

ENCYCLOPÉDIE INTERNATIONALE
ASSISTANCE, PRÉVOYANCE, HYGIÈNE SOCIALE ET DE DÉMOGRAPHIE
Directeur : Docteur A. MARIE

ASSISTANCE (2^e série)

IV

LES AUXILIAIRES

DU

MÉDECIN D'ASILE

PAR LE

D^r A. RODIET

Médecin en chef des Asiles d'Aliénés

Ouvrage couronné par l'Académie de Médecine

(PRIX BALLARGER 1908)



PARIS (5^e)

V. GIARD & E. BRIÈRE

LIBRAIRES-ÉDITEURS

16, RUE SOUFFLOT ET RUE TOULLIER, 12

—
1910

Tous droits réservés

Les Auxiliaires du Médecin d'Asile

VOLUMES IN-18 RELIÉS TOILE

ASSISTANCE :

- I. — **MARIE** (D^r) et (R.) **MEUNIER**. — **Les Vagabonds**. Avec un avant-propos, par Henry Maret. 1908. 1 vol. 4 fr. »
- II. — **MARIE** (D^r) et **DECANTE** (R.). — **Les accidents du travail**. Etude critique des améliorations à apporter au régime du risque professionnel en France. 1 vol. . . . 4 fr. »
- III. — **RODIET** (D^r A.). — **Les auxiliaires du médecin d'asile**. 1910. 1 vol. 3 fr. 50

PRÉVOYANCE :

- I. — **SICARD DE PLAULOLES** (D^r). — **La maternité et la défense nationale contre la dépopulation**. 1909. 1 vol. 4 fr. »
- II. — **DECANTE** (R.). — **La lutte contre la prostitution**. Avec préface par Henri Turot. 1909. 1 vol. . . . 4 fr. »
- III. — **DUBIEF** (D^r). — **L'apprentissage et l'enseignement technique**. 1 vol. 6 fr.

HYGIÈNE :

- I. — **MARTIAL** (D^r R.). — **Hygiène individuelle du travailleur**. Avec préface de M. le sénateur Strauss. 1907. 1 vol. 4 fr. »
- II. — **MARIE** (D^r A.). — **La Pellagre**. Avec une préface de M. le professeur Lombroso. 1908. 1 vol. 4 fr. »
- III. — **BERNARD** (M.). — **Pour protéger la santé publique**. Avec une préface du D^r Fernand Dubief, ancien ministre de l'Intérieur. 1909. 1 vol. 4 fr. »

DÉMOGRAPHIE :

- I. — **BRON** (D^r G.). — **Les origines sociales de la maladie**. Avec préface du D^r A. Marie. 1908. 1 vol. . . . 3 fr. 50

F8H70

ASSISTANCE (2^e série)

IV

LES AUXILIAIRES

DU

MÉDECIN D'ASILE

PAR LE

D^r A. RODIET

Médecin en chef des Asiles d'Aliénés

Ouvrage couronné par l'Académie de Médecine

(PRIX BAILLARGER 1908)



PARIS (5^e)

V. GIARD & E. BRIÈRE

LIBRAIRES-ÉDITEURS

16, RUE SOUFFLOT ET RUE TOULLIER, 12

1910

Tous droits réservés

LES
Auxiliaires du Médecin d'Asile

« Il faut admirer que notre personnel mal recruté, ordinairement parmi les sujets qui ne viennent là que parce qu'ils ne trouvent pas mieux, médiocrement traité, insuffisamment payé, effroyablement surmené, pût montrer aux malades tant d'abnégation et de dévouement. »

LUCAS-CHAMPIGNÈRE (1)

Le traitement moral et individuel de l'aliéné est la base même de la thérapeutique des maladies mentales. C'est au médecin d'instituer ce traitement et de le surveiller. C'est à l'infirmier, au gardien, si l'on veut, en contact tout le jour avec le malade, de le continuer, de l'appliquer sans défaillance ni relâche.

1. Notes de voyage sur les hôpitaux de Londres comparés aux hôpitaux parisiens. *Revue philanthropique*, 10 avril 1905.

L'aliéné, enfermé à l'asile, ne peut s'améliorer et guérir que si on s'occupe de lui et si on le traite avec douceur et bonté. La prescription médicale n'a d'effet, que par la façon même dont elle est comprise et exécutée. Aussi bien, de quelle utilité sont pour le malade les phrases d'espoir du médecin et ses promesses, si, dès qu'il a le dos tourné, l'infirmier limite son propre rôle à l'emploi de la camisole de force.

La question de recrutement et d'éducation du personnel infirmier des asiles n'est pas la partie la moins essentielle de l'étude des soins à donner aux aliénés. C'est donc sur ce point spécial de thérapeutique que nous avons établi nos recherches. Nos observations sont le résultat d'une enquête auprès de tous les asiles et quartiers d'hospices de France.

Montrer quelle est l'organisation actuelle de nos asiles départementaux, en ce qui concerne les gardes-malades ; étudier ensuite par quels changements on pourrait modifier le recrutement et l'éducation du personnel infirmier des asiles et, par suite, faire une part plus large au traitement moral et individuel des aliénés, tel est le but de ce travail.

PREMIÈRE PARTIE

DES CONDITIONS ACTUELLES DE RECRUTEMENT, DE SALAIRE ET D'ÉDUCATION DU PERSON- NEL INFIRMIER DES ASILES

Difficultés du recrutement ; causes et conséquences. — Mouvement et professions antérieures du personnel infirmier dans deux grands asiles de France de 1900 à 1907 (Statistiques et tableaux).

Dans tous les établissements d'assistance, en province, on se préoccupe du recrutement du personnel secondaire. C'est surtout dans les asiles d'aliénés que ce recrutement est difficile. Déjà, en 1879, les inspecteurs généraux, s'appuyant sur un vœu émis par le Conseil Général de la Seine-Inférieure, écrivaient au ministre de l'Intérieur (1) :

« Nous pensons qu'une réforme sur ce point serait un des meilleurs compléments de l'organisation des asiles ; et que, pour avoir de bons serviteurs, capables de seconder les efforts du médecin, il faudrait former un corps spécial de surveillants d'asiles, tout comme on a formé un corps de gardiens pour les prisons, les

1. Rapport des inspecteurs généraux. *Annales médico-psych.*, 1879.

bien payer et leur accorder une retraite ; alors seulement on pourra choisir et conserver les bons. »

Pour se rendre compte des difficultés actuelles de recrutement des gardes-malades dans les asiles, il suffit de consulter les tableaux qui suivent. Ils indiquent le mouvement du personnel infirmier dans deux grands asiles à des dates qui varient de 1900 à 1907. Les deux premiers tableaux sont dus à l'obligeance de M. Ogier, président du Comité des Inspecteurs généraux, qui a bien voulu nous les communiquer.

ASILE DÉPARTEMENTAL D'ALIÉNÉS

**ÉTAT indicatif des professions exercées
par les infirmiers et par les infirmières
avant leur entrée à l'asile.**

*Etat indicatif des professions exercées par les infirmiers et les infirmières
avant leur entrée à l'asile*

INFIRMIERS

Tableau 1

	OBSERVATIONS																																	
Présents au 6 mars 1905 62	Cardeurs.	1	Cultivateurs.	38	Charpentiers.	1	Garç. de café.	1	Tisseurs.	4	Cordonniers.	2	Domestiques.	3	Journaliers.	1	Plâtriers.	1	Val. de chamb.	1	Garç. épiciers.	1	Typographes.	1	Sabotiers.	1	Mégersiers.	1	Tailleurs.	1	Papethiers.	1	Cochers.	2

INFIRMIÈRES

	OBSERVATIONS																							
Présentes au 6 mars 1905 72	Cultivatrices.	16	Tisseuses.	2	Repasseuses.	1	Domestiques.	34	Cultottières.	1	Guimprières.	1	Chemistères.	1	Ouvr. en soie.	2	Giletères.	1	Passementières.	2	Couturières.	1	Sans profession.	10

ASILE DÉPARTEMENTAL D'ALIÉNÉS

ÉTAT du personnel infirmier

ÉTAT du personnel infirmier présent au 1^{er} Janvier 1905 avec indication des dates d'entrées.

Tableau 1 (Suite)

Effectif réglementaire	Existant au 1 ^{er} janvier 1905	Dates des entrées											Total	OBSERVATIONS
		avant 1894	en 1894	en 1895	en 1896	en 1897	en 1898	en 1899	en 1900	en 1901	en 1902	en 1903		
63	63	1° INFIRMIERS											63	
		4	1	0	0	1	2	0	3	3	14	9		
70	69	2° INFIRMIÈRES											69	
		5	0	1	2	2	2	6	3	6	8	14		

ASILE DÉPARTEMENTAL D'ALIÉNÉS

STATISTIQUE du mouvement de personnel infirmier

Années	Effectif réglementaire	Nombre des entrants	Nombre des infirmiers qui ne sont restés présents que :												Restés présents un an et au delà	Tot. des colonnes 4 à 16	Encore présents au 31 déc. 1904	Total égal au chiffre des entrants	OBSERVATIONS		
			moins d'un mois	un mois	deux mois	trois mois	quatre mois	cinq mois	six mois	sept mois	huit mois	neuf mois	dix mois	onze mois							
1900	63	79	10	8	12	5	2	5	9	10	2	3	5	2	3	1	18	76	3	79	Les deux surveillants en chef ne sont pas compris dans le chi fre porté à la colonne 2. Par décision du Conseil général en date du 25 août 1902, appliquée à partir du 1 ^{er} octobre suivant, la solde des infirmiers a été augmentée de 50 francs par an. Cette amélioration explique la diminution du nombre des vacances et par suite de celui des entrants à partir de 1903.
1901	63	72	11	13	8	5	6	2	2	1	3	1	3	1	2	1	14	69	3	72	
1902	63	98	23	16	4	5	9	3	3	5	1	2	1	3	9	84	14	98			
1903	63	34	5	0	3	3	0	1	2	4	2	0	0	2	3	25	9	34			
1904	63	43	2	7	2	0	1	2	1	0	2	0	0	0	0	17	26	43			
1900	70	27	1	1	0	2	1	1	1	2	1	3	1	0	1	10	24	3	27	Les deux surveillantes en chef ne sont pas comprises dans le chi fre porté à la colonne 2. Par décision du Conseil général en date du 25 août 1902, appliquée à partir du 1 ^{er} octobre suivant, la solde des infirmières a été augmentée de 25 francs par an. Cette augmentation ne paraît pas avoir produit le même résultat que celle accordée aux infirmiers.	
1901	70	26	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	20	6	26			
1902	70	32	5	1	1	0	1	2	1	1	0	1	2	9	24	8	32				
1903	70	30	5	2	0	1	1	2	0	0	1	2	0	0	2	16	14	30			
1904	70	24	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	20	24			

1. Les chiffres portés dans la colonne 16 représentent le nombre des infirmiers qui, restés néanmoins quitté l'asile avant le 31 décembre 1904, date à laquelle s'arrête la statistique.

En consultant ces tableaux, on remarque :
1° En ce qui concerne les infirmiers, l'énorme proportion des cultivateurs : 38 sur 62 (1^{er} tableau) ;
2° La proportion non moins élevée des domestiques parmi les infirmières : 34 sur 76 (1^{er} tableau).
Ces professions si honorables qu'elles soient n'ont aucun rapport avec le rôle de garde-malade. Il faudrait donc qu'on puisse, lors de son entrée à l'asile, faire passer au candidat un examen.

On se rendrait compte non pas seulement, ainsi qu'on le fait actuellement, de ses aptitudes physiques, mais encore de son instruction. Actuellement : 1° l'obligation d'accepter tous ceux qui se présentent, faute de candidats, rend cet examen difficile à instituer, tout au moins en certains asiles (Montdevergues, Clermont-de-l'Oise, Auxerre, etc.) : 2° Le fait que sur 63 infirmiers présents au mois de janvier 1905, 49 sont entrés postérieurement au 1^{er} janvier 1902, prouve que beaucoup de gardiens ne tiennent pas à leur fonction. Ils quittent l'asile après un séjour parfois très court (un mois, trois mois, un an au plus). On peut en conclure dès maintenant à la nécessité de faire au personnel infirmier des asiles une situation convenable au point de vue des salaires et des retraites afin de l'attacher davantage à sa délicate mission.

On peut faire suivre ces réflexions de la lettre

suiuante qui nous a été communiquée par le Directeur de l'Asile de Saint-Gemmes-sur-Loire (Maine-et-Loire).

« Angoulême, le 16 septembre 1907.

« Monsieur le Docteur,

« Voulez-vous me permettre de rappeler à votre souvenir : R*** C***, un de vos anciens pensionnaires.

« Vous vous rappelez sans doute que je fus envoyé à Saint-L*** à la suite d'un examen médico-légal auquel vous procédâtes avec M. G***, lequel examen conclut à mon irresponsabilité pour différents vols que j'avais commis. J'étais à cette époque passible de la relégation et c'est le non-lieu dont je bénéficiai, qui m'empêcha d'être relégué.

« Depuis cette époque, j'avais mené une vie assez régulière, aidé d'un côté par mon père, et d'autre part, tantôt employé de commerce, tantôt répétiteur au Collège *** et puisqu'il faut le dire, surveillant à Saint-G*** même quelque temps avant que vous ne veniez remplacer l'ancien Directeur.

« Signé R. C.

« Prison d'Angoulême. »

Evidemment cette lettre ne prouve rien si ce n'est qu'il se glisse parfois des gredins parmi les honnêtes gens. Il faut se garder de conclure du particulier au général. Toutefois, si on pouvait faire un choix et se montrer plus sévère sur les

conditions exigibles des candidats à l'emploi de gardien d'asile, de pareils faits, même exceptionnels, comme celui que nous rapportons ici, seraient évités.

Les difficultés de recrutement sont aussi très grandes en ce qui concerne les infirmières des asiles. M. Coulon (1), au Congrès de Bordeaux, 1903, exprimait le vœu « que les infirmières soient des personnes instruites et bien élevées ». Il définissait ainsi les trois qualités maîtresses exigibles, selon lui, d'une bonne infirmière :

1° La santé ;

2° L'instruction qui assure, suivant le mot du docteur de Grissac, la qualité de la personne :

3° Enfin, il faut aimer son métier ; il faut aimer les malades .

Dans un article récent, M. Georges Cahen (2) expose les difficultés du recrutement des infirmières à Paris. Il regrette que l'Assistance publique de Paris soit mise dans l'impossibilité de faire un choix. Or, ce recrutement de hasard, ce racolage d'aventure, que déplore l'auteur, est obligatoire en province. Pas d'autre moyen de se procurer des infirmières. On ne peut donc pas s'étonner si, plus souvent encore que dans les

1. Congrès d'Assistance de Bordeaux, 1903.

2. *Revue bleue*, juin 1907.

hôpitaux de Paris, on trouve dans certains asiles d'aliénés de nos départements :

« à côté de femmes d'élite, actives, intelligentes, habiles, des filles d'auberge ou de brasserie, des cuisinières sans place, des paysannes sans éducation, des ouvrières sans mœurs » (1).

Personnel instable, du reste, mais dont le passage est néfaste aux malades.

Et comment certains directeurs seraient-ils difficiles pour le choix ? Ils éprouvent mille peines à compléter leur cadre. A cela, plusieurs causes, parmi lesquelles la principale est le manque de considération. Ainsi que l'a fait remarquer le docteur LANDE au Congrès de Bordeaux :

« Les infirmières dans les hôpitaux, ce sont des servantes, rien que des servantes et rien de plus. Leur rôle consiste à distribuer la soupe, à distribuer le linge nécessaire, à exercer une surveillance vague sur un très grand nombre de pensionnaires, mais quant à intervenir d'une façon médicale, ce n'est ni dans nos traditions ni dans nos mœurs. »

Et le Maire de Bordeaux ajoutait :

« Je ne veux pas dire que ce personnel ne soit pas capable de faire des infirmières telles que nous les rêvons. »

1. *Revue bleue*, 22 juin 1907.

Et il citait l'exemple de l'Hôpital du Tondu et des infirmières dressées par M^{lle} HAMILTON et Miss ELSTON (1).

Sans doute, mais le public n'envisage souvent que ce rôle de servante. Il arrive même que la fonction lui paraît encore moins digne d'être recherchée, lorsqu'il s'agit des fous, — de ces malades contre lesquels s'acharne un préjugé séculaire. Gardien ou gardienne chez les fous, pour beaucoup de gens, c'est le plus triste des métiers. On n'apprécie pas assez la patience, le dévouement et le courage qu'il faut aux infirmiers d'asiles pour faire noblement leur devoir. Et ce n'est pas le salaire ou les garanties pour l'avenir qui peuvent actuellement encourager les demandes. En réalité, aussi bien pour les infirmiers que pour les infirmières, le recrutement n'est difficile que parce que la carrière n'offre pas assez d'avantages à mettre en parallèle avec la tristesse de la vie entre des murs, avec des aliénés. Il est vrai que l'insuffisance de demandes d'emploi n'existe pas que pour les asiles d'aliénés.

On peut s'en rendre compte par le fait suivant.

Pour s'assurer un bon choix d'infirmières, l'hôpital des Enfants-Assistés, rue Denfert-Rochereau, a créé un « Externat-Ecole » qui fonctionne depuis

1. A ce propos, nous remercions Miss Elston des renseignements qu'elle a bien voulu nous communiquer sur son école.

le mois de juin 1907. Cette institution offre toutes les garanties possibles aux femmes désireuses de se dévouer au service des malades. Or, à la date du 10 octobre 1907, malgré tous ses efforts et ses relations, la future directrice de cet Externat-Ecole n'avait pu trouver que huit élèves.

Si, à Paris, pour les hôpitaux, les difficultés de bon recrutement sont sérieuses, on s' imagine aisément à quels obstacles on se heurte en province, lorsqu'il s'agit des asiles d'aliénés. Et cependant, nous ne sommes plus au temps dont parle VAN DE VENTER au Congrès d'Amsterdam (1^{er} septembre 1907) :

« Pendant longtemps, dit-il, on considérait l'asile comme un moyen universel contre les souffrances de l'esprit ; des autorités psychiatriques considéraient, même ultérieurement, les murs de l'asile comme le meilleur moyen et l'unique remède contre l'aliénation mentale. A l'intérieur de ces murs, les patients recevaient des soins qui ne purent être assimilés à une véritable assistance ; les malades étaient abandonnés aux mains de surveillants absolument inaptes à leurs fonctions. Le personnel des gardiens consistait essentiellement en un ramassis de vagabonds et d'ivrognes, de naufragés de la société, qui, poussés par la faim, acceptaient ces fonctions pour pouvoir hiverner dans l'établissement. C'est à ces gens exceptionnels et à leurs caprices sans frein qu'on confia les aliénés. L'histoire cite des exemples de personnes qui jouirent d'une

certaine réputation, parce qu'elles savaient maintenir les malades par l'emploi de la force. HUFELAND cite un gardien qui considérait le bâton comme l'unique remède pour l'aliéné ; d'après son récit, une moitié de cette canaille était possédée du diable ; l'autre moitié se laissait guider par de mauvaises passions.

« En 1812, une prescription légale en France défendit aux gardiens de se munir d'armes (bâtons, trousseaux de clefs) ou de se faire accompagner de chiens. Toutefois pour juger ces situations, il faut se rapporter au temps et aux mœurs de l'époque. La discipline et une forte musculature constituaient les premières conditions dans l'art de soigner les aliénés. Ainsi, le roi Georges d'Angleterre, sur l'ordre de son médecin, reçut du gardien qui l'accompagnait des coups de bâton, avec l'idée que cette mesure devait agir favorablement sur sa situation.

« En raison de l'insuffisance du nombre de demandes, beaucoup d'établissements se voyaient obligés d'accepter tous ceux qui se présentaient ; on n'osait les renvoyer que pour des motifs sérieux.

« On comprend que dans ces circonstances, on se trouvait obligé de tolérer les situations pénibles.

« Les malades devaient en souffrir, leur situation s'aggravait et chez beaucoup la démence se trouvait favorisée. Les othémathomes, les fractures d'os, surtout des côtes et des jambes, les luxations, les décu-bitus, les gangrènes, les ruptures de la vessie, les mutilations, la masturbation et les perversions sexuelles, les destructions, la coprophagie, etc. étaient de constatation presque journalière. »

L'époque est passée de ce traitement des aliénés par la violence,

Toutefois, on constate qu'il est presque toujours impossible, dans les asiles départementaux, d'avoir un cadre complet d'infirmiers et de n'avoir que des infirmiers dignes de ce nom. Certes, il faut se hâter de dire que parmi les gardiens dont le séjour se prolonge à l'asile, très nombreux sont ceux qui s'attachent à leurs malades, comprennent leur rôle, s'efforcent de bien faire, et sont d'autant plus estimables que leur métier est plus aride.

Dans tous les asiles, on connaît des surveillants et de simples infirmiers qui honorent leur profession. Pour eux, le malade est un frère souffrant à qui il faut beaucoup d'affection et de pitié.

Tous ne sont pas aussi dévoués. Nous avons vu parmi nos tableaux 1 et 2 que parmi ceux qui se présentent à l'asile, certains individus ont essayé de tous les métiers sans succès, ou bien ont passé d'un asile à un autre au moindre prétexte. Ceux-là n'acceptent la profession de gardien dans un asile que comme pis-aller. Pressés par la faim, ces « rouleurs » n'entrent à l'établissement que pour en sortir, après quelques jours de repos. Une observation, un incident quelconque, et ils partent. Rassasiés, ils courent à de nouvelles aventures.

D'autres s'adonnent à la boisson. L'alcoolisme est la cause première de la triste situation que se

font certains gardiens d'asiles en France. Surtout depuis l'application du repos hebdomadaire, il arrive que des infirmiers rentrent le soir à l'asile en état d'ivresse. L'observation n'est pas nouvelle et n'est pas particulière aux asiles français. Un médecin anglais écrivait déjà en 1862 :

« Chaque classe de la société a ses vices, celui de la classe où nous recrutons nos infirmiers est l'ivrognerie (1). »

VAN DE VENTER (2) raconte ainsi des faits dont il a été témoin, il y a trente-cinq ans, lors de son entrée à Birmengasthuis d'Amsterdam. En vue d'un enseignement psychiatrique, on y organisa une section d'aliénés :

« Chargé du service, en ma qualité d'interne, j'y rencontrai certain soir trois femmes aliénées à qui la gardienne, de son propre chef, avait administré trois poudres narcotiques afin de provoquer le sommeil. Elle prit ensuite une bonne gorgée d'une bouteille de genièvre, tenue cachée dans sa poitrine, ce qui lui procura un profond sommeil. Au quartier des hommes où il n'y avait qu'un seul aliéné, le gardien était assis sur son lit dans un état d'excitation alcoolique, criant et se lamentant ; l'aliéné assis près de son lit

1. Browning. *Annales médico-psychologiques*, 1862.

2. Compte rendu des travaux du Congrès d'Amsterdam, septembre 1907.

lui essayait les larmes qui coulaient le long de ses joues et le consolait ! »

Inutile d'insister sur l'exemple qui résulte de pareilles scènes pour les malades et sur les brutalités auxquelles ils sont exposés. Spectacle révoltant et d'une triste ironie pour le malade interné dans un asile à la suite d'excès de boisson, que cette vue du gardien chargé de le surveiller en proie à l'ivresse.

Et qu'on ne dise pas que les infirmiers qui boivent s'alcoolisent par ignorance des méfaits de l'alcool. Tous les jours, ils entendent le médecin insister devant le malade, au moment de son entrée, sur le mal qui lui a été causé par les excès de boisson, et lui recommander, au jour de sa sortie, de ne plus boire.

C'est donc une excellente idée de faire inscrire dans le livret (1) remis à chaque infirmier, dès son entrée à l'asile, la recommandation suivante :

« Il est un vice qui rend inapte à toutes les fonctions dans un asile d'aliénés, c'est l'intempérance. L'intempérance est le plus souvent à la base des diverses infractions dans le service et notamment de la brutalité. »
(Docteur Pilleyre.)

Mais ces recommandations et les leçons de fait

1. Livret de l'infirmier de l'asile de PRÉMONTRÉ (Aisne).

qui valent tous les discours sur l'alcoolisme ne sont pas toujours écoutées. Trop souvent le gardien d'asile ne comprend pas qu'il a le plus grand intérêt à rester sobre. Les infirmiers célibataires surtout, boivent par désœuvrement, par absence d'affection et de foyer. Des distractions, un autre lieu de réunion que l'auberge, seront les meilleurs moyens de lutter contre l'alcoolisme. A cette condition que le lieu de réunion ne soit pas dans l'asile même. Il en est de l'asile comme de la caserne. Le gardien, à ses heures de liberté, sort de la maison avec la même joie que le soldat qui passe la porte du quartier.

A l'asile comme au régiment, les causes de l'alcoolisme sont l'entraînement et l'exemple donné par quelques-uns à tous les autres. J'ai assisté à une tentative inspirée à un directeur d'asile par l'espoir d'enlever ses gardiens à leurs habitudes d'intempérance. Ce directeur mit à la disposition de son personnel secondaire une salle avec des journaux, des jeux, etc. Il avait organisé un roulement pour que les infirmiers puissent se connaître et se réunir dans un autre endroit que le café. Mais les boissons étaient interdites et ce lieu de réunion était dans l'établissement même.

Le résultat fut très différent de ce qui avait été prévu. Les infirmiers, ainsi groupés, eurent l'idée d'une association ou pour mieux dire (le nom im-

porte peu), d'un syndicat. Ce syndicat fut formé et solidement constitué avec président, secrétaire, trésorier, etc. Son premier soin a été de rechercher en dehors de l'asile un café où le bureau pût tenir ses réunions, convoquer ses adhérents, etc. Il s'agissait surtout de s'entendre avec un tenancier pour payer l'absinthe le meilleur marché possible grâce au nombre des consommations. Inutile d'ajouter que du jour où fut trouvé, hors de l'asile, le lieu hospitalier et les boissons à prix réduit, la salle de réunion a été désertée.

Mais c'est là un fait particulier et toutes les tentatives n'échouent pas ; là encore il ne faut pas généraliser. La preuve est que beaucoup d'infirmiers sont sobres ; certains sont abstinents. Dans les asiles de la Seine, ces derniers touchent une prime en remplacement du vin.

Résultats d'une enquête sur les salaires, le recrutement et le nombre des gardiens et gardiennes dans les asiles d'aliénés et quartiers d'hospices de France

Les difficultés de recrutement du personnel infirmier ne sont pas les mêmes dans tous les asiles départementaux. Une enquête auprès des directeurs d'établissements hospitaliers était le meilleur moyen d'information. Recrutement, nombre des infirmiers en exercice, salaires, retraites, syndicats sont des questions connexes, et c'est pourquoi nous avons pensé qu'il y avait intérêt à les réunir.

Aux directeurs d'asiles d'aliénés, et de quartiers d'hospices, nous avons adressé le questionnaire suivant (1) :

- 1° Recrutez-vous facilement vos infirmiers et infirmières ? Par quels procédés ?
- 2° Vos cadres sont-ils toujours complets ?

1. Cette enquête a été faite en septembre 1907.

3° Avez-vous un infirmier ou une infirmière pour 15 malades ?

4° Quel est le salaire de début des chefs de quartier ? des infirmiers ? des infirmières ?

5° Y a-t-il une pension de retraite ou reposance et après combien de temps ?

6° Avez-vous affaire à un syndicat ou association ?

Nous avons cru qu'il y avait intérêt à ne rien changer aux réponses qu'on a bien voulu nous faire.

SAINTE-CATHERINE (Allier)

Nous recrutons difficilement nos gardiens et gardiennes.

Nos cadres ne sont pas toujours complets.

Nous avons 1 gardien pour 15 malades.

Le traitement de début pour les chefs de quartier est de 33 fr. 33, de 25 francs pour les infirmiers, de 25 francs pour les infirmières.

Le personnel secondaire verse à la Caisse nationale des retraites pour la vieillesse.

Nous n'avons pas affaire à un syndicat ou association.

NAUGEAT (près Limoges)

Nous recrutons très difficilement nos gardiens et gardiennes.

Le recrutement se fait par les bureaux de placement et la voix des journaux.

Nos cadres ne sont pas toujours complets.

Nous n'avons pas 1 gardien pour 15 malades.

Le traitement est de 45 francs pour les chefs de quartier, 30 francs pour les infirmiers, 30 francs pour les infirmières.

Retraite non réglée.

Nous n'avons pas affaire à un syndicat ou association.

LA ROCHE-GANDON (Mayenne)

Nous recrutons difficilement nos gardiens et gardiennes. Ce sont la plupart du temps des ouvriers de ferme qui se présentent quand ils sont sans travail. Le recrutement est donc aléatoire.

Il nous manque toujours 2 à 3 unités.

Nous avons 1 gardien pour 13 dans le jour ; la nuit, 1 pour 10. Cela tient à ce que les infirmiers employés aux différents services de l'exploitation agricole sont chargés de la surveillance dans les dortoirs.

Le traitement est de 50 francs pour les chefs de quartier, de 25 francs pour les infirmiers et de 16 fr. 66 pour les infirmières.

Retraite après vingt-cinq ans de service et à soixante ans d'âge, qui est fixée par le Conseil Général. Elle est de 300 francs environ.

Nous n'avons pas affaire à un syndicat ou association.

HOSPICE D'AGEN (Lot-et-Garonne)

Nous recrutons très difficilement nos gardiens et gardiennes.

On recrute des infirmiers d'occasion, car on est obligé d'en accepter qui ne possèdent pas de bonnes références et qui parcourent la France séjournant peu de temps dans les asiles ; si parfois, on réussit à trouver de bons employés, ils ne tardent pas à nous quitter, à cause du salaire peu rémunérateur et de l'avenir qui n'est nullement assuré.

Nos cadres sont très rarement complets.

Nous n'avons pas 1 gardien pour 15 malades.

Le traitement est de 30 francs pour les chefs de quartier, 20 francs pour les infirmiers, 20 francs pour les infirmières.

Droit à la retraite au bout de dix ans, si pour cause de maladie ou d'infirmité, on ne peut plus faire le service.

Nous n'avons pas affaire à un syndicat ou association.

CLERMONT (Oise)

Nous recrutons difficilement nos gardiens et gardiennes.

On les recrute lorsqu'ils se présentent ou sur leurs demandes.

Nos cadres ne sont pas toujours complets.

Nous n'avons pas 1 gardien pour 15 malades.

Le traitement est de 36 francs (1) pour les chefs de quartier, de 28 francs pour les infirmiers et de 23 francs pour les infirmières.

Il n'y a point de retraite.

Nous n'avons pas de syndicat ou association.

1. 46 francs dans les salles d'agités depuis le mois de juillet 1907.

LAFOND, près La Rochelle (Charente-Inférieure)

Nous recrutons très difficilement nos gardiens et gardiennes.

On recrute sans aucune règle et sans aucune garantie de capacité.

Nos cadres sont souvent incomplets.

Nous avons 1 gardien pour 15 malades.

Le traitement est de 33 francs pour les chefs de quartier, de 25 francs pour les infirmiers et de 20 francs pour les infirmières.

Retraite qui consiste jusqu'à présent à admettre les vieux serviteurs au quartier des vieillards de l'hospice.

Association dite Union amicale et philanthropique.

HOSPICE DES DEUX-SÈVRES

Nous recrutons difficilement nos gardiens et nos gardiennes.

On les recrute au hasard.

Nos cadres sont toujours à peu près complets.

Nous avons 1 gardien pour 15 malades.

Le traitement est de 35 francs pour les chefs de quartier, de 22 francs pour les infirmiers et de 15 francs pour les infirmières.

Retraite à l'hôpital sans limite de temps suivant l'âge ou la maladie.

Nous n'avons pas affaire à un syndicat ou association.

BRON (près Lyon)

Nous recrutons difficilement nos gardiens et gardiennes.

Le recrutement se fait en écrivant aux maires de la région montagnaise de l'Ain, de la Savoie et de l'Isère.

Nos cadres ne sont pas toujours complets.

Nous avons 1 gardien pour 15 malades.

Le traitement est de 50 francs pour les chefs de quartier, de 40 francs pour les infirmiers, et 32 fr. 50 pour les infirmières.

