

MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

---

MATERNITÉ de l'HOPITAL  
St-ANTOINE

Sec du Pr ag. MAYER BULLETIN  
Laboratoire de Recherches  
DE

Cote 7

L'INSTITUT NATIONAL  
D'HYGIÈNE

---

TOME 5

N° 1 — JANVIER-MARS 1950

*VIRTUTE DVCE CO-  
MITE FORITVDINE*



COLLEGIUM CIVILE  
AD SANITATEM

MASSON & C<sup>ie</sup>, ÉDITEURS  
120, BOULEVARD SAINT-GERMAIN  
PARIS (VI<sup>e</sup>)

---

---

**BULLETIN DE L'INSTITUT NATIONAL D'HYGIÈNE**

TOME 5

N° 1

1950

**SOMMAIRE**

**MALADIES SOCIALES**

TUBERCULOSE .....	1
Mortalité par tuberculose en France en 1948 .....	1
Mortalité par tuberculose dans les villes françaises en 1948..	12
Rapport sur le fonctionnement des dispensaires antituber- culeux en 1948 .....	18
CANCER.....	44
Six années d'Enquête Permanenté Cancer.....	44
MALADIES VÉNÉRIENNES .....	85
Statistique épidémiologique trimestrielle (deuxième trimestre 1949) .....	85
Statistique trimestrielle des dispensaires antivénéériens.....	87

**NUTRITION**

Enquête sur l'intérêt de la distribution de suppléments scolaires sous forme de lait cacaoté.....	95
--	----

**PÉDIATRIE**

La mortalité fœto-infantile en 1949 .....	154
---	-----

**ÉPIDÉMIOLOGIE**

Statistiques épidémiologiques (troisième trimestre 1949) .....	165
Statistiques mensuelles départementales (troisième trimestre 1949).	168

**HYGIÈNE GÉNÉRALE**

Enquêtes hydrogéologiques et sanitaires. Département de la Marne .....	186
---	-----

**DOCUMENTATION GÉNÉRALE**

Mortalité générale dans un certain nombre de villes de France (troisième trimestre 1949) .....	207
---	-----

**MASSON & C<sup>ie</sup>, ÉDITEURS - PARIS**

**BULLETIN  
DE  
L'INSTITUT NATIONAL  
D'HYGIÈNE**

MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

---

---

BULLETIN  
DE  
L'INSTITUT NATIONAL  
D'HYGIÈNE

---

TOME 5 — 1950

*VIRTUTE DVCE CO-  
MITE FORTITVDINE*



COLLEGIUM CIVILE  
AD SANITATEM

MASSON & C<sup>ie</sup>, ÉDITEURS  
120, BOULEVARD SAINT-GERMAIN  
===== PARIS (VI<sup>e</sup>) =====

# MALADIES SOCIALES

## TUBERCULOSE

### MORTALITÉ PAR TUBERCULOSE EN FRANCE EN 1948

(STATISTIQUES PAR DÉPARTEMENTS ET PAR GROUPES D'ÂGES)

Nous faisons déjà état, dans un précédent *Bulletin* (tome 4, n° 3), de la statistique de mortalité par tuberculose pour l'ensemble de la France en 1948.

Voici maintenant des renseignements complémentaires que nous ne possédions pas lors de la rédaction du précédent article, sur la mortalité dans chaque département et sur la mortalité par groupes d'âges et par sexes.

Tout d'abord, nous pouvons noter que *l'évolution saisonnière* a été la suivante : taux de 81, 80, 65, 68 pour chacun des quatre trimestres, ce qui représente un taux moyen de 73,5 pour 100.000 habitants, comme nous l'indiquions précédemment.

#### I. — MORTALITÉ PAR DÉPARTEMENTS (TABLEAUX I ET II, FIGURES 1 A 6)

La répartition géographique de la mortalité par tuberculose a été semblable en 1948 à ce qu'elle était les années précédentes. Schématiquement, en effet, la mortalité par tuberculose est particulièrement faible dans le Centre de la France, ainsi que dans le Sud-Ouest et le Sud-Est, réserve faite pour les Bouches-du-Rhône où la mortalité tuberculeuse est un peu plus élevée que dans les départements voisins.

Par contre, la tuberculose sévit plus intensément dans les régions de l'Ouest (Bretagne, Normandie), du Nord (Pas-de-Calais, Nord, Aisne), du Bassin parisien (Seine, Seine-et-Oise, Seine-et-Marne), enfin de l'Est

(Haut-Rhin, Bas-Rhin, Moselle, Meurthe-et-Moselle, Ain et Haute-Savoie).

Telle est la répartition schématique.

Toutefois, ces statistiques départementales ne sont pas exemptes d'erreurs, car il ne s'agit pas encore de statistiques définitives, mais de statistiques provisoires qui ne comprennent pas encore la totalité des décès, et surtout, il existe dans certains départements un pourcentage élevé de causes de décès indéterminées qui viennent fatalement fausser l'appréciation des statistiques de mortalité tuberculeuse.

Signalons d'emblée que, si 68, départements ont moins de 10 % de causes inconnues, 13 départements ont un pourcentage variant de 10 à 20 % de causes inconnues, et 9 un pourcentage encore plus élevé, dépassant 20 %.

Il est justement curieux de noter que, parmi les 10 départements qui ont un taux de mortalité tuberculeuse très bas, inférieur à 50 pour 100.000 habitants, 8 ont un pourcentage élevé de causes inconnues. Ce sont : les Deux-Sèvres, la Corrèze, la Haute-Loire, la Lozère, la Drôme, la Corse, les Basses-Alpes et les Landes. Pour ces deux derniers départements, le pourcentage de causes de décès indéterminées est respectivement de 55 et de 57 par rapport à l'ensemble des décès de toutes causes. Par conséquent, les taux de mortalité tuberculeuse sont certainement, pour les départements sus-cités, très inférieurs à la réalité.

Par ailleurs, 54 départements ont un taux de mortalité tuberculeuse moyen, variant de 60 à 74 pour 100.000 habitants; mais, là encore, 8 de ces départements voient leurs statistiques faussées en raison du pourcentage élevé de causes inconnues. Ce sont : les Hautes-Alpes, les Alpes-Maritimes, l'Isère, la Savoie, l'Aveyron, le Loiret, le Cher et les Basses-Pyrénées. Pour ces départements, également, le taux de mortalité tuberculeuse réel est vraisemblablement supérieur au taux que nous indiquons.

Enfin, 26 départements ont une mortalité tuberculeuse élevée, supérieure à la mortalité moyenne de l'ensemble de la France. Leurs taux s'échelonnent de 74 à 100 pour 100.000 habitants. Ce sont, comme nous l'indiquons ci-dessus : les départements de l'Ouest, du Nord et Nord-Ouest, et de l'Est. Deux d'entre eux, le Pas-de-Calais et le Finistère, ont même une mortalité tuberculeuse supérieure à 100 (113 et 110). 6, parmi ces 26 départements, ont d'ailleurs une mortalité tuberculeuse vraisemblablement supérieure au taux indiqué, puisque le pourcentage élevé de causes inconnues vient perturber cette statistique. Ce sont : le Finistère, les Côtes-du-Nord, le Morbihan, la Loire-Inférieure, la Seine-Inférieure et la Seine-et-Marne.

Les statistiques dont nous faisons état sont rapportées au domicile du décédé (tableau II, figure 6).

Si schématiquement la répartition géographique qu'indique la carte ci-jointe reste valable, il est difficile d'apprécier de façon rigoureuse les taux de mortalité départementale. Il est par conséquent également

difficile de juger des modifications de ces statistiques départementales de 1947 à 1948. Pour beaucoup de départements, les taux sont stationnaires ou les différences constatées (moins de 10 % de variation) sont trop minimes pour avoir quelque valeur. Pour d'autres départements, il est impossible de tenir compte de la variation du nombre de décès par tuberculose, en raison du nombre très élevé de causes de décès indéterminées ou de la variation même du nombre de causes indéterminées d'une année à l'autre. Il n'est que quelques départements pour lesquels la variation dans le nombre des décès par tuberculose soit notable (plus de 10 %) et indépendante de la variation des causes inconnues.

C'est ainsi qu'on observe une diminution nette de la mortalité tuberculeuse dans les départements suivants : Bouches-du-Rhône (—21 %), Haute-Vienne (—30 %), Haute-Saône (—17 %), Jura (—12 %), Pyrénées-Orientales (—24 %), Charente (—26 %), Vendée (—12 %), Maine-et-Loire (—13 %), Mayenne (—13 %), Orne (—16 %).

Par contre, une augmentation notable est constatée dans les départements suivants : Seine-et-Marne (+17 %), Loir-et-Cher (+11 %), Isère (+11 %).

Dans chaque département, c'est la tuberculose pulmonaire qui est responsable de la majorité des décès par tuberculose. Toutefois, le pourcentage des décès par tuberculose pulmonaire par rapport à l'ensemble des décès d'étiologie tuberculeuse est assez variable d'un département à l'autre. Le pourcentage le plus bas est observé dans le Cantal (72 %); le pourcentage le plus élevé (90 %) dans le Haut-Rhin, l'Orne, la Seine-et-Oise, les Hautes-Pyrénées. Pour la Seine, ce pourcentage est de 81, assez voisin, par conséquent, du pourcentage moyen de la France qui est de 83,5 %.

