(Travail de la clinique psychiatrique de Bel-Air. — Prof. R. Weber.)

Note statistique sur le rapatriement des aliénés à Genève.[1])

Par le Dr **Ch. Ladame,** privat-docent, médecin adjoint à l'asile clinique de Bel-Air, Genève.

Introduction.

Parmi les multiples obligations qui incombent aux villes-frontières dont la population étrangère est nombreuse, celles de l'assistance médicale aux aliénés (avec les charges du rapatriement de ces malades dans leur pays d'origine) sont peu connues du public bien que très importantes, comme je me propose de le démontrer dans cette note.

Genève, qui a le privilège d'appartenir à cette catégorie de cités, se voit, bon an mal an, astreinte à de gros sacrifices pour subvenir aux obligations inhérentes à cette situation.

Nous connaissons déjà les devoirs remplis à l'égard des étrangers hospitalisés dans les nombreux services médicaux du canton.

Il était intéressant aussi de savoir quelle est la contribution particulière que l'assistance médicale est appelée à fournir pour le service des maladies mentales et plus spécialement pour les rapatriements des aliénés dans leurs pays respectifs.

C'est cette seconde partie du problème, *les rapatriements,* que je vais exposer dans la présente étude. On verra, non sans surprise peut-être, eu égard à l'importance minime que cette question présente pour la plupart des autres asiles cantonaux de la Suisse, combien elle est capitale pour notre asile-clinique.

J'ai dépouillé les registres matricules de Bel-Air pour les dix dernières années, soit de 1901 à 1910, afin d'établir l'état des choses qui est la norme pour cet asile-ci.

Diverses considérations intéressantes découlent naturellement des données obtenues par l'étude et la comparaison des chiffres recueillis.

Ainsi les nombres respectifs des confédérés et des étrangers rapatriés et leur proportion par rapport au total des entrées et des sorties.

Telle aussi la durée du séjour de ces malades à Bel-Air, durée qui est le plus souvent fonction de la plus ou moins grande célérité que les diverses administrations étrangères mettent à exécuter les formalités en vue du retour au pays de leurs ressortissants.

Il est intéressant encore de calculer les frais qui incombent à l'Etat de Genève pour cette hospitalisation d'office et prolongée, parfois outre mesure, et pour le transfert et la remise des malades à leur pays d'origine.

C'est ainsi que la lenteur proverbiale de certaines administrations éclatera ici dans toute sa splendeur, comme nous le dirons dans le chapitre des faits spéciaux.

Bref, une foule de considérations théoriques et pratiques surgissent aussi des tableaux statistiques que je vais mettre sous les yeux des lecteurs.

Ce coup d'œil aura-t-il au moins une utilité pratique en facilitant les améliorations qui pourraient être apportées au régime des rapatriements sans occasionner d'autres frais qu'un peu de bonne volonté dans la mise en marche des rouages administratifs? C'est là le souhait que, conscient de nos obligations mais aussi de nos droits, nous émettons, craignant bien qu'il ne soit platonique pour bien des lustres encore.

Toujours est-il que les pesantes charges qui grèvent le budget de l'assistance médicale de notre canton d'une prestation énorme et qui ne se rencontre, je crois, nulle part ailleurs, du moins dans les proportions aussi considérables, pourraient aisément, par quelques mesures législatives ou diplomatiques, être réduites à des proportions plus justes et plus en rapport avec les services rendus.

Il ne doit pas y avoir impossibilité matérielle pour une réglementation équitable de cette question puisque, comme cela ressort avec évidence des données que l'on va lire, certaines nations voisines brillent par la célérité et la promptitude mises dans la solution des questions du rapatriement de leurs ressortissants.

Dans cette première partie, je considérerai les rapatriements en bloc, en exposant sous forme de tableaux avec commentaires les données statistiques recueillies.

[1]) Tous mes remerciements à mon chef, M. le professeur Dr R. Weber, qui a bien voulu m'autoriser à utiliser les données recueillies à Bel-Air.

Tableau I.

Totalisation et pourcentage des ENTRÉES, SORTIES et RAPATRIEMENTS de 1901 à 1910.

	1901	1902	1903	1904	1905	1906	1907	1908	1909	1910	Total
Entrées	240	278	237	263	289	268	314	262	259	301	2711
Sorties	192	265	226	263	271	270	299	260	251	263	2560
Rapatriés	45	59	41	53	55	57	62	49	59	50	529

Total des rapatriements suisses : 246,
" " " étrangers : 283,
" " " français : 209.

Pendant ces dix ans, Bel-Air a rapatrié :

le 19.8 % du total des entrées,
le 20.6 % des sorties totales.

Parmi ces rapatriés :

le 46.5 % étaient des Confédérés,
le 53.5 % étaient des Etrangers,
dont le 39.5 % étaient des Français.

Si l'on considère ces rapatriés d'après la nationalité et le pourcent des sorties, on obtient les pourcents suivants :

sur les sorties totales :
le 9.4 % étaient Confédérés, rapatriés,
le 11.2 % étaient Etrangers, rapatriés,
dont le 8.3 % étaient Français, rapatriés.

Réflexions.

On peut dire que le cinquième environ des entrées et sorties totales de Bel-Air est rapatrié par les voies officielles.

L'élément étranger domine, il compose plus du 50 %. Les Français à eux seuls font 39.5 %.

On voit encore que le nombre des rapatriés est assez constant d'une année à l'autre, mais que, s'il varie, c'est à peu de chose près dans les proportions de la variation du nom re des entrées et des sorties elles-mêmes.

Tableau II.

Totalisation des malades rapatriés pendant les années 1901 à 1910 par ANNÉE et par ORIGINE.

	1901	1902	1903	1904	1905	1906	1907	1908	1909	1910	Total
Suisses rapatriés . . .	27	33	16	20	29	25	21	22	26	27	246
Étrangers rapatriés . .	18	26	25	33	25	32	41	27	33	23	283
Totaux	45	59	41	53	54	57	62	49	59	50	529
% par an	18.7	21.6	17.2	20.1	18.0	21.2	19.4	18.7	22.8	16.6	—

Réflexions.

Bel-Air a rapatrié 529 aliénés par la voie officielle en dix ans, soit 246 Confédérés et 283 Etrangers. Ce qui donne une moyenne annuelle de 52.9 aliénés rendus à leur pays d'origine.

Comme il y eut dans ce laps de temps 2711 entrées et 2523 sorties, nous obtenons les rapports suivants :

Le 19.8 % des maladies entrés à Bel-Air dans ces dix ans a été rapatrié. Il en est de même du 20.6 % des sorties totales.

