

« POUR LES AVEUGLES

PAR LES AVEUGLES »

BULLETIN MENSUEL



de

L'UNION DES AVEUGLES DE GUERRE

et

Journal des Soldats Blessés

à



SOMMAIRE

A nos nouveaux lecteurs.	U. A. G.
Le beau geste.	U. A. G.
Législation française des accidents du travail (suite et fin).	O. BLOCH <i>Directeur de l'Ecole d'Exportation</i>

Notes et Informations

Pour les élections de décembre. — La question des transports. — Les livres. — Poésie. — Guide-barème des invalidités.

Chronique de l'U. A. G.

Entre nous. — Avis. — Liste et prix des matières premières de l'Entrepôt de Neuilly.

Administration :

au Siège de l'U. A. G., 38, rue du Mont-Thabor, PARIS (1^{er})

TÉLÉPH. : Central 44 88

COMITÉ DE PATRONAGE

M. le général MAUNOURY, président ;
M. BRIEUX de l'Académie Française, président honoraire de l' « U. A. G. » ;
M. le général BALFOURIE, président de l'Association Valentin Haüy ;
Mme Marthe BRANDÈS, présidente de l'Abri du Soldat Aveugle ;
M. BRISAC, directeur de l'Assistance publique au ministère de l'Intérieur ;
M. J. RIGDELY CARTER, secrétaire général du Comité Franco-Américain pour les aveugles de guerre ;
M. Maurice DONNAY, de l'Académie Française, président de « Pour le Foyer du Soldat Aveugle » ;
M. DUCO, médecin-inspecteur ;
Miss Alice GETTY, directrice-fondatrice de l'imprimerie pour les aveugles de guerre « La Roue » ;
M. Justin GODART, ancien sous-secrétaire d'Etat au service de santé, député de Lyon ;
M. le comte de GRAMMONT, président de l' « Aide aux Soldats Aveugles » ;
Miss GRASS HARPER, représentant de la Croix-Rouge Américaine ;
Miss WINIFRED HOLT, présidente du Comité Franco-Américain pour les aveugles de guerre ;
Mme Léopold KAHN, présidente, fondatrice de l'Ecole de massage des soldats aveugles ;
Mme Géo KESSLER, présidente du « Permanent Blind Relief War Fund » ;
M. Géo KESSLER, président du « Permanent Blind Relief War Fund » ;
M. KRUG, président de la Conférence des Œuvres d'Assistance aux aveugles de guerre ;
M. le docteur MORAX, président de la société « Les Ateliers d'Aveugles » ;
M^e Henri ROBERT, bâtonnier de l'Ordre des Avocats ;
M. THOMAS, directeur de l'école de Rééducation de Saint-Brieuc ;
M. VALLON, secrétaire général de l'Office National des mutilés et réformés ;
M. VALLERY-RADOT, président de la société « Les Amis des Soldats aveugles. »

COMITÉ D'ACTION

Mlle ARBEL ;
M. AUTERBE, actuaire de la compagnie l' « Union » ;
M. BLOCH, directeur de l'Ecole d'exportation ;
M. BOETZEL, directeur de la compagnie d'assurance « Accident Le Soleil » ;
M. R. BONZOM, fondé de pouvoirs à la Société Marseillaise, succursale de Paris ;
Mme BOUCHART, directrice fondatrice de l'imprimerie Limousine ;
Mme BOYLESVE ;
Mme BROQUIN ;
Mme CAHEN-FUZIER ;
Mme CHEVALLIER ;
M. DUBRANLE, inspecteur des Ecoles de rééducation ;
Mlle FERRÉ ;
M. GOURDON, inspecteur général de l'Instruction publique des colonies ;
Mme HEBMANN ;
Mlle KUHN ;
Mme LÉVY-DHURMER, secrétaire général du Foyer du Soldat Aveugle ;
Mme LYON ;
M. F. MARSAL ;
M. E. MAYER, conseiller d'Etat ;
Mme MAYER, secrétaire générale du Livre de l'Aveugle ;
M. MEYNADIER ;
M. MONTEL, sous-directeur du Musée Social ;
M. NEUMANN, secrétaire général de l'Œuvre des Masseurs ;
M. PICHON, secrétaire général de la Présidence de la République ;
Mlle QUÉNU ;
M. ROUX, directeur honoraire du ministère de l'Intérieur ;
M. DE TRAVERSAY, vice-président de la Société des « Amis des Soldats Aveugles ».

A nos Nouveaux Lecteurs

Pour des raisons multiples dues au mouvement gréviste des semaines dernières, à l'agitation des fêtes de la Victoire, la publication du Bulletin de l' « U. A. G. » du mois de juin a subi un retard d'une quinzaine de jours. Afin de rétablir le cours normal de cette publication, afin aussi d'entrer rapidement en contact avec nos nouveaux lecteurs, le présent bulletin suivra de très près le précédent. A tous ceux qui pour des raisons diverses n'ont pas jusqu'à présent adhéré à l' « Union des Aveugles de Guerre » et qui désormais par la voix du bulletin vont participer à nos efforts et à nos travaux, nous adressons nos cordiaux souhaits de bienvenue.

Dans l'impossibilité où l'on était de s'entendre sur la définition exacte de l'aveugle de guerre, une seule ressource restait : réaliser l'Union de tous les blessés aux yeux, quelle que soit l'étendue, la gravité, le degré d'incurabilité de leur blessure, c'est désormais chose faite et de cela, j'en suis convaincu, tous n'auront qu'à se louer.

Si parmi nos nouveaux lecteurs, un grand nombre ont encore la bonne fortune de voir la lumière, tant mieux pour eux et tant mieux aussi pour nous : les enténèbrés ; car je ne doute pas un seul instant que dans la situation où les place leur faiblesse d'acuité visuelle ils ne sentent et réalisent mieux que quiconque les conditions dans lesquelles se trouvent ceux qui pour toujours ont dit adieu à la lumière et cette compréhension sera un stimulant puissant qui les incitera à venir en aide à leurs camarades moins favorisés.

Cette aide qu'ils nous apporteront de grand cœur, ils la réaliseront en adhérant comme membres actifs à l' « Union des Aveugles de Guerre » afin que leur cotisation, alimentant notre Caisse de Secours Immédiat, nous permette la continuation de l'œuvre entreprise, c'est-à-dire le soulagement des plus malheureux d'entre nous.

Leur concours se manifestera également par les conseils qu'ils ne manqueront pas de nous donner : obligés par leurs blessures d'adopter un métier nouveau, ceux d'entre eux qui n'ont pas totalement perdu la vue se trouvent placés dans d'excellentes conditions pour exercer excellemment leur profession nouvelle, ils ne manqueront pas, en pensant aux aveugles, de nous communiquer toutes leurs impressions, toutes leurs remarques, de nous communiquer toutes leurs impressions, toutes leurs remarques, de nous communiquer toutes leurs impressions, toutes leurs remarques, tous leurs trucs de métier afin que les demi-voyants viennent au secours des non-voyants et facilitent ainsi la tâche de ceux qui travaillent dans la nuit. Et ceci m'amène à définir le sens que nous entendons désormais donner à la dénomination d'aveugle de Guerre.

Jusqu'à ce jour pour des raisons administratives, pour des nécessités de

classement on avait adopté une échelle d'acuité visuelle pour définir les blessés aux yeux. Le résultat a été l'incompréhension et l'impossibilité matérielle dans le sélectionnement des aveugles. Tel qui y était catalogué comme blessé à 1/20° de vision, était classé comme blessé à 1/10° par une autre Commission.

Pour nous qui n'avons pas à nous occuper de ces questions médicales la définition de l'aveugle de guerre est la suivante : est dénommé aveugle de guerre tout combattant qui, blessé aux yeux, ne peut plus continuer son ancienne profession et se trouve par conséquent dans l'obligation de changer de métier et d'adopter une des professions dites d'aveugle, pour laquelle il a été rééduqué dans un des nombreux centres de rééducation ayant fonctionné depuis le début des hostilités.

L' « Union des Aveugles de Guerre » ne doit donc plus comprendre exclusivement les combattants atteints de perte totale de la vue mais bien tous ceux qui, diminués dans leur acuité visuelle, ont eu besoin d'une éducation nouvelle pour exercer une profession nouvelle qui seule leur devenait possible.

C'est à tous ceux-là que je fais un pressant appel d'union afin que soit enfin constitué le bloc compact de tous les blessés aux yeux qui, exerçant des professions similaires auront la même pensée, les mêmes désirs, les mêmes besoins. L'avenir est aux groupements corporatifs ; seul dans la vie l'homme n'est rien, sa voix est impuissante, il ne peut réaliser ses désirs, faciliter son existence, faire entendre sa voix que par l'entremise d'une Association qui forte par le nombre et la confiance de ses adhérents justifie une fois de plus l'exactitude de ce vieux dicton : l'Union fait la Force.

J'adresse également mes souhaits de bienvenue à toutes les personnes qui ont bien voulu dès le début souscrire à la publication du « Journal des Soldats blessés aux yeux ». L' « U. A. G. » à qui est confiée désormais la publication de l'unique journal des mutilés des yeux saisit avec empressement l'occasion qui lui est offerte aujourd'hui d'exprimer à ces abonnés de la première heure la reconnaissance de tous pour les concours si dévoués et si actifs qu'ils n'ont cessé d'apporter depuis quatre années. L' « Union des Aveugles de Guerre » est convaincue qu ces concours lui seront continués dans l'avenir et que les mêmes appuis moraux et financiers viendront l'aider à mener à bonne fin l'œuvre entreprise.

Le Beau Geste

L' « U. A. G. » a reçu la lettre suivante :

« Schrémenge-Erzange, le 15 juillet 1919
(Arrondissement de Thionville)

« A l' « Union des Aveugles de Guerre », Paris.