Retraite après quinze ans.

Syndicat, non reconnu.

ARMENTIÈRES (Nord)

Nous recrutons très difficilement nos gardiens.

Nos cadres sont très rarement complets.

Nous avons 1 gardien pour 15 malades.

Le traitement est de 35 francs pour les chefs de quartier et de 30 francs pour les infirmiers.

Retraite après quinze ans.

Nous n'avons pas affaire à un syndicat ou association.

LE MANS
(Gardiennes-sœurs)

Vous recrutons difficilement nos gardiens.

On prend ceux qui se présentent munis d'un casier

judiciaire néant et de certificats constatant d'où ils viennent.

Nos cadres sont rarement au complet.

Nous avons environ 1 gardien pour 15 malades.

Le traitement est de 41 fr. 66 pour les chefs de quartier, de 25 francs pour les infirmiers et de 16 fr. 66 pour les infirmières.

Retraite après quinze ans de service et cinquante-cinq ans d'âge.

Nous avons un groupe amical ou plutôt syndicat, qui est très remuant depuis l'année dernière.

FAINS (Meuse)

Nous recrutons très difficilement nos gardiens et gardiennes.

On opère le recrutement par l'intervention du personnel existant.

Nos cadres ne sont jamais complets.

Nous avons 1 gardien pour 15 malades.

Le traitement est de 38 francs pour les chefs de quartier, 30 francs pour les infirmiers et pour les infirmières.

Retraite pouvant être convertie en pension ; limite non fixée.

Nous n'avons pas affaire à un syndicat ou union.

SAINTE-EGRÈVE (Isère)

Le recrutement se fait difficilement.

On l'opère par l'intermédiaire des gardiens et des demandes d'emploi.

Les gardiennes sont des sœurs.

Nos cadres ne sont pas toujours complets.

Nous avons un gardien pour 15 malades.

Le traitement est de 35 francs pour les chefs de quartier, 30 francs pour les infirmiers et les gardiennes.

Retraite après dix ans, très variable, minimum 200 francs, ou au maximum 500 francs par an, ou en nature dans l'établissement.

Nous avons affaire à un syndicat ou association.

LA ROCHE-SUR-YON

Nous recrutons nos infirmiers et infirmières avec beaucoup de difficultés. Les gardiens sont des professionnels instables pour la plupart. Le choix est impossible, les sujets sont de plus en plus rares.

Les infirmières sont recrutées en Bretagne, par l'intermédiaire de la supérieure. Notre personnel est mixte.

Le personnel n'est presque jamais au complet, surtout du côté des hommes.

Nous avons 11 malades par gardien exactement.

Le traitement est de 35 francs pour les chefs de quartier, 25 francs pour les infirmiers et 20 francs pour les infirmières.

Retraite après vingt ans.

Nous n'avons pas affaire à un syndicat ou association.

AUXERRE (Yonne)

Recrutement difficile surtout pour les femmes qui

n'adressent jamais de demandes. D'ailleurs de part et d'autre, nous n'arrivons guère à constituer des cadres complets et à recruter de bons chefs de quartier.

Le recrutement se fait sur demandes des postulants.

Nous avons essayé d'en recruter en Bretagne et parmi les enfants assistés des départements pauvres ; le résultat a été fort médiocre.

Nos cadres sont à peu près complets chez les hommes.

Le Conseil Général a autorisé une moyenne de 1 gardien pour 10 malades.

Le traitement est de 33 fr. 33 pour les chefs de quartier, de 29 francs pour les infirmiers et de 25 francs pour les infirmières.

Retraite après quinze ans de service.

Nous n'avons pas affaire à un syndicat ou association.

PRÉMONTRÉ (Aisne)

Nous recrutons assez difficilement les infirmiers.

Les gardiennes sont des sœurs.

Je choisis parmi les candidats qui se présentent avec des références suffisantes.

Les cadres sont à peu près complets.

Nous avons 1 gardien pour 15 malades.

Le traitement est de 35 francs pour les chefs de quartier, de 25 francs pour les infirmiers.

Retraite après dix ans, au cas d'infirmités contractées dans le service, et vingt ans de bons services, si leur état de santé nécessite le repos.

Association amicale.

LA CHARITÉ (Nièvre)

Le recrutement des gardiens serait relativement assez facile. On en trouve une partie dans la région, mais ce n'est pas la plus grosse part. On reçoit assez de demandes de postes, mais on ne peut jusqu'à un certain point se montrer assez sévère. La préférence est accordée à des infirmiers ou infirmières recrutés dans les pays d'origine de nos meilleurs gardiens, et recrutés par ceux-ci qui mettent toute leur conscience à les choisir du mieux qu'ils peuvent. Avant tout, on s'efforce d'éviter l'embauchage de ces « rouleurs » d'asiles « qui passent entre deux cuvées », suivant l'expression originale d'un médecin en chef, et l'on préfère des jeunes pleins de bonne volonté. Aussi n'emploie-t-on pas le procédé des annonces ; d'autre part, les crédits affectés au personnel secondaire ne permettent pas d'exiger les diplômes.

Les cadres ne sont pas complets d'une façon permanente, parce qu'il n'existe pas de stagiaires supplémentaires destinés à boucher les trous. Le personnel est juste suffisant. Il va être d'ailleurs augmenté de nombre.

Nous avons 1 gardien pour 15 malades dans l'ensemble. Ce chiffre est une moyenne ; dans certains quartiers, la proportion est de 1 pour 10.

Le salaire de début est de 35 francs pour les chefs de quartier, 30 francs pour les infirmiers et 25 francs pour les infirmières.

La reposance était jusqu'ici le seul système en vigueur ; elle était d'ailleurs mal réglée. En fait, on

gardait en activité les vieux serviteurs le plus longtemps possible, la reposance ayant plus d'inconvénients que d'avantages et pour le reposant et pour l'asile. L'établissement de pensions de retraite est en projet et le principe vient d'en être voté par le Conseil Général de la Nièvre.

Il existe depuis quelque temps un syndicat qui se montre assez actif et adresse fréquemment des demandes ou des réclamations, justes pour la plupart. Les infirmières ne sont pas syndiquées.

MONTPELLIER

Le recrutement des gardiennes est beaucoup plus difficile que celui des gardiens.

Il est fait par l'intermédiaire des bureaux de placement, des libérés militaires et aussi par les demandes venant de la Lozère et de l'Aveyron.

Nos cadres sont rarement complets chez les femmes.

Nous avons 1 gardien pour 15 malades.

Le traitement est de 47 fr. 50 pour les chefs de quartier, de 30 francs pour les infirmiers et de 20 fr. pour les infirmières.

Nous n'avons pas de syndicat ni d'association,

PIERREFEU (Var)

Le recrutement est difficile.

Il se fait au choix et nos agents doivent remplir de bonnes conditions d'aptitudes professionnelles et physiques.

Nos cadres ne sont pas toujours complets.

Nous avons 1 gardien pour 15 malades.

Le traitement des chefs de quartier est de 55 francs, de 35 francs pour les infirmiers et les infirmières.

Nos agents du personnel ne sont pas admis à verser à la Caisse de retraites du département. Un projet de caisse a été soumis au conseil Général qui a adopté le principe de la fondation. Ils ont droit à la retraite après trente ans.

Il existe un syndicat des employés et des employées de l'asile affilié à la Bourse du travail de Toulon.

MONTAUBAN

Le recrutement est très mauvais. S'il est relativement facile pour les infirmiers, surtout en hiver, il est plus difficile pour les infirmières.

Pour les gardiens, nous choisissons parmi ceux qui se présentent quand une place est vacante. Quant aux infirmières, nous prenons celles qui nous sont présentées par le bureau de placement.

Nos cadres ne sont pas toujours complets, surtout pour la division des femmes.

Nous avons 1 gardien pour 15 malades.

Le traitement est de 28 francs pour les chefs de quartier, de 20 francs pour les infirmiers et de 16 fr. pour les infirmières.

Retraite qui consiste jusqu'à présent à admettre les vieux serviteurs dans le quartier des vieillards à l'hospice. Pas de limite de temps.

Il n'y a pas de syndicat ni d'association.

Je crois qu'il serait désirable que nos gardiens

soient mieux rétribués et qu'on leur assure pour leur vieillesse une pension de retraite. Nous pourrions peut-être alors faire un choix parmi les candidats et avoir ainsi un personnel plus stable et plus dévoué, ce qui rendrait la visite des médecins moins ingrate et serait en même temps très profitable aux malades. Aussi je souhaite que le règlement d'administration publique qui suivra la promulgation de la loi nouvelle indique d'une façon précise les conditions de recrutement, de traitement et de retraite du personnel secondaire de tous les asiles publics.

ORLÉANS (Loiret)

Les gardiens se recrutent très difficilement. Ce sont en général des nomades qui courent d'asile en asile et y séjournent entre deux cuvées. Les traitements sont insuffisants et l'on ne peut songer à recruter dans le pays des gens convenables. Les gardiennes sont choisies par les sœurs. Ce sont de jeunes Bretonnes amenées de leur pays et âgées de seize à vingt-deux ans. Quand elles atteignent cet âge, elles cherchent à se placer comme bonnes dans des maisons particulières.

Le cadre des infirmières est généralement au complet.

Nous avons 1 gardien pour 15 malades.

Les fonctions de chef de quartier sont remplies par des sœurs.

Les infirmiers reçoivent 20 francs et les jeunes gardiennes 12 fr. 50.

Mon avis, c'est que l'on n'arrivera à aucun résultat, tant qu'il n'existera pas en France, un corps de gar-

diens d'asiles analogue à celui des gardiens de prison, avec retraite, situation assurée, possibilité de se marier et de loger au dehors.

Pour les femmes, l'idéal serait une organisation semblable à celle qui fonctionne en Hollande, à l'Asile de Meeremberg.

QUATRE-MARES (Rouen)

Le recrutement est assez difficile. Nous espérons qu'avec l'augmentation des salaires qui sera appliquée à partir du 1^{er} janvier 1908, le recrutement se fera plus facilement.

Nous recevons cependant, par intervalles, des gardiens qui nous viennent du Finistère.

Nos cadres sont toujours complets.

Si on défalque les gardiens employés à la culture, aux services généraux, etc., la moyenne est de 1 gardien par 16 malades.

Le traitement des chefs de quartier est de 40 francs, celui des infirmiers de 28 francs.

A l'asile des femmes (Saint-Yon) les gardiennes sont des sœurs.

Pas de syndicat ni d'association.

J'ai demandé à partir du 1^{er} janvier prochain, la création de six postes supplémentaires pour permettre l'application de la loi du 13 juillet 1906 sur le repos hebdomadaire.

SAINT-NICOLAS-DU-PORT (près Nancy)

On recrute difficilement le personnel infirmier, et seulement grâce aux Alsaciens-Lorrains qui viennent servir en France.

Ce sont les sœurs qui se chargent du recrutement. Nos cadres sont toujours complets.

Un gardien pour 15 aliénés et même davantage.

Le salaire est de 25 francs pour les chefs de quartier, 17 francs pour les infirmiers.

Retraite après un temps de service non fixé.

Pas de syndicat ni d'association.

POITIERS (Vienne)

Nous recrutons difficilement nos gardiens.

Le recrutement est facile pour les gardiennes parce qu'un grand nombre sont à l'asile depuis fort longtemps.

C'est le hasard qui se charge du recrutement.

Nos cadres sont toujours complets.

Six gardiens pour 55 à 60 aliénés.

Le salaire est de 27 francs pour les infirmiers et de 22 francs pour les infirmières.

Pas de retraite. Lorsqu'ils sont très anciens et ne peuvent plus travailler, nos infirmiers sont hospitalisés chez les vieillards.

Pas de syndicat ni d'association.

NANTES

Nous recrutons assez difficilement les infirmiers et les infirmières.

Les gardiens et les gardiennes sont appelés selon leur tour d'inscription.

Nos cadres sont presque toujours complets.

Il y a 1 gardien pour 15 malades.

Le traitement est de 27 francs pour les chefs de quartier, de 12 francs pour les infirmiers et les infirmières.

Pas de retraite.

Pas de syndicat ni d'association.

TOURS

Nous recrutons difficilement les gardiens et difficilement les gardiennes.

Les cadres des hommes ne sont pas toujours complets ; les cadres d'infirmières le sont.

Nous avons toujours 1 gardien pour 15 malades.

Le salaire est de 30 francs pour les chefs de quartier, de 25 francs pour les infirmiers et pour les infirmières de 20 francs.

Règlement pour la retraite soumis à l'approbation supérieure : vingt-cinq ans de service.

Pas de syndicat ou association.

SAINT-BRIEUC

Le recrutement est assez difficile.

Nous recrutons nos infirmiers dans les campagnes.

Nos cadres sont toujours complets.

Il n'y a pas 1 gardien pour 15 malades, mais 34 pour 329.

Les chefs de quartier et les infirmières sont des religieuses dont la situation est réglementée par convention spéciale.

La retraite existe, c'est-à-dire que nous nous faisons un devoir de conserver comme vieillards à l'hospice les vieilles domestiques ne pouvant plus travailler.

Nous n'avons pas de syndicat ni d'association.

AIX (Bouches-du-Rhône)

Recrutement difficile pour les infirmiers et les infirmières.

Nos cadres sont presque toujours complets.

Nous avons 1 gardien pour 15 malades.

Le salaire est de 45 francs pour les chefs de quartier, de 25 francs pour les infirmiers et les infirmières.

Retraite après vingt ans.

Syndicat.

DIJON (Côte-d'Or)

Nous recrutons facilement nos gardiens et gardiennes.

Les demandes spontanées de la part des sujets suffisent en général à assurer le recrutement des gardiens. Pour les gardiennes, ce sont des sœurs.

Il y a rarement des vacances prolongées.

Il y a 35 gardiens pour 336 malades.

Traitement des infirmiers : 33 fr. 33.

Traitement des infirmières : 33 fr. 33.

Retraite convertie en allocation de 350 francs par an après quinze ans de services, si le gardien ne peut plus continuer.

Il est constitué une association aujourd'hui dissoute. C'était un syndicat déguisé.

SAINT-ALBAN

A l'Asile de Saint-Alban, le recrutement des gardiens et gardiennes toujours facile en raison d'un salaire plus rémunérateur que celui offert par l'agriculture dans ces régions. Et cependant, ce salaire est de 21 francs pour les hommes et de 13 francs pour les femmes.

Les places sont toujours demandées longtemps à l'avance.

Les cadres sont toujours complets et peuvent être maintenus au complet.

Environ 1 gardien pour 15 malades.

Le salaire du chef de quartier est de 33 fr. 33, celui d'un infirmier 20 fr. 80 et de l'infirmière 12 fr. 50.

L'Asile verse pour tout son personnel secondaire à la Caisse des retraites pour la vieillesse, une somme calculée sur le montant du salaire de chaque intéressé. Cette somme est de 50 0/0 du montant du gage annuel pendant les dix premières années de services, de 8 0/0 de la dixième à la vingtième et 10 0/0 au-dessus de vingt années de services. L'époque de l'entrée en jouissance de la retraite est fixée à cinquante-cinq ans d'âge.

MORLAIX (Finistère)

Recrutement assez facile des infirmières (pas d'infirmiers).

Elles viennent se présenter d'elles-mêmes, mais avant de les prendre, nous demandons des renseignements sur leur moralité.

Nos cadres sont toujours complets.

Il y a 1 infirmière pour 15 malades.

Retraite.

Pas de syndicat ni d'association.

TOULOUSE

Dans nos régions, le recrutement du personnel gardien (hommes et femmes), ne présente pas d'inconvénients à cause du voisinage de la région montagneuse de l'Ariège d'où viennent par relations la plupart de nos gardiens et gardiennes. Nous recevons des demandes assez nombreuses qui nous permettent de pourvoir aisément aux vacances qui peuvent se produire dans le courant de l'année. Nous exigeons des candidats : 1° un extrait négatif du casier judiciaire ; 2° un certificat de bonne vie et mœurs ; 3° un certificat du docteur constatant l'état de santé et enfin un minimum et un maximum d'âge (vingt et un ans et trente-cinq ans).

Nos cadres sont toujours au complet.

La moyenne est de 1 gardien pour 12 malades.

Le traitement est de 30 francs pour le chef de quartier, 30 francs pour l'infirmier, 25 francs pour les infirmières.

Le personnel gardien peut opter pour la retraite. Dans ce dernier cas, la pension viagère allouée a été fixée à raison de 10 francs par année de service pour les hommes et à 8 francs pour les femmes. Le temps exigé est de dix années en cas de maladie et de 25 fr. pour droit à la pension.

Pas de syndicat ou association.

BREUTY-LA-COURONNE (près Angoulême)

Le service de surveillance chez les femmes est fait par des religieuses. Les gardiens se recrutent assez facilement dans le département.

Demandes faites dans les journaux.

Nos cadres sont à peu près complets.

Il y a 1 gardien pour 12 malades dans les quartiers ordinaires, 1 pour 10 aux agités.

Le traitement pour les chefs de quartier est de 33 fr. 33, de 25 francs pour les infirmiers et de 16 fr. 66 pour les infirmières.

MARSEILLE

Les gardiens et gardiennes sont recrutés ou sur leur demande écrite ou sur présentation par une personne connue. Ils sont tenus de fournir leurs pièces d'état civil, un certificat de bonne vie et mœurs et d'être majeures.

Les postes sont rarement vacants.

Il y a 1 gardien pour 15 malades.

Le salaire est de 45 francs pour les chefs de quartier, 35 francs pour les infirmiers et 25 francs pour les infirmières.

La retraite peut être accordée après quinze ans de service et cinquante ans d'âge, à condition que l'employé soit reconnu inapte à continuer son service.

Il existe un syndicat et un groupe amical mixte.

AURILLAC

Le recrutement a été jusqu'ici relativement facile : 1^o parce que le salaire est assez élevé ; 2^o parce qu'il n'y a pas de chômage ; 3^o parce que les infirmiers et les infirmières sont bien logés, bien nourris, n'ont pas grand'chose à faire et jouissent d'une grande liberté.

Dans chaque division, les fonctions de chef de quartier sont remplies par une sœur.

Nos cadres sont toujours au complet.

Il y a 1 gardien pour 13 malades aux agités.

Le traitement pour les infirmiers est de 30 francs et de 20 francs pour les infirmières.

SAINT-LIZIER (Ariège)

Le recrutement des gardiens et gardiennes est facile.

Les candidats se présentent munis de références et sont nommés par le directeur-médecin selon les besoins.

Nos cadres sont toujours au complet.

Nous avons 1 gardien pour 15 malades.

Le salaire est de 36 francs pour les chefs de quartier, de 30 francs pour les infirmiers et de 16 fr. 66 pour les infirmières.

Pas de retraite. Après un minimum de service de vingt ans, les infirmiers et les infirmières peuvent être admis à jouir de la reposance.

Pas de syndicat ni association.

On peut faire suivre ces réponses des considérations suivantes :

1° Le recrutement est facile dans les pays très pauvres, où les familles sont nombreuses, l'instruction rudimentaire, et les emplois, quels qu'ils soient, peu rémunérateurs. C'est ainsi qu'à Lesvellec (Morbihan) on comptait, à la date du 1^{er} septembre 1907, 23 demandes d'avance pour l'emploi d'infirmier, et 15 inscriptions à l'emploi d'infirmière.

Ces départements pauvres envoient des candidats aux asiles situés dans les grands centres (Lozère et Aveyron à Montpellier) (Bretagne à Rouen) (1).

2° Les familles confient plus facilement leurs enfants aux asiles qui sont desservis par des congrégations religieuses (Lesvellec, Saint-Alban, etc.) même si le salaire est peu élevé (12 fr. 50 à Saint-Alban, 13 fr. à Lesvellec, traitement de début des infirmières).

En revanche à l'Asile de Pierrefeu (Var) où les services sont laïques, le traitement de début est de 35 francs et le recrutement est difficile.

3° Au voisinage de la frontière (Asile de Maréville) un grand nombre d'anciens soldats de la Légion étrangère sollicitent l'emploi d'infirmiers, en attendant leur pension de retraite.

1. Le pays de Caux envoie aussi des infirmiers à l'Asile de Rouen.

4° Dans la plupart des établissements d'assistance, la question des infirmiers est avant tout une question de salaire et de retraite. Et la preuve, c'est à Paris qu'on peut la chercher. Dans les hôpitaux de Paris où la condition des infirmiers est médiocre, le recrutement est défec-tueux. Des articles très étudiés ont été publiés sur ce sujet par M. Georges Cahen dans la *Revue bleue* (1). D'autres journaux (2) ont exposé les revendications du Syndicat des Infirmiers en ce qui concerne l'insuffisance des salaires, le logement, la nourriture, la discipline.

Dans le *Journal des Praticiens* à la date du 30 juillet 1907, on peut lire l'article suivant qui expose les résultats au point de vue du recrutement, de la situation précaire offerte aux infirmiers des hôpitaux :

« Le Directeur de l'Assistance publique a écrit au ministre de la Guerre pour lui signaler les difficultés de plus en plus grandes, qu'il éprouve à recruter des garçons de service pour les hôpitaux. Pour remédier à cette situation, il demande qu'on place, dans toutes les casernes du Gouvernement militaire de Paris, des affiches faisant ressortir les avantages réservés à ces employés.

« Déjà, l'hiver dernier, dans l'impossibilité où se

1. G. CAHEN. *Revue bleue*, 22 juin 1907.

2. *Le Journal*, 18 juillet 1907.

trouvait le bureau de placement de Saint-Antoine de leur fournir des infirmiers, certains directeurs d'établissements avaient dû recruter eux-mêmes leur personnel. Les uns firent demander, parmi les malheureux qui venaient manger la soupe du matin « quels « étaient ceux qui voulaient entrer à l'hôpital comme « infirmiers ».

« D'autres firent placarder dans les rues des affiches : « On demande des garçons à l'hôpital de... ».

« Quant aux avantages réservés à ces employés, il est permis de douter qu'ils séduisent beaucoup les soldats ; les voici en deux mots : « Traitement 1.400 francs par an, sur lesquels 1.000 francs étant retenus pour allocations diverses (logement, nourriture, blanchissage, éclairage, habillement), il reste en espèces 33 fr. 30 par mois, 22 sous par jour.

« Quelques remarques sur les allocations :

« *Logements* : le dortoir. Les infirmiers peuvent, il est vrai, loger en ville, mais à leurs frais bien entendu.

« *Nourriture* : Les veilleurs qui quittent les services à 7 heures du matin, doivent se lever pour venir prendre le repas du midi. C'est peu pratique en vérité, pour ceux qui habitent loin de l'hôpital. Ils touchent un repas froid pour la nuit.

« *Habillement* : Les habits fournis ne sont pas neufs, du moins la première année. Ils sont tous repris, quand l'intéressé quitte l'hôpital, fût-ce après dix ans de services.

« *Blanchissage* : Le linge des malades sert également au personnel malgré une circulaire du 11 août 1904 prescrivant à MM. les directeurs l'emploi, à l'u-

sage exclusif du personnel, d'un linge particulier portant une marque spéciale.

« Il faut reconnaître que tout cela n'est pas bien tentant et qu'il y a beaucoup à faire pour améliorer la situation des garçons des hôpitaux. »

En revanche, dans les asiles de la Seine, où le gardien est payé à ses débuts 45 francs par mois, le recrutement est plus facile, les infirmiers plus stables. Parce qu'ils désirent conserver leur situation, ils ont intérêt à bien faire leur service.

Il est vrai qu'en province aussi bien qu'à Paris, autant dans l'intérêt des malades qu'à cause du mouvement syndicaliste actuel, on se préoccupe de la condition des infirmiers. On s'étonne moins que, mal payés et trop peu considérés par le public qui ne se rend pas toujours un compte exact de l'ingratitude de leur tâche certains infirmiers se découragent et quittent l'asile dès qu'ils trouvent un autre emploi.

Parmi ceux qui restent et font leur devoir, beaucoup ont confiance dans l'avenir. En même temps qu'ils accomplissent leur tâche, ils cherchent loyalement les moyens d'améliorer leur situation. Ceux-là ont étudié les réformes désirables. Ils les ont formulées dans une lettre qu'ils ont soumise à l'approbation du personnel secondaire de chacun des asiles et qu'ils ont adressée à M. le ministre de l'Intérieur, à la date du 9 octobre 1907. Ce

document est d'extrême importance et il nous faut le reproduire ici *in-extenso* sauf à le discuter ensuite :

« A Monsieur le Président du Conseil,
Ministre de l'Intérieur

« Monsieur le Ministre,

« Le personnel secondaire gradé et non gradé des asiles d'aliénés, profondément ému de son exclusion de la nouvelle loi, sauf en ce qui concerne les pénalités, vient respectueusement vous exprimer ses légitimes doléances, un courant de mécontentement s'étant manifesté au sein de cette corporation.

« Du haut de la tribune parlementaire, M. Dubief, l'honorable rapporteur de ladite loi, a rendu un juste hommage à ceux à qui incombe la tâche très lourde de soigner et de guérir les malades ; plusieurs sommités médicales dans leurs instructions particulières aux infirmiers et infirmières sur les soins dévoués à donner à ces déshérités de la vie font les plus encourageants éloges de ce personnel à qui ils attribuent le plus important rôle social, attendu que, placé entre les malades et les médecins, il est considéré comme le plus précieux auxiliaire et collaborateur de la science.

« N'est-ce pas à ce personnel qu'incombe la mission de soulager les infirmités physiques et mentales avec patience, douceur et affection et d'observer strictement, sans faiblesse et sans relâchement, les prescriptions médicales relatives aux vivres, traitements, etc.?

« Toutes ces qualités professionnelles, rigoureusement exigées par les sévères règlements intérieurs qui nous régissent, ne sont-elles pas un titre suffisant à la bienveillance et à la sollicitude du législateur ?

« Pourquoi donc cette indifférence à notre égard ?

« Par suite de la suppression de tous les moyens de contrainte (détermination inspirée aux médecins par des sentiments humanitaires qui les honorent) ne sommes-nous pas constamment exposés aux actes meurtriers des inconscients que nous soignons ?

« Ne sommes-nous pas susceptibles de devenir leurs victimes, quelques-uns d'entre nous ayant déjà payé de leur vie l'insouciance de certaines administrations.

« Quelles sont les récompenses et les garanties officielles qui nous sont attribuées ?

« Des salaires dérisoires, une nourriture que nous ne voulons pas qualifier, sans omettre quelques abus d'autorité et des actes d'injustice ; tel est très souvent notre lot, et, pour toute réponse, on nous oppose l'axiome du tribun : Se soumettre ou se démettre.

« N'avons-nous pas droit à la vie, comme tous les citoyens et aux privilèges que toute autre catégorie d'employés que l'Etat protège, et auxquels il assure leur avenir par la caisse des retraites ?

« Ne rendons-nous pas des services qui auraient besoin d'être mieux appréciés et encouragés :

« Au reste, MM. les Inspecteurs généraux Constans, Lunier et Dumesnil dans leur rapport général sur le service des aliénés, adressé à M. le Ministre de l'Intérieur de 1874, disaient qu'une réforme en ce sens

serait un des meilleurs et des plus indispensables compléments de l'organisation des asiles.

« Le moment ne serait-il pas opportun pour le Gouvernement de nous abriter sous son égide protectrice avec la ratification de la nouvelle loi par le Sénat ?

« Ne sommes-nous pas des électeurs éclairés, sur lesquels la République démocratique peut compter ?

« Permettez-nous de croire, Monsieur le Ministre, que vous daignerez jeter un regard compatissant sur ce personnel si digne d'intérêt et de considération, qui vient très respectueusement solliciter de votre haute bienveillance l'addition d'un paragraphe en sa faveur, à la suite du personnel médical et administratif nommé par le ministre (Art. 68 de la nouvelle loi).

« L'amélioration de notre sort permettrait, d'ailleurs, le recrutement d'un personnel plus compétent et plus stable : administration, malades, et nous-mêmes, tous y gagneraient.

« Vous aurez accompli ainsi, Monsieur le Ministre, une œuvre sociale, vraiment humanitaire, qui non seulement honorera le Gouvernement dont vous êtes le chef, mais aussi la nation française, si soucieuse de la situation des humbles.

« Nous vous serions reconnaissants, Monsieur le Ministre, de vouloir bien nous faire connaître les suites que vous comptez donner à notre requête :

« Et vous prions de nous excuser de vous l'adresser directement, le temps qu'elle mettrait à vous parvenir par voie hiérarchique pouvant compromettre la

réalisation d'une réforme dans laquelle nous mettons tout notre espoir.

Voici le résumé de nos desiderata :

« 1° Elaboration d'un règlement d'administration publique uniforme pour tous les établissements d'aliénés, déterminant les conditions de traitement et d'avancement du personnel subalterne ;

« 2° Institution des retraites, conformément à la loi régissant les employés de l'Etat ;

« 3° Droit aux anciens serviteurs de pouvoir bénéficier de la retraite à partir de leur entrée dans les établissements précités en versant, sous une forme à déterminer, l'arrérage intégral ou partiel des retenues fixées à cet effet ;

« 4° Le personnel secondaire devra être logé en dehors des locaux occupés par les malades ;

« 5° Création d'un service de veille permettant aux infirmiers de jour douze heures de liberté sur vingt-quatre heures ;

« 6° Qu'une indemnité soit allouée au personnel des deux sexes le jour de leur sortie, à défaut de logements spéciaux ;

« 7° Une indemnité représentative de la valeur du logement et de la nourriture devra être accordée aux infirmiers mariés et désirant vivre en famille ;

« 8° Faculté au personnel marié de se pourvoir aux économats des avantages en nature, pour eux, et leurs enfants, au prix de l'adjudication ;

« 9° Le traitement de début ne pourra être inférieur à 30 francs par mois, y compris le logement, la nourriture et l'entretien ;

« 10° Faculté de permutation entre les infirmiers de

différents asiles en conservant le bénéfice de grade et de classe ;

« 11° Laïcisation ;

« 12° Garanties ou indemnités en cas de meurtre ou de blessures diminuant la capacité de travail ;

« 13° Le personnel secondaire sera nommé par le préfet ;

« Confiants en votre haute influence, nous sommes convaincus, Monsieur le Ministre, que votre voix autorisée saura faire entendre aux membres des deux Chambres la légitimité de nos revendications. »

En résumé, les infirmiers espèrent que la loi qui doit venir en discussion au Sénat n'oubliera pas l'importance de leur rôle dans le traitement des maladies mentales. Ils insistent sur les dangers réels auxquels ils sont exposés, depuis qu'on a supprimé les moyens de contrainte (camisoles de force, liens, ceintures, entraves) dont on abusait autrefois.

En échange de ces risques, de la tristesse de leur existence avec les aliénés et de la discipline des asiles, les infirmiers demandent plus de bien-être et des garanties pour l'avenir.

Examinons et discutons chacune de leurs réclamations.

1° Traitement et avancement réglés d'une façon uniforme pour tous les asiles. — On pourrait ainsi éliminer autant que possible les influences

locales parfois préjudiciables au bon fonctionnement des administrations.

2° Bénéficiaire du droit à la retraite en versant des retenues. — On sait que l'espoir d'une retraite décide beaucoup de gens, en France, à entrer dans les administrations de l'Etat. Pourquoi la place d'infirmier d'asile ne serait-elle pas sollicitée au même titre que le poste de facteur, si les conditions d'avenir étaient les mêmes ?

3° Logement en dehors des locaux occupés par les malades. — Ici interviennent des conditions matérielles qui rendent ce vœu difficile à réaliser. Toutefois, le souci du bien-être des infirmiers exige qu'ils ne soient pas logés dans l'asile où ils ne devraient séjourner que pendant les heures de service. Le logement ne devrait être alloué qu'aux jeunes filles qui n'ont pas de parents dans le voisinage de l'asile. Pour tous les autres, le logement pourrait être remplacé par une indemnité représentative.

Cette mesure aurait pour effet de réaliser un vœu exprimé plus loin d'une indemnité allouée les jours de sortie, à défaut de logements spéciaux.

