assimilation.

La francisation des noms d'enfants à consonance

étrangère apparaît, en outre, comme une mesure tout à fait opportune.

Nul doute que les effets pratiques du nouveau texte soient des plus heureux.

Mais on a pu, par ailleurs, se demander si une législation à caractère général comme celle de la nationalité pouvait être modifiée par une loi spéciale. La documentation que j'ai pu réunir représente la question comme résolue par l'affirmative. Le Ministère de la Justice aurait, en effet, substitué lui-même cette procédure à celle initialement envisagée et qui tendait à la modification directe de la loi du 10 août 1927.

ARTICLE 13.- Accession des sous-inspectrices de l'Assistance publique au grade d'inspectrices.

Il ne m'est pas possible, en ma qualité d'Inspecteur de l'Assistance Publique, de donner, en toute indépendance, un avis circonstancié sur ce point. Je ne voudrais être, en effet, ni désobligeant en l'endroit de mes collègues féminins, ni transgresser certaines directives.

Je serais heureux, en conséquence, que la Section voulut bien fixer son sentiment sans autre proposition de ma part.

ARTICLE 14.- Dette alimentaire - L'article 38 complété, permettra à l'administration de recourir non seulement sur les parents d'un pupille de l'Assistance publique mais aussi sur ceux d'un enfant dont le service n'a que la garde.

Le deuxième /^{paragraphe} dispense de l'obligation alimentaire les pupilles de l'Assistance publique qui auront été élevés par l'Assistance publique jusqu'à la fin de la scolarité.

C'est là une mesure équitable ainsi que l'indique l'exposé des motifs. Mais il semble que dans le cas de remise d'un pupille à sa famille, même après le temps de scolarité, le droit commun doive être appliqué si celle-ci a effectué le remboursement intégral des frais d'entretien.

En conséquence, le deuxième paragraphe de l'article 14 pourrait être ainsi complété:

.....jusqu'à la fin de la scolarité, à moins que les frais d'entretien occasionnés par le pupille remis ultérieurement à ses parents, aient été intégralement remboursés à l'administration.

Sous le bénéfice de ces observations, le présent projet de loi semble devoir apporter à l'état de choses actuel une très sensible amélioration que votre Rapporteur vous prie de vouloir bien marquer de votre assentiment.



PROJET DE LOI

relatif au renforcement de la
protection de la maternité et de
l'Enfance

Présenté au nom de M. Albert LEBRUN,
Président de la République Française,

par M. Henri SELLIER,
Ministre de la Santé Publique

Xu

EXPOSE DES MOTIFS

Les lois et règlements en vigueur en ce qui concerne la protection de la maternité et de l'enfance datent, pour la plupart, d'une époque où la nécessité de cette protection n'apparaissait pas aussi impérieuse qu'à l'heure actuelle.

Ceux qui visent notamment l'enfance abandonnée, les jeunes mères délaissées et les nourrissons secourus par les collectivités publiques présentent de graves lacunes, maintes fois dénoncées, qui exigent l'intervention de textes complémentaires à la législation de 1889 et 1904 qui tiennent compte à la fois des expériences du passé et des besoins nouveaux.

Le projet de loi que nous avons l'honneur de vous soumettre tend à corriger les imperfections de textes, dont le moins qu'on en puisse dire est qu'ils n'atteignent qu'imparfaitement le résultat escompté par ceux-là mêmes qui les ont établis.

x

x x

Il est nécessaire, en tout premier lieu, d'étendre désormais aux enfants orphelins ou abandonnés élevés bénévolement par des particuliers ou par des oeuvres, la protection légale réservée en fait, jusqu'ici, aux enfants recueillis par l'Assistance Publique.

.

L'autorité publique n'exerce, en effet, à ce jour, aucune surveillance effective sur les particuliers ou sur les oeuvres qui recueillent spontanément les enfants privés de leurs soutiens naturels, ou qui leur sont confiés par leurs parents.

Une première mesure s'impose à cet égard: donner au service administratif qualifié le moyen d'être informé de tous les cas où la surveillance peut avoir besoin de jouer.

Nous vous demandons à cet effet de modifier la loi du 24 Juillet 1889, relative à la protection de l'enfance abandonnée:

1°- en rendant obligatoire, dans tous les cas d'abandon effectif, même quand les recueillants ont reçu l'enfant de ses père, mère ou tuteur, la déclaration prévue par l'art. 19 de la loi pour le seul cas où les enfants ont été recueillis sans l'intervention des pères, mères ou tuteurs;

2°- en rendant également obligatoire pour tous les enfants abandonnés la constitution de la tutelle prévue facultativement par l'art. 20 de la loi.

A noter que la loi du 24 Juillet 1889, dans son article 22, place explicitement les enfants dont il s'agit sous la surveillance du Préfet, représentant de l'Etat. Les modifications proposées ont uniquement pour but de permettre l'exercice effectif de cette surveillance, en portant à la connaissance de l'administration l'existence de tous les enfants qu'elle a mission de protéger, et en rendant ainsi possible, dans le seul intérêt des enfants, la collaboration de leurs gardiens bénévoles (particuliers ou oeuvres) et des pouvoirs publics.

x

x x

.....

L'Administration étant ainsi avisée de l'existence de tous les enfants abandonnés recueillis en dehors de son intervention, il est nécessaire de créer, dans le cadre de la loi du 27 Juin 1904, une nouvelle catégorie d'enfants assistés: les enfants surveillés, et d'assurer à ces enfants la protection légale accordée aux enfants assistés.

Une des formes de cette protection est le secours temporaire, aide pécuniaire accordée pour élever les enfants menacés d'abandon, faute de ressources des parents.

Nous vous demandons de décider qu'à l'avenir l'aide pécuniaire, prévue à l'art. 7 de la loi du 27 Juin 1904, pourra, en cas de besoin, être accordée aux particuliers qui auront recueillis des enfants orphelins ou abandonnés.

Nous ne pensons pas, au contraire, qu'il y ait lieu d'étendre le secours temporaire aux enfants recueillis par des oeuvres de bienfaisance, celles-ci, auxiliaires des pouvoirs publics, ayant toute facilité de se procurer elles-mêmes les ressources nécessaires pour faire face aux charges et responsabilités qu'elles assument bénévolement.

x

x x

La loi du 27 Juin 1904 prévoit, d'autre part, à l'effet de prévenir les abandons d'enfants en bas âge, l'attribution de secours aux mères abandonnées.

Mais l'offre d'un secours, en fait presque toujours modique, ne peut fréquemment suffire pour détourner de l'abandon une jeune mère désemparée, souvent sans abri et sans travail.

. . . .

Prendre temporairement l'enfant à la charge de l'Assistance Publique coûterait très cher et présenterait en outre le sérieux inconvénient de risquer de voir la mère déchargée de tout souci pécuniaire se désintéresser d'un enfant dont elle sera séparée.

Il y a au contraire souvent un très gros avantage à faciliter aux mères la garde de leurs nourrissons en les hébergeant durant quelques mois dans une Maison maternelle où toute femme proche du terme de sa grossesse, toute mère accompagnée de son nouveau-né est reçue sans formalité, s'occupant durant son séjour de son enfant et se livrant seulement à quelques travaux ménagers pour lesquels elle reçoit un salaire destiné à lui constituer à sa sortie un petit pécule.

Certains départements ont déjà organisé des établissements de ce genre. Nous vous demandons de rendre obligatoire pour tous les départements la création d'une Maison maternelle ou la passation d'un contrat avec une collectivité publique ou une oeuvre privée possédant un établissement analogue.

x

x x

Par ailleurs, le secours préventif d'abandon est fréquemment sollicité par la mère délaissée en vue de placer son enfant en nourrice.

Ce placement présente un danger de mortalité très grand pour les enfants en bas-âge élevés au biberon, qui sont confiés le plus souvent par les familles à des nourrices choisies au hasard. L'enfant envoyé au loin dès après sa naissance, est livré alors aux soins de gardiennes dont la bonne volonté éventuelle ne peut compenser l'incompétence certaine.

. . . .

L'Administration Générale de l'Assistance Publique à Paris a pu, par des statistiques portant sur une longue période et sur un nombre important d'enfants recueillis, par son service d'enfants assistés, établir que la mortalité pour les enfants de 1 jour à 1 an atteignait après la guerre 47, 10%.

L'examen attentif des principales causes de cette mortalité (brusque passage de l'allaitement au sein à l'allaitement artificiel, insuffisance de surveillance médicale des enfants et des nourrices), a amené le département de la Seine à confier peu à peu tous les enfants recueillis avant le sevrage par le service des enfants assistés (600 par an en moyenne), soit à sa pouponnière d'Antony, soit à des centres d'adaptation à l'allaitement artificiel soit à des centres d'élevage organisés sur les bases suivantes: groupement des enfants de 3 mois à 2 ans chez des nourrices professionnelles spécialisées, à proximité d'une infirmerie, visite médicale des enfants tous les jours, et plus souvent si c'est nécessaire, visite par une infirmière visiteuse au moins tous les 3 jours.

L'expérience a été concluante: la mortalité des enfants assistés de la Seine s'est abaissée progressivement. Elle a été de 8,36% en 1935, inférieure à la moyenne nationale, malgré la présomption qui pèse fréquemment sur eux, d'une hérédité chargée.

L'exemple du département de la Seine, et les résultats obtenus dans la région parisienne au cours des 10 dernières années, en ce qui touche la protection maternelle et infantile, nous autorisent à vous demander de rendre obligatoire pour tous les départements la création de pouponnières ou de centres d'adaptation à l'allaitement artificiel, et de centres d'élevage d'enfants en bas âge aptes à recevoir tous les nourrissons recueillis par les services d'enfants assistés.

. . . .

Nous vous proposons également de décider que le Conseil de famille des enfants assistés pourra, lorsqu'il le jugera utile décider l'admission en pouponnière, en centre d'adaptation à l'allaitement artificiel, ou en centre d'élevage de l'enfant pour lequel le secours préventif d'abandon sera sollicité.

Nous estimons en effet que le fait d'aider une famille à élever un enfant confère à la collectivité publique qui accorde le secours, le droit d'exiger des parents que l'enfant soit placé dans les meilleures conditions matérielles et morales.

Une contribution de la famille serait en principe exigée, en cas de placement de l'enfant, soit en pouponnière soit en centre d'adaptation, soit en centre d'élevage. Cette participation ne pourrait, lorsqu'il s'agirait d'enfant secouru, dépasser la moitié des frais de pension.

x

x x

Les réformes proposées entraîneront des dépenses tant en ce qui concerne la nouvelle catégorie d'enfants assistés, enfants surveillés, que pour le fonctionnement des établissements dont la création est reconnue obligatoire: maisons maternelles, pouponnières, centres d'adaptation à l'allaitement artificiel et centres d'élevage.

Nous vous demandons de décider que ces dépenses seront intégrées dans le budget du service d'enfants assistés de chaque département. Elles seront réparties entre l'Etat, les départements et les communes dans les conditions prévues par le décret-loi du 30 octobre 1935 instituant un barème unique pour la collaboration financière des collectivités publiques aux dépenses d'assistance.

. . . .

Des subventions de premier établissement pourront d'autre part être accordées par l'Etat pour la création des établissements d'hospitalisation des mères et des enfants.

Il est à noter d'ailleurs que des ententes pourront intervenir à ce sujet entre départements, et qu'il sera possible dans bien des cas, d'utiliser en les complétant et en coordonnant leur action, des organisations déjà existantes.

La dépense à envisager pour l'application des nouvelles prescriptions légales apparaîtra, dans ces conditions, le plus souvent comme très minime, en égard au résultat recherché.

x

x x

Par ailleurs, d'autres modifications n'entraînant pas de répercussions financières et que l'expérience a démontré nécessaires sont apportées par le présent projet à la loi du 27 Juin 1934 sur les points suivants:

1°) Nationalité. - Sous l'empire de notre législation actuelle, qui soumet les pupilles de l'Assistance Publique au droit commun, les pupilles de nationalité étrangère ne peuvent acquérir la nationalité française qu'après l'âge de dix huit ans et seulement par voie de naturalisation, c'est-à-dire à la suite d'un acte volontaire de leur part, s'ils sont nés à l'étranger. Ils ont, s'ils sont nés en France, de parents étrangers, la faculté de répudier notre nationalité entre 21 et 22 ans, à moins qu'il n'ait été renoncé par avance à cette faculté, soit par eux-mêmes, soit par leurs représentants légaux. Encore faut-il remarquer que cette renonciation à la faculté de répudiation exige leur intervention personnelle s'ils sont âgés de plus de 16 ans.

...

La réforme à intervenir devra donc, sans écarter la possibilité d'appliquer les dispositions du droit commun, permettre d'assurer la nationalité française, au cours même de leur minorité, et sans que leur consentement soit nécessaire, aux pupilles de l'Assistance Publique d'origine étrangère, quels que soient leur lieu de naissance et leur filiation.

Mais cette acquisition de la nationalité française doit-elle se produire de plein droit à l'expiration d'un certain délai ou convient-il de laisser au tuteur, c'est-à-dire à l'Administration, le soin de réclamer au nom du pupille la qualité de français?

Nous pensons que, s'il est légitime de conférer, même contre leur gré, la nationalité française aux pupilles de l'Assistance Publique qui ont été élevés par cette Administration, il serait par contre, inadmissible que cette faveur pût bénéficier à des enfants qui s'en sont montrés indignes ou qui ne se sont pas assimilés à nos moeurs et coutumes.

Il semble donc logique et conforme à l'intérêt national que le texte à intervenir, tout en posant le principe de l'acquisition de plein droit de la nationalité française par les pupilles de l'Assistance Publique qui ont été élevés pendant cinq ans à la charge de cette Administration, laisse au Gouvernement la possibilité de s'opposer à cette acquisition pour cause d'indignité ou d'insuffisance de l'assimilation.

En vertu du texte que nous vous soumettons, le tuteur pourra, sans l'assistance du mineur, même si celui-ci est âgé de plus de seize ans, assurer la qualité de français à ceux de ces pupilles qui lui paraîtront dignes de cette faveur, au cours de

leur minorité, quels que soient leur lieu de naissance et leur filiation. Toutefois, lorsque le mineur sera né à l'étranger, la réclamation ne sera recevable que si l'intéressé a été élevé pendant cinq ans au moins sous la tutelle administrative.

En outre, les pupilles qui sont français sous faculté de répudiation perdront cette faculté et deviendront irrévocablement français lorsqu'ils auront été élevés pendant cinq ans sous ladite tutelle.

Cette acquisition de plein droit, en ce qui concerne les enfants étrangers de naissance, ne se produira pas à l'expiration du délai de cinq ans susvisé; elle ne se réalisera qu'à l'époque où le pupille atteindra l'âge de 20 ans, c'est-à-dire à une date où il sera possible d'être fixé sur sa mentalité, son caractère, et ses tendances. Le Gouvernement, d'ailleurs, pourra, jusqu'à ce que l'intéressé ait dépassé l'âge de 21 ans, s'opposer à l'accession du mineur à la qualité de français, si ce dernier est indésirable ou insuffisamment assimilé. Il pourra, en outre, si l'enfant est né à l'étranger, provoquer sa déchéance de la qualité de français dans les formes et pour les motifs prévus par l'art. 9, § 5, de la loi du 10 Août 1927.

II.- Accession des femmes au grade d'Inspectrices:

Lors du vote de la loi du 20 Juillet 1923 sur l'accession des femmes à l'emploi de sous-inspectrice de l'Assistance Publique, le Gouvernement avait prévu que cette mesure serait complétée ultérieurement par la création d'inspectrices. Cette introduction des femmes depuis plus de 10 ans dans le corps de l'Inspection de l'Assistance Publique ayant donné d'excellents résultats, il y a lieu de la poursuivre.

.....

En effet, l'expérience a démontré que les sous-inspectrices étaient capables d'assurer à l'égal des sous-inspecteurs, la partie active de leurs fonctions. D'ailleurs, il est fait de moins en moins appel à la force physique; pour assurer les tournées l'automobile est devenue non seulement nécessaire mais indispensable.

D'autre part, la compétence, l'autorité qui doivent être exigées d'un chef de service peuvent être possédées ou acquises par une sous-inspectrice. Cet ensemble de qualités ne dépend en aucune façon du sexe de l'individu mais de sa valeur morale et professionnelle.

En outre, la femme y ajoutera ses qualités de générosité, de délicatesse qui la désignent tout particulièrement pour s'occuper de l'enfance et surtout de l'enfance malheureuse.

Enfin, la question juridique de la délégation de la tutelle ne peut être un empêchement à cette mesure. La tutelle administrative ne doit pas se confondre avec la tutelle de droit commun et peut être déléguée à la femme mariée, sans l'intervention du mari.

Le contrôle des lois d'assistance dont les fonctionnaires de l'Inspection de l'Assistance Publique ont été chargés par le décret-loi du 30 Octobre 1935 ne peut être un obstacle à la mesure envisagée, car il s'agit là principalement d'une question de tournées, et il a déjà été démontré que les femmes avaient une résistance physique suffisante pour les assurer dans les conditions actuelles.

.

III.- Exonération de la dette alimentaire : Il est équitable que les enfants trouvés, les enfants abandonnés, les orphelins pauvres, les enfants maltraités, délaissés ou moralement abandonnés, dont les parents n'ont pas voulu ou n'ont pas pu assurer l'éducation, soient dispensés envers eux de l'obligation alimentaire.

Au cas où les parents auraient sollicité la remise de leur enfant, celui-ci ne serait tenu à l'obligation alimentaire que s'il a été remis à sa famille avant l'âge de la scolarité et au moment où il ne constituait pas pour eux une source de revenus mais une charge.

IV.- Transfert de la tutelle du Préfet à l'Inspecteur ou à l'Inspectrice de l'Assistance Publique : -

Dans la pratique, la tutelle, déléguée par le Préfet à l'Inspecteur de l'Assistance Publique, est toujours exercée par ce dernier. Le transfert proposé consacre donc un état de fait et est de nature à renforcer l'autorité de l'Inspecteur ou de l'Inspectrice et à simplifier les formalités administratives.

En conclusion, Messieurs, le présent projet de Loi a pour but essentiel :

1°) d'assurer à tous les enfants privés de leurs protecteurs naturels les conditions minima d'existence nécessaires à leur développement physique et moral et d'empêcher que des particuliers ou des oeuvres puissent demander à ces enfants, en contre-partie de l'assistance qu'ils leur donnent des services gratuits ou dépassant leurs forces;

2°) d'apporter, en cas de besoin, une aide pécuniaire légale aux particuliers élevant des enfants orphelins ou abandonnés;

.....

3°) de lutter efficacement contre les abandons d'enfants en bas âge en offrant aux mères délaissées un asile, avant, pendant et après l'accouchement.

4°) de combattre la mortalité infantile en assurant l'admission dans des pouponnières ou des centres d'adaptation à l'allaitement artificiel et dans des centres d'élevage spéciaux dirigés par les services d'assistance publique, de tous les enfants assistés proprement dits, de moins de deux ans et, le cas échéant, des enfants secourus du même âge.

5°) de transférer aux Inspecteurs de l'Assistance Publique la tutelle détenue jusqu'ici par le Préfet et qui en fait leur était toujours déléguée;

6°) de faciliter l'assimilation des pupilles de l'Assistance Publique de nationalité étrangère;

7°) de permettre aux femmes d'accéder au poste d'Inspecteur de l'Assistance Publique où nous espérons qu'elles rendront les plus grands services;

8°) d'exonérer de la dette alimentaire certaines catégories de pupilles de l'Assistance Publique.

La faible natalité enregistrée dans notre Pays nous fait un devoir inéluctable de ne négliger aucun moyen d'action pour assurer la défense de la race, partie intégrante de la défense nationale elle-même.

En sanctionnant à bref délai par un vote unanime les textes qui lui sont soumis et en rendant ainsi obligatoire l'organisation rationnelle sur tout le territoire de la protection de la maternité et de l'enfance, le Parlement apportera sans aucun doute une contribution efficace à la lutte contre la dénatalité.

MINISTÈRE DE LA
SANTÉ PUBLIQUE

Direction de l'Hygiène
et de l'Assistance

2e Bureau



D E C R E T E

Le projet de loi dont la teneur suit sera présenté au Sénat par le Ministre de la Santé Publique qui est chargé d'en exposer les motifs et d'en soutenir la discussion.

PROJET de LOI.

10
Article 1er. - Le quatrième alinéa de l'article 19 de la loi du 24 Juillet 1889 sur la protection des enfants maltraités ou moralement abandonnés est remplacé par les deux alinéas suivants :

Alinéa 4 - Une déclaration doit être faite dans la même forme et sous les mêmes sanctions par les associations de bienfaisance ou les particuliers qui élèvent un enfant que leur avaient confié ses père, mère ou tuteur, lorsque lesdits père, mère ou tuteur sont décédés ou ont cessé depuis plus de trois mois de s'intéresser à l'enfant.

Alinéa 5 - Les Maires et Commissaires de police doivent, dans le délai de quinzaine, transmettre ces déclarations au Préfet, et, dans le Département de la Seine, au Préfet de Police qui les communique au Directeur Général de l'Assistance Publique. Ces déclarations doivent être notifiées dans un nouveau délai de quinzaine aux parents. Si ces derniers ne peuvent être retrouvés dans le

.....

délai prescrit, l'enfant est provisoirement placé sous la Protection et la surveillance de l'Assistance Publique.

Article 2.- L'article 20 de la Loi du 24 Juillet 1889 est ainsi modifié :

"Si dans le délai de trois mois, à dater de la déclaration, les père, mère ou tuteur n'ont point réclamé l'enfant, ceux qui l'ont recueilli ou, à leur défaut, l'Assistance Publique, doivent, dans le mois qui suit, adresser au Président du Tribunal du lieu où se trouve l'enfant une requête aux fins d'obtenir constitution d'une tutelle à ce dernier.

"Le Tribunal procède à l'examen de l'affaire en Chambre du Conseil, le Ministère Public et le représentant de l'Assistance Publique entendus. Il peut conférer la tutelle soit aux recueillants de l'enfant, soit à l'Assistance Publique. Dans le cas où il confère la tutelle aux recueillants il déclare, par le même jugement, que le mineur sera surveillé par l'Assistance Publique.

"Lorsque, par l'intervention du père, de la mère, du tuteur..... (Le reste sans modifications..")

Article 3 .- Le paragraphe 1er de l'article 2 de la Loi du 27 Juin 1904 est modifié comme suit :

"Le service des enfants assistés comprend :

1°- les enfants secourus, les enfants surveillés, les enfants en dépôt, qui sont sous la protection de l'autorité Publique".

Article 4.- L'article 3 de la loi du 27 Juin 1904 est modifié comme suit :

"Est dit enfant secouru : 1° (texte actuel de l'art.)
2°- l'Orphelin recueilli par une personne autre que ses ascendants qui l'élève avec l'aide de l'Assistance Publique".

"Est dit enfant surveillé : l'enfant recueilli par un particulier ou par une association de bienfaisance dans les condi-

tions prévues par la Loi du 24 Juillet 1889 et placé, en vertu des dispositions de l'article 22 de ladite Loi, sous la surveillance de l'autorité publique".

Article 5.- L'article 5 de la Loi du 27 Juin 1904 est modifié comme suit :

"Est dit enfant en garde l'enfant dont la garde a été confiée par les Tribunaux à l'Assistance Publique, en exécution de la Loi du 19 Avril 1898 (art. 4 & 5) et de la loi du 22 Juillet 1912" (enfants auteurs de moins de 13 ans)

Article 6.- Le titre II de la Loi du 27 Juin 1904 est modifié comme suit :

Titre II - Secours accordés aux enfants et aux mères délaissées.

Article 7.- Une "Maison Maternelle" doit dans chaque département accueillir sans formalité les femmes enceintes et les mères avec leurs nouveaux-nés, soit qu'elle soit exploitée directement par le département, soit que celui-ci ait traité à cet effet avec un établissement public ou privé de ce département, ou d'un autre département. La modalité et la durée de l'hébergement sont réglées par le Conseil Général.

"Dans les conditions prévues au 1er paragraphe de l'art. 3 ci-dessus, un secours (texte actuel de l'art.7)

"Les particuliers qui ont pris à leur charge soit un orphelin, soit un enfant surveillé tel qu'il est défini au dernier paragraphe de l'article 3 ci-dessus peuvent recevoir de l'Assistance Publique un secours périodique jusqu'à ce que l'enfant ait atteint l'âge de 14 ans révolus. Ce secours peut être prorogé après l'âge de 14 ans si l'enfant est placé en apprentissage".

Article 7 bis.- Un article 7 bis libellé comme suit est ajouté à la Loi du 27 Juin 1904 :

"Dans le cas où l'enfant pour lequel le secours est demandé est âgé de moins de deux ans, et si la mère désire le placer chez une nourrice, sans avoir, néanmoins, fait choix de celle-ci, le secours en espèce peut être remplacé par le placement de l'enfant chez une nourrice choisie, rétribuée et surveillée par le service des Enfants Assistés.

"La mère qui aura accepté ce mode de secours en nature contribuera aux frais de pension par le versement, entre les mains du comptable du service, d'une mensualité dont le montant ne pourra être supérieur à la moitié des dits frais."

Article 8.- Le premier paragraphe de l'article 9 de la Loi du 27 Juin 1904 est modifié comme suit :

"A toute personne présentant un enfant, il est indiqué :

1) que la mère, si elle garde l'enfant, peut être immédiatement hébergée avec lui à la Maison Maternelle ou recevoir les secours prévus à l'article 7, notamment un secours de premier besoin, qui est alloué immédiatement;

2) quelles sont les conséquences de l'abandon telles qu'elles résultent des articles 17 & 22".

Article 9.- Un article 20 bis libellé comme suit est ajouté à la Loi du 27 Juin 1904 :

"Après le temps d'observation jugé nécessaire par le médecin du Service, les enfants placés à la crèche de l'hospice dépositaire et destinés à être élevés au biberon sont dirigés sur une pouponnière spécialement organisée, dans chaque département,

ou par accord interdépartemental , pour l'adaptation progressive des nourrissons à l'allaitement artificiel.

"Au sortir de cette pouponnière, les nourrissons sont dirigés sur un centre nourricier spécialement organisé pour l'élevage au biberon et constitué par le groupement, autour d'une localité centrale, d'un certain nombre d'éleveuses professionnelles spécialisées.

"Le séjour des enfants au centre nourricier dure jusqu'à l'âge de deux ans. Ils sont ensuite pourvus de leur placement définitif.