« Par le même courrier les élèves du Cours Élémentaire de l'Ecole de filles de Schrémenge-Erzange se font le plaisir de faire parvenir à l' « Union des Aveugles de Guerre » la petite collecte qu'elles ont faite au profit des pauvres aveugles, victimes de la grande guerre.

« Pour les élèves :
« Félicité MARCHAL, institutrice. »

Notre président a envoyé la réponse suivante :

« Madame,

« Je me fais l'interprète de tous mes camarades de l' « U. A. G. » pour envoyer nos remerciements les plus cordiaux à vos si charmantes petites élèves.

« Leur geste nous a vivement touchés et l'offrande envoyée de si bon cœur servira à soulager ceux d'entre nos adhérents qui, à l'infortune de leur blessure, joignent celle d'une existence matérielle difficile.

« Cette aide venue des enfants de Schrémenge sera pour eux un double soutien puisqu'ils y trouveront un soulagement à leur misère physique en même temps qu'un réconfort pour leur âme par la pensée qu'ils ont su mériter la reconnaissance de la Patrie reconquise.

« A vous, madame, qui avez su développer de tels sentiments chez les élèves qui vous sont confiées, j'adresse mes remerciements émus et mes hommages respectueux.

« Pour l' « U. A. G. » :
« Le Président. »

Tout commentaire affaiblirait la portée du geste si touchant fait par Mme Marchal et ses jeunes élèves. Nous l'admirons, nous sommes et resterons reconnaissants et ce serait mal connaître nos adhérents que de n'être pas persuadés par avance que nombre d'entre eux appuieront la lettre collective du Président en adressant personnellement un petit mot de remerciement à nos jeunes bienfaitrices.

Législation française des Accidents du Travail

(Suite et fin)

2° PARTIE

De la possibilité de l'application de la loi du 9 avril 1898 aux soldats aveugles, exerçant une profession compatible avec leur infirmité.

En dehors du devoir qui s'impose à la collectivité de permettre aux aveugles de guerre de trouver un dérivatif à leur infirmité, en même temps qu'une compensation à la modicité de leur pension, par l'exercice d'une profession compatible avec la cécité, il semble que les tribunaux devront décider à l'avenir l'application de la loi de 1898 aux accidents qui, les frappant d'une seconde infirmité, dans l'exercice de cette profession, leur enlèveraient ces avantages, tout en augmentant d'autre part leur misère physiologique.

En principe, il paraît évident que si un de ces soldats est capable de fournir un travail compatible avec son infirmité, il est aussitôt soumis, comme les autres ouvriers du même corps de métier, aux risques inhérents à cette profession. Par conséquent la loi doit, pourvu que les conditions qu'elle exige soient remplies, s'appliquer nécessairement à l'ouvrier aveugle.

C'est ce que je vais essayer de prouver au moyen de décisions de jurisprudence rendues dans des cas presque analogues.

1° Le principe du risque professionnel, établi par la loi de 1898, implique nécessairement l'existence d'une convention préalable de *louage d'ouvrage* entre le chef de l'entreprise et les ouvriers qu'il emploie (Cassation 2 décembre 1901, 27 juillet 1903, Toulouse 1^{er} mars 1900, Paris 21 juillet 1900, 24 janvier 1902, Dijon 23 janvier 1903, Chambéry 12 juillet 1905, Nancy 20 octobre 1906, Douai 12 décembre 1906).

Cette convention est soumise par sa validité aux conditions essentielles des autres contrats (Cassation, 2 décembre 1901).

Et ceux-là seuls peuvent invoquer le bénéfice de la loi de 1898 qui sont *les ouvriers ou employés* du chef d'entreprise, si d'ailleurs l'accident dont ils sont victimes est survenu par le fait et à l'occasion du travail dans une des industries visées par ladite loi (Cassation 4 août 1902, 6 août 1902, 6 janvier 1904).

De plus, *la cause de l'accident n'a pas à être recherchée* (Lyon 20 mai 1906) et, si l'accident peut faire surgir des doutes et des difficultés d'appréciation, c'est au juge saisi du différend à résoudre la question en s'inspirant du but essentiel désiré par le législateur et qui est de garantir le plus largement possible les ouvriers contre les dangers inhérents à l'exploitation de l'industrie moderne (Paris, 12 novembre 1901).

On peut conclure de ce qui précède que rien, dans la loi de 1898 ni dans la jurisprudence de ces dernières années n'empêche les aveugles de bénéficier, le cas échéant, des dispositions de la loi de 1898, pourvu que les conditions nécessaires qu'elle exige soient remplies, puisqu'une jurisprudence constante s'accorde à dire que l'interprétation de la loi doit être la plus large possible.

Si donc l'aveugle, victime d'un tel accident est bien lié avec son patron par un contrat de travail dans une des industries visées par la loi de 1898,

cette loi doit s'appliquer, abstraction faite de l'infirmité préexistante de la victime.

2° Il a été jugé qu'une prédisposition morbide ou une maladie *antérieure* n'exclut pas l'application de la loi de 1898, si l'ouvrier travaillait comme en pleine santé au moment de l'accident, et que cet accident lui a d'un seul coup supprimé sa capacité de travail (Saint-Etienne, 21 novembre 1901 ; Boulogne-sur-Mer, 8 décembre 1901 ; Lyon, 7 août 1901) et que si l'incapacité de travail a eu pour cause initiale et déterminante l'accident de travail, l'indemnité prescrite est due sans que le juge ait à examiner si les suites de l'accident n'ont pas été aggravées par une prédisposition morbide ou une maladie organique telle que la tuberculose (Lille, 28 décembre 1901).

Il semble que par analogie on puisse appliquer ces deux solutions au cas de l'ouvrier aveugle, en remplaçant l'expression *maladie antérieure* par celle d'infirmité antérieure et par suite lui appliquer la loi de 1898.

3° Un argument qui n'est fondé sur aucune décision judiciaire mais sur la seule logique, vient renforcer l'opinion d'après laquelle la loi de 1898 doit être appliquée aux ouvriers aveugles : Puisque le patron a consenti à donner de l'ouvrage dans sa maison à un ouvrier aveugle, il s'est lié avec lui par un contrat de louage d'ouvrage, sans se préoccuper de l'infirmité de son co-contractant, il doit donc supporter les conséquences attachées de plein droit à ce contrat, sans pouvoir arguer, en cas d'accident par exemple, d'une infirmité dont il n'a pas tenu compte en engageant l'ouvrier.

4° Enfin de nombreux arrêts de Cours d'appel et de la Cour de Cassation, donnent encore plus de solidité à notre thèse, puisque, s'ils ne visent pas explicitement le cas de cécité, ils sont relatifs à des infirmités antérieures, à propos desquelles certains patrons exigeaient une diminution de la rente, sous prétexte que ces infirmités exposaient davantage aux risques professionnels les ouvriers qui en étaient atteints.

Les Cours d'appel et la Cour de Cassation n'ont pas été de cet avis ainsi que nous allons le voir.

a) L'accident doit être apprécié au double point de vue du caractère de l'incapacité et du quantum de l'indemnité, comme s'il était survenu à un ouvrier qui ne fut atteint d'aucune infirmité préexistante (Cassation, 31 décembre 1902), c'est-à-dire sans tenir compte de ce fait que l'ouvrier blessé était déjà infirme.

b) Dans l'appréciation du caractère de l'incapacité et du quantum de l'indemnité, il n'y a pas à se préoccuper des infirmités préexistantes qui ont pu en aggraver les conséquences, il faut tenir uniquement compte de la situation faite à l'ouvrier par l'accident.

L'incapacité aura donc le caractère d'incapacité permanente absolue, si elle met l'ouvrier dans l'impossibilité de travailler, encore bien que, s'il n'avait pas été atteint d'une infirmité préexistante, l'accident n'eût entraîné qu'une incapacité permanente partielle (Poitiers, 7 juin 1905).

c) La loi de 1898 ne permet pas au patron de se prévaloir à l'encontre de l'ouvrier de sa débilité physique ou d'un état pathologique antérieur pour refuser l'indemnité selon qu'un accident a exercé ses effets sur un homme malade ou sur un homme sain (Seine, 1^{er} décembre 1903).

d) Il n'y a pas à rechercher si les conséquences de l'accident ont été aggravées par l'état antérieur ou les infirmités préexistantes de l'ouvrier (Lyon, 27 mars 1901 ; Marseille, 6 mai 1902).

e) La circonstance que la capacité de travail du blessé était déjà restreinte avant l'accident ne fait pas obstacle à ce que l'on alloue une rente pour invalidité totale (Caen, 11 février 1901 ; Montpellier, 22 mars 1901 ; Lyon, 27 mars 1901 ; Cherbourg, 11 février 1901).

f) Il en est surtout ainsi alors que l'infirmité préexistante dont était atteint l'ouvrier, n'ayant pas été dissimulée au patron, le salaire payé par celui-ci était calculé en vue de la diminution de la capacité de travail résultant de cette infirmité (Montpellier, 22 mars 1901).

g) Le juge est appelé à constater le préjudice souffert au point de vue des facultés de travail que l'accident laisse à l'ouvrier blessé et à assurer la réparation forfaitaire de l'accident à l'aide de calculs dont les données lui sont imposées par la loi, sans tenir compte de l'action plus ou moins considérable que l'état antérieur de la victime a pu exercer sur l'accident (Cassation 23 juillet et 10 décembre 1902, 25 novembre 1903, 25 juillet 1904, 18 juillet 1905, 21 juillet 1906 et 12 avril 1907) et l'état actuel (mêmes arrêts).

Cependant il ne faut pas se dissimuler que l'adoption d'un tel système par la jurisprudence a eu pour conséquence d'apporter une entrave de plus au placement de l'ouvrier atteint d'une infirmité préexistante.