Le pourcent des rapatriements par rapport aux entrées varie de 16.6 à 22.8 %, chiffres extrêmes qui correspondent à 41 et 62 malades.

Je veux maintenant analyser ces données pour les Confédérés et pour les Etrangers en prenant séparément ces deux groupes.

I. Rapatriement des Confédérés.

Comme on va pouvoir s'en rendre compte, le nombre est grand des nationaux que nous reconduisons dans leurs asiles cantonaux, malgré cela et à tout prendre la charge qui nous incombe n'est pas trop considérable. N'oublions pas d'abord que nous avons incontestablement des devoirs autres envers les Suisses qu'à l'égard des Etrangers. Les premiers ont en somme les mêmes obligations que nous autres, la plupart d'entre eux sont établis chez nous depuis de nombreuses années, d'aucuns y sont même nés. Et puis le séjour du malade dans l'immense majorité des cas ne dépasse pas un mois. Enfin le voyage n'est pas trop long, le gros de nos rapatriés se rendant à la gare de Lausanne. Nous devrions même, semble-t-il, user de plus de tolérance

à l'égard des ressortissants de notre patrie commune, mais en laissant parler les chiffres seuls, le lecteur verra bien que c'est précisément le contraire qui a lieu. La disproportion est si considérable même qu'on pourrait avec quelque semblant de raison crier à l'injustice. Aussi faut-il chercher indispensablement et sans relâche à rétablir les proportions qui concilient la justice avec les particularités inhérentes à une lourde administration.

Bien des problèmes pourraient être soulevés à ce propos, en particulier le fait que nous sommes obligés de demander hâtivement le rapatriement des ressortissants des autres pays, dès que nous nous sommes fait une opinion de la maladie et de son pronostic approximatif. Chacun de nos collègues sait combien la chose est mal aisée dans la grande majorité des cas. Ceci profite encore aux étrangers qui ont le temps de rétablir assez leur santé avant l'échéance pour quitter librement l'asile. Tandis que pour les Confédérés ce mode de faire n'a pas le temps d'entrer dans la pratique, le malade est rendu à son canton dans les deux à quatre semaines après son entrée à Bel-Air et il est bien rare qu'un changement tel ait pu se produire pour décider notre maître à assumer la responsabilité de faire interrompre les formalités en cours. (On ne voit pas cela d'un bon œil à Berne.) Ce que nous pratiquons par contre c'est la temporisation avec les cas aigus, les alcooliques, qui bénéficient ainsi d'une tolérance que ne justifie pas leur genre de maladie à récidives fréquentes. Mais allez garder un delirium tremens, après la crise aiguë, pendant deux à trois semaines et transmettez-le à l'asile de son canton d'origine! Il ne se passera pas huit jours que le malade aura rejoint sa famille ou sera sur le pavé de Genève. Alors, toutes ces démarches pour ce résultat certain. Le jeu n'en vaut pas la chandelle.

Autre chose encore. Nous nous voyons dans la dure obligation parfois de rendre à son canton pour y être interné un malade ne connaissant pas le premier mot de sa langue maternelle parce qu'il a été de tout temps élevé à Genève. Nous avons des veuves ou des divorcées, mais n'ayant pas repris leur ancienne nationalité, qui sont rapatriées dans leur nouvelle patrie dont elles ignorent et les mœurs et la langue. Ce sont là des faits rares, je le reconnais, mais ils n'existent pas moins et l'on se demande s'il n'y aurait pas lieu dans des cas de ce genre d'établir un modus vivendi qui remédie à cette situation, juste du point de vue bureaucratique, mais bien pénible pour les familles déjà suffisamment éprouvées par le malheur qui les frappe.

Considérons maintenant les chiffres et les déductions qu'ils permettent de tirer de leur analyse.

Tableau III.

Détail des rapatriements par canton et par année.

	1901	1902	1903	1904	1905	1906	1907	1908	1909	1910	Totaux
Vaud	10	8	1	6	8	9	12	9	12	8	83
Berne	3	7	6	5	9	6	5	5	7	5	58
Neuchâtel	3	3	4	—	—	2	—	1	2	3	18
Fribourg	4	3	1	—	6	—	—	3	—	1	18
Argovie	2	1	—	1	—	2	—	—	—	—	6
Thurgovie	—	1	—	1	2	—	—	—	—	—	4
Valais	2	1	—	—	—	2	—	1	1	—	7
Zurich	—	2	1	1	1	1	—	—	1	2	9
Lucerne	1	3	1	2	—	—	—	—	—	—	7
Uri	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1
Schwyz	—	1	—	—	—	1	—	1	—	1	4
Tessin	—	2	—	3	—	1	—	1	1	2	10
Appenzell Rh.-ext.	—	—	1	—	—	1	—	—	—	1	3
Schaffhouse	1	1	—	—	—	—	—	1	—	1	4
Unterwald	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	2
Grisons	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	2
Bâle	—	—	—	—	1	—	1	—	1	3	6
Soleure	—	—	—	—	1	—	2	—	—	—	3
St-Gall	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
Totaux	27	33	16	20	29	25	21	22	26	27	246

Réflexions.

Les Vaudois avec 83 malades et les Bernois avec 58 malades viennent en tête pour les rapatriés suisses. Neuchâtel et Fribourg viennent ensuite avec 18 aliénés, puis les autres cantons avec un nombre variant de un à dix malades, pour cette période de dix ans. Il va sans dire que dans ces chiffres ne sont pas compris les malades dont le rapatriement ne s'est pas effectué par l'intermédiaire de l'Etat, et qui sans être très nombreux et sans incomber à la charge commune, ne sont cependant pas à négliger du fait de la gêne momentanée qui retentit sur le service et qui est due aux fréquents voyages de notre personnel infirmier. Au taux où en sont les choses, il y aurait presque avantage à avoir une escouade particulière pour les transports de malades, il ne se passe pas de semaine en effet que nous n'ayons deux à quatre infirmiers en expédition.

Tableau IV.

Totalisation des journées de présence des malades par canton et par année (malades aux frais de l'assistance).