Article 10.- Les frais de séjour des mères et de leurs nourrissons dans la Maison Maternelle départementale et des enfants secourus dans les pouponnières, centres d'adaptation à l'allaitement artificiel et centres d'élevage, sont inscrits au décompte prévu à l'article 46 de la Loi du 27 Juin 1904. Il en est de même des dépenses entraînées par l'organisation du contrôle des enfants surveillés.

Article 11.- L'article 11 de la Loi du 27 Juin 1904, est libellé comme suit :La protection des enfants de toute catégorie et la tutelle des pupilles de l'Assistance Publique instituée par la présente Loi sont exercées par l'Inspecteur ou l'Inspectrice départementale de l'Assistance Publique.

Elles sont exercées dans le département de la Seine par le Directeur de l'Administration Générale de l'Assistance Publique à Paris.

Les dispositions de l'article 405 du code civil, dernier alinéa, ne sont pas applicables à la tutelle administrative données aux Inspectrices de l'Assistance Publique.

Article 12.- Un article 18 bis libellé comme suit est ajouté à la Loi du 27 Juin 1904: sans préjudice de l'application des dispositions de la Loi du 10 Août 1927, le tuteur peut, sur avis conforme du Conseil de famille et sans l'intervention du pupille, quels que soient l'âge et le lieu de naissance de ce dernier, lui assurer la qualité de Français, en renonçant pour lui à la faculté de répudiation prévue par l'article 2 de la Loi du 10 Août 1927, ou en réclamant en son nom la nationalité française, conformément à l'article 3 de la même Loi. Lorsque le mineur sera né à l'étranger, la déclaration qui devra être souscrite dans les mêmes conditions, conformément à l'article 5 de ladite Loi et sauf l'application des alinéas 3 & 5 de l'article 3, ne sera toutefois recevable que si l'intéressé a été pendant cinq ans au moins, placé sous la tutelle administrative.

"Si les actes d'acte civil concernant le mineur et ses ascendants ne peuvent être produits à l'appui d'une déclaration de nationalité souscrite en faveur d'un pupille de l'Assistance Publique, ces documents pourront être suppléés par des certificats d'origine délivrés dans les formes prévues par l'alinéa 3 de l'article 36.

"L'individu qui a été élevé, pendant cinq ans au moins, sous la tutelle d'une administration publique perd la faculté de répudiation prévue par l'article 2 de la Loi du 10 Août 1927, si cette disposition lui est applicable.

"Il devient, dans tous les autres cas, définitivement français à l'âge de 20 ans, à moins qu'il n'ait fait l'objet d'un arrêté d'expulsion dont les effets n'ont pas été suspendus ou que le Gouvernement ne s'oppose à l'acquisition par lui de la Nationalité française pour cause d'indignité ou défaut d'assimilation.

.....

"La décision lui refusant la nationalité française sera prise par décret rendu sur avis conforme du Conseil d'Etat, avant que l'intéressé ait atteint l'âge de 21 ans. Ce dernier, dûment appelé, aura la faculté de produire des pièces et mémoires.

"L'individu, né à l'étranger, qui aura acquis la qualité de français en vertu du présent article, pourra être déchu de cette qualité pour les motifs et dans les formes et délais prévus par les articles 9, paragraphe 5, et 10 de la Loi du 10 Août 1927".

Les noms des pupilles à consonnance étrangère devront être modifiés de telle sorte que l'origine étrangère de l'enfant disparaisse. Le tuteur saisira à cette fin le Juge de Paix appelé à recevoir la déclaration prévue à l'article 5 de la Loi du 10 Août 1927 au moment de la dite déclaration ou lorsque le pupille perdra la faculté de répudiation, ou acquerra de plein droit la Nationalité française.

Article 13.- L'article 30 de la Loi du 27 Juin 1904 est modifié comme suit : le personnel de l'Inspection départementale de l'Assistance publique se compose d'un Inspecteur ou d'une Inspectrice, d'un ou plusieurs sous-Inspecteurs ou sous-Inspectrices, d'un ou plusieurs commis de l'un ou de l'autre sexe.

Article 14.- L'art. 38 de la Loi du 27 Juin 1904 est modifié comme suit : le père, la mère et les ascendants d'un pupille de l'Assistance Publique ou d'un enfant dont l'Administration a la garde, restent tenus envers lui de la dette alimentaire. Toute stipulation contraire est nulle.

.....

Sont dispensés de l'obligation alimentaire prévue aux articles 205, 206, 207 du Code Civil, les enfants visés au paragraphe 3 de l'article 2 de la loi du 27 Juin 1904, qui auront été élevés par l'Assistance Publique jusqu'à la fin de la scolarité.

FAIT à PARIS, le

Par le Président de la République.

Le Ministre de la Santé Publique.

Le Ministre de l'Intérieur,

Le Ministre des Finances,

*M. Planque
Quelques rapports soumis au Conseil Supérieur
de l'Assistance Publique (séance du 10.2.37).
Si cela peut intéresser ?
1937*

1937



L'ORGANISATION DE LA PROPHYLAXIE DES TROUBLES
MENTAUX DANS LE CADRE DÉPARTEMENTAL

par

M. C. HAYE,
Directeur Adjoint
de l'Hygiène et de
l'Assistance au
Ministère de la
Santé Publique

et

M. le Dr LAUZIER,
Médecin Chef de l'Asile
d'aliénés de Clermont



L'assistance des aliénés a subi en France de singulières vicissitudes. Pendant plus d'un demi-siècle nous avons été à la tête du mouvement qui a transformé le sort de ces malheureux pour les réhabiliter et les élever à la dignité de malades. Cette oeuvre, si belle et si attachante au point de vue de la solidarité sociale, si intéressante au point de vue médical, a pu à bon droit être proclamée une oeuvre éminemment française. Mais par la suite survint une période d'arrêt dans le développement de l'assistance aux aliénés. Grâce aux efforts renouvelés d'aliénistes et d'administrateurs de valeur, de nombreux projets de réorganisation des asiles et de réforme législative furent proposés, mais ces questions, dont la solution put sembler un moment prochaine, sont pour la plupart, encore aujourd'hui à l'étude, tant il est difficile de triompher de l'indifférence des uns et de l'optimisme des autres.

Cette stagnation est due aussi au souci avec lequel le législateur de 1838 avait étudié le statut des aliénés. L'oeuvre accomplie s'agençait tellement bien que la moindre modification des textes en vigueur rompait leur harmonie et entraînait leur déséquilibre. Pour réussir il eut fallu réfréner les ambitions et borner volontairement les desseins de réforme aux rajeunissements nécessaires et aux adaptations indispensables. Or le zèle l'emporta et au moment de la discussion au Sénat, le mieux fut un peu l'ennemi du bien. Pour avoir trop demandé, pour avoir essayé de remédier à toutes les imperfections constatées sans qu'un travail de longue haleine eut préparé entièrement les esprits à cette tendance vers l'idéal, le projet en discussion fut écarté et renvoyé devant la commission compétente de la haute assemblée où il séjourne encore actuellement.

Cependant depuis quelques années, malgré cet échec momentané, un mouvement d'opinion se dessine en vue d'assurer une assistance plus libérale et plus humaine aux psychopathes et de créer cette organisation de l'hygiène et de la prophylaxie mentales attendue depuis si longtemps en France.

La prophylaxie mentale est l'ensemble des mesures propres à préserver les individus des psychopathies (I).
"Organiser la prophylaxie mentale c'est combattre les causes multiples, - prédisposantes, , héréditaires, personnelles, psychiques, physiologiques, pathologiques -, des troubles mentaux. C'est lutter contre les intoxications et l'alcoolisme, les infections et la syphilis, assurer le

(I) Dr POTET. Hygiène mentale. 1926.

dépistage et le traitement des premières manifestations pathologiques, favoriser le patronage des psychopathes guéris pour prévenir, autant que faire se peut, les rechutes et les récidives". (RAYNIER).

Jusqu'à ces dernières années, les seuls établissements publics recevant des psychopathes étaient les asiles d'aliénés, régis par les dispositions de la loi du 30 Juin 1838. Cette loi fut, pour le temps, une loi d'assistance et d'humanité, et, non pas seulement une loi de police et de préservation de l'ordre public. Elle a institué l'assistance psychiatrique en France, mais son action s'est limitée aux malades les plus atteints et aux sujets dangereux pour eux-mêmes et pour leur entourage, en prévoyant suivant le cas deux modes de placement; le placement volontaire et le placement d'office. Elle a ainsi permis de procurer aux aliénés le bénéfice d'un traitement rationnel et scientifique et de protéger l'ordre public et les personnes contre les atteintes des insensés. Si certaines dispositions, telles que celles de l'article 25, ont permis l'assistance des psychopathes inoffensifs par l'organisation du "placement volontaire gratuit" aux frais des départements, réalisé en son temps par simple circulaire par la volonté conjuguée de l'administration et des services médicaux compétents, la loi de 1838 est cependant restée muette sur toute une catégorie de malades prédisposés, dont l'équilibre psychique est plus ou moins constitutionnellement troublé, - les "préaliénés" pourrait-on dire -, et sur tous les aliénés convalescents qui ont encore

besoin d'être assisté et suivis avant de se réadapter progressivement au milieu social extérieur et d'y reprendre leur activité normale.

Cette lacune de la loi n'est apparue que peu à peu, avec l'expérience du temps, lorsqu'on s'aperçut que l'aliéné amélioré, cessant d'être un individu antisocial, restait cependant encore un malade ayant besoin d'être assisté et non d'être abandonné à lui-même. La situation de ce convalescent est d'autant plus pénible que l'hypothèque mise sur son avenir et ses possibilités de reclassement dans l'existence par le préjugé défavorable de l'opinion publique est encore loin d'être levée malgré l'évolution favorable accomplie à cet égard dans les esprits.

Aussi, dès 1841, J. P. FAIRET, médecin de la Salpêtrière, fondait une société de patronage pour les aliénés indigents sortant de son service.

L'année suivante DAVID RICHARD à Stéphansfeld, puis BAILLARGER créèrent des œuvres de patronage analogues. En 1848 une autre société fut instituée à Nancy

D'autre part, un autre mode d'assistance libre avait été préconisé dès 1860, et surtout défendu par FOVILLE. Ce fut le système de l'assistance à domicile, dont les essais furent d'abord peu encourageants, en raison du choix délicat des malades et de la surveillance nécessaire pour laquelle il fallait découvrir, puis former des auxiliaires possédant un dévouement sans bornes, un cœur compatissant et une technicité renforcée d'une grande expérience de la vie et des êtres.

En 1868 des consultations externes avec distribution gratuite de médicaments furent ouvertes, sous la direction de MAGNAN et de BOUCHEREAU, au bureau central d'admission de l'Asile Sainte-Anne, de même qu'à la Salpêtrière.

Quelques années plus tard un nouveau mouvement se produisit en faveur du patronage des aliénés, et à la suite du rapport de BOURNEVILLE au Conseil Supérieur de l'Assistance Publique (fas. 35), l'administration adressa le 9 Février 1892 à tous les préfets une circulaire les invitant à créer dans leur département des sociétés de patronage pour la protection des aliénés sortant des asiles, en se conformant au modèle des statuts adoptés par le Conseil Supérieur.

Malheureusement dans nombre de régions les tentatives furent vouées à l'échec et rares sont les sociétés qui fonctionnent régulièrement à l'heure actuelle, en raison des difficultés d'ordre pratique qu'elles rencontrent surtout dans une époque particulièrement troublée au point de vue économique et dans laquelle les individus normaux ont déjà du mal à employer leurs facultés productrices.

Bientôt la question de l'assistance libre de certains malades dans des quartiers spéciaux d'observation ou de convalescence est posée par quelques aliénistes précurseurs, tels que M. TOULOUSE qui, dès 1900, fit adopter par le Congrès International de psychiatrie un vœu en ce sens.

En 1902, M. LEGRAIN présentait au Conseil Supérieur de l'Assistance Publique un rapport (fasc. 87) où se trouvent exposées presque toutes les idées dont nous demandons aujourd'hui, à 34 ans de distance, l'application.

Il écrivait en effet: "Traiter la convalescence de la folie revient en somme à prévoir et à éviter les accès futurs..... Il faut solidariser petit à petit le milieu social avec le sort de l'aliéné..... Entre la société et lui s'est creusé un vaste fossé protectionniste que la philanthropie n'a pu réussir à combler..... Le but vers lequel il faut tendre de plus en plus est de faire du milieu social un milieu annexe de l'asile, un foyer de parachèvement de la guérison de protection contre les accidents futurs". Et plus loin: "Il y a trois échelons de secours et d'assistance pour l'aliéné. Le premier pour les cas d'urgence, c'est l'asile; le second, pour les cas de moyenne urgence, c'est le quartier de convalescence; le troisième, pour les cas sans urgence ou à urgence éventuelle, c'est le milieu social et les oeuvres. Traitement de l'aliéné, traitement du convalescent, prévention de la folie, telles sont les trois étapes centrifuges de l'asile. Lorsque l'organisation générale de l'assistance de l'aliéné aura conçu les trois échelons inverses, centripètes de l'asile, dont le dernier, l'asile, existe seul, dont le premier n'est qu'à l'état d'ébauche, à savoir le milieu social avec son rôle prophylactique, et dont l'intermédiaire, le quartier d'observation ou hôpital d'aigus, est tout à créer,

on pourra dire que le cycle est complet et que l'on aura fait pour l'aliéné tout ce que la raison, la charité et la science réunies peuvent faire".

Ultérieurement ces idées furent exprimées par d'autres médecins en particulier par MM. ANTHEAUME et DUPRE, qui cherchèrent à différencier l'aliéné, malade d'asile, du psychopathe, malade de service ouvert ou de maison de santé libre.

Vers la même époque, à l'exemple de LASEGUE, M. GUILBERT BALLET à Saint-Antoine puis à l'Hôtel Dieu, M. DUPRE à Laënnec réservèrent dans leurs services quelques lits pour des psychopathes aigus atteints d'états délirants transitoires.

En 1909, M. RAYNEAU, et ce fut là un grand progrès marquant une forte étape dans le combat victorieux engagé pour la réhabilitation des mentaux dans l'opinion publique, obtint de faire appeler l'asile du Loiret alors en construction: "Etablissement Psychothérapique" et d'y faire fonctionner un service libre pour épileptiques et neurasthéniques pensionnaires. En 1913, M. le Professeur RAVIART fonda de même à Lille l'hôpital psychiatrique d'Esquermes.

Pendant la guerre, de nombreux centres neuro-psychiatriques soit aux armées, soit à l'intérieur, fonctionnèrent sous forme de services libres.

Enfin le Dr Toulouse, qui a été un initiateur dans cette voie de réforme, et à la ténacité duquel nous devons rendre hommage, repris sa campagne en faveur d'une assistance plus libérale aux psychopathes.

Sur ses instances, M. BRETON, Ministre de l'Hygiène, créa par arrêté du 12 Avril 1920, un "Comité d'hygiène mentale" chargé d'étudier, au point de vue technique, toutes les questions relevant de l'hygiène mentale, de la psychiatrie et de la psycho-physiologie, appliquée aux diverses activités sociales. Mais ce Comité ne tarda pas à tomber en sommeil, et une association privée: La ligue de prophylaxie et d'hygiène mentales, fondée le huit décembre 1920, vint essayer de donner une vie effective aux idées de son fondateur.

Un des résultats intéressants de sa propagande fut la création en Juin 1922, par le Conseil Général de la Seine, sur l'initiative du président de la 3^e Commission M. Henri ROUSSELLE, d'un centre de psychiatrie et de prophylaxie mentale, dans les locaux de l'Asile Sainte-Anne.

Quelques années plus tard, M. le Professeur CLAUDE réalisait un service libre dans la clinique psychiatrique de la Faculté.

D'autre part la 4^{ème} Section du Conseil Supérieur de l'Assistance publique adoptait, le 7 Décembre 1921, un avant-projet de loi relatif aux services ouverts, et l'année suivante le vœu ci-après était émis par votre assemblée, sur le rapport de M. le Dr BRIAND: "Des services ouverts pourront être annexés aux asiles pour l'observation préalable avant internement et pour la mise en convalescence surveillée".

Enfin l'examen par les Commissions compétentes du Sénat en 1930 - 1932 du projet de loi de M. STRAUSS portant modification de la loi de 1838, a visé non seulement "les aliénés" mais aussi la création de "services ouverts" annexés aux Asiles et l'obligation d'organiser la prophylaxie mentale (amendement de MM. CHERON et LABROUSSE).

Le Ministère de la Santé Publique, désireux de donner l'exemple, a lui-même créé en 1934 à la Maison Nationale de Saint-Maurice un service ouvert, dans un pavillon distinct des bâtiments de l'asile avec une entrée particulière.

Ce court aperçu historique, ce bref rappel de quelques institutions existant, suffit pour mettre en évidence la très grosse lacune qu'il faut combler pour donner à la loi son maximum d'effet utile, pour assurer à l'aliéné une assistance complète et rationnelle, pour prévenir dans la mesure du possible l'apparition des troubles psychiques et les répercussions de ceux-ci dans l'ordre social, pour éviter aussi dans la plus large mesure de marquer sans nécessité absolue l'individu en état de réaction du sceau de l'internement.

LES BASES DE LA PROPHYLAXIE MENTALE.

Avant de discuter l'organisation pratique de la prophylaxie mentale il est utile, croyons-nous de rappeler ici en quelques mots les fondements scientifiques de ce nouveau mode d'assistance.

Depuis quelques années, les Aliénistes réagissant contre les doctrines ou des systèmes nosographiques et philosophiques trop absolus, s'efforcent de donner à la psychiatrie une orientation nouvelle psychologique et anatomique. Les progrès récents de la physiologie nerveuse, la fréquence des encéphalites aiguës diverses les ont peu à peu amené à considérer les maladies mentales non comme de véritables entités, mais comme de simples réactions cérébrales pathologiques (I). De plus en plus souvent, grâce à l'orientation étiologique de la psychiatrie moderne, bien des troubles mentaux paraissent dus à une imprégnation toxique ou toxi-infectieuse du système nerveux, toujours en activité, même après des années. Il en résulte qu'à la notion de l'aliéné à isoler doit maintenant faire place la notion du malade nerveux à traiter précocement.

Les causes des troubles mentaux peuvent se grouper en deux catégories: l'hérédité et les facteurs accidentels. Si l'hérédité crée un terrain cérébral constitutionnellement préparé, de multiples facteurs viennent y implanter les maladies mentales. Ce sont les infections, en tête desquelles sont la syphilis, la tuberculose, l'encéphalite épidémique, les intoxications, l'alcool, les stupéfiants, les traumatismes, le surmenage physique et intellectuel, le milieu psychopathique, un régime anormal, soit par les excès, soit par les carences.

(I) Dr. H. BARUK.- La question des services ouverts et l'évolution de la psychiatrie médicale.- Aliéniste Français, Février 1933.

La nécessité de dépister & de traiter les malades dès la phase prodromique des psychoses entraîne l'obligation de réorganiser cette assistance d'une manière plus souple et mieux adaptée aux besoins. Elle ne peut être réalisée que par l'adjonction aux asiles de consultations externes et de services libres. Seules ces trois parties s'équilibrant mutuellement peuvent constituer l'hôpital psychiatrique moderne, véritable centre hospitalier répondant aux besoins des diverses maladies cérébrales.

QUELQUES REALISATIONS.

Cette orientation nouvelle, qui est celle de la psychiatrie de l'avenir, a déjà été comprise par quelques médecins d'asiles et de nombreuses tentatives intéressantes ont déjà été faites de ci de là. Mais en l'absence de directives nettement établies, en raison du terrain délicat sur lequel les expériences doivent se poursuivre, il ne s'agit jusqu'ici que d'initiatives privées, parfois peu durables, se manifestant en quelque sorte avec des moyens de fortune.

C'est ainsi que des consultations externes destinées aux psychopathes adultes et aux enfants arriérés et turbulents ont pu être organisées au cours de ces dernières années dans les asiles de Château-Picon, Mont-de-Marsan, Quimper, La Charité, Montdevergues, Esquermes, Quatre-Mares. La situation excentrique de quelques établissements a amené certains médecins d'asiles à prévoir leur consultation dans l'hôpital plus central de la ville voisine ou dans les locaux d'un dispensaire de l'office d'hygiène sociale. C'est ainsi que

les consultations d'hygiène mentale de la Somme, ont lieu, non à l'asile de Dury, mais à l'Hôtel Dieu d'Amiens et celles de l'Oise, non à l'Asile de Clermont, mais à l'hôpital de Compiègne et aux dispensaires de Beauvais et de Creil. Les dispensaires de Rennes, Marseille, Toulouse, Pau, Limoges ^{nanai,}, etc... ont pu organiser des consultations neuro-psychiatriques (I)

Récemment, sur l'initiative du Dr DESRUELLES, le département du Doubs a envisagé le projet de créer une organisation de prophylaxie mentale avec consultation mensuelle fixe à Besançon à l'hôpital Saint-Jacques, consultation ambulante dans divers centres moins importants (Montbéliard, Pontarlier) et service social avec infirmières visiteuses.

L'organisation du département de Seine-et-Marne est également à retenir. L'office d'hygiène sociale de ce département désirant réaliser un fonctionnement absolument polyvalent de ses dispensaires, a adjoint à un certain nombre de ceux-ci (Melun, Meaux, Coulammiers, Fontainebleau, Provins et Villeparisis) une consultation mensuelle de neuro-psychiatrie. Placées sous la direction d'un médecin du Cadre des Asiles, le Dr H. BEAUDOUIN, ces consultations s'adressent aussi bien aux adultes qu'aux enfants. Elles fonctionnent en Maison avec les autres services des dispensaires (antivénéériens, antituberculeux, consultations prénatales et pour nourrissons, inspection médicale scolaire, et et emploient plusieurs infirmières-visiteuses et une assistante de psychologie spécialisée dans le dépistage des

(I). Drs DESRUELLES et LAUZIER. Une enquête sur l'assistance aux aliénés en France en 1934. *Aliéniste Français*. Février 1934.

des enfants déficients. Le succès a couronné cette initiative, puisqu'en 1933 on note 354 consultations (142 adultes, 212 enfants), et en 1934, 403 consultations (188 adultes et 215 enfants) (1).

Les créations de "services ouverts" dans les asiles ont été plus rares, car jusqu'ici ils n'ont pu fonctionner qu'en marge de la loi de 1838, sans que la protection des biens des personnes traitées soit efficacement assurée (2), et les autorités locales désireuses de sauvegarder leur responsabilité ont fréquemment entravé les initiatives de médecins éclairés. En dehors de l'Hôpital Henri Rousselle bien connu, citons le service Sainte-Anne de Mont-de-Marsan; celui d'Esquermes, ceux de Fleury-les-Aubrais; de Stéphansfeld; du Bon Sauveur de Saint-Lô; de l'hospice de Morlaix; de la Providence de Niort; de l'Hospice de Montauban; de l'asile de Maréville (Centre de Malariathérapie), et enfin de la Maison Nationale de Saint-Maurice -(Dr H. BARUK).

Quant aux sociétés de patronage pour les aliénés convalescents, elles sont rares et n'existent que dans les départements suivants: Seine (asile-ouvrier de Grenelle, 52 rue du Théâtre, 15°, et la société de patronage des aliénés sortis guéris, - 77 rue du Château des Rentiers, 13°) Seine Inférieure, Meurthe-et-Moselle et Rhône. Il y a quelques années, en 1930, sur l'initiative du Dr SCHUTZENBERGER, une société de patronage a été fondée à l'Asile de la Charité-

(1) Dr LIMY. Consultations d'hygiène mentale aux dispensaires d'hygiène sociale de Seine-et-Marne. (Mouvement Sanitaire. Novembre 1935).

(2) Dr LAUZIER. La protection des biens des psychopathes. (Congrès des médecins aliénistes de France. Limoges, 1932).

sur-Loire (Nièvre).

L'ASSISTANCE PSYCHIATRIQUE MODERNE.

Ces réalisations fragmentaires sont évidemment pleines d'intérêt et démontrent la nécessité d'organiser dans chaque département un service de prophylaxie mentale, comportant l'institution de consultations externes dans les asiles; la participation de leurs médecins au service des dispensaires d'hygiène sociale en liaison avec les services d'inspection départementale d'hygiène et d'inspection médicale des écoles; la création de services spécialisés départementaux ou interdépartementaux d'hospitalisation.

Ce sont en somme les directives que formulait nettement M. STRAUSS, lors de son rapport sur la dernière proposition de loi, à propos de l'article 57 visant la création de services ouverts (Sénat, 1928, n° 658): ".....

Ce qui importe, c'est de consacrer, de légaliser le service ouvert, tout en souhaitant que, comme aux Etats-Unis....., les dispensaires de prophylaxie mentale se généralisent, que les services d'observation se multiplient.....

C'est aux Conseils Généraux à rajeunir et à moderniser les asiles publics en leur adjoignant des services ouverts, des services d'observation, en confiant aux médecins d'asiles, si expérimentés, la direction de petits dispensaires d'hygiène mentale, pouvant se rattacher avec leur compartimentage distinct, aux offices publics d'hygiène sociale".

En raison du très court délai qui nous a été imparti pour la rédaction de ce rapport, celui-ci ne saurait être qu'une esquisse des grandes lignes de la question et une base pour la discussion. Maissant de côté les très nombreuses considérations qui se rattachent à l'étude des diverses modalités d'hospitalisation des psychopathes, - qui mériteraient à elles seules de faire l'objet d'un travail spécial -, nous nous appliquerons à envisager les organismes qui ont un rôle essentiel dans l'organisation d'une prophylaxie mentale effective, c'est-à-dire le dispensaire avec ses consultations, le service social, les oeuvres annexes (patronage s'occupant des malades avant, pendant et après leur hospitalisation).

Aujourd'hui, où les malades du cerveau, les psychopathes, sont considérés à l'égal des cardiaques des rénaux, des hépatiques ou des pulmonaires, on peut admettre l'organisation suivante d'une assistance psychiatrique moderne (1):

1° Un dispensaire avec consultations fixes et ambulatoires, recevant tout malade se plaignant d'un trouble quelconque nerveux ou mental. Ce service a un rôle de triage et de dépistage.

2° Un service social, qui à l'aide d'assistantes spécialisées assure une liaison entre le malade et les siens, entre la famille du malade et le médecin et

(1) Drs TOULOUSE et GENIL-PERRIN. L'organisation technique de la prophylaxie mentale. Société médico-psychologique. Juillet 1920.