Néanmoins les circonstances n'étant plus les mêmes aujourd'hui, nous espérons que les patrons comprendront que c'est un devoir pour eux de faciliter le placement des mutilés de la guerre en général, des soldats aveugles en particulier, et d'envisager les risques que cette admission dans leurs établissements peut leur faire courir, d'un point de vue altruiste et non égoïste, c'est-à-dire de prendre toutes les précautions nécessaires pour que ces ouvriers aveugles ne soient pas victimes à nouveau d'un accident, non pas pour éviter de payer une indemnité, mais pour leur épargner les souffrances d'une nouvelle mutilation.

FIN.

O. BLOCH,
directeur de l'École d'Exportation,
trésorier-adjoint de l'U. A. G.

NOTES & INFORMATIONS

Pour les Elections de décembre

Le Conseil d'administration convoque la prochaine assemblée générale pour le dimanche 7 décembre. — L'ordre du jour de la séance ainsi que le local où se tiendra l'assemblée seront fixés ultérieurement par voie du bulletin.

Le ministère de l'Intérieur nous a demandé d'apporter quelques modifications à nos statuts et particulièrement à l'article 7 qui se trouvait rédigé comme suit :

« Les membres de l'association ne peuvent recevoir aucune rétribution à raison des fonctions qui leur sont confiées. »

L'article 7 modifié est le suivant :

« Les membres de l'association ne peuvent recevoir aucune rétribution à raison des fonctions qui leur sont confiées. »

« Les membres du Conseil d'administration ne peuvent en aucun cas bénéficier de l'aide matérielle que l'association se propose d'accorder aux aveugles de guerre. »

Puisque les membres du Conseil d'administration ne peuvent pas jouir des avantages matériels des autres membres de l'« U. A. G. », les élections prochaines ne peuvent porter que sur les candidats qui veulent bien se soumettre à cette clause. En conséquence, nous prions nos camarades de l'« U. A. G. » qui désirent faire partie du Conseil d'administration qui doit être élu à la prochaine assemblée générale de nous envoyer dès à présent, 38, rue du Mont-Thabor, leurs nom, prénoms, date et lieu de naissance, profession et adresse exacte. La liste des candidats sera close le 15 octobre pour nous permettre de faire connaître leurs noms à tous les membres de l'« U. A. G. » le 15 novembre au plus tard. Chaque membre de l'« U. A. G. » recevra avant cette date un bulletin de vote comprenant la liste de tous les camarades volontaires posant leur candidature au Conseil d'administration. Chaque membre de l'« U. A. G. » devra rayer sur cette liste les noms des candidats pour lesquels il ne vote pas, et conserver les trente noms des camarades qu'il désire élire. Les membres sortants sont rééligibles. Le vote sera d'ailleurs admis par correspondance.

Bien qu'aucun article de nos statuts ne précise dans quel lieu doivent se trouver les membres du Conseil d'administration, nous croyons préférable, dans l'intérêt de la bonne administration de l'« Union », que la moitié au moins des candidats élus appartiennent à la région parisienne.

Il serait également utile que toutes les professions eussent leur représentant au Conseil d'administration.

La question des Transports

Pour répondre au désir si légitime d'un grand nombre de camarades il semble nécessaire de résumer brièvement l'état actuel de la question dite des transports. Sous cette rubrique, il faut entendre tout un ensemble de mesures destinées à régler la situation de l'aveugle qui voyage en chemin

de fer, en tramway, en autobus et dans les différents modes de transports en commun.

L'initiative dans les mesures de faveur dont les aveugles sont appelés à jouir a été prise il y a quelques années déjà par la Compagnie du Métropolitain. Par l'intermédiaire du Préfet de Police tout aveugle résidant à Paris a été mis en possession d'une carte personnelle lui assurant le parcours gratuit. En dépit de nombreuses démarches individuelles faites par des camarades dévoués toutes les autres administrations sont restées jusqu'à présent réfractaires à l'idée d'un traitement de faveur pour les aveugles.

Les amener à imiter la Compagnie du Métropolitain, tel est le but que s'est fixé l'U. A. G. » et que nous poursuivrons jusqu'à complète satisfaction. La question est complexe puisqu'elle intéresse simultanément les six grands réseaux de chemins de fer; la Compagnie des Omnibus et les multiples compagnies parisiennes de tramways. Avant d'engager les pourparlers avec les différents conseils d'administration il a paru indispensable de nous fixer clairement le but à atteindre : c'est-à-dire la réduction de tarif que nous sollicitons et la forme même de cette réduction de tarif.

L'aveugle en effet n'est pas un mutilé ordinaire puisqu'il se double fatalement de la tierce personne qui lui sert de guide. Diverses solutions se présentaient : obtenir une réduction pour l'aveugle ou une réduction pour son guide ou encore une réduction simultanée pour l'aveugle et pour son guide. Un projet de loi déposé sur le bureau de la Chambre par un député de la Creuse propose une solution radicale de la question : la gratuité totale pour l'aveugle et pour son guide. Tout en appuyant fortement la proposition ci-dessus, mais considérant les charges, qui en résulteraient pour les diverses compagnies intéressées, nous avons pensé qu'il était prudent de prévoir le rejet de cette proposition et dans ce cas, qu'il serait nécessaire d'avoir étudié à l'avance, un contre-projet plus modeste mais plus facilement acceptable par les compagnies et qui pourrait ainsi rallier l'adhésion du Gouvernement, des compagnies de transports en commun et des intéressés eux-mêmes, il nous a donc semblé nécessaire de poser en principe que les mesures de faveur à prendre à l'égard des aveugles devraient avoir pour objet de le replacer dans une situation analogue à celle dans laquelle il se trouvait avant sa blessure : celle-ci lui imposant l'obligation de se faire accompagner, donc augmentant ses charges, il est juste, il est équitable que l'aveugle et son guide soient considérés comme ne formant qu'une seule personne et par conséquent ne paient que la place d'un voyageur isolé. Ce principe posé examinons successivement les trois manières dont le problème peut être envisagé c'est-à-dire : l'aveugle payant une place entière tandis que son guide voyage gratuitement ou bien l'aveugle et son guide paient chacun demi-place, enfin l'aveugle voyage gratuitement tandis que son guide paie place entière.

Ecartons tout de suite la solution du demi-tarif pour l'aveugle et le guide : cette solution ne nous paraît pas en effet avantageuse pour nos camarades qui ne pourraient pas ainsi profiter de la possibilité des billets aller et retour et de la diminution conséquente du prix du transport : un aveugle commis-voyageur paierait dans ce cas le prix de transport d'un voyageur isolé à tarif entier, il se trouverait donc défavorablement placé vis-à-vis des commis-voyageurs voyants pour lesquels les compagnies de chemin de fer consentent des réductions de tarif.

La solution qui consiste à faire voyager l'aveugle gratuitement tandis que son guide paierait place entière soulève également des objections du fait que les grandes associations de mutilés ont déjà inscrit dans leur programme de leurs revendications l'obtention future du quart de place pour les réformés n° 1. L'aveugle qui continuerait ainsi à payer la place entière pour son guide se trouverait alors défavorablement placé vis-à-vis d'un autre mutilé voyant puisque ce dernier effectuant le même parcours ne paierait que le quart du prix exigé de l'aveugle. La troisième solution me paraît donc seule acceptable, c'est-à-dire l'aveugle payant sa place dans

les conditions prévues pour la fonction qu'il occupe (militaire, commis-voyageur, abonné, etc...) tandis que son guide jouit de la gratuité totale.

De cette manière l'aveugle se trouve bien rétabli dans les conditions normales qui seraient les siennes sans sa blessure. C'est à cette manière de voir que nous nous sommes arrêtés et c'est en partant de cette base que les négociations ont été entamées.

Le Gouvernement par l'intermédiaire de l'*Office National des Mutilés* va donc être saisi d'une contre-proposition dans ce sens à laquelle il adhèrera nous n'en doutons pas car elle nous semble rationnelle, juste et représente un minimum acceptable par tous. Nos efforts actuels tendent à amener les compagnies de transports en commun à adhérer en principe à une semblable proposition, la chose est moins aisée qu'on pourrait se l'imaginer car il faut réaliser l'union d'une dizaine de compagnies et d'administrations différentes dont les unes sont privées, les autres nationales, d'autres municipales et qui n'ont entre elles qu'un seul point commun : le déficit énorme causé dans leur budget par quatre années de guerre. Nous avons cependant confiance et si ces différents projets ne peuvent être réalisés avant la clôture de la session parlementaire nous ne doutons pas que les nouveaux élus en arrivant au Palais-Bourbon, ne fassent comme don de joyeux événement droit à la requête si équitable que nous leur adressons.

Avis

En raison des charges nouvelles pour l'impression du bulletin, nous nous voyons dans l'obligation de porter le prix de l'abonnement du journal à dix francs par an au lieu de cinq.

Les Livres

SOCIÉTÉ D'IMPRESSION DU LIVRE POUR LES AVEUGLES

Bulletin-Juillet 1919

- BAZIN : *Château de Sombrehoux*, 1 vol. ; *Souvenirs d'Enfant*, 2 vol.
COPPÉE : *Contes pour les Jours de Fêtes*, 7 vol.
MOLIÈRE : *Fourberies de Scapin*, 3 vol. ; *Bourgeois Gentilhomme*, 3 vol.
PACARI : *J. Lotte, un compagnon de Peguy*, 1 vol.
RICHEPIN : *Ode à la Marne*, 1 vol.
ROSTAND : *Poèmes*, 1^{er} vol. (2 vol) ; *L'Aiglon*, 9 vol.
MILLE (P.) : *Contes*, 2 vol.

(Sous presse)

- CUREL : *Nouvelle Idole*.
BLOCH : *Thèse (Extraits)*.

Adresser les demandes de renseignements au siège de la Société, Collège Sévigné, 10, rue de Condé, Paris, Section des Envois.