4° Création d'un service de veille permettant aux infirmiers de jouir de douze heures de liberté par vingt-quatre heures. — Ce vœu a déjà été exprimé au Congrès de Limoges de 1901. Il ne peut se

réaliser que si on se résigne à des sacrifices budgétaires sérieux.

Cette question de service de jour et de la distinction du service de veille est en effet très complexe. Il ne faut pas songer à faire deux équipes distinctes ou alors il faut presque doubler le personnel. Sans doute, en théorie, on peut dire : l'infirmier de jour doit se reposer la nuit, loin du bruit, loin des malades. Mais, qu'une alerte survenue, une petite émeute, un incendie, est-ce que le personnel de veille livré à ses seules forces sera suffisant pour assurer les secours ?

C'est précisément pour cela que dans la Seine, la question des douze heures de travail est insoluble, si on veut la résoudre en rendant au personnel sa liberté entière de 6 heures du soir à 6 heures du matin, en un mot, si on veut instituer un externat déguisé. Il n'est pas possible, soit par le roulement, soit par tiercement, de ne pas conserver la nuit dans les quartiers de malades une partie du personnel de jour, ou plutôt cela est possible, à condition de doubler le personnel. Ne serait-ce pas exiger du Conseil Général de bien lourds sacrifices ? Toutefois depuis longtemps déjà dans les asiles de la Seine, on a admis qu'il y avait nécessité d'organiser un service de jour et un service de nuit absolument distincts.

Nous pensons que, si on n'admet pas le principe

des deux équipes, une de jour et une de nuit se relayant régulièrement, ce qui imposerait une trop lourde dépense aux asiles intéressés, le service de nuit peut être assuré par le roulement de tous les infirmiers. Ceux qui sont de service de jour ne seraient pas de service de nuit, et inversement, et pour cela ne coucheraient pas dans les dortoirs ou dans les chambres trop près des dortoirs. Avec un nombre d'infirmiers normal, soit un pour huit ou dix malades, il faudrait augmenter leur nombre d'environ 25 0/0 pour assurer la veille. On comprend que les commissions départementales hésitent à engager les dépenses nécessaires surtout avec les difficultés actuelles du recrutement.

5° Qu'une indemnité soit allouée au personnel des deux sexes, le jour de leur sortie, à défaut de logements spéciaux.

Demande très juste, à la condition que le café ne serve plus de refuge aux infirmiers qui ne sont pas sobres.

6° Indemnité représentative de la valeur du logement et de la nourriture aux infirmiers mariés ou désirant vivre en famille.

Cette réclamation nous paraît justifiée puisqu'il y a intérêt à favoriser le plus possible les mariages et la vie de famille. C'est un moyen de retenir à l'asile les bons employés. On l'a si bien com-

pris dans certains asiles (1) que des Bretons viennent par colonie : frères, cousins, alliés, etc.

7° Faculté au personnel marié de se pourvoir aux économats des avantages en nature pour eux et leurs enfants, aux prix de l'adjudication.

On peut prévoir, en effet, que si les conditions d'existence des gens mariés dans les asiles devenaient meilleures pour le présent et pour l'avenir, les familles se grouperaient plus nombreuses.

8° Faculté de permutation entre les infirmiers des différents asiles, en conservant leur bénéfice de grade et de classe.

Cette mesure serait applicable à la condition qu'il y ait un minimum de séjour exigé d'au moins deux ans, et que la permutation ne puisse pas se faire à la suite de fautes graves dans le service, sans l'assentiment des directeurs des deux asiles intéressés, c'est-à-dire celui dans lequel l'infirmier sera en fonctions, et celui dans lequel il demandera à entrer.

9° Laïcisation. — Ceux qui pensent à généraliser cette mesure dans tous les services hospitaliers ont-ils bien réfléchi que suivant l'expression d'un homme qui a étudié la question à fond et dont je rapporte ici l'exacte pensée : « Avant de démolir une maison, il convient de se préoccuper

d'abord d'avoir les matériaux nécessaires pour la rebâtir. »

10° Le personnel secondaire sera nommé par le préfet. — Cette mesure, qui enlèvera aux directeurs et aux médecins des asiles une grande partie de leur autorité sur leur personnel, sera l'occasion de recommandations politiques nuisibles aux infirmiers consciencieux et sérieux.

Certains d'entre eux ne seront-ils pas tentés de négliger leur service pour s'occuper de politique et se réserver ainsi des appuis influents auprès de l'administration. Cette idée de recrutement central est appliquée dès maintenant dans la Seine.

Une liste d'embauchage est établie par les soins du service des aliénés et le préfet prendra les candidats à nommer sur cette liste, mais il est certain que cette liste d'embauchage ne peut être dressée que d'après les propositions des directeurs d'asile qui reçoivent les demandes avec pièces à l'appui et les transmettent à l'administration centrale. En outre, l'arrêté du 23 mars 1908 a modifié une partie de l'ordonnance du 18 décembre 1839, en ce sens que les nominations d'agents de tous grades du cadre des asiles seront faites ou révoquées par le préfet. Quels seront les avantages et les inconvénients de cette mesure ? Il semble que si, d'une part, en ne recrutant plus

1. Asile de Quatre-Mares près Rouen (Seine-Inférieure).

les infirmiers, les directeurs et les médecins d'asile perdent une partie de leur autorité, d'autre part, en cas d'accident causé par le personnel placé sous leurs ordres, ils ne sont plus responsables. En cas de plaintes des familles, de brutalités commises à l'égard des malades, d'inconduite, d'ivrognerie, l'administration prendra la responsabilité des actes commis par l'agent qu'elle aura choisi, sans que le directeur et les médecins puissent être mis en cause.

Lors du récent Congrès des infirmiers à Toulouse, le 4 septembre 1909, les mêmes vœux ont été renouvelés, mais sous une forme encore plus énergique :

« Considérant que si la laïcisation n'a pas donné les résultats qu'on était en droit d'attendre, la faute initiale en remonte aux différentes administrations des hôpitaux, qui semblent prendre plaisir à mal recruter leur personnel, le Congrès proteste énergiquement à nouveau contre le recrutement du personnel laïque dans les hôpitaux, hospices et asiles. »

Le Congrès a demandé que les lois sur les accidents du travail, sur l'hygiène, le repos hebdomadaire et sur la diminution des heures de travail soient appliquées dans les hôpitaux et les asiles.

Il a émis un vœu pour l'obtention de conseils

de discipline à la base prud'homale et pour la participation des ouvriers aux commissions administratives des hôpitaux.

Il n'est pas douteux que certaines revendications des infirmiers sont exagérées, et qu'elles auront pour effet de décourager les bonnes volontés et de faire échouer en partie les projets destinés à améliorer leur sort, mais il ne faut pas s'étonner que l'infirmier d'asile demande une situation meilleure. En contact toute la journée avec les aliénés, dans l'impossibilité quelquefois de dormir la nuit à cause des cris, en butte à des réclamations incessantes, obligé d'intervenir dans les querelles, il est souvent forcé de se défendre contre des agressions et succombe parfois sous les coups.

Et quelles qualités ne serait-on pas en droit d'exiger des gardes-malades attachés aux aliénés si les conditions d'existence du personnel infirmier étaient améliorées ?

MM. MOREL et MARIE (1)g ont insisté sur la nécessité pour le garde-malade d'avoir un bon tempérament.

« Il s'efforcera, disent-ils, d'être d'humeur toujours égale, d'avoir de la patience, d'être sans cesse aimable, de se montrer un homme bien élevé. Par la bien-

1. MOREL et MARIE. *Memento de l'Infirmier d'asile*, 1906.

veillance il acquerra la sympathie de ses malades, et cette sympathie contribuera au maintien de la discipline, de l'ordre, mais aussi à la guérison de ceux qui lui sont confiés. »

On lit aussi dans un auteur allemand (1):

« Le gardien, fidèle à sa mission, doit avant tout mettre de côté tous les préjugés répandus dans le vulgaire sur les aliénés; remplacer auprès de ses malades les soins affectueux de la famille, les suivre et les diriger dans toutes leurs actions; unir la douceur à la fermeté; dominer des passions et accomplir tous ses devoirs avec patience, ponctualité et subordination.

« Il faut, en outre, qu'à un bon cœur il allie une certaine intelligence, du jugement, un caractère ferme et de formes polies. Il importe que le gardien soit dans la force de l'âge, qu'il soit doué d'une force physique dont il fait d'autant moins usage qu'elle impose plus et qu'elle s'allie à un caractère doux et conciliant. »

Toutes ces recommandations se résument en celles-ci :

« L'aliéné est un malade et partant irresponsable de ses actes. Le garde-malade aura toujours cette maxime devant lui, en raison de son importance. S'il perd son calme, son sang-froid, s'il use de représailles

1. FLEMMING et DAMMERSNER, Berlin. III^e cahier. Ann. médico-psych., 1846.

en présence, par exemple, de coups reçus d'un aliéné agité, c'est qu'il est inapte à remplir ses fonctions. »

Il ne faut pas qu'en échange d'un rôle aussi important l'infirmier trouve seulement dans l'asile un refuge transitoire où il sera payé de 20 à 30 francs par mois sans espoir d'une retraite honorable pour ses vieux jours.

« S'il est vrai que, disent MOREL et MARIE, en certains asiles de Belgique et de France, on recrute non pas des gardes-malades, mais de simples domestiques ou servantes pour garder des aliénés; si l'on se borne à leur donner un salaire par exemple de 20 francs par mois, en dehors de leur logement et de leur nourriture; si on impose à ses soi-disant gardiens et gardiennes un service presque continu, voire même l'obligation de veiller pendant leur sommeil! en ne leur accordant qu'une fraction de journée comme congé tous les quinze jours; dans ce cas, on ne peut réclamer que des services en rapport avec la rémunération accordée. On n'aura pour la circonstance que des hommes ou des femmes d'une intelligence ou d'une activité médiocres; des femmes qui ne connaissent aucun métier ou qui ne possèdent aucune aptitude spéciale, comme des hommes qui n'ont pu s'assimiler à aucun métier, même celui d'ouvrier agricole, heureux encore si, parmi eux, il n'y a pas d'anciens repris de justice, des fainéants, des ivrognes, des malhonnêtes. »

Ces raisons de salaire insuffisant, de mauvais recrutement, de travail mal réglé ont déterminé les infirmiers à se grouper et la poussée syndicale

a déjà envahi certains asiles (Marseille, Lyon, Montdevergues, la Seine, etc.). Il faut prévoir qu'elle peut s'étendre. Pourquoi, si on ne peut l'empêcher, ne pas essayer de la diriger, de l'endiguer? Pourquoi ne pas faire entrer dans les règlements de toute association d'infirmiers qui demande à se constituer : que le directeur de l'asile ou le médecin en chef sera de droit président, et qu'en toute circonstance son avis sera le plus écouté?

Le rôle du syndicat pourrait être utile :

1^o Pour organiser un meilleur recrutement ;

2^o Pour expulser de l'association ceux qui commettent des brutalités à l'égard des malades ou ceux dont la moralité laisse à désirer. En un mot, il faudrait que le syndicat fasse lui-même sa propre police ;

3^o La bonne tenue de l'infirmier hors de l'asile, les chefs du syndicat sont capables de l'imposer. Ils seront mieux écoutés que le directeur ou le médecin et leur exemple peut être excellent. A eux de faire comprendre tout le mal causé à leur corporation par les excès de boisson de quelques-uns.

Mais il faudrait d'abord que les infirmiers soient assez conscients de leurs propres intérêts pour se laisser guider non par quelques fortes têtes, mais par les plus sérieux et les plus intel-

ligents d'entre eux. Ceux-là seuls, et ils sont plus ou moins nombreux dans tous les asiles, peuvent donner aux autres cette idée qu'en soignant des aliénés on exerce une très noble mission.

Salaires — Retraites Reposance

En examinant les réponses faites à notre enquête en septembre 1907 sur les salaires et retraites du personnel des asiles de province, situation qui n'est pas la même pour tous les établissements d'aliénés, on se rend compte de la situation des infirmiers d'asile (1). C'est surtout en ce qui concerne les retraites que les gardiens et gardiennes des asiles départementaux sont peu favorisés.

Il n'existe encore aucune disposition *générale* sur l'indemnité qui peut être allouée à ce personnel secondaire, après un certain nombre d'années de services, sauf à l'article 114 du règlement d'administration publique actuellement en vigueur.

Cet article est ainsi conçu :

1. Depuis l'époque de notre enquête, certains Conseils Généraux (la Seine-Inférieure, l'Oise) ont relevé le traitement du personnel infirmier et prévu l'organisation des retraites par versement de retenues, prise moitié sur le salaire de l'infirmier, moitié sur la caisse de l'asile.

« Sur la demande du directeur, un arrêté du préfet soumis à l'approbation du ministre de l'Intérieur, pourra accorder la position de reposant à tous les employés résidant dans l'établissement et qui n'auraient pas été adjoints aux caisses départementales. »

Il est ainsi commenté dans la circulaire ministérielle jointe au règlement :

« La position de reposant ne pourra être accordée qu'aux préposés qui compteront au minimum dix années de services dans l'établissement. »

« Il pourra, toutefois, être fait des exceptions à cette règle en faveur de ceux qui auraient été précédemment attachés à un établissement public de charité ou que des infirmités, résultant notoirement de l'exercice de leurs fonctions, mettraient avant cette époque dans l'impossibilité absolue de continuer. Pour être soumis à mon approbation, les arrêtés dont parle l'article 114 devront être accompagnés de la demande du directeur, de l'avis de la commission de surveillance, d'un certificat médical, s'il y a lieu, et d'une notice individuelle faisant connaître les noms, prénoms, âge, durée des services et titres particuliers du candidat. »

C'est la possibilité pour les directeurs de faire accorder la position de reposant à leurs employés et infirmiers, après un certain nombre d'années de service, soit en pension viagère, soit grâce à une indemnité de repos.

A ce sujet, M. le docteur BELLETRUD, dans un rapport adressé en 1906, au préfet du Var, sur la question des retraites, a résumé les réponses des 44 asiles départementaux. Des renseignements obtenus par le distingué médecin-directeur de l'Asile de Pierrefeu, il ressort que sur ces 44 établissements 34 n'ont à leur disposition que la reposance et 10 peuvent servir à leur personnel une pension en argent.

Ces derniers doivent être divisés en trois catégories :

1° Asiles laissant à l'employé et à l'infirmier le choix entre la reposance et une pension viagère qui, en général, ne dépasse pas 500 francs :

Aix (Bouches-du-Rhône);

Bracqueville (Haute-Garonne);

Nangeat (Haute-Vienne);

Quimper (Finistère);

Saint-Robert (Isère).

2° Asiles assurant au personnel secondaire une indemnité représentative de repos non réversible :

Asiles de la Seine jusqu'en janvier 1907. A cette date, l'indemnité de repos a été supprimée dans ces asiles. Les agents anciens seuls (c'est-à-dire entrés avant cette date du 1^{er} janvier 1907), continuent à bénéficier des dispositions de l'ar-

rêté du 12 juillet 1887 sur les indemnités de repos.

Les autres sont astreints à verser à la Caisse des retraites sur la vieillesse 5 0/0 du traitement en argent. Le département complète par une subvention de 90 francs par an et par agent.

3° Asiles assurant au personnel une véritable retraite :

Cadillac (Gironde);

Dury (Somme);

Saint-Alban (Lozère);

Saint-Catherine (Allier).

Dans la première catégorie, à l'Asile d'Aix, par exemple, cette pension dénommée secours viager, est votée par la commission de surveillance et soumise à l'approbation du préfet. Ces secours sont prévus au budget de l'asile au titre : « Indemnités diverses ». Ils sont accordés dans les conditions prévues pour la reposance par le règlement d'administration publique du service des asiles. Ils ne donnent lieu à aucune retenue sur les traitements.

Ce système cependant ne saurait être une solution recommandable, car il ne permet pas de donner des pensions assez fortes.

Le système actuellement adopté dans les asiles de la Seine est préférable. Les fonds votés par le département assurent une retraite convenable.

Dès son entrée dans un asile de la Seine, l'employé ou l'infirmier peut songer, avec sécurité, à sa retraite future.

Dans la troisième catégorie (1) on a assuré aussi au personnel secondaire une véritable retraite en ayant recours à la Caisse nationale des retraites pour la vieillesse. Cette excellente institution permet de constituer une retraite dont le maximum est fixé à 1.200 francs.

A Sainte-Catherine, les versements se composent :

1° D'une retenue sur le salaire ;

2° D'une part contributive fournie par l'asile et non par le département.

Dès le premier versement, les employés deviennent titulaires d'un livret de la Caisse nationale des retraites pour la vieillesse. Comme dans la Seine, la retenue n'est faite que sur le salaire en argent et sur la durée des services. Elle atteint 5 0/0 du traitement pendant les cinq premières années de service ; elle augmente ensuite de 1 0/0 tous les cinq ans.

1. Tous ces renseignements sont tirés de l'excellent rapport du docteur BELLETRUD, Directeur de l'Asile de Pierrefeu, rapport adressé au préfet du Var en juillet 1906. Nous avons vu par les réponses faites à notre questionnaire adressé en septembre 1907 que la situation du personnel infirmier était la même à cette date qu'en 1906, sauf de rares exceptions (Rouen, Amiens).

Les versements provenant des retenues sont à capital réservé ou aliéné, au choix du titulaire.

Les versements constitués par la part contributive de l'Asile sont faits à capital réservé au profit de l'Asile donateur pendant les cinq premières années. Après ce temps, l'asile en fait l'abandon définitif au profit de l'agent qui a aussi la faculté d'augmenter ses versements de ses deniers personnels.

Le règlement de Sainte-Catherine nous paraît avoir tiré un excellent parti de l'organisation de la Caisse nationale des retraites sur la vieillesse.

A l'Asile de Saint-Alban, les dispositions quoique très bonnes, sont un peu moins libérales. Les versements sont assurés par la Caisse de l'asile à raison de 5 0/0 du montant des gages annuels pendant les dix premières années de services, 10 0/0 au-dessus de vingt ans de service. Les versements sont tous faits à capital réservé au profit de la Caisse de l'asile donateur.

Tel est à peu près aujourd'hui l'état de la question. Résumons-la en quelques mots.

Dans la plupart des asiles, il n'existe pas de reposance.

Dans quelques-uns, la reposance peut être remplacée au gré de l'employé par une indemnité représentative de repos, toujours insuffisante.

D'autres asiles (exemple : la Seine), se servent pour organiser leurs retraites, de la Caisse nationale des retraites pour la vieillesse.

Nous examinerons dans la deuxième partie de cette étude les mesures applicables à tous les asiles, mesure qu'il convient d'adopter pour supprimer la reposance.

Donner des garanties sérieuses de retraite convenable aux invalides de la carrière, serait le plus sûr moyen d'obtenir le meilleur recrutement.

La reposance astreint ceux qui l'ont péniblement gagnée à une vie de caserne et les oblige à rôder autour de l'établissement qui leur donne le pain. C'est ainsi qu'à Poitiers, les reposants sont hospitalisés avec les vieillards. Il serait doux à l'infirmier âgé d'aller finir ses jours au pays natal, près des parents ou des enfants. Il ne serait plus soumis à la rentrée à heure fixe et à la discipline qui est la règle dans un établissement public.

Les écoles d'infirmières en province. — Les résultats d'une enquête sur l'enseignement hospitalier.

Pour montrer combien la question du recrutement des infirmières et de leur éducation est complexe, il faut l'étendre, et ne pas la limiter seulement aux asiles d'aliénés.

Au dernier Congrès d'Assistance de Bordeaux (1903), on s'est préoccupé des écoles d'infirmières.

Certains auteurs ont fait remarquer que, pour organiser des écoles, il convient d'avoir des élèves. M. HERMANN SABRAN, rapporteur général, fit même cette réponse à la question posée à propos de cours payants d'infirmières pour des personnes de la ville désireuses de devenir gardes-malades :

« Je ne verrais pas d'inconvénient à ce que l'on paye, mais personne ne payera. Lorsque j'ai créé, il y a quelques années, une école d'infirmières à Lyon, j'ai cherché à l'assurer de toutes les garanties à tous

les points de vue. J'ai fait appel aux bonnes volontés ; on a cru d'abord que c'était des cours théoriques à suivre et il s'est présenté beaucoup de monde. Lorsque j'ai indiqué qu'il fallait se tenir auprès des malades pendant plusieurs heures par jour, je n'ai vu personne. Le conseil d'administration, sur ses fonds particuliers, a constitué des bourses de 500 francs, pour amener des élèves à notre école ; nous avons créé huit bourses, nous avons eu six élèves. Maintenant, si vous voulez m'en procurer qui paient, je suis prêt à les recevoir. »

Et M. OGIER ajoutait, répondant aux préoccupations de M. SOREL, au sujet de la bonne éducation des gardes-malades :

« A l'heure présente, nous sommes en face d'une situation ; nous avons des écoles d'infirmières et nous ne pouvons pas y faire rentrer d'élèves : voilà le fait brutal. A Lyon, avec huit bourses créées, on n'arrivait pas à trouver huit élèves. A Nancy, pour quinze bourses, on n'a pu trouver qu'une ou deux élèves en 1902. Nous ne pouvons pas recruter de postulantes. »

Tout récemment, le 18 juin 1907, M. MESUREUR, dans son discours au Congrès international des infirmières (1), rappelait :

« les tentatives trop souvent malheureuses des admi-

1. *Revue philanthropique*, 15 juillet 1907.

nistrations hospitalières de Paris pour créer un corps d'infirmières laïques et pour remédier aux difficultés du recrutement, qui sont encore aujourd'hui les mêmes qu'il y a deux siècles ».

Le directeur de l'Assistance à Paris, après avoir indiqué tous les efforts faits depuis le XVIII^e siècle jusqu'à l'époque actuelle pour obtenir un personnel stable et instruit, termine, en exprimant la ferme conviction que :

« la future Ecole de la Salpêtrière porte en elle les gages de la révolution qui doit s'opérer dans la profession si belle de l'infirmière française. »

En province aussi bien qu'à Paris des tentatives ont été faites pour améliorer le recrutement et l'éducation des infirmières.

La situation des écoles d'infirmières des hôpitaux de Paris a été exposée par BOURNEVILLE au Conseil supérieur de l'Assistance, décembre 1907 (1).

D'autre part, l'Ecole de la Salpêtrière n'est ouverte que depuis octobre 1907. Le directeur de l'Assistance demande deux ans pour apprécier les résultats. Nous avons donc pensé que c'était surtout en province qu'il y avait intérêt à recueillir des documents, en demandant l'avis des médecins ou chirurgiens qui sont professeurs aux écoles et

1. *Revue philanthropique*, 15 décembre 1907.

qui ont bien voulu répondre aux questions suivantes :

Recrutez-vous facilement vos infirmiers ? vos infirmières ?

Combien d'élèves cette année ont suivi les cours ? Hommes, femmes, laïques, religieuses ?

Combien de diplômés ?

Y a-t-il progression relativement aux années précédentes ?

ALAIS (Gard)

Les cours organisés par le docteur CARRIÈRE ont été suivis par 25 à 30 élèves du sexe féminin.

La plupart jeunes filles ou veuves.

Sur ce nombre, trois jeunes filles ont obtenu le diplôme d'infirmière de l'école de Montpellier; une quatrième a obtenu le diplôme de l'École supérieure de Bordeaux.

Le cours municipal des gardes-malades a fonctionné pendant les deux années 1901-1902, et a été interrompu depuis cette époque.

Enfin deux ou trois autres auditrices se sont établies comme gardes-malades titrées, sans diplômes, à Alais, où elles sont très recherchées malgré la concurrence d'une communauté religieuse de gardes-malades.

DIJON (Côte-d'Or)

Il y a une distinction à établir entre le recrutement des infirmiers et infirmières. Les premiers ne sont

comme presque partout ailleurs que des hommes de peine, des valets de chambre ou des garçons d'hôtel, sans instruction professionnelle. Les élèves femmes constitueront à l'avenir la pépinière de nos gardes-malades. Il a fallu commencer avec des infirmières venant d'un peu partout et plutôt médiocres à tous points de vue.

Quinze femmes toutes laïques ont suivi les cours.

Les examens ne se passeront qu'en octobre, novembre.

Progression très sensible relativement aux autres années.

GRENOBLE (Isère)

Il y a toujours plus d'inscriptions que d'élèves admis à suivre les cours. La sélection est faite d'après le nombre de fautes contenues dans une dictée d'une page et par deux problèmes sur les quatre règles. D'autre part, l'âge entre comme facteur auxiliaire et on ne prend pas d'élèves au-dessous de dix-huit ans.

Vingt-deux élèves ont suivi les cours cette année (1907), dont 7 hommes, tous laïques et appartenant déjà à l'administration hospitalière comme servants. Deux élèves externes ont été admises à suivre les cours bénévolement.

Dix-sept diplômes dont 3 avec mention très bien et 2 avec mention bien.

Le nombre des élèves est à peu près stationnaire depuis deux ans.

BOURGES (Cher)

L'école d'infirmières n'a fonctionné qu'une année en 1905. Nous avons eu une vingtaine d'élèves. Toutes religieuses, sauf une laïque. Toutes ont eu leur diplôme. Depuis, les cours ont cessé, faute de candidats.

ANGERS (Maine-et-Loire)

Ecole ayant fonctionné en 1905 et 1906, mais pas en 1907.

Les cours ont été suivis cette année par 25 personnes, 10 hommes, 15 femmes dont 3 religieuses.

Il a été décerné à la fin de l'année 12 diplômes.

Les infirmières diplômées ont un traitement de 500 francs par an ; les autres 350 à 400 francs.

Les infirmiers diplômés ont 600 francs, les autres 400 francs ou 500 francs.

Il y a diminution au point de vue de la qualité et de la quantité. Les cours ayant été institués il y a cinq ans. Tous les bons sujets sont diplômés depuis les premières années. L'école d'infirmières a pour ainsi dire cessé d'exister, l'administration hospitalière ne faisant aucune publicité et n'offrant aucun avantage sérieux aux élèves qui en sortent. Après avoir payé 500 francs par an, pendant deux ans d'internat, les élèves une fois admises dans les salles en qualité d'infirmières, sont astreintes aux mêmes grosses besognes que les laveuses de vaisselle recrutées comme on a pu. Depuis un an, il n'y a plus d'élèves à l'école d'infirmières, il n'y a plus que des cours, suivis plus ou moins régulièrement par des infirmiers et infirmières plus ou moins illettrés et intelligents qui, souvent, quittent l'hôpital dans le courant de l'année.

SAINT-ETIENNE (Loire)

Le recrutement des infirmiers et infirmières est assez difficile. Quelques services ont été laïcisés : on a dû tout d'abord faire venir deux surveillantes de Lyon ; puis l'on a trouvé quelques infirmiers qui ont pu s'acquitter de ces fonctions d'une manière satisfaisante dans les services d'hommes. Dans la majorité des services, il y a une religieuse qui est chargée de la surveillance ; elle est aidée par des infirmiers dans les services d'hommes et des infirmières dans les salles de femmes. Le recrutement de ce personnel est en général fort défectueux : manque d'instruction générale, manque d'intelligence et d'initiative ; mouvement du personnel tout une partie est peu stable et n'entre à l'hôpital qu'en attendant mieux et le quitte dès qu'il a trouvé la place qu'il cherchait. J'ai eu des infirmiers qui étaient entrés à l'hôpital en attendant une place de pompier, d'agent de police ; d'autres sont garçons d'hôtel ; dans ces derniers temps, quelques-uns ont quitté l'hôpital parce que le travail de passementier reprenait.

NANCY (Meurthe-et-Moselle)

Le recrutement est très difficile.

Ont suivi les cours, 66 femmes dont 3 laïques.

Cinquante-deux diplômes de surveillantes des salles ou du deuxième degré ont été délivrés à 49 religieuses et à 3 dames de la ville. Les 17 candidats au

diplôme d'infirmière ou du premier degré, 14 religieuses et 3 laïques ne subiront l'examen qu'au mois de novembre prochain (1907).

Il y a moins de candidates, mais les conditions ont changé. Il n'y avait qu'un examen unique pour le brevet d'infirmière. Il y a maintenant deux examens et deux diplômes : l'un de surveillante de salle, l'autre plus élémentaire d'infirmière. Nos religieuses de Saint-Charles sont presque les seules candidates. Nous avons quelques infirmières laïques.

LYON (Rhône)

Le service d'infirmière est assuré par nos sœurs hospitalières. Les emplois d'infirmiers dans les salles d'opérations sont réservés à nos journaliers dont nous avons pu apprécier les aptitudes.

Il n'y a pas d'école pour les hommes.

En ce qui concerne les femmes : laïques, 20 ; religieuses, 24 : total, 44.

Le nombre d'élèves a un peu fléchi cette année. Il y a eu diminution très sensible du côté des congréganistes ; par contre, le nombre des laïques est en progression sur les années précédentes.

LE HAVRE (Seine-Inférieure)

Le recrutement des infirmiers et infirmières servantes est facile, mais il n'en est pas de même de celui des hospitalières infirmières laïques qui présente parfois quelques difficultés.

Quatorze femmes dont 4 laïques et 10 religieuses ont suivi les cours.

Onze diplômés.

Depuis trois années, l'école a donné des résultats identiques.

ROUEN (Seine-Inférieure)

Le recrutement est difficile.

Ont suivi les cours 29 femmes dont 7 laïques et 22 religieuses ; les 7 laïques se décomposent en 3 appartenant au personnel des hôpitaux et 4 étrangères audit personnel.

Vingt-cinq diplômés pour 1905-1906.

Le nombre des laïques est en progression présentement, comme on en peut juger par les relevés suivants :

	Laiques	Religieuses
1903-1904...	4	18
1904-1905...	5	37
1905-1906...	7	22
1906-1907...	7	22

TOULOUSE (Haute-Garonne)

Le recrutement laisse généralement à désirer.

Ont suivi les cours, 9 femmes dont 2 religieuses (1906-1907).

Diplômés : 7 dont 2 religieuses.

Le résultat est à peu près le même depuis plusieurs années.

BORDEAUX (Gironde)

L'école de gardes-malades hospitalières, que j'ai créée à Bordeaux en 1903, ne forme pas des élèves destinées aux asiles d'aliénés. Toutes les diplômées qui en sortent sont placées dans des hôpitaux ordinaires. Je puis cependant vous fournir quelques détails sur l'asile Picon de Bordeaux, ayant l'honneur d'être l'un des membres du conseil de surveillance.

L'asile Château-Picon compte 950 pensionnaires (femmes), les malades ne sont confiées qu'à des infirmières ; les gros ouvrages seuls sont accomplis par des serviteurs hommes. Nous n'avons pas à proprement parler d'écoles d'infirmières ; cependant nos deux médecins, les docteurs ANGLADE et JACQUIN font, depuis quelques années, des conférences aux infirmières les plus anciennes et surtout les plus intelligentes.

Le seul renseignement précis que je puisse vous donner, c'est qu'à l'asile on cherche à élever le niveau moral, intellectuel et professionnel des infirmières, sans un enseignement complètement organisé avec diplôme. Par ailleurs, on cherche aussi à améliorer leur situation matérielle en leur donnant des heures et des jours de repos complet, en mettant à leur disposition une salle de réunion avec de nombreux moyens de délassement et d'instruction générale et en organisant pour elles une caisse de retraite par livrets individuels.

MARSEILLE (Bouches-du-Rhône)

L'administration des hôpitaux de Marseille peut choisir des élèves. Durant l'année 1906-1907, plusieurs avaient leur diplôme d'accoucheuse, leur brevet élémentaire et surtout le certificat d'études primaires.

Vingt femmes ont suivi les cours dont 2 ne veulent pas exercer la profession d'infirmières : 18 laïques et 16 diplômés délivrés.

L'administration ne veut plus d'hommes.

Le nombre des infirmières qui suivent les cours reste à peu près le même par la volonté de l'administration qui les choisit. La qualité va en s'améliorant à mesure que ces fonctions sont mieux connues. L'examen de fin d'année a été excellent cette année-ci.