Drs RAYNIER et LAUZIER. La Construction et l'Aménagement de l'Hôpital psychiatrique. 1935.

cherche en outre à atténuer les conséquences sociales des psychopathies et à préserver de leur atteinte ceux qui y seraient prédisposés.

3° Des services libres, non soumis au régime légal de 1838 et pouvant comporter:

A) un pavillon d'observation où les médecins pourraient apprécier le mode d'assistance appropriée à tel ou tel malade, sans toutefois que son séjour puisse dépasser une certaine durée, juger si l'internement est nécessaire et le provoquer, évaluer la capacité civile ou la responsabilité pénale d'un psychopathe.

B) un pavillon de traitement, pouvant recevoir sans limitation de durée les malades atteints de troubles psychiques qui ne présentent pas de réactions dangereuses pour leur entourage et qui n'élèvent pas de protestations à l'égard de leur hospitalisation. A ce sujet, des précautions d'ordre pratique pourront être prises telles la signature d'une déclaration souscrite par le malade. Elles paraissent indispensables pour écarter aux yeux de la masse l'idée de l'internement arbitraire.

La formule suivante, qui a pour nous la valeur d'un axiome, a fixé le sort de ces services ouverts: "Les psychopates quel que soit le degré de leur affection, doivent être confiés aux soins des psychiatres, dans des services organisés pour les recevoir." (ANTHEAUME).

"Ces services ouverts, ajoutait encore M. le Dr TRUELLE avec leur hospitalisation et leur consultation, devraient être des organismes de traitement et de dépistage à ne confier qu'à des aliénistes de carrière à cause de la délicatesse des décisions à prendre pour le passage des psychopathes à l'asile ou à la liberté. "Nous ajouterons aussi que les mesures relatives à ces derniers entraînent des responsabilités que seuls des spécialistes avertis sont susceptibles d'assumer avec toutes les garanties désirables.

Or, en dehors de Paris et de quelques grandes villes, on ne trouve de psychiatres qualifiés que parmi les médecins d'asiles, de locaux et de personnel organisés pour recevoir et traiter les psychopathes que dans les asiles.

C'est donc à proximité de l'asile, qu'il sera, en général, le plus intéressant de placer ces pavillons libres d'observation de traitement et également de convalescence.

La présence dans un même établissement, mais dans des locaux entièrement distincts et séparés, de malades en observation et de malades internés, ne présente que des avantages. Et, comme le rappelait le Dr MAHON (I), n'est-ce pas M. TOULOUSE qui écrivait jadis: "C'est par toutes ces mesures que l'Asile verra augmenter son prestige d'établissement hospitalier".

4° Des services fermés, soumis aux dispositions tutélaires de 1838, et comportant:

a) une partie hôpital: services d'admission, de traitement, de surveillance continue, d'infirmerie;

(I) Dr MAHON. Assistance des psychopathes de tous ordres.
1923.

b) une partie hospice: malades chroniques, gâteux, agités, épileptiques aliénés, avec organisation de travail thérapeutique;

5° des laboratoires d'examen et de recherches (chimie, sérologie et bactériologie, hématologie, physiologie, psychotechnique radiologie, anatomie pathologique) fournissant au service médical tous les renseignements objectifs nécessaires

6° des colonies familiales et des Asiles Colonies agricoles permettant de pratiquer dans la plus large mesure, avec le travail des jardins et des champs, le système de "l'open-door"

Ces institutions, qui peuvent devenir pour beaucoup de malades le vestibule du reclassement social complet, de même que les suivantes, pourraient dans un but d'économie, être régionales et fonctionner sous le régime de fondations inter-départementales.

7° des services spéciaux tels que:

a) des asiles de sûreté pour les aliénés à réactions antisociales graves ou internés à la suite d'un non-lieu après réaction criminelle.

Il serait à désirer que ces sections jusqu'ici absolument insuffisantes chez nous pour hospitaliser les nombreux malades qui en relèvent, puissent fonctionner suivant les modalités de la loi Belge du 9 avril 1930, avec Commission de défense sociale chargée de décider du placement, de sa durée, de la libération à l'essai, etc.....

b) des services d'enfants anormaux, services libres s'adressant soit aux grands arriérés inéducables, soit aux arriérés éducatibles (instituts médico-pédagogiques), soit aux enfants pervers instables ou déséquilibrés.

Il est bien certain que l'installation et le fonctionnement d'une organisation psychiatrique de ce genre coûteront des sommes importantes. Mais il ne faut pas oublier, ainsi que l'a souligné M. le Professeur LEPINE, que la prévention en ce domaine paye largement et que les dépenses que l'on consent pour l'assurer sont rapidement remboursées. Il sera en particulier nécessaire de créer un certain nombre de lits d'hospitalisation nouveaux et de remédier à deux déficiences graves qui entravent dans de trop nombreux asiles la thérapeutique individuelle des aliénés: l'encombrement de nos établissements d'aliénés et le trop grand nombre de malades confiés aux soins d'un même médecin (1).

En 1932, M. Justin GODART, Ministre de la Santé Publique, indiquait au Sénat que le nombre de lits destinés normalement à hospitaliser les aliénés était de 88.000 alors que l'on comptait 100.000 malades en traitement. Depuis cette époque, malgré quelques mesures de décongestion, la situation a encore empiré. Chaque année le total des sorties des asiles est inférieur dans l'ensemble du territoire français d'environ 2500 par rapport aux entrées. Les conséquences de la grande guerre de 1914, qui font maintenant sentir tous leurs effets sur des organismes débilités et prématurément usés, de même que la période économique

(1) M. C. HAYE.- La situation actuelle de l'aliénation mentale en France (Revue des Etablissements de Bienfaisance. Février 1933).

difficile que nous traversons, avec ses nombreuses ruines, ne sont pas de nature à ralentir cette progression inquiétante.

De même trop de médecins d'asiles sont encore à la tête de quartiers pléthoriques et nombreux sont les services de 700, 800 et même 900 malades. Les inconvénients de cette situation lamentable sont trop connus pour que nous y insistions ici; ils ont déjà attiré l'attention du Conseil Supérieur, puisque celui-ci sur les instances de BOURNEVILLE a recommandé qu'il y ait, dans chaque asile, un médecin par 400 internés et encore à condition que le mouvement des entrées et des sorties annuelles ne soit pas supérieur à 200. Qu'il nous suffise de dire qu'on ne saurait, même avec le plus grand zèle et le dévouement le plus absolu, soigner convenablement les individus avec une besogne d'ensemble aussi écrasante.

La création de consultations, la généralisation des services ouverts nécessiteront un plus grand nombre de psychiatres spécialisés et entraîneront un renforcement du cadre des médecins d'asiles, recrutés au concours après stage prolongé dans les services spécialisés.

LE DISPENSAIRE PSYCHIATRIQUE.

Il nous reste à étudier plus en détail l'organisation du dispensaire d'hygiène mentale et du service social, qui ont un rôle prépondérant en prophylaxie mentale.

L'assistance aux malades mentaux en dehors de l'établissement psychiatrique doit être exercée dans le cadre

départemental par des policliniques psychiatriques.

Ces dernières sont des offices de consultation ouverts à toute la population, à des jours et à des heures fixes. Peuvent y venir toutes les personnes qui désirent recevoir quelques conseils au sujet d'un malade mental et surtout les malades eux-mêmes qui peuvent être traités ambulatoirement.

Le but essentiel de ces consultations est un rôle de dépistage, de triage, de traitement de certains troubles peu accusés, de surveillance de malades en sortie d'essai, de conseils à des prédisposés (I).

Elles assurent:

a) le traitement ambulatoire des malades psychopathes dont l'hospitalisation n'est pas nécessaire. Il aboutira à une prophylaxie d'un gros intérêt social en luttant, en liaison avec le médecin de la famille, contre l'aggravation des troubles et en veillant à prévenir les réactions nocives.

b) le triage des malades se présentant à la consultation et leur renvoi devant le spécialiste approprié;

c) l'envoi dans les services libres de traitement et d'observation de ceux dont l'état nécessite des soins continus ou exige un examen approfondi;

d) le dépistage des troubles mentaux pouvant justifier le placement à l'asile, permettant ainsi le traitement précoce préconisé par tous les spécialistes et sur l'importance économique duquel il n'est pas besoin d'insister;

(I) Drs TOULOUSE et DUPOUY. Rapport à la Commission d'hygiène de Sénat chargée de la révision de la loi de 1838.- 1930.-

e) les visites à domicile des malades qui ne peuvent ou ne veulent être amenés au dispensaire;

f) la surveillance médicale et sociale des psychopathes, à leur sortie des divers services psychiatriques, ou pendant les congés;

g) le dépistage des enfants arriérés et anormaux dans les écoles, oeuvre particulièrement importante sur laquelle nous aurons à revenir;

h) le dépistage des psychopathes dans les divers milieux professionnels en vue de leur traitement médical et de leur réadaptation sociale.

Éventuellement et à titre complémentaire, ces consultations pourront collaborer avec les centres d'eugénique en vue de l'examen prénuptial des futurs conjoints qui demanderaient des conseils.

Elles pourront entrer en liaison avec les centres de réforme militaire, procéder aux examens psychiatriques des immigrants et des candidats à la naturalisation, examiner au point de vue neuro-psychiatrique les candidats au permis de conduire les véhicules lourds ou de transports en commun, provoquer les expertises mentales nécessaires des enfants ou des adultes délinquant ou criminels, faire enfin une oeuvre de propagande.

Bien entendu ces consultations externes devront être créées dans tous les asiles bien situés, c'est-à-dire ceux dont la situation n'est pas trop excentrique. En complément, des consultations psychiatriques mensuelles ou bi-mensuelles,

seront organisées dans les principaux dispensaires d'hygiène sociale, qui existent déjà dans la plupart des départements.

Le rôle essentiel des offices d'hygiène sociale étant la lutte contre les "fléaux" : tuberculose, alcool et syphilis, une consultation psychiatrique y trouvera d'autant plus naturellement sa place que l'on sait l'importance des deux derniers éléments dans l'étiologie des troubles mentaux. L'action psychiatrique à l'office d'hygiène serait donc liée en particulier, à l'action antisiphilitique, en apportant des indications spéciales sur les applications de traitements individuels. Elle profiterait en revanche, utilement et sans frais supplémentaires, des installations de recherches biologiques dont la lutte antisiphilitique se trouve pourvue, grâce à ses laboratoires.

Le dispensaire psychiatrique s'intégrerait ainsi dans un cadre déjà connu du public, y trouvant nombre de ressources matérielles et morales, ainsi que des locaux appropriés (une ou deux pièces à réserver à des dates connues) et un personnel d'infirmières-visiteuses accédant déjà dans les foyers pour d'autres services.(I).

LE SERVICE SOCIAL

L'action du dispensaire doit être complétée par celle du service social, dont l'organisation a déjà fait l'objet d'un voeu de la 4ème Section du Conseil-Supérieur de l'Assistance

(I) Drs RAYNIER et MARTIMOR. L'assistance aux enfants anormaux; (Bulletin A. Binet. Février-Mars 1934).

Publique à la suite de la discussion du rapport de MM. LEGRAIN et DEMAY, sur le travail des aliénés convalescents (1er Décembre 1934).

Ce service social psychiatrique est d'une nécessité absolue et il doit s'exercer en faveur des sujets de tout âge, dans le double but de traiter les psychopathies ou d'atténuer leurs conséquences sociales, mais plus encore de préserver de leur atteinte ceux qui y seraient prédisposés.

Le travail de ce service est assuré par des assistantes sociales sous la direction des médecins consultants ou traitants (1).

Le rôle des assistances sociales est de première importance tant auprès des consultations et des dispensaires qu'auprès des services d'hospitalisation.

Dès l'inscription du malade leur tâche commence. L'une interroge à part sa famille ou l'ami qui l'accompagne, rassemble les éléments d'information relatifs à la chronologie des manifestations morbides et à la nature des réactions auxquelles elles ont donné lieu.

Une autre recueille les renseignements concernant l'hérédité et la personnalité du sujet, afin d'établir une fiche pouvant servir à l'étude statistique médico sociale de la psychopathie.

(1) Dr. LACROIX-DUPOUY. Les services ouverts dans les Asiles (Thèse. Paris. 1926).

Dr DUPOUY. Le service social psychiatrique. (1^o Conférence Internationale du service social. Juillet 1928).

D'autres enfin assisteront les médecins chargés de la consultation et serviront de secrétaire. Elles iront les jours suivants visiter le malade, se rendre compte du milieu, s'assurer de la manière dont il se soigne, se documenter sur les causes morales et sociales, sur ses malheurs, ses habitudes, son travail. Elles feront les démarches nécessaires auprès des parents, des amis, des patrons, des oeuvres, des administrations.

Enfin, à tour de rôle, elles resteront en "permanence" au dispensaire, à la disposition des familles et des anciens malades.

Il n'existe actuellement aucun service social auprès des asiles, et c'est là une grosse lacune. A chaque établissement devraient être attachées une ou plusieurs assistantes sociales relevant de l'administration de l'asile.

Elles pourraient suivre de temps à autre la visite médicale et procéder pour les malades hospitalisés ou internés aux mêmes enquêtes sociales.

Lors de l'admission des malades, elles apporteraient des renseignements exacts et circonstanciés sur le milieu dans lequel s'est développée la psychose.

Pendant le séjour à l'hôpital elles s'entremettraient entre le malade et le milieu extérieur (nouvelles des siens, visites, affaires en litige, etc....).

Lors des permissions elles pourraient ne pas perdre de vue les malades et faire connaître au médecin quel a été leur comportement, donnant ainsi à la sortie d'essai une valeur expérimentale qu'elle n'a pas aujourd'hui.

Enfin elles procéderaient avant certaines sorties définitives à une enquête médico-sociale sur le milieu où elles vont se produire. Ces enquêtes seraient évidemment pour le médecin une toute autre valeur que celles pratiquées aujourd'hui par des gardes-champêtres, des agents de police ou des gendarmes, en dehors de toute préoccupation et de toute méthode médicales.

Les assistantes assumeraient également la surveillance sociale des malades sortis, en particulier des isolés, des sans famille, des psychopathes récidivants, des toxicomanes. Elles veilleraient à leur réadaptation sociale et feraient le nécessaire en cas de réapparition des troubles psychopathiques en provoquant le retour, soit au dispensaire, soit à l'hôpital, soit à l'asile.

Ainsi que le faisait remarquer récemment M. le Dr VIE, dans un rapport sur les assistantes sociales psychiatriques à la Société médico-psychologique (Mai 1936), il serait désirable que ces assistantes soient pourvues d'un diplôme spécial ou d'une mention spéciale du diplôme d'assistante sociale, en rapport avec des cours et des stages spéciaux.

Rappelons qu'un décret du 12 Janvier 1932, complété par un arrêté du 13 Décembre 1932, a institué un brevet de capacité professionnelle permettant de porter le titre d'assistante de service social diplômé de l'Etat français.

L'idéal serait de pouvoir donner des notions succinctes de psychiatrie pratique au personnel local de l'administration ou des oeuvres privées, afin de réaliser ces infirmières multivalentes prévues par de récentes circulaires, assistantes psychiatriques en même temps que visiteuses d'hygiène sociale. Connaissant bien les personnes et les habitudes locales, ces infirmières rendraient de bien plus grands services que des assistantes régionales, obligées à de coûteux déplacements. Mais il ne faut pas se dissimuler que les candidates à ces emplois devront être judicieusement choisies, après un stage probatoire assez long et une sélection très sévère. Pour opérer celle-ci, il sera fait état non seulement des qualités intellectuelles des postulants, mais aussi de leurs facultés d'observation et d'adaptation et de leur niveau moral. Leur valeur exceptionnelle conditionnera l'importance des services qu'elles sont appelées à rendre.

LES OEUVRES PRIVÉES

Il existe enfin un autre type d'organisation susceptible d'accomplir une oeuvre très utile de prophylaxie mentale et d'assistance concernant les malades mentaux. Ce sont les Sociétés de patronage des aliénés.

Ces oeuvres privées sont rares, car il ne faut pas se dissimuler qu'il existe encore dans le grand public, comme nous l'avons dit précédemment, un préjugé défavorable envers cette catégorie de malades.

Cependant les résultats obtenus par ces sociétés à l'étranger, en particulier en Suisse, montrent facilement quel est leur intérêt (1). Le but primitif de ces sociétés fut de protéger contre des rechutes les malades qui quittaient l'asile guéris ou améliorés, de leur prodiguer une aide morale et matérielle; encouragements, réconforts, secours en argent, vêtements, outils refuge momentané, recherche de travail, etc....(2).

Par la suite, le champ d'activité du patronage s'est rapidement élargi et il s'est étendu peu à peu vers la prévention des troubles mentaux et la propagande en faveur de l'hygiène mentale. En outre le patronage peut jouer un rôle très efficace pendant le séjour du malade dans l'établissement: distraction aux malades, visites aux isolés et aussi assistance aux familles privées de leur soutien. Le traitement moral, un des points les plus importants de la thérapeutique en médecine mentale, rencontre ainsi un précieux adjuvant (3).

L'attention de l'administration centrale s'est déjà portée sur cette intéressante question, puisqu'une circulaire du 9 Février 1892 invitait les préfets à favoriser la création dans chaque département, d'une Société de patronage pour les aliénés.

(1) Dr PERSOT.- Que fait-on en Suisse pour les malades nerveux et mentaux? (1936).

(2) Dr GIRAUD.- Les sociétés de patronage pour aliénés. (4^e Congrès de médecine mentale. La Rochelle. 1893).

(3) Dr J. MOREL.- Quel doit être le rôle du patronage à l'égard des aliénés. (Congrès international des patronages. Anvers. 1898).

Il n'est pas douteux que des Associations de ce genre compléteraient utilement les dispensaires psychiatriques et le service social à créer.

L'ASSISTANCE PSYCHIATRIQUE DE L'ENFANCE.

La tâche des médecins spécialisés que sont les psychiatres est particulièrement importante dans les milieux scolaires, où l'hygiène et la prophylaxie mentales doivent tenir une place prépondérante.

L'attention des médecins et des maîtres doit se porter dans une étroite collaboration sur tous les enfants, qu'ils soient normaux ou anormaux au point de vue psychique.

L'assistance aux enfants normaux doit commencer dès avant leur naissance, grâce aux mesures de protection adoptées en faveur des mères (protection de la grossesse, consultations prénatales, traitements anti-spécifiques, etc).

Les consultations de nourrissons et l'enseignement de la puériculture se sont peu à peu généralisés. Plus tard, à la période scolaire, d'autres mesures sont à préconiser: lutte contre la tuberculose infantile, création de policliniques dentaires, distribution de repas, de vêtements, colonies de vacances, examens fréquents, physiques et mentaux, de tous les élèves, en particulier de ceux signalés par les instituteurs à l'attention du médecin-inspecteur des écoles.

Enfin, dans la période postscolaire, des instituts d'orientation professionnelle donneront aux adolescents des conseils pour le choix de leur profession et permettront à chacun de travailler suivant ses capacités, et en tenant compte des goûts de chacun et des débouchés offerts par le marché du travail.

Aussi digne d'intérêt est l'organisation de l'assistance de
aux enfants anormaux. Il ne faut pas oublier que celle-ci dépend la réelle prophylaxie des maladies mentales et de la criminalité chez l'adulte. Depuis longtemps de nombreux médecins et pédagogues tels que MM. BOURNEVILLE, ROUBINOVITCH, SIMON, PAUL-BONCOUR, HEUYER, SEGUIN, BINET, DEBRAY, se sont efforcés d'obtenir le traitement médical et pédagogique des enfants arriérés. La loi du 15 Avril 1909, relative à la création de classes de perfectionnement pour ces enfants, a pu aboutir à d'excellents résultats si la rédaction de son article premier ne lui avait enlevé toute efficacité, en donnant simplement aux communes et aux départements la faculté de créer ces établissements spéciaux, au lieu de leur en imposer l'obligation.

Divers projets de loi ont été déposés par MM. STRAUSS (1929), CUMINAL (1930) et QUEUILLE (1931), afin de réorganiser l'assistance aux enfants déficients mentaux dans un sens médical et rééducatif. L'étude de cette question a également été abordée par le Conseil Supérieur le 29 Juin 1932 et fit l'objet d'un remarquable rapport de M. LEVEQUE (fasc. 139).

Le recensement effectué en 1927, sous la direction de M. ROUBINOVITCH, a montré que sur 46.000 anormaux, dont 35.000 éducatibles, deux mille seulement reçoivent l'assistance et l'éducation spécialisés qui leur convient.

Il est donc plus nécessaire que jamais d'établir un plan d'assistance pour les enfants anormaux (I).

Il comprendrait d'une part une organisation de dépistage des enfants déficients d'âge scolaire, à l'aide de consultations psychiatriques des dispensaires. Ces consultations qui auraient souvent intérêt à être différenciées de celles des adultes, pourraient utilement s'assurer la collaboration d'une assistante de psychologie spécialisée, qui pourrait charger de l'étude du niveau mental des enfants à l'aide de textes variés, étude qui demande des examens assez longs.

Il faudrait d'autre part prévoir l'organisation de toute une série de centres d'enseignement et de traitement des enfants ~~anormaux~~ d'âge scolaire.

Pour les arriérés éducatibles il faudrait:

1°) Multiplier les classes de perfectionnement annexées aux écoles publiques (loi de 1909); les enfants de ces classes étant suivis régulièrement au point de vue soins médicaux par des consultations de neuro-psychiatrie infantile;

2°) développer les internats autonomes de perfectionnement type Asnières, Yvetot, Fleury-les-Aubrais. C'est là la formule la plus désirable pour l'enseignement, le traitement et

(I) Dr HEUYER.- Plan pour l'Assistance aux enfants anormaux. (Rapport aux journées médico-sociales de l'enfance 1935).

l'apprentissage des arriérés éducatifs.

Une circulaire récente du Ministre de la Santé Publique indique aux Préfets qu'ils peuvent, dès maintenant faire traiter tous les anormaux et opérer leur placement en leur appliquant le bénéfice de la loi de 1893 sur l'assistance médicale gratuite. Celle-ci pourra jouer utilement jusqu'à l'âge de 14 ans, âge à partir duquel ils tomberont, si leur infirmité s'est consolidée, sous l'empire de la loi de 1905 dont sont justifiables les incurables.

Les arriérés inéducables (idiots, grands imbéciles) ont besoin d'une surveillance continue et d'une tutelle. Leur place est dans des instituts annexés à des asiles suivant la formule des services ouverts. On essayera, dans la mesure du possible, de leur inculquer les rudiments d'un métier simple, agricole ou horticole.

Il y a enfin d'autres catégories d'enfants anormaux. Ce sont d'abord les instables, enfants souvent intelligents mais turbulents, fugueurs, petits voleurs, menteurs. Ils ont besoin d'un traitement et d'une discipline. Il faut leur apprendre un métier dans un internat de rééducation du type de l'Ecole Théophile Roussel de Montesson.

Ce sont ensuite les grands déséquilibrés et pervers inéducables. Ces enfants sont dangereux par leurs fugues à répétition, par leurs vols aggravés, par leur malignité, par leurs perversions sexuelles, etc..... Leur place est dans des maisons de rééducation et de sûreté, isolées ou

annexées à des asiles, du type de l'institut médico-pédagogique de Hoerdt.

Ce sont enfin les épileptiques susceptibles de recevoir une éducation normale et d'apprendre un métier et les encéphalitiques, à troubles de caractère fréquents et qui devraient être éduqués et soignés dans des services spéciaux, mais dont la direction doit toujours être à la main médicale.

AUTRES APPLICATIONS

Pour être complet, il nous reste à vous signaler les applications de l'hygiène mentale à la prophylaxie de la délinquance, aussi bien chez l'enfant que chez l'adulte, à la lutte contre l'alcoolisme, au dépistage des déséquilibrés au régiment.

La récente création d'un Conseil Supérieur de prophylaxie criminelle auprès du Ministre de la Justice (décret du 22 Mai 1936) permettra sans nul doute de mettre en pratique les mesures et les méthodes susceptibles de développer la prévention contre le crime.

L'assistance aux buveurs comprendra, outre les consultations spécialisées du dispensaire, le développement des sociétés et associations d'abstinence, ainsi que la création de ces asiles de buveurs, qui ont rendu tant de service à l'étranger, par exemple en Suisse.

Enfin l'hygiène mentale a dans l'armée et dans la marine une importance particulière, et il serait désirable qu'aucun engagement militaire, ne puisse être signé sans un examen mental du sujet.

LA PROPHYLAXIE MENTALE DANS LE CADRE DÉPARTEMENTAL .

Pour obtenir un plein rendement du plan de prophylaxie mentale que nous venons d'esquisser, l'organisation de ce service doit être réalisée dans le cadre départemental en liaison avec les organismes déjà existants: Asile départemental et ses médecins du Cadre; Office d'hygiène sociale et ses dispensaires; Inspection départementale d'hygiène, œuvres privées éventuelles.

Ce vaste programme d'ordre individuel, pédagogique, moral autant que médical, hygiénique et social, suppose l'accord de bonnes volontés diverses et l'étroite collaboration de toutes les organisations de protection de la santé publique sous le contrôle de l'autorité préfectorale avec les directives de l'Administration centrale.

Cette liaison sera assurée en particulier par le Comité départemental de coordination sanitaire et sociale prévu par les circulaires récentes des 26 Août, 26 Septembre et 26 Novembre 1936, évitant ainsi les doubles emplois et les dépenses inutiles ou excessives et réalisant un plan d'ensemble dans des secteurs nettement déterminés.

Ce service départemental d'exécution sera rattaché à un service national de direction et d'inspection. C'est en effet à l'Administration Centrale (Direction de l'Hygiène et de l'Assistance) qu'il appartient de coordonner

les efforts, de donner l'impulsion et d'assurer le contrôle de la prophylaxie mentale française. Elle pourrait être utilement aidée dans sa tâche par un Comité national d'hygiène mentale rajeuni ou par un Conseil Supérieur d'hygiène mentale où figureraient tous les grands spécialistes de cette question si importante dans les sociétés modernes.

Ce Comité ou ce Conseil pourrait suivre avec intérêt et coopérer aux débats du congrès européen d'hygiène mentale, qui groupe tous les deux ans les représentants de la prophylaxie mentale en Europe ainsi qu'au Congrès internationale d'hygiène mentale qui, tous les cinq ans, rassemble les hygiénistes mentaux du monde entier.

CONCLUSIONS.