Poésie

Elevant jusqu'au ciel sa beauté souveraine,
 Je l'ai vu surgissant de cette nuit sereine
 Le portique géant qui, dans l'obscurité,
 Rayonnait fièrement d'une clarté mystique,
 Me semblait soutenir de sa hauteur magique
 Le ciel étoilé de l'été.
 Et sous la voûte immense à la forme incertaine,
 Plus belle que beauté, plus altière que reine,
 J'ai vu, je m'en souviens, triste réalité,
 Moment inoubliable en sa grandeur tragique,
 Sur l'autel imposant, lumineux, féérique,
 La France entière sangloter.

14 Juillet 1919.

FERNAND EROUART.

Guide-barème des Invalidités

Nous commençons dans ce bulletin la publication du guide-barème des invalidités annexées à la nouvelle loi sur les pensions. Nous rappelons à nos camarades que la nouvelle loi sur les pensions leur laisse le droit de choisir les barèmes des invalidités des lois antérieures si ces barèmes leur sont plus favorables.

ANNEXE AU DÉCRET

du 29 mai 1919 pour l'application de la loi du 31 mars 1919

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

Les infirmités et maladies ouvrent droit à une pension lorsqu'elles satisfont à deux conditions :

- 1^o. — L'origine ;
- 2^o. — La gravité.

I. — ORIGINE

Une infirmité ou maladie satisfait à la condition d'origine qui ouvre le droit à pension quand elle est reliée par un lien de cause à effet, au service militaire, qu'elle ait été créée de toutes pièces, ou ait été seulement aggravée par ce service.

La loi du 31 mars 1919 admet que, sauf preuve contraire, c'est au service militaire qu'il faut rattacher toute blessure constatée avant l'envoi des militaires dans leurs foyers, ainsi que les maladies et infirmités constatées sur la demande des intéressés dans les six mois qui suivent leur libération, délai qui court de la promulgation de la loi pour ceux qui étaient à ce moment dans leurs foyers.

Les autorités, chargées de l'instruction des pensions d'infirmités, ne doivent se refuser à présumer acquise l'origine de service que lorsqu'elles trouvent, dans l'étude du dossier et dans l'examen de l'intéressé, des éléments de preuves permettant de conclure que l'infirmité constatée est la conséquence d'une cause étrangère au service.

II. — GRAVITÉ

Le classement à attribuer aux infirmités au point de vue des droits à pension qu'elles peuvent ouvrir d'après leur gravité, a pour base :

- a) Le degré d'invalidité qu'elles procurent ;
- b) La permanence de cette invalidité, ou la modification dont son degré est susceptible avec le temps.

a) DEGRÉ D'INVALIDITÉ

Le guide-barème se borne à donner, dans la mesure du possible, les indications nécessaires pour évaluer l'état d'invalidité résultant des blessures, accidents ou maladies.

Les évaluations prévues représentent l'invalidité, considérée en soi absolue, indépendamment de toute contingence professionnelle ou sociale.

Elles sont fixées de 0 à 100 p. 100. Ce dernier chiffre correspond à l'invalidité totale.

Les chiffres arrêtés concernent les types d'infirmités répondant aux libellés du texte. Mais comme, pour une même infirmité, tous les cas d'espèce ne sont pas toujours superposables, les variations de chacun d'eux donneront lieu à des modifications correspondantes dans la fixation des degrés d'invalidité.

C'est là, surtout, que doivent s'exercer, en toutes circonstances, dans l'examen des malades et blessés, l'expérience, le bon sens et le jugement des médecins experts.

b) PERMANENCE OU CURABILITÉ

Le caractère de permanence ou de modification possible d'une infirmité doit être apprécié en vue de la concession de la pension temporaire ou définitive.

Lorsque l'infirmité ou la maladie est, d'emblée, reconnue ou réputée incurable, ou lorsque la période, pour laquelle une nouvelle concession est proposée, atteint ou dépasse le terme extrême de quatre ans, à partir de la première commission de réforme, qui a statué sur le degré d'invalidité, la pension est définitive.

En principe, l'incurabilité ne doit être déclarée d'emblée qu'en cas d'ablation de tissus ou d'organes.

Dans les autres circonstances, la plus grande circonspection sera apportée à cette déclaration.

MEMBRES

A. — MEMBRE SUPÉRIEUR

Les taux d'invalidité correspondant au membre supérieur droit doivent être appliqués chez les gauchers au membre supérieur gauche et réciproquement.

- Doigts et métacarpe ;
- Fractures (voir ci-après) ;
- Raideurs articulaires et ankyloses partielles.

Pouce :

Suivant que la mobilité est conservée entre la demi-flexion et la flexion forcée (angle favorable) ou entre la demi-flexion et l'extension (angle défavorable).

	Côté droit	Côté gauche
	p. 100	p. 100
Articulation inter-phalangienne	1 à 4	0 à 3
Articulation métacarpo-phalangienne ...	1 à 3	0 à 1
Articulation inter-phalangienne et métacarpo-phalangienne	4 à 8	3 à 6
La mesure de la limitation des mouvements des doigts est basée sur la connaissance du fait suivant : on sait que la pulpe digitale s'applique sur le pli médian transversal de la paume quand la main est bien fermée. Il suffit donc de mesurer avec un double décimètre la distance du pli à la pointe de l'ongle dans les deux positions de flexion et d'extension maxima.		
Index :		
Articulation métacarpo-phalangienne ...	1 à 2	0
1 ^{re} ou 2 ^e articulation inter-phalangienne.	1 à 5	0 à 4
Toutes les articulations (index raide) ...	5 à 10	4 à 8
Médius, annulaire :		
Une seule articulation	0 à 2	0
Toutes les articulations	5 à 8	4 à 6
Auriculaire :		
Une seule articulation	0 à 1	0
Toutes les articulations	2 à 5	0 à 4
Les quatre doigts avec le pouce libre. — Suivant que la gêne fonctionnelle intéresse :		
a) L'extension	10 à 15	8 à 12
b) La flexion	20 à 30	15 à 20
Les quatre doigts et le pouce. — Suivant que la gêne fonctionnelle intéresse :		
a) L'extension	10 à 20	8 à 15
b) La flexion	30 à 40	20 à 30

ANKYLOSES COMPLETES

Deux classes

1° Ankyloses osseuses, vérifiées par la radiographie ;

2° Ankyloses fibreuses, très serrées, ne permettant aucun mouvement utile, après tentatives suffisantes de mobilisation.

Pouce :		
Articulation carpo-métacarpienne	20	15
Articulation métacarpo-phalangienne ...	10	8
Articulation inter-phalangienne	5	4
Articulations métacarpo-phalangienne et inter-phalangienne	15	12

	Côté droit	Côté gauche
	p. 100	p. 100
Toutes les articulations :		
a) Pouce en extension	30	25
b) Pouce en flexion modérée	25	20
Index :		
Articulation métacarpo-phalangienne ...	5	4
Articulation de la 1 ^{re} et 2 ^e phalange....	10	8
Articulation de la 2 ^e et de la 3 ^e phalange	3	1
Les deux dernières articulations	10	8
Les trois articulations	15	12
Médius :		
Articulation métacarpo-phalangienne ...	3	1
Articulation de la 1 ^{re} et de la 2 ^e phalange	7	5
Articulations de la 2 ^e et de la 3 ^e phalange	2	0
Les deux dernières articulations	10	8
Les trois articulations	10	8
Annulaire :		
Articulation métacarpo-phalangienne...	2	0
Articulation de la 1 ^{re} et de la 2 ^e phalange	5	4
Articulation de la 2 ^e et de la 3 ^e phalange.	1	0
Les deux dernières articulations	10	8
Les trois articulations	12	9
Auriculaire :		
Articulation métacarpo-phalangienne ..	1	0
Articulation de la 1 ^{re} et de la 2 ^e phalange	3	1
Articulation de la 2 ^e et de la 3 ^e phalange	1	0
Les deux dernières articulations	5	3
Les trois articulations	12	9
Gêne fonctionnelle des doigts résultant de lésions autres que les lésions articulaires : section ou perte de substance des tendons extenseurs ou fléchisseurs. Adhérences ; cicatrice.		
Flexion permanente d'un doigt :		
Pouce	10 à 25	8 à 20
Index	5 à 15	4 à 12
Médius	5 à 15	4 à 12
Annulaire	5 à 12	4 à 9
Auriculaire	5 à 12	4 à 9
Extension permanente d'un doigt :		
Pouce	15 à 25	12 à 20
Index	10 à 15	8 à 12
Médius	5 à 15	4 à 12
Annulaire	5 à 12	4 à 9
Auriculaire	5 à 12	4 à 9
Impotence totale définitive de préhension de la main :		
1° Par flexion ou extension permanente de tous les doigts, y compris le pouce (avec ou sans ankylose proprement dite)	60	45

	Côté droit p. 100	Côté gauche p. 100
2° Par flexion ou extension permanente de trois doigts, avec raideur des autres, atrophie de la main et de l'avant-bras, raideur du poignet.....	60	45
Pseudarthrose des doigts.		
Pseudarthrose ballante, avec large perte de substance osseuse.		
Phalange unguéale :		
Pouce	5	4
Autres doigts.....	1 à 2	0
Autres phalanges :		
Pouce	15	12
Index	10	8
Autres doigts	5	4
Luxations irréduites et irréductibles.		
Pouce :		
Phalangette	5	4
Métacarpo-phalangienne (suivant la mobilité restaurée)	10 à 25	8 à 20
Lors de cicatrices adhérentes de la paume et de raideur des autres doigts.	30 à 40	20 à 30
Doigts :		
Phalangette	2 à 3	0 à 1
Phalangine et phalange (suivant la mobilité restaurée).....	5 à 15	4 à 12
Amputation ou désarticulation.		
Ablation isolée du pouce ou d'un doigt, partielle ou totale.		
Pouce :		
Phalange unguéale.....	10	8
Les deux phalanges.....	30	20
Les deux phalanges et le 1° métacarpien	35	25
Index :		
Phalange unguéale.....	5	4
Deux phalanges.....	10	8
Les trois phalanges.....	15	12
Médius, annulaire, auriculaire :		
Phalange unguéale.....	1	0
Deux phalanges.....	5	4
Trois phalanges.....	10	8
Ablation de plusieurs doigts.		
Ablation de deux doigts avec les métacarpiens correspondants :		
Index et un autre doigt.....	35	25
Deux doigts autres que l'index.....	20	15
(Lors de mobilité conservée du pouce et des autres doigts).		