En somme, le recrutement est facile pour les infirmières. L'administration les choisit bien et leur corps commence à avoir une valeur morale. Toutefois quelques sujets seules ont laissé à désirer et elles jettent sur l'ensemble un discrédit immérité qu'exagère l'esprit de parti. Je ne parle pas des servantes chargées des grosses besognes dont le recrutement est très facile pour la quantité, mais déplorable pour la qualité dans bien des cas. En ce qui concerne les hommes, on prend des convalescents qui veulent se refaire. Il est même arrivé qu'on a téléphoné à la Bourse du Travail pour se faire envoyer le nombre d'hommes dont on a besoin et ils entrent en fonctions.

En consultant ces réponses, on remarque la distinction faite dans la plupart des hôpitaux,

entre le personnel soignant et le personnel servant. Si, au cours de cette étude, nous ne séparons pas les deux fonctions, c'est qu'à proprement parler, dans nos asiles d'aliénés, la distinction n'existe pas, sauf pour les chefs de quartier des infirmeries. Tous nos gardiens, toutes nos gardiennes ont le même rôle moral auprès de nos malades.

Pour tous aussi, dans l'intérêt des aliénés confiés à leurs soins, il est utile de connaître les variations du pouls, de la température, les troubles du système digestif et respiratoire, etc.

D'autre part, même dans les hôpitaux où cette distinction est établie, l'insuccès relatif des écoles d'infirmières, dans quelques villes, s'explique par la réflexion du médecin de Dijon :

« Il a fallu commencer, dit-il, avec des infirmières venant d'un peu partout et plutôt médiocres à tous points de vue. »

A Angers, l'insuccès de l'école doit être attribué, d'après le médecin qui a répondu au questionnaire, à

« l'administration de l'hôpital qui n'a fait aucune publicité et qui n'offre aucun avantage sérieux aux élèves diplômées. Après avoir payé 500 francs par an pendant deux années d'internat, les élèves une fois admises dans les salles en qualité d'infirmières sont astreintes aux mêmes grosses besognes que les laveuses de vaisselle recrutées comme on a pu ».

Mais, surtout, ainsi que le dit M^{lle} CHAPTAL (1) : « il faut déplorer le malentendu éloignant en France des fonctions de gardes-malades, la jeune fille d'une certaine condition », malentendu qui explique qu'à Paris même, M. MESUREUR a éprouvé quelque peine à mettre sur pied l'école d'assistance de la Salpêtrière (octobre 1907).

Toutefois, si on augmentait le salaire et si on organisait des retraites, les candidats gardes-malades hommes et femmes seraient plus nombreux. Un choix serait possible et par suite l'éducation de ces gardes-malades deviendrait plus facile.

Dans certains asiles, directeurs et médecins ont aussi organisé un enseignement destiné aux infirmiers et aux infirmières à l'exemple des cours qui ont été institués sur l'initiative de BOURNEVILLE dans les hôpitaux de Paris et les asiles de la Seine.

Si à propos de tous les asiles on peut répéter la réflexion faite par le docteur LANDE, en parlant de l'asile de Château-Picon :

« On cherche à élever le niveau moral, intellectuel et professionnel des infirmiers sans un enseignement complètement organisé avec diplômés »,

1. M^{lle} CHAPTAL. *Revue philanthropique*, juillet 1907.

il faut ajouter qu'un enseignement théorique complet a été organisé dans les asiles de Pau, de la Charité, de Dury-les-Amiens, mais avec un médiocre succès. Ces leçons suivies d'abord avec zèle sont souvent délaissées par les auditeurs avant que les cours soient terminés. Et la principale raison est que beaucoup d'infirmiers se disent peut-être que le travail demandé n'est pas en rapport avec le salaire.

Les heures de travail devraient être uniformément réglées dans tous les asiles.

« Actuellement (1) il existe encore un certain nombre d'asiles où la distinction n'est pas faite nettement entre le service de jour et le service de veille, bien que cette distinction en deux équipes existe déjà, en fait, dans un certain nombre d'asiles. Dans ces asiles privilégiés, la grande majorité des infirmiers prend le service de 6 à 7 heures du matin pour le quitter à 8 heures du soir. D'autres infirmiers, dits veilleurs, assurent la garde des malades de 8 heures du soir jusqu'au matin.

« C'est déjà un grand progrès sur les errements du passé. Et cependant, si nous mettons la situation de l'infirmier en parallèle avec celle de la plupart des ouvriers, ne voyons-nous pas que ceux-ci jouissent de beaucoup plus de liberté ? Cette inégalité sera encore

1. BELLETRUD et MERCIER. « Quelques réflexions sur le recrutement des infirmiers dans les asiles d'aliénés sur la journée de huit heures et sur l'organisation des retraites. » Extrait des *Annales médico-psychologiques*, juillet-août 1905.

plus choquante, si on compare la situation de nos infirmiers à celle des employés de certaines grandes administrations. »

C'est à chaque instant que l'infirmier, pendant la nuit, est obligé d'intervenir, surtout dans les sections d'épileptiques, d'agités, de malades à idées de suicide et où une éducation spéciale est indispensable. Comme exemple, voici une note qui m'a été communiquée par un de ces malades comme il s'en trouve dans les asiles, surtout parmi les épileptiques à crises très rares. Malades conscients qui observent avec soin tout ce qui se passe autour d'eux. Je laisse à cette lettre toute sa valeur, en ne changeant aucun terme, et même en la faisant suivre de la réflexion qui la termine :

« Monsieur le Docteur,

Hier soir, vers 9 heures 1/2, au dortoir, un épileptique eut une attaque. Le gardien, mandé, vint jusqu'à la porte. Voyant qu'il s'agissait d'une crise d'épilepsie, il me dit : « Il n'y a rien à faire » et sur ce, s'en va. Voici la réflexion qui m'est venue : — Certainement, il ne pouvait empêcher l'attaque de se produire, mais il aurait dû pour le moins s'approcher du malade, s'assurer de sa position, dégrafer le col de la chemise et se tenir près de lui pendant la durée des soubresauts causés par l'attaque, afin d'éviter au malade une chute de son lit (ce que j'ai fait).

« En outre, si l'épileptique était mort, n'est-ce pas le gardien que vous auriez consulté pour apprendre la cause du décès ? — Et puis, dans ce cas, n'eût-il pas été plus humain de mettre le cadavre provisoirement dans un local libre, sans le laisser au milieu des autres aliénés toute la nuit ? — Je connais l'infirmier et je suis certain qu'il n'a péché que par ignorance. »

Au dernier Congrès d'AMSTERDAM (1) VAN DEVENTER a insisté sur l'organisation du service de nuit pour lequel il y a nécessité absolue de ne se servir que d'un personnel instruit.

« Les gardes de nuit, dit-il, ont pour mission de
« respecter le repos des malades. Ils ne néglige-
« ront à aucun moment l'administration des médi-
« caments ; ils viendront au secours des malades
« qui souffrent, qui respirent difficilement, sont pris
« de vomissements, de crise d'hystérie ou d'un
« accès épileptique. Ils seront au courant des me-
« sures à prendre en cas d'accidents (par exem-
« ple : *un incendie, une évasion, un suicide, une*
« *pendaison, une strangulation, une asphyxie, un*
« *empoisonnement*). Ils doivent également pouvoir
« venir en aide aux mourants, conformément aux
« articles du règlement relatif aux soins religieux.

« Enfin, il faut qu'ils connaissent les signes de

1. VAN DEVENTER. « L'éducation, les droits et les gardes-malades attachés aux hôpitaux pour maladies mentales. » Amsterdam, septembre 1907.

« l'agonie et de la mort et les soins à donner au
« moment d'ensevelir le cadavre. »

L'infirmière dans certains asiles départementaux

Les difficultés actuelles du recrutement des infirmières dans les asiles entraînent la difficulté d'organiser un enseignement.

On connaît tels établissements où il faut pour ainsi dire supplier les gardiennes de ne pas partir, leur ménager les observations et les conseils pour qu'elles ne quittent pas l'asile, et que le service de la nourriture et du couchage des malades soit à peu près assuré. Dans certaines maisons, le cadre n'est jamais complet. Des quartiers d'agitées de 50 malades sont gardés par trois infirmières. Avec le repos hebdomadaire, les corvées à la pharmacie, à la cuisine, le service du parler, il n'y a souvent qu'une gardienne dans la section.

Allez donc demander à une femme seule, au milieu de 30 agitées, de répondre au désir de M. MESUREUR (1) :

« Nous voulons un recrutement qui assure aux mala-

1. MESUREUR. Discours aux distributions de prix des écoles d'infirmières, 1905.

des les soins de femmes heureusement douées, portant sur le visage la santé et la gaieté ; rien n'est d'un meilleur effet pour le malade que de voir rayonner autour de lui un peu de santé, de gaieté : Il y voit comme la promesse d'un lendemain meilleur ».

Dans ces asiles que nous regrettons de ne pas pouvoir citer on se demande comment les suicides ne sont pas plus nombreux et comment les coups échangés entre les malades ne sont pas plus souvent mortels ? Lorsque vous trouvez ainsi une gardienne seule au milieu d'aliénés hurlant, gesticulant, se bousculant, quelles recommandations pouvez-vous faire ? Parlez-vous de mission, de dévouement, de courage, et n'aurez-vous pas quelque tendance à excuser un emploi mal justifié de la camisole de force ?

Oui, je sais, de nos jours, tous les moyens de contention sont proscrits, et les derniers liens sont tombés. Dans les asiles où l'on compte 1 infirmière pour 10 malades, peut-être. Mais les autres ? Ceux dans lesquels, on compte de façon constante 1 infirmière pour 25 ou 30 malades ? Car il faut déduire du personnel présent dans les statistiques les gardes absentes par congé, par maladie ou en déplacement à la pharmacie, à la cuisine, au parloir.

A plusieurs de ces infirmières des asiles départementaux s'applique bien l'éloge de M. LUCAS-CHAMPIONNIÈRE destiné au seul personnel des hôpitaux parisiens :

« Il faut admirer que notre personnel mal recruté, ordinairement parmi les sujets qui ne viennent là que parce qu'ils ne trouvent pas mieux, médiocrement traité, insuffisamment payé, effroyablement surmené, pût montrer aux malades tant d'abnégation et de dévouement (1). »

Améliorer la situation du personnel soignant des asiles, ce serait améliorer le sort des malades, ce serait hâter leur guérison, ce serait aussi, malgré l'augmentation des traitements, l'intérêt du budget départemental. Car, ainsi qu'on s'est efforcé de l'établir dans la loi nouvelle, des aliénés, mieux soignés, sortiraient de l'asile plus nombreux. Les finances du département seraient moins chargées, si le nombre des malades diminuait.

Dans les asiles de la Seine, le recrutement est plus facile, mais le salaire est plus élevé. La profession d'infirmier dans ces asiles est une carrière. Les malades doivent être mieux soignés parce

1. « Notes de voyage sur les hôpitaux de Londres comparés aux hôpitaux parisiens ». *Revue philanthropique*, 10 avril 1905.

que le personnel est plus stable et que les prescriptions médicales sont mieux suivies. Les infirmières habituées pendant longtemps à faire le même service connaissent bien leurs malades et peuvent donner d'utiles renseignements.

En revanche, les directeurs et médecins de province sont aux prises avec des difficultés qui s'accroissent chaque année au sujet du personnel. Il n'est pas possible de se désintéresser de cette question. Il faut que la loi en préparation se préoccupe du recrutement, du salaire et des retraites des employés d'asiles, pour le plus grand bien des aliénés eux-mêmes.

DEUXIÈME PARTIE

DES RÉFORMES A APPORTER AU RECRUTEMENT, A LA CONDI- TION ET A L'ÉDUCATION DU PERSONNEL INFIRMIER DES ASILES D'ALIÉNÉS

Au Congrès d'Assistance de Bordeaux de 1903, dans les conclusions de son rapport, M. OGIER a résumé toute la question :

« Si l'on veut avoir des infirmières professionnelles, dit-il, il faut relever leur condition morale et matérielle, leur assurer non seulement des salaires suffisants, mais un logement acceptable, ne pas leur imposer le dortoir en commun, mais leur donner au moins une chambre où, dans leurs heures de loisir, elles puissent vivre un peu d'une vie personnelle, leur créer un home dans l'hôpital, leur faire, en un mot, une situation spéciale et distincte de celles des servantes. Il faut, en outre, leur assurer des garanties de stabilité, leur faire une place à part dans les règlements hospitaliers, garantir leur situation par un contrat analogue à celui prévu par les congrégations et aux termes duquel leur renvoi ne pourra être prononcé que dans certaines conditions par la Commission administrative, sauf recours à une autorité supérieure, et après avis du médecin ; car, dans l'espèce, l'opinion du médecin responsable du service médical, et dont l'infirmière doit être la collaboratrice immédiate; est un élément indispensable.

« Enfin, et surtout, il convient d'aborder le problème de la pension de retraite. De sa solution dépend l'avenir des écoles d'infirmières professionnelles. C'est là

le point capital. Il est démontré que dans notre pays la sécurité de l'existence, plus que l'élévation du salaire, attire vers une profession. Le jour où il sera reconnu que le métier d'infirmière constitue une carrière, qu'on peut, en s'y donnant, assurer sa vie jusqu'au dernier jour, que le risque professionnel y est couvert par des assurances appropriées, ce jour-là, on verra se multiplier les candidatures, au plus grand profit des hospitalisés.»

Ce qui veut dire : Assurez une existence convenable à vos gardes-malades, matériellement et moralement et vous pourrez vous montrer plus exigeant sur les qualités d'éducation et d'instruction indispensables à leur rôle élevé.

C'est surtout au sujet des retraites que la difficulté devient sérieuse, car ce n'est pas au moment où le service des pensions publiques pèse si lourdement sur le budget que l'on songe à réduire ou à supprimer les retraites, qu'on peut aller demander à l'Etat de faire face à la totalité des charges nouvelles.

Examinons donc avec les D^{rs} Belletrud et Mercier les autres moyens dont pourraient disposer les asiles départementaux pour assurer une pension aux infirmiers invalides ou âgés.

« Nous avons recherché d'abord (1) s'il ne serait pas

1. Extrait du rapport du docteur BELLETRUD au préfet du Var sur l'organisation d'une caisse de retraites à l'asile de Pierrefeu.

possible de confier, à une compagnie d'assurances, le soin de servir des retraites, et nous avons réuni sur ce projet de nombreux documents qu'il est très facile de résumer, car toutes les compagnies nous ont fait la même réponse et envoyé les mêmes tarifs. Nous parlons du moins des compagnies françaises, car un service public ne pourrait guère s'adresser aux compagnies étrangères dont quelques-unes nous consentiraient des conditions plus avantageuses.

« Toutes les compagnies nous ont répondu par l'envoi du tarif des rentes viagères différées. Il s'agit, en effet, de s'assurer une rente viagère par des versements annuels. Mais, en opérant ainsi, les compagnies ne font en somme que ce que fait la Caisse nationale des retraites. En sorte que, pour nous, tout l'intérêt de la question des compagnies d'assurances se ramène à rechercher si leur tarif ne serait pas plus avantageux que celui de la Caisse nationale. Or il n'en est pas ainsi. Par exemple, un individu qui, commençant ses versements à vingt-cinq ans, voudrait arriver à toucher, à partir de cinquante ans, une rente viagère de 340 francs, devrait verser, s'il s'adressait à une compagnie d'assurances, une somme annuelle de 119 francs, tandis que s'il s'adressait à la Caisse nationale, il arriverait au même résultat en versant seulement 100 francs par an.

« Tant que les compagnies d'assurances n'auront pas abaissé leurs tarifs, il y aura donc un grand avantage à s'adresser à la Caisse nationale des retraites plutôt qu'à elles.

« Le système, dont l'emploi ne présenterait, pensions-nous, que des avantages, serait donc celui de l'adjonction des infirmiers à la Caisse nationale des

retraites. Les caisses départementales de retraites auraient tout intérêt à admettre le personnel secondaire. Il est à prévoir, en effet, qu'il y aura toujours un certain nombre de démissions et de renvois qui seront tout au bénéfice de cette caisse.

« Reste cependant une dernière solution, c'est la constitution d'une caisse de retraites par l'asile lui-même.

« Il suffirait d'avoir l'autorisation d'ouvrir un acte spécial au budget pour faire contribuer l'asile aux versements et pour combler les déficits possibles de la caisse. Les sommes seraient votées par la commission de surveillance. Elles ne seraient jamais bien considérables, du moins en ce qui concerne les déficits.

« Si on acceptait un tel projet, la dotation de la caisse serait formée :

« 1° D'une retenue mensuelle de 6 0/0 sur le traitement total (argent et avantages en nature).

« 2° D'un versement égal de l'asile ;

« 3° Des intérêts des sommes placées ou même l'asile ferait la totalité des versements, ce qui vaudrait peut-être mieux.

« La retraite pourrait être obtenue après vingt-cinq ans de service, à partir d'un âge à fixer, cinquante-cinq ans par exemple.

« La pension serait calculée à raison de la moitié du traitement moyen : ce traitement moyen serait lui-même évalué d'après le traitement des six dernières années.

« La pension pourrait être réversible par moitié sur la tête de l'époux survivant, ou, à défaut sur la tête des enfants jusqu'à leur majorité.

En résumé, à la question des retraites, trois solutions :

« 1° L'adjonction des agents à la Caisse départementale des retraites ;

« 2° La constitution d'une caisse de retraite par l'asile lui-même ;

« 3° L'utilisation de la Caisse nationale des retraites pour la vieillesse.

« Au cours de la récente discussion sur le régime des aliénés, il a été décidé qu'une nouvelle loi sur les dépenses de ce service serait prochainement soumise par le gouvernement à l'approbation des Chambres. Il semble résulter de cette discussion que dans un avenir peut-être prochain l'Etat prendra à sa charge une partie des dépenses du service des aliénés.

« Il y a donc lieu de se demander si l'Etat supportant une partie des charges ne pourrait pas contribuer de son côté à la constitution des retraites. Peut-être même les employés et les agents du personnel secondaire des asiles seront-ils assimilés aux employés des autres administrations de l'Etat, tels les facteurs des postes, gardiens de prison, etc., et pourront-ils bénéficier des avantages d'une retraite servie par l'Etat. »

Le problème des retraites pour le personnel infirmier est donc soluble à la condition de concevoir la création d'un fonds de retraites, à caractère mutuel ou coopératif, alimenté par l'initiative privée, par les intéressés, par les établissements hospitaliers et auquel participeraient les collectivités, communes, départements, Etat.

Réglementation des heures de travail

La réglementation des heures de travail fait partie, avec l'assurance d'une retraite après vingt-cinq ans de service, des améliorations à apporter à la situation du personnel infirmier. Il faut soustraire l'infirmier de service de jour à tout souci de service de nuit, en lui donnant une chambre dans laquelle il pourra se reposer sans être dérangé.

Or examinons le tableau suivant :

Asiles dans lesquels :					
le service de nuit n'est pas distinct du service de jour	le service de nuit n'est pas distinct du service de jour	le service de nuit est distinct du service de jour	Infirmiers couchant dans les dortoirs ou dans les chambres y attenant	Infirmiers couchant dans les dortoirs ou dans les chambres y attenant	Infirmiers couchant en dehors des dortoirs
Le Mans. St-Robert. Nageat. Amiens. Breuty. Rodez. Marseille. Lesvellec. Beauregard Bron. Dôle. Pau. Cadillac. Auxerre. Blois. Dijon. La Roche-sur-Yon. Alençon. Maréville. La Roche-Gandon. Rennes. St-Alban. Quatre-Mares.	Charente. Evreux. La Charité Bonneval. Armentières. Bailleul. St-Venant.	St-Yon. Prémontré Bracquenville. Moulins. Montdevergues (1). Tous les asiles de la Seine.	Le Mans. St-Robert. Prémontré. Braqueville Nageat. Moulins. Amiens. Breuty. Rodez. Marseille. Lesvellec. Beauregard Bron. Dôle. Pau. Cadillac. Auxerre. Montdevergues. Blois. Dijon. La Roche-sur-Yon. Alençon. Maréville.	La Roche-Gandon. Rennes. St-Alban. Quatre-Mares. Charente. Evreux. La Charité. Bonneval. Bailleul. Armentières. St-Venant. Tous les asiles de la Seine.	

1. A. Montdevergues, Six infirmiers de veille au service des hommes, depuis janvier 1907.

Ainsi donc, dans les établissements d'aliénés énumérés dans le tableau précédent, les infirmiers couchent, soit dans les dortoirs des malades, soit dans les chambres y attenant. Ces chambres sont le plus souvent disposées de telle façon que tous les bruits qui se produisent dans le dortoir puissent être entendus par l'infirmier. On peut dire que, en réalité, dans ces conditions, l'infirmier est tenu d'être présent à son service durant toute la journée et durant toute la nuit. Le repos qu'il prend dans son lit, après son service de jour, est bien aléatoire. Obligé de coucher dans la salle de traitement ou dans une chambre attenante, il ne trouve pas le calme qui lui est nécessaire, ou bien il peut être à tout moment réveillé pour donner des soins aux malades et cela même lorsqu'il y a des veilleurs.

Cet état de choses est non seulement préjudiciable à l'infirmier, mais encore au bon fonctionnement du service qui ne peut être assuré avec toute la rigueur désirable par un personnel fatigué.

« L'administration de l'Asile de PIERREFEU (1) s'est préoccupée de cette situation et a essayé d'y porter remède. On a affecté aux infirmiers quelques cham-

1. Extrait d'un rapport du docteur BELLETRUD, au préfet du Var, juin 1906.

bres situées en dehors des pavillons. Celles qu'ils occupent dans les pavillons sont de telle sorte que l'infirmier peut y dormir à l'abri de tout souci du service.

« Les infirmiers mariés sont parfois autorisés à posséder, en dehors de l'asile, un logement dans lequel ils vont passer leurs heures de repos. Certains même touchent une indemnité de logement.

L'organisation d'une équipe de jour et d'une équipe de nuit complète heureusement cette réforme. »

Ce système de deux équipes existe dans peu d'asiles encore, puisque sur les 40 réponses à notre questionnaire (1), nous n'avons relevé que 9 asiles dans lesquels le service de jour est nettement distinct du service de nuit. Dans les 31 autres établissements, la surveillance de nuit est assurée généralement par deux veilleurs de ronde, un pour la section des hommes, un pour la section des femmes. Les soins immédiats à donner aux malades sont laissés à la charge des infirmiers couchant dans les dortoirs ou dans les chambres y attenant. Dans deux cependant, à MARSEILLE et au MANS, des veilleurs, en plus des surveillants de ronde, assurent le service aux quartiers d'observation et aux divisions les plus importantes.

Du reste, cette question du service de jour et de la distinction du service de veille est très com-

1. Il importe de rappeler que ce tableau a été dressé à la fin de 1906.

plexe. Il ne faut pas songer à faire deux équipes distinctes ou alors il faut presque doubler le personnel. Sans doute, en théorie, on peut dire : l'infirmier de jour doit se reposer la nuit, loin du bruit, loin des malades. Mais qu'une alerte survenne, une petite émeute, un incendie, est-ce que le personnel de veille livré à ses seules forces sera suffisant pour assurer les secours ? C'est précisément pour cela que dans la Seine, la question des douze heures de travail est insoluble, si on veut la résoudre en rendant au personnel sa liberté entière de 6 heures du soir à 6 heures du matin, en un mot, si on veut instituer un *externement* déguisé. Il n'est pas possible, soit par roulement soit par tiercement, de ne pas conserver la nuit dans les quartiers de malades une partie du personnel de jour. Ou plutôt cela est possible, à la condition de doubler le personnel. Ne serait-ce pas exiger du Conseil général de bien lourds sacrifices ?

L'Association médicale des Asiles de la Seine avait élaboré un projet de réglementation à cet égard.

Le nouveau règlement du personnel secondaire actuellement en préparation et dont les grandes lignes ont été votées par le Conseil général en décembre 1906 et 1907 est d'ailleurs muet sur ce sujet.

Amélioration des salaires

Ces deux réformes : organisation d'une caisse des retraites et réglementation des heures de travail, se complètent par l'amélioration du salaire, dès l'entrée de l'infirmier. Nous avons vu par les réponses au questionnaire envoyé dans tous les asiles quels sont actuellement les traitements des infirmiers et infirmières et chefs de quartier dans les asiles de France.

C'est à PIERREFEU (Var) et dans les asiles de la Seine que cette moyenne est la plus élevée.

Le docteur BELLETRUD, directeur-médecin de l'asile de PIERREFEU, auteur de toutes ces importantes réformes concernant le personnel infirmier de son asile, se déclare enchanté des résultats, et c'est ainsi qu'il constate les progrès obtenus :

« Avant 1897 (1), les infirmiers étaient recrutés, pour ainsi dire au hasard ; on les recueillait parfois parmi les passants qui se présentaient à l'asile et qui

1. BELLETRUD et MERCIER. Rapport au préfet du Var, juin 1906.

acceptaient un emploi d'infirmier auxiliaire, sans être rétribués. Ils se contentaient du logement, de la nourriture et de la fourniture des effets de service. Après un mois, quelquefois plusieurs mois de présence de l'auxiliaire à l'asile, il touchait un traitement de début de 15 francs par mois pour arriver, après plusieurs années, à un traitement maximum de 35 francs.

« Aujourd'hui, l'infirmier touche, dès le premier mois de ses services, un salaire de 35 francs qui est augmenté chaque année de 5 francs pour atteindre un maximum de 45 francs. Ce traitement est susceptible d'être augmenté si l'infirmier, par sa conduite et ses aptitudes, mérite d'être chargé de l'emploi de chef de quartier, il peut alors atteindre un maximum de 60 francs. »

Le traitement de début de 30 francs, demandé par les infirmiers dans la lettre de revendications que nous avons citée, semble être la moyenne qui devrait être adoptée dans tous les asiles. Augmentation des salaires, institution d'une caisse de retraites, réglementation des heures de travail avec repos complet pendant la nuit, telles sont les réformes qui nous permettraient d'assurer un meilleur recrutement. Si, comme dans les autres pays, notamment l'Angleterre, nous assurons à nos gardes-malades une carrière convenable, nous pourrions exiger d'eux des aptitudes professionnelles et une instruction plus complète. A ce personnel spécialement éduqué, soucieux de sa

dignité et de celle de ses malades, nous pourrions demander la patience, le tact, la douce fermeté qu'il faut avoir, pour aider au traitement moral si nécessaire à la guérison de l'aliéné.

Des moyens de recruter le personnel infirmier

A la dernière Assemblée générale de l'Association pour le développement de l'assistance aux malades, M. MIRMAN (1) disait quelle avait été son humiliation de n'avoir pu trouver une directrice pour un hôpital de Reims. Et il s'agissait d'une femme à qui on proposait une situation convenable à la tête d'un établissement. Qu'est-ce donc quand il s'agit de surveillantes et d'infirmières ? — Pour recruter ce personnel que l'on voudrait pouvoir préparer et élever à la hauteur de ses fonctions, à qui s'adresser ?

Les demandes ne sont pas nombreuses. Le métier n'est pas apprécié.

Pour s'en rendre compte, il suffit de consulter à titre d'exemple de demandes d'emploi, le tableau des opérations effectuées par le bureau municipal de placement gratuit du XII^e arrondissement de Paris pendant l'année 1906. Les demandes pour

1. MIRMAN. Discours à l'Association pour le développement de l'assistance aux malades, 21 avril 1907.

l'emploi de gardes-malades ne sont pas nombreuses. Il est vrai que les candidats s'adressent directement aux bureaux de l'Assistance publique (hôpital Saint-Antoine pour les hommes, la Salpêtrière pour les femmes). Ces candidatures aux places d'infirmiers et infirmières dans les hôpitaux de Paris ne sont jamais en rapport avec les besoins.

La situation étant encore plus critique dans certains établissements de province, M. MIRMAN avait pensé qu'on pourrait choisir parmi les pupilles de l'Assistance (garçons et filles), les plus intelligents. On les instruirait spécialement dans le but de leur confier des malades.

Enquête auprès des Inspecteurs d'enfants assistés

Nous avons pensé qu'il convenait d'interroger sur l'application de cette idée, les inspecteurs de l'Assistance publique de nos départements.

Voici les résultats de cette enquête. Nous n'avons rien changé aux réponses faites pour ne pas en affaiblir l'intérêt. Nous faisons suivre ces tableaux d'une lettre de M. MESUREUR. L'opinion du directeur de l'Administration générale de l'Assistance publique à Paris n'était pas indifférente à connaître.

Nos questions étaient les suivantes :

Que pensez-vous de l'idée qui consiste à recruter les

infirmiers et les infirmières d'asiles et d'hôpitaux parmi les pupilles de l'assistance ?

Est-ce là un débouché qui plairait à vos enfants et conviendrait à leurs aptitudes ?

A quel âge estimez-vous qu'il conviendrait de leur donner l'enseignement nécessaire à cette carrière ?

Combien y a-t-il dans votre département de pupilles de l'assistance ayant atteint dix-huit ans ?

Garçons ? Filles ?

OISE

L'idée mérite d'être examinée et étudiée, car il peut y avoir là un débouché pour certains de nos pupilles.

On ne peut dire à l'avance si cette carrière leur plaira ou non.

Nous devons ouvrir le plus grand nombre possible de carrières à vos pupilles.

Il faudrait les instruire dans ce but à l'âge de dix-huit ans.

Enfants de dix huit ans	Garçons	Filles
222	115	99

GIRONDE

Nos pupilles élevées dans des milieux essentiellement ruraux se destinent aux professions agricoles. On ne réussirait pas à les en détourner pour en faire des infirmières. Seuls, quelques sujets réfractaires aux travaux de la terre consentiraient peut-être à suivre les cours d'infirmiers, mais leur nombre en serait très restreint et leur conduite peu exemplaire.

En somme, je ne vois que des inconvénients dans l'application de cette idée.

Enfants de dix-huit ans	Garçons	Filles
208	115	93

EURE

Nos pupilles, en général, sont élevés à la campagne. Dès leur jeune âge, ils s'habituent à la vie des champs. A partir de leur treizième année, ils sont très recherchés par les cultivateurs dans les régions agricoles. Cet état de choses est profitable à la population des campagnes et à nos pupilles. Il n'est donc pas désirable de la modifier.

Voilà pour le principe.

Mais il y a des cas d'espèces. Parmi les enfants admis tardivement à l'assistance publique, il en est qui, ayant habité la ville, n'ont aucun goût pour les travaux de la campagne. Pour ceux-là, la carrière d'infirmier constituerait un débouché pouvant leur plaire.

Mais alors, il faudrait créer des écoles d'infirmiers et d'infirmières organisées de telle sorte que les enfants puissent y être admis à partir de seize ans.

Enfants de dix-huit ans	Garçons	Filles
292	155	137

HAUTE-VIENNE

L'idée n'est pas, je crois, très heureuse. Elevés à la campagne, j'estime que nos pupilles doivent y rester aussi longtemps que possible.

Enfants de dix-huit ans	Garçons	Filles
—	—	—
192	112	80

NIÈVRE

L'idée est bonne, surtout pour les filles.

Leurs aptitudes, on les connaît peu; toutefois, il y aurait là un débouché pour ceux qui n'ont pu se constituer une nouvelle famille chez les nourriciers.

Il faudrait choisir non seulement les sans-famille, mais encore étudier les tempéraments de ceux qui seraient destinés à cette carrière.

Il faudrait les instruire aussi jeunes que possible: à dix-huit ans au plus tard.

Enfants de dix-huit ans	Garçons	Filles
—	—	—
55	31	24

NORD

L'idée est très bonne, étant donné que certains élèves de l'Assistance publique, insupportables et instables chez des particuliers, deviennent sociables et stables dans la vie en commun que leur procurent les établissements publics de solidarité sociale. Les exemples de cette espèce ne manquent pas. On trouve encore dans certains hôpitaux des infirmiers et infirmières de cette origine ayant vingt, trente et même quarante années de bons services.

Ce débouché conviendrait à leurs aptitudes, à la condition de faire un choix judicieux, surtout en ce qui concerne les élèves destinés aux asiles d'aliénés.

Je répète que l'administration de l'Assistance publique ne devra diriger ses pupilles dans cette carrière qu'après une étude psychologique approfondie.