	1901	1902	1903	1904	1905	1906	1907	1908	1909	1910	Totaux
Vaud	383	85	17	250	169	284	230	208	406	182	2214
Berne	116	297	151	109	273	165	202	147	248	145	1853
Neuchâtel	64	60	99	—	—	38	—	23	37	71	392
Fribourg	103	85	25	—	137	—	—	81	—	20	451
Argovie	39	21	—	21	—	36	—	—	—	—	117
Thurgovie	—	18	—	51	30	—	—	—	—	—	99
Valais	74	39	—	—	—	40	—	20	14	—	187
Zurich	—	121	20	—	17	63	—	—	34	54	309
Lucerne	27	56	13	48	—	—	—	—	—	—	144
Uri	—	—	—	—	—	—	—	—	27	—	27
Schwyz	—	38	—	—	—	17	—	19	—	28	102
Tessin	—	63	—	98	—	30	—	60	37	46	334
Appenzell Rh.-ext.	—	—	—	—	—	17	—	—	—	25	42
Schaffhouse	65	31	—	—	—	—	—	17	—	17	130
Unterwald	21	—	—	—	—	—	43	—	—	—	64
Grisons	—	—	35	25	—	—	—	—	—	—	60
Bâle	—	—	—	—	22	—	22	—	19	54	117
Soleure	—	—	—	—	22	—	74	—	—	—	96
St-Gall	—	—	—	—	28	—	—	—	—	—	28
Totaux	892	914	360	602	698	690	571	575	822	642	6766

Réflexions.

Dans ce tableau, où les journées de maladie sont totalisées par canton et par année, nous voyons que la moyenne de présence est assez constante pour les divers Etats confédérés. L'un dans l'autre, il faut compter trois à quatre semaines pour qu'un aliéné soit rendu à son canton d'origine. Que nous sommes loin des cinq à six mois auxquels nous ont habituées les grandes nations?

En établissant les moyennes en journées, nous obtenons 41 journées. Ce chiffre est sensiblement plus fort que celui que je viens d'indiquer en semaines et le fait s'explique parce que, pour une raison ou pour une autre, certains rapatriements ont dû être différés de quelques jours.

Notons à ce propos que les Bernois ont une moyenne constamment plus élevée que le taux moyen général. Le séjour de ces Confédérés se prolonge régulièrement de huit à quinze jours après le délai fixé pour le rapatriement, circonstance inhérente à la pléthore dont souffrent les asiles bernois, qui n'ont depuis bien des années qu'un pouvoir d'admission des plus restreints. Année après année, nous retrouvons les doléances des directeurs des asiles de ce canton concernant le manque absolu de places et l'encombrement de leurs divisions. Cette question sera aisément résolue le jour où les autorités de ce canton, si énergique et décidé dans ce qu'il veut, entreprendront de créer de nouvelles sections d'aliénés. Ce n'est pas le capital qui leur manquera,

nous le voyons bien par leur politique ferroviaire, qui fait honneur et place aux nécessités du moment.

Ce sera aussi notre avantage, car alors nous ne subirons plus le contre-coup de cet état de choses, comme c'est le cas plusieurs fois par an de nos jours.

Nous n'avons rien à mentionner pour les autres cantons, car les choses se passent dans les termes convenus.

Tableau V.

Les rapatriés suisses sont ici classés par canton et par temps de séjour (ce dernier divisé en quatre groupes).

	1 à 15 jours	1 mois	1 à 2 mois	Plus de 2 mois	Totaux
Vaud	11	51	16	5	83
Berne	5	31	17	5	58
Neuchâtel	5	10	3	—	18
Fribourg	—	13	5	—	18
Argovie	1	4	1	—	6
Thurgovie	1	2	1	—	4
Valais	3	2	2	—	7
Zurich	1	5	1	2	9
Lucerne	2	5	—	—	7
Uri	—	1	—	—	1
Schwyz	—	3	1	—	4
Tessin	—	6	4	—	10
Appenzell Rh.-ext. .	1	2	—	—	3
Schaffhouse . . .	—	1	2	1	4
Unterwald . . .	—	1	1	—	2
Grisons	—	1	1	—	2
Bâle	1	5	—	—	5
Soleure	—	1	2	—	3
St-Gall	—	1	—	—	1
Total	31	145	57	13	246

Réflexions.

Afin de faire ressortir avec plus de netteté ces temps de séjour, je les ai répartis en quatre groupes. Les données obtenues ne font du reste que confirmer ce qui a été précédemment dit, à savoir que le séjour moyen des Confédérés est de trois à quatre semaines.

Nous obtenons 145 malades faisant un séjour de un mois, 57 de un à deux mois, et 31 de 15 jours et 13 de plus de deux mois, ce qui se traduit en pourcents par 73.2 % des Confédérés font un séjour de un mois à Bel-Air avant d'être conduits dans l'asile de leur canton; 27.8 % font un séjour de plus d'un mois. Il sera intéressant de comparer ces chiffres avec ceux que nous obtiendrons lors de l'examen de la même question concernant les étrangers.

Jetons encore un coup d'œil sur le budget de l'asile pour nous faire une idée de la situation pécuniaire des rapatriements. Les chiffres que nous citons ne sont vrais qu'approximativement, car nous aurions été obligés de faire des recherches considérables pour pouvoir apporter dans leur détail même les comptes de rapatriement et de pension payés en partie par quelques malades. Il est en effet des parents qui peuvent s'imposer le sacrifice de quelques certaines de francs pour conserver leur enfant ou leur parent dans l'asile de la ville qu'ils habitent. Mais, comme pour les psychoses le plus souvent ce n'est pas par semaines, mais bien par mois qu'il faut compter pour voir un mieux suffisant qui permette le retour dans la famille du membre malade, les parents ne peuvent pas supporter plus longtemps cette charge pécuniaire et laissent alors entreprendre les démarches nécessaires en vue du rapatriement. Nous décomptons ce temps de séjour payé de celui que le malade fait comme assisté, ce qui n'est pas toujours facile à établir sans de longues et fastidieuses recherches.

D'autre part, le total varie dans des proportions sensibles selon que nous comprenons dans le prix de revient de la journée de malade les simples débours ou le capital et les intérêts engagés dans la construction de Bel-Air. Le prix de revient simple est de fr. 3. 50 et avec le capital: de fr. 4. 57. Tenant compte des réserves ci-dessus, nous obtenons les sommes suivantes:

Débours annuel pour la pension des Confédérés à rapatrier fr. 2368 et pour les dix ans fr. 23,681.

En tenant compte du capital engagé, nous obtenons les sommes ci-après: fr. 3092 et pour dix ans fr. 30,927.

A cette somme viennent encore s'ajouter les frais de voyage, indemnités, etc., ce qui contribue naturellement à arrondir joliment le total final.

Cette somme, sans être bien considérable, représente même une obligation sérieuse pour notre petit asile, aussi il nous paraîtrait équitable qu'on s'occupât enfin de la question afin de répartir comme de juste la part de chacun. Non pas que nous cherchions à esquiver les devoirs qui nous reviennent dans l'assistance aux malheureux que nous sommes appelés à secourir, mais bien pour ne pas en laisser tout le poids sur le budget de l'asile-frontière.