L'incidence de la tuberculose sur la mortalité générale est également variable suivant les départements : de 2 % dans les Basses-Alpes, à 10 % dans le Finistère. Pour 10 départements, ce pourcentage est égal au pourcentage moyen de la France, c'est-à-dire 6 %. Pour 19 départements, il lui est supérieur. Pour 39 départements, il lui est inférieur. Mais, là encore, ce pourcentage se trouve encore faussé du fait du nombre élevé de causes de décès indéterminées. Dans le département de la Seine, l'incidence de la tuberculose sur l'ensemble des décès est de 7 %, assez voisin, par conséquent, du pourcentage moyen de la France.

## II. — MORTALITÉ TUBERCULEUSE PAR GROUPES D'AGES ET PAR SEXES

(FIGURE 7)

Comme les années précédentes, on note encore une surmortalité masculine : 18.435 décès par tuberculose toutes formes pour les sujets du sexe masculin, c'est-à-dire 96 pour 100.000 habitants; 11.439 pour les

sujets du sexe féminin, c'est-à-dire 54 pour 100.000 habitants. Rappelons qu'en 1947, les taux étaient respectivement de 97 et 58 pour 100.000 habitants de chaque sexe.

Si on étudie la mortalité tuberculeuse non seulement par sexe, mais par groupes d'âges, on constate que la courbe est assez voisine de ce qu'elle était en 1947.

Pour les sujets du sexe masculin, la courbe dessine un premier clocher pour le groupe d'âges de 0 à 4 ans. Elle descend à son minimum de 10 à 14 ans, remonte de 25 à 29 ans, puis s'élève progressivement pour atteindre son maximum (175 pour 100.000 habitants) chez les sujets de 55 à 59 ans. Dans l'ensemble, la courbe dessine presque un plateau de 45 à 69 ans, montrant que la mortalité tuberculeuse touche électivement l'homme adulte.

Pour les sujets du sexe féminin, le début de la courbe est tout à fait parallèle à la courbe masculine. Après un minimum de mortalité chez les sujets de 10 à 14 ans, le maximum de mortalité atteint les sujets de 25 à 29 ans (89 pour 100.000 habitants). Mais, après cet âge, la courbe se détache nettement de la courbe masculine, puisque, contrairement à ce qui se passe chez l'homme adulte, la mortalité tuberculeuse diminue progressivement avec l'âge chez la femme adulte pour augmenter légèrement chez la femme âgée de plus de 60 ans.

Ces courbes de mortalité ci-dessus décrites concernent la tuberculose sous toutes ses formes. Quant à la courbe de tuberculose pulmonaire, elle est parallèle et reste voisine de la courbe précédente chez les adultes et les sujets âgés; chez les enfants, au contraire, elle s'en sépare nettement, puisque chez eux prédominent non pas la tuberculose pulmonaire, mais la tuberculose méningée ou la tuberculose disséminée.

On note en effet, de 0 à 10 ans, 58 décès pour 100.000 sujets par méningite tuberculeuse, contre 18 par tuberculose pulmonaire; pour le groupe d'âges 1 à 4 ans, 22 contre 4; et pour le groupe d'âges 5 à 9 ans, 10 contre 2.

EN CONCLUSION, dans l'ensemble de la France, la mortalité par tuberculose est encore en régression, puisque le taux de mortalité (chiffre provisoire) est passé de 76 à 73,5 pour 100.000 habitants. Toutefois, la diminution constatée de 1947 à 1948 est moins importante qu'elle ne l'avait été les années précédentes.

Travail de la Section de la Tuberculose présenté par

A. LOTTE.

TABLEAU I

## Décès par Tuberculose en 1948.

Statistique rapportée au LIEU du décès.

Départements	Tub. ap. resp.			Tub. des méninges et du système nerveux central	Tub. autres formes Chiff. absolus	Tub. toutes formes		% de décès de causes inconnues	% de décès par tub. par rap. à mort. générale
	Nb. de décès	Taux annuels pour 100.000 hab.	% Tub. pulm. par rap. à tub. toutes formes			Nb. de décès	Taux pour 100.000 hab.		
Ain .....	282	92,1	88,7	19	17	318	104	2,3	7,8
Aisne .....	315	69,5	83	31	34	380	83,8	7,2	7
Allier .....	172	46,1	86,5	8	19	199	53,3	4,2	3,9
Alpes (Basses-) ..	14	16,9	87,5		2	16	19,3	55	1,6
Alpes (Hautes-) ..	58	68,3	85,4	6	4	68	80,1	23	7,3
Alpes-Maritimes ..	274	61,1	85,2	24	23	321	71,6	16,2	6,4
Ardèche .....	110	43,3	81,5	18	7	135	53,1	5,2	4,2
Ardennes .....	126	51,4	80,3	20	11	157	64	6,9	5,2
Ariège .....	74	50,8	83,2	5	10	89	61,1	5,7	4,4
Aube .....	121	51,5	82,8	12	13	146	62,1	2,3	5,3
Aude .....	113	42,1	78	10	22	145	54,1	2,8	4,7
Aveyron .....	143	46,5	80,5	23	11	177	57,6	10,8	4,8
Belfort (Ter. de) ..	51	58,9	76,1	5	11	67	77,4	2,4	6,8
Bouches-du-Rh. ..	662	67,8	87,8	54	38	754	77,2	3,9	7,1
Calvados .....	260	65	74	52	39	351	87,7	3	7,6
Cantal .....	45	24,1	71,4	9	9	63	33,8	8,5	3,2
Charente .....	153	49,2	89	6	13	172	55,3	4	4,3
Charente-Mar. ..	238	57,2	83,5	22	25	285	68,5	4,1	5,3
Cher .....	132	46,3	83,5	10	16	158	55,4	20,4	3,9
Corrèze .....	79	31,1	73,8	17	11	107	42,1	13,1	3,2
Corse .....	56	27	72,7	13	8	77	37,2	32,7	4
Côte-d'Or .....	158	47,1	81	16	21	195	58,2	5,5	4,5
Côtes-du-Nord ..	442	83,9	86,1	39	32	513	97,4	13,1	7,8
Creuse .....	77	41	82	9	8	94	50	2,7	3,4
Dordogne .....	222	57,3	83,2	22	23	267	69	4,2	5,4
Doubs .....	133	44,6	81,6	19	11	163	54,7	5,9	5,2
Drôme .....	82	30,6	89,2	3	7	92	34,3	36	2,7
Eure .....	227	72	80,1	33	23	283	89,7	6,3	7,4
Eure-et-Loir .....	179	69,4	80,6	19	24	222	86	3,4	6,9
Finistère .....	685	94,6	85,8	74	40	799	110	13	10
Gard .....	210	53,4	82,8	24	20	254	64,6	7,5	5,8
Garonne (Hte-) ..	243	47,4	72,8	60	31	334	65,2	3,1	5,8
Gers .....	106	55,7	79,7	11	16	139	70	3,2	5,1
Gironde .....	435	50,7	78,6	68	51	554	64,5	4,7	5,5
Hérault .....	285	61,8	88	23	16	324	70,4	4,7	5,9
Ille-et-Vilaine ..	453	78,4	87,5	33	32	518	89,7	3,6	7,5
Indre .....	107	42,5	79,3	9	19	135	53,6	6	4,2
Indre-et-Loire ..	231	66,1	87,6	19	14	264	75,6	2,2	6,1
Isère .....	382	66,6	87	14	43	439	76,5	13,2	6,1
Jura .....	117	54,1	85,3	8	12	137	63,3	1,9	4,9
Landes .....	81	32,7	90,1	1	8	90	36,3	57	2,9
Loir-et-Cher .....	123	50,8	78,8	14	19	156	64,5	5,3	4,9
Loire .....	357	56,5	88,2	35	13	405	64,1	5,3	5,2
Loire (Haute-) ..	81	35,5	82,7	10	7	98	43	20,7	3,3
Loire-Inférieure ..	465	70	82,8	52	45	562	84,6	10,2	6,7
Loiret .....	175	50,6	81	13	28	216	62,4	9,8	4,8
Lot .....	74	48	85,1	4	9	87	56,5	5,5	4,2
Lot-et-Garonne ..	136	51,2	84	8	18	162	61	3,3	4,8

TABLEAU I. — DÉCÈS PAR TUBERCULOSE EN 1948 (suite).