A treize ou quatorze ans, en les faisant débiter dans les services généraux, cuisine, pharmacie, etc., tout en ne les entraînant que progressivement aux services des malades, des vieillards ou des infirmes que théoriquement d'abord, et pratiquement ensuite et par petites séances, par petits essais, par petites démonstrations et par voie de suppléance.

Enfants de dix-huit ans	Garçons	Filles
—	—	—
408	228	180

SOMME

La volonté du législateur paraît avoir été le placement des pupilles à la campagne. Cependant, ce

débouché, venant à manquer, le placement de nos pupilles comme infirmiers me paraît une très bonne solution.

Avant d'être nommé inspecteur dans la Somme, j'ai vu nombre de nos enfants s'acquitter fort bien de ce rôle d'infirmiers. Il était même rare de le voir l'abandonner.

L'âge de seize à dix-huit ans me semblerait convenir le mieux pour leur donner l'instruction spéciale.

HAUT-RHIN

J'ai commencé sans succès quelques essais à l'hôpital de Belfort avec divers pupilles. Ceux qui n'ont pas de goût pour la culture sont plutôt attirés par la fabrique.

Je compte bien renouveler mes tentatives à chaque occasion propice.

A dix-huit ans au moins, l'instruction hospitalière.

Enfants de dix-huit à vingt ans	Garçons	Filles
— 55	— 39	— 16

PUY-DE-DÔME

Pour certains départements pauvres, le recrutement serait facile. Il n'en est pas de même pour le Puy-de-Dôme qui est essentiellement agricole et où les pupilles de l'Assistance sont très recherchés comme domestiques.

Aucun d'eux n'a fait de demande jusqu'à ce jour pour devenir infirmier ou infirmière.

Cette carrière conviendrait mieux aux filles qu'aux garçons.

A dix-sept ans, l'instruction spéciale.

Dix-huit à vingt ans	Garçons	Filles
— 63	— 37	— 26

TARN

Idee excellente; l'hôpital d'Albi étant laïcisé depuis peu, je me propose de solliciter une bourse d'infirmière pour une pupille intelligente et bien douée.

Mais nos enfants sont généralement employés aux travaux agricoles et ce débouché serait absolument exceptionnel. La carrière ne serait possible pour nos filles qu'à la condition que le département leur accordât des bourses d'infirmière.

Il faudrait les instruire spécialement à l'âge de dix-huit ans.

Dix-huit à vingt ans	Garçons	Filles
— 18	— 10	— 8

DOUBS

La loi du 27 juin 1904 recommande de placer les pupilles de préférence à la campagne, tout en faisant remarquer qu'il y a des sujets pour lesquels la campagne ne conviendrait point, notamment ceux qui sont admis étant déjà d'un certain âge.

En général, ces derniers ne sont point les meilleurs, et le recrutement ne serait pas fameux.

Je ne vois dans cette carrière aucun avantage pour nos pupilles qui devraient passer toute leur vie dans une situation très précaire.

Il ne me paraît pas possible de commencer une instruction de ce genre avant dix-huit ou dix-neuf ans ; or, à cet âge, tous nos bons pupilles sont fixés au sujet de leur profession. Il ne resterait donc que les mauvais sujets.

De dix-huit à vingt ans	Garçons	Filles
170	95	75

LOIRE

Je ne crois pas que les pupilles de l'Assistance puissent faire de bons infirmiers ou infirmières.

Cependant, j'ai trouvé dans l'espace de sept ans à Saint-Etienne trois garçons et deux filles qui m'ont demandé l'autorisation d'entrer à l'hôpital.

A mon avis, le seul débouché qui leur convienne est l'agriculture. Tous nos pupilles de la Loire sont élevés par des agriculteurs ; ils se créent chez eux une famille dans laquelle ils reviennent presque tous après leur service militaire. Les filles se marient par les soins de leurs parents nourriciers et j'estime que le séjour à la campagne est bien préférable à tous points de vue à la vie dans un hôpital.

Il me semble que des infirmiers ou infirmières devraient avoir au moins vingt ans avant d'être employés et que leur instruction dans ce sens devrait commencer à dix-huit ans seulement.

De dix-huit à vingt ans	Garçons	Filles
105	58	47

LOT

Nos pupilles sont dirigés, de préférence et conformément aux désirs de l'administration supérieure, vers les écoles agricoles. Les bons résultats obtenus, jusqu'à ce jour, par ce mode de placement, m'encouragent à continuer dans cette voie.

VAR

Des essais ayant été faits n'ont produit aucun résultat sérieux jusqu'à ce jour.

HAUTE-SAONE

Rien ne s'oppose au recrutement des infirmiers parmi les pupilles de l'Assistance.

Mais j'ai cherché plusieurs fois des pupilles disposés à entrer comme infirmiers-élèves dans les hôpitaux du département. Aucun n'a accepté.

Cette carrière ne leur conviendrait qu'à titre exceptionnel.

De dix-huit à vingt ans, l'instruction hospitalière.

De dix-huit à vingt ans	Garçons	Filles
63	29	34

GERS

Le Gers étant un pays essentiellement agricole, les pupilles sont placés chez les agriculteurs, s'attachent à leurs gardiens, et beaucoup se fondent un foyer parmi eux. Le métier agricole est celui qui leur plaît le plus, aussi bien aux garçons qu'aux filles.

INDRE-ET-LOIRE

Pour les pupilles de l'Assistance, le placement dans des familles, à la campagne ou à la ville, me paraît préférable au placement dans les hospices, comme infirmiers ou gardiens.

HAUTES-PYRÉNÉES

L'idée me paraît excellente en soi. Il y aurait là un débouché pour les pupilles qui n'ont pas été habitués aux travaux des champs et qui auraient reçu quelque instruction.

Mais il faudrait pouvoir pressentir nos pupilles, et être en mesure de leur faire connaître à quelle situation ils pourraient arriver en suivant cette carrière.

L'éducation spéciale pourrait leur être donnée vers quinze ou seize ans.

De dix-huit à vingt ans	Garçons	Filles
— 290	— 150	— 140

ORNE

Au point de vue personnel, je trouve l'idée hasardeuse. Il est certain que dans nos pays de culture, les pupilles, habitués au grand air, feraient de très mauvais infirmiers. Puis il faut compter que, à vingt et un ans, ils doivent accomplir leur service militaire.

Il faudrait les instruire à dix-huit ans.

LOZÈRE

L'idée est excellente, mais d'une application difficile. Les infirmiers devraient être des hommes faits, et nous ne disposons de nos pupilles que jusqu'à vingt et un ans. A partir de treize ans, il faut qu'ils gagnent leur vie, le placement à gages s'impose.

Les quelques essais que j'ai faits ici et dans la Vienne ne m'ont pas donné de bons résultats. En général, nos pupilles manquent d'éducation ; très peu ont été entourés de prévenances par leurs gardiens et ils ne savent pas ce que c'est, j'en trouve beaucoup qui sont durs et très peu compatissants.

On leur donnerait l'instruction spéciale, après qu'ils auraient fait l'apprentissage de la vie. A mon avis, il faut faire une éducation d'infirmier comme on a fait une éducation pour le sacerdoce.

De dix-huit à vingt ans	Garçons	Filles
— 30	— 12	— 18

AISNE

J'estime qu'on peut trouver parmi les pupilles quelques sujets aptes à cette fonction, mais il est impossible de prendre une mesure générale.

A partir de treize ans, l'éducation spéciale :

De dix-huit à vingt ans	Garçons	Filles
— 100	— 50	— 50

VAUCLUSE

L'article 26 de la loi du 27 juin 1904 stipule que les pupilles âgés de plus de treize ans doivent être mis en apprentissage de préférence dans les professions agricoles. Je pense, puisque les placements répondant à ces conditions sont très nombreux, qu'il y a lieu de se conformer aux prescriptions de la loi, le séjour dans des hôpitaux, hospices ou asiles, pouvant être défavorable à la santé de nos jeunes filles.

De dix-huit à vingt ans	Garçons	Filles
— 28	— 14	— 14

VOSGES

Quelques pupilles, des filles surtout, conviendraient pour ces fonctions auxquelles elles devraient être préparées spécialement.

Jusqu'à ce jour, deux jeunes filles seulement dans

une période de dix ans, m'ont manifesté le désir d'être infirmières.

Il faudrait les « instruire » spécialement vers l'âge de dix-huit ans, car il ne me paraît guère possible de faire soigner des malades par des personnes d'un âge inférieur à vingt ans.

De dix-huit à vingt ans	Garçons	Filles
— 1049	— 594	— 455

MORBIHAN

L'idée est bonne en ce qui concerne les hôpitaux, mauvaise en ce qui concerne les asiles d'aliénés.

Cette carrière conviendrait aux pupilles intelligents, susceptibles d'instruction professionnelle.

A dix-huit ans au moins l'éducation particulière

De dix-huit à vingt ans	Garçons	Filles
— 67	— 43	— 24

CANTAL

L'idée est bonne en soi et mérite d'être étudiée.

En raison du milieu très honorable, il est vrai, mais si primitif où sont élevés les pupilles du Cantal, il y a peu de chance qu'un recrutement de cette nature puisse avoir lieu, quant à présent du moins dans ce département.

A dix-huit ans, l'instruction hospitalière

De dix-huit à vingt ans	Garçons	Filles
—	—	—
16	6	10
De dix-huit à 20 ans	Garçons	Filles
De dix-huit à vingt ans	Garçons	Filles
De dix-huit à vingt ans	Garçons	Filles

COTES-DU-NORD

Je crois cette idée excellente et très réalisable.

La carrière conviendrait à quelques pupilles, garçons ou filles, après un stage dans une école professionnelle.

A partir de dix-huit ans, il faudrait les instruire.

De dix-huit à vingt ans	Garçons	Filles
—	—	—
78	41	37

BASSES-ALPES

L'idée est bonne surtout pour les filles.

Il faudrait les instruire dès la dix-septième année.

De dix-huit à vingt ans	Garçons	Filles
—	—	—
9	3	6

HÉRAULT

L'idée qui consiste à recruter les infirmiers parmi les pupilles de l'Assistance me paraît assez difficile à réaliser pour les motifs suivants : A partir de l'âge de

treize ans, sauf le cas d'infériorité physique, les pupilles de l'Assistance doivent être placés à gages chez des artisans ou des cultivateurs, de préférence chez ces derniers. Dans ces conditions, comment leur donner l'instruction préparatoire, il faudrait, pour atteindre ce but, les réunir par groupes dans des centres déterminés et avec l'obligation, pour ceux qui se chargeraient de les instruire, de les loger, nourrir et entretenir.

D'autre part, je ne sais si ce débouché plairait à nos pupilles. Dans tous les cas, je ne crois pas qu'il réponde, d'une façon générale, à leurs aptitudes. En effet, leur placement, dès leur admission, est familial et rural. Dans ces conditions, arrivés à l'âge de treize ans, presque tous se dirigent vers les professions agricoles dont ils ont fait une sorte d'apprentissage, alors qu'ils étaient placés en pension chez leurs nourriciers.

La carrière d'infirmier est, certes, très honorable, mais elle me paraît comporter une instruction, une responsabilité, une somme de travail et des chances de mortalité, trop peu en rapport avec le salaire reçu et la considération dont la profession est entourée.

De dix-huit à vingt ans	Garçons	Filles
—	—	—
114	63	51

CHER

Cette idée n'est pas pratique, parce que presque tous nos pupilles, étant des ruraux, n'ont ni l'instruc-

tion ni surtout l'éducation appropriée à une semblable profession.

Il faudrait donner aux rares pupilles qui auraient une vocation décidée une bonne instruction générale (celle du brevet élémentaire, au minimum), puis leur faire acquérir le brevet d'herboriste et le diplôme d'infirmier. Ce n'est qu'à leur majorité qu'ils seraient titulaires infirmiers. Je parle, bien entendu, des infirmiers de visite et non des infirmiers qui font les gros ouvrages et sont de véritables domestiques.

—	—	—
44	18	23

SARTHE

Cette idée, nous l'avons mise en pratique. En ce moment, 5 garçons et 37 filles sont employés aux divers hospices du Mans, lingerie, cuisine, pharmacie, crèche, salles de malades comme infirmiers ou infirmières. Ils suivent les cours de l'école d'infirmiers à l'hospice. Des diplômes sont délivrés à la fin des études. La commission les prend vers dix-huit ou quatorze ans pour leur apprentissage.

Mais je ne crois pas que nos filles iraient volontiers dans les asiles d'aliénés.

De dix-huit à vingt ans	Garçons	Filles
—	—	—
94	56	38

MEURTHE-ET-MOSELLE

Nos pupilles, étant tous placés à la campagne, ne

me paraissent avoir aucune aptitude à ces fonctions, sauf quelques filles.

A vingt ans, l'éducation hospitalière.

De dix-huit à vingt ans	Garçons	Filles
—	—	—
68	39	29

ARDÈCHE

L'idée est peut-être excellente en principe, mais son application rencontrera certaines difficultés. Nos règlements nous recommandent le placement familial comme seul capable de créer à l'enfant assisté une famille adoptive, destinée à remplacer sa famille naturelle absente. Je m'efforce, en ce qui me concerne, d'observer dans la plus large mesure possible, cette prescription excellente. Une expérience de près de vingt ans m'a prouvé que rien ne vaut la vie familiale pour nos pupilles. Pensez-vous qu'une jeune fille, qu'un jeune garçon de dix-huit ans, attaché à ses parents adoptifs, habitué à la vie rurale, aux travaux de la campagne, consentira volontiers à quitter tout cela pour embrasser la profession d'infirmier ou d'infirmière dans un hôpital. Je ne le crois pas.

D'autre part, il faut bien reconnaître que le travail auquel ce projet les destine est d'une nature tout à fait spéciale, qu'il ne convient pas à tout le monde; qu'il exige un tempérament, des goûts et des aptitudes particulières. Je me rappelai, alors que j'étais sous-inspecteur à Lyon, avoir, sur la demande du directeur de l'asile de Bron, procuré à cet établissement un certain nombre de jeunes filles de dix-huit à

vingt ans, pour y être occupées comme infirmières. A mon départ de Lyon, une seule de ces pupilles avait consenti à continuer ce genre de travail, et encore, était-ce parce qu'elle trouvait difficilement à se placer ailleurs. Les autres n'avaient pu s'accoutumer à ce milieu, et, certaines, après un essai de quelques jours seulement, étaient rentrées à l'hospice dépositaire.

Malgré cela, rien ne s'opposerait à ce que l'inspection proposât à ses pupilles la profession d'infirmier ou d'infirmière, mais, je le répète, comme il ne peut être question ici que d'un simple conseil, il est douteux, en raison du travail dont il s'agit, que ce conseil soit suivi, nos pupilles placés à la campagne, préférant vivre d'une existence libre dans la famille qui les a élevés.

J'estime que pour remplir convenablement une mission aussi délicate, il faut des personnes âgées d'au moins vingt ou vingt et un ans et qu'on ne pourrait guère commencer leur éducation avant l'âge de dix-huit ans.

De dix-huit à vingt ans	Garçons	Filles
—	—	—
16	11	5

VENDÉE

Avant l'âge de vingt et un ans, il ne me semble pas prudent de recruter les infirmières parmi les pupilles d'Assistance.

C'est à vingt et un ans qu'il faudrait les instruire spécialement.

De dix-huit à vingt ans	Garçons	Filles
—	—	—
64	33	31

DORDOGNE

On pourrait tenter l'expérience sur un petit nombre de pupilles.

On pourrait les instruire à dix-sept ans.

De dix-huit à vingt ans	Garçons	Filles
—	—	—
33	21	12

ALGÉRIE

Je pense que les bons résultats obtenus dans les services d'enfants assistés sont dus au placement familial. L'enquête faite par M. HENRY MONOD en 1889-1890 l'a surabondamment prouvé.

Le placement familial ne peut avoir lieu qu'à la campagne. Pour produire les excellents effets qu'on est en droit d'attendre de lui, il faut qu'il soit continué après la treizième année.

La situation d'infirmier ne saurait donc convenir à la généralité de nos pupilles. Peut-être pourrait-on en faire bénéficier quelques enfants qui, en raison d'appétitudes particulières ou de leur santé, ne peuvent ou ne veulent pas habiter la campagne.

Encore y a-t-il beaucoup de réserves à faire sur les dangers de toute espèce, moraux surtout, auxquels les pupilles, filles et garçons, se trouveraient exposés dans un milieu hospitalier. Que faire des enfants entre l'âge de treize ans et le moment où ils pourraient commencer à se préparer aux fonctions d'infirmiers ?

LOIRET

Je crois que cette idée va à l'encontre des idées généreuses qui ont fait du service des enfants assistés ce qu'il est aujourd'hui. Nos pupilles, affranchis définitivement de la tutelle hospitalière, redeviendraient vite ce qu'ils étaient autrefois et seraient en quelque sorte des « parias » de la société. Mieux vaut, à mon avis, et à tous les points de vue, les placer autant que possible à la campagne où ils peuvent se créer un foyer.

LANDES

L'idée est excellente à la condition de ne pas contraindre les élèves et de ne les diriger de ce côté qu'avec leur consentement.

Une enquête à ce propos serait peut-être difficile, en raison de l'éparpillement de nos pupilles.

Cette carrière conviendrait à un certain nombre de pupilles (filles surtout).

Dès leur seizième année, il faudrait les préparer à leur profession.

De dix-huit à vingt ans	Garçons	Filles
—	—	—
19	41	8

HAUTE-MARNE

Il est difficile, pour ne pas dire impossible de savoir si la carrière d'infirmier d'asiles et d'hôpitaux conviendrait à nos pupilles. Ces derniers ont toujours vécu à la campagne, se sont créés pour ainsi dire une famille

chez les personnes qui les ont élevés et qui, le plus souvent, les conservent moyennant salaire après treize ans.

En outre, nos pupilles tiennent autant que possible à ne pas quitter la contrée dans laquelle ils ont grandi. Je suis fondé à croire que les bons sujets ne demandent jamais à quitter la campagne. Tout au plus, quelques rares indisciplinés pourraient se sentir attirés vers cette nouvelle carrière, sans s'inquiéter de savoir s'ils en ont les aptitudes.

Au point de vue de l'hygiène et de la santé, il est notoire que rien ne saurait remplacer le placement à la campagne. Il y a lieu de considérer aussi qu'à dix-huit ans, tous nos pupilles, gagés depuis leur treizième année, gagnent en moyenne 300 à 350 francs par an, ce qui leur permet de placer annuellement 150 à 180 francs par an à la caisse d'épargne. L'avis du Conseil général n'est pas non plus à négliger. Je crois qu'il verrait avec regret enlever aux agriculteurs les pupilles du département pour lesquels il a fait de lourds sacrifices et ne manquerait pas de protester contre cette nouvelle mesure.

Pour ces raisons, il me semble pouvoir affirmer que le recrutement des infirmiers parmi les pupilles ne répondrait pas aux intérêts de ces derniers, en même temps qu'il lèserait les agriculteurs qui se sont imposés des sacrifices pour les élever depuis leur naissance. Ces conclusions sont d'ailleurs d'accord avec les principes qui ont inspiré la loi de 1904 qui fait une règle du placement des pupilles à la campagne et de leur orientation vers les professions agricoles. En tout cas, j'estime qu'il serait nécessaire de connaître les conditions de cette carrière et les avantages qu'elle pourrait offrir.

VIENNE

Il me paraît difficile et délicat d'effectuer ce recrutement parmi les mineurs dont la plupart ont plus besoin d'être surveillés que de surveiller les autres.

De dix-huit à vingt ans	Garçons	Filles
—	—	—
70	32	38

PYRÉNÉES-ORIENTALES

L'idée est excellente pour les départements industriels, peu praticable dans les départements agricoles. De seize à dix-huit ans, l'instruction spéciale.

De dix-huit à vingt ans	Garçons	Filles
—	—	—
24	12	12

FINISTÈRE

Je crois que la situation d'infirmier d'asile offrirait un débouché à certains de nos pupilles. Connaissant déjà le milieu où ils seraient appelés à exercer, ils pourraient rendre d'utiles services. Quelques-uns parmi ceux qui ont une conception élevée de leurs devoirs (et il y en a) deviendraient des auxiliaires précieux pour le corps médical.

Cette carrière conviendrait à plusieurs de nos pupilles (surtout aux jeunes filles).

De quinze à dix-huit ans, instruction en partie théo-

rique (anatomie, petite chirurgie, etc.) et en partie pratique (service de salle et suppléance des infirmiers titulaires).

De dix-huit à vingt ans	Garçons	Filles
—	—	—
156	66	90

LOIRE-INFÉRIEURE

Cette idée me paraît excellente.

L'expérience en a été faite à Nantes (hôpital Saint-Jacques). Il y a quelques années, l'un de nos pupilles, Mocquard Ludovic, a obtenu un témoignage de satisfaction décerné le 18 juin 1905, après une épidémie cholérique.

Pas avant seize ans, l'éducation spéciale.

De dix-huit à vingt ans	Garçons	Filles
—	—	—
112	69	43

SAVOIE

Idée mauvaise pour nos pupilles, qui, comme tous les autres enfants, doivent apprendre, si possible, le métier pour lequel ils ont une aptitude spéciale... C'est à l'inspecteur à rechercher cette aptitude à l'aide de l'instituteur et du gardien. C'est la culture qui convient le mieux à nos pupilles. Ils peuvent facilement se créer une situation dans nos régions de petite culture.

La vie au grand air leur plaît. C'est le milieu dans lequel ils ont été élevés.

De dix-huit à vingt ans	Garçons	Filles
— 61	— 27	— 34

ARDENNES

L'idée, à mon avis, est difficilement réalisable. La plupart de nos pupilles, à leur majorité, s'empres- sent de suivre une voie où il y a plus d'indépendance que dans la carrière d'infirmier ou d'infirmière.

Dès l'âge de quinze à seize ans, on pourrait les ins- truire.

De seize à dix-huit ans	Garçons	Filles
— 45	— 24	— 21

MANCHE

Cette idée n'est pas applicable.

VENDÉE

Avant l'âge de vingt et un ans, il ne me paraît pas prudent de recruter les pupilles de l'Assistance.

Cette carrière ne leur conviendrait pas à moins d'aptitudes spéciales et après l'âge de vingt et un ans.

De dix-huit à vingt ans	Garçons	Filles
— 64	— 33	— 31

Cette idée n'est pas pratique, parce que tous nos pupilles étant des « ruraux » n'ont ni l'instruction, ni

surtout l'éducation appropriée à une semblable pro- fession.

La carrière d'infirmier me paraît, certes, très hono- rable, mais elle me paraît comporter une instruction, une responsabilité, une somme de travail et des chan- ces de mortalité, trop peu en rapport avec le salaire reçu, et la considération dont la profession est en- tourée.

De dix-huit à vingt ans	Garçons	Filles
— 114	— 63	— 51

Administration générale de l'Assistance publique à Paris

« Paris, le 10 octobre 1907.

« Monsieur le Docteur,

« Vous avez bien voulu me demander quelques renseignements sur la question de recrutement du personnel secondaire des asiles d'aliénés et hôpitaux de province.

« J'ai l'honneur de vous informer qu'après étude des divers points sur lesquels vous avez fait porter votre questionnaire, il ne me paraît pas, tout au moins en ce qui concerne les enfants assistés de la Seine, que le recrutement d'un personnel d'infirmiers et d'infirmières parmi les pupilles de l'Assistance publique soit à encourager.

« Nos enfants sont, en principe, soumis à l'exacte observance de la règle générale qui impose le placement familial et rural ; ils se sentent donc tout naturellement portés vers les professions agricoles, conformément au vœu du législateur et leurs aptitudes pour la profession d'infirmier et d'infirmières n'auraient que rarement l'occasion de se manifester.

« D'autre part, les émoluments des infirmiers et infirmières sont, en province, peu élevés, et il ne semble pas qu'il y aurait intérêt à les diriger vers une situation qui n'offrirait, en somme, aucun avantage sur

celle qu'ils peuvent normalement acquérir, en restant dans le milieu rural où ils ont été élevés.

« Je ne serais pas personnellement favorable à une idée qui ne servirait pas certainement les intérêts de mes pupilles sur la décision desquels je me ferais d'ailleurs scrupule de peser en ce qui concerne le choix d'une profession tout à fait particulière.

« *Le Directeur de l'Administration générale
de l'Assistance publique,*

« MESUREUR »

De ces 53 réponses, on peut conclure que, si les inspecteurs de l'Assistance sont, en majorité, hostiles à ce projet, c'est que : 1^o la loi leur prescrit de diriger les enfants vers l'agriculture ; 2^o ainsi que le fait remarquer l'inspecteur de l'Aube, la profession de cultivateur assure l'indépendance à ses pupilles. Chez les nourriciers, ils ont, dit-il, un pécule assuré de 937 francs pour les garçons, de 657 francs pour les filles. Ils peuvent ensuite s'établir à leur compte. Auraient-ils actuellement les mêmes avantages, étant infirmiers ? Et l'inspecteur de la Haute-Marne semble craindre une protestation des Conseils généraux, comme si l'intérêt de ces assemblées n'était pas d'utiliser, en leur faisant une situation convenable, ces enfants qu'ils sont appelés à protéger. En quoi, avec un salaire rémunérateur et la participation à la Caisse des retraites, la profession d'infirmier

serait-elle moins recommandable que celle de valet de ferme pour les garçons ? et ne vaudrait-il pas mieux, pour les filles, être infirmières, que domestiques dans les maisons bourgeoises ? A moins qu'on ne pense comme l'inspecteur du Loiret, « que faire, des enfants-assistés, des infirmiers d'asiles ou d'hôpitaux, c'est les destiner à devenir des « parias de la société ».

Ce qu'il faut retenir surtout de cette enquête, c'est que, en général, les inspecteurs de l'Assistance pensent que leurs enfants ont surtout des aptitudes à l'agriculture. Quelques inspecteurs, notamment ceux de la Savoie et des Hautes-Pyrénées, considèrent qu'il est possible de faire un choix, grâce aux renseignements donnés par l'instituteur et le nourricier. Du reste, l'expérience a déjà été faite. Dans le VAR et le RHÔNE, elle n'a donné aucun résultat. Quelques jeunes filles de l'ARDÈCHE n'ont pu s'habituer au milieu hospitalier. En revanche, dans la SARTHE, l'idée a été largement mise en pratique. Dans les hospices du MANS, 5 garçons et 37 filles sont employés aux divers services : lingerie, cuisine, pharmacies, crèches, salles de malades, et suivent les cours de l'école d'infirmières. Plusieurs sont diplômées.

Cette expérience qui a réussi au MANS, pourquoi ne pas la tenter dans les autres départements ? C'est l'opinion très autorisée des inspec-

teurs du Puy-de-Dôme, de la Nièvre, de l'Oise, des Hautes-Pyrénées, des Vosges, de la Somme, etc. A PARIS, quoi qu'en pense M. MESUREUR, il n'y a pas impossibilité. L'essai a été fait par M. BOURNEVILLE. A la Fondation Vallée, quelques infirmiers sont des pupilles de l'Assistance, et le médecin de Bicêtre regrettait de n'avoir pu généraliser cet essai dans son service.

Ce qu'il faut retenir surtout de ces réponses, c'est que nous comptons 4684 enfants assistés de dix-huit à vingt et un ans dans quarante départements. Les inspecteurs des autres départements n'ont pas répondu à notre question. On peut, sans exagérer, doubler ce chiffre pour toute la France. Pourquoi, parmi ces 10.000 garçons ou filles, ne trouverait-on pas des sujets aptes à recevoir l'éducation hospitalière ?

Du recrutement par les œuvres d'assistance publique et de bienfaisance privée

Pourquoi aussi, ne pas s'adresser aux œuvres de bienfaisance et d'assistance par le travail ?

Procurer à des gens pauvres et de bonne volonté une place qui, même peu lucrative, assure l'existence, serait déjà une bonne œuvre. Il semble qu'il n'est pas nécessaire de ne choisir que des hommes jeunes, dont le caractère n'est pas formé.

Ceux-là ne sont pas toujours les plus doux à l'égard des malades. Bien que le malheur ne soit pas pour tous une leçon de bonté, avoir vécu et souffert dispose à l'indulgence. C'est surtout du cœur qu'il faut à l'infirmier plutôt que des bras.

« Ce qu'il y a d'essentiel, dit M. MARIE (1), c'est que le candidat présente les aptitudes à la formation du cœur, du tact, le don de comprendre comment il saura satisfaire aux prescriptions médicales et se tenir en face du délire des malades. A la bonne volonté, il doit savoir joindre un cœur compatissant, savoir participer à la douleur des malades, leur porter aide et assistance à tout moment. Il doit se pénétrer de l'idée qu'il ne rencontrera à l'établissement que la misère humaine sous toutes ses formes. Un brave homme au cœur sensible y trouvera un vaste champ pour une belle activité et pour multiplier son dévouement sans relâche. »

Mais, pensent ceux qui ne connaissent pas les aliénés, comment se défendra-t-il contre les fous, celui dont la force n'en impose pas?... Comme si la force morale, la bienveillance et la bonté n'étaient pas les armes les plus utiles à l'homme qui vit avec les aliénés.

« On fait valoir à bon droit, dit DEVENTER (2), la supériorité des forces physiques de l'homme. Une expérience de plusieurs années confirme que dans l'art de

soigner les aliénés, une forte musculature n'est pas indispensable ; les qualités indispensables sont plutôt la douceur et une main compétente et expérimentée. »

Du reste, il sera toujours possible de choisir pour les sections d'agités les sujets les plus robustes.

En résumé, plus encore que l'infirmier d'hôpital, il faut que l'infirmier d'asile soit bon et doux. La force lui sera nécessaire aussi, à la condition qu'il n'use pas de sa supériorité physique, et qu'elle ne lui serve qu'à en imposer à l'aliéné et à le défendre lui-même contre les agressions.

Recruter les gardes-malades parmi les assistés des œuvres de bienfaisance aurait pour effet de procurer du travail à des malheureux dignes d'intérêt. Un second avantage serait de rapatrier dans leurs provinces, avec un emploi, quelques-uns de ceux à qui la vie a été trop dure à Paris, et qui méritent qu'on les aide. Toute la question est dans le choix qu'on pourra faire.

Or, pourquoi l'œuvre d'assistance, qui enverrait le candidat à l'office central de recrutement, n'instituerait-elle pas une première fiche de renseignements, facile à compléter ? Tout sujet, homme ou femme, acceptant d'être garde-malade, d'âge inférieur à quarante ans et supérieur à vingt ans, à cause du service militaire, pour les hommes, serait adressé à l'office central de

1. MOREL et MARIE. *Memento de l'infirmier d'asile*, 1906.

2. Congrès d'Amsterdam, septembre 1907.

recrutement des infirmiers et infirmières d'asiles avec une note indiquant cet âge, la profession antérieure et le degré d'instruction. L'administrateur de l'œuvre pourrait, s'il a eu le temps de connaître et de juger le candidat, ajouter une indication journalière. L'examen médical indispensable serait passé, soit à l'office central, soit à l'arrivée à l'asile, ainsi que le veut le règlement actuel. Cette idée de recrutement central est dès maintenant appliquée dans la Seine. Une liste d'embauchage est établie par les soins du service des aliénés et le préfet prendra les candidats à nommer sur cette liste. Mais il est certain que cette liste d'embauchage ne pourra être dressée que d'après les propositions des directeurs d'asile qui recevront les demandes avec pièces à l'appui et les transmettront à l'administration spéciale.

En outre, le décret du 23 mars 1908 a modifié une partie de l'ordonnance du 18 décembre 1839 en ce sens que les nominations d'agents de tous grades seront faites ou révoquées par le préfet.

Quels seront les avantages et les inconvénients de cette mesure ? Il semble que si, d'une part, en ne recrutant plus leurs infirmiers, les directeurs et médecins d'asile perdent une partie de leur autorité, en cas d'accident causé par le personnel placé sous leurs ordres, ils ne sont plus responsables.