J'ajoute encore que ce n'est pas uniquement une question de gros sous que je soulève ici, mais aussi et surtout une question de place. On se représente facilement qu'avec 700 ou 900 journées de malades agités de plus par an, nous ne soyons pas toujours à l'aise. Il n'y aurait pas grand chose à dire si la question ne se compliquait encore du fait, comme nous allons le voir, de la présence de l'élément étranger

dans des proportions énormes et pour un temps extra-prolongé.

Nous avons obtenu que les rapatriements se fassent non plus par l'entremise de la police, mais directement d'asile à asile et par des infirmiers. — C'est déjà un progrès.

Il est par contre regrettable que l'autonomie trop grande des communes de certains cantons en matière d'assistance publique aboutisse parfois à des abus.

Nous recevons l'ordre de conduire dans la capitale, pour l'y remettre aux délégués de la commune, le malade X atteint de paralysie progressive, par exemple. Or, cet aliéné ne peut être maintenu que dans un asile. Que feront les délégués? — Parfois une correspondance directe entre notre asile et un maire actif amène une solution raisonnable; parfois nous ne savons pas trop ce que devient notre pensionnaire.

II. Rapatriement des Etrangers.

Nous avons dit à propos des rapatriements de nos Confédérés malades et des charges qui retentissent sur le budget de l'asile, que l'Etat de Genève avait de lourds devoirs, mais qu'il les remplissait d'autant plus volontiers que les autorités des cantons confédérés mettaient beaucoup de bonne volonté et de célérité à mener à chef les formalités nécessaires. Il ne nous est malheureusement pas possible d'en dire autant des grandes nations avec lesquelles nous devons entrer en relations administratives pour le rapatriement des aliénés ressortissant à ces pays. La lenteur proverbiale des administrations, les exigences de quelques-unes d'entre elles, l'absence complète d'entente avec d'autres, nous mettent à maintes reprises dans de cruelles alternatives: sauvegarder notre renom d'hospitalité ou traiter le malade comme un vulgaire vagabond à repousser au delà de notre frontière. Car, à ce défaut du mécanisme officiel, s'ajoutent souvent la ruse ou l'insouciance de la parenté des malades. Nous pourrions citer de ces cas où le malade, sans être aucunement domicilié à Genève, vient s'y faire hospitaliser. Si ce n'était qu'une affaire de jours ou même de semaines, nous ne dirions rien encore, mais il s'agit souvent de chroniques agités ou dangereux, qui en auront pour des mois et même des années d'internement. Que faire? Il nous serait facile de leur faire passer la frontière. Mais un médecin ne peut se satisfaire d'un procédé aussi expéditif et sûr que peu humain. Alors, nous nous voyons forcés de garder le malade jusqu'à ce que les formalités interminables soient arrivées à terme. Heureux encore si ledit ne se retrouve pas sur le pavé de Genève quelques heures après le retour des infirmiers qui l'ont accompagné et remis aux autorités de son pays. Que dire encore de ces aliénés notoires rendus à leur pays et que nous sommes obligés d'héberger et de rapatrier jusqu'à trois ou quatre fois avant qu'on se décide à les séquestrer. Si les formalités gagnaient au moins en rapidité, ce qui n'est malheureusement le cas que dans de rares exceptions.

Il y a encore bien des points intéressants à soulever à ce sujet, je les réserve pour les quelques notes générales qui termineront cette étude. Je vais présenter les données recueillies sous forme de tableaux comme je viens de le faire pour nos Confédérés.

Tableau VI.

Détail des rapatriements par nationalité et par année.

Nationalité	1901	1902	1903	1904	1905	1906	1907	1908	1909	1910	Totaux
Français	10	21	24	24	17	27	30	15	25	16	209
Italiens	4	4	1	3	5	1	8	6	5	4	41
Allemands	3	1	—	3	3	1	3	5	2	1	22
Russes	1	—	—	—	—	2	—	—	—	—	3
Espagnols	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1
Hongrois	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1
Roumains	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1
Bulgares	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1
Anglais	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1
Autrichiens	—	—	—	—	—	—	—	1	—	2	3
Totaux	18	26	25	33	25	32	41	27	33	23	283

Réflexions.

Dans ce tableau la répartition par nationalité et par année, de 1901 à 1910, nous montre d'emblée que la France occupe de loin le premier rang par le nombre de ses ressortissants qui ont été rapatriés. Puis viennent l'Italie avec 41 malades et l'Allemagne avec 22 aliénés. Les autres nations n'ont que peu de ressortissants. Nous verrons plus loin que si le nombre est minime, la durée du séjour, de une année et au delà, compense en quelque sorte cette faible participation.

Tableau VII.

Totalisation des journées de présence des malades étrangers par année et par nationalité.

Nationalité	1901	1902	1903	1904	1905	1906	1907	1908	1909	1910	Totaux
France	1515	6897	3220	3346	1683	3745	2470	1527	2865	1922	29,190
Italie	669	786	202	740	711	112	887	635	582	423	5,747
Allemagne	270	88	—	242	150	477	187	504	82	44	2,044
Russie	1125	—	—	—	—	960	—	—	—	—	2,085
Espagne	—	—	—	198	—	—	—	—	—	—	198
Hongrie	—	—	—	23	—	—	—	—	—	—	23
Roumanie	—	—	—	389	—	—	—	—	—	—	389
Bulgarie	—	—	—	—	—	30	—	—	—	—	30
Angleterre	—	—	—	—	—	—	—	—	30	—	30
Autriche	—	—	—	—	—	—	—	149	—	279	428
Totaux	3579	7771	3422	4938	2544	5324	3544	2815	3559	2668	40,164

Réflexions.

Ce tableau concernant les rapatriés étrangers est encore plus significatif au point de vue du nombre des journées de présence des malades que celui des nationaux.

Le nombre moyen de jours de présence est de 177 par malade, ce qui fait 25 semaines ou une demi année, donc 4 ou 5 fois plus de temps que pour les Suisses.

A cela s'ajoute encore le fait que le nombre des Etrangers est bien plus grand que celui des Confédérés.

Les chiffres cités sont des moyennes, il y a des pays qui les dépassent largement, il en est d'autres qui restent bien en deça. C'est ainsi que l'Allemagne se distingue immédiatement par la promptitude des formalités de rapatriement, exécutées en quelques cinq à huit semaines.

L'Italie, à part quelques exceptions, nous laisse ses ressortissants de quatre à six mois.