Départements	Tub. ap. resp.			Tub. des méninges et du système nerveux central	Tub. autres formes Chiff. absolus	Tub. toutes formes		% de décès de causes inconnues	% de décès partub. à mort. générale
	Nb. de décès	Taux annuels pour 100.000 hab.	% Tub. pulm. par rap. à tub. toutes formes			Nb. de décès	Taux pour 100.000 hab.		
Lozère.....	22	24,3	73,4	4	4	30	33,2	30	2,9
Maine-et-Loire..	316	63,7	83,4	38	25	379	76,4	3,1	6,2
Manche.....	263	60,4	79,3	46	22	331	76	9,2	7
Marne.....	193	50	80,8	26	20	239	61,9	3,5	5,4
Marne (Haute-)...	79	43,5	79	10	11	100	55	6,1	4,4
Mayenne.....	149	58,2	79,2	15	24	188	73,4	4,4	6
Meurthe-et-Mos..	370	70,1	79	74	24	468	88,6	2,8	7,5
Meuse.....	101	53,5	82	7	15	123	65,2	3,2	5,1
Morbihan.....	418	82,6	85,8	46	23	487	96,2	16,7	8,2
Moselle.....	394	63,4	81,4	46	44	484	77,8	3,5	7,1
Nièvre.....	138	55,6	76,7	11	31	180	72,6	2,7	5,1
Nord.....	1.458	76,8	80,4	214	141	1.813	94,9	3	7,1
Oise.....	242	61,1	89,6	14	14	270	68,2	9,4	6,6
Orne.....	133	48,7	76,4	23	18	174	63,8	2,8	5,2
Pas-de-Calais...	1.067	90,8	84	118	84	1.269	108	3,3	8,8
Puy-de-Dôme.....	253	53	85	27	17	297	62,2	7,6	4,8
Pyrénées (Bses-)	255	61,4	88,8	12	20	287	69,1	12,6	5,9
Pyrénées (Htes-)	110	54,7	90,3	4	8	122	61,7	7,7	5
Pyrénées-Orient.	116	50,8	86,6	3	15	134	58,8	4,6	5,3
Rhin (Bas-)...	516	76,7	85,4	35	53	604	89,8	7,2	7,1
Rhin (Haut-)...	370	73,7	91,8	11	22	403	85,6	5,2	6,6
Rhône.....	495	53,8	81,2	80	34	609	66,3	2,2	5,9
Saône (Haute-)...	72	35,6	77,4	7	14	93	46	5	3,4
Saône-et-Loire..	224	44,2	83,6	19	25	268	52,9	3,8	3,9
Sarthe.....	227	55,2	84	22	21	270	65,6	4,2	5,2
Savoie.....	116	49,2	78,9	9	22	147	62,4	13,1	4,8
Savoie (Haute-)	227	84	81,6	29	22	278	103	3	8,1
Seine.....	2.788	58,3	81,1	424	225	3.437	71,9	3,4	6,8
Seine-Inférieure.	517	61,1	84	54	44	615	72,7	25,7	6
Seine-et-Marne..	268	65,9	88,1	17	19	304	74,7	13	5,9
Seine-et-Oise...	1.461	104	90,4	80	77	1.618	115	4,7	9,6
Sèvres (Deux-)	107	34,3	80,4	6	20	133	42,7	10,3	3,7
Somme.....	215	48,8	80,8	32	19	266	60,3	2,7	4,8
Tarn.....	146	49	88,5	7	12	165	55,4	2,6	4,5
Tarn-et-Garonne.	84	50	81,6	10	9	103	61,4	3,5	4,7
Var.....	202	54,5	78,2	26	30	258	69,7	3,8	6,5
Vaucluse.....	159	63,7	87,3	6	17	182	73	3,8	5,8
Vendée.....	218	55,4	81,3	27	23	268	68,2	7,7	5,6
Vienne.....	143	45,7	78,5	19	20	182	58,2	6,8	4,9
Vienne (Haute-)	175	52	80,2	22	21	218	64,8	3,5	5,3
Vosges.....	177	51,8	82,4	21	17	215	62,8	2,3	4,9
Yonne.....	160	60,1	87,8	7	15	182	68,4	2,9	4,4
<b>Total pour la France.</b>	<b>24.888</b>	<b>61,5</b>	<b>83,5</b>	<b>2.714</b>	<b>2.272</b>	<b>29.874</b>	<b>73,5</b>	<b>7</b>	<b>6</b>

TABLEAU II

## Décès par Tuberculose en 1948.

N. = Nombre de décès domiciliés dans le département.

T. = Taux pour 100.000 habitants calculés sur la base annuelle.

Départements	Population	1 <sup>er</sup> trim.		2 <sup>e</sup> trim.		3 <sup>e</sup> trim.		4 <sup>e</sup> trim.		Année	
		N.	T.	N.	T.	N.	T.	N.	T.	N.	T.
Ain.....	306.800	75	98	65	85	55	71,6	57	74,5	252	82,3
Aisne.....	453.400	112	99	86	76	74	65,3	67	59	339	74,9
Allier.....	373.400	55	59	58	62	39	41,8	53	56,9	205	55
Alpes (Basses-)	83.400	5	24	8	38	3	14,4	5	24	21	25,1
Alpes (Hautes-)	84.900	16	75	18	85	12	56,5	14	66	60	70,7
Alpes-Maritimes.	449.000	82	73	79	70	59	52,6	80	71	300	67
Ardèche.....	254.600	43	63	49	77	41	64,5	18	28,2	151	59,5
Ardennes.....	245.300	50	81	44	72	32	52,2	42	68,5	168	68,5
Ariège.....	146.000	21	58	21	58	26	71,2	23	63	91	62,1
Aube.....	235.200	54	92	41	70	33	56,1	35	59,6	163	69,5
Aude.....	268.900	36	53	46	68	38	56,6	31	46,1	151	56,1
Aveyron.....	307.700	51	66	55	71	33	42,9	46	60	185	60,1
Belfort (Ter. de)	86.600	13	60	29	132	15	69,2	14	64,1	71	82
Bouches-du-Rh..	976.200	211	86	210	86	149	61,1	173	70,7	743	76
Calvados.....	400.000	92	92	90	90	83	83	91	91	356	89
Cantal.....	186.800	19	40	14	30	16	34,3	15	32	64	34,2
Charente.....	311.100	51	66	55	71	33	42,5	32	41	171	55
Charente-Mar...	416.200	82	79	78	75	61	58,7	61	58,7	282	67,5
Cher.....	286.100	49	68	42	59	33	46,2	35	49	159	55,7
Corrèze.....	254.600	40	63	28	44	17	26,7	29	45,6	114	44,9
Corse.....	207.900	34	65	18	35	20	38,6	24	46,1	96	46,1
Côte-d'Or.....	335.600	46	55	47	56	39	46,5	62	74	194	57,9
Côtes-du-Nord..	527.000	137	104	145	110	126	95,5	103	78	511	97
Creuse.....	188.700	27	57	23	49	20	42,3	21	44,6	91	48,3
Dordogne.....	387.600	75	78	60	62	55	56,8	57	59	247	64
Doubs.....	298.300	42	56	46	62	40	53,6	36	48,5	164	55
Drôme.....	268.200	27	40	27	40	24	35,8	30	44,9	108	40,3
Eure.....	315.900	82	103	75	95	63	79,8	53	67	273	86,1
Eure-et-Loir...	258.100	45	70	58	90	48	74,3	49	76,1	200	77,5
Finistère.....	724.700	241	133	203	112	173	95,4	186	102	803	110
Gard.....	393.300	68	69	77	78	65	66,1	60	61	270	68,9
Garonne (Hte-)	512.300	89	69	77	60	80	62,5	67	52,3	313	61
Gers.....	190.400	40	84	34	71	30	63,3	38	80	142	74,9
Gironde.....	858.400	151	71	137	64	128	59,8	130	60,8	546	63,6
Hérault.....	461.100	81	70	70	61	80	69,4	68	59	299	65
Ille-et-Vilaine..	578.200	127	87	171	119	112	77,6	105	72,8	515	89,1
Indre.....	252.100	33	52	39	62	35	55,5	30	47,7	137	54,5
Indre-et-Loire..	349.700	77	88	68	78	58	66,4	56	64,1	259	74
Isère.....	574.000	119	83	108	75	96	66,9	85	59,1	408	71
Jura.....	216.400	38	71	27	50	32	59,2	34	63,1	131	60,7
Landes.....	248.400	24	39	25	40	16	25,8	14	22,5	79	31,9
Loir-et-Cher....	242.400	43	71	44	73	40	66,1	37	61,5	164	67,9
Loire.....	631.600	116	73	113	71	102	64,7	91	57,6	422	66,9
Loire (Haute-)	228.100	29	51	25	44	22	38,6	21	36,6	97	42,5
Loire-Inférieure.	665.100	161	97	173	104	107	64,5	111	67	552	83
Loiret.....	346.900	64	74	70	81	46	53,1	43	49,6	223	64
Lot.....	154.900	25	65	27	70	17	43,9	16	41,3	85	55
Lot-et-Garonne.	265.400	36	54	54	82	33	49,7	43	65	166	62,5
Lozère.....	90.500	12	53	12	53	4	17,8	5	22,1	33	36,5
Maine-et-Loire..	496.100	102	82	94	76	85	68,6	94	76	375	75,5
Manche.....	435.400	82	75	109	100	72	66,1	80	73,6	343	78,9

TABLEAU II. — DÉCÈS PAR TUBERCULOSE EN 1948 (suite).