Jusqu'ici la lutte pour la prophylaxie mentale, bien qu'en progrès vers la victoire, n'a pas encore conquis entièrement la faveur totale des pouvoirs publics et est restée à cet égard sur un plan inférieur par rapport aux moyens engagés dans le combat entrepris contre les autres fléaux sociaux. Alors que contre la tuberculose il y a près de 60 millions inscrits annuellement au budget de l'Etat, 15 millions contre la syphilis et cinq millions contre le cancer, la prophylaxie mentale n'est pas encore dotée. Or les maladies mentales, soignées précocement, sont aussi curables que les maladies physiques et la prophylaxie leur est applicable au même titre, avec la possibilité des

des mêmes résultats positifs, si l'on disposait de crédits suffisants.

Il en résulterait pour toutes les collectivités qui plient actuellement sous le faix des dépenses d'aliénés, atteignant maintenant dans l'ensemble plus de 600 millions par an et susceptibles d'augmenter encore dans des proportions notables par suite de l'application des nouvelles lois sociales, un soulagement incontestable.

Ce dernier contrebalancerait, et bien au delà l'importance des sommes à engager pour la mise sur pied de l'organisation que nous préconisons et permettrait de récupérer un certain nombre de valeurs sociales jusqu'ici complètement perdues.

En conclusion, ce qui importe c'est de consacrer, de légaliser la prophylaxie mentale. Son programme d'action pourrait être résumé dans le texte suivant rédigé jadis par M. l'Inspecteur Général RAYNIER (I):

"Chaque département est tenu d'organiser un service de prophylaxie mentale comportant l'institution de consultations externes dans les asiles, la participation de leurs médecins au service des dispensaires d'hygiène sociale en liaison avec les services d'inspection départementale d'hygiène et d'inspection médicale des écoles; la fondation d'un service social; la création de services spécialisés départementaux ou interdépartementaux d'hospitalisation libre.

(I) Dr RAYNIER.- Note relative à la discussion du projet de loi Strauss portant modification de la loi de 1838 sur les aliénés (1930 - 1932).

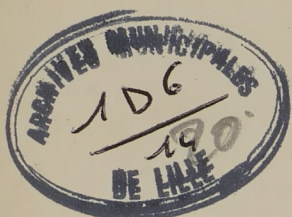
Les règlements de ces services publics ou privés seront soumis par le Ministre à l'examen du Conseil Supérieur de l'Assistance Publique ou de sa IVème Section.

Les médecins de ces services publics devront être choisis parmi les médecins ayant satisfait au concours des Médecins des Asiles publics d'aliénés; ils auront la charge de proposer ou de provoquer l'internement chaque fois que l'Etat du malade le rend justiciable des mesures de protection de la loi de 1838

1937



PROJET D'AVIS SUR LA REFORME DES BUREAUX DE BIENFAISANCE
présenté au Conseil Supérieur de l'Assistance Publique



La Section Permanente, après avoir délibéré dans sa séance du 15 Janvier 1937, sur le rapport qui lui était présenté au nom de la 4ème Section par M. le Docteur DELAHOUSSE, Président de l'Union des Bureaux de Bienfaisance de France, et M. Pierre de FONT-REAULX, Auditeur au Conseil d'Etat, tout en se montrant favorable aux suggestions contenues dans le projet de loi adopté le 29 Décembre 1936 par la 4ème Section (voir pages 11 et 12 du rapport), a estimé que les réformes envisagées pourraient être, quant à présent, réalisées dans une très large mesure, en utilisant la législation existante;

Il lui a donc paru plus expédient de proposer à M. le Ministre de la Santé Publique, sans qu'il y ait lieu au dépôt d'un projet de loi, la rédaction d'un nouveau règlement modèle qui serait adressé par circulaire à tous les bureaux de bienfaisance avec l'invitation très pressante de procéder à l'élaboration de leur règlement particulier.

C'est dans ces conditions que la Section Permanente a l'honneur de proposer au Conseil Supérieur l'adoption de l'avis suivant:

Le Conseil Supérieur de l'Assistance Publique,

Sur le renvoi qui lui a été fait par M. le Ministre de la Santé Publique d'un projet de loi déposé entre ses mains par l'Union des Bureaux de Bienfaisance et portant réforme des Bureaux de Bienfaisance;

Vu ledit projet;

Vu le rapport adopté par la 4ème Section du Conseil Supérieur le 29 Décembre 1936;

Vu l'avis émis par la Section Permanente le 15 Janvier 1937;

Vu les lois des 7 frimaire an V, 21 Mai 1873, 5 Août 1879 et le décret du 5 Novembre 1926 (article 60).

Vu l'ordonnance du 31 Octobre 1821 sur l'administration des hospices et bureaux de bienfaisance, article 17;

Considérant que de nombreux Bureaux de Bienfaisance ont créé des services d'aide sociale concourant très utilement avec les services publics d'assistance et les Institutions privées à la lutte contre les divers fléaux sociaux;

Qu'il importe d'encourager cette action, dans toute la mesure des ressources mises à la disposition des Bureaux de Bienfaisance, et d'en coordonner les efforts;

Mais, considérant qu'il apparaît quant à présent, plus opportun, pour atteindre ce but d'utiliser la législation existante résultant des textes ci-dessus visés que de remettre en discussion le statut légal des Bureaux de Bienfaisance;

Considérant, en effet, que la loi du 7 Frimaire an V ne fait aucunement obstacle à ce que les Bureaux de Bienfaisance gèrent des services d'aide sociale où y prêtent leur concours et que l'article 17 de l'ordonnance du 31 Octobre 1821, en donnant au Préfet le droit de prescrire aux commissions administratives des Bureaux de Bienfaisance, partout où ils le jugeront utile, la rédaction de règlements qui restent soumis à leur approbation, peut permettre à l'administration supérieure d'intervenir efficacement auprès des Bureaux de Bienfaisance, pour les inviter à préciser les modes de leur intervention et les conditions dans lesquelles ils entendent apporter leur collaboration aux autres services publics ou institutions privées d'assistance existant dans la commune; que d'ailleurs, l'Union des Bureaux de Bienfaisance pourrait seconder très utilement l'action de l'administration;

Considérant toutefois, qu'en vue de guider les initiatives locales, il y aurait lieu de procéder à une révision du règlement modèle arrêté par le Conseil Supérieur de l'Assistance publique le 24 Février 1920; que le règlement révisé devrait tenir compte notamment des nouveaux services d'aide sociale actuellement assumés par les Bureaux de Bienfaisance et de la nécessité de la coordination de l'action de toutes les institutions d'assistance; qu'enfin, à raison de l'extrême diversité des ressources des Bureaux de Bienfaisance, le règlement révisé devrait prévoir des catégories particulières soumises chacune à des dispositions propres.

Est d'avis:

Qu'il y aurait lieu, quant à présent,

1° de procéder à la révision du règlement modèle des Bureaux de Bienfaisance;

2° de transmettre le règlement-modèle révisé à tous les Bureaux de Bienfaisance, en invitant les commissions administratives à procéder à la rédaction ou à la révision de leur règlement particulier à l'effet de déterminer les modes d'intervention du Bureau de Bienfaisance, en précisant notamment les conditions dans lesquelles le Bureau collabore avec les autres services publics ou les Institutions privées d'assistance ou de Prévoyance sociale existant dans la commune.

R A P P O R T

adopté par la IVème Section du Conseil Supérieur de
l'Assistance Publique dans sa réunion du 29 Décembre 1936

(M. le Docteur DELAHOUSSE, rapporteur)

Dans ses diverses congrès, l'Union des Bureaux de Bienfaisance s'est constamment attachée à l'étude de la réforme des Bureaux de Bienfaisance, et, dans sa dernière assemblée, tenue à Mulhouse, elle a rédigé un cahier de revendications qui, dans son ensemble, a retenu favorablement l'attention de M. le Ministre de la Santé Publique.

Le Conseil Supérieur de l'Assistance Publique en ayant été saisi, la IVème Section a, dans sa séance du 28 Novembre, procédé à un examen préliminaire.

La discussion ayant provoqué plus spécialement l'intervention de M. de Font-Réaulx, Auditeur au Conseil d'Etat, et la mienne en qualité de Président de l'Union des Bureaux de Bienfaisance, il nous fût proposé de préparer un rapport sur la réforme envisagée, M. de FONT-REAUXX étant plus particulièrement chargé de trouver la formule juridique pouvant servir de base aux délibérations du Conseil Supérieur.

Nous nous sommes mis d'accord sur un texte qui, d'une part, complète le projet de loi élaboré par l'Union des Bureaux de Bienfaisance en ce sens que, par des mesures administratives appropriées il tend à imprimer un caractère d'obligation à la coordination des efforts des oeuvres d'Assistance, mais qui, d'autre part, l'ampute d'un article relatif à l'application facultative, par ces organismes, des lois d'Assistance obligatoire pour ce qui concerne l'assistance à domicile.

Nous le soumettons à votre appréciation après un résumé historique de la question et l'exposé des motifs qui ont déterminé les Bureaux de Bienfaisance à demander l'octroi d'un Statut légal.

Le délai qui nous était imparti pour la présentation de cette étude étant des plus bref, nous n'avons pu lui donner toute l'ampleur qu'elle méritait et faire toutes les recherches qu'elle comportait. Nous avons donc puisé largement dans le rapport de MM. Raoul STRAUSS et BARBARY et nous nous sommes efforcés de condenser, dans un aperçu aussi court que possible, les tendances faites dans le domaine de l'aide sociale par les Bureaux de Bienfaisance.

La réforme des Bureaux de Bienfaisance n'a pas le mérite de la nouveauté puisque déjà, et à plusieurs reprises, elle a retenu l'attention du Conseil Supérieur. La véritable initiative en est due au regretté M. de PELLEPORT-BURETE qui, en 1924 et 1925, demandait qu'une enquête fut ouverte pour servir de base à un projet de loi fixant les attributions des Bureaux de Bienfaisance et prévoyant une entente entre les institutions publiques d'assistance et les oeuvres privées dans le cadre communal et dans le cadre Départemental. En 1924, le Conseil Général de la Seine Inférieure, formulait un voeu demandant pour les Bureaux de Bienfaisance la dénomination nouvelle "d'Office d'Assistance Sociale".

En 1925, la Commission Départementale du Puy-de-Dôme estimait nécessaire l'étude par le Conseil Supérieur d'un Statut précisant et étendant les attributions des Bureaux de Bienfaisance.

En 1926, le Bureau de Bienfaisance de Bordeaux qui comptait au nombre de ses Administrateur M. de PELLEPORT-BURETE, émettait un voeu demandant une loi organique des Bureaux de Bienfaisance qui seraient désignés sous le vocable de "Bureaux de Secours à domicile & d'Aide Sociale".

En Juin 1926, le regretté M. Raoul STRAUSS et M. Régis BARBARY, mandatés par la deuxième Section, soumièrent aux délibérations du Conseil Supérieur un rapport remarquablement documenté sur la situation actuelle des Bureaux de Bienfaisance et celle des organes communaux d'Assistance en Alsace Lorraine envisagée au point de vue de la réforme des Bureaux de Bienfaisance. Leurs principales conclusions, adoptées par la deuxième Section, furent les suivantes:

- 1°) le complément au titre de Bureau de Bienfaisance par l'adjonction des mots "et d'Aide Sociale" dont la portée devra être expliquée dans les instructions Ministérielles.
- 2°) l'élargissement notable des attributions de ces organismes, étant entendu que s'établira entre eux et les oeuvres privées une permanente et sûre collaboration pour la lutte incessante contre les fléaux sociaux.

3°) fixation du Statut légal de ces Etablissements qui n'ont pas comme les Hospices leur loi du 7 Août 1851.

Ces conclusions étaient fondées sur le résultat d'une enquête prescrite par la circulaire ministérielle du 10 Février 1926, dans le but de connaître les nouvelles formes (telles que dispensaires, consultations etc....) et modalités de secours que certains Bureaux de Bienfaisance s'étaient efforcés de pratiquer et dans quelle mesure certains avaient réalisé la coopération des oeuvres publiques avec des oeuvres privées pour coordonner l'action sociale aux fins d'en augmenter le rendement.

Le Dr DRON, alors Président du Conseil Supérieur, quittant momentanément son siège, s'opposait à l'adoption du projet.

"Le Statut légal des Bureaux de Bienfaisance disait-il, ne se trouve pas dans une loi mais il existe en fait. Il est établi par le règlement modèle du 24 Février 1920 et les diverses circulaires ministérielles qui ont fait suite à la délibération du Conseil Supérieur. Il jugeait qu'il était inutile d'élaborer un nouveau Statut et qu'il était préférable de préconiser la fusion des Hospices et des Bureaux de Bienfaisance.

De son côté, l'Union des Bureaux de Bienfaisance depuis 1926, procéda à l'étude de la question et il est à remarquer que, l'envisageant dans le même esprit que MM. STRAUSS et BARBARY, elle adopta les conclusions de leur rapport.

A son instigation, M. Justin GODART, alors Ministre de la Santé Publique, soumit en 1933 à l'approbation du Conseil Supérieur un projet de loi tendant à substituer à la dénomination des Bureaux de Bienfaisance celle des "Bureaux d'Aide Sociale".

---:---:---:---:---:---:---:---

PROJET DE LOI

ART. 1^o.- Les Bureaux de Bienfaisance créés par la loi du 7 Frimaire an V sont désormais qualifiés "Bureaux d'Aide Sociale".

ART. 2.- Les dispositions des lois des 21 Mai 1873 et 5 Août 1879 sur la composition des Commissions Administratives des Bureaux de Bienfaisance s'appliquent à l'administration des Bureaux d'Aide Sociale.

La Commission Permanente fut d'avis que, désignés ainsi, ces Etablissements perdraient leur caractère d'institutions charitables qu'ils doivent aux dons et legs qui leur sont attribués.

Après accord avec les représentants des Bureaux de Bienfaisance, la dénomination "de Bureau de Bienfaisance et d'Aide Sociale" fut votée à la majorité de 11 voix contre 5.

A la première session de 1933, MM. Camille BLAISOT et MIRMAN s'opposèrent avec vivacité au projet. Pour eux, le terme de "Bienfaisance" n'implique pas une humiliation pour l'indigent secouru et l'appellation "d'Aide Sociale" semble indiquer un élargissement du cadre des Bureaux de Bienfaisance comportant l'octroi de nouvelles ressources.

Après ce court aperçu historique, il apparaît nécessaire d'exposer les tendances de l'Union des Bureaux de Bienfaisance

Si l'on se rapporte aux publications insérées dans son Bulletin Officiel, on voit que, dès 1929, ce groupement proposa aux délibérations de ses Congrès annuels, la réforme des organes qu'il représente et que celles-ci ont eu pour conclusion l'élaboration d'un projet de loi basé sur des considérations qui peuvent se résumer ainsi:

Si organiquement, les Bureaux de Bienfaisance ont pour mission de répartir les secours à domicile suivant l'article 2 de la loi de Frimaire an V édictant que "La recette du droit des pauvres" sera employée pour secourir les indigents qui ne sont pas dans les hospices, en fait, depuis longtemps déjà, un très grand nombre d'entre eux ont cessé d'être exclusivement des Bureaux de charité et ont constitué des œuvres destinées à atteindre les causes profondes du paupérisme et à protéger la santé publique

Sans supprimer leur action charitable, ils doivent de plus adapter leur action aux besoins sociaux de notre époque surtout si l'on considère que depuis la loi de l'an V, il est intervenu en France une législation sociale à l'application de laquelle ils sont associés en tant qu'unité composante du Bureau d'Assistance.

Cette législation sociale fondée sur les principes de la solidarité sociale, ne peut atteindre tout son but qu'en organisant, par la prévention, une lutte scientifique méthodique, et pourtant efficace contre les fléaux sociaux.

D'intéressantes initiatives gouvernementales, départementales, communales et privées ont déjà été prises dans ce sens et il apparaît comme une nécessité que tous les organismes d'origine légale ou privée voués à la protection de la Santé Publique doivent conjoindre leurs efforts pour réaliser le maximum de rendement social avec le minimum de charges individuelles ou collectives.

Déjà des tentatives ont été réalisées dans ce sens, mais elles ont été limitées surtout aux centres urbains.

Or la protection de la santé publique doit être organisée dans les communes rurales dont les populations, depuis la guerre surtout, ne sont pas moins atteintes par les fléaux sociaux que les populations urbaines. Il apparaît donc comme un devoir impérieux et de conservation d'une race française saine et vigoureuse de réaliser la lutte contre les fléaux sociaux dans la commune par la coordination des efforts de toutes les entités spécifiquement intéressées à la réalisation de ce but.

Par le jeu combiné des lois sur les Bureaux de Bienfaisance, sur la prévoyance et l'assurance sociale, sur la mutualité, et de la loi du 1er Juillet 1901 sur les associations, il peut être constitué dans la commune un comité de patronage d'un dispensaire communal qui procéderait aux réalisations les plus utiles et les plus efficaces pour engager cette lutte, et, en particulier à la création de consultations prénatales et de nourrissons etc.

Ce Comité de patronage placé sous la présidence du Maire devrait réunir les commissions administratives du Bureau de Bienfaisance et des Hospices, le Bureau d'Hygiène, les Administrateurs de sociétés de secours mutuels et toutes personnes qui, individuellement ou collectivement, s'intéressent à la protection de la Santé Publique et aurait comme conséquence l'établissement d'un fichier central.

Considérant d'autre part, que les créations envisagées constitueraient un élément de l'armement social aussi indispensable qu'efficace, il serait nécessaire que, pour provoquer ces créations, les guider, les soutenir, et augmenter leur portée sociale le Ministre de la Santé Publique réalisât une liaison entre les Conseils Supérieurs de l'Assistance Publique, de la Mutualité et des Assurances Sociales, pour l'étude des moyens les plus rapides et les moins onéreux de la création de cet armement en France.

Enfin, il semble souhaitable de confier l'application des lois d'Assistance obligatoire à domicile aux Bureaux de Bienfaisance, si l'on considère que beaucoup d'entre eux en ont assumé la charge, que par leurs enquêtes et leurs fichiers, ils sont les premiers à connaître la situation et la composition des familles susceptibles de bénéficier de ces lois et que l'admission en est subordonnée à des justifications identiques à celles qui sont exigées pour l'admission aux secours des Bureaux de Bienfaisance.

L'Union des Bureaux de Bienfaisance a conclu par le projet suivant:

PROJET DE LOI

ARTICLE 1.- Les Bureaux de Bienfaisance et d'Aide Sociale sont des établissements publics institués par décret en Conseil d'Etat.

Après avis conforme des Conseils municipaux intéressés, plusieurs Bureaux peuvent être réunis pour former une organisation intercommunale.

ARTICLE 2.- Les Bureaux de Bienfaisance et d'Aide Sociale ont pour objet de secourir, dans la limite où leurs ressources le leur permettent, les personnes indigentes ou nécessiteuses, par tous autres moyens que l'hospitalisation, de prévenir le paupérisme en appliquant des mesures appropriées et de poursuivre le relèvement des familles tombées dans la misère.

Leurs moyens d'action sont :

- a) La distribution de secours en bons, argent ou nature.
- b) L'appel au concours des oeuvres privées reconnues ou non d'utilité publique.
- c) la création de services externes: Consultations, fourneaux alimentaires, crèches, ateliers d'assistance dispensaires, visiteuses.
- d) La participation au fonctionnement des organismes d'hygiène sociale.

ARTICLE 3.- Indépendamment du rôle qui leur a été dévolu par la loi du 7 frimaire an V, les Bureaux de Bienfaisance et d'Aide Sociale pourront être chargés, dans le cadre de la commune, après avis de leurs Commissions Administratives, et seulement pour ce qui concerne l'assistance à domicile, du fonctionnement et de l'application des lois d'assistance obligatoire, notamment de:
1° la loi du 15 Juillet 1883 sur l'assistance médicale gratuite

Il est constant que, d'une façon générale, et à part d'heureuses exceptions, les œuvres s'isolent et qu'un grand nombre de ces institutions ne sont pas suffisamment éclairées sur les progrès qui se sont accomplis dans le domaine de l'assistance. Il est au surplus inutile d'insister davantage devant une assemblée aussi avertie que la vôtre sur les nombreux inconvénients présentés par ce repliement de bonnes volontés qui parfois veulent s'ignorer.

Ce fait et ses conséquences ont frappé vivement les Administrateurs des Bureaux de Bienfaisance et d'autant que, placés au poste de premier secours, sur le terrain même de l'action et de la direction, ils sentent peser sur eux le poids de la responsabilité du choix de l'aide à apporter ou du conseil à donner.

Incapables financièrement de réaliser seuls l'armement indispensable à la lutte méthodique contre la misère et les fléaux sociaux, ils offrent leur concours, croyons-le, sans arrière pensée d'absorption du patrimoine des autres œuvres ou d'empiètement sur des prérogatives acquises par un long usage et des services rendus.

Il est évident qu'ils désirent uniquement voir les organismes légaux et privés d'assistance conjuguer leurs efforts pour obtenir un maximum de rendement social avec un minimum de charges collectives et individuelles.

Le programme qu'ils conçoivent est vaste & il vous est apparu qu'il ne pouvait s'appliquer d'une manière identique à des établissements dont l'importance est variable. Nous avons toutefois retenu la suggestion de l'Union des Bureaux de Bienfaisance relative à la faculté de réunion de plusieurs bureaux en un groupe intercommunal. Cette réunion nous a paru possible devant une assemblée aussi avertie que la vôtre sur les nombreux inconvénients présentés par ce repliement de bonnes volontés. La loi du 22 Mars 1890 sur les syndicats de communes dont il a été question au sujet des hospices intercommunaux autorise les communes à s'associer dans un but d'intérêt commun.

Rien ne s'oppose à ce que, par application de cette loi, il soit fondé des Bureaux de Bienfaisance intercommunaux. Lorsque'il en est ainsi, le décret qui autorise la création du Bureau de Bienfaisance intercommunal règle, en même temps, la composition de la commission administrative appelée à diriger l'Etablissement, citons, notamment: le décret du 5 Mars 1896 qui a autorisé la création d'un syndicat de 26 communes de la Meuse, en vue de la fondation, au moyen des fonds provenant d'une libéralité faite en leur faveur, d'un Bureau de Bienfaisance intercommunal, dont le siège a été fixé dans une de ces Communes, celle de Pierrefitte. La Commission administrative chargée de la direction du Bureau a été composée du Président du Comité du Syndicat et de six membres renouvelables, dont deux élus par le Président du Comité et quatre par le Préfet. Le minimum de charges collectives et individuelles.

Le programme qu'ils conçoivent est vaste & il vous est apparu qu'il ne pouvait s'appliquer d'une manière identique à des établissements dont l'importance est variable. Nous avons toutefois retenu la suggestion de l'Union des Bureaux de Bienfaisance relative à la faculté de réunion de plusieurs bureaux en un groupe intercommunal. Cette réunion nous a paru possible devant une assemblée aussi avertie que la vôtre sur les nombreux inconvénients présentés par ce repliement de bonnes volontés.

PROJET DE LOI PROPOSE PAR M. Pierre de FONT-REULX
SUR LES BUREAUX DE BIENFAISANCE & D'AIDE SOCIALE

ARTICLE 1.- Les Bureaux de Bienfaisance et d'Aide Sociale sont des établissements publics communaux institués par décret en Conseil d'Etat.

Ils ont pour objet de secourir, dans la limite de leurs ressources, les personnes indigentes ou nécessiteuses par tous autres moyens que l'hospitalisation, de prévenir le paupérisme, et de poursuivre le relèvement des familles tombées dans la misère.

ARTICLE 2.- Les Bureaux de Bienfaisance et d'Aide Sociale intercommunaux peuvent être institués par décret en Conseil d'Etat pris sur avis conforme des Conseils Municipaux intéressés.

Le décret d'institution détermine notamment la composition de la commission administrative.

ARTICLE 3.- Un règlement, arrêté par la Commission Administrative du Bureau de Bienfaisance et d'Aide Sociale et approuvé par le Préfet, fixe l'organisation intérieure du Bureau et détermine les modes de son intervention pour les objets indiqués à l'article précédent, en précisant notamment les conditions dans lesquelles le Bureau collabore avec les autres services publics ou privés d'Assistance ou de Prévoyance sociale existant dans la commune.

Dans un délai de trois mois à compter de la publication du décret d'institution pour les Bureaux de Bienfaisance & d'Aide sociale nouvellement créés, et, dans un délai de six mois à compter de la publication de la présente loi, pour les Bureaux de Bienfaisance déjà existants, la Commission Administrative devra soumettre à l'approbation du Préfet le règlement prévu à l'alinéa précédent.

Au cas où le Préfet refuserait son approbation la Commission Administrative pourra, dans le délai d'un mois, se pourvoir devant le Ministre de la Santé Publique qui statuera après avis de la section permanente du Conseil Supérieur de l'Assistance publique et de la Bienfaisance privée.

Faute par la commission administrative d'avoir délibéré dans le délai prévu à l'alinéa 2, il sera statué d'office par un arrêté préfectoral qui rendra applicable au Bureau de Bienfaisance celui des règlements types, arrêtés par le Ministre de la Santé Publique sur avis du Conseil Supérieur de l'Assistance publique et de la Bienfaisance privée, qui correspond à l'importance de l'établissement. Cet arrêté préfectoral pourra faire l'objet du recours prévu à l'alinéa précédent.

ARTICLE 4.- Les Bureaux de Bienfaisance et d'Aide Sociale restent régis par les dispositions des lois des 7 Frimaire an V, 21 Mai 1873 et 5 Août 1879, en ce qu'elles n'ont rien de contraire aux dispositions de la présente loi.

Le décret du 30 Octobre 1935, rattachant à la comptabilité communale les opérations des petits Bureaux de Bienfaisance et d'Assistance, est ratifié.

Le décret du 11 Thermidor an XII est abrogé. Le Conseil Municipal statue dans les conditions prévues par l'article 70 de la loi du 5 Avril 1884 sur les demandes d'autorisation de main levée d'hypothèques consenties aux Bureaux de Bienfaisance et d'Aide Sociale.

ARTICLE 5.- Les Bureaux de Bienfaisance et d'Aide Sociale pourront toujours exercer leurs recours, s'il y a lieu, et avec le bénéfice à leur profit de la loi du 10 Juillet 1901, comportant dispense définitive des sommes dues au Trésor, soit contre l'assisté si on lui reconnaît ou s'il lui survient des ressources suffisantes, soit contre toutes personnes ou sociétés tenues à l'obligation d'assistance, notamment contre les membres de la famille de l'assisté désignés par les articles 205 - 206 - 207 et 212 du Code Civil et dans les termes de l'article 208 du même Code.