Mais c'est la France qui tient le tout premier rang dans ce domaine, non seulement par le nombre considérable des rapatriés, mais aussi et surtout par la lenteur onéreuse des pourparlers, qui conduisent à un prolongement du séjour des malades dans notre asile.

A quelques exceptions près, en effet, c'est pendant cinq et six mois pleins et souvent plus encore que les soins aux aliénés français incombent à l'Etat de Genève avant qu'ils soient rendus dans leur pays.

Cet état de choses s'aggrave encore par le fait de certaines inerties de l'administration française dont il ne paraît pas juste qu'un Etat étranger doive pâtir, surtout d'une façon aussi chronique que constante.

Il n'est pas besoin de dire que si cela n'était qu'accidentel et exceptionnel, nous n'en parlerions même pas, mais nous avons chaque année quelques cas particuliers dont nous ne parvenons à nous défaire qu'après de nombreuses démarches et une longue patience; nous allons y revenir dans un instant.

Signalons encore la lenteur moscovite qui laisse ses ressortissants plus d'un an en séjour chez nous avant que ne se terminent les formalités administratives par un voyage long, pénible et non exempt d'aventures. Ceci dépasse tous les records des rapatriements.

Il ressort encore de ce tableau VII que nous avons peu de ressortissants des autres nations que nous soyons obligé de reconduire dans leur pays; nous constatons aussi que pour quelques-uns d'entre eux, les temps de séjour sont très courts avant que ne s'achèvent les démarches du rapatriement.

Nous notons enfin que le total annuel des journées de présence est sensiblement le même, quelques années sont remarquablement chargées cependant. Nous obtenons pour les dix ans qui nous occupent un total de **40164** journées de malades étrangers au compte de l'assistance médicale.

Tableau VIII.

Les rapatriés étrangers sont ici classés par nationalité et par temps de séjour (ce dernier divisé en quatre groupes).

Nationalité	1 à 15 jours	1 mois	1 à 2 mois	Plus de 2 mois	Totaux
France	12	13	10	174	209
Italie	1	2	—	38	41
Allemagne . . .	—	3	8	11	22
Russie	—	—	—	3	3
Espagne	—	—	—	1	1
Hongrie	1	—	—	—	1
Roumanie	—	—	—	1	1
Bulgarie	—	1	—	—	1
Angleterre . . .	—	1	—	—	1
Autriche	—	—	—	3	3
Totaux	14	20	18	231	283

Réflexions.

Comme pour le même tableau concernant les Confédérés, nous avons divisé les temps de présence en quatre groupes, nous pouvons ainsi mieux comparer les données de ces deux tableaux.

34 malades, le 12 % des Etrangers seulement séjourne 1 mois à Bel-Air avant la remise aux autorités du pays, alors que 249, c'est-à-dire 88 %, près des 9/10 de ces rapatriés étrangers font un stage de plus d'un mois. Parmi ceux-ci 231 malades, 81.6 % dépassant deux mois avant d'être rendus à leurs asiles respectifs.

Nous avons déjà dit plusieurs fois que ce sont les Français, les Italiens et les Russes qui restent le plus longtemps, ils dépassent pour la plupart six mois, quelques-uns même restent de une à plusieurs années.

D'autre part, nous devons mentionner que quelques malades, même parmi les Français, ne restent que quelques jours à Bel-Air après quoi ils sont rendus à un asile français. Ce qui est l'exception pourrait donc bien devenir la règle. Il faut bien dire que si les démarches aboutissent si rapidement, cela tient parfois au fait que les parents des malades ont pris eux-mêmes les affaires en mains.

Tableau IX.

Aperçu général des pourcentages des rapatriés d'après la nationalité et la durée du séjour à Bel-Air.

Durée du séjour à Bel-Air	Sur le total des rapatriés, il y avait					
	Suisses	Etrangers	Suisses	Etrangers	Suisses	Etrangers
	529		—	—	246	283
			% sur le total		en %	en %
De 1 jour à 1 mois	176	34	31.4	6.4	73.2	12.0
Plus de 1 mois	70	249	16.9	47.3	27.8	88.0

Réflexions.

Ce tableau me paraît être assez démonstratif pour ne pas nécessiter de longs commentaires. On voit les proportions renversées entre les séjours de un mois et de plus de 1 mois entre les Confédérés et les Etrangers.

* * *

Ainsi que nous l'avons fait pour les nationaux, interrogeons un instant les données budgétaires afin de nous représenter approximativement le coût de cette rubrique.

Selon que le capital engagé pour la construction de l'asile est compris ou non dans le prix de revient de la journée de malade, nous obtenons fr. 4. 57 ou fr. 3. 50.

Nous aurons pour les 40,164 journées de malades étrangers la jolie somme de fr. 183,549. 50 cts. ou fr. 140,574, ce qui fait par an en moyenne fr. 18,354 ou fr. 14,057.

Cette somme, déjà considérable, est incomplète, car il faudrait y ajouter les frais de voyage, indemnités, correspondance, etc., etc., ce qui constitue finalement un joli capital. Il m'est difficile d'en établir le montant exact, les recherches pour le faire seraient longues et fastidieuses, aussi je me contente de donner cet aperçu.

On peut voir de combien les Etrangers tiennent la tête de liste.

Ne serait-il pas équitable enfin de chercher à soulager Genève d'une partie au moins de cette lourde somme qui obère si considérablement le budget déjà bien chargé de l'assistance médicale? Encore si c'était une dépense productive, il n'y aurait que demi mal. Mais, comme je vais le dire tout à l'heure, après que nous ayons hébergé de longs mois certains aliénés notoires et parfaitement chroniques, les formalités arrivent à terme, le malade est accompagné pour être remis aux autorités de son pays, il est rendu dans un asile; peu de temps après cependant nous avons l'avantage de le recevoir à nouveau comme malade à Bel-Air et tout est à recommencer. Ça, c'est quand même peu engageant.

Nous avons des traités avec certaines nations et pas avec d'autres. Ce qui revient à dire que si un malade de l'une des nations qui n'est pas liée formellement avec nous pour l'échange des aliénés est interné à Bel-Air, nous ne pourrons pas nous en débarrasser par les voies légales. Ce malade chronique risque bien alors de nous rester à charge pour le restant de ses jours.

Nous avons un traité avec la France, mais serait-ce trop demandé que de vouloir obtenir qu'il en soit avec ce pays comme avec l'Allemagne. Ce serait pour Genève un allégement considérable et pour les malades il n'en résulterait aucun inconvénient.