	Côté droit p. 100	Côté gauche p. 100
Ablation de deux doigts avec ou sans les métacarpiens correspondants, lors de raideur très prononcée du pouce et des autres doigts et d'athrophie de la main	50	40
Ablation de trois doigts, avec les métacarpiens correspondants :		
Index et deux autres doigts.....	50	40
Médius, annulaire, auriculaire (suivant l'état de mobilité du pouce et de l'index)	40 à 50	30 à 40
Lors d'immobilisation du pouce et du doigt restant.....	60	45
Ablation de trois doigts, sans les métacarpiens correspondants :		
Index et deux autres doigts (lors de mobilité conservée du pouce et du doigt restant)	40	30
Médius, annulaire, auriculaire (lors de mobilité conservée du pouce et du doigt restant).....	30	20
Lors d'immobilisation du pouce et du doigt restant.....	60	45
Ablation de la phalangette du pouce et des deux dernières phalanges de l'index : avec mobilité complète des moignons	20	15
Sans mobilité des moignons.....	30	20
Ablation totale du pouce et de l'index : si les autres doigts sont assez mobiles pour faire préhension avec la paume.	45	35
Si les autres doigts sont déviés ou de mobilité plus ou moins incomplète....	50 à 60	40 à 45
Ablation totale du pouce et de trois ou de deux doigts autres que l'index....	50 à 60	40 à 45
Ablation de quatre doigts, le pouce restant et mobile.....	45	35
Lors d'immobilisation du pouce restant.	60	45
Ablation simultanée aux deux mains, des pouces et de tous les doigts.....		90
Des pouces et de tous les doigts, à l'exception d'un seul.....		85
Des pouces et de trois ou quatre doigts.		85
Des deux pouces.....		60
Des deux pouces et des deux index.....		80
Des deux pouces et de trois ou quatre autres doigts que les index.....		70
(Pour les ablations partielles et simultanées de deux doigts à la même main, additionner les évaluations indiquées plus haut).		

METACARPE

	Côté droit p. 100	Côté gauche p. 100
Cal difforme, saillant, gêne motrice des doigts correspondants.....	5 à 15	4 à 12
Fracture avec perte de substance osseuse sur l'un ou l'autre bord de la main ; déviation secondaire de la main ; écartement ou gêne motrice importante des doigts.....	10 à 20	8 à 15

LUXATION DU METACARPE

Des deux derniers métacarpiens.....	15 à 20	12 à 15
De tous les métacarpiens..... (Suivant la gêne fonctionnelle des doigts et du poignet).	30 à 40	20 à 30

PERTE TOTALE DE LA MAIN

Par désarticulation du poignet ou amputation très basse de l'avant-bras....		
Par amputation atypique intra-carpienne		
Par désarticulation des cinq métacarpiens		
Par ablation du pouce et des quatre doigts	65	55
Perte des deux mains.....	100	

POIGNET

- a) Les mouvements de flexion et d'extension varient entre 95° et 130° ;
b) Les mouvements de pronation et de supination embrassent un angle total de 180°.

FRACTURES (voir ci-après)

Raideurs articulaires et ankyloses partielles.		
Raideurs de l'extension et de la flexion.	5 à 8	4 à 6
Raideurs de la pronation et de la supination	5 à 10	4 à 8
Raideurs combinées.....	10 à 20	8 à 15

ANKYLOSES COMPLETES

a) En extension et demi-pronation, pouce en dessus, pouce et doigts mobiles....	20	15
b) En extension et pronation complète, doigts mobiles.....	25	20
c) En extension et pronation complète, doigts raidis.....	40	30

	Côté droit p. 100	Côté gauche p. 100
d) En extension et supination, suivant le degré de mobilité des doigts.....	40 à 50	30 à 40
e) En flexion et pronation, suivant le degré de mobilité des doigts.....	45 à 60	35 à 45
f) En flexion et supination, doigts mobiles	50	40 à 50
g) En flexion et supination, doigts ankylosés (perte de l'usage de la main)....	60	45

PSEUDARTHROSE (poignet ballant).

A la suite des larges résections ou des grandes pertes de substance traumatique du carpe	40	30
--	----	----

MAIN BOTTE, RADIALE OU CUBITALE

Consécutives à une large perte de substance d'un des os de l'avant-bras, suivant le degré de la déviation latérale et la gêne apportée à la mobilité des doigts	20 à 40	15 à 30
---	---------	---------

AVANT-BRAS

Fractures (voir ci-après).

a) Inflexion latérale ou antéro-postérieure des deux os avec gêne consécutive des mouvements de la main.....	5 à 15	4 à 12
b) Limitation des mouvements de torsion (pronation et supination) :		
Pronation conservée, supination abolie.	5 à 10	4 à 8
Pronation abolie, supination conservée..	10 à 15	8 à 12
c) Suppression des mouvements de torsion avec immobilisation :		
En demi-pronation, pouce en dessus...	15	12
En pronation complète.....	25	20
En supination.....	35	25

PSEUDARTHROSE (curabilité, opératoire, sinon).

a) Des deux os :		
Serrée	10	8
Lâche (avant-bras ballant).....	40	30
b) D'un seul os :		
Serrée	0 à 5	8
Lâche	5 à 10	8
Amputation de l'avant-bras	65	55

COUDE

	Côté droit p. 100	Côté gauche p. 100
L'amplitude en degrés des mouvements de flexion et d'extension du coude s'effectue :		

a) Pour la flexion depuis 180° (extension complète) jusqu'à 30° (flexion complète).

b) Pour l'extension depuis 30° (flexion complète) jusqu'à 180° (extension complète).

Amplitude des mouvements de torsion. (Voir poignet.)

Fractures (voir ci-après).

RAIDEURS ARTICULAIRES

a) Lorsque la partie du mouvement conservé évolue dans la position favorable :

a') Flexion active entre 110° et 75°.....	10	8
a'') Flexion active entre 75° et la flexion complète	20	15

b) Lorsque la partie du mouvement conservé évolue dans la position défavorable :

Extension active de 110° à 180°.....	30	25
--------------------------------------	----	----

c) Mouvements de torsion. (Voir avant-bras.)

ANKYLOSES COMPLETES

Ce terme vise l'abolition des mouvements de flexion, d'extension, de pronation et de supination.

La position d'ankylose du coude est dite « en flexion », de 110° à 30° ; elle est dite « en extension », de 110° à 180°.

a) Position favorable :		
a') En flexion entre 110° et 75°.....	35	25
a'') En flexion à angle aigu à 45°.....	40 à 45	30 à 40
b) Position défavorable :		
En extension entre 110° et 180°.....	50	45

ANKYLOSES INCOMPLETES

(Huméro-cubitale complète avec conservation des mouvements de torsion.)

a) Position favorable :		
a') En flexion entre 110° et 75°.....	25	20

	Côté droit p. 100	Côté gauche p. 100
a'') En flexion à angle aigu à 45°.....	30	25
b) Position défavorable :		
En extension entre 110° et 180°.....	45	35

FRACTURE DE L'OLECRANE

a) Cal osseux ou fibreux court, bonne extension, flexion peu limitée.....	5	4
b) Cal fibreux long, extension active complète, mais faible, flexion peu limitée	10	8
c) Cal fibreux long, extension active presque nulle, atrophie notable du triceps	20	15

PSEUDARTHROSE

Consécutives à de larges pertes de substance osseuse ou à des résections étendues du coude :

a) Coude mobile en tous sens, extension active nulle.....	30 à 40	25 à 30
b) Coude ballant.....	50	40
Désarticulation du coude.....	70	60

BRAS

Fractures (Voir ci-après).

Consolidation avec déformation et atrophie musculaire.....	10 à 30	8 à 25
Le cal vicieux rentre dans ce cas.		

PSEUDARTHROSE

Curabilité opératoire ; sinon :		
a) Au niveau de la partie moyenne du bras	40	30
b) Au voisinage de l'épaule ou du coude.	50	40
Amputation du bras.....	75	65

EPAULE

Fractures (Voir ci-après).

Raideurs articulaires.		
Portent principalement sur la propulsion et l'abduction.....	10 à 30	8 à 25

ANKYLOSES COMPLETES

a) Avec mobilité de l'omoplate	35	25
b) Avec fixation de l'omoplate	45	35

PERIARTHRITE CHRONIQUE DOULOUREUSE

	Côté droit p. 100	Côté gauche p. 100
a) Suivant le degré de limitation des mouvements	5 à 25	4 à 20
b) Avec abolition des mouvements et atrophie marquée	35	25

PSEUDARTHROSE

Consécutive à des résections larges ou à des pertes de substance osseuse étendues (épaule ballante)	60	45
Luxation récidivante de l'épaule	10 à 30	8 à 25
Désarticulation de l'épaule	80	70
Amputation interscapulothoracique	85	75
Perte des deux membres supérieurs quel qu'en soit le niveau	100	

CLAVICULE

Fractures (voir ci-après)

a) Fracture bien consolidée, cal plus ou moins saillant, raideurs de l'épaule ..	5 à 15	4 à 12
b) Fracture double, cals saillants, raideurs des épaules	10 à 30	8 à 25
c) Cal difforme, avec compressions nerveuses (curabilité opératoire), sinon (voir et ap. nerfs).		
d) Luxation non réduite :		
Externe	0 à 5	0 à 4
Interne	0 à 10	0 à 8

MUSCLES

- a) Perte de substance musculaire, suivant qu'elle intéresse un ou plusieurs muscles, avec adhérences étendues à la peau ou aux plans profonds. (Voir raideurs articulaires, ankyloses).
- b) Rupture complète ou partielle d'un muscle. (Voir raideurs articulaires, ankyloses.)
- c) Rupture complète ou partielle d'un tendon. (Voir raideurs articulaires, ankyloses.)