Ce recours ne pourra être exercé que jusqu'à concurrence de cinq années de secours.

Session Ordinaire 1938
Ministère de la Santé Publique

1938
Paris, le 31 mars 1939



Monsieur et Cher Collègue,



*M. Martin
j'ai pris note
3.4.39*

Veuillez trouver inclus, le texte du procès-verbal de la dernière session annuelle du Conseil Supérieur de l'Assistance Publique et de l'Assemblée commémorative du Cinquantenaire.

Vous remarquerez que ce fascicule est incomplet, mais il sera suivi d'un autre texte imprimé dans le bulletin du Ministère de la Santé Publique actuellement à l'impression.

Nous profitons de la présente occasion pour vous faire connaître que M. le Ministre vient de fixer au jeudi 27 avril courant la réunion de la session annuelle du Conseil Supérieur de 1939.

Veuillez agréer, Monsieur et Cher Collègue, l'expression de mes sentiments les meilleurs et les plus dévoués.

Le Secrétaire Général,

Ch. VOIGT

CONSEIL SUPÉRIEUR
de
L'ASSISTANCE PUBLIQUE

SESSION ORDINAIRE de 1938

Renouvellement du Bureau: Election du Président,
des Vice-Présidents et du Secrétaire Général (page 2).-
Allocution du Président et exposé du Secrétaire Général
(pages 2 à 8).- Renouvellement de pouvoirs (page 9).-

Assemblée commémorative du cinquantenaire de
l'institution du Conseil Supérieur de l'Assistance
publique (pages 10 à 75).

CONSEIL SUPERIEUR DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE

SESSION ORDINAIRE DE 1938

Séance du vendredi 27 mai

La séance est ouverte à 14 heures, dans la salle des fêtes de l'Institution Nationale des jeunes aveugles, sous la présidence de M. Cros-Mayrevieille, doyen d'âge.

Présents: M.M. Amieux, Berthélemy, Bertrand, Billecard, Blaisot, Bornet, Bonnenfant, Boudin, Boverat, Bué, Cahen-Salvador, Castaigne, Cholet, Cibrice, Coester, Constantin, Couturier, Couvelaire, Cros-Mayrevieille, Delahousse, Demay, Dequidt, Desmars, de Fontenay, Garchery, Garnal, Gaubert, Mlle de Gourlet, M. Grau, Mlle Gros, M.M. Grou, Guillard, Hubert, Jacomet, Lavire, Lefas, Legrain, Lesage, Leredu, Merma, Millerand, Mossé, de Moty, Noël, Olivier, Perrens, Petit, Plytas, Poindron, Verdet-Kléber, Mme Maurice de Wendel, M. Vidal-Naquet, M. Charles Voigt.

Membres suppléants: M.M. Ciaudo et Profichet.

M. Fouan, Commissaire du Gouvernement.

M. Lefas, Commissaire-Adjoint du Gouvernement.

Secrétaires-rapporteurs: M.M. Barbary, Bonnefoy, Chassagnot, Mlle Fumey, MM. Laborie, Lauzier, Mettetal.

M. Giraud, représentant M. Paul Brun, Directeur de l'Administration départementale et communale au Ministère de l'Intérieur.

d'être victime d'un accident qui m'oblige à marcher avec des cannes, mais j'espère que cela changera. Je félicite les Vice-Présidents M. Constantin, M. Vidal-Naquet et M. Voigt, notre Secrétaire Général. Je les remercie de me seconder.

Comme chaque année, regrettant de ne disposer pour cela que de trop courts instants, j'ai le triste devoir de rendre hommage à la mémoire de ceux de nos collègues, décédés depuis la précédente Session du Conseil Supérieur. Ils sont au nombre de cinq: Mlle Chaptal, le Dr Chevallereau, Me Albert Salle, M. Maupoil et Georges Rondel.

Arrière petite fille du Comte Chaptal de Chanteloup Ministre de Napoléon Ier, Mlle CHaptal se consacra de très bonne heure au soulagement des malheureux et des deshérités de la vie. Elle s'intéressa tout particulièrement à la lutte contre la Tuberculose et contre la Mortalité Infantile dont elle devait être un des principaux organisateurs dans le quartier de Plaisance, en collaboration avec les Drs Landouzy, Letulle, Léon Bernard, Calmette et combien d'autres.

Fondatrice Directrice de l'importante Maison Ecole d'infirmières privées, Présidente de l'Association des infirmières diplômées de l'Etat Français, déléguée de la France à la Société des Nations, Mlle Chaptal fut chargée à plusieurs reprises par le Conseil Supérieur, où elle entra en 1919, de rapporter des questions d'ordre très divers - les principales portèrent sur l'Aide à apporter aux tuberculeux, l'assistance médicale partielle, les études d'infirmières.

De nombreuses Institutions d'Assistance ou de Bienfaisance la comptaient parmi leurs Administrateurs. Elle déploya dans les oeuvres issues de la guerre de 1914, la plus grande activité, et nous tenons à rappeler ici qu'elle résumait toute sa pensée en écrivant elle-même - avec tant de raison et tant de coeur - que "le tout du mouvement social se résume d'un mot: "Aimez-vous les uns les autres".

M. le Dr Chevallereau, qui siégeait au Conseil Supérieur de l'Assistance Publique depuis une époque beaucoup plus éloignée puisqu'il en fut à l'origine Secrétaire-adjoint, présida longtemps la Société des Médecins Inspecteurs des Ecoles.

Spécialisé dans les soins aux Aveugles, notre regretté collègue opéra, au cours de sa carrière médicale près de 12.000 cataractes, fut un des médecins les plus dévoués de la Société Française d'ophtalmologie et Médecin-Chef de la Clinique Nationale des Quinze-Vingts.

Il appartenait au Conseil Général de la Vendée. Notre Conseil, devant lequel le Dr Chevallereau avait déposé des rapports sur l'Assistance aux aveugles et l'admission des étrangers dans les hôpitaux, a été représenté à ses obsèques par notre collègue, M. Constantin.

Membre du Conseil Supérieur depuis 1923, en sa qualité de Président de l'Office Central des oeuvres de bienfaisance, Maître Albert Salle était ancien bâtonnier de l'ordre des Avocats à la Cour d'Appel de Paris.

Comme disait fort justement de lui, M. le Marquis de Vogüe, à l'Assemblée annuelle de l'Office Central qui suivit son décès : "Sa science juridique consommée, son éloquence "vigoureuse, sa finesse d'esprit, son élévation de pensée, "sa délicatesse de sentiments, et par dessus tout la haute "probité de son caractère lui attirèrent la considération "de ses confrères et le respect de tous".

Quoi de surprenant, dans de telles conditions, que le terrain de la bienfaisance lui ait été familier. Ses principales activités, en dehors de celle qu'il montra à notre Conseil et à l'Office Central des oeuvres de bienfaisance, furent la Vice-Présidence de la Société des Crèches, la Société de secours aux blessés militaires et l'Union des mères affligées.

Pendant les sept dernières années, notre Conseil a compté au nombre des membres les plus assidus à ses sessions annuelles, M. le Conseiller d'Etat Maupoil, en sa qualité de Président de la Section Permanente de l'Office National des pupilles de la Nation où il a rendu les plus fidèles services. C'est avec un très sincère regret que nous avons appris son décès récemment survenu à la suite d'une longue et douloureuse maladie.

Entré au Conseil Supérieur de l'Assistance Publique, dès les premières années de son fonctionnement, Georges RONDEL en fut nommé un des Secrétaires de Sections dès 1891. En 1905, il en devenait un des membres de droit, comme Inspecteur Général des services administratifs, et en 1918,

le Conseil lui confiait le poste de Secrétaire Général.

Les membres actuels du Conseil qui l'ont vu à l'oeuvre ne sauraient oublier les services qu'il a rendus à l'Assistance en général, au Conseil Supérieur en particulier. Notre Secrétaire Général rappellera dans un instant quelques traits principaux de son caractère. Je tiens aussi à dire le très fidèle souvenir que nous gardons tous au Bureau de son zèle, de sa compétence et de son dévouement.

La vie de tous ces regrettés collègues nous laisse de grands exemples, et leur décès, de très profonds regrets.

Aux nouveaux venus parmi nous: Madame Eliane BRAULT, Secrétaire Générale du Conseil Supérieur de la Protection de l'Enfance, qui remplace au Conseil Supérieur Mlle Chaptal, au titre de compétence spéciale - M. Georges CAHEN-SALVADOR, et M. MAGRE, qui remplacent MM. HENDLE et MARINGER au titre de représentants du Conseil d'Etat, ainsi qu'à M.M. les anciens Ministres LEBRY et ROUILLÉ et MM. les Députés GARCHERY et GALLIMAND, qui remplacent MM. DUVAL-ARNOULD, DANIELOU, Désiré FERRY et PIC. Nous adressons nos souhaits de très cordiale bienvenue.

Enfin, nous félicitons de ce qu'à la suite de diverses mutations qui se sont produites dans la liste des membres du Conseil, des nominations et des désignations nouvelles nous aient permis de conserver parmi nous les si excellents collègues que sont pour nous: M. le Marquis de VOGUE, MM. MARINGER, HENDLE, PLYTAS et M. le Ministre QUEUILLE.

(Applaudissements).

La parole est à M. le Secrétaire Général,
M. le Président, Mesdames, Messieurs, Chers Collègues,

L'ordre du jour aura appris au Conseil qu'exceptionnellement cette année nous n'y avons porté que les comptes rendus annuels, qui ont d'ailleurs été distribués à tous les membres - soucieux que nous étions de relier directement la Commémoration du Cinquantenaire de l'Institution du Conseil à notre Session habituelle.

Si cette Commémoration a été préparée "dans la simplicité", c'est que cette forme a paru à M. le Ministre - comme à votre Bureau et à votre Section Permanente - celle qui correspondait le mieux au "caractère" du Conseil Supérieur ainsi qu'à l'esprit qui l'anime, mais je ne saurais omettre de dire la reconnaissance que nous avons envers M. le Ministre Rucart d'avoir bien voulu accepter d'honorer de sa présence l'Assemblée qui suivra celle-ci, aussi toute sa reconnaissance personnelle pour le dévouement montré lors de sa préparation par MM. les membres des Bureaux des Sections, que vous aurez le plaisir d'entendre dans quelques instants.

Le rapport du Conseiller d'Etat, Directeur Général de l'Hygiène et de l'Assistance, sur le fonctionnement des services d'assistance en 1937 vous a été envoyé. Il n'y a pas d'observation à présenter. De même pour les nouveaux voeux, demandes d'avis et travaux soumis à la Section Permanente et diverses Sections. Ainsi que le Conseil Supérieur a pu se rendre compte par les distributions effectuées avant la session, la Section Permanente a tenu

7 réunions depuis l'année dernière. Ses principaux travaux ont porté à la suite du rapport présenté l'année dernière sur l'organisation de la prophylaxie des troubles mentaux dans le cadre départemental. Cette question a reçu sa solution dans la circulaire de M. le Ministre du 13 octobre 1937 et la question de la réforme des bureaux de bienfaisance a fait l'objet d'un travail actif dans la révision du règlement-modèle de la part de la 4ème Section et de la Section Permanente et M. le Ministre Rucaut a envoyé également une circulaire en date du 6 janvier 1938.

Enfin parmi les travaux importants de la Section Permanente, nous relevons le rapport de M. Lavagne sur le projet de décret de 1906 relatif à l'organisation du service des enfants assistés, le rapport de M. Fouan sur le projet de réforme de la loi de 1851 sur les hôpitaux.

La circulaire du 5 février 1938 donne connaissance du nouveau règlement-modèle des asiles d'aliénés élaboré l'an dernier par la Commission spécialement également sur le rapport de M. Lavagne.

En ce qui concerne les demandes d'avis, nous n'avons eu à délibérer que sur douze questions, neuf ont reçu à l'heure actuelle leur complète solution.

J'ai à demander au Conseil Supérieur de bien vouloir se prononcer sur la réélection annuelle des membres de la Section Permanente.

Maintenir les pouvoirs comme représentants du Conseil au titre des oeuvres privées: MM. Cholet, Guillard, Mlle Gros, M. de Witt-Guizot.

Au titre de représentants des hospices: MM. de Beaumont, Fougerolle, Petit, Verdet-Kléber.

Désignation du Conseil sans condition: MM. Brisac, Couturier, Hendlé, Legrain.

Représentant du Conseil Supérieur de l'Assistance Publique à la Commission Supérieure des Allocations militaires pour remplacer M. Rondel décédé: M. Grou.

Représentant du Conseil Supérieur de l'Assistance Publique au Conseil Supérieur des Sociétés de Secours Mutuels: M. Olivier.

A la Commission Centrale d'Assistance, une vacance s'est produite au titre de membre suppléant, M. le Dr Lesné membre suppléant a été désigné pour remplacer en qualité de membre, M. le Sénateur Raynald décédé.

La désignation de M. Albert Delmas, Administrateur de l'hospice Saint-Joseph, est acceptée pour pourvoir à ladite vacance.

Interruption.

15 heures -

ASSEMBLEE COMMEMORATIVE DU CINQUANTENAIRE DE L'INSTITUTION
DU CONSEIL SUPERIEUR DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE SOUS LA PRESIDENCE
de M. Marc RUCART, Ministre de la Santé Publique, assisté de
M. René WEIL, Directeur du Cabinet.

Présents: M.M. Amieux, Berthélemy, Bertrand, Billecard,
Blaisot, Bornet, Bonnenfant, Boudin, Boverat, Bué, Cahen-Salvador,
Castaigne, Cholet, Sibille, Coester, Constantin, Couturier,
Couvelaire, Gros-Mayrevieille, Delahousse, Demay, Dequidt,
Desmars, de Fontenay, Serge Gas, Garchery, Garnal, Gaubert,
Mlle de Gourlet, M. Grau, Mlle Gros, M.M. Grou, Guillard, Hubert,
Jacomot, Lavire, Lefas, Legrain, Lesage, Leredu, Merma, Millerand,
Mirman, Mossé, de Moüy, Noël, Olivier, Perrens, Petit, Plytas,
Poindron, Verdet-Kléber, Mme Maurice de Wendel, M. Vidal-Naquet,
M. Ch. Voigt.

Membres suppléants: MM. Ciaudo et Profichet.

M. Fouan, Commissaire du Gouvernement.

M. Lefas, Commissaire-Adjoint du Gouvernement.

Secrétaires-rapporteurs: H.M. Barbary, Bonnefoy,
Chassagnot, Mlle Fumey, MM. Laborie, Lauzier, Mettetal.

M. Haye, Directeur Adjoint de l'Hygiène et de l'Assistance.

M. Giraud, représentant M. Paul Brun, Directeur de
~~l'Administration départementale et communale~~ au Ministère de
l'Intérieur.

M. Jérome, Chef du 1er Bureau de la Direction de
l'Hygiène et de l'Assistance.

M. Hui, Chef du 3ème Bureau de la Direction
de l'Hygiène et de l'Assistance.

Excusés: MM. Bienvenu-Martin, Boccario, Brisac,
Chapon, Daille, Desbouis, Dreyfus, Ellen-Prévost, Erman,
Fougerolle, Gaudaire, Gauguery, Herriot, Honorat,
Innert, de Lillers, Mauger, Maringer, Marquet, Pichet,
Rocaz, Saint-Venant, Sarraz-Bournet, Mme Jules Siegfried,
M. Wagner.

Invités: MM. A. d'Andigné, Société de secours aux
blessés militaires, MM. Brizon, Brébion, Mme Brunschvicg,
Mme Didier, Y. Demême, M. Dessier, S. Faro, Mlle Hardouin,
Mme Suzanne Lacorre, M. Javal, M. G. Larromfat, Mlle Annie
Lefas, M. Léon, M. J. de Joannis, G. Planiol Directrice des
permanences d'entr'aide sociale, M. Sengenja Président du
Tribunal pour enfants, Dr Sicard de Plauzoles, Secrétaire
Général du Conseil Supérieur d'Hygiène Sociale,

Membres de la Commission Centrale d'Assistance:

MM. Delobel, Fagnant, Dr Gallois, Halbec, Mouton, de Vesian.

Membres invités excusés: MM. Campagnolle, Duval-
Arnould, Mme Getting, Louis Nicolle, M. et Mme Ouvray,
Paul-Boncour, de Pelleport-Burète, Pernot, Séligmann, Luis,
Tissier, Mme Hébrard de Villeneuve.

M. Paul STRAUSS.- M. le Ministre, Mon Cher Président,
Mesdames, Mes Chers Collègues,

Je suis très honoré de prendre le premier la parole

en cette assemblée commémorative de la fondation du Conseil Supérieur de l'Assistance Publique, et j'attache à la présidence de M. le Ministre un intérêt particulier, parce qu'elle témoigne de la sympathie et de la reconnaissance des pouvoirs publics pour ce grand Conseil consultatif qui siège aujourd'hui sous sa présidence.

Ce fut en effet, un événement mémorable que la création de la Direction de l'Assistance publique, et plus tard, de l'assistance et de l'hygiène au Ministère de l'Intérieur, et que la constitution du Conseil Supérieur de l'Assistance Publique.

En 1886, eut lieu le premier rassemblement administratif. Ces mesures avaient été préconisées et préparées dans l'opinion parlementaire par des initiateurs comme Jules Siegfried, comme Edouard Loctroy, comme d'autres encore, mais ce fut la volonté forte de Léon Bourgeois, d'Henri Monod et de Charles Floquet qui, dans une période tourmentée, difficile, en plein Boulangisme, a décidé la création de ce grand Comité.

Ceux qui ont le plus mérité notre gratitude sont le Président du Conseil, Ministre de l'Intérieur, Charles Floquet qui, d'esprit beaucoup plus ouvert qu'on ne le croit, très libéral, renouant avec les traditions de la Révolution française et de 1848, était pénétré de la nécessité de réaliser le programme du Comité de Mendicité

et de Larochevoucauld-Liancourt, dont véritablement Théophile Roussel a été le continuateur infatigable; Léon Bourgeois, dont je ne pourrais pas faire l'éloge en quelques mots, Léon Bourgeois, dans sa carrière éblouissante, a été, du commencement jusqu'à la fin, non seulement le théoricien de la solidarité, mais son praticien le plus éminent, le plus persévérant, et le plus convaincu; Henri Monod, le premier des directeurs généraux de l'Assistance publique et de l'Hygiène, Henri Monod a été au-dessus de tous éloges, il a été le véritable animateur, le propulseur, le promoteur, l'organisateur dans toute la période constructive qui n'a pas cessé après lui, qui a continué avec Léon Mirman, dont l'activité s'est exercée avec Arthur Fontaine en faveur de ma proposition de loi sur l'assistance aux femmes en couches, qui mit quatorze ans avant d'aboutir. C'était d'ailleurs l'habitude, et un jour le Docteur A.J. Martin, qui était Secrétaire Général du Conseil Supérieur, se plaignait du nombre de pérégrinations que subissaient les lois d'entraide présentées aux deux Chambres. Le milieu n'était pas favorable, il faut le dire avec franchise. Nos aînés et nos contemporains les plus fermes, les plus clairvoyants, les plus résolus, n'avaient aucun goût, aucune tendresse pour les lois d'assistance. Ils ne les connaissaient point, ils ne les désiraient pas, ils ne les attendaient pas. C'est ainsi qu'en 1892, le projet sur les enfants assistés a été déposé, et qu'il n'a été voté, à cause de la maladie et de la mort de Théophile Roussel, qu'en 1904, sur mon rapport.

Toutes les lois d'entr'aide et de solidarité, sauf celle de l'assistance médicale gratuite, qui mit peu de temps à aboutir, ont été lentement, trop lentement adoptées.

Au Conseil Supérieur, il y avait, à côté du Directeur, des Inspecteurs généraux dont je tiens à citer les noms et à mentionner l'activité bienfaisante. C'était, je ne les classe pas par ordre de mérite, ni par hiérarchie, Henri Napias, c'était le Docteur Albert Regnard, c'était le Docteur Drouineau, c'était Henri Lefort. Ils étaient tous animés d'un altruisme qui n'a pas cessé, qui n'a pas disparu avec eux, mais qui s'est manifesté avec éclat, avec efficacité dans cette période constructive.

Albert Regnard qui a été l'un des condisciples, l'un des amis de Clémenceau au quartier Latin, à la fin du second Empire, Albert Regnard a été le Rapporteur au Congrès International de 1889 de la question: l'Assistance publique doit-elle être rendue obligatoire, et il fit, à travers des difficultés, au milieu même de critiques passionnées, adopter la thèse qu'il soutenait, grâce à l'adhésion de congressistes étrangers et à l'appui de quelques uns de ses collègues français.

Je cite le Congrès de 1889, je pourrais évoquer d'autres Congrès, ainsi que la Société Internationale pour l'étude des questions d'Assistance. Par une heureuse

fortune, il y avait une cohésion d'efforts et de tendances non seulement dans ce grand Conseil Supérieur, mais dans les différents Congrès et dans les associations qui gravitaient autour de lui.

Les Présidents de Sections ont été des hommes remarquables. Je tiens à leur rendre hommage, au risque d'empiéter sur les rapports que feront tout à l'heure mes collègues, c'était Jules Simon, c'était Henri Tolain, c'était le Docteur Rochard, c'était Hippolyte Maze et, si le temps ne m'était pas mesuré, je pourrais les louer dans leur activité sociale.

Jules Simon, que dans ma jeunesse journalistique, et je n'ai pas à faire mon méa culpa, j'ai attaqué durement au point de vue politique; quand il est entré parmi nous, avait repris sa sérénité de philosophe, et il a été, ainsi que Hermann Sabran, l'un des champions les plus actifs de la conciliation parmi nous, pendant que nous étions divisés. Il est vrai que la tâche des conciliateurs était puissamment aidée par Henri Monod et par Théophile Roussel, parce que comme Président Théophile Roussel a été dans toute la force du terme le continuateur et le successeur de La Rochefoucauld-Liancourt.

Dès 1850, Théophile Roussel, député de la Lozère, s'est occupé des logements insalubres. En 1872, à l'Assemblée Nationale, il n'a pas été seul, il a déposé une première proposition sur l'assistance médicale dans les campagnes.

C'est ainsi qu'on désignait l'assistance médicale gratuite. Un rapport favorable fut même déposé en 1876 par Richard Waddington; il n'eut pas de suites. Le problème ne fut repris que devant le Conseil Supérieur. Ce fut Henri Monod qui posa le principe et le souti avec autant de persévérance que d'adresse et de diplomatie.

Le premier Rapporteur fut le Docteur Dreyfus-Brisac médecin des hôpitaux, très dévoué, un praticien hors ligne, qui ne se préoccupait pas des systèmes pas plus que Théophile Roussel. Celui-ci était un réaliste, il n'obéissait pas à des vues doctrinales, il allait au fait, et il s'efforçait de combattre ou d'améliorer le fait par des mesures appropriées.

On fut aux prises, dans les premières années du Conseil Supérieur, avec des difficultés sans nombre. Il y en avait au point de vue social, parce que nous ne faisons pas de politique, nous étions complètement fermés à tout ce qui pouvait nous diviser au point de vue politique et religieux. Mais au point de vue social, les divergences apparaissaient lourdes et assez embarrassantes. Dans cet ordre d'idées, il y avait une gauche, il y avait une droite, et je dois rendre hommage à la droite comme à la gauche que les deux groupes firent assaut de compréhension, de concorde et de conciliation.

Parmi les conciliateurs, je le répète, il y a Jules Simon, qui était revenu à ses chères études de 1860, d'avant la guerre, à l'époque où il dénonçait l'ouvrier de huit ans, au temps où il se prononçait pour les réformes sociales qui ont tant tardé à se réaliser.

La présidence du Conseil Supérieur était exercée en droit de 1888 à 1914 par le Ministère de l'Intérieur. Théophile Roussel était Vice-Président de 1888 à 1904. Hermann Sabran le suppléait avec beaucoup de compétence. Sabran qui ne faisait pas mystère de ses opinions conservatrices et qui, avec une foi solide a été animé de l'esprit le plus conciliant pour l'organisation de l'assistance obligatoire. Je dois rappeler que lorsqu'il a fondé la Samaritaine à Lyon, un des premiers refuges-ouvroirs pour femmes enceintes, il était en butte aux suspicions de ses compatriotes de même opinion, et il ne fallut rien moins que la puissante intervention du Cardinal Archevêque de Lyon pour dissiper les préventions et les préjugés. Hermann Sabran a été le Rapporteur au Conseil Supérieur de la loi sur l'assistance aux vieillards, dont mon ami Bienvenu-Martin a été le rapporteur à la Chambre et dont j'ai été le Rapporteur au Sénat.

Je vous parlais tout à l'heure de l'assistance médicale dans les campagnes. J'ai relu le rapport de mon ami Stéphen Pichon qui a été plus tard Ministre des Affaires Etrangères, et qui a présenté en 1888 à la Chambre le rapport sur le budget du Ministère de l'Intérieur. J'ai peine à croire réel,

tellement il est effrayant, le chiffre du crédit inscrit au Ministère de l'Intérieur pour l'assistance dans les campagnes, il était de 50.000 frs. Je me suis demandé s'il n'y avait pas un lapsus typographique, tellement ce chiffre est fait pour nous surprendre et pour nous stupéfier.

Au Congrès de 1889, il y eut l'accord avec les délégués étrangers, ceux d'Autriche, de Grande-Bretagne et les Etats-Unis qui préconisaient l'assistance obligatoire; ce fut le terrain d'entente pour le Conseil Supérieur, sans que s'affirmât la proclamation du droit à l'assistance implicitement admise. Nous ne demandions pas que les assujettis, que les bénéficiaires puissent intenter une action devant la Justice, mais nous considérions, et la loi de 1905 sur l'assistance aux vieillards, aux infirmes et aux incurables a réalisé cette pensée, qu'il fallait attribuer aux assistés un droit d'appel, un droit de recours qui n'a plus été contesté depuis cette époque et a pris place dans notre région d'assistance obligatoire.

En 1896, nous fûmes unanimes pour voter la déclaration de principe qui est devenue notre charte. Je peux, à cet égard, révéler un détail inédit. Je ne le dis pas pour un vain avantage d'amour propre, mais uniquement parce que c'est la vérité. Voici ce que marque le compte rendu de la séance du 29 mars 1898.