En cas de plaintes des familles, de brutalités commises à l'égard des malades, d'inconduite, d'ivrognerie, l'administration prendra la responsabilité des actes commis par l'agent qu'elle aura choisi, sans que les directeurs et les médecins puissent être mis en cause. •

Il faut craindre aussi que des conflits ne surviennent entre un directeur, dont l'autorité est diminuée, et des employés groupés en association, qui savent ne plus dépendre de ce directeur, aussi bien pour leur nomination que pour leur révocation. On peut prévoir que l'autorité centrale sera parfois embarrassée lorsque, à l'occasion de ces conflits inévitables, elle sera sollicitée en sens contraire par le directeur et par le syndicat d'infirmiers qui existe maintenant dans presque tous les asiles. Lorsque ces syndicats se sont constitués, nous avons pensé qu'ils auraient une heureuse influence sur la condition matérielle et morale des infirmiers et que (par ce fait même) les malades y trouveraient leur avantage. Il nous semblait que ceux qui sont à la tête de ces associations ou syndicats devaient surtout comprendre de quelle importance est pour la corporation tout entière :

- 1° D'organiser un recrutement meilleur ;
- 2° D'expulser de l'association ceux qui commettent des brutalités à l'égard des malades ou ceux

dont la moralité laisse à désirer. En un mot il faudrait que le syndicat fasse lui-même sa propre police ;

3° La bonne tenue de l'infirmier hors de l'asile, les chefs du syndicat sont capables de l'imposer. Ils seront mieux écoutés que le directeur et le médecin et leur exemple peut être excellent. C'est ainsi que le groupe amical et philanthropique des employés de l'asile du Mans fait lui-même sa propre police. Dans le cas d'ivresse, de brutalité à l'égard des malades ou de tout autre faute pouvant porter atteinte à l'honorabilité des membres de l'association, le comité inflige des peines qui peuvent être :

- 1° Le blâme avec inscription au procès-verbal ;
- 2° Le blâme avec amende ;
- 3° L'exclusion du groupe.

C'est un exemple à suivre et il faut dans leur intérêt même que les syndicats d'infirmiers, en même temps qu'ils poursuivent l'amélioration de leur propre sort, pensent à celui des malades qui leur sont confiés.

En créant les écoles, dit BOURNEVILLE (1), nous voulions « assurer aux malades de meilleurs soins, une meilleure hygiène, améliorer la situation matérielle, intellectuelle et morale du personnel secondaire. Le syndicat sur lequel nous espérons pouvoir compter n'a

1. BOURNEVILLE. Discours aux distributions de prix des Ecoles d'infirmiers, juillet 1905.

pas adopté ce programme républicain et humain ; il n'a pas compris son rôle. Le syndicat aurait dû nous seconder, engager tous ses adhérents à suivre les cours, à profiter d'un enseignement qui a pour but le relèvement intellectuel et moral du personnel, etc... ».

En ce qui concerne les asiles de la Seine, depuis 1906, les améliorations intéressant les salaires, retraites et heures de travail du personnel infirmier ont été progressives. Dans son rapport sur « les observations générales portant sur l'ensemble des budgets de 1909 et les rapprochements avec les budgets antérieurs », M. LE CONTE, membre de la Commission de surveillance, résume ainsi l'œuvre des trois derniers budgets :

Budget de 1907. — Relèvement des traitements des agents du personnel secondaire, mesure s'appliquant à 972 agents.

Unification du régime alimentaire du personnel secondaire.

Limitation des heures de travail et renforcement du service de veille ; 110 agents nouveaux.

Application de la loi du 13 juillet 1906 sur le repos hebdomadaire.

Crédits correspondants : 431.000 francs.

Budget de 1908. — Relèvement de 140 francs du traitement des surveillants ou assimilés.

Augmentation de 100 francs du salaire des ouvriers hors cadres des asiles.

Limitation des heures de travail et renforce-

ment du service de veille ; 103 agents nouveaux.

Indemnité de nourriture journalière à tout le personnel pour les journées de sortie hebdomadaires et de congé annuel.

Crédits correspondants : 183.000 francs.

Budget de 1909. — Indemnité représentative de logement et de nourriture à tous les agents du personnel de veille.

Organisation d'un contrôle médical des absences du personnel secondaire.

Crédits correspondants : 29.000 francs.

« Toutes ces nouvelles charges sont la conséquence, dit le rapporteur, de l'œuvre humanitaire en faveur du personnel des asiles. Cette œuvre accomplie en trois ans par le Conseil général a entraîné en définitive une majoration de crédits sur ceux de 1906 de 643.000 francs. »

D'après M. CHARON (1).

« Les conditions matérielles du personnel des asiles ont été depuis quelques années relevées partout en France dans des proportions à peu près égales non seulement par l'augmentation des salaires et l'organisation de pensions de retraites, mais par l'amélioration de la nourriture, la diminution des heures de travail, l'attribution du repos hebdomadaire et des congés annuels, etc... Peut-on dire, ajoute l'auteur, que la valeur professionnelle et morale de ce personnel ait augmenté en proportion des sacrifices faits en sa faveur. Les mêmes infirmiers qui, il y a dix ans,

1. *Informateur des aliénistes et neurologistes*, juillet 1908.

touchaient un salaire maximum de 38 francs par mois par exemple, et disposaient de deux jours de liberté par mois, touchent aujourd'hui 50, 60 francs par mois et jouissent de soixante-quinze à quatre-vingt-dix jours de congé par an.

Le sort des infirmiers a-t-il été, en général, c'est-à-dire dans presque tous les asiles de province, amélioré autant que le pense M. CHARON ? Nous avons vu d'après les réponses des directeurs et médecins des asiles que ces traitements de 50, 60 francs par mois sont exceptionnels, même pour les chefs de quartiers, sauf dans les asiles de la Seine. Et bien plus souvent le salaire des infirmiers est de 25 à 30 francs par mois au début, pour arriver difficilement à 40 et 45 francs.

Il est vrai que M. CHARON a prêché d'exemple puisqu'à l'asile d'Amiens les traitements, augmentés depuis cinq ans dans la proportion de 30 0/0 sont échelonnés entre 2.400 et 905 francs par an (mais salaires et avantages compris). Dans ce même asile, une retraite, au minimum de 360 francs pouvant s'élever jusqu'à 1.200 francs est assurée à soixante ans d'âge à tous les membres du personnel secondaire.

Il faut regretter que ces améliorations qui ont été demandées partout par les médecins des asiles dans l'intérêt de leurs infirmiers n'aient pas été consenties par toutes les commissions de surveil-

lance et tous les conseils généraux. On ne peut pas admettre en effet avec M. CHARON que tous les aliénés n'étant pas agités ou gâteux, la profession de gardien d'asile n'est pas fatigante. Nous pensons, au contraire, que c'est une tâche très ingrate et très pénible, non pas à cause du travail fait, mais parce qu'il faut vivre en contact toute la journée, sinon le jour et la nuit, ainsi que presque partout encore c'est la règle (chambres non distinctes des dortoirs) avec des aliénés. S'ils ne sont pas tous agités ou gâteux, nous savons que même les plus calmes et les plus doux ne sont pas toujours d'un caractère agréable et facile. C'est surtout ce fait de l'existence en commun dans les asiles, avec les fous, qui mérite compensation ; c'est à cause de la répugnance qu'inspire à beaucoup de gens cette vie d'internement et de discipline obligatoire que le recrutement est aussi difficile.

Dès lors, sans aller aussi loin dans la voie des sacrifices budgétaires que le département de la Seine, on peut s'efforcer de relever d'une façon uniforme la condition matérielle des infirmiers d'asile. Une moyenne à établir entre des salaires comme ceux de Saint-Alban (Lozère) et de Lesvellec (Morbihan) et ceux des asiles de la Seine devrait être partout la règle.

Les infirmiers seront-ils reconnaissants des améliorations apportées à leur sort ? Témoigner-

ront-ils cette reconnaissance à nos malades par leurs soins encore plus dévoués ? Nous le saurons bientôt par l'exemple de ceux qui ont déjà obtenu successivement tout ce qu'ils ont demandé : augmentation de salaire, distinction du service de jour et du service de nuit, indemnité de logement et indemnité de nourriture, externement, retraite, etc.

Quoi qu'il en soit, nous attribuons les difficultés actuelles du recrutement du personnel infirmier des asiles d'aliénés de province à plusieurs causes : manque de considération, sujétion à une discipline parfois très sévère, travail pénible par ses conditions mêmes, salaire médiocre, insécurité du lendemain. A cause de ces difficultés de recrutement, on se trouve souvent obligé d'admettre au rang d'infirmiers et d'infirmières des sujets qui ne présentent pas toutes les garanties qu'on devrait pouvoir exiger de ceux qui sont en contact perpétuel avec les malades.

Qu'on s'adresse aux œuvres de bienfaisance ou aux soldats libérés du service militaire ou aux pupilles de l'Assistance, ou encore aux régions pauvres dans lesquelles il y a des demandes plus nombreuses que les postes vacants, il importe que la situation soit modifiée.

Si on s'en rapporte aux réponses des médecins et directeurs d'asiles et de quartiers d'hospices :

« Tout est préférable au régime actuel. » Sauf un examen physique prévu par les règlements et la présentation du casier judiciaire, on ne fait aucun choix. Parce que les cadres sont rarement complets, « nous sommes réduits à accepter pour soigner nos malades tous les *rouleurs* qui se présentent entre deux cuvées », suivant la pittoresque expression du médecin de l'hospice d'Orléans. Ces *rouleurs* qui sont l'exception, il est vrai, sont parfois la cause de scandales (ivresse, brutalité) dont le public se plaint et qui montrent la nécessité d'une sélection. Il faut donc tout d'abord que les œuvres de bienfaisance acceptent de faire le premier choix parmi leurs assistés. Il est intéressant à ce propos de connaître l'opinion des administrations de ces œuvres.

Ainsi que nous l'avons fait pour les directeurs d'asiles et de quartiers d'hospices et les inspecteurs de l'assistance, nous avons transcrit sans rien modifier les réponses faites au questionnaire suivant :

1° Quel est le nombre de vos assistés pour l'année 1906 (1).

2° Combien de vingt à quarante ans ? Hommes ? Femmes ?

1. Les statistiques n'étaient pas encore établies, au moment de cette enquête, pour l'année 1907.

3° Quel est le nombre de ceux qui ont une instruction primaire et qui sont par suite susceptibles de recevoir l'éducation hospitalière ? Hommes ? Femmes ?

4° Si besoin était, pourrait-on compter sur votre office pour collaborer à cette œuvre d'assistance ?

Nous n'avons pas reçu réponse à toutes nos lettres. Toutefois, si ces réponses ont été trop peu nombreuses elles sont d'autant plus intéressantes à reproduire qu'elles rendent compte, en partie, des admirables efforts faits à Paris pour venir en aide aux pauvres aussi bien du côté de l'Assistance publique que du fait de la bienfaisance privée.

SOCIÉTÉ PHILANTHROPIQUE

rue de Bellechasse, 75

« Aux termes des statuts, la société philanthropique doit mettre en pratique tout ce qui peut concourir à soulager les besoins actuels du pauvre et à lui préparer des ressources pour l'avenir. Tantôt, c'est la jeune fille, quittant son pays pour venir chercher fortune à Paris, qui n'y rencontre que déceptions ou tombe malade, ou est victime d'un chômage subit, laissant sans ressources sur le pavé d'une grande ville ; tantôt, c'est la bonne de province attirée par la capitale où elle espère gagner de plus forts gages, qui reste de longs jours sans trouver la place désirée ; tantôt même, c'est l'épouse innocente ou coupable,

bannie du foyer conjugal dans un moment d'emportement ou d'ivresse. »

Les personnes que nous abritons dans les maisons de la Société Philanthropique appartiennent à trois catégories : 1° Les asiles de nuit ; 2° Les hôtels garnis pour femmes et jeunes filles. C'est peut-être dans cette dernière catégorie que vous trouveriez des infirmières, mais j'en doute cependant.

La Société se faisant un devoir de leur chercher du travail, nous pourrions, le cas échéant, porter à leur connaissance les conditions d'emploi exigées par vous.

L'ŒUVRE FÉMININE

Société philanthropique des dames et demoiselles, employées et domestiques (Siège social : rue Vauclose, 49.)

Notre œuvre est une société de secours mutuels qui a assisté 6.808 femmes dont 700 en 1906. Sur les 6.808 femmes, 3.850 ont vingt à quarante ans.

76	ont leur brevet supérieur
143	— — simple
2500	— certificat d'études primaires

Je me tiens à votre disposition en toutes circonstances ; vous pourrez compter sur mon concours. Si vous vouliez bien me faire connaître les conditions de rétribution à l'asile, je pourrais peut-être vous présenter quelques bons sujets.

COMITÉ CENTRAL DES ŒUVRES D'ASSISTANCE
PAR LE TRAVAIL

Il est formé sous le nom de « Comité Central des

Œuvres d'assistance par le travail » une association entre :

1° Les œuvres françaises d'assistance par le travail ;

2° Toutes les personnes s'intéressant à la question de l'assistance par le travail (*Bulletin du Comité*, mai 1903).

En 1906, nombre d'assistés, 400 dont 350 hommes et 50 femmes.

Cent quarante assistés de vingt à quarante ans dont 120 hommes et 20 femmes.

Presque tous savent à peu près lire et écrire, mais écrivent si mal que cela équivaut à rien. À peine 10 0/0 savent bien lire, écrire et compter et sont généralement les moins bons sujets.

Nous nous efforcerons de vous envoyer des infirmiers et infirmières, mais nous sommes déjà très sollicités à ce point de vue par les hospices de Paris.

UNION D'ASSISTANCE DU XVI^e ARRONDISSEMENT

(Association temporaire d'Assistance par le travail.)

L'une des Commissions de l'Œuvre a uniquement pour but le patronage et le placement des assistés.

En 1906, hommes ou femmes assistés..	852
hommes.....	519
femmes.....	333
âgés de seize à trente ans.....	150
âgés de trente à cinquante ans	434

Nous pensons que le cas échéant, il nous serait possible de trouver parmi nos assistés, hommes ou fem-

mes, des sujets remplissant les conditions que vous nous indiquez.

Nous serons heureux de vous voir vous adresser à nous quand vous aurez besoin d'un infirmier. Prière de nous dire exactement quel serait le traitement offert et la nature exacte de l'emploi à remplir.

SOCIÉTÉ DU TRAVAIL

POUR LE PLACEMENT GRATUIT DES EMPLOYÉS ET EMPLOYÉES, DES OUVRIERS ET OUVRIÈRES (SIÈGE DE LA SOCIÉTÉ, 95, RUE SEDAINÉ.) (XI^e ARRONDISSEMENT.)

L'Association dite Société du Travail, fondée à la mairie du XI^e arrondissement, le 25 juin 1871, a pour but de procurer du travail à ceux qui en demandent et qui ont justifié de leur honorabilité.

En 1906, hommes ou femmes assistés	542
hommes.....	428
femmes.....	114
Assistés de vingt à quarante ans.....	268
Hommes.....	207
Femmes.....	61

Les éléments d'appréciation nous manquent. Les assistés, étant admis au travail sur la simple présentation d'un bon et sans enquête préalable, nous ne pouvons nous porter garants de leur moralité et, par suite, vous assurer en ce qui concerne le recrutement de votre personnel une collaboration effective.

REFUGE MUNICIPAL

Nicolas Flamel, 69, rue du Château-des-Rentiers.

L'établissement est exclusivement réservé aux hommes.

En 1906, hommes assistés.....	7.000
âgés de vingt à quarante ans	5.000

Cinq mille environ des hospitalisés savent lire, écrire et compter, et sont par suite aptes à recevoir l'éducation hospitalière.

Quant à ma collaboration à votre œuvre, elle vous est tout acquise et je me ferai un plaisir de vous envoyer tous les hommes dont vous pourrez avoir besoin, autant du moins qu'il s'en présentera acceptant vos conditions et réunissant les qualités que vous exigez.

ASILE DÉPARTEMENTAL DE NANTERRE

Parmi les hospitalisés de la maison de Nanterre, il ne manquerait certainement pas, surtout parmi les hommes, de sujets âgés de moins de quarante ans, ayant une instruction primaire assez étendue, leur permettant de remplir l'emploi d'infirmier dans les hôpitaux et asiles d'aliénés de province.

Malheureusement, le défaut capital et presque général de ceux-ci est l'ivrognerie invétérée et il me paraît difficile de pouvoir songer à leur confier des fonctions aussi délicates que celles dont il s'agit, d'autant plus que nos hospitalisés sont d'une moralité douteuse, car aucune garantie n'est exigée d'eux à leur entrée à

l'établissement et nous ignorons leurs antécédents judiciaires et autres.

ASSOCIATION CHARITABLE DES FEMMES DU MONDE
(27, rue d'Anjou.)

L'Association charitable des Femmes du monde s'est donné pour mission de venir en aide aux veuves et aux filles des anciens officiers de terre et de mer et des anciens fonctionnaires de l'Etat, qui se trouvent dans une situation malheureuse.

Les personnes de cette catégorie dépassent généralement l'âge de quarante ans et ne pourraient recevoir l'éducation hospitalière. Quelques filles d'officiers ou de fonctionnaires, d'âge inférieur à quarante ans, possédant leur brevet supérieur, recherchent plutôt des emplois d'institutrice ou de gouvernante.

S'il s'en présentait remplissant les conditions que vous indiquez, nous nous empresserions de vous en faire part.

HOSPITALITÉ DU TRAVAIL

Siège, 52 et 54, avenue de Versailles, pour les femmes ;
33, rue Félicien-David, pour les hommes.

Association d'assistance libre, fondée en 1890, qui a pour but de rendre l'exercice de la charité plus efficace, de connaître aussi exactement que possible l'état de la misère et les œuvres destinées à la soulager, de discerner et propager les moyens les plus propres à la prévenir et à la combattre.

En 1906, personnes assistées 8.000, dont 4.000 hommes et 4.000 femmes.

Nos œuvres sont en effet un refuge ouvert à quiconque vient demander asile et sans obligation pour le solliciteur de fournir aucun autre renseignement que celui de son identité. Nous recevons les hommes pour une durée maximum de vingt jours et les femmes pour quarante jours. Nous laissons le soin aux particuliers qui viennent nous demander des travailleurs de s'informer eux-mêmes sur la qualité des personnes.

(Les hommes sont occupés au cardage des matelas, menuiserie, pliage du linge, etc.)

(Les femmes sont occupées à des travaux de blanchissage et de couture, etc.)

BUREAU DE BIENFAISANCE
DU XVIII^e ARRONDISSEMENT ET SOCIÉTÉ D'ASSISTANCE
PAR LE TRAVAIL

Cette société emploie pendant cinq jours consécutifs seulement des personnes exerçant une profession déterminée, mais qui se trouvent momentanément sans ouvrage.

Les personnes secourues par le Bureau de Bienfaisance sont : d'une part, des vieillards ou infirmes bénéficiant de la loi sur l'assistance obligatoire.

D'autre part, des mères chargées de famille et des ouvriers et ouvrières ayant une profession déterminée, mais qui se trouvent momentanément dans le besoin par suite de chômage ou de maladie.

Dans ces conditions, je ne crois pas que le Bureau

de Bienfaisance puisse vous être de quelque utilité pour le recrutement des infirmiers et infirmières.

L'ALLAITEMENT MATERNEL

Femmes assistées en 1906 : 153

Notre œuvre ne peut vous fournir aucune infirmière. Celles de nos réfugiées qui sont domestiques rentrent dans leur place, où les maîtres sont trop heureux de les reprendre, si elles sont de bons sujets.

En tout cas, elles se placent à Paris et sont obligées de gagner 45 francs ou 50 francs ayant 30 francs par mois de nourrice à payer.

Toutefois, le cas échéant, je serais heureuse de vous signaler les sujets susceptibles de devenir infirmières.

ASSOCIATION GÉNÉRALE

DE PRÉVOYANCE ET DE SECOURS MUTUELS DES MÉDECINS
DE FRANCE
(rue de Suresnes)

L'Association générale de Prévoyance et de Secours mutuels des Médecins de France, fondée en 1858, est la réunion de 94 Sociétés locales qui existent sur le territoire français et compte 9.250 membres. Elles ont leur budget spécial à l'aide duquel elles distribuent des allocations à leurs membres, à leurs veuves et à leurs orphelins laissés sans ressources par le sociétaire décédé.

En 1906, femmes assistées : 20 dont 5 de vingt à quarante ans.

Toutes sont instruites. Plusieurs ont même leur brevet secondaire.

Nous vous les adresserions volontiers, si les conditions qui leur seraient faites étaient suffisamment rémunératrices.

ASSOCIATION GÉNÉRALE D'ALSACE-LORRAINE

(38, rue du Château-d'Eau)

Nous vous adresserons, quand vous voudrez, des hommes et des femmes âgés de moins de quarante ans, sachant lire, écrire et compter, qui désirent apprendre le métier d'infirmier et d'infirmière.

MAISON-ÉCOLE D'INFIRMIÈRES

(66, rue Vercingétorix, XIV^e arrondissement)

Je dois vous dire d'avance que je ne pourrai pas vous donner d'élèves de mon école, car leur avenir est déjà engagé dans d'autres conditions. Peut-être pourrai-je vous être utile en dirigeant sur votre établissement d'autres bonnes volontés qui viennent parfois s'adresser à moi.

MAISON DE FAMILLE, RUE DENFERT-ROCHEREAU

Je vous remercie d'avoir pensé à notre œuvre pour

le recrutement des infirmières, mais je tiens à vous dire qu'il n'y a là aucune utilité pratique pour nous (1).

ŒUVRE DES PAUVRES DU SACRÉ-CŒUR

Deux mille à 3.000 dans l'année passent à nos bureaux au minimum. La moitié font partie de la catégorie des trimardeurs et ne font que passer à des époques déterminées. L'autre moitié sont des hommes tombés dans la misère, à la suite de revers de fortune, de maladies, d'accident quelconque leur faisant perdre leur place et n'ayant pas trouvé à temps, une main bienfaisante pour les aider à se relever et les empêcher de tomber trop bas.

En 1906, hommes assistés 2.000 à 3.000.

Les 2/3 sont des hommes de vingt à quarante ans. 1/4 ont une forte instruction primaire et même supérieure, 1/2 ont une bonne instruction primaire, 1/4 ont une très petite instruction ou pas du tout.

Nous serions très heureux d'avoir la possibilité de procurer une situation à nos protégés qui en sont dignes et d'éviter ainsi de laisser grossir l'armée des désœuvrés.

BUREAUX DE PLACEMENTS GRATUITS

(VII^e arrondissement. Mairie du Palais-Bourbon.)

Le bureau municipal de placement du VII^e arrondissement ne fonctionnant que depuis le 1^{er} octobre

1. Il est difficile de comprendre le sens de cette réponse que nous reproduisons textuellement. Pourquoi « aucune utilité pratique », si l'œuvre s'occupe du placement des jeunes filles ?

1907, nous ne possédons pas les éléments nécessaires pour vous fournir les renseignements que vous désirez.

BUREAU DE PLACEMENT

DU I^{er} ARRONDISSEMENT (Mairie du Louvre)

Nous n'avons pas les éléments nécessaires pour répondre à votre questionnaire.

BUREAU DE PLACEMENT

DU III^e ARRONDISSEMENT (Mairie du Temple)

Les personnes qui ont recours aux bureaux municipaux sont en général des domestiques, femmes mises à part, ou des employés de commerce, ou des garçons de magasins, ou des ouvriers et ouvrières en possession d'un métier manuel, c'est-à-dire n'ayant aucune espèce d'aptitudes à exercer les fonctions d'infirmier ou d'infirmière et ne cherchant d'ailleurs d'autre situation que celle à laquelle elles sont habituées.

Je connais, par une expérience de près de vingt ans de pratique, la répugnance presque générale du personnel domestique à servir en province et j'ai la certitude que la perspective d'être employé au titre d'infirmier dans les asiles d'aliénés ne suffirait pas à modifier cet état d'esprit. Dans le cas où vous croiriez devoir tenter une expérience, notre bureau est tout disposé à vous prêter son concours le plus absolu.

BUREAU DE PLACEMENT

DU XVII^e ARRONDISSEMENT (Mairie du XVII^e)

Nous plaçons, il est vrai, des domestiques (maisons bourgeoises), des hommes de peine, des employés de commerce, etc. pour Paris, mais il est bien rare que nous trouvions des sujets qui consentent à quitter la ville où ils trouvent toujours à s'employer.

S'il se présentait quelqu'un remplissant les conditions fixées, je me ferais un plaisir de vous l'adresser.

BUREAU DE PLACEMENT

DU VI^e ARRONDISSEMENT (Mairie du VI^e)

Le bureau municipal de placement gratuit du VI^e arrondissement ne s'occupe pas de ce genre de personnel tributaire habituel de l'administration même de l'Assistance, 3, avenue Victoria, où les demandes de la nature qui vous intéresse sont très nombreuses.

BUREAU DE PLACEMENT

DU X^e ARRONDISSEMENT (Mairie)

Nous n'avons pas actuellement de sujets susceptibles d'occuper l'emploi d'infirmier. Il m'arrive assez souvent de recevoir des offres des hôpitaux de Paris et, jusqu'à ce jour, je n'ai jamais pu trouver un sujet homme ou femme.

BUREAU DE PLACEMENT

DU IV^e ARRONDISSEMENT (Mairie de l'Hôtel de Ville)

Notre bureau ne s'occupe que du placement de domestiques des deux sexes et de femmes de ménage.

A l'occasion, je m'empresserai de vous indiquer les sujets qui me paraîtront aptes à remplir ces fonctions.

BUREAU DE PLACEMENT

DU XVI^e ARRONDISSEMENT

J'ai peine à répondre aux nombreuses offres d'emploi qui me sont faites journallement et les quelques personnes que je ne puis placer sont des gens trop âgés ou dont l'état physique ne permet pas de leur trouver un emploi actif.

ASILE-OUVROIR JEANNE-D'ARC
(15, rue de la Santé)

Le but de notre asile est de recueillir les petites filles orphelines de père ou de mère, ou moralement abandonnées.

Les enfants sont admises dans notre orphelinat à l'âge de trois ans et elles en sortent à l'âge de vingt et un, mais le plus grand nombre est compris entre l'âge de huit à treize ans.

MAISON HOSPITALIÈRE

POUR LES OUVRIERS SANS TRAVAIL ET SANS ASILE,
36, RUE FESSART.

FONDATION PASTEUR ROBIN

En 1906	Hommes assistés	900
	âgés de vingt à quarante ans	400

dont 200 susceptibles de recevoir l'éducation hospitalière.

Avec de pareilles ressources, ne pourrait-on pas, en faisant un choix, améliorer les conditions des infirmiers et infirmières en France? Si on en juge par les réponses faites nous serions aidés dans cette tâche.

L'Œuvre féminine;

L'union d'Assistance du XVI^e arrondissement;

Le Comité Central de la Société d'Assistance par le travail des VIII^e et XVII^e arrondissements;

L'Œuvre des pauvres du Sacré-Cœur, etc., etc., nous offrent leurs très utiles concours.

Toutefois, il faut compter, comme le fait remarquer l'administrateur du Bureau de placement gratuit du III^e arrondissement,

« avec la répugnance du personnel domestique à servir en province; état d'esprit que la perspective d'être employé au titre d'infirmier dans les asiles d'aliénés, ne servirait pas à modifier ».

Il faut compter aussi, d'après l'*Association des Femmes du monde*, que les filles de fonctionnaires, d'officiers, d'employés, choisissent de préférence la situation d'institutrices et de gouvernantes.

Mais l'offre n'est pas toujours en rapport avec la demande, les institutrices sans place, et auxquelles il faut venir en aide, sont nombreuses.

Qu'on réalise un second choix, le premier triage terminé, (institutrices, filles ou veuves de médecins, de fonctionnaires, d'officiers), que ce choix s'applique aussi aux pupilles de l'Assistance (côté des femmes), aux plus intelligents et aux plus instruits parmi les candidats sortis du régime (côté des hommes), et voilà l'école professionnelle future en voie de formation.

Actuellement les syndicats exigent des réformes. Qu'une grève survienne (le cas n'est pas impossible), la situation présente est telle, que pour assurer les services, nous ne saurions à qui nous adresser. Et il s'agit de malades, c'est-à-dire d'obligations impérieuses.

Il est vrai qu'en cas de grève la situation serait pire du côté des services hospitaliers à cause des

soins médicaux et chirurgicaux que du côté des services d'aliénés. A la rigueur, pendant quelques jours, on pourrait faire appel à la police, à l'armée, aux gardiens de prison pour *garder* provisoirement les malades. Dans la Seine, l'affluence de demandes d'emploi est telle, à cause des avantages dont nous avons parlé, que les remplaçants au pied levé seraient vite trouvés.

Mais, en province, les difficultés seraient sérieuses.

Or, par le procédé de l'inscription d'avance et du recrutement central pour tous les établissements de France.

1° La grève est impossible :

2° Le directeur d'asile qui, actuellement, parce qu'il éprouve quelque peine à compléter son cadre, est obligé de conserver des sujets médiocres ou insuffisants, pourrait se montrer plus sévère ;

3° Les recommandations locales, si nuisibles au bon fonctionnement des établissements publics, seraient supprimées ;

4° En cas d'épidémie dans le personnel, les infirmiers malades seraient immédiatement remplacés.

On nous objectera que trop souvent les candidats de l'un ou l'autre sexe viendront à nous, désabusés, dégoûtés par avance de leur mission.

Une veuve de fonctionnaire, d'officier ou de médecin, se jugeant bien supérieure à son nou-

veau milieu, s'adaptera difficilement à la vie d'hôpital.

Mais ce milieu, c'est précisément ce qu'il faut modifier. Pour arriver à ce résultat, il est essentiel de pouvoir choisir. S'exposer à recueillir, comme c'est le cas avec le mode actuel de recrutement, toutes les épaves de la vie, c'est rechercher tous les déboires.

Parmi les pupilles de l'Assistance, d'une part, parmi les milliers de gens qui demandent à gagner leur vie, d'autre part, il s'agit de trouver des sujets de bonne volonté, d'intelligence moyenne, de moralité intacte, que nous puissions instruire. Car instruction et recrutement, même problème. Vous vous étonnez que nos cours ne soient pas suivis et vous acceptez des infirmiers qui ne savent pas lire ou qui veulent quitter l'asile à la prochaine saison, dès qu'il y aura du travail aux champs. Vos infirmières n'ont pas la moralité qui convient, dites-vous, et votre recrutement est tel qu'il vous faut accueillir toutes celles qui se présentent, filles honnêtes ou autres, et leur faire partager la même vie.

Dans toutes les discussions sur le personnel infirmier, on insiste sur la nécessité de relever le milieu de l'hôpital au point de vue moral.

Au Congrès de Bordeaux, le docteur SOREL et M^{lle} HAMILTON affirmaient que si nous ne pouvons

avoir dans nos hôpitaux des jeunes filles dites bien élevées, c'est parce que les occasions de se déboucher sont plus fréquentes à l'hôpital à cause du personnel masculin : étudiants, employés, infirmiers.

« Ce que nous demandons, dit le docteur SOREL (1), ce n'est pas de faire une situation pécuniaire telle qu'une jeune fille soit séduite par ce moyen, pour entrer dans cette situation plutôt que d'être couturière. Nous demandons de lui créer, dans les hôpitaux, un milieu de respectabilité, de culture morale, de sentiment, de dévouement qui lui permette d'y aller sans encombre, sans danger, sans souci du milieu, et lorsque vous aurez créé ce milieu, vous êtes sûrs que vous aurez des jeunes filles qui seront heureuses d'y rentrer. D'ailleurs, à Bordeaux (2), nous n'avons qu'à aller à l'École protestante d'infirmières qui existe rue Cassagnol, vous y verrez douze ou quinze jeunes filles très bien élevées, très dévouées.

« Par conséquent, il est absolument inexact de dire que nous ne trouverons pas des jeunes filles d'éducation pour entrer dans ce cadre. »

Qu'il y ait dans le contact journalier avec les étudiants, un danger pour des jeunes filles, je ne le nie pas, mais ne peuvent-elles pas à l'hôpital,

1. Congrès national d'Assistance publique et de Bienfaisance privée. Vol. 1. Rapports.

2. Voir le Règlement de l'École Hospitalière des Gardes-malades de l'hôpital civil du Tondu à Bordeaux.

aussi bien qu'au dehors, échapper à ce danger, si elles le veulent ? Et ce danger n'est-il pas le même dans les grands magasins, dans certaines grandes administrations, en réalité partout où les deux sexes se trouvent en contact, par la cause même des occupations ?