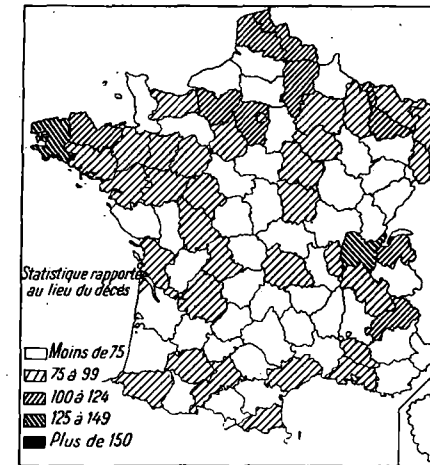
Départements	Population	1 <sup>er</sup> trim.		2 <sup>e</sup> trim.		3 <sup>e</sup> trim.		4 <sup>e</sup> trim.		Année	
		N.	T.	N.	T.	N.	T.	N.	T.	N.	T.
Marne .....	386.900	74	77	67	69	53	54,8	53	54,8	247	64
Marne (Haute-) ..	181.800	30	66	29	64	19	41,8	22	48,4	100	55
Mayenne .....	256.300	54	84	49	76	43	67	44	69	190	74,1
Meurthe-et-Mos. ..	528.800	127	96	108	82	93	70,4	92	69,8	420	79,6
Meuse .....	188.800	36	76	31	66	26	55,3	36	76	129	68,1
Morbihan .....	506.900	134	106	131	103	109	86	122	96	496	98
Moselle .....	622.100	142	92	127	82	99	63,7	133	86	501	80,4
Nièvre .....	248.600	52	84	53	85	30	48,3	36	58	171	69
Nord .....	1.917.500	476	99	487	102	431	89,9	409	85,5	1.803	94
Oise .....	396.700	59	59	52	52	57	57,5	66	66,5	234	59
Orne .....	273.200	48	70	53	78	38	55,6	40	58,8	179	65,6
Pas-de-Calais ...	1.168.500	326	112	379	130	290	99,3	327	112	1.322	113
Puy-de-Dôme ...	478.700	85	71	82	69	55	45,9	54	45,2	276	57,5
Pyrénées (Bses-) ..	415.800	73	70	58	56	51	49	53	51	235	56,5
Pyrénées (Htes-) ..	202.000	30	59	28	55	24	47,5	28	55	110	54,3
Pyrénées-Or. ....	228.800	40	70	41	72	23	40,2	23	40,2	127	55,5
Rhin (Haut-) ...	471.700	104	88	117	99	85	72,1	94	80	400	84,9
Rhin (Bas-) ...	673.300	166	99	160	95	127	75,4	127	75,4	580	86
Rhône .....	918.900	168	73	149	65	107	46,5	118	51,4	542	59
Saône (Haute-) ...	202.600	27	53	25	50	29	57,4	24	47,3	105	51,8
Saône-et-Loire ..	506.700	75	59	68	54	72	56,8	74	58,6	289	57
Sarthe .....	412.200	78	76	64	62	68	66	62	60,1	272	66
Savoie .....	235.900	33	56	49	83	32	54,3	43	73	157	66,8
Savoie (Haute-) ..	270.500	78	116	69	102	42	62,2	57	84,3	246	91
Seine .....	4.775.700	1.122	94	1.011	85	835	70	978	82	3.946	82,5
Seine-Inférieure ..	846.100	171	82	171	82	151	71,4	152	72	645	76,4
Seine-et-Marne ..	407.100	70	69	99	97	86	84,6	55	54	310	76
Seine-et-Oise ...	1.414.900	322	91	310	88	284	80,5	301	85	1.217	86
Sèvres (Deux-) ...	312.800	25	32	35	45	24	30,7	45	57,5	129	41,3
Somme .....	441.400	69	63	85	77	58	52,7	63	57,1	275	62,2
Tarn .....	298.100	34	46	43	58	47	63,1	50	67	174	58,3
Tarn-et-Garonne ..	167.700	25	60	33	79	26	62	23	55	107	64
Var .....	370.700	66	71	79	85	65	70,1	55	59,2	265	71,5
Vaucluse .....	249.800	47	75	44	71	42	67,4	34	54,5	167	67
Vendée .....	393.800	69	70	74	75	65	66,1	63	64	271	69
Vienne .....	313.900	62	79	47	60	42	53,6	37	47,2	188	60
Vienne (Haute-) ..	336.300	57	68	48	57	45	53,5	48	57	198	59
Vosges .....	342.300	54	63	69	81	47	54,9	62	72,5	232	67,5
Yonne .....	266.000	59	88	55	83	34	51,1	35	52,8	183	69
<b>Total pour la France.</b>	<b>40.518.900</b>	<b>8.197</b>	<b>81</b>	<b>8.052</b>	<b>80</b>	<b>6.593</b>	<b>65</b>	<b>6.908</b>	<b>68</b>	<b>29.750*</b>	<b>73</b>

(\* Ce total est inférieur au total du tableau I (29.874), car les décès d'étrangers non domiciliés en France ont été décomptés.

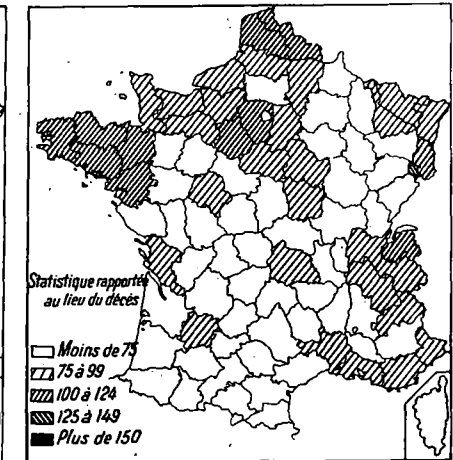
## Tuberculose toutes formes.

## MORTALITÉ

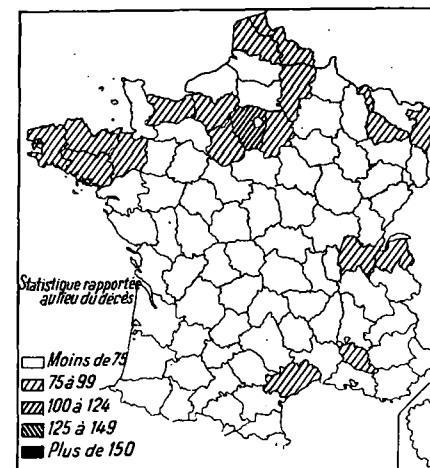
## TAUX TRIMESTRIELS EN 1948



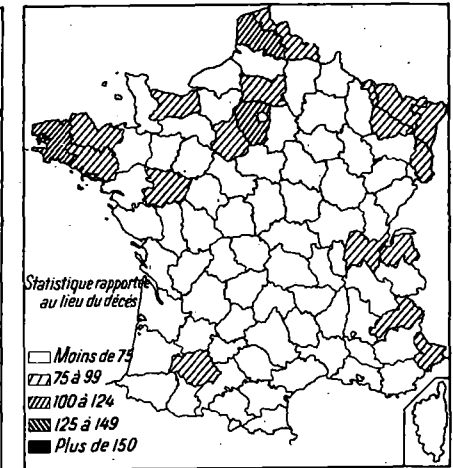
CARTE I



CARTE II



CARTE III



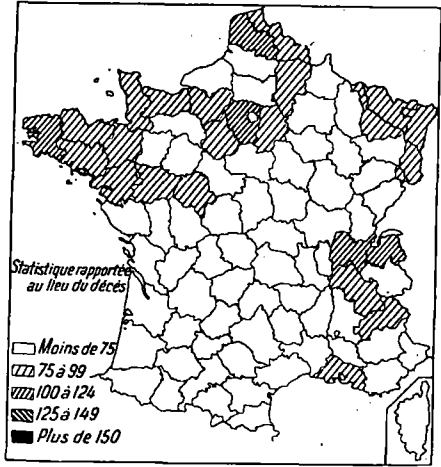
CARTE IV



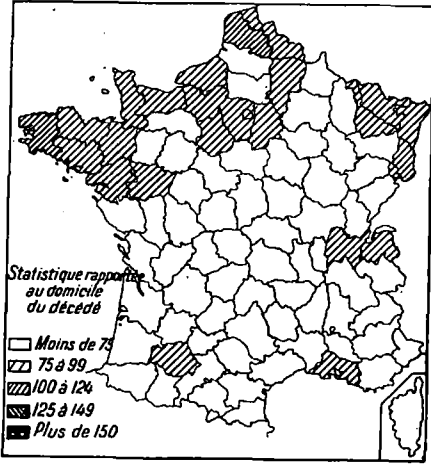
Tuberculose toutes formes.