M. le Président: la parole est à M. STRAUSS pour une proposition et à la fin de la séance qui se trouve reportée dans un autre fascicule, sur la proposition de M. Paul STRAUSS et d'un grand nombre de ses collègues, le Conseil Supérieur adopte

à l'unanimité la déclaration suivante:

"L'assistance publique est due à ceux qui se trouvent temporairement ou définitivement, dans l'impossibilité physique de pourvoir aux nécessités de la vie.

"L'assistance publique n'est due qu'à défaut d'autre assistance.

"L'assistance publique est d'essence communale. C'est par la commune que doivent être désignés les bénéficiaires de l'assistance parce que seule est en situation de les connaître.

"L'organisation de l'assistance doit toujours être telle que la commune soit financièrement intéressée à la limitation du nombre de ses indigents. Des recours doivent pouvoir être exercés contre sa décision si cette limitation est abusive.

"L'assistance publique est une oeuvre de solidarité nationale. Elle doit s'exercer non seulement de la société à l'individu, mais de groupe en groupe, les communes riches venant au secours des départements pauvres. La proportionnalité, et non la fixité, doit en conséquence être la règle des subventions, soit des départements, soit de l'Etat."

Si la déclaration reproduite dès lors dans chacun des fascicules, porte la désignation dans l'ordre alphabétique, sans me laisser la réalité de mon initiative, je tiens à déclarer que, si j'ai été l'initiateur de la célèbre déclaration, son principal auteur a été Henri Monod, avec lequel j'ai collaboré.

Si j'ai été un histogramme fidèle, ce n'est point pour revendiquer une part de cette initiative mémorable, c'est pour m'applaudir à distance de l'union qui avait fini par se produire entre nous et dont j'ai reçu un précieux témoignage lorsqu'en 1905, le Conseil Supérieur a été unanime à m'appeler à la présidence lors de la mort de l'illustre Théophile ROUSSEL.

Il y eut un moment où cette déclaration a été contredite et violée, c'était un homme charmant Loys BRUNETTE qui par

paradoxe, par boutade, combattait l'étatisme et se déclarait le champion intraitable de l'anti-étatisme. Loys BRUEYERE, mon ami personnel, n'insista pas, en présence de l'émoi soulevé par son intervention et des fortes objections de Henri MONOD qui défendit avec talent et avec succès notre déclaration de principe.

Cette déclaration répond à une observation de M. Léon BOURGEOIS quand il a présidé notre session comme Ministre: ce n'est pas, a-t-il dit, une formule théorique du devoir d'assistance, mais une définition expérimentale. Nous pouvons, mon contemporain et ami Gros-Mayrevieille et moi, parcourir avec satisfaction, je n'ose pas dire avec fierté, le chemin parcouru depuis cinquante ans, parce que les survivants n'ont rien à regretter de leur collaboration à l'oeuvre commune et constructive du Conseil Supérieur.

Tel est votre sentiment, Monsieur le Ministre, puisque votre présidence marque la part que prend le Gouvernement de la République à cette Commémoration.

Nous sommes quelques uns qui avons regretté la lenteur avec laquelle les réformes d'assistance ont été réalisées. Ce ne fut pas la faute du grand Directeur qu'a été Henri MONOD. Il ne se considérait pas comme assuré de la confiance et des sympathies fidèles des Ministres qui se sont succédé, sans avoir, au même degré, l'esprit philanthropique et social.

Et à ce moment là, je le dis aussi pour la première fois, Henri MONOD, c'est à son éloge, au risque de perdre un peu de son influence prépondérante, fit campagne auprès de Léon BOURGEOIS et de quelques autres pour qu'un sous-secrétariat d'Etat fut créé au-dessus de lui.

C'est à moi qu'on avait pensé. Je n'étais pour rien dans cette inspiration. J'étais partisan du Ministère de la Santé Publique. J'avais, comme journaliste, avant de détenir un mandat parlementaire, préconisé la formation d'un Ministère de la Santé Publique il y a de longues années, après LITTRE et après Mionel LEVY. Mais à cette époque, les traditions du Sénat n'étaient pas favorables à la nomination d'un sénateur à un sous-secrétariat d'Etat sous l'autorité d'un député, et le projet n'eut aucune suite, à ma grande satisfaction.

Je me livre à ces confidences rétrospectives pour dire que tous ceux qui ont à cette époque pris part à tous nos travaux, qui ont jeté les bases de la loi sur l'assistance médicale gratuite, de la loi sur l'assistance aux vieillards, de la loi sur les enfants assistés, eurent à surmonter les pires difficultés.

Ce grand Théophile ROUSSEL, dans les dernières années, était affaibli, et il vint me trouver pour me demander de le suppléer, bien que je ne fisse pas partie de la Commission Sénatoriale.

Il me présente à la Commission, contrairement aux règlements, contrairement aux traditions, et Richard WADINGTON, président, m'accrédite comme un rapporteur suppléant éventuel. La mort fit disparaître en 1905 Théophile ROUSSEL et je devins le rapporteur de la loi du 27 juin 1905.

Vous avez fait allusion, Monsieur le Ministre, dans votre circulaire très intéressante sur la protection

de l'enfance, à certaines critiques un peu téméraires.

J'ai lu quelque part, je ne sais où, j'ai lu que cette loi sur les enfants assistés n'était pas empreinte d'humanisme et de l'esprit de fraternité exigés. Vous avez au contraire rappelé les principales dispositions de la loi sur les enfants assistés, que vous avez complétées, dont vous avez modifié la terminologie formant l'ossature de notre protection de l'enfance. Cette protection de l'enfance, il faudra la compléter et la fortifier et ce n'est pas notre faute si elle n'a pas été améliorée et complétée plus tôt.

Je ne veux pas terminer sans dire que nous n'évoquons pas seulement le passé, je ne suis pas ici pour juger le présent, mais je tiens à me tourner vers l'avenir et pour souhaiter que de même qu'avec le Conseil Supérieur de la Santé Publique, le Ministre de la Santé Publique s'agrandisse et s'élargisse, qu'il devienne le véritable foyer de lutte contre la dépopulation française, de la lutte contre le taudis, pour la protection maternelle, pour toutes les lois d'assistance publique, de bienfaisance privée, d'hygiène sociale, d'assurances sociales, que les assurances sociales, et je le dis avec un complet désintéressement, soient rattachées, comme elles le devraient, au Ministère de la Santé Publique, qu'il y ait unité, en front unique de sauvegarde de la santé et de la vie humaine et pour faire que la France n'épargne aucun effort, aucun sacrifice, pour son salut et pour sa grandeur.

M. le Ministre donne la parole à M. LEREDU

EXPOSE CONCERNANT

la Ière SECTION

par M. LEREDU, ancien Ministre,

Président de la Ière Section du Conseil Supérieur de
l'Assistance Publique.

Cinquante ans de labeur, ainsi peut être qualifiée
l'existence du Conseil Supérieur de l'Assistance Publique depuis que
le décret du 14 avril 1888 l'a institué.

Il est resté constamment fidèle à la mission qu'il en
avait reçue, répartissant le travail aux quatre Sections qu'avait
créées la circulaire du 25 mai 1888.

Celle que j'ai l'honneur aujourd'hui de représenter
devant vous, la Ière Section, a reçu le titre, en apparence
modeste, de "Services de l'Enfance".

Pour essayer de la faire revivre, au lieu de vous
présenter la table des matières de ses travaux, mieux vaut
arrêter vos esprits sur quelques-unes des questions qui y ont
été débattues et qui, entrées dans notre domaine législatif,
forment l'ossature de ce qui devrait être le "Code de l'Enfance".

X
X X

Quel admirable début pour la Ière Section. Dès juin
1888 - exactement le 10 Juin - le Gouvernement en même temps
qu'il chargeait le Conseil d'Etat de l'étude d'un projet de loi
sur la protection des enfants maltraités ou moralement

abandonnés, saisissait le Conseil Supérieur de l'Assistance Publique de l'examen de ce projet. Cet examen était immédiatement renvoyé à la Ière Section. De suite, la Section se met au travail sous l'impulsion de son Président Jules Simon, et elle confie le rapport à Louis Brueyre, ancien Chef de la division des enfants assistés de la Seine, qui apporte sa grande expérience, sa lumineuse intelligence, son activité inlassable.

Quel admirable rapport que celui présenté par M. Loys Brueyre? Il enrichit nos archives. Aussi, ne soyons pas surpris que le Conseil Supérieur l'ait immédiatement adopté. Il allait servir de base à la loi que votait le Parlement et qui porte la date du 24 juillet 1889. Sans doute d'autres lois postérieures lui apporteront quelques retouches, mais c'est toujours la loi du 24 juillet 1889 qui domine cette législation.

Cette victoire ainsi remportée savait enfin combler une lacune pour la protection de l'enfance que ni l'antiquité, ni les temps modernes n'avaient pu résoudre.

Sans doute dans l'antiquité la loi mosaïque pense à l'enfant, sans doute l'empereur Trajan s'en entretient avec Pline l'ancien.

Sans doute aussi l'Eglise prend des initiatives heureuses, mais quelle timidité dans les moyens et il faudra arriver jusqu'à Saint-Vincent de Paul pour voir une construction ordonnée s'ouvrir à l'enfance abandonnée.

La Révolution Française a conçu bien des projets, elle a élaboré bien des lois, mais ces lois, quand elles étaient appliquées, paraissaient bien insuffisantes.

Le 19ème siècle va t-il enfin fixer la législation attendue? En 1849, Dufaure en tente la réalisation; il institue la "Commission des enfants trouvés". Le titre seul donné à cette Commission annonçait son échec. Ce sera seulement par voie de circulaires des Ministres de l'Intérieur aux Préfets que l'on cherche à résoudre les plus graves difficultés. Mais quelle diversité dans ces circulaires trop souvent contradictoires quand elles ne sont pas incohérentes?

Enfin 1888 va trouver la solution et à cette réussite le Conseil Supérieur et sa Ière Section ont très grande part.

Peut-être me suis-je arrêté trop longuement sur le début de nos travaux, mais c'est que la loi du 24 juillet 1889 est la pièce maîtresse de l'édifice élevé pour la protection de l'enfance, aussi est-elle revenue fréquemment devant nous pour se modifier et s'améliorer, et en novembre dernier, elle faisait encore l'objet de notre examen à la suite d'un rapport de M. Barbary.

Toute une révision de la législation concernant les enfants assistés devait s'imposer. Le Gouvernement en chargea bien entendu le Conseil Supérieur de l'Assistance Publique qui en confia le soin à sa première Section.

M. Loys Brueyre, qui cette fois encore présente le rapport, fait cette constatation que "tous les textes, qui veulent régler la question, se heurtent, se superposent, se contredisent et forment d'inextricables broussailles, et il ajoutait :

"Un étranger qui voudrait connaître notre législation des enfants assistés serait d'autant moins au courant de la marche des services qu'il en connaîtrait mieux le droit écrit".

Les broussailles ne seront pas inextricables pour l'éminent rapporteur. M. Brueyre sait en débarrasser la route. Il apporte la clarté et l'ordre de ce travail approuvé par la Section et ensuite par le Conseil Supérieur qui lui consacra deux sessions sortira enfin la loi du 27 Juin 1904. Le Conseil Supérieur en avait terminé l'étude le 18 février 1892. Il aura fallu douze ans pour que la loi quitte les enceintes législatives!

X
X X

La mission qu'a donnée au Conseil Supérieur et à ses Sections le décret du 14 avril 1888 ne consiste pas seulement à fournir au Ministre les avis demandés, à préparer pour le Parlement le texte législatif, il leur est réservé, à l'un comme à l'autre, un droit d'initiative que peut exercer chacun de ses membres.

La première Section n'a pas manqué à se servir de ce droit.

Avoir à s'occuper de l'enfance, c'est se préoccuper des "petits des hommes" dès leur venue au monde, même de leur conception.

Dans une de ses séances de 1897, M. Marbeau lui présentait une étude sur la réglementation des crèches publiques et privées.

La crèche est d'origine française, elle doit sa création à la charité privée. La première crèche fut ouverte le 14 novembre 1844 dans le quartier de Chaillot. Mais combien elle se présentait modeste, 12 berceaux d'osier installés dans une petite boutique située dans une rue écartée.

C'est de là que sont sorties les belles pouponnières. Une autre initiative mérite de retenir notre attention, c'est celle prise par un de nos collègues les plus éminents dont nous conservons pieusement le souvenir.

En 1899, M. Emile Ogier présentait à la Ière Section un rapport sur le patronage des enfants sortis des établissements pénitentiaires.

A ce rapport venaient se joindre une note rédigée pour le Ministre de l'Intérieur par le Directeur de l'Assistance et de l'Hygiène publiques et des propositions formulées par M. Brueyre. C'était toute la question de l'enfance déficiente ou coupable qui était ainsi posée.

M. Ogier demandait formellement la modification des articles 66, 67 et 69 du Code Pénal qui concernent le discernement de l'enfant traduit en justice et exprimait le désir que, dès à présent, soient prises les mesures nécessaires pour apporter aux Sociétés de patronage de l'enfance fonctionnant déjà l'aide la plus large et pour favoriser la création de Sociétés nouvelles.

Cette proposition apportait au mouvement qui se marquait dans tant d'oeuvres s'occupant de l'enfance une force adouée et allait permettre aux initiateurs du mouvement, les Béranger, les Félix Voisin ou Henri Rollet d'en poursuivre la réalisation qui sera la loi du 22 juillet 1912 sur la création des tribunaux pour enfants et adolescents et sur la liberté surveillée.

X
X X

Avant de terminer ce trop long exposé, je voudrais encore retenir votre attention sur la question douloureuse des enfants anormaux. Elle n'est pas encore résolue. Cependant, depuis 1903, elle est à l'ordre du jour, elle a reçu l'approbation d'hommes comme le Ministre Paul Strauss, Georges Risler, le Docteur Paul-Boncour. Notre Ière Section demandant à la 4ème Section de se joindre à elle, a ouvert sur elle une discussion prolongée.

En 1926, c'est au Docteur Paul-Boncour qu'elle confie l'étude de l'assistance aux enfants anormaux psychiques en vue de leur adaptation sociale.

En 1927, c'est M. Lévêque qui dans un rapport extrêmement complet présente ce que doivent être l'assistance et la rééducation des enfants arriérés et anormaux.

Malgré une documentation si précise offerte au Parlement, la question n'a pas encore reçu sa solution. Sans doute une loi du 15 avril 1909 permet l'ouverture dans les écoles publiques de classes d'anormaux, mais ce n'est là qu'une possibilité offerte, ce n'est pas une obligation. Dans un projet de loi qui n'est pas encore venu en discussion, bien qu'il date de plusieurs années, M. le Sénateur Cuminal, qui rapporte ce projet, demande que devienne obligatoire l'ouverture de ces classes.

Ce projet est bien incomplet puisqu'il ne prévoit que les anormaux éducatibles. Les inéducables quand le législateur voudra-t-il s'en occuper?

X
X X

Tel est en résumé le labeur de cinquante années.

S'il a pu être mené à bien, c'est que tous ceux qui se sont succédés durant tout ce temps dans la première Section ont été guidés d'un même idéal. Ils savaient que se mettre au service de l'enfance, c'est se tenir au service de l'humanité !

M. le MINISTRE: En l'absence de mon collègue M. Paul MARCHANDEAU, Ministre des Finances, qui préside la 2ème Section, je donne la parole à M. le Dr Georges PETIT, Vice-Président de la Commission administrative des hospices d'Orléans et de votre Section.

M. le Dr Georges PETIT: La 2ème Section du Conseil Supérieur de l'Assistance Publique a pour objet spécial, les hôpitaux, les indigents ou nécessiteux valides ou malades. On comprend de suite l'étendue et l'importance de ses préoccupations, et c'est avec un légitime sentiment de satisfaction que j'ai l'honneur de présenter en un bref rapport, les principaux travaux qui sont sortis de ses séances. La composition de la 2ème Section, qui retient les administrateur des hospices, d'anciens directeurs et le directeur général de l'Assistance publique, des inspecteurs généraux des services administratifs, et en un mot les personnalités les plus éminentes du monde hospitalier, est une garantie de la valeur de ses travaux, et a marqué depuis la fondation du Conseil Supérieur, une haute autorité dans ses décisions.

Parmi les questions qui ont alimenté ses séances, il nous est agréable de citer celles consacrées à l'assistance médicale. Dès les premières séances, on retrouve un très remarquable rapport de M. le Dr Brovius-Balzac consacré à l'assistance médicale dans les campagnes, et dont les conclusions furent adoptées. Dès l'année 1889, comme en témoigne le fascicule 25, cette question mise à l'ordre du jour aboutit à une réglementation et une organisation qui furent l'objet de tous les soins de ceux qui y collaborèrent.

Aussitôt, la question de l'organisation de l'assistance médicale gratuite vint à l'ordre du jour des séances de la 2ème Section, et, sur l'initiative de son rapporteur, on rédigea le projet de loi sur l'assistance médicale gratuite. Cette loi était reconnue indispensable, surtout quand on considérait la lamentable situation des indigents malades dans des communes dépourvues de tout service d'assistance publique.

On voit alors tout l'effort de la 2ème Section porté sur la solution de cette importante question, qui occupa ses séances, anima ses discussions en 1890. A ce sujet, on ajouta celui de la délivrance des médicaments aux indigents dans les établissements d'assistance, (rapport Brouardel) et l'assistance maternelle (rapport Drouineau). On est surpris en relisant les comptes rendus des séances de la 2ème Section, du travail considérable qui fut réalisé, des détails qui furent examinés, et l'on demeure reconnaissant à tous ceux qui ont pris part à ces travaux et qui en furent récompensés par la mise en vigueur de la loi du 15 juillet 1893, sur l'assistance médicale gratuite, commentée par une circulaire de M. le Ministre de l'Intérieur aux préfets en date du 18 mai 1894.- Si le Conseil Supérieur de l'Assistance Publique peut se déclarer satisfait à avoir mis sur pied le projet de loi, la 2ème Section a droit à la légitime satisfaction d'en avoir établi les bases et montré la nécessité.

Cette loi de 1893 est l'œuvre de l'assistance organique, c'est l'honneur de la 3ème République d'avoir réalisé les projets de la Révolution, et le plan Barthelemy.

Liancourt. A ce seul titre, la 2ème Section, en déposant son projet sur le Bureau du Conseil Supérieur, a contribué à fixer les principes essentiels de notre organisation actuelle.

En dehors de l'importante question que nous venons de signaler, la 2ème Section a su étendre son action à résoudre d'autres importants problèmes, en discutant les demandes présentées par les communes à l'occasion de la loi sur l'assistance médicale gratuite.

L'admission des étrangers dans les hôpitaux a été étudiée avec soin dès 1890 et on sait l'importance qu'a pris ce chapitre, à notre époque, par les traités de réciprocité. Nous signalons aussi la réglementation du recrutement du personnel secondaire des établissements hospitaliers - (séance du 20 février 1897 - Rapport de M. Napias). C'est à cette occasion que la 2ème Section fut saisie du rapport de M. le Dr Bourneville (février 1897) sur le programme de l'enseignement dans les écoles municipales d'infirmiers et infirmières. De ce jour, un grand bouleversement allait être opéré, celui de remplacer de simples garçons ou filles de salle par des infirmiers spécialisés. Sur le rapport de M. le Dr Letulle, le programme de l'enseignement fut arrêté. On sait les progrès qui ont été accomplis dans cette voie et on devra reconnaître l'impulsion rapide qui fut donnée par la 2ème Section, à l'innovation des écoles d'infirmières.

Le règlement sur le régime des économats dans les établissements publics d'assistance, fut élaboré par

la 2ème Section - en 1897 et 1899, sur le rapport de M.M. Pradier et Chabanel, - et à la même époque, le règlement des hôpitaux et hospices fut mis à l'ordre du jour des séances. Et M. Constantin présenta un rapport sur l'assistance aux convalescents (juin 1901) qui fut transmis au Conseil Supérieur.

La 2ème Section a eu à discuter l'établissement du prix de journée dans les hôpitaux, pour les indigents, les accidentés du travail et les mutualistes. M. Briznn a rapporté la révision du régime alimentaire dans les hôpitaux.- Il signale, en nous rapprochant de notre époque, le rapport du Docteur Roubinovitch sur le statut du personnel infirmier, et celui très important du Docteur BOUDIN, Secrétaire de la 2ème Section, sur la protection du personnel médical. Mlle Chaptal, qui fut Vice-Présidente, retint l'attention sur les écoles d'infirmières et Mlle Gros entretint la Section de la reconnaissance officielle des écoles du service social (janvier 1924). Nous avons nous-mêmes, en janvier 1934, présenté une réglementation de l'emploi des spécialités pharmaceutiques, qui fut adoptée par le Conseil Supérieur.

Enfin, la 2ème Section a consacré en 1937 et en 1938, une série d'importantes séances au projet de réforme de la loi du 7 août 1851 sur les hôpitaux; M. Fouan, Maître des requêtes au Conseil d'Etat, a consacré sa science juridique, à rapporter ce projet.

En terminant ici ce court exposé dont l'intérêt

compense l'aridité, nous espérons vous avoir montré l'importance de la 2ème Section, qui interprète du Conseil Supérieur, a tout mis en oeuvre pour satisfaire à son but et par son travail, sa compétence, donner aux malheureux, aux déshérités, aux malades, le secours matériel et moral qui leur sont dûs. L'assistance penche son regard bienveillant sur la misère et la douleur.

M. le MINISTRE.- Pour la troisième Section, en l'absence de M. IMBERT, Vice-Président, M. CHOLET, Secrétaire.

M. CHOLET.- Je vais avoir l'honneur de vous présenter le rapport de M. IMBERT, Vice-Président de la 3ème Section.

EXPOSE CONCERNANT

la 3ème SECTION

par M. IMBERT,

Inspecteur Général des services administratifs du Ministère de l'Intérieur, Chef du Service Central de l'Inspection Générale, Vice-Président de la 3ème Section du Conseil Supérieur de l'Assistance Publique.

Parmi les attributions de la 3ème Section du Conseil Supérieur, celle qui se détache au tout premier plan est le concours qu'elle apporte au fonctionnement de la loi sur l'assistance aux vieillards, aux infirmes et aux incurables. Puis, en notant que sa compétence s'applique également à la représentation légale des pauvres, à l'administration des bureaux de bienfaisance, à la protection des enfants infirmes et, enfin, à la rééducation professionnelle des infirmes

de naissance, on constate qu'il y a là un champ d'activité qui, plus encore que par son étendue, se caractérise par sa variété.

Le droit à l'assistance des classes déshéritées n'a été consacré par la loi qu'à une date relativement récente. Sans doute, la lutte contre le paupérisme n'avait-elle pas été entièrement négligée sous l'ancien régime, mais indépendamment des initiatives de l'Eglise, elle se justifiait surtout par un intérêt de défense sociale et se traduisait par une réglementation répressive beaucoup plus que par des mesures d'assistance.

Progressivement, la protection légale a été étendue, au 19ème siècle, à de nouvelles catégories sociales: indigents, enfants, aliénés, malades.

Et, en 1905, la date quelque peu symbolique du 14 juillet, celle de la promulgation du statut de l'Assistance aux misères de l'âge et des infirmités, marque la terminaison du cycle initial des préoccupations actuellement dévolues au Ministère de la Santé Publique.

En effet, dès 1893, avait été votée la loi d'assistance médicale gratuite, en 1902 et en 1904, le législateur avait renoué et innové en hygiène et en protection morale et matérielle de l'enfance; la loi de 1905 a couronné la première partie d'une oeuvre qui, si elle n'a cessé de s'amplifier et de se ramifier, garde néanmoins toutes ses attaches dans le passé qui vient d'être évoqué.

La 3ème Section du Conseil Supérieur, après avoir été étroitement associée à l'élaboration de la loi de 1905, en a

en a constamment suivi la mise en application. Elle a été appelée à étudier les répercussions financières des mesures réalisées ainsi que l'extension de la loi aux mineurs de 16 ans. Depuis 33 ans, la plupart des problèmes relatifs à l'assistance aux vieillards ont été, à la demande des pouvoirs publics, soumis à l'examen de la Section. Les rapports qui ont été présentés à chaque session concernant, d'une manière générale, les modalités d'admission à l'assistance des diverses catégories d'ayants droit, le régime des prestations, les obligations imposées aux collectivités publiques, la protection de la personne et des biens de l'assisté, le fonctionnement des établissements hospitaliers. C'est dire le poids et la valeur de la tâche accomplie par la Section dans l'interprétation et l'amélioration de la loi.

Cependant, les questions les plus importantes ou les plus délicates ont été étudiées en liaison avec la 2ème Section, plus spécialement chargée de l'organisation de l'assistance médicale gratuite. Des réunions communes aux deux Sections ont permis un examen à la fois plus ample et plus détaillé de certains problèmes. Notons, à titre d'exemple, que, lors du dépôt d'une proposition de loi en 1910, l'assistance aux mineurs infirmes et incurables a fait l'objet de débats approfondis après audition d'un rapport scientifique et médical et d'exposés sur les législations étrangères.

Dans cet ordre d'idées de travaux communs à la 3ème et à d'autres Sections, une énumération complète serait fastidieuse, mais, par contre, il semble intéressant de marquer et, d'ailleurs, pour la généralité de nos Sections, que les études jumelées, avant la consécration des assemblées plénières, sont une heureuse nécessité et que, soit pour les questions administratives au sens large, soit pour celles qui relèvent d'une technique telle que, dans le règlement-modèle des hôpitaux et hospices (2ème et 3ème Sections) ce qui a trait à la tenue des registres et au régime alimentaire, elles ont toujours abouti aux meilleurs résultats.

Il vous apparaîtra, d'après les quelques indications, que la compétence initiale de la 3ème Section a été largement dépassée.

Pour en revenir et s'en tenir à la loi de 1905, grâce à l'autorité et à la compétence de ses rapporteurs, la tâche accomplie par notre Section a justifié, nous pouvons l'espérer, la confiance qui lui était témoignée.

Elle a fourni aux Ministres chargés de l'Assistance comme au Parlement, des avis qui ont contribué à compléter et à parfaire la législation, à harmoniser les préoccupations d'humanité à mettre au point les intérêts supérieurs de la Nation.

Le statut de 1905 portait en germe des idées de solidarité nationale qui sont à la base d'autres lois plus récentes, notamment de celle des assurances sociales et de ce que l'on projette sur la retraite des vieux travailleurs.

Le principe d'obligation sociale a bénéficié à des catégories d'intéressés qui ne pouvaient jadis prétendre à l'assistance.