Amyotrophie d'origine articulaire sans persistance d'ankylose partielle ou totale :		
Atrophie des muscles de l'épaule	10 à 15	8 à 12
Atrophie des muscles du bras et de l'avant-bras	5 à 15	4 à 12
Atrophie des muscles de la main	5 à 10	4 à 8

NERFS

	Côté droit p. 100	Côté gauche p. 100
Névrites avec algies lorsqu'elles sont persistantes, suivant leur siège et leur gravité (troubles vaso-moteurs, sécrétoires, trophiques, réflexes)	10 à 50	8 à 40

Névrite traumatique d'un nerf périphérique, de cause externe :

- a) Locale (voir nerfs respectifs) ;
b) A forme ascendante (voir nerfs respectifs).

Polynévrites toxiques ou infectieuses. (Voir nerfs respectifs et maladies exotiques.)

PARALYSIE

Paralysies complètes (1) par lésions des nerfs périphériques

Paralysie totale du membre supérieur ..	70	55
Paralysie du type radiculaire supérieur		
Duchenne-Erb	40	30
Radiculaire du type inférieur Klumpke ..	60	45
Isolée du nerf sous-scapulaire	10	8
Du nerf circonflexe	20	15
Du nerf musculo-cutané	30	25
Du nerf médian	45	35
Du nerf médian avec « causalgie »	80	80
Du nerf cubital :		
Si le nerf est lésé ; au niveau du coude ..	30	25
— à la main	20	15
Du nerf radical :		
a) Si le nerf est lésé au-dessus de la branche du triceps	50	40
b) Si le nerf est lésé au-dessous de la branche du triceps	40	30

YEUX

Il est nécessaire d'établir en règle générale :

1°. — En aucun cas les troubles fonctionnels, oculaires, sans lésions anatomiques de l'œil ou de ses annexes, appréciables par l'examen objectif ne peuvent être considérés immédiatement comme absolument incurables, qu'il s'agisse de vision centrale ou de vision périphérique ;

2°. — Il en est de même de toute lésion telle que (cataractes, décollements de la rétine, hémorragies oculaires, etc.) en voie d'évolution ;

3°. Dans les troubles de la fonction visuelle, il faut tenir compte :

- a) De la vision centrale (acuité visuelle) ;

(1) En cas de paralysie incomplète, les taux fixés ci-dessus seront abaissés et rationnellement calculés d'après le degré de gêne fonctionnelle.

b) De la vision périphérique (champ visuel) ;

c) De la vision binoculaire.

Les troubles du sens traumatique et du sens lumineux, d'ailleurs très-rare sont des symptômes de lésions de l'appareil nerveux sens oriel : ils entrent en ligne de compte dans l'appréciation de l'invalidité due à ces lésions.

I. — Cécité ou perte irrémédiable de la vue

Dans cette catégorie rentrent : l'absence ou l'atrophie des deux globes, les leucomes et les staphylomes cicatriciels occupant la plus grande partie des cornées, l'atrophie complète des nerfs optiques, les vastes lésions cicatricielles de la choriorétine dans le pôle postérieur, des décollements de la rétine à la période régressive.

Pratiquement, sont considérés comme atteints de cécité tous ceux dont la vision centrale égale 1/20 d'un côté et dont le champ visuel est déficient, est inférieure à 1/20 ou nulle de l'autre côté.

II. — Perte totale de la vision d'un œil, l'autre œil n'étant pas atteint.

Il faut distinguer les cas de perte de la vision, sans lésion apparente des cas de mutilation (énucléation, exentération, atrophie du globe, staphylomes étendus) :

- a) Perte de la vision de l'œil sans difformité apparente.... 25 p. 100
- b) Ablation ou atrophie du globe avec difformité apparente, mais permettant la prothèse..... 30 —
- b') Avec lésions cicatricielles ne permettant pas l'usage d'un œil artificiel..... 40 —

III. — Vision centrale, réduction ou perte de l'acuité visuelle portant sur les deux yeux.

L'acuité visuelle ne sera estimée qu'en tenant compte de la correction optique par les verres sphériques, cylindriques, ou sphéro-cylindriques.

Dans les examens fonctionnels on indiquera tous les procédés employés pour déjouer la simulation ou l'exagération.

TABLEAU D'ÉVALUATION

Ce tableau se lit comme une table de Pythagore

Acuités visuelles							Énucléations, Difformités apparentes avec ou sans prothèses
	1 à 5/10	4/10 ou 3/10	2/10	1/10	1/15 à 1/20	Moins de 1/20 à 0	
1 à 5/10.....	0	5	10	15	20	25	30 à 40
4/10 à 3/10.	5	10 à 15	15 à 20	25 à 30	30 à 35	40 à 45	45 à 50
2/10.....	10	15 à 20	45	50	55 à 60	60 à 70	75 à 80
1/10.....	15	25 à 30	50	65	70 à 80	85	90 à 95
1/15 à 1/20..	20	30 à 35	55 à 60	70 à 80	85 à 90	90 à 95	100
Moins de 1/20 à 0.....	25	40 à 45	60 à 70	85	90 à 95	100	100
Énucléations, difformités apparentes avec ou sans prothèse ...	30 à 40	45 à 50	75 à 80	90 à 95	100	100	100

(1) Nota. — Les pourcentages sont établis de 10 à 100 0/0, 100 0/0 étant l'invalidité absolue.

Dans la plupart des barèmes antérieurs, l'invalidité absolue pour les aveugles était cotée 125 0/0, et les tableaux proportionnels établis en conséquence.

IV. — Vision périphérique. — Champ visuel.

RETRECISSEMENT CONCENTRIQUE DU CHAMP VISUEL

A 30° :

Un œil..... 0 p. 100
Les deux yeux..... 20 —

Moins de 10° :

Un œil..... 10 —
Les deux yeux..... 70 à 80 —

Scotomes centraux, suivant leur étendue :

Un œil..... 15 à 25 —
Les deux yeux..... 70 à 100 —

Hémianopsies, perte de la vision de deux portions symétriques, des champs visuels, avec conservation de la vision centrale.

Hémianopsies verticales :

Homonymes droites ou gauches..... 25 —
Hétéronymes nasales exceptionnelles..... 10 —
Hétéronymes temporales exceptionnelles..... 40 —

Hémianopsies horizontales :

Supérieures..... 10 —
Inférieures..... 50 —
Hémianopsies enquadrant..... 10 —

Taux qui s'ajoutera au chiffre de l'hémianopsie horizontale ou verticale dans les cas où trois quadrants du champ visuel sont obscurs.

Hémianopsie avec perte de la vision centrale unie ou bilatérale. (Ajouter les chiffres du tableau ci-dessus sans que le total puisse dépasser 100 0/0).

Nota. — C'est particulièrement l'examen subjectif des champs visuels qui peut donner lieu à des simulations ou des exagérations difficiles à dépister.

Aussi, des examens multipliés devront-ils être pratiqués à plusieurs jours d'intervalle et concorder.

V. — Vision binoculaire.

Le déséquilibre de la fonction, qui permet aux deux yeux de fixer le même objet, entraîne une diplopie lorsque l'acuité visuelle est à peu près égale des deux côtés. La diplopie se produit dans toutes les paralysies oculaires extrinsèques, intéressant un ou plusieurs muscles.

Diplopie (en raison de la nécessité d'oblitérer un œil)..... 25 p. 100

VI. — Autres affections oculaires.

Paralysie de l'accommodation et du sphincter irien.

Ophtalmoplégie interne unilatérale..... 5 à 10 —
Ophtalmoplégie interne bilatérale..... 10 à 20 —

Cataractes traumatiques :

a) Non opérables. (le quantum dépendra de l'acuité visuelle existante ou nulle) ;

b) Œil opéré ou dont la cataracte s'est résorbée.

Si la vision est inférieure à celle de l'œil non blessé, en raison de l'im-

possibilité de fusionner les images, ajouter 10 p. 100, sans que l'invalidité dépasse 25 0/0, comme pour la perte de la vision d'un œil.

Exemple :

V. O. D. (sain) = 1 ;
 V. O. G. (opéré) = 1 à 5/10.
 10 D. 10 p. 100
 V. O. D. (sain) = 1 ;
 V. O. G. (opéré) = 1/10 ou au-dessous : 10 D. 25 —

Si la vision de l'œil non cataracté est plus mauvaise ou nulle, se reporter au tableau des acuités visuelles, en donnant la meilleure correction optique de l'œil aphaque.

Les luxations du cristallin, les hémorragies intra-oculaires, les décollements de la rétine étant susceptibles de modification, seront estimés d'après le degré de vision.

Annexes de l'œil.

a) Orbite osseuse.

Destruction d'une partie de l'orbite et de son contenu, y compris l'œil, lésions étendues des sinus périorbitaires et des fausses nasales : mutilation empêchant toute restauration ou prothèse 50 à 70 p 100

Nerfs moteurs :

Paralysie d'un ou de plusieurs muscles (diplopie) 25 —

Nerfs sensitifs :

Névrites, algies, tics douloureux 15 à 25 —

Paralysie de la 5^e paire, troubles trophiques (Syndrome, neuro-paralytique).

Altérations vasculaires, veineuses ou artérielles (anévrismes, tumeur pulsatile de l'orbite), suivant les troubles fonctionnels 20 à 60 —

b) Paupières.

Curabilité opératoire pour la plupart des lésions palpébrales.