Nous tenons bien à le répéter, il ne s'agit pas ici de la seule question de gros sous, mais aussi, et pour nous médecins surtout, d'une question de place. En effet, beaucoup parmi les rapatriés sont atteints de psychose récente, aiguë, qui, soit à cause du danger de suicide, soit à cause de l'agitation et des tendances antisociales, doivent être placés dans les salles d'observation, où ils occupent des mois durant une place précieuse; les nouvelles admissions seront, de ce fait, gênées dans des proportions parfois fort embarrassantes.

Bien qu'il en soit de même pour nos compatriotes, vu leur petit nombre relatif et le court séjour qu'ils font chez nous, ils ne nous incommodent que dans une minime proportion. Et puis leur titre ne devrait-il pas être une garantie pour un traitement de faveur? C'est loin d'être le cas cependant.

Le retard apporté dans la réponse à la note de la Confédération helvétique à Paris est à la base même des lenteurs du rapatriement des Français. En voici quelques preuves :

Cas	Rapatriement demandé par Bel-Air	Note du chargé d'Affaires à Paris	Différence des temps	Réponse du M. des Aff. Etr.	Différence des temps	Départ de Bel-Air
Lach.	25. V. 11	10. VI. 11	15 jours	31. VIII. 11	81 jours	29. IX. 11
Delom.	18. VI. 11	29. VI. 11	11 jours	2. IX. 11	63 jours	2. X. 11
Mav.	19. VII. 11	5. VIII. 11	16 jours	21. IX. 11	46 jours	21. X. 11
Princ.	15. III. 11	15. IX. 11	6 mois	28. X. 11	43 jours	27. XI. 11
Jol.	11. VIII. 11	5. IX. 11	24 jours	15. XI. 11	70 jours	15. XII. 1
Gard.	11. VI. 11	9. VIII. 11	50 jours	15. XI. 11	94 jours	15. XII. 11
Mor.	8. XI. 11	17. I. 11	69 jours	26. I. 11	9 jours	23. II. 1
Coll.	29. XII. 11	17. I. 11	19 jours	3. IV. 11	76 jours	3. V. 11
X.	22. XII. 11	30. X. 11	8 jours	26. XII. 11	56 jours	——

J'attire d'abord l'attention sur le fait que les cas cités ne rentrent pas dans les statistiques de mes tableaux, ils sont de 1911. Ceci s'explique de la façon suivante. Les notes du Ministère des Affaires étrangères sont remises par nos délégués aux autorités qui reçoivent le malade, aussi nous ne les avons pas à Bel-Air. Or, quand m'est venue l'idée de recueillir les données de cette étude je n'ai pu utiliser que les notes que nous avions alors successivement sous la main. Cette restriction n'enlève du reste rien de sa valeur au fait même, puisque l'on peut parfaitement se rendre compte du mécanisme administratif des rapatriements français.

Les chiffres des colonnes **3** et **5** nous montrent deux choses bien différentes. D'abord, que si on le voulait bien, on pourrait parfaitement aboutir à un arrangement puisqu'il est parfois possible de réaliser les démarches avec rapidité, à preuve le cas Mor., dont les papiers ne restèrent que neuf jours au bureau du Ministère des Affaires étrangères. Que voilà une célérité de bon aloi. Pourquoi reste-t-elle comme un unicum dans les annales des rapatriements ?

Nous constatons ensuite que c'est bien au dit Ministère que les papiers font un séjour insolite, puisqu'ils y restent de quarante à quatre-vingt-quatorze jours pour les exemples que j'ai sous les yeux. Tandis qu'entre l'envoi de notre demande et sa transmission par la Légation suisse à Paris (après avoir passé par les Départements de Justice et Police de Genève et le Département fédéral des affaires étrangères), il s'écoule une, deux ou trois semaines en général (colonne **3**). Certaines lenteurs extraordinaires nous restent inexplicables. Le fait, par exemple, que la réponse du cas **Princ.** resta quelques **six mois** avant d'être transmise, alors que cette malade en était à son second séjour à Bel-Air, qu'elle n'était pas même domiciliée à Genève, où elle venait d'arriver. C'était de plus une malade chronique, aliénée depuis des années.

Nous pouvons en dire autant du cas **Gard.** qui faisait son troisième séjour à Bel-Air et qui avait déjà été rapatriée deux fois à Bassens.

* * *

Avant de terminer qu'il me soit permis de signaler encore quelques particularités du service des rapatriements dont les conséquences sont surtout appréciables par le fait qu'il incombe à Bel-Air, bon an mal an, plus de cinquante rapatriements à effectuer.

Chaque année nous avons des rapatriements dont le terme ne parvient à être fixé qu'après des rappels réitérés et alors que le terme usuel est largement dépassé. Ceci vient parfois de l'inertie des grandes administrations. J'ai démontré, pour la France, combien de temps met l'administration pour répondre à la note de la Légation suisse à Paris. Les exemples cités se tiennent encore pour la plupart à des limites acceptables, il n'en est pas toujours ainsi.

J'ai dit aussi les pourparlers interminables qu'exigent les rapatriements en Italie et les difficultés inhérentes aux démarches à faire pour rendre les Russes à leur pays d'origine.

J'ai aussi attiré l'attention sur le fait que n'ayant pas de traité avec certains pays, nous nous voyions dans l'obligation ou de mettre tout uniment à la porte des malades ou alors de les conserver indéfiniment à nos frais.

Une autre particularité, bien intéressante, et que la France et l'Italie peuvent également revendiquer à leur actif, consiste à relâcher au bout de quelques jours ou de peu de semaines des malades notoirement aliénés, que nous avons dû héberger des mois durant afin de les transmettre à la garde de leurs asiles respectifs. Ces gens-là n'ont naturellement rien de plus pressé que de se rendre dans nos murs où après, un court laps de temps, leur conduite antisociale oblige les autorités de police à les faire réinterner. Tout le bénéfice que nous en retirons c'est d'avoir l'honneur de les héberger à nouveau jusqu'à l'échéance des formalités. Celles-ci ne gagnent pas en célérité une heure sur celles du précédent séjour. Heureux encore sommes-nous si la frontière n'est pas ainsi franchie à réitérées fois.

Pour remédier à cet état de choses le placement familial serait certes un bon moyen; certains de ces malades y seraient soumis sous la surveillance de l'asile où ils ont été rapatriés jusqu'à la guérison ou tout au moins à une grande amélioration. Les services rendus par ce mode de faire seraient appréciés par les intéressés, dont nous sommes.

