

Referate

Hygiène mentale et assurance invalidité. Par Dr *E. Gobbi*, Mendrisio.

Lors de sa première séance à Lugano, du 3 au 7 octobre 1955, la commission d'experts chargée par le Conseil fédéral de l'étude du projet d'assurance invalidité a pris deux décisions importantes.

a) Dans la définition du concept d'invalidité au sens de la loi les experts ont admis de considérer à pleine égalité de droit l'invalidité physique et l'invalidité psychique (congénitale ou acquise).

b) En plus des mesures de réhabilitation, de rééducation et de réintégration, la commission a affirmé la nécessité d'une vaste œuvre de prévention médicale et éducative des causes de l'invalidité ainsi définie.

Il nous a paru utile que notre Comité national suisse d'Hygiène mentale soit informé de ces conclusions afin de pouvoir prendre les décisions qui nous paraissent s'imposer.

1. Serait-il opportun d'intervenir auprès de la Commission d'experts, chargée de l'élaboration du projet de loi, afin que tout le problème prophylactique soit confié au Comité d'Hygiène mentale en considération de la position privilégiée de notre mouvement dans le domaine de la psychopathologie de l'enfant et de l'adulte?

2. N'y aurait-il pas intérêt à ce que les services sociaux et médico-pédagogiques, ayant fait leurs preuves comme instruments de recherche et de rééducation, soient officiellement reconnus par la loi et confirmés dans leurs fonctions?

Bien que manquent encore à notre connaissance les documents permettant de préciser dans le détail les mesures d'hygiène mentale applicables dans la prévention de l'invalidité, il ne nous paraît toutefois pas impossible, et avant même que cette mission nous soit confiée, d'en tracer les lignes directrices. En effet, bien des principes précieux pour notre sujet peuvent être tirés des travaux déjà parus, principalement dans le bulletin de la Fédération mondiale de la Santé, sur l'hygiène mentale industrielle et celle des «Handicapped Children».

Il est évident que l'application de quelques-uns de ces principes entraînerait déjà une diminution sensible du nombre des accidents professionnels, donc des cas d'invalidité post-traumatique. Sur le plan de l'éducation et de la rééducation un résultat tout aussi favorable ne manquerait pas d'être obtenu en prévoyant auprès des enfants infortunés une action tenant mieux compte des directives indiquées plus haut. Une telle action pourrait éventuellement s'inspirer des idées du mouvement «Eclaireurs malgré tout».

Par ailleurs, l'étude des problèmes posés par l'invalidité n'en reste pas moins, indépendamment de toute discussion relative à un projet de loi, une des tâches de l'hygiène mentale. L'actualité de cette question nous paraît suffisamment démontrée par l'importance sans cesse croissante des maladies nerveuses et mentales dans toutes les couches de la population, même dans les pays qui passent pour posséder la meilleure organisation sanitaire (cf. les Etats-Unis). Les chiffres ascendants des statistiques, le nombre impressionnant de vies humaines perdues qu'ils révèlent, mettent en évidence les répercussions sociales et économiques d'un phénomène devant lequel nous ne saurions rester indifférents. Barret affirme que «l'arriération et l'aliénation mentale, la nécessité d'être assisté, la criminalité, l'inadaptation sociale, les attitudes psychiques anormales ne sont que les expressions d'un seul et même groupe de problèmes dont le facteur commun est d'être posé par des personnalités qui, pour diverses raisons, ne sont pas arrivées à contrôler leurs attitudes psychiques et leur conduite». Les dispositions adoptées jusqu'ici nous paraissent trop souvent dépassées, il nous semble nécessaire de repenser tout le problème dans une perspective nouvelle. Même en admettant qu'à partir de nos connaissances actuelles nous ayons fait tout notre possible pour imposer ou suggérer des mesures adéquates, il faut bien avouer que nous nous heurtons à des difficultés importantes retardant dangereusement notre action.

En effet, les succès de l'hygiène mentale dans la prophylaxie, la rééducation et la récupération des invalides dépendent d'une étude approfondie et systématique de la situation propre à notre pays. Nous pourrions alors établir un plan précis coordonnant tous les moyens disponibles.