Ainsi, l'époque moderne aura vu se réaliser les principes généreux défendus pour la première fois par les hommes de 89 et tendant à secourir dans tous les âges, dans toutes les positions de la vie et dans tous les milieux, l'indigence, la faiblesse et les infirmités. Mais, à l'inverse de la législation révolutionnaire, qui a souffert de dispositions peut-être prématurées, ou d'une sorte de déséquilibre à la soudure de deux époques, les lois modernes d'assistance s'insèrent dans un ensemble qui en garantit la continuité et forme l'oeuvre la plus méritoire de la 3ème République.

EXPOSE CONCERNANT

la 4ème SECTION

par M. le Docteur J. ROUBINOVITCH,

Médecin de la Salpêtrière
Vice-Président de la 4ème Section
du Conseil Supérieur de l'Assistance
Publique

Parmi les problèmes soumis, pendant le demi-siècle dernier, à l'étude de la 4ème Section du Conseil Supérieur de l'Assistance Publique, celui de l'amélioration du sort des psychopathes et des anormaux de toutes catégories (mentaux et sensuels) a toujours été au premier plan de ses préoccupations. A côté de ce problème qui a été l'objet d'une quarantaine de rapports minutieusement rédigés et abondamment discutés, d'abord en Section et, ensuite, en Assemblées générales du Conseil Supérieur, de nombreuses études de lois et règlements ont été consacrées aux bureaux de bienfaisance et d'assistance publics, aux établissements de bienfaisance publics et libres, aux dépôts de mendicité (rapport de M. Jean Cruppi), aux Monts de piété (rapport de M. Henri Monod); aux crèches de nuit (rapport de M. Turquan)..... Pour ne citer que quelques faits précis dans cet ordre d'idées, nous rappellerons le modèle de statuts élaboré par la Section, étudié et voté à l'unanimité par le Conseil Supérieur (rapports de M. le Dr Thulié) et, finalement, adopté par le Conseil d'Etat en 1898: conformément à ces statuts, les établissements de bienfaisance et d'assistance dirigés

sociétés libres ne peuvent plus subsister sans être soumis à la surveillance du Gouvernement. Ils sont actuellement appliqués d'une façon strictement obligatoire. Y ont contribué les rapports de M. Rondel, ceux du Docteur Delahousse et de M. de Font-Réaulx.

La session de 1889 a eu à étudier la question des dépôts de mendicité sur un rapport de M. Charles Dupuy, rapport qui a largement contribué à l'extirpation de cet ulcère social.....

Mentionnons aussi un remarquable rapport de notre vénéré collègue, le Ministre Paul Strauss, un des fondateurs du Conseil Supérieur que nous sommes heureux de voir et de saluer aujourd'hui parmi nous, sur le Mont-de-Piété. Il s'agissait du problème du prêt sur reconnaissance que M. Henri Monod, alors Directeur de l'Assistance publique a soumis à l'étude du Conseil Supérieur. Au nom de la 4ème Section, M. Paul Strauss a élaboré un projet de loi qui a été présenté par le Gouvernement à la chambre des députés le 20 décembre 1888.....

X
X X

En parcourant les procès-verbaux des travaux de la 4ème Section, on est, comme nous l'avons dit, frappé par l'importance accordée par elle aux problèmes concernant l'organisation de l'assistance et du traitement dus aux aliénés et aux ~~anormaux~~ de tout âge. - Pourquoi en a-t-il été ainsi? La loi du 30 juin 1838 fonctionnait déjà depuis une cinquantaine

d'années.....

Et, au moment de la création du Conseil Supérieur de l'Assistance Publique, en 1888, les statistiques de nos asiles d'aliénés se montraient, à cette époque, pourtant lointaines, déjà assez inquiétantes; le nombre des psychopathes augmentait, la fondation des nouveaux asiles s'imposait.....Des aliénistes, chefs de service à Bicêtre, à Ste-Anne, à Villejuif, comme les Docteurs Bourneville, Magnan, Briard, pour ne citer que ceux dont nous regrettons aujourd'hui la disparition, n'ont pas manqué de pousser le cri d'alarme. Inutile d'ajouter combien leur concours dans la 4ème Section du Conseil Supérieur a été précieux et efficacement fructueux.

Bourneville, alors Député, et un des fondateurs du Conseil Supérieur, a déposé le 12 juillet 1889 sur le bureau de la Chambre, un rapport destiné à la révision de la loi de 1838.....

Grâce à son intervention auprès du Conseil Supérieur, ce dernier a obtenu du Ministre de l'Intérieur l'envoi d'une circulaire en date du 15 mars 1890 relative aux conditions d'installation des chambres d'observation pour aliénés admis provisoirement dans un hospice ou un hôpital ordinaire.

Dès janvier 1889, ce même médecin de Bicêtre a fait adopter par le Conseil Supérieur le projet de la création de Société de patronage pour les aliénés sortant des Asiles,

oeuvre de solidarité sociale de premier ordre, aujourd'hui encore plus nécessaire que jamais.

En 1899, M. Henri Monod, a présenté à la 4ème Section un très remarquable rapport sur les aliénés méconnus et condamnés. Il a pu recueillir un nombre imposant d'observations d'aliénés internés, après condamnation dans les asiles publics, de 1886 à 1890, et pour lesquels une expertise médico légale eut évité la condamnation. La question est venue devant le Conseil Supérieur et grâce à Henri Monod, l'attention des magistrats a été tout particulièrement appelée sur la nécessité d'examens approfondis de l'état mental des délinquants.....

C'est encore à Bourneville, que le Conseil Supérieur doit son intervention bienfaisante dans la question de la fixation du nombre des médecins dans les asiles publics d'aliénés..... Dès 1905, l'administration essaie de se conformer aux voeux adoptés à cet égard par la 4ème Section et votés à l'unanimité par le Conseil: dans la mesure de ses crédits, elle multiplie les ressources thérapeutiques au profit des aliénistes.

La contribution aux travaux de la 4ème Section du Docteur Magnan, le délégué maître de l'école de Sainte-Anne, et de quelques uns de ses élèves comme Marcel Briand, Legrain et votre serviteur, a traité à un grand nombre de problèmes de la neuro-psychiatrie pratique moderne.

Je ne puis, limité par le temps qui m'est accordé, qu'énumérer quelques uns d'entre eux : la création d'asiles spéciaux pour les aliénés alcooliques par M.M. Magnan et Legrain; organisation du travail des aliénés convalescents, par M.M. les Docteurs Legrain et Demay, fondation de services spéciaux pour les aliénés criminels, par le Dr Regnard; organisation d'une assistance médicale libre aux aliénés curables. Cette dernière question, étudiée plus particulièrement devant la 4ème Section par le regretté Marcel Briand en collaboration avec M.M. Legrain et Drouineau, a été examinée par le Conseil Supérieur qui a émis le 22 mars 1905 un avis favorable sur l'application aux aliénés curables de la loi de 1893 sur l'assistance médicale gratuite.....

Le même collègue a présenté le 12 avril 1924 un vaste rapport sur les services ouverts pour aliénés, point de départ d'un projet de loi.

La 4ème Section s'est occupée d'une façon tout à fait spéciale du service intérieur des asiles d'aliénés, des règlements pour le personnel infirmier (Dr Auguste Marie). Il faut rappeler à ce propos le rapport fortement documenté de notre collègue Legrain qui a permis à l'administration d'élaborer un règlement précis de ce service. La Section Permanente et la 4ème Section réunies sont revenues sur ce rapport et ont entendu une étude de M. Lavagne en mars 1936 apportant de nouveaux éléments pour l'établissement

définitif de ce règlement modèle.....

La 4ème Section, toujours attentive aux progrès de la science et de l'art neuro psychiatrique n'a pas manqué de s'intéresser activement à l'hygiène et à la prophylaxie mentales. L'organisation de la prophylaxie des troubles mentaux dans le cadre départemental a fait l'objet d'un lumineux rapport de M. Haye et de M. le Docteur Lauzier, adopté par le Conseil Supérieur dans sa session du 10 février 1937.

X X
XX

L'assistance, les soins médico-psychologiques et pédagogiques aux enfants déficients mentaux n'a pas moins préoccupé la 4ème Section que l'assistance aux aliénés, Des rapports du Docteur Paul-Boncour, de M. Lévêque, Chef de Bureau au Ministère de la Santé Publique, de votre rapporteur d'aujourd'hui ont servi de bases de discussion au Conseil Supérieur qui, à maintes reprises, a émis des vœux conformes aux projets de loi réglant toute une organisation en faveur de la création des maisons d'accueil pour l'enfance anormale, malheureuse, déficiente, délinquante, moralement abandonnés etc

Quant aux anormaux d'ordre sensoriel, les aveugles, les sourds-muets, la 4ème Section a eu, à leur sujet, des rapports mémorables;

Pour les aveugles, ceux du professeur Willey, si prématurément perdu pour nous dans un accident de chemin de fer, de M. Renaux, du regretté Georges Rondel, président, de la Section, du Docteur Chevallereau, de M. Jacomet.

Pour les sourds-muets, un rapport de M. Paul Strauss en mars 1898 sur la réorganisation des institutions nationales chargées de l'éducation et de la formation professionnelle des enfants de cet ordre.

En terminant ce trop bref aperçu des travaux de la 4ème Section, j'éprouve un immense scrupule; sans le vouloir, j'ai dû certainement oublier bien des noms, bien des travaux des collaborateurs de cette Section qui ont pris part à la discussion des problèmes que je n'ai fait qu'énumérer. Qu'ils me pardonnent mes omissions, mais qu'ils sachent bien ceci: ayant participé pendant plus de trente ans aux travaux de ma Section, j'ai pu constater que tous ses membres, rapporteurs ou auditeurs, étaient tous inspirés du même principe dans la préparation des lois nouvelles et dans l'application des lois existantes relatives à l'assistance publique; tous considéraient cette dernière comme une oeuvre sacrée de solidarité, à la fois, nationale et humaine.-

En terminant ce trop bref aperçu des travaux de la 4ème Section, j'éprouve un immense scrupule; sans le vouloir, j'ai dû certainement oublier bien des noms, bien des travaux des collaborateurs de cette Section qui ont pris part à la discussion des problèmes que je n'ai fait qu'énumérer. Qu'ils me pardonnent mes omissions, mais qu'ils sachent bien ceci: ayant participé pendant plus de trente ans aux travaux de ma Section, j'ai pu constater que tous ses membres, rapporteurs ou auditeurs, étaient tous inspirés du même

La vie organique
du Conseil Supérieur de l'Assistance Publique
(1888 - 1938)

par M. Henri BERTHELEMY,
Président du Conseil

En insérant dans la déclaration des droits de l'homme le principe du droit à l'assistance, la Convention, par la loi du 24 juin 1793, imposait à l'Etat la charge d'organiser méthodiquement les services publics par l'activité desquels la pratique de l'assistance intégrale cesserait d'être une formule ambitieuse pour devenir une réalité bienfaisante.

Cette généreuse promesse n'a reçu son exécution que dans le cours des cinquante dernières années. Louons sans réserve les philanthropes généreux et les administrateurs diligents qui ont assumé cette noble tâche. Le succès de leurs efforts a été facilité par deux institutions: celle d'une Direction spéciale de l'Assistance publique, et celle du Conseil Supérieur dont nous célébrons aujourd'hui le cinquantième anniversaire. Il nous appartient de rappeler les noms et de glorifier le rôle de tous ceux qui méritent cet éloge d'avoir collaboré à l'une des plus glorieuses entreprises dont la troisième République puisse s'enorgueillir.

C'est le 14 avril 1888 que Charles Floquet, alors Ministre de l'Intérieur, plaça près de la Direction créée deux ans auparavant un Conseil composé de philanthropes qualifiés

par leurs travaux ou par leur activité charitable. Il faut signaler, parmi les plus célèbres dont nous déplorons la perte, Théophile Roussel, Jules Simon, Henri Monod, Hermann, Sabran, Ferdinand Dreyfus, les Docteurs Thulié, Marie et Henrot, Félix Voisin, Emile Chautemps, Frédéric Passy, Henri Rollet, Emile Ogier, Loys Brueyre, Louis Lépine, Paul Morel, Hébrard de Villeneuve. Je me réjouis de n'avoir pas à comprendre dans cet obituaire un nom qui nous est cher entre tous, celui de notre éminent président, Paul Strauss, le plus actif parmi les ouvriers de la première heure. Il m'est agréable de lui exprimer ici la déférente affection que nous avons tous pour sa personne ainsi que l'admiration que nous inspire son oeuvre féconde et de saluer dans l'Assemblée notre ami M. Crus-Mayrevieille qui lui aussi, fut un des ouvriers les plus actifs de la première heure.

Dès ses premières réunions, le Conseil Supérieur a dressé un large programme de travaux à entreprendre: assistance aux enfants, aux malades, aux incurables, aux vieillards. Cinq ans après sa fondation, il pouvait se féliciter déjà des excellents résultats de sa collaboration. Son activité, malheureusement, dut s'interrompre pendant la guerre de 1914.

Au retour de la paix, la réorganisation du Conseil parut nécessaire. Ce fut l'oeuvre du décret du 28 février 1919. La composition, le fonctionnement, le rôle du Conseil y sont minutieusement et sagement réglementés. Il comprend désormais trois catégories de membres: des membres de droit, des membres nommés par les Ministres, des représentants

élus par les établissements publics d'assistance et par les oeuvres de bienfaisance privée. Le fonctionnement du Conseil est assuré par un Président, deux Vice-Présidents et un Secrétaire Général élus par les membres du Conseil. La division du Conseil en quatre sections est maintenue. La répartition des travaux entre les sections est confiée aux soins de la Section Permanente. Le Ministre peut nommer des secrétaires-rapporteurs empruntés au personnel administratif, ou aux auditeurs du Conseil d'Etat. Ces dispositions sont raisonnables et nous constatons que rien, dans la composition du Conseil ne permet d'adresser au Gouvernement un reproche de partialité. L'indépendance d'un tel corps n'est pas contestable. Qu'il me soit permis d'invoquer à cet égard le témoignage d'un des collaborateurs de la première formation du Conseil, M. Cros-Mayrevieille. Dans un très intéressant article de la Revue des établissements de bienfaisance notre éminent collègue rappelle et approuve la composition du Conseil. Il y ajoute cet éloge auquel il convient d'adhérer "Plus instructive encore, écrit-il, est la liste même des membres où voisinent un Cardinal de l'Eglise Romaine avec des parlementaires socialistes, des représentants de l'aristocratie avec d'anciens ministres républicains, de hauts fonctionnaires avec de modestes travailleurs. Cette liste est un éloquent témoignage de l'eclectisme éclairé avec lequel le Gouvernement de la République poursuit l'union des oeuvres d'assistance publique et d'assistance privée pour le plus grand bien des malheureux!"

Ce libéralisme a singulièrement facilité la solution

d'un grave problème: celui des rapports entre la bienfaisance privée et l'Administration publique.

La bienfaisance privée est malheureusement insuffisante; elle manque de la continuité des grands services; il faut cependant reconnaître qu'elle l'emporte sur l'assistance publique pour la souplesse de ses formes et par la générosité de ses dispensateurs. Elle n'est, en principe, soumise à aucune autorisation. Sans doute les Associations de bienfaisance n'ont la personnalité morale que si elles sont déclarées. Mais déclaration n'équivaut pas à autorisation. Le Gouvernement s'émut de ce qu'aucun pouvoir de police ne lui fut reconnu sur les associations charitables. Des projets furent déposés par M. Waldeck Rousseau d'abord, puis par M. Combes; ils aboutirent à un vote de la Chambre en 1912. La question fut remise à l'étude après la guerre et l'avis du Conseil Supérieur de l'Assistance Publique fut sollicité. Le Conseil, au rapport de M. Merlin conclut à une formule nouvelle. Au rebours du texte ancien dont la caractéristique était la défiance à l'égard des oeuvres, on consacra seulement un contrôle des oeuvres en leur assurant des moyens de défense, notamment un recours devant les Commissions départementales où elles sont représentées, avec appel possible devant la Section Permanente du Conseil Supérieur reconstitué. Ce fut le résultat de la loi du 14 janvier 1933 sur laquelle M. Chauveau porte ce jugement équitablé:

"L'horizon s'est singulièrement élargi. Un sentiment profond des très grands services rendus par la bienfaisance privée,

"des immenses besoins à satisfaire, et aussi la vision
"du plus grand bien social à réaliser, ont fait pénétrer
"peu à peu dans les esprits les plus divers, dans le cadre des
"nécessités gouvernementales, en même temps qu'un grand esprit
"de justice, une large inspiration libérale et généreuse qui
"est vraiment la marque de ce grand projet.....

"Vous mesurez, Messieurs, l'importance de cette incomparable
"formule de collaboration qui permettra de réaliser le maximum
"de bien social dans la liberté reconnue nécessaire, et sous
"un contrôle que personne ne discute plus".

Déjà aux termes de la loi du 28 juin 1919 relative à
la fixation des prix de journée des établissements hospitaliers
d'importantes attributions contentieuses avaient été données au
Conseil Supérieur. Le Conseil en reçoit de nouvelles par applica-
tion de la loi de 1933.

Vous avez écouté avec intérêt les rapports des Présidents
de nos quatre Sections sur les travaux accomplis au cours du
demi-siècle écoulé. Vous allez entendre dans un instant celui
de notre Secrétaire Général. Je suis certain d'être votre
fidèle interprète en félicitant chaudement nos chers collègues
du magistral tableau qu'ils ont fait de l'ensemble de l'oeuvre
accomplie.

II

J'ai à coeur d'apporter ici un témoignage public de la
parfaite harmonie qui n'a jamais cessé d'exister entre l'Admi-
nistration de l'Assistance et le Conseil Supérieur, depuis le
grand Directeur que fut Henri Monod jusqu'à notre Directeur

général actuel, M. Serge Gas. Je souhaite que l'Administration ait gardé de cette collaboration un souvenir aussi favorable que le nôtre et qu'elle ait apprécié nos services à leur juste valeur.

Je remercie chaleureusement nos deux vice-présidents, l'éminent Inspecteur général qu'est M. Constantin, et mon vieil et fidèle ami M. Vidal-Naquet de l'affectueux concours qu'ils m'ont toujours prêté. Je remercie et je félicite notre Cher Secrétaire général M. Charles Voigt du zèle intelligent avec lequel il s'acquitte de sa lourde tâche, sans oublier les longs services que nous a rendus son prédécesseur. J'ai fait de mon mieux pour mériter la confiance que vous m'avez si fidèlement témoignée; j'ai conscience de ne l'avoir pas mieux justifiée qu'en proposant à vos suffrages pour succéder à M. Rondel notre dévoué et distingué collègue M. Voigt.

Vous ne permettrez certainement de remercier aussi et de féliciter en votre nom les distingués collaborateurs que l'Administration nous a donnés en la personne des Commissaires du Gouvernement empruntés au Conseil d'Etat: MM. Léon Noël, aujourd'hui Ambassadeur de France, M. Bouffandeau, M. Fouan et M. Aubert Lefas. Je suis fier de les compter parmi mes anciens élèves.

Il m'est agréable de constater, avec les Présidents de nos Sections, l'intérêt que le Gouvernement et le Parlement ont toujours porté à nos travaux, ainsi que l'accueil favorable qu'ils ont réservé à nos propositions et le compte bienveillant qu'ils ont tenu de nos avis.

En achevant cette trop longue allocution, je remercie M.M. les Ministres et tous ceux qui nous témoignent aujourd'hui leur sympathie en honorant cette Assemblée de leur présence. Lorsque le Conseil Supérieur relevait du Ministère de l'Intérieur, il a eu la fierté d'être présidé par M.M. Floquet, Dupuy, Léon Bourgeois, Barthou, Brisson, Waldeck-Rousseau, Clémenceau. Depuis notre rattachement au Ministère de l'Hygiène, nous avons eu nos sessions ouvertes par M.M. J. Louis Breton, Leredu, Strauss, Godart, Loucheur, Désiré Ferry, Blaisot, Daniélou, et Queuille. Je remercie particulièrement M. Marc Rucart de confirmer cette tradition en assistant aujourd'hui à l'hommage rendu au Conseil.

M. le MINISTRE.- La parole est à M. Charles VOIGT,
Secrétaire Général du Conseil Supérieur de l'Assistance Publique.

M. Charles VOIGT: Monsieur le Ministre,

Le Conseil Supérieur comprendra - je m'en assure - tels
nous connaissons l'un l'autre depuis bientôt près de vingt ans -
que ma première pensée soit pour rendre un hommage aux cinq
Secrétaires généraux qui m'ont précédé à cette place.

Un seul d'entr'eux fait encore aujourd'hui partie de
notre Conseil, M. Etienne de MOUY, de qui il nous est agréable
de saluer la présence dans cette Assemblée. Des quatre autres,
M. CAMPAGNOLE, que l'âge de la retraite a éloigné de nous et à qui
nous adressons notre meilleur souvenir pour tous les services qu'il
a rendus à l'Assistance, le Dr A.J. MARTIN, MM. Désiré CERAUD
et Georges RONDEL, je n'ai eu le privilège de bien connaître que
le dernier, mais leur activité m'a été révélée par tout ce que
j'en ai obtenu dire et par l'étude des travaux du Conseil.

Georges RONDEL est celui des Secrétaires Généraux qui
est resté le plus longtemps en "service", et il n'est que juste
de rappeler aujourd'hui quelques uns des principaux traits de
son caractère.

A une forte érudition et à une solide compétence,
Georges RONDEL joignait une grande générosité de coeur et une
fine sensibilité qui avaient fait de lui un ami fidèle des
deshérités de la vie qu'il avait rencontrés au cours de sa longue
et belle carrière d'Inspecteur général des services administratifs.
Son zèle était à proprement parler si infatigable et son
attachement au Conseil Supérieur de l'Assistance Publique si

inlassable qu'on a pu répéter souvent pendant les 16 années consécutives où le Conseil lui a renouvelé sa confiance qu'il en était la véritable "cheville ouvrière". "Constamment" sur la "brèche", il ne cessa jamais, tant que ses forces le lui permirent, de déployer une énergie que nous entendons garder en exemple.

Il semblait qu'il ne pût se résoudre à ne pas "prendre sa part" des efforts que nous poursuivions et on peut dire que jusqu'à sa dernière heure, il leur a porté l'intérêt que sait montrer en toute occasion "un esprit sincèrement amoureux du bien".

Nombreux sommes-nous ici, ou ailleurs, dans les Comités Nationaux ou Internationaux d'Assistance publique et privée, à la Société Internationale pour l'étude des questions d'Assistance, dans beaucoup d'autres groupements de bienfaisance, qui avons pu apprécier, et qui saurons ne pas oublier, l'agrément de ses relations et sa véritable "foi d'apôtre" dans la grande mission d'Assistance.

Qu'il me soit ensuite permis d'exprimer ma très sincère reconnaissance à nos éminents et distingués Rapporteurs de qui les travaux si approfondis guident nos discussions, et nous permettent de rechercher et de trouver en commun les meilleurs moyens d'exercer une Action vraiment efficace.

Vous savez que c'est une des charges de notre fonction que d'avoir à faire appel à eux. Que de fois j'ai regretté de ne disposer pour cela que d'un délai très court! Or, chacun d'eux m'a toujours répondu "présent" avec bonne grâce - et il n'est que juste aussi que nous leur disions

aujourd'hui, au nom du Conseil Supérieur comme en notre nom personnel, un très sincère et très cordial merci pour tout leur dévouement, pour toute leur science éprouvée, leur parfaite courtoisie et leur amabilité "à toute épreuve".

Comment la troisième République a développé les conséquences du principe que M. le Président BERTHELEMY rappelait il y a un instant, comment elle a achevé de "localiser" l'Assistance dans notre pays en la rendant obligatoire et en l'organisant de façon définitive, les rapports qui viennent d'être présentés à l'Assemblée l'ont montré.

Il ne reste donc plus qu'à rassembler ces souvenirs en jetant un dernier regard "en arrière" d'un point de vue très général sur les travaux du Conseil, conservés dans la série des fascicules annuels, "cahiers" d'une valeur documentaire primordiale pour l'Histoire de l'Assistance et de la Bienfaisance Françaises dans la période contemporaine.

X
X X

S'agit-il, en premier lieu, de l'Assistance aux enfants?

M. le Ministre LEREDU de qui le dévouement à la cause de l'Enfance est bien connu de tous vient d'indiquer dans un lumineux exposé les travaux d'études effectués par le Conseil Supérieur de l'Assistance Publique en faveur des enfants assistés, des enfants maltraités ou moralement abandonnés, des enfants coupables et des enfants déficients.

Le projet de l'établissement d'un Code de l'Enfance" n'est pas pour le Conseil une idée nouvelle puisque dès le début

du présent siècle ses membres reconnaissent son utilité et que le Conseil adopta en 1925 d'importants rapports en vue d'une meilleure organisation de la "Protection de l'Enfance".

Fréquemment, le Conseil est revenu sur la question de l'Assistance Maternelle. Très vite il s'est occupé de l'aide à apporter à la femme enceinte et à la mère, en envisageant à la fois le côté hygiénique et le côté moral du problème posé. Dès 1892, il projette la création de Maternités Départementales et l'institution d'Asiles-Ouvroirs. En 1926, il met à l'ordre du jour l'étude d'une politique sociale de la Maternité et souhaite qu'une "Codification" permette d'aboutir à une unique loi organique de la Protection de la Maternité.

S'agit-il, en second lieu, de l'Assistance aux malades?

C'est encore sous l'impulsion du Conseil Supérieur de l'Assistance Publique - comme vient de le rappeler avec sa précision coutumière, le Dr Georges PETIT - que les travaux préparatoires au vote de la loi de 1893 seront poussés et que l'Assistance Médicale donnée dans notre pays de façon inorganisée dans les campagnes tout au long du XIXème siècle deviendra obligatoire sur l'ensemble du territoire.

Ce ne sera pas seulement du malade que le Conseil Supérieur se préoccupera, ce sera aussi du Convalescent car il lui apparaît de très bonne heure "que ce n'est pas tout que "d'avoir arraché à la maladie, l'individu privé de ressources, "qu'il faut encore le ramener à la santé, et que c'est là un "ouvrage d'humanité qu'il ne faut pas commencer sans le finir" ..

préoccupation à caractère purement "social", comme nous nous plaçons à dire de nos jours.