Déviations des bords palpébraux (entropion, trichiasis, ectropion, cicatrices vicieuses, symblépharon ou ankyloblépharon suivant étendue), ajouter à la diminution de l'acuité visuelle 0 à 10 —

Plois, curabilité opératoire, sinon lorsque dans le regard horizontal la pupille ne pourra être découverte, suivant le degré :

Un œil 10 à 20 —
 Les deux yeux 40 à 70 —

Lagophtalmie par paralysie faciale :

Un œil suivant les complications 10 à 20 —
 Les deux suivant les complications 30 à 50 —

c) Voies lacrymales :

Epiphora 0 à 10 —

Fistules avec lésions osseuses étendues :

Unilatérale 20 —
 Bilatérale 40 —

CRANE ET CERVEAU

a) Crâne

Lésions du cuir chevelu avec phénomènes douloureux sans brèche osseuse complète 0 à 10 p. 100
 Brèche osseuse intéressant les os dans toute leur épaisseur avec battements dure-mériens et impulsion à la toux, de la largeur d'une pièce de deux francs à celle d'une pièce de cinq francs 5 à 20 —
 Brèche osseuse plus étendue avec battements dure-mériens et impulsion à la toux et troubles subjectifs 20 à 40 —

b) Cerveau

VERTIGES (voir oreilles). — EPILEPSIE

Epilepsie traumatique. (Suivant le degré de gravité ou de fréquence des crises dûment vérifiées.)
 Curabilité opératoire sinon 50 à 80 —
 Epilepsie dite essentielle. — Cette maladie ne peut, en l'état actuel de la science et médicalement parlant, être rattachée au service militaire que dans les cas exceptionnels où un traumatisme encéphalique ou une infection grave de date récente ont provoqué l'apparition des symptômes ou bien si l'influence aggravante du service militaire a été démontrée par une enquête minutieuse. Dans ces cas et dans ceux qui sont susceptibles de bénéficier de la présomption d'origine insituée par la loi. (Suivant le degré de gravité ou de fréquence des crises dûment vérifiées.) 10 à 80 —

PARALYSIE DES NERFS CRANIENS

Nerf olfactif (voir nez).
 Nerf optique (voir tableau d'acuité visuelle et champ visuel).
 Nerf moteur oculaire commun (voir nerfs moteurs de l'œil).
 Nerf pathétique (voir *idem*).
 Nerf trijumeau 10 à 30 —
 Nerf moteur oculaire externe (voir nerfs moteurs de l'œil).
 Nerf facial suivant les troubles fonctionnels... 10 à 30 —
 Nerf auditif (voir oreille).
 Nerf glosso-pharyngien (suivant le degré des troubles fonctionnels constatés).
 Nerf pneumogastrique (suivant le degré des troubles fonctionnels constatés).
 Nerf spinal (branche externe) 10 à 40 —
 Nerf hypoglosse :
 a) Unilatérale 15 —
 b) Bilatérale 60 —

PARALYSIES CROISEES D'ORIGINE CEREBRALE

	Côté droit	Côté gauche
	p. 100	p. 100
Monoplégie du bras :		
a) Complète.....	70	55
b) Incomplète.....	20 à 40	15 à 30
Monoplégie d'un membre inférieur par lésion de l'écorce cérébrale (marche possible)	20 à 40	
Paraplégie des deux membres inférieurs par lésion de l'écorce du lobule paracentral.		
a) Complète. (Voir colonne vertébrale.)		
b) Incomplète (<i>idem</i>).		
Paralyse générale. — Cette maladie ne peut, en l'état actuel de la science et médicalement parlant, être rattachée au service militaire que dans des cas exceptionnels où un traumatisme encéphalique ou une infection grave de date récente ont provoqué l'apparition des symptômes ou bien si l'influence aggravante du service militaire a été démontrée par une enquête minutieuse. Dans ces cas et dans ceux qui sont susceptibles de bénéficier de la présomption d'origine instituée par la loi.....	10 à 100	
Hémiplégie complète, sans ou avec contracture	70 à 80	55 à 60
Hémiplégie incomplète, sans ou avec contracture	10 à 60	8 à 45
Diabète sucré ou insipide.....	"	5 à 30

APHASIE

a) Très marquée, à l'état isolé.....	60 à 80
b) Très marquée avec hémiplégie complète	100
Aphasie peu marquée sans altération considérable du langage intérieur....	10 à 30

ALTERATION GRAVE DES FONCTIONS MENTALES

Psychopathies aiguës.....	10 à 100
Psychoses chroniques post confusionnelles	10 à 80
Etats démentiels et chroniques. Psychoses chroniques d'emblée. Etats maniaques et mélancoliques. — Ces états ne peuvent, en l'état actuel de la science et médicalement parlant, être rattachés au service militaire que dans des cas exceptionnels où un traumatisme encéphalique ou une infection grave	

Côté droit Côté gauche
p. 100 p. 100

de date récente ont provoqué l'apparition des symptômes ou bien si l'influence aggravante du service militaire a été démontrée par une enquête minutieuse. Dans ces cas et dans ceux qui sont susceptibles de bénéficier de la présomption d'origine instituée par la loi.....

10 à 100

Névroses traumatiques

Il y aura toujours lieu de tenir compte de la différence fondamentale qui doit être établie entre les troubles purement fonctionnels et une affection caractérisée par des signes objectifs de lésion du système nerveux :

Côté droit Côté gauche
p. 100 p. 100

- | | |
|---|---------|
| a) Accidents hystériques pithiatiques associés à des désordres physiopathiques (organiques) (voir chapitre des infirmités similaires) : | |
| b) Accidents hystériques pithiatiques associés à des désordres mentaux (voir psychoses). | |
| c) Etats neurasthéniques, avec adjonction de troubles objectifs ou des troubles mentaux (voir chapitre des infirmités similaires) | |
| d) Tremblements émotionnels | 10 à 30 |
| e) Tremblements commotionnels | 20 à 50 |
| f) Tics associés à des troubles psychopathiques (voir psychoses). | |
| g) Torticolis convulsif | 20 à 40 |

FACE

Mutilations

Côté droit Côté gauche
p. 100 p. 100

Mutilations étendues, comprenant :

- | | |
|--|---------|
| a) Les deux maxillaires supérieurs et le nez, suivant la perte de substance des parties molles | 80 à 90 |
| b) Un maxillaire supérieur et l'inférieur. La prothèse n'apporte jamais qu'une amélioration esthétique. | 90 |
| c) Le maxillaire inférieur en totalité, ou lorsqu'il n'en reste que les branches montantes sans segment de branche horizontale, pour soutenir une prothèse | 60 à 80 |

Mutilations limitées :

A. — MAXILLAIRE SUPERIEUR

Pseudarthrose

	Côté droit	Côté gauche
	p. 100	p. 100
a) Ballotement total (mastication impossible)	40 à 50	
b) Ballotement partiel (mastication possible, mais limitée)	10 à 20	
En cas de prothèse avec amélioration fonctionnelle constatée	0 à 10	

Pertes de substance

Curabilité obligatoire, après échec des interventions chirurgicales :

a) Voûte palatine (suivant le siège, l'étendue)	10 à 30
En cas de prothèse, selon l'amélioration fonctionnelle constatée	0 à 10
b) Voûte palatine et os incisif dans sa totalité (large communication avec les fosses nasales et quand la prothèse ne donne qu'une amélioration esthétique)	30 à 50
En cas de prothèse avec amélioration fonctionnelle constatée	10 à 20
c) Voûte palatine et paroi jugale (large communication avec les fausses nasales et le sinus maxillaire)	30 à 40
En cas de prothèse avec amélioration fonctionnelle constatée	10 à 20
d) Voûte palatine et voile	40 à 60
En cas de prothèse avec amélioration fonctionnelle constatée	20 à 30

B. — MAXILLAIRE INFERIEUR

Pseudarthrose

Avec ou sans perte de substance. Curabilité opératoire.

Après échec des interventions chirurgicales :

a) Très lâche (mastication très insuffisante ou complètement abolie)	40 à 60
b) Plus serrée (mastication plus ou moins entravée) :	
b') Branche montante : pseudarthrose très serrée	5 à 10
Pseudarthrose plus lâche	15 à 25
b'') Branche horizontale (pseudarthrose très serrée)	10 à 20
Pseudarthrose lâche	20 à 30

Côté droit Côté gauche

p. 100 p. 100

b'') Portion symphysaire :	
Pseudarthrose serrée	15 à 20
Pseudarthrose lâche	20 à 15
En cas de prothèse avec amélioration fonctionnelle constatée	0 à 20

Autres infirmités

MAXILLAIRE SUPERIEUR

Consolidations vicieuses. — a) Nul engrènement avec les dents inférieures, mastication extrêmement limitée	10 à 20
b) Engrènement partiel	0 à 10
En cas de prothèse avec amélioration fonctionnelle constatée	0 à 5

MAXILLAIRE INFERIEUR

Consolidation vicieuse. — a) Nul engrènement avec les dents supérieures ...	10 à 20
b) Engrènement partiel suivant les possibilités masticatrices	0 à 10
En cas de prothèse avec amélioration fonctionnelle constatée	0 à 5

(A suivre.)

Chronique de l'U. A. G.

Entre Nous

Notre camarade et Mme Erbetta (Eugène) font part de la naissance de leur fille Rosine, née en février dernier.

Notre camarade et Mme Penaud (Elie) font part de la naissance de leur fils Alexandre né le 12 mai 1919.

Notre camarade et Mme Duché (Jules) font part de la naissance de leur septième enfant, une fille née le 27 juin 1919.

Notre camarade et Mme Pasquet font part de la naissance de leur fils Léopold né le 13 juillet 1919.

Notre camarade et Mme Albespy (Charles) font part de la naissance de leur fils Robert né le 17 juillet 1919.

Notre camarade et Mme Talmard font part de la naissance de leur fille Marie-Louise née le 7 juin 1919.

Notre camarade et Mme Hébert (Georges) font part de la naissance de leur fille Georgette née le 6 juillet 1919.

Notre camarade et Mme Buran (Auguste) font part de la naissance d'un fils le 21 juillet 1919.