MORTALITÉ

TAUX ANNUEL EN 1948

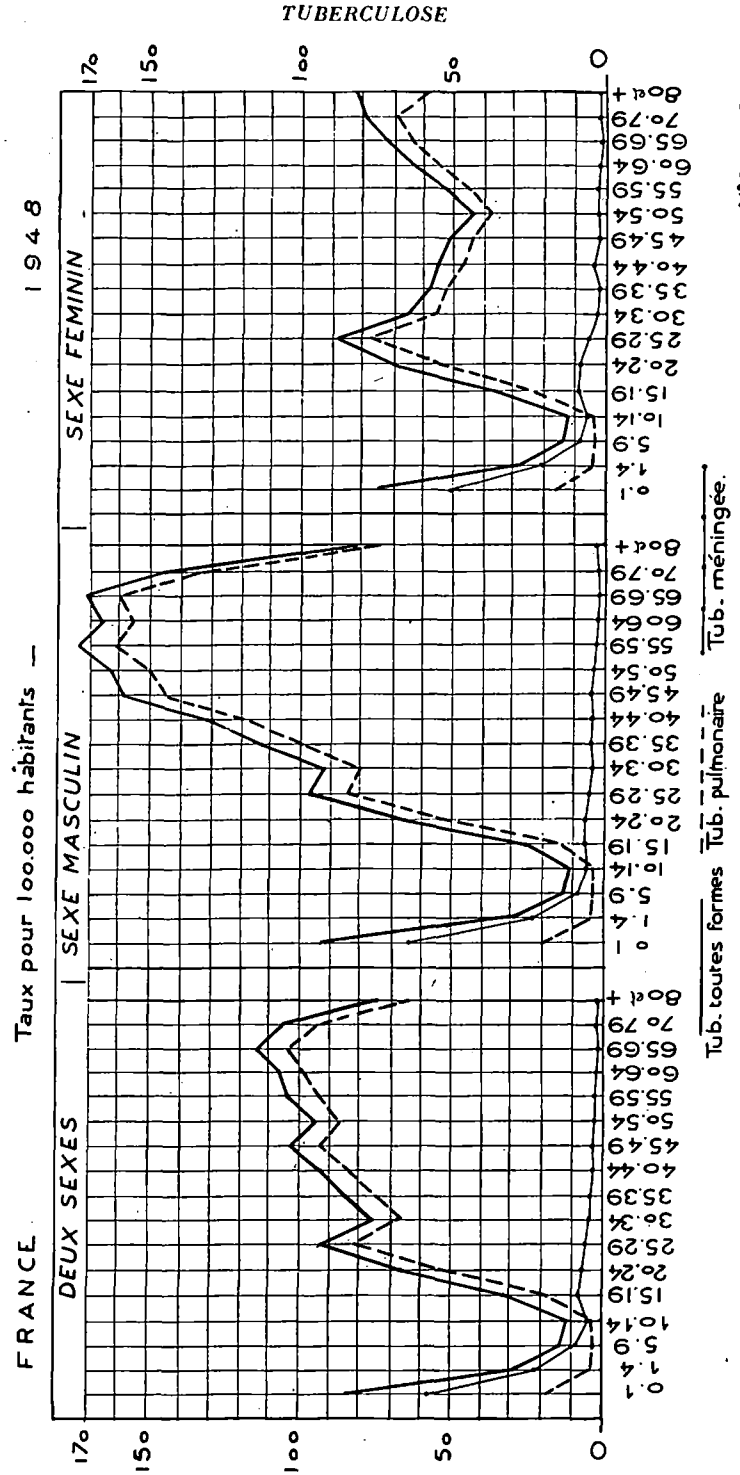


CARTE V



CARTE VI

MORTALITÉ PAR TUBERCULOSE



**LA MORTALITÉ PAR TUBERCULOSE  
DANS LES VILLES FRANÇAISES EN 1948**

En 1948, 70 villes ont adressé à l'INSTITUT NATIONAL D'HYGIÈNE des renseignements statistiques, alors que 53 villes seulement, en 1947, nous avaient fait parvenir leurs rapports.

Ces renseignements sont, il est vrai, d'importance et de qualité très inégales (tableau I) : 62 villes nous donnent la statistique de décès concernant leurs seuls domiciliés, alors que les 8 autres villes ne font pas le décompte des domiciliés et des non-domiciliés. Notons d'autre part que, parmi ces 70 villes, 37 seulement sont des villes de 50.000 habitants, dont 19 de plus de 100.000 habitants. Ce sont ces dernières qui, de par leur population, sont les plus intéressantes au regard des statistiques annuelles de mortalité.

Notons encore, et ceci est d'une importance essentielle, que 57 villes seulement ont un pourcentage de causes de décès indéterminées inférieur à 10 %. Pour les 13 autres, ce pourcentage d'indétermination est tel que les statistiques de mortalité tuberculeuse se trouvent faussées à la base. Ce sont : Saint-Brieuc, Cherbourg, Dieppe, Valence, Grenoble, Chambéry, Gap, Bourges, où les causes inconnues représentent 10 à 25 % de l'ensemble des décès. Ce sont encore : Besançon, Orléans, Nantes, Rouen et Brest, où le pourcentage de causes inconnues dépasse 25 % pour atteindre dans cette dernière ville 82 %. Nous ne pouvons donc tenir compte de ces villes dans nos commentaires statistiques.

En 1948, le taux de mortalité par tuberculose toutes formes varie beaucoup d'une ville à l'autre. 23 villes ont une mortalité supérieure à la mortalité moyenne de la France (73,5), et pour certaines même le taux dépasse 100, atteignant 192 à Caen. Pour les 34 autres villes, au contraire, la mortalité est inférieure à 73,5 pour 100.000 habitants, et pour certaines même il est particulièrement bas, inférieur à 50. En fait, la part du hasard pouvant être assez grande pour des villes de faible population, il nous paraît plus intéressant de comparer entre elles 16 grandes villes de plus de 100.000 habitants, villes pour lesquelles le pourcentage de causes inconnues reste inférieur à 10 % (tableaux II et III).

Parmi ces 16 villes, 5 ont une mortalité supérieure à la mortalité moyenne de la France. Ce sont, par ordre de taux décroissants : Rennes (128 pour 100.000 habitants), Nancy (97), Strasbourg (91), Paris (82), Nice (79). Les 11 autres villes ont, au contraire, une mortalité inférieure

TABLEAU I. — MORTALITÉ TUBERCULEUSE ET MORTALITÉ GÉNÉRALE DANS 70 VILLES FRANÇAISES EN 1948

Villes	Population	Mortalité par tuberculose			Mortalité générale		% des décès par tub. p. rapport aux décès t. causes	Décès de causes non appréhendés		
		Tuberculose pulmonaire	Tuberculose t. formes	% de tub. pulmonaire p. rapport à t. formes	N.	Taux p. 100.000 h.		N.	Taux p. 100.000 h.	N.
<i>Domiciliés (62 villes) :</i>										
Aix-en-Prov. ....	46 003	28	32	70	87	474	103	15	3	
Agen .....	30 008	16	22	73	73	549	117	4	1	
Alençon .....	16 691	11	15	90	73	227	137	4	2	
Amiens .....	89 135	32	45	50	72	1 086	122	13	1	
Angers .....	94 569	82	93	50	88	1 139	121	34	3	
Anneey .....	26 722	8	13	49	62	229	86	2	1	
Argenteuil .....	54 559	26	32	59	81	518	95	41	8	
Avignon .....	61 368	37	40	65	92	592	96	33	6	
Auch .....	15 253	22	25	17	88	329	216	15	4	
Bar-le-Duc .....	15 400	2	3	19	67	145	94	12	4	
Bayonne .....	32 420	18	20	62	90	393	122	8	8	
Belfort .....	37 387	26	40	107	65	353	94	9	2	
Besançon .....	59 556	37	48	81	77	645	108	166	26	
Bordeaux .....	253 456	141	183	72	77	2 773	110	48	2	
Bourges .....	51 050	16	18	35	89	577	113	128	22	
Brive .....	33 501	12	18	54	67	328	98	11	3	
Brest .....	89 743	25	28	28	100	873	97	719	82	
Chambéry .....	29 874	16	24	80	67	337	113	64	19	
Châlons-s-M. ....	31 120	8	8	26	100	224	72	—	—	
Cherbourg .....	34 844	20	29	83	69	317	92	36	11	
Clerm.-Ferrand ..	108 090	61	76	70	80	924	85	28	3	
Dieppe .....	21 770	22	32	147	69	336	155	43	13	
Dijon .....	100 664	49	56	56	87	980	98	18	2	
Dunkerque .....	15 910	11	13	82	85	141	89	—	—	
Grenoble .....	102 161	15	25	24	66	756	74	112	15	
Laon .....	18 049	22	29	16	76	211	117	3	1	
La Roche-s.-Yon. .	18 107	17	18	99	94	199	110	2	2	
Le Mans .....	100 455	68	73	73	93	1 164	116	27	2	
Lille .....	188 867	112	135	71	84	2 256	120	65	3	
Limoges .....	112 958	67	80	71	83	1 142	101	60	5	
Lons-le-Saunier ..	15 508	5	8	51	63	139	103	5	3	
Luneville .....	20 250	21	21	104	95	245	121	3	2	
Lyon .....	460 748	202	257	56	78	4 916	106	12	1	
Metz .....	70 105	44	55	78	80	735	104	53	4	
Montpellier .....	95 433	67	70	79	89	988	104	19	2	
Moulins .....	23 547	13	16	68	81	309	132	2	2	
Mulhouse .....	90 583	64	71	75	94	1 034	115	12	1	
Nancy .....	121 485	101	118	97	85	1 199	98	5	0,4	

TABLEAU I (suite).

Villes	Population	Mortalité par tuberculose		Mortalité générale		Déces de causes non spécifiées			
		Tuberculose pulmonaire	Tuberculose t. formes	% de tub. pulmonaire p. rapport à la tub. t. formes	N.	Taux pour 10.000 h.	% des déces par tub. p. rapport aux déces t. causes	N.	% p. rapport aux déces t. causes
<b>Domiciliés (suite) :</b>									
Nantes	196.518	122	147	62	75	84	2.351	120	30
Narbonne	29.975	14	21	47	70	67	342	115	1
Nice	211.165	141	167	67	79	84	2.279	107	0,4
Nîmes	94.777	52	59	55	62	88	861	92	1
Orléans	70.240	32	36	46	51	89	818	117	30
Pau	46.158	35	45	76	98	78	522	114	1
Perpignan	74.984	31	41	41	55	76	677	99	1
Poitiers	48.566	29	33	60	68	88	508	105	1
Privas	7.407	5	5	67	67	100	77	104	1
Reims	115.464	64	79	56	69	81	1.177	102	1
Roubaix	102.550	60	64	58	62	94	1.558	152	2
Rouen	116.983	77	84	66	72	92	1.372	118	2
Rueil	26.973	15	17	56	63	88	251	93	38
Saint-Brieuc	38.379	23	26	60	68	88	328	32	10
Saint-Etienne	186.201	117	134	63	72	87	1.912	103	7
Saint-Quentin	22.013	17	19	77	86	89	253	115	1
Saint-Germain	48.556	39	36	62	74	83	662	137	0,4
Saint-Quentin	48.556	39	36	62	74	83	662	137	1
Strasbourg	185.311	140	169	76	91	83	1.980	107	3
Tarbes	44.854	15	21	33	47	71	459	103	0,7
Toulouze	264.411	114	151	43	57	76	2.510	95	2
Troyes	58.805	38	47	65	80	81	609	104	2
Valence	40.020	15	17	37	42	88	446	111	14
Versailles	70.141	31	31	44	44	100	677	97	2
Villeurbanne	84.838	36	41	42	48	88	577	68	2
<b>Domiciliés + non domic. :</b>									
Albi	34.342	27	34	79	99	79	442	129	2
Caen	51.471	75	99	146	192	76	874	170	3
Cahors	15.345	13	14	85	91	93	223	145	1
Chartres	26.422	19	28	95	106	89	475	180	4
Gap	16.371	25	22	116	134	87	195	120	4
Paris	2.725.374	1.741*	2.251*	64	82	77	31.893*	116	22
Rennes	113.781	135	146	118	128	93	1.291	113	3
Tours	80.044	66	71	83	89	97	1.134	142	1

(\* Ces chiffres comprennent non seulement les déces des sujets domiciliés à Paris, mais encore les déces, survenus à Paris, de sujets domiciliés en banlieue ou en province.