Mais, comme le dit M. PAUL BRU (1):

« L'existence à l'hôpital est si pénible. Celles qui n'ont pas leur vertu bien accrochée la laissent tomber tout de suite, afin d'avoir quelqu'un qui puisse les sortir, les distraire, leur faire oublier les rancœurs de la salle, les fadeurs du réfectoire, l'ignominie du dortoir. »

En réalité, c'est à nous d'imposer au public la considération pour nos infirmières. Médecins, personnel administratif et malades, nous avons tous le même intérêt à ce qu'on leur témoigne l'estime et le respect auxquels elles peuvent prétendre à cause de leurs pénibles fonctions.

En ce qui concerne les infirmiers, trois conditions seraient indispensables pour que le candidat envoyé par l'œuvre d'assistance devienne un bon infirmier :

1° Que sa moralité ne puisse être soupçonnée. Par là, il faut entendre, non pas qu'il ait été

1. *Le Roman d'une infirmière*. PAUL BRU, directeur de Saint-Antoine. Paris, 1906.

condamné une fois pour vagabondage ou mendicité, mais qu'il n'ait commis aucun délit qui touche à l'honneur. On peut avoir couché à la belle étoile et être un brave homme ;

2° Qu'il ne boive pas. Inutile de s'étendre sur l'importance de cette condition. On ne peut compter ni sur la bonté ni sur la moralité de l'alcoolique. Trop souvent il n'est plus lui-même et le plus doux devient une brute après boire ;

3° Il faut au gardien d'asile une instruction rudimentaire (1). Qu'il sache lire et écrire. C'est pourquoi il faudrait qu'on puisse faire subir au candidat un examen d'entrée, un examen primaire, comme dans les asiles de la Seine. Cette instruction rudimentaire est indispensable à l'infirmier pour qu'il puisse acquérir les notions professionnelles indispensables. Ce n'est qu'à cette condition qu'il pourra rendre à ses malades certains petits services auxquels ceux-ci ne sont pas indifférents par exemple, leur lire le journal, écrire pour eux des lettres à leur famille.

Ce dernier soin n'est pas le moins utile à l'aliéné. Si, parmi nos malades, certains écrivent trop souvent : persécutés, à la plume facile qui fatiguent de revendications et de plaintes leurs

1. Rapport sur les Ecoles d'infirmières laïques présenté par le docteur BOURNEVILLE au Congrès International d'Assistance publique et de Bienfaisance privée, 1900.

parents et les pouvoirs publics, d'autres, au contraire, ne se maintiennent pas assez en contact avec la famille. Celle-ci trop souvent a tendance à les oublier et à les rayer du nombre des vivants.

L'infirmier, qui obtient de ses malades une lettre adressée aux parents ou qui l'écrit pour eux, leur rendra le même service moral que le médecin qui ajoutera à cette lettre la phrase d'espoir pour une guérison possible. Il est vrai que ce rôle d'intermédiaire entre la famille et le malade ne serait pas sans danger. Le directeur ne peut l'encourager que s'il est sûr non seulement de l'honnêteté, mais encore du tact de l'infirmier. Sans doute, ainsi envisagé, le rôle du gardien devient une très noble profession et qui devrait assurer l'estime, le respect à celui qui l'exerce. L'infirmier n'est pas seulement dans ce cas l'auxiliaire le plus précieux du médecin, mais il est le trait d'union entre le malade et sa famille. Car souvent, le médecin d'asile n'est pas écouté des parents du malade. Les visiteurs prennent d'abord contact avec l'aliéné et comptent sur leur propre jugement pour décider si le maintien à l'asile est nécessaire. Nous savons tous quelle est la défiance des familles à l'égard du personnel de l'asile. L'attitude du malade en présence de son gardien est étudiée, de même que les renseignements

donnés par celui-ci sont toujours commentés.

Du tact, de la patience, de la bonté encore, voilà tout ce qu'exige cette mission.

« Et aussi (1), ils se doivent des égards mutuels, surtout en présence des malades. On les considérera comme des employés recrutés dans un meilleur milieu. Les gardes-malades se trouvent ainsi obligés à relever leur propre prestige, comme ils sont appelés à faire honneur au service auquel ils sont attachés. »

Aussi, puisqu'on demande ces qualités multiples au gardien d'asile, il faut qu'on l'aide à les acquérir, c'est-à-dire qu'on l'instruise.

1. MOREL et MOIRE. *Memento de l'infirmier d'Asile*, 1906.

De l'éducation du personnel infirmier des asiles

Instruire les gardes-malades attachés aux aliénés n'est pas une idée nouvelle. L'éducation du personnel infirmier a été entreprise pratiquement, sinon en théorie, le jour où les aliénés ont été, suivant l'expression consacrée « élevés à la dignité de malades ». Le médecin d'asile ne peut pas plus se désintéresser de ses infirmiers que le chirurgien de ses aides.

« Il serait étrange dit M. Thulié de laisser sans instruction spéciale le personnel des hôpitaux et des asiles d'aliénés. Celui des asiles surtout a besoin de connaître à fond son métier, car dans les services d'aliénés, la tâche est plus difficile, les accidents sont plus nombreux, et la responsabilité plus grande. »

Il est vrai que toutes les circulaires étaient antérieures à la loi de 1905. Quand elles furent faites, la question de l'application de la loi de 1893 aux aliénés n'avait pas été tranchée, et c'est

pourquoi toutes les instructions ministérielles relatives à l'application de cette loi évitaient de parler des aliénés. Depuis la loi de 1905, cette prudence n'a plus de raison d'être. Les aliénés sont des malades. Qu'ils soient curables ou incurables, s'ils sont pauvres, ils doivent être soignés et bien soignés.

A propos de la suppression dans les asiles d'aliénés, des infirmiers et de leur remplacement par des gardes-malades femmes, le docteur THULIÉ exprimait ainsi son opinion, faisant valoir l'importance d'une éducation particulière (1) :

« Qu'on donne, disait-il, un plus grand nombre d'emplois dans nos asiles d'aliénés aux femmes, nous le désirons tous ; mais qu'on supprime l'infirmier, c'est une grande imprudence. Nous ne voulons plus de camisoles de force pour les malades ; nous voulons qu'ils soient maintenus pas une main plus souple ; dans ces conditions, il me paraîtrait imprudent de supprimer l'instruction de ces infirmiers, car il y a des nécessités de contention qui demandent une force particulière pour éviter les efforts qui entraînent souvent les accidents. Il serait insensé de supprimer un enseignement moral et physique à ces gens qui sont chargés d'un service aussi délicat. Vous avez sans doute entendu parler du cas d'un infirmier (cela se passait à Sainte-Anne) qui, avec un malade d'une force her-

1. III^e Congrès national d'Assistance publique et de Bienfaisance privée. Vol. I, séance du 13 décembre 1904.

culéenne, fut obligé pour le maîtriser de lui jeter un tablier sur la tête. Il a été condamné par les tribunaux. Voyez donc si la mission de ces braves gens est facile et combien ils ont besoin d'une instruction particulière. »

Les leçons données, pendant la visite au lit du malade ou dans la salle de réunion à l'occasion du moindre incident sont les plus importantes, et celles que l'infirmier retient le mieux. Elles ne sont pas suffisantes. Il faut les compléter par un enseignement théorique spécial, mais qui demande une préparation.

Depuis longtemps, on a compris dans les autres pays la nécessité d'élever le personnel des asiles à la hauteur de sa tâche.

« La profession de soigner les maladies mentales et nerveuses est devenue aux ETATS-UNIS (1), en ANGLETERRE (2), en ECOSSE, etc. une profession en voie de prospérité croissante et très considérée. Beaucoup de gardes-malades diplômés quittent l'asile pour s'établir dans la pratique privée.

« Actuellement, on est unanime à déclarer l'enseignement professionnel de ces gardes-malades comme absolument indispensable. Les rapports des méde-

1. « Les Ecoles d'Infirmières aux Etats-Unis ». Docteur DERONDE. *Revue médicale de Normandie*, 25 août 1902.

2. L. NATAN-LARSIER. « Le personnel hospitalier de Londres », 25 février 1899. *Presse médicale*.

cins des Etats-Unis (1), de la Grande-Bretagne, de la Hollande, de l'Autriche, de l'Allemagne, de l'Italie, etc... sont unanimes à reconnaître que les services rendus par le personnel subalterne des asiles s'est considérablement amélioré et s'améliore constamment au fur et à mesure qu'on attache plus d'importance à cet enseignement. D'autre part, la situation du garde-malade étant beaucoup plus considérée, depuis l'introduction de l'enseignement et la délivrance du diplôme de capacité, le nombre de candidats à l'admission dans les asiles s'étend sans cesse, et l'extension du nombre a entraîné une exigence plus grande des capacités morales et intellectuelles. Ainsi, en Hollande, où l'organisation de l'enseignement professionnel fut inauguré en 1892, le nombre des gardes-malades diplômés pour les asiles d'aliénés, excède déjà le chiffre de 350. Et ce n'est pas sans une satisfaction très légitime qu'on enregistre chaque année un nombre plus grand de postulants à ces nouvelles fonctions. Dans la Grande-Bretagne où l'on commençait à conférer des diplômes de capacité en 1891, le nombre des gardes-malades dépasse actuellement le chiffre de 8.500 (1906).

« Diplômés, soit pour entrer dans un autre hôpital d'aliénés, soit pour reprendre leur liberté comme *private nurse*, la position de gardes-malades aux Etats-Unis, dans la Grande-Bretagne, et en Hollande, est très recherchée et le public, pour les malades de la classe aisée, se refuserait d'engager un garde-malade qui n'a pas terminé ses études. »

1. « Les Ecoles d'Infirmières en Amérique. Docteur SOREL. *Progrès médical* des 6 octobre et 6 décembre 1902.

Mais, lorsqu'on nous oppose ainsi ce qui se fait dans les autres pays (1), on ne tient pas assez compte des différences de races, d'habitude des préjugés, d'éducation, qui existent entre une *nurse* anglaise et une garde-malade française. Et par exemple, ce qui se fait à Bordeaux à l'hôpital du Tondu, ou à Paris, rue Amyot, est difficile, à généraliser en province de façon absolue. Question d'argent d'abord, de susceptibilité particulière ensuite.

En France, il convient d'abord de rappeler ce qui avait été fait pour les hôpitaux avant d'insister sur l'enseignement spécial des asiles.

Dans une excellente brochure (2) M. J. NOIR a fait l'historique des écoles d'infirmières. Il rappelle que, en décembre 1877, les premières écoles d'infirmières furent créées en France, grâce à l'initiative de BOURNEVILLE. En même temps, s'affirmait la tendance à améliorer la situation du personnel des infirmiers et des infirmières. Ce personnel est-il dit dans la délibération du Conseil municipal :

1. Rapport du docteur HENRI NAPIAS sur le recrutement du personnel secondaire des établissements hospitaliers. Conseil Supérieur de l'Assistance publique. Fascicule 64.

2. « Les Infirmières des Hôpitaux. L'amélioration de leur recrutement et leur éducation professionnelle. » JULIEN NOIR. *Progrès médical*, 1905.

« laisse à désirer, ce qui tient, d'une part, à l'insuffisance des salaires, et, d'autre part, au peu de considération accordée à des auxiliaires dont le rôle cependant est indispensable et qui, quels qu'ils soient d'ailleurs, leurs défauts, sont appelés dans l'exercice de leurs fonctions souvent répugnantes, à faire preuve tous les jours d'intelligence, de bonté, de force, d'adresse et de courage. De sorte qu'on est réduit à accepter dans ce service des gens de tout métier et de tout caractère n'ayant aucune notion des fonctions dont ils se chargent. »

Depuis lors, BOURNEVILLE n'a cessé d'accumuler travaux, rapports et discours, aidé par des collaborateurs qui ne marchandent ni leur dévouement, ni leur peine, comme NOIR, CORNET, ISCH-WALL, etc., pour instruire le personnel hospitalier et améliorer sa situation.

En 1900, M^{lle} HAMILTON soutient, à la Faculté de Médecine de Montpellier, une thèse de doctorat intitulée : *Considérations sur les Infirmières des Hôpitaux* et fit une étude historique très sérieuse et très complète de la question. M^{lle} HAMILTON constate que fort souvent une partie du personnel infirmier est incapable de comprendre l'enseignement donné dans les écoles ou d'en bénéficier suffisamment.

L'auteur établit un parallèle entre les hôpitaux anglais et l'Assistance parisienne. Ainsi que

le remarque le docteur NOIR, M^{lle} HAMILTON ne tient aucun compte des différences d'organisation, de ressources pécuniaires, de charges qui empêchent notre administration de l'Assistance publique de réunir un personnel de choix comme les *nurses* anglaises, et ne met pas en valeur

« les différences de mœurs qui, pendant longtemps encore, éloigneront des fonctions hospitalières, quelles que soient les améliorations faites, les jeunes filles de la petite bourgeoisie française. »

M. BLATIN (1) a fait aussi une critique assez dure des écoles d'infirmières : « Il prend comme base de son jugement l'article malveillant paru en janvier 1904 dans la *Revue des Deux-Mondes*. »

Le III^e Congrès national d'Assistance publique et de Bienfaisance privée, tenu à Bordeaux en 1903, avait posé comme troisième question : « Instruction professionnelle et situation du personnel secondaire des hôpitaux. »

Les travaux de ce Congrès semblaient destinés à donner une solution pratique à une circulaire ministérielle du 17 juillet 1899 et à une seconde plus impérative de M. Combes du 28 octobre 1902, exigeant la création d'une école d'infirmières dans chaque hôpital de quelque importance.

1. M. BLATIN. *Le soignage médical*, p. 34 et suivantes. Paris. J.-B. Baillière et fils, éditeurs.

Ces deux circulaires résumant toutes les raisons qu'il convenait de faire valoir pour montrer aux préfets l'importance de l'instruction des infirmiers et la nécessité de créer des écoles, étaient dues à l'initiative de M. MONOD, à cette époque directeur de l'Assistance publique.

M. MONOD pensait en effet (1) :

« que ceux qui prétendent à l'honneur de soigner les malades, comme de ceux qui aspirent à instruire les enfants dans les établissements ouverts au public, la société a le droit d'exiger la démonstration de leur capacité professionnelle ».

Nous croyons devoir citer la première circulaire *in-extenso* à cause de l'importance de ce document :

« 17 juillet 1899.

« Monsieur le Préfet, si le dévouement et l'abnégation du personnel attaché dans nos hôpitaux de province au soin et la surveillance des malades sont dignes d'éloges, il n'en va pas de même, d'une manière générale, de son instruction technique.

« Ce côté défectueux de l'organisation hospitalière devient de plus en plus saillant au fur et à mesure des progrès que font la médecine et la chirurgie. Il apparaît surtout avec une gravité croissante, en présence du développement des méthodes antiseptiques

1. Préface du livre du docteur NAPIAS, *L'Assistance publique dans le département de Saône-et-Loire*, Paris, 1890.

que les infirmiers doivent être conscients de l'importance que prennent en cette matière les moindres détails, habitués aux précautions les plus attentives et les plus minutieuses, pénétrés du danger que peut créer au malade la plus petite négligence.

« En inaugurant, en 1884, l'école des infirmiers de Gênes, M. le docteur MICHELINI disait : « L'infirmier « est dans l'hôpital l'aide le plus fort et le plus puissant du médecin ; déjà Hippocrate, que l'on nomme « le père de la médecine, appelait avec raison les infirmiers les coopérateurs de l'art médical, et il est « bien vrai que l'assistance soigneuse et intelligente « donnée au malade aide souvent à assurer et à accélérer la guérison. » Le professeur ajoutait : « L'art « d'assister les malades exige, en outre de la capacité « et de la moralité de ceux qui s'y consacrent, un « ensemble de connaissances et un apprentissage « spécial ; pour cela un enseignement approprié est « nécessaire qui, en même temps qu'il satisfait aux « exigences d'un service hospitalier bien tenu, ennoblit les cœurs de ceux qui se vouent à ces difficiles « fonctions. L'infirmier ne s'improvise pas. »

« C'est pourquoi, en Angleterre, en Suisse, en Allemagne, en Autriche, aux États-Unis, des médecins, et des plus éminents, ont, à la suite de l'impulsion donnée par l'illustre FLORENCE VIGHTINGALE, créé des écoles d'infirmières afin d'avoir des auxiliaires qui soient capables de seconder utilement le médecin et le chirurgien, d'entrer dans leurs vues, d'obéir ponctuellement à toutes leurs prescriptions et de fournir des infirmières éclairées au service de l'assistance à domicile.

« C'est pourquoi aussi l'Assistance publique de

Paris a institué, dès 1876, des écoles d'infirmiers et d'infirmières qu'un de mes prédécesseurs signalait, le 3 novembre 1888, aux administrations préfectorales et aux présidents des commissions administratives des hôpitaux et hospices, en leur envoyant le *Manuel pratique de la garde-malade et de l'infirmière*, publié sous les hospices de M. le docteur BOURNEVILLE, le véritable fondateur de ces écoles, qu'il continue de diriger avec tant de succès.

« En province, si l'on excepte des cours institués dans un petit nombre de villes sur l'initiative des municipalités éclairées, ou d'associations privées, rien d'analogue n'a été tenté, sauf à Lyon, où l'administration hospitalière a organisé pour son personnel un enseignement dont les heureux résultats n'ont pas tardé à se manifester.

« Cette lacune a été sentie, non seulement par le monde médical et par l'administration centrale de l'assistance publique, mais aussi par des personnes placées à la tête d'importants établissements hospitaliers. C'est ainsi que, dans une note adressée au ministre de l'Intérieur, M. HERMANN SABRAN, président du Conseil général de l'administration des hospices de Lyon, disait :

« Nous trouvons dans un grand nombre d'hôpitaux, en France, un personnel secondaire composé d'excellents éléments donnant les preuves quotidiennes d'une extrême bonne volonté et d'un dévouement incontestable : mais, il faut l'avouer, ce personnel n'est pas toujours à la hauteur de sa mission, par suite de l'insuffisance de son instruction personnelle. Il y a là une infériorité réelle, qui est signalée fréquemment par le service de santé et qui est trop souvent mise en lu-

mière par les constatations que l'on peut faire en étudiant le personnel secondaire des hôpitaux en Suisse, en Allemagne, en Angleterre, etc. ; on éprouve une impression pénible pour notre amour-propre national, en constatant l'état stationnaire dans lequel nous restons en France, à l'exception de quelques villes dans lesquelles on n'a à redouter aucune comparaison.

« Nous croyons donc que la situation actuelle ne nous permet pas de rester indifférents. On l'a dit et répété bien souvent, on ne peut plus soigner les malades comme on le faisait autrefois ; la bonne volonté et le dévouement sont des qualités de premier ordre pour un infirmier ou une infirmière, mais ne suffisent plus. Au risque de compromettre la vie des malades, il faut suivre rigoureusement les nouvelles méthodes indiquées par la science, et un apprentissage est nécessaire pour démontrer au personnel que le moindre écart dans les règles prescrites (par exemple dans le traitement antiseptique) suffit pour compromettre le succès du traitement tout entier.

« Tous ceux qui ont la pratique des hôpitaux savent combien le rôle du personnel secondaire a grandi en importance, quelle part il peut revendiquer dans les succès obtenus et combien précieuse est pour le chef de service la collaboration éclairée et obéissante de ses auxiliaires. Or, cette collaboration n'est pas toujours ce qu'elle devrait être, et c'est donc avec chagrin, mais sans étonnement que nous avons eu connaissance de faits nombreux signalés par l'inspection générale et qui sont le résultat de la seule ignorance.

« Je crois qu'on sera unanime à déclarer, en présence de l'insuffisance constatée, qu'il faut instruire le

personnel secondaire de nos hôpitaux et qu'on est en droit d'exiger que ce personnel justifie d'une instruction professionnelle suffisante pour exercer ses délicates fonctions.

« La loi du 15 juillet 1893 imposait d'une manière pressante à l'administration supérieure le devoir d'intervenir pour aider à la solution de cette grave question.

« Le principe de l'obligation de l'assistance, affirmé par cette loi, perdrait sa véritable signification si l'Etat ne se préoccupait de le faire respecter, après l'avoir proclamé : or, l'obligation de faire implique l'obligation de bien faire.

« A l'Etat incombe la responsabilité de surveillance générale du nouveau service. Il doit donc faire ce qui dépend de lui pour que les rouages administratifs soient en harmonie avec la tâche qui leur échoit, qu'ainsi les malades pauvres reçoivent des soins diligents et éclairés.

« Outre le droit qu'il tient de cette mission supérieure, l'Etat contribue largement aux dépenses de l'assistance médicale sous la double forme de subventions aux services départementaux et de remboursement des frais occasionnés par les malades sans domicile de secours. Il est juste dès lors qu'il intervienne dans la fixation des conditions que doit remplir le personnel des services hospitaliers. Il est d'expérience, que, tout compensé, les soins intelligents sont aussi les plus économiques.

« Le Conseil Supérieur de l'Assistance publique appelé à étudier cette question, a, dans sa séance du 19 mars 1898, adopté à l'unanimité les propositions

qui lui étaient présentées par M. le docteur HENRI NAPIAS, rapporteur, au nom des II^e et III^e sections.

« Ces propositions sont les suivantes :

I

« Les établissements hospitaliers devront être invités par l'administration supérieure à s'assurer le concours d'un personnel secondaire (infirmiers et infirmières, surveillants et surveillantes) instruit et expérimenté, dont la compétence prouvée par des examens sera constatée par l'obtention d'un certificat ou diplôme spécial.

II

« Pour atteindre ce but, il sera créé, au fur et à mesure qu'il sera nécessaire, dans les principales villes, et notamment dans celles où il existe des facultés ou écoles de médecine, auprès des grands hôpitaux à services multiples comprenant toutes les formes de l'assistance, des écoles d'infirmiers ou infirmières. Ces écoles pourront être fondées par les villes ou les commissions hospitalières.

III

« L'enseignement dans ces écoles sera à la fois technique et pratique. Sa durée ne pourra être inférieure à une année.

IV

« Cet enseignement, confié aux médecins et chirurgiens de l'établissement, sera uniforme pour toutes les écoles et donné conformément à un programme étudié dans ses détails par une commission spéciale nommée par M. le ministre de l'Intérieur et arrêté définitivement après avis du Conseil supérieur de l'Assistance publique.

V

« Le jury d'examen pour l'obtention du diplôme sera composé :

« 1° Du président de la commission administrative de l'hospice, siège de l'école, ou d'un membre de ladite commission délégué par le président ;

« 2° D'un professeur de la faculté ou de l'école de médecine désigné par la faculté ou l'école ;

« 3° De trois membres du corps médical de l'établissement : un médecin, un chirurgien, un accoucheur, désignés par leurs collègues.

VI

« Le personnel des asiles publics d'aliénés et des asiles privés faisant fonction d'asiles publics (infirmiers et infirmières, surveillants et surveillantes) sera choisi autant que possible, parmi les personnes diplômées et

devra, en tout cas, dès la première année, suivre des cours spéciaux faits par les médecins de l'établissement.

VII

« Il est nécessaire que le salaire des infirmiers et infirmières soit relevé et qu'une retraite leur soit assurée ».

« En exécution de la quatrième résolution, une commission, formée de représentants des corps médicaux de Paris et de Lyon, ainsi que des médecins aliénistes, a été constituée sous la présidence du docteur HENRI NAPIAS, à l'effet d'élaborer un projet de programme aussi simple et aussi pratique que possible.

« Ce projet, soumis à l'examen du Conseil Supérieur de l'Assistance publique dans sa dernière session, a reçu son approbation avec une seule modification tendant à réserver les notions spéciales concernant les maladies mentales à l'enseignement des infirmiers et infirmières préposés au traitement des aliénés.

« Vous trouverez ci-joint, Monsieur le Préfet, ce programme et le fascicule 64 des travaux du Conseil Supérieur de l'Assistance publique consacré au recrutement du personnel secondaire des établissements hospitaliers : ce second document contient notamment le rapport de M. le docteur HENRI NAPIAS, dont j'ai parlé plus haut.

« Il importe de chercher dès à présent à réaliser les vœux du gouvernement et du Conseil supérieur en créant un certain nombre d'écoles régionales d'infirmières, où seraient enseignées, d'après le programme

ci-inclus, les notions nécessaires à l'exercice de cette profession, où seraient délivrés, à la suite d'examens, des brevets de capacités qualifiés « certificats d'aptitude professionnelle », afin de permettre aux commissions administratives de s'assurer peu à peu un personnel éclairé.

« L'institution de ces écoles, dont le gouvernement verra la création d'un œil très favorable, est inspirée par une pensée d'intérêt général et humanitaire. Le personnel instruit qu'elles sont appelées à former aura certainement, dans un temps donné, la préférence des établissements publics, des œuvres privées et des particuliers.

« Elles pourraient être instituées sans grandes dépenses dans les villes où existent à la fois un centre d'enseignement médical et un hôpital important à multiples services. Le concours des médecins et chirurgiens est vraisemblablement acquis d'avance à une création dont l'objet est de leur préparer des auxiliaires capables. Il sera donc facile d'avoir des professeurs que satisfera l'allocation d'une modeste indemnité. Les frais de l'enseignement proprement dit seraient par suite peu élevés.

« Je vous prie donc d'entrer en rapport avec la municipalité et l'administration hospitalière de... afin de les amener à établir autant que possible à l'hôpital une école d'infirmières, en mettant à sa disposition les locaux et les subventions nécessaires. Le conseil général ne se refuserait sans doute pas à contribuer à la dépense, qui sera dans tous les cas minime, et dont profiteraient grandement le service départemental de l'assistance médicale gratuite et celui des aliénés.

« Il n'échappera pas à la commission administra-

tive des hospices que c'est d'elle surtout que dépendra le succès de la réforme, dont elle sera aussi la première à bénéficier. L'école qui devra être ouverte au public dans des conditions que la commission administrative fixera, aura un double but : développer l'instruction du personnel attaché à l'hôpital où sera le siège de l'école et donner l'instruction professionnelle aux personnes étrangères à l'hôpital qui, attachées ou non à des services hospitaliers, désireraient obtenir le certificat d'aptitude professionnelle, soit pour exercer la fonction d'infirmier dans d'autres hôpitaux, soit pour se consacrer à l'assistance à domicile.

L'école sera placée sous l'autorité de la commission administrative ; la présidence du jury d'examen appartiendra à son président ou à l'administrateur qu'il délèguera ; l'enseignement sera confié aux médecins et chirurgiens de l'établissement et leurs représentants composeront la majorité du jury d'examen.

« Vous ferez remarquer que la création de l'école ne devra pas se borner à instituer des cours, où seraient traitées les différentes parties du programme ; c'est auprès du lit du malade que s'acquièrent les connaissances pratiques qui sont l'élément le plus important de l'enseignement. En conséquence, la commission administrative devra se concerter avec ses chefs de service pour soumettre à des règles précises l'accès des élèves dans les salles, afin d'assurer cette partie essentielle de l'enseignement sans qu'il puisse en résulter un préjudice pour les malades.

« La commission hospitalière, après entente avec le corps médical, aurait à prendre une délibération décidant la création de l'école, et indiquant les voies et

moyens. Cette délibération serait soumise à l'avis du conseil municipal, qui délibérerait en même temps sur le concours de la ville. Votre approbation pourra seule rendre exécutoire les délibérations de l'une et l'autre assemblées.

« Les administrations hospitalières de Paris et de Lyon ont bien voulu me faire savoir qu'elles se mettraient volontiers à la disposition des commissions administratives qui désireraient obtenir d'elles des renseignements sur des questions de détail se rattachant à l'organisation des écoles d'infirmières.

« Je vous prie, Monsieur le Préfet, de me tenir informé du résultat des démarches que vous aurez faites auprès des administrations hospitalière et municipale de...

« Il serait bien désirable que l'école pût être ouverte pour l'époque habituelle de la reprise des cours, c'est-à-dire au commencement du mois de novembre prochain.

« Pour le Président du Conseil, Ministre de l'Intérieur et des Cultes :

« Le Conseiller d'Etat, Directeur,

« HENRI MONOD »

Au Congrès d'Assistance de Bordeaux (1903) trois rapports furent présentés ; l'un par M^{lle} HAMILTON, devenue Directrice de la Maison de Santé protestante de Bordeaux ; le second par M. le docteur J. DURAND, médecin des hôpitaux de Bordeaux, et le troisième par M. OGIER, inspecteur général

des services administratifs au Ministère de l'Intérieur. Nous avons vu, au cours de cette étude, quelles étaient les opinions de ces différents auteurs sur la question. — On peut, à bon droit, s'étonner avec M. THULIÉ, de l'oubli complet dans les rapports de ce qui concerne les aliénés. Comme si, à ces malades, il ne fallait pas aussi bien qu'aux autres desherités, des infirmiers et des infirmières instruits.

En 1905, M. LUCAS-CHAMPIONNIÈRE a publié un article intitulé :

« Notes de voyage sur les hôpitaux de Londres comparés aux hôpitaux parisiens ; considérations sur le recrutement et l'éducation du personnel des infirmiers, des *nurses* et des surveillants ». *Revue philanthropique*, 10 avril 1905.

Le docteur NOIR(1) a excellemment analysé cette étude et c'est un véritable parallèle entre la situation des gardes-malades en Angleterre et celle qui existe chez nous. Aussi, convient-il de citer la page tout entière :

« M. LUCAS-CHAMPIONNIÈRE montre bien la différence qui existe entre les hôpitaux anglais, hôpitaux privés limitant les secours qu'ils donnent à leurs res-

1. « Les Infirmières des Hôpitaux ». Docteur JULIEN NOIR. *Progress médical*. Paris, 1905.

sources, et le bon vouloir de la Direction de l'Assistance publique parisienne, qui doit avec des ressources limitées, faire face aux besoins de la population pauvre, qui sont sans limites. M. LUCAS-CHAMPIONNIÈRE admire les *nurses* anglaises, mais il est convaincu que nous ne pourrions de longtemps donner à nos hôpitaux un personnel de ce genre. Tout réside dans une question d'argent et ces questions sont souvent les plus difficiles à résoudre. Les hôpitaux anglais font des dépenses énormes pour leur personnel. Ces dépenses consistent non pas seulement dans les appointements comme pourraient le croire ceux qui ne voient que superficiellement les choses, il y a bien d'autres raisons à ces dépenses.

« En Angleterre (1) il y a séparation réelle entre le personnel soignant et le personnel servant (2) : beaucoup de domestiques sont mis à la disposition des *nurses*. Outre les appointements, d'une manière générale, beaucoup plus élevés, on fait à Londres pour le personnel des *nurses* des dépenses considérables. « On le loge convenablement (3), on le nourrit convenablement, même luxueusement, on lui aménage des lieux de réunion et de réception ; en un mot, on lui donne, à grands frais, une existence enviable.

« Et surtout, M. LUCAS-CHAMPIONNIÈRE fait remarquer

1. The annual charities Register and Digest (annuel) Londres. To the organisation Societi. 15. Buckingham, Street Adelphi.

2. Nursing notes a practical. *Journal for Nurses* (mensuel) Londres. 12. Buckingham, Street Strand.

3. « Ministering Warman. » *The story of the Royal national Penions, pund for Nurses*, par Georges W. PALTER, 26. Londres. The hôpital Limited, 140. Strand, W. C.

que ce personnel est infiniment plus nombreux que le nôtre. On trouve une *nurse* pour cinq malades au plus. Il y en a souvent une pour trois, une pour deux et même dans certaines circonstances, une pour un malade. »

Et l'auteur, après avoir dépeint, en regard de la situation en Angleterre, le sort des infirmières françaises, ajoute qu'il faut admirer que :

« notre personnel mal recruté, ordinairement parmi les sujets qui ne viennent là que parce qu'ils ne trouvent pas mieux, médiocrement traité, insuffisamment payé, effroyablement surmené, pût montrer aux malades tant de dévouement et d'abnégation. »

Depuis 1904, à chaque distribution de prix des écoles d'infirmières, BOURNEVILLE et ses élèves montrent l'importance de l'instruction professionnelle méthodique de nos infirmiers et de nos infirmières. Ils font valoir que c'est le seul moyen d'obtenir l'amélioration et le relèvement du personnel secondaire de nos hôpitaux et se félicitent des résultats déjà obtenus.