A la question de l'Assistance à donner à des malades appartenant à des catégories spéciales, tels que les tuberculeux, le Conseil ne peut pas rester indifférent, Dès 1901, il s'attache à rechercher où elles peuvent être les mesures spéciales à prendre pour eux par les établissements hospitaliers et les bureaux d'assistance. Il étudie la situation des hôpitaux-sanatoriums vis-à-vis de la Législation Antituberculeuse et celle des enfants de tuberculeux indigents hospitalisés, ainsi que les moyens qu'il peut y avoir pour assimiler à des sanatoriums des quartiers d'isolés dans des hôpitaux. Il envisage des facilités à accorder à certains Etablissements hospitaliers pour l'installation de services antituberculeux.

Cette fois-ci, la préoccupation qui l'anime a un caractère de "protection sanitaire et sociale".

Une semblable observation peut être faite sur le caractère "médico social" des travaux poursuivis par le Conseil en vue de l'assistance aux aliénés dont les principaux viennent d'être complètement cités par le Dr ROUBINOVITCH qui en a été un des artisans les plus convaincus: tout récemment la préparation aux conclusions de l'important rapport de M. HAYE et du Dr LAUZIER, de toute une organisation de la Prophylaxie des troubles mentaux dans le cadre départemental - qui sera en grande partie la réalisation des idées déjà émises devant le Conseil Supérieur de 1890 à 1900, par les Drs BOURNEVILLE, LEGRAIN, BRIAND, MARIE,

ROUBINOVITCH, ainsi que celles mises en lumière par le regretté Dr RAYNIER.

Peu de temps après, cette étude recevait sa consécration officielle par la circulaire de M. le Ministre de la Santé Publique en date du 13 octobre 1937.

Le Conseil Supérieur et l'Assemblée entière apprendront sans nul doute, avec satisfaction, tout l'intérêt que portent déjà à ce nouvel et récent effort plusieurs pays étrangers qui estiment "qu'il donne l'espoir de voir transformer bientôt en France, "la psychiâtrie d'Asile en psychiâtrie Sociale (I).

S'agit-il, enfin, de l'Assistance aux vieillards, aux infirmes et aux incurables?

Rien n'est organisé en France avant la loi de 1905 pour satisfaire au devoir social à remplir à leur égard. La part prise par le Conseil Supérieur de l'Assistance Publique vient aussi d'être rappelée au rapport de M. IMBERT, avec toute l'autorité que lui a conférée son expérience d'Inspecteur Général des services administratifs. A de fréquentes reprises, le Conseil montre une sollicitude toute spéciale pour les aveugles, les sourds-muets, les mineurs infirmes et incurables à qui il voudrait que soit fournie une Assistance éducative ou professionnelle de mieux en mieux appropriée.

Il y a de cela deux ans, il étudie à cet effet, sur un rapport des plus précis de M. CHOLET, le problème d'ensemble de la Rééducation professionnelle des infirmes de naissance, plus récemment encore les modifications qu'il pourrait y avoir lieu d'apporter à la loi de 1905.

I) Dr Maurice DESRUELLES - Les progrès récents de la psychiâtrie sociale en France - Revue Suisse d'Hygiène (1938)

L'expression de Bureaux de Bienfaisance apparaissant déjà désuète à certains, en 1892, il est alors demandé au Conseil Supérieur de l'Assistance Publique de la faire remplacer par celle de Bureaux d'Assistance qui semble mieux rendre "l'idée de solidarité qui caractérise l'intervention "des établissements publics en matière de secours".

La même préoccupation réapparaît en 1926. On sollicite alors pour ces Bureaux la dénomination nouvelle de "Bureaux de Bienfaisance et d'Aide Sociale".

Or, depuis de longues années, le Conseil Supérieur de l'Assistance Publique a officiellement reconnu l'évolution qui s'est produite dans "l'activité des bureaux de bienfaisance" dans un sens de plus en plus marqué vers "l'Assistance Sociale".

Dès 1892, il préconise le développement de Dispensaires en relations directes avec les bureaux de bienfaisance, il recommande la délivrance en nature des secours préventifs d'abandon. Il insiste sur l'utilité de l'emploi de monographies ainsi que sur la nécessité d'enquêtes approfondies et bien dirigées, et sur l'importance des visites à domicile.

Il célèbre la valeur du système d'Elberfeld, d'après lequel "la situation de chaque indigent est examinée à part, au "point de vue de ses occupations, de ses habitudes d'existence, "de ses capacités physiques et intellectuelles", - toutes "mesures "annonciatrices" des méthodes actuellement pratiquées sous l'appellation de Méthodes de service social".

En raison de l'évolution qui s'accroît, entre 1900 et 1910

Les Bureaux de Bienfaisance demandent en 1911, à ce qu'il soit procédé à une refonte des textes législatifs les concernant. Le Conseil est alors d'avis qu'il doit suffire pour leur permettre de "faire le nécessaire" "d'accommoder leur réglementation intérieure à la législation existante, ainsi qu'aux nécessités fondamentales de l'assistance aux indigents et aux nécessiteux". Nos devanciers se montrent toutefois pleinement d'accord, dès cette époque, pour reconnaître que les Bureaux de Bienfaisance "peuvent avoir une action générale d'aide sociale", "qu'ils ne sortent pas de leurs attributions en pratiquant l'Assistance par le travail, déjà recommandée d'ailleurs par une circulaire ministérielle remontant à 1894, et que l'interprétation des mots "assistance en nature" doit être envisagée dans un sens très général". Enfin, le Conseil Supérieur profite de l'occasion qui lui est offerte pour insister sur le fait que l'Assistance ne doit pas venir nuire à la prévoyance.

A ce propos, M. Ferdinand DREYFUS rappelle que, suivant la pensée de Larochefoucauld-Liancourt: "Toutes les fois que la Société met un de ses membres en état de se passer de secours, elle s'enrichit et de ceux qu'elle ne donne pas, et de ceux plus complets qu'elle peut donner aux malheureux sans moyens".

L'opinion du Conseil Supérieur de l'Assistance Publique n'a pas varié depuis lors, et, lorsque cette même question est revenue devant lui en 1937, il a rédigé un

nouveau règlement modèle qui a fait l'objet de la récente circulaire de M. le Ministre de la Santé Publique en date du 6 janvier 1938.

D'importantes modifications et d'utilés précisions sont introduites dans le nouveau texte: (Confirmation du droit pour les bureaux de bienfaisance de créer des services d'Aide Sociale - Adjonction au personnel d'Assistantes Sociales diplômées d'Etat - Possibilité de recours en cas d'abus - Coordination d'action avec celle des autres Institutions ou Services d'Assistance et de prévoyance publics ou privés).

D'autre part, le Conseil Supérieur de l'Assistance Publique est souvent appelé à remettre à l'étude la question de la fixation des Prix de journée dans les hôpitaux et hospices, que ces prix concernent soit les malades ordinaires, soit les malades ou blessés victimes d'accidents du travail, soit les malades militaires, plus récemment les Assurés Sociaux. Dès les premières années de son fonctionnement, il est saisi de la question des honoraires aux médecins et aux chirurgiens des hôpitaux; pour la première fois, en 1898, de celle des malades payants.

Déjà en 1912, il procède à une révision du Règlement inférieur des Asiles d'aliénés, le précédent remontant à 1857. Ce travail est interrompu par la guerre de 1914. Il ne peut être repris que l'an dernier pour être alors terminé et faire l'objet de la circulaire de M. le Ministre de la Santé Publique, en date du 5 février 1938.

La crise d'après guerre soulève nécessairement

devant le Conseil des problèmes nouveaux tels que ceux de la situation des Ressources propres des hôpitaux et de leur fonds de réserve, de la Réduction des charges des fondations hospitalières, de l'aménagement et des grosses réparations à faire dans les établissements hospitaliers, de la situation générale des hôpitaux et hospices au point de vue économique et financier. Il en recherche activement la solution.

En 1932, M. l'Inspecteur Général SARRAZ-BOURNET trace devant le Conseil tout un magistral programme de politique hospitalière aboutissant à l'établissement d'organisations hospitalières départementales, après avis des Commissions départementales d'Assistance publique et privée.

Ce n'est pas seulement des Etablissements hospitaliers, et de ceux qu'ils reçoivent pour hospitalisation, que le Conseil Supérieur de l'Assistance Publique entend se préoccuper, c'est aussi du Personnel de ces Etablissements. A plusieurs reprises, il étudie les questions les plus diverses le concernant. Il participe à l'élaboration du Statut du personnel secondaire, du personnel administratif et du personnel des économats des établissements hospitaliers, ainsi qu'à la préparation du statut du personnel des infirmiers des hôpitaux et des hospices et du statut du personnel subalterne des asiles d'aliénés.

Et c'est encore d'une sérieuse formation de ces derniers personnels que va s'occuper le Conseil.

Pour la première fois en 1898, sur un rapport de M.M. NAPIAS et Hermann SABRAN, accompagné du texte du

du programme de l'enseignement professionnel des écoles municipales d'infirmiers et d'infirmières, le Conseil Supérieur de l'Assistance Publique délibère sur le Recrutement du Personnel secondaire des hôpitaux. Une Commission est nommée. Elle dresse un programme des plus clairs et des plus complets dans le but de "former à côté des médecins, des chirurgiens, et des accoucheurs une phalange d'aides éclairés aussi précieuse qu'indispensable et de leur assurer une forte instruction technique capable de leur permettre, grâce à un enseignement strictement approprié d'être partout et toujours à la hauteur de leur dévouement".

Les Docteurs LETULLE et FAIVRE sont les principaux artisans de ce programme qui règle aussi l'examen de fin d'études comprenant une série d'épreuves pratiques éliminatoires et des épreuves théoriques orales.

Lorsqu'elle montra au Conseil Supérieur en 1921 dans la salle même où nous nous trouvons aujourd'hui réunis, la nécessité de réglementer la profession d'infirmière en France, Mlle CHAPTAL repartit de ce travail, et, pour solliciter l'institution d'un diplôme d'Etat français d'infirmières hospitalières, elle s'appuya à la fois sur le développement de cette profession au cours des années précédentes, sur les services rendus par les Infirmières pendant la guerre et sur le développement des écoles privées préparant à la profession d'infirmière pour lesquelles une réglementation apparaissait de plus en plus nécessaire.

Un nouveau programme en vue de la formation d'une nouvelle catégorie d'infirmières dont l'activité se développait parallèlement à celle des infirmières hospitalières: la "Visiteuse d'Hygiène sociale", fut élaboré par une Commission spéciale, sous la direction du Docteur CALMETTE.

Le Conseil Supérieur de l'Assistance Publique s'étant déclaré favorable à l'unanimité de ces propositions, elles devinrent une "réalité" aux termes du Décret du 27 juin 1922 qui précéda de dix années le Décret du 12 janvier 1932 qui a institué dans notre pays un Diplôme d'Etat d'Assistants et d'Assistantes du Service Social.

M. le Président BERTHELEMY vient de rappeler que les origines des travaux du Conseil Supérieur de l'Assistance publique relatifs à la Surveillance des établissements de bienfaisance privée, à la coordination des efforts dans le cadre Départemental et à la Collaboration des deux Assistances publique et privée, ne datent pas non plus d'aujourd'hui.

C'est en effet,

-dès 1894 que M. de CRISENOY montrait au Conseil l'utilité de la surveillance que le législateur ne devait instituer que 39 ans plus tard, en 1933;

-Dès l'année de son Institution, en 1888, que le Conseil Supérieur de l'Assistance Publique se rendait compte de l'intérêt qu'il y aurait à bien coordonner les efforts.

Il prévoit alors, dans ce but, une "Réunion des Commissions

Administratives" des Bureaux de Bienfaisance et des Etablissements hospitaliers. Il remet cette question à l'ordre du jour en 1901, alors que l'expérience n'a pas cessé de montrer l'avantage qu'il y aurait à unifier dans chaque commune l'organisation de l'Assistance Publique. Il y revient en 1911 et déclare déjà estimer - suivant les expressions mêmes du regretté Président, Hébrard de VILLENEUVE - "qu'il faut mettre "de plus en plus les établissements de bienfaisance en contact "permanent de collaboration avec les oeuvres de prévoyance, "d'hygiène sociale et d'assistance préventive dont l'action "régénératrice doit peu à peu simplifier le rôle et réduire "la tâche de l'Assistance proprement dite".

Seize ans plus tôt, en 1895, le Conseil Supérieur, sur un rapport du Dr THULIE, avait proposé que les "Conseils "d'hygiène publique et de salubrité institués aux chefs-lieux "des départements par le décret du 18 décembre 1848 voient "leurs attributions être augmentées et une partie de leurs "membres être désormais choisie par les Préfets dans les "Commissions hospitalières, dans les Facultés ou Ecoles "de médecins, parmi les médecins des hôpitaux, ainsi que dans "le sein des Sociétés protectrices de l'"enfance"- propositions que nous retrouvons en grande partie dans les circulaires signées en 1937 par M. le Ministre Henri SELLIER, en vue d'organiser une "Coordination Sanitaire et Sociale".

-Dès 1909, enfin, M. Paul STRAUSS, qui présidait alors le Conseil Supérieur, souhaitait que soient définitivement unies

ou rassemblées les forces secourables publiques et privées "qui concourent à la lutte contre la misère et les maladies "évitables".

Que de travaux d'ensemble sur des sujets les plus divers il y aurait encore à mentionner ici ! Pour nous limiter à quelques uns des principaux montrant la variété des études du Conseil Supérieur de l'Assistance Publique, et sans revenir sur les travaux des Sections déjà indiqués à l'Assemblée, nous ne ferons que citer ceux qui concernent :

- l'organisation et le fonctionnement de l'Inspection départementale de l'Assistance publique et le recrutement de son personnel,
- l'application des lois d'Assistance à la ville de Paris,
- le régime des fondations charitables,
- l'assistance aux étrangers.

Comme "problèmes d'après guerre":

- l'Assistance aux classes moyennes pour l'admission du principe de l'Assistance partielle,
- le droit des pauvres et la taxe sur les spectacles,
- la situation des établissements d'assistance et de bienfaisance vis-à-vis du fisc,
- le relèvement des tarifs d'assistance,
- la réforme des finances départementales et communales au point de vue des dépenses d'assistance publique.
- l'étude très complète confiée à M. Marcel FOUAN sur les modifications apportées par les décrets-lois de 1935, à la législation d'assistance, d'hygiène sociale et de protection de l'enfance.

A aucun moment et en aucun cas, le Conseil Supérieur de l'Assistance Publique ne s'est désintéressé des questions de Protection ou d'Aide Sociale. Et c'est ainsi que, dès le début de son fonctionnement, il a mis entr'autres, à l'ordre du jour de ses sessions annuelles, celle de la lutte contre l'alcoolisme et celle de la lutte contre la dénatalité. Il devait d'ailleurs y revenir très souvent dans la suite, particulièrement sur des interventions répétées de M. Georges RISLER.

Dès 1895, il projetait la création d'Asiles spéciaux pour le traitement des aliénés alcooliques, réclamait une plus rigoureuse application des lois concernant la répression de l'ivresse et préconisait à ce propos des mesures qui sont restées d'une actualité saisissante.

Lors du développement de la Mutualité dans notre pays le Conseil Supérieur s'est déclaré favorable à une liaison d'action avec les représentants de celle-ci. Il n'a fait que confirmer cette attitude lors de l'application de la loi des Assurances Sociales dont il étudiait déjà en 1924 les répercussions éventuelles sur l'Assistance et les Etablissements hospitaliers, alors que le régime des Assurances Sociales n'était encore qu'à l'état de "projet".

Enfin, nous pourrions nous "passer sous silence", au moment de conclure, l'importante rédaction des règlements-types dont le soin fut confié au Conseil Supérieur de l'Assistance Publique, au cours des cinquante années écoulées, concernant

en plus de ceux que nous avons déjà mentionnés pour les bureaux de bienfaisance et le service intérieur des hôpitaux psychiatriques départementaux ou autonomes (1938) - l'Assistance médicale gratuite (1894) - les hôpitaux et hospices (1897 - 1926) - l'Assistance aux vieillards, infirmes et incurables (1906).

X
X X

Tel est, esquissé à grands traits, le tableau de l'activité déployée depuis son origine par le Conseil Supérieur de l'Assistance Publique, le Doyen des grands Conseils du Ministère de la Santé Publique.

Si nous avons été amenés en le traçant à revenir à plusieurs reprises sur des questions relatives à la "Protection ou à l'"Aide Sociale", en général, c'est que nous en connaissons toute l'actualité, et que, depuis de longues années, le Conseil Supérieur de l'Assistance Publique a eu la préoccupation de leur étude.

Il a en effet, toujours su considérer que la misère n'est pas une, qu'il y a pour ainsi dire autant de sortes de misères qu'il y a de causes différentes de la misère. Il a ainsi souvent reconnu et proclamé qu'il y avait lieu d'encourager et de développer, à côté des Institutions d'Assistance, des Institutions d'Hygiène, de Prévoyance, de Solidarité, et que l'Hygiène Sociale ne supprime par l'Assistance Sociale", ainsi que l'écrivait déjà, en 1901, M. le Ministre Paul STRAUSS. Pour lui, Hygiène et Assistance

ne se contrarient pas l'une l'autre, Hygiène et Assistance se complètent.

Comme elle est restée à ce propos saisissante de vérité cette déclaration de M. Hébrard de VILLENEUVE à une des sessions annuelles du Conseil Supérieur.

"Dans la grande armée du bien, l'Assistance Publique apparaît comme ayant une mission spéciale et limitée; elle laisse marcher en première ligne certaines troupes auxiliaires et elle n'intervient que comme une réserve sur le point où les efforts de ces troupes ont été impuissants ou insuffisants....."

Ceci ne vaut pas dire que l'Assistance n'occupe pas bien souvent des postes d'Avant-Garde, ou qu'elle ne sait pas "maintenir ses positions" lorsqu'elle a la ferme et sincère conviction que cette attitude peut être utile aux malheureux eux-mêmes.

Nous espérons l'avoir montré et nous souhaitons que le coup d'oeil rétrospectif que le Conseil Supérieur a jeté aujourd'hui sur son passé lui permette de constater, au tournant où il en est de son évolution dans l'Histoire, que les "choses nouvelles" ne sont bien souvent que des "choses anciennes" renouvelées, et que "les choses anciennes" portent bien souvent en elles "les choses nouvelles" !

Chargé par le Gouvernement de la IIIème République de poursuivre une haute et noble mission de Justice, de Solidarité humaine et de Pacification Sociale, le Conseil

Supérieur de l'Assistance Publique de 1888 a vraiment compris qu'il avait à prendre pour guide les idées énoncées, un siècle auparavant, par la Constituante. Comme le disait très justement M. Jules LEGRAND, dix ans plus tard: "Dès son origine, le Conseil Supérieur de l'Assistance Publique a su d'où il partait, où il voulait aller et comment il pourrait y arriver".

Reconnaissant dans la Fidélité non pas un phénomène passager, mais une chose qui demeure et qui triomphe du temps, il est resté constamment fidèle au principe que la "Société doit assistance à ceux qui, soit à cause de leur âge, soit à cause de leurs infirmités, se trouvent dans l'impossibilité physique de subvenir aux besoins de la vie".

Actif et vigilant, il n'a jamais cessé d'affirmer son inébranlable attachement aux éléments constitutifs d'ordre et de méthode, grâce auxquels les Institutions, comme les individus peuvent et pourront toujours "s'unir sans s'asservir" dans le respect absolu de leurs croyances personnelles, de leurs opinions diverses et de leurs libertés individuelles.

Ainsi, pense t-il avoir rempli dans le passé et continuer à remplir présentement dans un esprit "d'union sacrée" le "devoir sacré" que représente l'acquiescement de la "dette sacrée" de l'Assistance.

Gardiens du "riche dépôt de souvenirs qui viennent d'être évoqués, les membres du Conseil Supérieur de l'Assistance Publique de 1938 tiennent à déclarer - sans entendre montrer en cela une vertu particulière ni en avoir le moindre mérite - qu'ils sont résolus à le conserver précieusement pour le transmettre à leurs successeurs dans le Conseil qui seront, sans aucun doute, capables à leur tour de montrer à d'autres, que la Fidélité a été, reste, et restera, en tous temps et en tous lieux, un des plus puissants facteurs de régénération morale et sociale.

M. Marc RUCART, Ministre de la Santé Publique:

Monsieur le Président,

Monsieur le Secrétaire Général,

Mesdames,

Messieurs,

C'est avec le plus grand intérêt que je suis venu assister à la cérémonie qui vient de se dérouler devant nous, à l'occasion du cinquantième anniversaire de la fondation du Conseil Supérieur de l'Assistance Publique.

Vous savez tous, et j'ai eu l'occasion à maintes reprises de le démontrer, combien est grande l'importance que j'attache à l'étude des questions d'assistance: relever le sort des déshérités de toute nature, n'est-ce pas le rôle le plus noble qui puisse échoir aux hommes appelés à gouverner le Pays?

Dès mon arrivée au Ministère de la Santé Publique, votre Conseil étant alors saisi du projet de réforme de la loi du 7 août 1851, j'ai tenu à montrer, par ma présence à l'ouverture du Congrès National des hôpitaux, la sympathie que j'éprouve pour les membres des Commissions administratives des établissements hospitaliers. Peu de temps après, j'avais connaissance des conclusions de vos travaux si éclairés concernant, d'une part, le fonctionnement des Bureaux de Bienfaisance et, d'autre part, le projet d'organisation des troubles mentaux dans le cadre départemental. Dès ce moment, j'ai pu apprécier le soin avec

lequel vous poursuiviez les études qui vous étaient confiées, et il m'a été infiniment agréable de leur donner une consécration officielle, par l'envoi de circulaires en date des 13 octobre 1937 et 6 janvier 1938.

Il importait, sans nul doute, qu'au moment où votre Conseil atteint son cinquantenaire, vous rassembliez, comme vous venez de le faire, le dépôt des souvenirs dont vous avez la garde et j'ai été personnellement heureux de pouvoir, en présidant ainsi cette Assemblée, en apprécier toute l'étendue.

Après les exposés de M. le Président Berthélemy, de M. Paul Strauss, et de M. le Secrétaire Général Voigt, auxquels je rends un juste hommage, le rapport circonstancié de M. Georges Leredu m'a permis de me rendre compte des travaux accomplis par le Conseil Supérieur de l'Assistance Publique sur une question qui m'est particulièrement chère, celle de la Protection de l'Enfance. M. le Dr Georges Petit a exposé ensuite le long effort de votre Assemblée au sujet de l'assistance aux indigents nécessiteux, valides et malades: l'Assistance Médicale Gratuite est la charte fondamentale en la matière et je ne saurai encore une fois trop reconnaître l'aide précieuse apportée, en la circonstance, au législateur, par votre Conseil.

M. Cholet a retracé ensuite, avec luminosité, au nom de M. l'Inspecteur Général Imbert, empêché, l'oeuvre du Conseil en ce qui concerne l'aide à apporter de façon

permanente aux deshérités de l'existence, vieillards, infirmes et incurables, et l'éminent praticien qu'est M. le Docteur Roubinovitch a montré les résultats accomplis par vos soins pour ce qui est l'amélioration du sort des psychopathes et des anormaux de toutes catégories dont le nombre, hélas, ne fait que s'accroître à l'heure actuelle.

Ces différents exposés attestent que le Conseil Supérieur de l'Assistance Publique a su, depuis cinquante années, accomplir le rôle qui lui avait été dévolu lors de sa création.

Monsieur le Président, Mesdames, Messieurs, comment ne pas vous féliciter, vous ainsi que vos prédécesseurs, d'avoir aidé à introduire dans le Pays l'assistance obligatoire: vous avez eu, toutefois, un juste souci des finances publiques, en limitant le droit à l'assistance, en en faisant plutôt, à proprement parler, une aptitude à recevoir le secours financier des collectivités. Vous auriez pu ainsi donner à penser à certains esprits non avertis, que vous étiez défavorables aux modifications devenues indispensables par suite du développement des institutions. Mais je tiens, ici même, à reconnaître que, tout en restant fidèles à la tradition, avec le souci d'évoluer avec prudence, vous avez toujours été l'avant-garde des efforts tendant à redresser la situation des malheureux et des deshérités. Vous avez été les précurseurs de tous les progrès actuels en matière de préservation sanitaire et sociale. Vous avez

compris l'importance de la protection de l'enfance, de la prévoyance, de la solidarité et de l'hygiène sociale.

Je tiens à vous en remercier au nom du Gouvernement de la République Française.

La session est close à 17 heures.

PRINCIPES DU CONSEIL SUPERIEUR DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE

Sur la proposition de MM. Armaingaud, Arnare, Raoul, Bompard, Marcel Briand, Loys Brueyre, de Crisenoy, Goujon, Maurice Lebon, Lefort, Magnan, Marbeau, A.J. Martin, Henry Michel, Napias, Olivier, Porson, Herman Sabran, Paul Strauss, Emile Trélat, Hébrard de Villeneuve, le Conseil Supérieur de l'Assistance Publique a, dans sa séance du 19 mars 1898, voté à l'unanimité la déclaration suivante:

Le Conseil Supérieur, qui va compter aujourd'hui dix années d'existence, renouvelle son adhésion aux règles générales qu'il a formulées dès ses premières réunions, et qui ont depuis guidé tous ses travaux. Ces règles sont les suivantes:

L'assistance publique est due à ceux qui se trouvent, temporairement ou définitivement, dans l'impossibilité physique de pourvoir aux nécessités de la vie.

L'assistance publique n'est due qu'à défaut d'autre assistance.

L'assistance publique est d'essence communale. C'est par la commune que doivent être désignés les bénéficiaires de l'assistance parce que seule elle est en situation de les connaître.

L'organisation de l'assistance doit toujours être telle que la commune soit financièrement intéressée à la limitation du nombre de ses indigents. Des recours doivent pouvoir être exercés contre sa décision si cette limitation est abusive.

L'assistance publique est une oeuvre de solidarité nationale. Elle doit s'exercer non seulement de la société à l'individu, mais de groupe en groupe, les communes riches venant au secours des communes pauvres, les départements riches venant au secours des départements pauvres. La proportionnalité, et non la fixité, doit en conséquence, être la règle des subventions, soit des départements, soit de l'Etat.

Le Conseil Supérieur émet le voeu que ces principes, qui sont ceux adoptés à l'unanimité par le Congrès international de 1889, continuent à inspirer la direction que donne le Gouvernement à l'administration de l'assistance publique, soit dans la préparation des lois nouvelles, soit dans l'application des lois existantes.