Ce sont les raisons pour lesquelles nous pensons que la loi assurance-invalidité doit confier officiellement la mise au point de ces différentes tâches au Comité national suisse d'Hygiène mentale. En tant qu'organe exécutif, nous devrions pouvoir compter sur des fonds suffisants. Une participation financière devrait également être assurée aux services médico-pédagogiques et sociaux, reconnus par la loi pour leur action éducative et prophylactique, particulièrement dans le domaine de l'enfance. A la vue des résultats encourageant obtenus malgré leurs moyens actuels limités, cette possibilité d'approfondir leurs investigations et d'élargir leur champ d'action devrait leur être offerte. La réelle valeur prophylactique et thérapeutique de ces institutions pourrait être abondamment démontrée par des statistiques et des contrôles de catamnèse. Nous aurions aimé pouvoir produire ici cette preuve. Malheureusement, seuls l'Office médico-pédagogique vaudois, l'Institut d'Hygiène mentale de la ville de Bienne et le service tessinois correspondant ont répondu à notre demande, tout en se bornant à ne nous indiquer que le chiffre total des cas traités par eux. Nous avons rassemblé ces données dans le tableau récapitulatif suivant:

	Office médico-pédag. vaudois	Institut d'Hyg. Ment. de Bienne	Service Tessinois d'Hygiène mentale
1949	1031	68	90
1950	1084	197	180
1951	1129	212	398
1952	1415	160	490
1953	1614	281	624
1954	1715	258	663

Il est évident que ces chiffres, trop schématiques, ne donnent qu'une indication sommaire. Ils soulignent toutefois la portée sociale grandissante de ces institutions et apportent une justification de l'originalité et de l'efficacité de leurs méthodes. En application des directives du projet d'assurance en discussion, visant essentiellement à l'éducation et à la récupération des enfants menacés d'invalidité, sans exclusion des motifs d'ordre psychiatrique, ces organismes pourraient disposer d'un personnel qualifié plus nombreux et de ressources plus appropriées à leurs tâches. Quel enrichissement de leurs activités n'en retireraient-ils pas?

Ces considérations suffisent à établir la nécessité de la part de notre Comité d'une prise de position claire et résolue sur ce projet de loi d'assurance-invalidité qui nous offre la certitude d'intégrer l'invalidité psychique sous toutes ses formes. Sur la base de ce rapport et de la discussion que nous souhaitons, il vous revient de décider de l'opportunité d'une telle action auprès de la commission fédérale d'experts. Dans l'affirmative, il resterait à définir la ligne de conduite à adopter pour obtenir, de la part du législateur, la reconnaissance de nos postulats et leur incorporation dans le texte de la loi ou dans le décret d'application.

A clinical study of a group of accident-prone workers. By *J. A. Smiley*. *British Journal Industrial Medicine* 12, 263-278 (1955).

Der Autor hat eine große Zahl von Personen, die sich durch besondere Unfallhäufigkeit auszeichnen, untersucht. Er fand unter diesen Unfalltypen eine besonders große Zahl von neuro-vegetativen Störungen, wie zum Beispiel Schweißausbrüche und Albuminurien. Auf Grund dieser Befunde stellt der Autor eine interessante Hypothese auf, wonach der Unfalltyp durch eine besondere emotionelle Unstabilität charakterisiert sei. Diese Unfalltypen würden in großen Schrecksituationen mit einer allgemeinen psychomotorischen Hemmung reagieren. Diese Anschauung deckt sich mit den heute bekannten Reaktionen des Organismus auf plötzliche Erhöhungen des Adrenalin-Spiegels. Danach würden besonders die Sympathikotoniker auf eine Adrenalin-Ausschüttung mit einer Blockierung der Übertragung der motorischen Impulse reagieren. Mit diesen physiologischen Erörterungen erklärt der Autor die besondere Häufung von Unfällen bei Personen mit neuro-vegetativen Störungen. Diese Hypothese ist wohl interessant und könnte zu weiteren Forschungsarbeiten Anregungen geben; sie kann jedoch noch keinesfalls als bewiesen betrachtet werden.

E. Grandjean

Psychological Tests for accident proneness and industrial proficiency. By *E.G. Chambers*.
Medical Research Council Memo No. 31. Her Majesty's Stationery Office, London,
1955.