Dans les *Asiles de la Seine*, on a progressivement relevé les salaires et augmenté les avantages en nature. A la dernière délibération du Conseil général (août 1907), on s'est encore occupé de nouvelles améliorations.

Et surtout, depuis plusieurs années, on s'efforce

d'instruire les gardiens de ces asiles aussi bien que les infirmiers des hôpitaux. Tout récemment, au Congrès d'Amsterdam, le docteur MARIE insistait sur les bons effets de cet enseignement (1^{er} septembre 1907).

D'excellents livres (4) ont été écrits concernant l'instruction des infirmiers d'asile. Parmi ces livres, il faut citer toutes les publications de BOURNEVILLE et le *Manuel* de MM. MOREL ET MARIE (2).

Le but poursuivi par l'organisation de ces écoles d'infirmiers et d'infirmières est de relever le niveau intellectuel et moral de tout le personnel secondaire, et, en même temps, d'améliorer sa situation matérielle.

A Paris, aussi bien qu'en province, la tâche a parfois été très aride et pour les élèves et pour les professeurs. Ainsi que le rappelle M. BOURNEVILLE (3), il a fallu éduquer des Bretonnes ne sachant pas parler français. Certaines infirmières illettrées ont mis de cinq à huit ans à obtenir leur diplôme.

1. *La garde-malade et l'Infirmière. Rôle professionnel et programme d'enseignement*, docteur G. CARRIÈRE. Paris, J. B. Baillière fils, 1903.

2. Ce livre est d'autant plus utile à connaître qu'il est suivi des instructions concernant l'organisation du service médical de la Maison de Santé de Ville Evrard et des soins à donner aux personnes atteintes de maladies mentales du docteur P. SÉRIEUX.

3. *Revue philanthropique* du 15 décembre 1907.

Nous avons vu la situation actuelle de l'enseignement hospitalier en province. Récemment (1), au Conseil supérieur de l'Assistance, M. BOURNEVILLE a exposé les résultats obtenus à Paris dans les hôpitaux. Après lui, M. COLIN a fait connaître l'organisation de l'enseignement dans les six asiles d'aliénés de la Seine.

Après avoir rappelé que jusqu'à l'année dernière, le siège officiel de l'école se trouvait à Sainte-Anne, l'orateur expose que l'examen était surtout écrit et se composait de deux compositions écrites sur les mêmes matières que celles enseignées dans les hôpitaux. Une seule épreuve pratique de pharmacie était imposée aux candidats. Ce n'était pas suffisant, l'importance des études pratiques n'étant pas à démontrer. D'autant plus qu'à cause de l'instruction insuffisante des élèves, la composition écrite n'était pas le moyen le plus sûr d'approfondir leurs connaissances professionnelles. A ce propos, M. COLIN cite un fait intéressant :

A VILLEJUIF, un malade s'efforce de se couper la gorge et réussit à entamer la carotide. Un infirmier arrête l'hémorragie, seul, et sans aucun secours de la part de l'interne de garde. Or, cet infirmier avait été refusé quatre fois aux exa-

1. Séance du 10 décembre 1907. *Revue philanthropique* du 15 janvier 1908.

mens de fin d'année, pour le diplôme d'infirmier.

On a donc remplacé l'ancien système des deux épreuves : écrite, orale et pratique. Chaque école est autonome ; une école par asile. Les cours sont au nombre de six. A la fin de chaque cours se font les interrogations et des exercices pratiques portant sur le cours lui-même ; les exercices pratiques portent sur les trois matières : hygiène, soins à donner aux malades, soins à donner aux aliénés.

Dans chaque service, on a institué des répétiteurs, hommes et femmes. Ces fonctions sont confiées à des surveillants ou surveillantes dont les aptitudes professionnelles sont reconnues, et qui, répétant aux élèves toutes les matières enseignées leur donnent des explications.

Le diplôme, accordé à la fin de chaque année, par un jury composé de quatre médecins, un directeur et un pharmacien, assure à l'infirmier qui l'a obtenu, des droits réels à l'avancement.

Or, en province, de même qu'à Paris, ces écoles ne pourront donner toute leur mesure que si on modifie le recrutement du personnel qu'il faut instruire. A vrai dire, les paysans tout à fait illettrés deviennent rares. Mais nous avons vu par les réponses des directeurs d'asiles que, parmi les infirmiers, il a fallu accepter, faute de demandes, et à cause de l'impossibilité de faire un choix, des

hommes inintelligents et qui n'ont jamais pu faire un métier.

Quelle instruction donner à ceux-là ? C'est ainsi que je me souviens d'une question posée aux élèves d'une école départementale des asiles de la Seine : « Comment fait on absorber une poudre ? » et qui avait été développée par un infirmier sous la forme : « Comment fait-on absorber un pendu ? » Pendant toute sa copie, le brave garçon s'était esrimé à démontrer la façon de faire boire une tisane à un homme qui vient de se pendre !

Nous avons dit que l'insuffisance des salaires en province était la cause :

1° De changements constants dans le personnel infirmier ;

2° Du peu d'assiduité à des cours qui demandent une préparation spéciale et un travail supplémentaire.

De sorte qu'il faut en revenir à la nécessité de faire une situation convenable à ceux qui acceptent le métier pénible de donner des soins aux aliénés. Par suite, on pourra choisir les hommes et les femmes destinés au personnel des asiles.

Ce personnel sera stable, désireux de s'instruire et les écoles auront des élèves plus nombreux qui ne partiront pas découragés dès la deuxième leçon.

Toute autre chose, en effet, est de prendre un métier, en passant, pour ne pas mourir de faim, en attendant mieux, ou, au contraire, de s'y attacher et de vouloir en faire sa carrière. D'autant que les résultats obtenus dans les asiles de la Seine sont encourageants. Le programme qui a été adopté pour l'école d'infirmiers et d'infirmières de l'asile clinique et qui est cité à la suite du rapport de M. BOURNEVILLE (1) pour l'année 1904, résume, à notre avis, l'enseignement nécessaire au personnel des asiles d'aliénés.

Nous ne citerons de ce programme que la partie qui nous semble la plus essentielle :

1. Commission de surveillance des Asiles publics d'Aliénés du département de la Seine.

Rapports présentés par M. le docteur BOURNEVILLE à la commission en 1904. Imprimerie typographique de l'école d'Alambert, 1905.

Soins à donner aux aliénés Instructions générales

PREMIÈRE LEÇON

Déclaration des infirmiers et des infirmières.

Exposé de leurs devoirs, tels qu'ils ressortent, au point de vue médical, de cette déclaration.

Qualités morales à recommander : honnêteté, probité, tempérance, bonté, justice, fermeté, tact, discrétion. Développement à cet égard.

Conduite de l'infirmier et de l'infirmière au moment de l'arrivée du malade.

Répartition dans les quartiers ou pavillons, selon l'état mental des malades, et d'après l'ordre du médecin seulement.

Manière de déshabiller un aliéné. Précautions à prendre selon le cas.

Constater s'il existe quelques lésions externes : contusions, plaies, fractures, eschares, blessures diverses, affections contagieuses, parasites.

Visiter avec soin les vêtements ; voir s'ils renferment des valeurs ou des objets dangereux.

Manière de coucher un aliéné. Précautions à prendre.

Premiers soins à donner en cas d'urgence : état de faiblesse extrême, refroidissement, etc.

Service de jour. Service de nuit : rôle des veilleurs et des veilleuses.

Manière de faire un rapport quotidien, verbal ou écrit, sur le service médical du quartier, ou sur le service des parloirs

Grande surveillance pendant la visite des familles qui peuvent apporter aux malades des choses défendues : vivres, vins, liqueurs, instruments dangereux, allumettes, etc.

Conséquences que peuvent avoir les infractions à cette mesure.

Distribution de l'autorité dans les quartiers et dans les divers services au point de vue médical, c'est-à-dire rôle et conduite des infirmiers et infirmières à l'égard des surveillants et surveillantes, sous-surveillantes, ou chefs de quartier, pour la discipline et le bon ordre.

DEUXIÈME LEÇON

Difficultés du traitement

Résistance que l'aliéné oppose à se laisser soigner, soit parce qu'il est convaincu qu'il n'est pas

malade, soit parce qu'il croit qu'on veut l'empoisonner.

Quand les moyens de persuasion échouent, soit pour la nourriture, soit pour l'administration des médicaments, recourir à la ruse ou à l'artifice, quelquefois à la contrainte.

Savoir qu'il y a des malades qui ne mangeront pas en commun, mais qui mangeront seuls, et quand on ne les voit pas. Bons effets que peut avoir dans ce cas un changement de quartier ou de pavillon.

Quand les actes des aliénés nécessiteront l'emploi de la force, l'infirmier ne devra jamais lutter avec eux ; mais il s'empressera de réclamer des secours, afin de les maîtriser plus facilement et plus rapidement, et ne pas s'exposer à les blesser.

Inconvénients de laisser les malades seuls dans la salle de réunion ou les préaux, de les laisser aller seuls dans les autres services.

Recommander de ne faire aucun changement dans les prescriptions médicales sans permission.

Ne jamais donner de bains ou douches, ne jamais employer de moyens de contention sans en référer au médecin ou à l'interne de service.

L'infirmier n'accordera jamais de permission pour une commission quelconque, sans l'autorisation du surveillant ou de la surveillante.

Rôle de l'infirmier et de l'infirmière à l'égard

de la correspondance ou écrits des aliénés, qui doivent être soigneusement remis au médecin. Inconvénients de l'envoi clandestin de la correspondance.

Surveiller les aliments à leur arrivée dans les quartiers ou pavillons. Voir s'ils sont donnés en quantité suffisante, s'ils ont la température voulue, s'ils sont bien préparés.

TROISIÈME LEÇON

Soins à donner aux malades selon leur état mental

Les nouveaux arrivés seront toujours l'objet d'une surveillance plus attentive que les anciens : observer quelles sont leurs tendances, leurs aptitudes, quels sont les soins à donner aux agités, aux aliénés avec idées de suicide et d'homicide, aux impulsifs.

Surveillance spéciale pour ces trois dernières catégories. Même surveillance pour les évadeurs. Nécessité d'un infirmier montant la garde en permanence dans les préaux.

Soins à donner aux paralytiques, aux mélancoliques en état de stupeur, qui restent constamment immobiles et inertes, si l'on ne s'occupe pas d'eux spécialement.

Soins à donner à cette nombreuse catégorie de déments séniles qui doivent être aidés comme des enfants dans la plupart des actes ordinaires de la vie.

D'une façon générale et particulièrement quand il s'agit d'aliénés dangereux, les infirmiers et les infirmières devront prendre toutes sortes de précautions quant aux couteaux, canifs, ciseaux, etc., et devront toujours porter sur eux les clefs des quartiers et ne jamais les confier aux malades.

Tenir tous les objets ci-dessus en sûreté, de même que les médicaments dangereux qui sont en service dans les quartiers ou pavillons.

Redoubler de surveillance quand il y a des ouvriers qui travaillent dans les quartiers et qui apportent pour leur travail des instruments avec lesquels les malades pourraient se blesser ou des substances nuisibles qu'ils pourraient avaler.

Précautions à prendre pour éviter les incendies

Pratiquer des fouilles périodiques dans les tables de nuit des malades, dans leurs vêtements et leur literie où ils peuvent cacher divers objets dangereux qu'ils auraient ramassés dans leur travail ou ailleurs.

Surveiller la vêture des malades et leur linge

de coucher. Retirer tout ce qui est sale et déchiré. Signaler avec soin les malades qui ont besoin de bains de propreté.

Nécessité d'avoir partout de l'eau en abondance pour les divers services. Signaler aux surveillants et surveillantes les lacunes qui peuvent se produire à cet égard.

QUATRIÈME LEÇON

Traitement moral des aliénés. — Du travail

Rien n'étant plus nuisible aux aliénés que l'inaction et le travail étant le meilleur moyen de traitement, les infirmiers et infirmières ont un rôle à remplir à cet égard dans les asiles.

Faire comprendre aux malades les avantages que leur procure le travail au point de vue de leur guérison et au point de vue de leur pécule. Douceurs. Economies pour l'époque de leur mise en liberté. Encouragement. Aide. Conseils. Stimuler les indifférents ou les inertes.

Travail dans les quartiers, dans les services généraux, les ateliers. Travaux antérieurs, etc.

Traitement moral. Rôle des infirmiers et des infirmières. Distractions. Amusements. Jeux. Promenades. Elevage de petits animaux. Culture des fleurs, etc.

Eviter avec soin les privations, punitions, vexations morales que l'on exerce quelquefois à l'insu du médecin.

Relever au contraire le moral par de sages conseils, l'espoir de la guérison.

Non seulement les infirmiers et les infirmières ne doivent jamais dire des injures aux malades, mais ils doivent éviter avec soin de les tourner en ridicule, de leur donner des sobriquets tirés de la forme de leur délire ou de leur attitude, de les *tutoyer*, chose qui diminue leur autorité et qui déplaît aux familles.

Surveillance continuelle à exercer dans les cours, salles, dortoirs. Ne pas laisser traîner d'objets dangereux (couteaux, ciseaux, hachettes à fendre le bois, etc.). Fermer avec soin toutes les portes. Avoir les clefs sur soi. Ne jamais laisser les malades seules avec les familles, veiller à ce qu'elles ne puissent pas surprendre leur signature, ni leur donner en cachette des boissons alcooliques.

Surveillance spéciale des malades ayant une tendance au suicide : en cas d'accidents, les signaler d'urgence au médecin en chef et au directeur. Ne jamais les dissimuler dans la crainte d'être accusée de négligence.

Insister sur ces considérations générales pour

faire ressortir l'importance d'avoir des infirmières spéciales dans les asiles d'aliénés.

Quoi qu'en pense M. COLIN (1), l'utilité de toutes les autres parties du programme adopté par la *Commission des Asiles de la Seine*, n'est pas discutable. A la condition de compléter toutes les leçons théoriques par des études pratiques répétées par un surveillant et une surveillante (pansements, reconnaissance de médicaments, cathétérisme, douces, etc.). Il faut qu'une infirmière ne confonde pas laudanum et teinture d'iode. Il ne faut pas, ainsi que je l'ai vu dans un asile départemental, qu'elle s'enfuit, épouvantée, devant une femme en couches. Surtout, en présence de certaines malades qui peuvent accoucher presque inconsciemment, la conduite de la gardienne en attendant le médecin peut prévenir des accidents graves. Même la façon d'aérer une pièce ou d'alimenter un poêle n'est pas indifférente au bien-être de ceux qui souffrent.

Toutefois, nous croyons qu'il faut ajouter à ces leçons qui résument les devoirs des infirmiers à l'égard des malades qui leur sont confiés, un cours comportant des généralités sur les maladies mentales. C'était déjà l'idée de M. PACTET lors de la discussion de ce programme à la Commis-

1. *Revue Philanthropique*, 15 janvier 1908.

sion de surveillance des Asiles de la Seine (1). Il faut que l'infirmier soit instruit de la façon de réagir des aliénés, du danger que ces réactions peuvent entraîner, soit pour le malade lui-même, soit pour ceux qui l'entourent. Il faut qu'il soit renseigné sur la surveillance spéciale indispensable à certaines catégories de malades et sur les soins particuliers qu'exige telle ou telle affection mentale.

On ne traite pas de la même façon un mélancolique, un maniaque ou un persécuté.

Les bons effets de cet enseignement, là où il est pratiqué, sont déjà appréciables. Les infirmiers instruits sont mieux que les autres capables d'observer les malades, de renseigner le médecin et de donner à l'aliéné les soins intelligents auxquels il a droit.

1. Rapport de BOURNEVILLE à la Commission en 1904, p. 84.

CONCLUSIONS

Le recrutement du personnel infirmier dans les hôpitaux et hospices et surtout dans les asiles d'aliénés en province est difficile pour différentes causes :

Manque de considération, sujétion à une discipline parfois très sévère, travail pénible par ses conditions mêmes ; salaire médiocre ; insécurité du lendemain.

A cause de ces difficultés de recrutement, on se trouve souvent obligé d'admettre au rang d'infirmiers et d'infirmières des sujets qui ne présentent pas toutes les garanties qu'on devrait pouvoir exiger de ceux qui sont en contact perpétuel avec les malades. Pour modifier et améliorer les conditions de recrutement, plusieurs moyens se présentent :

1° Choisir parmi les pupilles de l'assistance les plus intelligents, les plus travailleurs et les ins-

truire dans une école spéciale. Cette idée serait applicable surtout aux filles ;

2° S'adresser aux directeurs des hospices et asiles situés dans les départements pauvres pour les prier d'aider au recrutement des asiles dont les cadres ne sont pas complets ;

3° Le recrutement dans les régiments à la libération de la classe. Des hommes ne sachant où s'occuper en quittant l'armée se trouveraient ainsi immédiatement pourvus d'une place.

Ils sont jeunes, habitués à une discipline. Il serait plus facile de les instruire et de les préparer à leur mission.

4° Le recrutement dans les œuvres d'assistance par le travail et les sociétés de bienfaisance nous semble la meilleure solution. On assurerait ainsi un emploi à des malheureux dignes d'intérêt et on leur donnerait la possibilité de se relever. Mais il importe que chacun d'eux soit l'objet d'une étude attentive de la part de l'œuvre d'assistance, avant son envoi à l'Asile. Ce n'est pas à un individu taré qu'il faut confier des malades ; il lui serait trop facile d'exploiter et de pervertir les faibles d'esprit. Aux infirmes, comme soutien il faut des gens d'intelligence solide et d'âme compatissante.

L'œuvre d'assistance, parmi ses nombreux pauvres, pourra choisir des hommes et des femmes qui, non seulement, seront restés honnêtes malgré les épreuves, mais qui, parce qu'ils auront eux-mêmes connu la souffrance, seront plus aptes à comprendre la souffrance des autres.

Et puis, pourquoi ne trouverait-on pas, parmi les milliers de femmes assistées, ces personnes d'éducation dont on a tant parlé au congrès d'assistance de Bordeaux ?

Il y a des veuves et filles de médecins, d'officiers, de fonctionnaires et d'employés qui cachent leur misère et pour lesquelles ce ne serait pas déchoir que de soigner les malades ;

5° Un office central de recrutement des infirmiers et infirmières d'asiles, fonctionnant soit dans un établissement dépendant de l'Assistance soit même au bureau de l'Assistance peut s'installer sans frais. Il s'agit de se tenir en contact avec les œuvres de bienfaisance si nombreuses à Paris et en France, en leur demandant des sujets choisis avec soin. Le candidat apporterait sa fiche en arrivant à l'asile ou à l'hôpital. Les plus jeunes et les plus instruits pourraient être confiés à une école spéciale qui recevrait aussi des enfants de l'Assistance (choisis avec soin par l'instituteur et

l'inspecteur des enfants-assistés des départements) ;

6° Quel que soit le mode de recrutement, il faut instruire les infirmiers et infirmières. Ce n'est pas seulement en organisant des cours théoriques à heure fixe que ce but est atteint. C'est au moment de la visite des malades et à toute heure, à l'occasion du moindre incident, que le médecin donne à l'infirmier l'instruction à laquelle il a droit. Ces leçons pratiques ont la même utilité que, pour l'étudiant en médecine, le cours au lit du malade.

BIBLIOGRAPHIE

- Pilleyre* (docteur). — Livret de l'Infirmier.
- Morel et Marie*. — Memento de l'Infirmier d'asile, 1906.
- Dammerwer*. — Berlin, III^e cahier. Annales médico-psychologiques, 1846.
- Sabran* (Hermann). — Congrès d'Assistance de Bordeaux, 1903.
- Sorel*. — Congrès d'Assistance de Bordeaux, 1903.
- Mesureur*. — Congrès International des Infirmières, 18 juin 1907. Revue philanthropique, 15 juillet 1907.
- Bourneville*. — Conseil Supérieur de l'Assistance, décembre 1907.
— Revue philanthropique, 18 décembre 1907.
- Mesureur*. — Discours aux distributions de prix des écoles d'infirmières, 1905.
- Ogier*, Président du comité des Inspecteurs généraux. — Congrès d'Assistance de Bordeaux, 1903.
- Belletrude*. — Rapport au Préfet du Var sur l'organisation d'une caisse des retraites à l'Asile de Pierrefeu, juin 1906.
— Rapport au Préfet du Var sur la question des retraites du personnel infirmier, juin 1906.

- Belletrude et Mercier*. — Quelques réflexions sur le recrutement du personnel infirmier des asiles. Annales médico-psychologiques, juillet-août 1905.
- Mirman*. — Discours à l'Association pour le développement de l'Assistance aux malades, 21 avril 1907.
- Nattan-Larrier* (L.). — Le personnel hospitalier de Londres. Presse médicale, 25 février 1899.
- Sorel* (docteur). — Les Ecoles d'infirmières en Amérique. Progrès médical des 6 oct. et 6 déc. 1902.
- Napias* (docteur Henri). — Rapport sur le recrutement du personnel secondaire des Etablissements hospitaliers. Conseil Supérieur de l'Assistance publique, fascicule 64.
- Noir* (Julien). — Les infirmières des hôpitaux. L'amélioration de leur recrutement et leur éducation professionnelle. Progrès médical, 1905.
- Hamilton* (M^{lle}). — Considérations sur les infirmières des hôpitaux. Thèse de doctorat en médecine, Montpellier, 1900.
- Blatin*. — Le soignage médical, p. 34 et suivantes. Paris, J.-B. Baillière et fils, éditeurs.
- Monod* (H.). — Préface au Livre du docteur Napias, l'Assistance publique dans le département de Saône-et-Loire. Paris, 1890.
- Michelini* (docteur). — Discours d'inauguration de l'école des infirmières de Gênes, 1884.
- Sabran* (Hermann). — Note adressée au ministre de l'Intérieur.
— The annual charities Register and Digest (annual). Londres. To the organization Socitie, 15, Buckingham Street Adelphi.

- Nursing notes a practical Journal for Nurses (Mensuel). Londres, 12. Buckingham Street Strand.
- Ministering Wannan The Story of the Royal national Pension, Pund for Nurses, par Georges W. Patter, 26. Londres.
- The hopital Limited, 140, Strand W. C.
- Carrière* (docteur G.). — La garde-malade et l'infirmière. Rôle professionnel et programme d'enseignement. Paris, J.-B. Baillière fils, 1903.
- Colin* (docteur). — Revue philanthropique, 15 janvier 1908.
- Bru* (Paul). — Le roman d'une infirmière. Paris, 1906.
- Deronde* (D.). — Les écoles d'infirmières aux Etats-Unis. Revue médicale de Normandie, 25 août 1902.
- Lucas-Championnière*. — Notes de voyage sur les hôpitaux de Londres comparés aux hôpitaux parisiens. Revue philanthropique, 10 avril 1905.
- Rapport des Inspecteurs généraux. Annales médico-psychologiques, 1879.
- Coulon*. — Congrès d'Assistance de Bordeaux, 1903.
- Cahen* (Georges). — Revue bleue, juin 1907.
- Browning*. — Annales médico-psychologiques, 1862.
- Venter* (Van de). — Compte rendu des travaux du Congrès d'Ansterdam, septembre 1907.
- Cahen* (Georges). — Revue bleue, 22 juin 1907.
- Lande* (docteur). — Congrès de Bordeaux, 1903.
- Grissac* (docteur). — Congrès de Bordeaux, 1903.
- Elston* (Miss). — Congrès de Bordeaux, 1903.

Chaptal (M^{lle}). — Revue philanthropique, juillet, 1907.

**Réponses des Inspecteurs d'Assistance
des départements de :**

Oise.	Côtes-du-Nord.
Gironde.	Basses-Alpes.
Eure.	Hérault.
Haute-Vienne.	Cher.
Nièvre.	Sarthe.
Nord.	Meurthe-et-Moselle.
Somme.	Ardèche.
Haut-Rhin.	Vendée.
Puy-de-Dôme.	Dordogne.
Tarn.	Algérie.
Doubs.	Loiret.
Loire.	Landes.
Lot.	Haute-Marne.
Var.	Vienne.
Haute-Saône.	Pyrénées-Orientales.
Gers.	Finistère.
Indre.	Loire-Inférieure.
Hautes-Pyrénées.	Savoie.
Orne.	Ardennes.
Lozère.	Manche.
Aisne.	Vendée.
Vaucluse.	
Vosges.	Administration générale
Morbihan.	de l'Assistance publi-
Cantal.	que à Paris.

**Réponses des médecins chargés de cours
des écoles d'infirmières de :**

Alais (Gard).	Nancy (Meurthe-et-Mo-
Dijon (Côte-d'Or).	selle).
Grenoble (Isère).	Lyon (Rhône).
Bourges (Cher).	Le Havre (Seine-Inférieu-
Angers (Maine-et-Loire).	re).
Saint-Etienne (Loire).	Rouen (Seine-Inférieure).

Toulouse (Haute-Garonne).
Bordeaux (Gironde).

Marseille (B.-du-R.).
Asile de la Charité.
Asile de Dury-les-Amiens.

Œuvres d'Assistance et de Bienfaisance.

Réponses au questionnaire sur le recrutement du personnel infirmier

Hôpital des Enfants Trouvés, rue Denfert-Rochereau, Externat-Ecole.
Société philanthropique, 75, rue de Bellechasse.
L'Œuvre féminine, 49, rue Vacluse.
Comité central des Œuvres d'Assistance par le Travail.
Union d'assistance du XVI^e arrondissement.
Société du Travail, 95, rue Sedame.
Refuge municipal, 69, rue du Château-des-Rentiers.
Asile départemental de Nanterre.
Association charitable des Femmes du Monde, 27, rue d'Anjou.
Hospitalité du Travail, 52 et 54, avenues de Versailles pour les femmes, 33, rue Félicien-David pour les hommes.
Bureau de Bienfaisance du XVIII^e arrondissement et Société d'Assistance par le Travail.
L'Allaitement maternel.

Association générale de Prévoyance et de Secours mutuel des Médecins de France, rue de Suresnes.
Association générale d'Alsace-Lorraine, 38, rue du Château-d'Eau.
Maison-école d'infirmières, 66, rue Vercingétorix.
Maison de Famille, rue Denfert-Rochereau.
Œuvre des Pauvres du Sacré-Cœur.
Bureau de Placement gratuit. VII^e arrondissement. Mairie du Palais-Bourbon.
Bureau de Placement du 1^{er} arrondissement. Mairie du Louvre.
Bureau de Placement du III^e arrondissement. Mairie du Temple.
Bureau de Placement du XVII^e arrondissement. Mairie du XVII^e.
Bureau de Placement du VI^e arrondissement.
Bureau de Placement du X^e arrondissement, Mairie du X^e.

Bureau de Placement du IV^e arrondissement. Mairie de l'Hôtel de ville.
Bureau de Placement du XII^e arrondissement. Asile-ouvroir de Jeanne-d'Arc, 15, rue de la Santé.
Maison hospitalière pour les ouvriers sans travail et sans asile, 36, rue Fessart.

Prémontré (Aisne).
La Charité (Nièvre).
Montpellier (Hérault).
Pierrefeu (Var).
Montauban (Tarn-et-Garonne).
Orléans (Loiret).
Quatre-Mares (Seine-Inférieure).
Saint-Nicolas-du-Port (Meurthe-et-Moselle).
Poitiers (Vienne).
Nantes (Loire-Inférieure).

Réponses des médecins et directeurs des Asiles de :

Sainte-Catherine (Allier).
Naugeat-Limoges (Haute-Vienne).
La Roche-Gandon (Mayenne).
Hospice d'Agen (Lot-et-Garonne).
Clermont (Oise).
Lafond-La Rochelle (Charente-Inférieure).
Hospice de Niort (Deux-Sèvres).
Bron (Rhône).
Armentières (Nord).
Le Mans (Sarthe).
Fains (Meuse).
Sainte-Egrève (Isère).
La Roche-sur-Yon (Vendée).
Auxerre (Yonne).
Tours (Indre-et-Loire).

Saint-Brieuc (Côtes-du-Nord).
Aix (Bouches-du-Rhône).
Dijon (Côte-d'Or).
Saint-Alban (Lozère).
Morlaix (Finistère).
Toulouse (Haute-Garonne).
Breuty-la-Couronne (Charente).
Marseille (Bouches-du-Rhône).
Aurillac (Cantal).
Saint-Lizier (Ariège).
Lesvellec (Morbihan).
Montdevergues (Vaucluse).
Saint-Gemmes-sur-Loire (Maine-et-Loire).
Maréville (Meurthe-et-Moselle).



TABLE DES MATIÈRES

PREMIÈRE PARTIE

	Pages
Des conditions actuelles de recrutement, de salaire, d'éducation du personnel infirmier des asiles.	3
Difficultés du recrutement. — Causes — Conséquences — Mouvement et professions antérieures du personnel infirmier dans deux grands asiles de France, de 1900 à 1907.	5
Résultats d'une enquête sur les salaires, le recrutement et le nombre des gardiens et gardiennes dans les asiles et quartiers d'hospices de France.	25
Salaires — Retraites — Reposance.	66
Les Ecoles d'Infirmières en province. — Résultats d'une enquête sur l'enseignement hospitalier.	73
L'infirmière dans certains asiles départementaux.	89

DEUXIÈME PARTIE

Des réformes à apporter au recrutement, à la condition et à l'éducation du personnel infirmier des asiles d'aliénés.	93
Règlement des heures de travail	100
Amélioration des salaires	105
Des moyens de recruter le personnel infirmier. . .	108
Enquête auprès des Inspecteurs d'Enfants Assistés	109
Du recrutement par les Œuvres d'Assistance publique et de bienfaisance privée	134
De l'éducation du personnel infirmier des asiles et des soins spéciaux à donner aux aliénés . . .	171
CONCLUSIONS	206

ENCYCLOPÉDIE INTERNATIONALE D'ASSISTANCE,
PRÉVOYANCE, D'HYGIÈNE SOCIALE ET DE DÉMOGRAPHIE
PUBLIÉE SOUS LA DIRECTION DU D^r A. Marie

VOLUMES IN-18 RELIÉS TOILE

ASSISTANCE :

- I. — **MARIE** (D^r) et (R.) **MEUNIER**. — **Les Vagabonds**.
Avec un avant-propos, par Henry Maret, 1908. 1 vol. 4 fr. »
- II. — **MARIE** (D^r) et **DECANTE** (R.). — **Les accidents du travail**. Etude critique des améliorations à apporter au régime du risque professionnel en France. 1 vol. . . . 4 fr. »
- III. — **RODIET** (D^r A.). — **Les auxiliaires du médecin d'asile**. 1910.
1 vol. 3 fr. 50

PRÉVOYANCE :

- I. — **SICARD DE PLAUZOLES** (D^r). — **La maternité et la défense nationale contre la dépopulation**. 1909.
1 vol. 4 fr. »
- II. — **DECANTE** (R.). — **La lutte contre la prostitution**. Avec préface par Henri Turot, 1909. 1 vol. . . 4 fr. »
- III. — **DUBIEF** (D^r). — **L'apprentissage et l'enseignement technique**. 1 vol. 6 fr.

HYGIÈNE :

- I. — **MARTIAL** (D^r R.). — **Hygiène individuelle du travailleur**. Avec préface de M. le sénateur Strauss, 1907.
1 vol. 4 fr. »
- II. — **MARIE** (D^r A.). — **La Pellagre**. Avec une préface de M. le professeur Lombroso, 1908. 1 vol. 4 fr. »
- III. — **BERNARD** (M.). — **Pour protéger la santé publique**. Avec une préface du D^r Fernand Dubief, ancien ministre de l'Intérieur, 1909. 1 vol. 4 fr. »

DÉMOGRAPHIE :

- I. — **BRON** (D^r G.). — **Les origines sociales de la maladie**. Avec préface du D^r A. Marie, 1908. 1 vol. . . 3 fr. 50