Il nous semble aussi que pour les malades déjà rapatriés qui sont à nouveau internés, il y aurait lieu d'adjoindre au formulaire officiel, que nous devons transmettre aux autorités du pays d'origine, une note spéciale dans les termes suivants:

„Nous nous réservons de vous demander de reprendre dans un délai de quatre semaines le malade X, qui est à notre charge et que nous venons de rapatrier. Cette demande vous sera transmise dès que le service médical de l'asile . . . aura établi qu'il s'agit d'une maladie mentale de longue durée ou incurable."

C'est même ainsi que devrait être signalé tout cas de maladie mentale des ressortissants étrangers. Mais nous sommes encore bien loin de pouvoir espérer une telle simplification de ce service.

Il pourrait venir à l'esprit cette pensée légitime que les malades si rapidement relâchés n'étaient pas si gravement atteints et que les directeurs des asiles de leurs pays respectifs n'ont pas voulu maintenir un interné dont la séquestration aurait pu prêter à discussion.

Or, ce n'est nullement le cas et le plus souvent même il s'agit bien d'aliénés notoires, voire dangereux pour la société, mais qui savent admirablement dissimuler et se tenir pendant des semaines et des mois et dont les réactions pathologiques ne se manifestent que dans certaines occasions, en particulier sous le coup de la boisson.

L'Etat de Genève se voit enfin contraint à prendre des messures spéciales à l'endroit de certains de ces personnages sous la forme d'un arrêté d'expulsion; ce qui, du reste, est encore une barrière fragile et souvent illusoire, car elle est le plus souvent franchie sans difficulté.

D'autre part nous reconnaissons volontiers que certaines formes de démence précoce par exemple retirent un réel avantage, une amélioration notable par le simple fait du changement de milieu et alors le rapatriement et l'internement qui avaient été légitimes à leur heure deviennent une mesure à rapporter.

Seulement il arrive ceci. Cette rémission est dans la plupart des cas de courte durée, aussi du fait que le malade est trop tôt replacé dans son milieu antérieur et alors tout est à recommencer. Voilà aussi des cas qui bénéficieraient du placement familial.

Le fait que les formalités de rapatriement avec la France se prolongent si longtemps, nous procure parfois de bien lourdes et, on peut le dire, injustes charges.

Tels sont les cas (je viens d'en signaler pour 1911 et je pourrais en faire autant pour les autres années) de ces malades atteints de psychose depuis des mois et des années et qui sont reçus à Genève par des parents qui les y font venir afin qu'ils profitent d'un changement d'air. Le patient s'agite au bout de peu de jours, il devient antisocial, l'internement s'impose et alors on constate ceci d'anormal qu'un individu notoirement et chroniquement aliéné, ayant quitté son pays d'origine ou même un asile peu de jours auparavant, devra être soigné et hébergé pendant des mois aux frais du pays où il vient d'arriver, où il n'est pas même domicilié.

Ajoutons que tous les frais du rapatriement nous incomberont aussi, alors que rien d'autre qu'un sentiment supérieur d'humanité ne nous obligeait à accomplir cet acte.

Nous reconnaissons volontiers qu'il nous est parfois donné de pouvoir rendre à bref délai le malade à sa famille en pays étranger ou à son pays, sans autres formalités, exceptions heureuses qui ne font que confirmer la règle.

Ici encore il semble qu'un effort de bonne volonté pourrait aisément exonérer l'Etat de frais qui en bonne justice ne devraient nullement lui incomber.

Bel-Air a hébergé, à plusieurs reprises, des années durant des „inconnus", déments ou idiots profonds qui ne pouvaient donner un mot de renseignement sur leur origine ni sur leur présence inopinée sur notre territoire.

A ce groupe de malades appartiennent encore ceux qui n'ont pas de domicile fixe parce qu'ils nous viennent de France comme déserteurs, ou comme malades évadés d'un asile. Pour ces gens là nous nous retrouvons dans les mêmes conditions fâcheuses que pour les cas ci-dessus cités.

Nous entreprenons des démarches en vue du rapatriement dans la première quinzaine qui suit l'entrée du malade à l'asile. On pourrait nous objecter que c'est bien tôt. Mais nous répondrons que ce sont précisément les longueurs interminables qui nous contraignent à nous y prendre à temps pour être sûr d'en finir une fois. Ce qui est plus désagréable, c'est qu'ainsi nous devons les entreprendre aussi dans les cas qui présentent quelque chance de curabilité. Bien entendu nous avons la marge nécessaire pour laisser sortir le malade qui guérirait ou s'améliorerait suffisamment en cours de route. N'empêche que ce procédé n'est pas fait pour nous être agréable. D'autant plus encore que les autorités fédérales ne voient pas d'un bon œil ces rapatriements interrompus pour cause de sortie du malade avant le terme. Ce qui nous oblige encore par surcroît à avoir des ennuis et des réclamations de tous les côtés pour une situation que certes nous n'avons pas créé et qui dépend en dernier ressort de la compétence fédérale.

Il est encore un point des rapatriements français que je ne puis passer sous silence. La France nous impose l'indication du dernier domicile en France de l'aliéné pour qui nous demandons le rapatriement, faute de quoi nous risquons d'avoir le malade sur le dos jusqu'aux calendes grecques.

Ceci au fond ne nous concerne nullement et en stricte justice ce devrait être la France elle-même qui devrait être en mesure de le savoir puisque le personnage vient précisément de quitter son territoire.

Chacun saisira les difficultés parfois insurmontables que nous aurons du fait de cette quasi obligation. Demander à un déserteur aliéné où il a résidé en dernier lieu, c'est s'exposer à une fin de non-recevoir. Demander à un confus, un délirant ou un idiot n'ayant pas l'usage de la parole, le lieu de leur dernier domicile en France, n'est-ce pas nous obliger presque à déclarer que nous voulons garder le malade jusqu'au jour où il pourra nous renseigner.

Quelques mots encore sur les rapatriements de nos Confédérés.

Notons d'abord qu'il arrive presque régulièrement de Berne un télégramme de la dernière heure nous demandant de différer pour huit jours au moins le rapatriement d'un ressortissant bernois annoncé pour le lendemain : raison : *manque de place.* Ceci dure depuis des années. C'est du reste le seul canton suisse qui pratique ce genre-là. Nous respectons infiniment la raison alléguée et nous ne la relèverions même pas s'il ne s'agissait là que d'un fait exceptionnel. Mais c'est devenu une habitude et nous même, nous en sommes parfois fort incommodés.

Nous attirons aussi l'attention des personnes compétentes sur les deux détails suivants :

1° A maintes reprises, il est arrivé à notre personnel de se trouver à l'heure fixée au rendez-vous déterminé par le Département de justice et police et de n'avoir pas rencontré les personnes à qui devait être remis le malade rapatrié. Les autorités de police de la gare refusent également de prendre livraison du malade et voilà nos gens, fatiguée d'un long et pénible voyage, embarrassés de leur client, qui sont obligés de patienter jusqu'à ce qu'on veuille bien les décharger de leur mission, heureux encore s'ils ne sont pas contraints de reprendre le chemin de l'asile avec leur malade, comme le fait s'est vu.