à la mortalité moyenne de la France. Ce sont : Le Mans, Bordeaux, Saint-Etienne, Lille, Limoges, Clermont-Ferrand, dont les taux varient de 73 à 70 pour 100.000 habitants. Ce sont encore : Rennes, Roubaix, Toulouse, Dijon, Lyon, dont les taux varient de 69 à 56 pour 100.000 habitants. Dans aucun cas la mortalité tuberculeuse de ces 16 grandes villes n'est inférieure à 50 pour 100.000.

Quant à la tuberculose pulmonaire, sa répartition dans les villes considérées est à peu près la même que pour la tuberculose toutes formes. Dans

TABLEAU II. — MORTALITÉ PAR TUBERCULOSE EN 1948

Taux pour 100.000 habitants.

16 villes de plus de 100.000 h.	Taux de tuberculose toutes formes (par ordre décroissant)	Taux de tuberculose pulmonaire	Pourcentage de causes inconnues
Rennes	128	118	1
Nancy	97	83	0,4
Strasbourg	91	76	3
Paris	82	64	3
Nice	79	67	0,4
Le Mans	73	68	2
Bordeaux	72	56	2
Saint-Etienne	72	63	1
Lille	71	59	3
Limoges	71	59	5
Clermont-Ferrand	70	56	3
Reims	69	56	1
Roubaix	62	58	2
Toulouse	57	43	2
Dijon	56	49	2
Lyon	56	44	1

l'ordre de taux décroissants, Rennes, Nancy, Strasbourg, Paris, Nice, Le Mans et Saint-Etienne ont des taux variant de 118 à 63 pour 100.000, supérieurs par conséquent au taux moyen de la France qui est de 61,5. Par contre, Lille, Limoges, Roubaix, Bordeaux, Clermont-Ferrand, Reims, Dijon, Lyon et Toulouse ont des taux variant (toujours dans l'ordre d'importance décroissante) de 59 à 43, inférieurs par conséquent au taux moyen de la France.

Si la proportion des déces par tuberculose pulmonaire par rapport à l'ensemble des déces d'étiologie tuberculeuse est en effet un peu différente suivant les villes considérées (elle est par exemple de 94 % à Roubaix, de 84 % à Lille, de 78 % à Lyon, de 77 % à Paris), l'incidence de la tuberculose sur la mortalité générale est extrêmement variable, car de multiples facteurs peuvent entrer en jeu pour la perturber.

Parmi les 16 villes de plus de 100.000 habitants ci-dessus considérées : ce pourcentage est inférieur au pourcentage moyen de la France à Roubaix et à Lyon; il est égal à ce pourcentage moyen (6 %) au Mans, à Lille, à Dijon, à Toulouse; il est supérieur à ce pourcentage moyen dans les autres

**TABLEAU III**  
MORTALITÉ TUBERCULEUSE ET MORTALITÉ GÉNÉRALE DANS QUELQUES VILLES FRANÇAISES (VILLES DE PLUS DE 100.000 HAB.)  
Evolution saisonnière en 1948.

Villes	Tuberculose toutes formes Taux pour 100.000 h. (base annuelle)								Mortalité générale Taux pour 10.000 h. (base annuelle)							
	1 <sup>er</sup> trim.		2 <sup>e</sup> trim.		3 <sup>e</sup> trim.		4 <sup>e</sup> trim.		1 <sup>er</sup> trim.		2 <sup>e</sup> trim.		3 <sup>e</sup> trim.		4 <sup>e</sup> trim.	
	N.	T.	N.	T.	N.	T.	N.	T.	N.	T.	N.	T.	N.	T.	N.	T.
<b>Domiciliés :</b>																
Bordeaux .....	46	68	49	71	41	62	47	74	773	115	649	94	623	95	728	112
Clermont-Ferrand .....	20	74	16	59	22	81	18	67	271	100	197	73	192	71	264	98
Dijon .....	13	46	5	20	13	52	25	100	279	98	221	88	191	76	289	115
Le Mans .....	20	80	15	60	22	88	16	64	325	129	257	103	238	95	344	138
Lille .....	37	79	36	75	31	65	31	66	618	131	506	107	495	105	637	135
Limoges .....	23	80	20	70	18	63	19	66	332	115	265	93	226	79	319	111
Lyon .....	71	62	71	62	47	41	68	59	1.440	125	1.218	106	972	84	1.286	112
Nancy .....	47	89	33	107	36	116	27	87	326	105	278	90	248	80	347	112
Nice .....	22	71	33	74	34	64	47	69	676	128	475	90	528	100	600	114
Reims .....	30	103	14	48	15	51	20	69	315	118	274	94	239	81	349	119
Roubaix .....	17	65	18	69	13	52	16	61	430	165	352	135	338	135	438	167
Saint-Etienne .....	28	63	36	81	40	84	30	64	573	129	423	95	387	82	529	112
Strasbourg .....	48	104	38	81	44	93	39	83	533	115	433	92	423	89	591	126
Toulouse .....	39	59	35	53	45	68	32	49	714	108	600	91	531	80	665	101
<b>Non-domiciliés :</b>																
Rennes .....	43	144	50	168	18	60	21	74	348	117	332	111	231	77	287	101
Paris* .....	640	94	599	88	485	71	527	77	9.383	137	7.381	108	6.222	91	8.907	131

N. : Nombre de décès.

T. : Taux pour 100.000 hab., base annuelle.

(\*) Il s'agit de l'ensemble des décès survenus à Paris, y compris les décès de sujets domiciliés en banlieue ou en province.

villes : à Limoges, Saint-Etienne, Reims, Paris, Bordeaux et Nice, la tuberculose représente 7 % de l'ensemble des décès; à Strasbourg, à Clermont-Ferrand, elle représente 8 %, à Nancy 10 % et à Rennes 11 %.

Dans l'ensemble, l'étude des statistiques de mortalité dans les villes dénote, comme pour la France, une diminution sensible de la mortalité tuberculeuse de 1947 à 1948 (tableau IV). Cette comparaison ne peut être établie, il est vrai, que pour les grandes villes de plus de 100.000 habitants, afin d'éviter la part trop grande du hasard. A Bordeaux, Clermont-Ferrand, Lyon et Reims, les taux de mortalité par tuberculose toutes formes restent

**TABLEAU IV. — MORTALITÉ PAR TUBERCULOSE**  
Evolution d'une année à l'autre.

15 villes de plus de 100.000 h.	Tuberculose t. formes (taux pour 100.000 h.)			Tub. pulmonaire (taux pour 100.000 h.)			Causes inconnues (prop. pour 100 décès de toutes causes)		
	1946	1947	1948	1946	1947	1948	1946	1947	1948
Bordeaux .....	87	70	72	70	59	56	2	2	2
Clerm.-Ferrand .....	63	76	70	41	60	56	4	2	3
Dijon .....	—	84	56	—	71	49	—	2	2
Le Mans .....	77	61	73	66	51	68	2	2	2
Lille .....	75	102	71	64	88	59	0	3	3
Limoges .....	111	94	71	90	81	59	4	5	5
Lyon .....	71	58	56	56	48	44	1	1	1
Nancy .....	99	73	97	78	59	83	2	1	0,4
Nice .....	—	71	79	—	56	67	—	0,6	0,4
Paris .....	83	74	82	63	55	64	4	3	3
Reims .....	87	66	69	66	54	56	2	0,2	1
Roubaix .....	—	83	62	—	72	58	—	3	2
Saint-Etienne .....	65	61	72	54	51	63	2	2	1,5
Strasbourg .....	116	104	91	105	90	76	2	2	3
Toulouse .....	—	49	57	—	39	43	—	6	2

sensiblement identiques à ce qu'ils étaient l'année précédente, ou tout au moins la variation est-elle minime. Par contre, la mortalité tuberculeuse a diminué de façon nette à Strasbourg, Lille, Roubaix, Limoges et Dijon. Elle a augmenté au Mans, où le taux passe de 61 à 73 pour 100.000 habitants; à Paris, où le taux passe de 74 à 82 pour 100.000. A Nancy, Saint-Etienne, Nice et Toulouse, l'augmentation du taux de mortalité tuberculeuse est également notée, mais est peut-être expliquée par une variation inverse du pourcentage de décès de causes indéterminées.

En conclusion, la diminution de la mortalité tuberculeuse constatée dans les villes, comme dans l'ensemble de la France en 1948, est beaucoup moins sensible qu'elle n'avait été les années précédentes. La mortalité par tuberculose est d'ailleurs extrêmement variable suivant les villes considérées. Sans doute serait-il plus intéressant, pour comparer entre elles les diverses villes, d'établir non pas des statistiques annuelles, mais des statistiques quinquennales ou décennales.