Notre camarade et Mme Schattel font part de la naissance d'un fils Robert.

Notre camarade et Mme Vochel (Fernand) font part de la naissance de leur fils Lucien né le 19 juillet 1919.

Notre camarade et Mme Beaumont (Lucien) font part de la naissance de leur fille Gilberte née le 31 juillet 1919.

Nous adressons nos bien sincères félicitations aux heureux parents et nos meilleurs vœux de prospérité pour les bébés.

MARIAGES

Notre camarade Moreau nous fait part de son mariage célébré le 17 mai.

Notre camarade Bourdier nous fait part de son mariage avec Mlle Lallanne (Alice).

Notre camarade Pettier (Eugène), nous fait part de son mariage célébré le 16 juin 1919.

Notre camarade Baurain (Alfred) nous fait part de son mariage avec Mlle Marie-Thérèse Laurent célébré le 24 juillet 1919.

Notre camarade Colleville nous fait part de son mariage avec Mlle Albertine Fonte célébré le 26 avril 1919.

Notre camarade Dolmière (Emile) nous fait part de son mariage avec Mlle Marie Dougnac.

Nous adressons aux nouveaux époux nos plus vives félicitations et nos vœux les plus sincères de bonheur.

Un de nos camarades de Toulouse nous annonce son mariage célébré le 26 juillet. Comme ce camarade a omis de signer sa lettre, nous ne pouvons publier son nom.

Décès

(Nous apprenons les décès de :
Notre camarade Girard (Maurice), survenu le 7 juillet ;
Mme Gobin, femme de notre camarade Adrien Gobin, survenu le 3 juillet 1919 ;
La fille de notre camarade Baron (François), survenu à l'âge de 6 mois.
Nous exprimons aux familles de nos camarades nos plus vives condoléances.

Avis

En réponse à de nombreuses demandes de camarades brossiers, nous apprenons à ces camarades que l'entrepôt de Neuilly fonctionne toujours et qu'ils peuvent adresser, comme d'habitude, leurs commandes de matières premières.

La Société française de Musique, pour procurer quelques distractions à nos camarades, veut organiser des chorales réservées aux aveugles de guerre.

Ceux de nos amis que la question intéresse sont priés de nous écrire pour nous faire connaître :

- 1° Leur intention de faire partie d'une chorale ;
- 2° La ville où ils désirent que des chorales soient créées.

Nous ferons parvenir ces renseignements à la Société de Musique et nous tiendrons nos camarades au courant de tout ce qui sera fait.

En raison des nombreuses demandes faites par les fumeurs de pipe, nous avertissons nos camarades de bien vouloir patienter, les demandes seront servies au fur et à mesure de leur ordre d'arrivée, le petit stock que nous avions ayant été absorbé dès les deux premiers jours.

Nous prions nos camarades de bien nous indiquer leurs changements d'adresse, et particulièrement ceux de nos camarades qui quittent les maisons de rééducation.

Nous prions ceux de nos camarades qui ne reçoivent pas régulièrement notre bulletin mensuel de bien vouloir nous adresser une réclamation en indiquant exactement leur adresse.

Liste des Matières premières en magasin

A l'entrepôt de Neuilly avec prix en vigueur pour le mois d'août 1919
27, boulevard Victor-Hugo, à Neuilly-sur-Seine (Seine)

	le kilo
Bassine forte coupée à 28 cm.	4 30
Bassine souple 22 et 28 cm.	4 30
Chiendent	8 »
Coco	3 50
Piassava souple	3 »
Tampico blanc brut	3 30
Tampico noir peigné	5 50
Ficelle pour chiendent	13 »
Ficelle demi-fine	12 60

	le cent
Balayettes deux rangs	28 »
Blanchisseuses	12 »
Brescia 5/13 long. 24 cm.	35 »
Brescia 5/13 long. 26 cm.	45 »
Brosses à ongles	16 »
Brosses en S 21	32 »
Cantonniers 36	125 »
Cantonniers 40	130 »
Crinières 56 trous	25 »
Crinières gougées 70 tr.	45 »
Cure-casserole	60 »
Ecrevisses	30 »
Garde-robe, 1 pièce	11 »
Garde-robe, 2 pièces	45 »
Hollandaises goug.	17 »
Lave-pont 10	55 »
Lave-pont 12	66 »
Lave-pont 14	70 »
Lave-pont 16	76 »
Manche balai	48 »
Morue	18 »
Navettes cont. 17/5	16 »
Navettes cint. 19/5	16 »
Navette cint. 19/6	18 »
Parisiennes	15 »
Patte coco 18	63 »
Patte coco 20	69 »
Patte coco 22	75 »
Patte coco 24	82 »
Teinturier	33 »
Tonneau 17	25 »
Tonneau 19	27 »
Tonneau 21	30 »
Tonneau 21/2 cordons	35 »
Versés 28 trous	11 50
Versés 32 trous	12 »
Versés 40 trous	12 50
Violon 17 cinq rangs	14 »
Violons 19/5	14 »
Violons 21/5	16 »
Violons pointus	19 »
Rotin	13 »
Canne n° 2	23 »
Canne n° 4	23 »
Canne recouvrement	21 »

Le gérant : BOUCHART

Imprimerie DUBOIS et BAUER, 34, rue Laffitte, Paris.

LISTE DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION de l' " UNION DES AVEUGLES DE GUERRE "

BUREAU

Président : Commandant SALLERIN, Directeur des Etudes,
Ecole spéciale militaire de Saint-Cyr.

Vice-Présidents : Capitaine LAFFARGUÉ, Représentant d'Industrie,
Paris.

Médecin-major LALLEMENT, Marseille (en rempla-
cement du sous-lieutenant CHOUNET, décédé).

M. DUFOURC, Dactylographe, Paris.

Secrétaire Général : Capitaine IZAAC.

Trésorier : M. J. MAYER, Industriel, Paris.

MEMBRES DU CONSEIL

MM.

- ALBERT (H.)..... Filetier..... *Montournais.*
 Capit^{me} ANTOINE (L.). Professeur de Mathématiques *Dijon.*
 AUBIN (P.). Avocat *Marseille.*
 BEGUIN (I.)..... Dactylographe, Préfecture de Police.
 BOCQUET (M.).... Ingénieur Electricien..... *Paris.*
 BOURGUIGNON (O.) Etudiant en Mathématiques.. *Château-Regnault.*
 BRIEL (E.).... .. Brossier..... *Saulxures-s-Moselotte.*
 CAGNEUL (F.).... Brossier-Vannier *St-Aubin-du-Cormier*
 CONAN (A.)..... Représentant de Commerce.. *Paris.*
 Lieut^l DALLET (F.).. Instituteur *Saint-Brévin.*
 DANGAS (L.-A.)... Masseur..... *Bordeaux.*
 DORMONT (A.) ... Masseur.... *Lyon.*
 GOUBIN (E.)..... Tricoteur..... *Paris.*
 GROUSSIÉ (J.)... Commerçant..... *Paris.*
 GUILLET (H.).... Téléphoniste..... *Nantes.*
 Capit^{me} JULIENNE (P.) Chef des services des Impor-
 tations et des Exportations
 de la Belle Jardinière..... *Paris.*
 LAGARDE (O.)... Tricoteur..... *Brive.*
 Capit^{me} LELOUP (A.). Officier de carrière..... *Paris.*
 PANterne (C.)... Menuisier..... *Angers.*
 PLANQUETTE (P.). Masseur..... *Paris.*
 Lieut^l ROY (R.-A.).. Elève de l'Ecole Polytechnique *Paris.*
 Lieut^l Toudouri (D.) Représentant de Commerce.. *Paris.*
 WEBBER (P.).... Menuisier..... *Paris.*

1^{re} Liste des Donateurs

Foyer des Alliés	Francs	7.000	»
Cercle Français		430	»
Ecole des Filles Andelot Jura		50	»
Souscription des Colonies		3.000	»
Mlle Jeanne Ruffier		1	»
Leurs Majestés Ethiopiennes l'Impératrice Zéonditon et S. A. I. le Ras Taffari		15.000	»
M. de Lapersonne		500	»
M. G. Ferrent		10	»
Listes des Annales		1.465	»
Mme Viviane Humphreys		79.113	»
Mme Marie Grillon		150	»
Souscription Cuba		32.051	27
Mlle Blanche Beau		24	»
M. A. Sommer		48	50
Caisse de Secours Petit Journal		100	»
M. Dreyfus		50	»
Ecole Communale Maternelle R. Bolivar 1 titre de Rente 4 francs 1917 et 1 titre Rente 1918			
Souscription des Français de Yokohama		818	72
Ecole Communale des Filles Gennevilliers		10	»
Société des Mutilés de Guerre Belvès		138	25
Mme V. Barthou (Chili)		81	»
M. l'administrateur du Courtier de la Plata		1.000	»
— — — — —		3.294	»

Liste des Souscriptions transmises par les "Annales"

Les petites Américaines du « Jardin de l'Enfance », « Gun- ton Institute », Washington D. C. (Transmis par M. Du- main)	25	»
Mme Sieferlé, 1 bis, rue Lallier	10	»
Mme Gomez	5	»
Anonyme	0	25
Mlle Toudy, 63, rue des Martyrs, Paris	40	»
« Une maman et ses deux fils »	25	»
En remerciement à Saint-Antoine-de Padoue G. Re	6	»
Une mutilée	5	»
Mme veuve Dardenne, Neuilly-sur-Seine	5	»
Roger André	5	»
Mlle Jeanne Quédinet, Saint-Pierre-Miquelon	13	50
Mme Jacques, villa des Orangers, Tour-du-Pin (Isère)	25	»
M. Duvêtre, Brandon (Saône-et-Loire)	25	»
« En souvenir du sergent Paul-Jean Force », Mme veuve Force, 1, place Neuve, bourg en Bresse (Ain)	30	»