Der Autor faßt die Resultate ausgearbeiteter Forschungen über die Unfallneigung im Transportbetriebe und in Industrien zusammen. Das verarbeitete Material umfaßt 4000 untersuchte Personen, die mit über 30 psycho-technischen und physiologischen Testen während 15 Jahren fortlaufend geprüft worden sind. Unter den Testen sind psychomotorische, ästhesio-kinetische, intelligenz-mechanische Geschicklichkeitsprüfungen verwendet worden. Die geprüften Korrelationen ergaben gute Übereinstimmung der Testresultate für die Teste, die funktionell zusammengehören. Es zeigte sich ferner, daß Teste mit komplexen psychologischen Funktionen unter sich bessere Korrelationen ergaben als die einfachen Funktionsteste unter sich.

Die Unfallneigung wurde auf Grund der Abweichungen der Unfallhäufigkeit von einer normalen Verteilung definiert. Diese Unfallneigung kann sich nur in Tätigkeiten manifestieren, die ein großes Risiko mit relativ hohen Unfallzahlen in sich bergen, oder wenn eine sehr lange Beobachtungszeit eine genügend hohe Unfallfrequenz ergibt. Bei Busfahrern, die im ersten Jahr mehrere Unfälle hatten, wurden auch in den folgenden Jahren signifikant mehr Unfälle registriert. Die *Unfallneigung* ist nur einer der Faktoren, die für die Unfälle verantwortlich sind. Beim Transportgewerbe wurde zwischen folgenden Ursachen differenziert:

- a) Fehler der Beurteilung,
- b) Unfälle durch Kollision von hinten bei bremsenden Vorderwagen,
- c) Unfälle wegen glitschiger Straßen,
- d) Unfälle mit vollständiger Unschuld des Fahrers,
- e) Verschiedene Ursachen.

Es zeigte sich, daß Personen mit Unfallneigung für eine Art Unfall auch eine gewisse Neigung für andere Unfälle hatten. Die Untersuchung der zeitlichen Vorkommen zeigte eine besondere Häufung zur Mittagszeit und abends zwischen 6 und 7 Uhr. Als Wochentag war der Mittwoch bevorzugt. Im Jahresverlauf finden sich die niedrigsten Werte im Februar, Juli, August und November. Alle diese zeitlichen Schwankungen betreffen in gleicher Weise die Gruppen mit und ohne Unfallneigung.

Es wurde eine $+$ -Korrelation zwischen Unfallhäufigkeit und Krankmeldungen gefunden. Mit zunehmendem Alter nahm Unfallhäufigkeit stets ab. Die Unfallhäufigkeit war am niedrigsten bei Temperaturen zwischen 13° und 15° C.

Von allen Testen zeigten nur die der ästhesio-kinetischen Gruppe eine signifikante Korrelation mit der Unfallhäufigkeit.

Die Personen in Industrien mit besonderer Unfallhäufigkeit zeigten im Durchschnitt auch schlechtere Leistungen beim «Dotting Test» (= Stechen in einen vorübergehenden Kreis mit Stift) und bei Wahlreaktionszeit.

Die Teste zur Prüfung der nervösen Stabilität zeigten im Durchschnitt schlechtere Resultate für Leute mit Unfallneigung: geringe Abweichungen der psycho-galvanischen Reflexe; deutlichere Resultate beim Tremor-Test: Personen mit großem Tremor hatten mehr Unfälle (nur 16 Vp).

In einer anderen Industrie-Gruppe wurden bei Unfallneigern schlechtere Resultate am Verfolgertest, am Wahlreaktionszeit-Test und am «Dotting Test» gemessen.

Beste Testgruppe: 63% des Unfalldurchschnittes.

Schlechteste Testgruppe: 144% des Unfalldurchschnittes.

Personen mit sehr guten oder sehr schlechten Testresultaten neigen zu sehr wenigen oder sehr vielen Unfällen. Für die Praxis gibt es 3 Möglichkeiten:

1. Ablehnung der schlechten Teste,
2. Kündigung der Personen mit vielen Unfällen nach 1 Jahr, -
3. Kombination von 1 und 2.

Zu gleichen Resultaten führten die Untersuchungen bei den Transportarbeitern. Auch hier würden Selektionen auf Grund der Teste eine deutliche Herabsetzung der Verkehrsunfälle verursachen.

E. Grandjean