## RAPPORT SUR LE FONCTIONNEMENT DES DISPENSAIRES ANTITUBERCULEUX EN 1948

Parmi les 832 dispensaires ouverts durant toute l'année 1948, 770 ont adressé à l'INSTITUT NATIONAL D'HYGIÈNE des documents statistiques complets, c'est-à-dire les quatre rapports trimestriels comprenant en réalité quatre rapports administratifs « ancien modèle » et quatre rapports médicaux « nouveau modèle ». Par contre, 62 dispensaires, répartis dans six départements, nous ont fourni des statistiques incomplètes ne portant que sur une partie de l'année et sur une partie seulement des renseignements demandés.

Si, dans l'ensemble, l'envoi des rapports est, comparativement aux années précédentes, très nettement amélioré, il faut souligner que la statistique globale se trouve faussée du fait que 6 départements n'ont fourni que des renseignements parcellaires. Aussi avons-nous été obligés de séparer, sur nos tableaux statistiques, ces 6 départements dont les statistiques ne peuvent être que très inférieures à la réalité (Corrèze, Gers, Seine, Seine-Inférieure, Vienne, Vosges).

### I. — FONCTIONNEMENT DES DISPENSAIRES (tableaux I, II et III).

En 1948, le nombre des dispensaires (832) a diminué de quelques unités par rapport à l'année précédente. Certains dispensaires ont été fermés, d'autres se sont ouverts, ce qui dans l'ensemble n'a pas perturbé la répartition de ces établissements. En particulier aucun dispensaire n'a été fermé dans les départements possédant moins de 6 dispensaires pour une population d'importance moyenne. Dans l'ensemble de la France, la population tributaire d'un dispensaire est de 48.700 habitants en moyenne.

Suivant les départements, ce chiffre est d'ailleurs très variable. Certains départements, tels que les Côtes-du-Nord, le Finistère, les Hautes-Alpes, la Lozère, le Vaucluse et la Meurthe-et-Moselle paraissent plus favorisés que les autres, puisque la population tributaire d'un dispensaire est de moins de 25.000 habitants. D'autres départements, au contraire, tels que l'Aveyron, le Cantal, la Loire, les Deux-Sèvres, paraissent défavorisés puisque chaque dispensaire est chargé de prospecter un groupe de population important de plus de 100.000 habitants. Il y a donc là une inégalité de répartition des dispensaires antituberculeux, cette répartition étant d'ailleurs peu différente de ce qui existait les années précédentes.

## TUBERCULOSE

19

Le nombre de consultations est en 1948 de 2.301.014, soit une augmentation de 341.807 par rapport à 1947. L'augmentation du nombre de consultations est particulièrement importante dans les 16 départements suivants et paraît due d'ailleurs, tout au moins pour un certain nombre d'entre eux, à l'augmentation des examens de dépistage systématique :

	1947	1948
Bouches-du-Rhône .....	15.422	55.123
Charente-Maritime .....	26.837	37.168
Cher .....	9.138	13.686
Dordogne .....	12.620	19.341
Eure-et-Loir .....	12.196	20.185
Gironde .....	17.665	32.283
Ille-et-Vilaine .....	21.620	33.723
Indre .....	8.995	18.334
Maine-et-Loire .....	8.671	33.765
Nièvre .....	8.383	14.750
Nord .....	57.738	90.268
Bas-Rhin .....	27.323	45.796
Haut-Rhin .....	33.556	51.255
Haute-Savoie .....	16.301	26.321
Vaucluse .....	7.416	11.583
Yonne .....	15.570	22.382

Parmi l'ensemble de ces consultations, les *nouveaux consultants* représentent 532.873 cas, le taux moyen pour 100.000 habitants étant donc de 1.315 pour l'ensemble de la France. Les taux départementaux sont d'ailleurs très variables. Pour 8 départements, le taux est de moins de 500 pour 100.000 habitants (territoire de Belfort, Haute-Loire, Indre-et-Loire, Mayenne, Haute-Vienne, Var, Vaucluse et Gironde). Pour 5 départements le taux est élevé, dépassant 3.000 : Haute-Savoie, Savoie, Dordogne, Seine-et-Marne, Bas-Rhin. Mais pour tous les autres départements les taux s'échelonnent de 500 à 3.000, et pour la grande majorité d'entre eux de 500 à 1.500.

Quant au nombre de consultants restant inscrits à la fin de l'année 1948, il est de 1.275.855, un peu plus important par conséquent qu'en 1947. Là encore, les chiffres départementaux sont extrêmement variables, mais il est difficile d'en tirer des conclusions, ceci dépendant essentiellement de la mise à jour du fichier.

Parmi ces 1.275.855 consultants restants inscrits, 408.883 seulement sont des tuberculeux. La proportion des tuberculeux inscrits par rapport aux consultants inscrits est donc de 1 à 3 environ, à peu près semblable à la proportion notée l'année précédente. De même les proportions respectives d'hommes (46 %), de femmes (30,5 %) et d'enfants (23,5 %) sont très voisines de celles qui étaient notées en 1947.

Il faut enfin remarquer que, pour ces 408.883 tuberculeux inscrits, il n'a été pratiqué que 149.947 examens d'expectoration dont 30.781 ont été positifs, c'est-à-dire 20 % d'examen positifs par rapport à l'ensemble des examens effectués. Le nombre des examens effectués est donc trois fois plus faible environ que celui des « tuberculeux inscrits », ce qui paraît nettement insuffisant, à moins que parmi l'ensemble de ces sujets les

dispensaires ne gardent sous surveillance d'anciens malades guéris ou des sujets simplement suspects. Ces chiffres sont, là encore, extrêmement variables d'un département à l'autre, et pour 14 départements en particulier, la proportion des examens bactériologiques par rapport au nombre de « tuberculeux inscrits » est vraiment minime :

	1 examen pour	11 tuberculeux inscrits.
Hautes-Alpes .....	1	»
Ardèche .....	1	»
Ariège .....	1	»
Aveyron .....	1	»
Cantal .....	1	»
Doubs .....	1	»
Isère .....	1	»
Drôme .....	1	»
Lot .....	1	»
Haute-Marne .....	1	»
Mayenne .....	1	»
Orne .....	1	»
Deux-Sèvres .....	1	»
Yonne .....	1	»

De même le pourcentage d'examen positifs est très variable d'un département à l'autre. Si pour la majorité il se situe entre 15 et 30 %, pour 8 départements il est très faible, moins de 15 % (Seine, Vosges, Bouches-du-Rhône, Dordogne, Isère, Loire, Lot-et-Garonne, Oise); pour 6 d'entre eux il est au contraire élevé, plus de 30 % (Hautes-Alpes, Aveyron, Maine-et-Loire, Manche, Mayenne, Tarn-et-Garonne).

La diversité de ces pourcentages dépend vraisemblablement de la diversité des techniques utilisées, mais aussi de la façon dont ces examens sont répétés pour des tuberculoses évolutives ou au contraire pour des tuberculoses stabilisées.

## II. — MORBIDITÉ TUBERCULEUSE (tableaux IV, V, VI et VII).

### 1° NOUVEAUX CAS DE TUBERCULOSE TOUTES FORMES CLINIQUES (tableau IV).

— Pour l'ensemble de la France, le nombre des nouveaux cas diagnostiqués s'élève à 85.031, ce qui représente un taux de 210 pour 100.000 habitants. Cette morbidité est donc assez voisine de ce qu'elle était en 1947. Comme les années passées, d'importantes variations départementales sont observées.

Si pour la majorité des départements les taux s'échelonnent de 100 à 300 pour 100.000 habitants, pour 7 d'entre eux le taux est inférieur à 100 (territoire de Belfort, Creuse, Indre-et-Loire, Haute-Loire, Orne, Haute-Saône, Tarn-et-Garonne); pour 10 autres, par contre, les taux sont élevés, dépassant 300 (Allier, Hautes-Alpes, Alpes-Maritimes, Charente-Maritime, Doubs, Hautes-Pyrénées, Seine-et-Marne, et enfin Moselle, Haut-Rhin, Savoie, où le taux dépasse même 500). Il est difficile de savoir si ces importantes variations sont en rapport avec des variations réelles de la morbidité tuberculeuse ou des variations dans l'activité médico-sociale des dispensaires.

Ces 85.031 nouveaux cas diagnostiqués se répartissent, pour l'ensemble de la France, en 47.522 pour les sujets du sexe masculin et 37.509 pour les sujets du sexe féminin. Les taux de morbidité respectifs sont donc de 247 et de 175, c'est-à-dire 141 sujets du sexe masculin pour 100 sujets du sexe féminin (1).