2° L'ordre de police que nous recevons pour les rapatriés nous invite à livrer le malade tel jour, à telle heure, à la gare de . . . . .

Or, qu'arrive-t-il fréquemment ? Bien des directions des asiles confédérés ne voulant rien entendre de ce mode de procéder, exigent que le malade soit rendu à l'asile même et bien gracieusement du reste n'envoient à la gare que la seule voiture. Force est au personnel consciencieux de se rendre au dit asile.

Si c'eut été là un fait unique, certes je n'en aurais pas parlé, mais quand on se reporte à ce que j'ai dit plus haut, quand on se souvient que Bel-Air, bon an mal an rapatrie cinquante à cinquante-six aliénés, qu'il faut en moyenne deux infirmiers pour la conduite et que plus de la moitié des voyages exigent de un à deux jours, on n'hésite plus à comprendre notre point de vue et à faciliter le transfert des aliénés. D'autant plus que nous ne demandons somme toute que ce qui nous est strictement prescrit.

Je dis ces choses, non point dans le but de soulever de venimeuses ou inutiles récriminations, mais bien dans l'unique intention de présenter sous son vrai jour la question des rapatriements des aliénés telle qu'elle existe pour Genève et de favoriser l'effort qui devrait être tenté pour mettre un terme à une situation aussi exceptionnelle qu'onéreuse.

Puisque nous parlons argent qu'il me soit permis de dire encore un mot. Jusqu'en 1910, certains asiles français désignés venaient à Bel-Air pour y prendre livraison de leurs ressortissants dont le rapatriement était échu. Depuis lors, nous sommes appelés à conduire nous-même ces malades à la gare de Bellegarde, tous frais à notre charge et rien, paraît-il, ne nous est remboursé.

La Confédération, qui a accepté cette modification peu avantageuse au modus vivendi antérieur pourrait, semble-t-il, au moins nous exonérer en conséquence.

Conclusions.

Si l'on cherche à tirer les conséquences pratiques des faits (allégués) et des chiffres cités dans cette note, on les trouvera dans les conclusions suivantes:

1° La Confédération, si généreuse dans l'allocation de ses subsides aux cantons, devrait étudier la question de savoir s'il n'y aurait pas lieu d'allouer un subside proportionné aux charges qui incombent aux cantons-frontières particulièrement obérés par les soins aux aliénés étrangers indigents et rapatriés dans leurs pays d'origine.

2° La Confédération devrait chercher à réaliser avec la France, l'Italie et les autres puissances un traité d'échange réciproque des aliénés dont les formalités simplifiées permissent un transfert plus rapide et moins coûteux des malades dans les asiles de leur pays d'origine, comme la chose se pratique communément avec l'Allemagne.

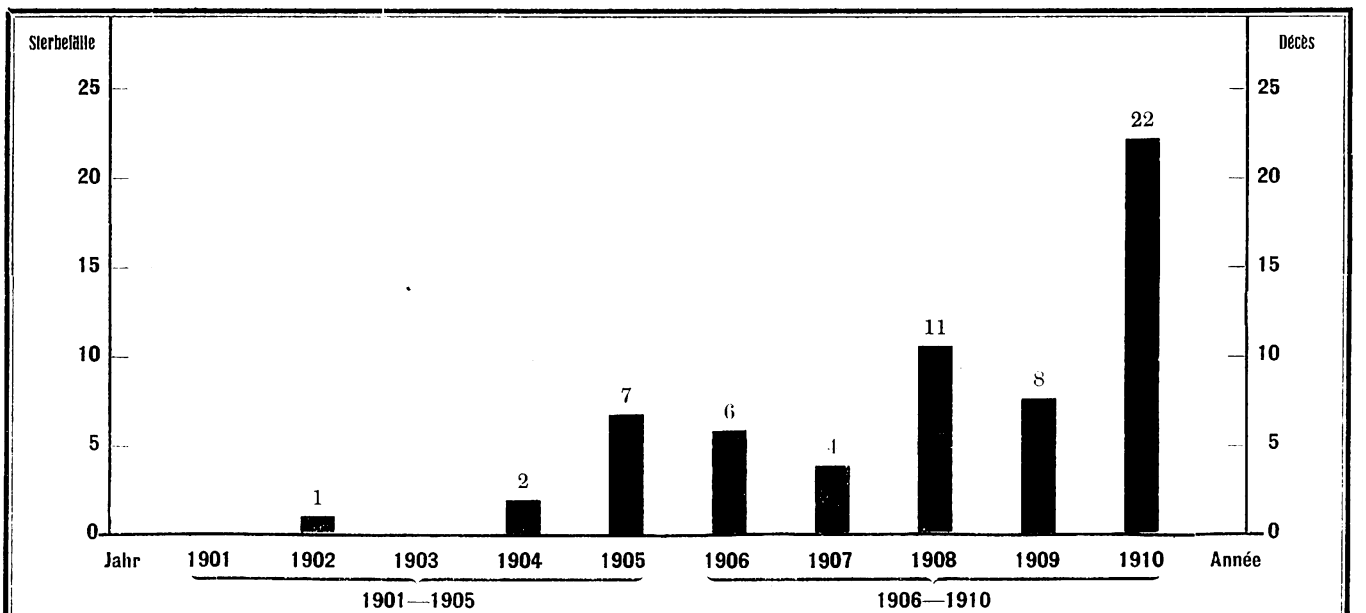
3° La Confédération devrait étudier la question des traités d'échange réciproque des aliénés avec les pays qui n'ont pas encore d'arrêtés dans ce domaine.

4° La Confédération devrait prendre l'initiative d'organiser l'assistance, au domicile, réciproque et internationale.

Zahl der Todesfälle infolge von Überfahrenwerden durch Automobile.

Nombre des décès en Suisse, par suite d'accidents d'automobile.

1901—1910.



Zahl der tödlichen Unglücksfälle *Nombre d'accidents mortels* durch — *par*	1901—1905	1906—1910	Jährliche Mittelzahl der Verunglückten *Nombre moyen annuel des victimes*
Automobile — *Automobiles* . . .	10	51	6.1
Vélos	28	41	6.9
Tramways	65	78	14.3
Eisenbahn — *Chemin de fer* . .	345	426	77.1
Fuhrwerke — *Voitures*	470	382	85.2