2° DÉTAIL DES NOUVEAUX CAS DIAGNOSTIQUÉS (tableaux V, VI et VII). — Ces nouveaux cas diagnostiqués ne correspondent pas tous en réalité à des cas de tuberculose évolutive. Dans ce lot, on note en effet 10.337 sujets qui, se présentant pour la première fois au dispensaire, sont porteurs de séquelles de tuberculose et non de lésions évolutives. Il reste donc 74.747 cas de tuberculose dépistés en 1948, qui se répartissent de la façon suivante : 23.324 cas de primo-infection, 8.607 cas de tuberculose extra-pulmonaire, 42.847 cas de tuberculose pulmonaire.

a) *Primo-infections*. — Ces 23.324 primo-infections concernent essentiellement des sujets de moins de 21 ans; nombre légèrement plus élevé qu'en 1947 (19.394). Ces primo-infections se répartissent à peu près également entre les sujets du sexe masculin et du sexe féminin, et cette égalité se retrouve dans tous les départements. Encore faut-il souligner que, dans ce groupe de primo-infections ont été consignés, d'une part de simples virages de cuti-réactions (6.450), et d'autre part, des cas de primo-infections vraiment pathologiques, accompagnés de manifestations cliniques ou radiologiques (16.874).

b) *Tuberculoses extra-pulmonaires*. — Le nombre des cas s'élève à 8.607, ce qui représente un taux de 21 pour 100.000 habitants de tous âges, taux très voisin de ce qu'il était en 1947 (22 pour 100.000 habitants). Les taux sont très variables d'un département à l'autre. Pour la majorité des départements, les taux s'échelonnent de 10 à 30 pour 100.000. Pour 12 départements, le taux est très bas, inférieur à 10; pour 16 départements, il est élevé, supérieur à 30; les taux extrêmes s'échelonnant de 2 pour 100.000 dans les Deux-Sèvres à 118 pour 100.000 dans les Basses-Alpes.

Ces chiffres départementaux ne sont pas toujours concordants avec ceux de l'année précédente.

Ces tuberculoses extra-pulmonaires se répartissent ainsi : 4.609 chez les sujets du sexe masculin, 3.998 chez les sujets du sexe féminin. Les taux sont donc de 24 et 18 pour 100.000 habitants, par conséquent très voisins de ceux de 1947. La surmorbidity masculine est ici de 133 hommes pour 100 femmes.

c) *Tuberculoses pulmonaires* (tableaux VI et VII). — Le nombre de nouveaux cas est de 42.847, soit un taux de 105 pour 100.000, légèrement

(1) *Nota*. — Cette surmorbidity masculine est calculée en tenant compte des taux, alors que si on tenait compte des nombres absolus sans les rapporter à la population de chaque sexe, on obtiendrait la proportion de 127 hommes pour 100 femmes.

supérieur au chiffre de 1947 (39.994 cas; taux = 98). Là encore, d'importantes variations départementales sont constatées, les taux extrêmes allant de 34 pour 100.000 dans le Tarn-et-Garonne à 266 pour 100.000 dans les Alpes-Maritimes. Pour la majorité des départements cependant, les taux s'échelonnent de 50 à 125 et il n'est que 7 départements pour lesquels le taux de morbidité tuberculeuse pulmonaire soit inférieur à 50 (Ardèche, Aube, Cantal, Creuse, Orne, Haute-Loire, Tarn-et-Garonne); il n'en est que 13 dont le taux soit supérieur à 125 (Hautes-Alpes, Alpes-Maritimes, Savoie, Haute-Savoie, Var, Doubs, Finistère, Isère, Moselle, Haut-Rhin et Bas-Rhin, Pas-de-Calais, Seine-et-Oise).

Parmi les 42.807 nouveaux cas de tuberculose pulmonaire, 26.064 concernent des sujets du sexe masculin, 16.783 des sujets du sexe féminin. Dans ce lot, les sujets de moins de 15 ans ne représentent qu'une très faible minorité. Aussi avons-nous calculé les taux par rapport à la population des plus de 15 ans. Ces taux sont de 178 pour 100.000 chez les hommes et de 108 pour 100.000 chez les femmes, ce qui représente une proportion de 154 hommes pour 100 femmes, proportion très voisine de ce qu'elle était en 1947.

Mais ces nouveaux cas de tuberculose pulmonaire ne sont pas tous bacillifères. Sur 42.847 nouveaux cas, la confirmation bactériologique n'a été obtenue que pour 19.154, c'est-à-dire 44 %. Cette proportion est assez faible. Elle est particulièrement faible dans certains départements (moins de 30 % dans les Hautes-Alpes, la Dordogne, le Loiret, la Nièvre, le Haut-Rhin). Elle est au contraire assez élevée, plus de 60 %, dans les Alpes-Maritimes, le territoire de Belfort, l'Ille-et-Vilaine, les Landes. Mais, pour la majorité des départements, la proportion des tuberculoses bacillifères par rapport à l'ensemble des tuberculoses pulmonaires nouvellement dépistées varie de 30 à 60 %.

Il paraît difficile d'expliquer de telles variations qui sont vraisemblablement en rapport avec la diversité des techniques utilisées et la répétition des examens bactériologiques pour un même malade. La meilleure preuve en est que, dans certains départements, le nombre d'examen bactériologiques effectués est inférieur au nombre de nouveaux cas de tuberculose pulmonaire dépistés; ou encore, le nombre d'examen bactériologiques positifs inférieur au nombre de nouveaux tuberculeux pulmonaires bacillifères; peut-être les dispensaires de ces départements ne consignent-ils pas, sur leurs rapports statistiques, les examens d'expectoration qu'ils ont fait effectuer dans les laboratoires extérieurs au dispensaire.

Les mêmes divergences se retrouvent lorsque, parmi les nouveaux cas de tuberculose pulmonaire, on décompte les formes excavées ou non excavées.

Pour l'ensemble des dispensaires, les tuberculoses cavitaires représentent 35 % des nouveaux cas de tuberculose pulmonaire au total. Mais

si on étudie les statistiques départementales, on constate que ce pourcentage varie dans les limites extrêmes de 14 % (Puy-de-Dôme) à 90 % (territoire de Belfort). Là encore, une différence réelle dans l'aspect des formes cliniques de la tuberculose pulmonaire ne peut expliquer à elle seule ces variations qui, vraisemblablement, tiennent également à la diversité des techniques utilisées, en particulier à la fréquence ou à la rareté des examens tomographiques.

Qui plus est, ces tuberculoses dites excavées ne sont pas toujours contrôlées par un examen bactériologique positif. A l'encontre de ce qu'il serait logique de supposer, les tuberculoses excavées bacillifères ne représentent que 79 % des tuberculoses excavées en général.

Quant aux tuberculoses non excavées bacillifères, elles représentent 26 % de la totalité des formes non excavées. Là encore, d'énormes différences peuvent être notées dans les divers départements.

Notons enfin que les pourcentages de tuberculose pulmonaire bacillifère d'une part, de tuberculose pulmonaire cavitaire d'autre part, sont assez voisins chez l'homme et chez la femme, un peu plus élevé chez l'homme. Ceci est en accord avec ce qui était observé les années précédentes.

### III. — RADIATIONS (tableau VIII).

En 1948, le nombre total des radiations s'élève à 68.938. Il était de 69.956 en 1947. Sur ce nombre les décès représentent 11.722 cas (17 %), les « guérisons » 13.903 (21 %), les transferts et autres causes de radiations 44.313 cas (64 %).

Comme nous l'écrivions dans le précédent rapport, il est impossible de tirer une conclusion quelconque du chiffre des guérisons ou des transferts, l'interprétation de ces rubriques étant essentiellement variable suivant les dispensaires. Quant aux décès, ils ne représentent qu'une petite fraction du nombre des décès d'étiologie tuberculeuse signalés en 1948 par la Statistique générale de la France (29.874). Notre statistique est, il est vrai, incomplète, puisque 62 dispensaires ne nous ont pas fourni des renseignements globaux pour toute l'année. De plus, il est probable qu'un certain nombre de décès ne sont connus du dispensaire qu'avec un certain retard et peuvent être, par conséquent, reportés sur les états de l'année suivante. Toutefois, il semble que les dispensaires n'aient pas connaissance de la totalité des décès par tuberculose survenus dans leur secteur.

### IV. — PLACEMENTS (tableau IX).

L'activité des dispensaires dans le domaine si important des placements se maintient par rapport aux années précédentes : en 1948 ont été effectués 16.222 placements dans les services hospitaliers, 22.793 placements dans les sanatoriums et 27.100 placements en préventoriums. Les

chiffres correspondants étaient, en 1947 : 13.472, 22.963, 28.618. Les placements en colonies de vacances, aériums, sont également en nombre important : 21.100 en 1948 (21.802 en 1947). Quant au nombre de placements à l'Œuvre Grancher, il reste au contraire assez faible : 3.941 placements effectués en 1948, 4.142 en 1947.

Le nombre de placements effectués est assez variable suivant les départements, certains départements envoyant plus volontiers leurs malades directement en sanatorium, d'autres les envoyant plus fréquemment à l'hôpital.

Il est malheureusement impossible de savoir dans quelle proportion les tuberculeux évolutifs ont pu bénéficier d'un placement hospitalier ou sanatorial, puisque ces envois en établissements de cure peuvent concerner aussi bien de nouveaux tuberculeux dépistés durant l'année en cours que d'anciens tuberculeux inscrits présentant une nouvelle poussée évolutive.

Quant au nombre de jeunes sujets envoyés en préventorium, il est également très variable d'un département à l'autre et il faut noter que, dans certaines régions, le nombre de sujets envoyés en préventorium est supérieur au nombre de primo-infections dépistées, et que, dans d'autres régions au contraire, cette proportion est inversée.

### CONCLUSIONS

Si, dans l'ensemble, les dispensaires ont envoyé leurs rapports statistiques de façon plus régulière et rédigé ceux-ci de façon plus précise, il faut souligner que 62 d'entre eux, répartis dans 6 départements, ne nous ont encore adressé que des documents incomplets ou imparfaits.

La Statistique générale est donc grevée, de ce fait, d'une erreur par défaut.

Toutefois elle permet d'apprécier, dans une certaine mesure, l'activité des dispensaires antituberculeux dans le domaine du dépistage et de la prophylaxie de la maladie : activité médico-sociale toujours croissante par rapport aux années antérieures, mais essentiellement variable d'un département à l'autre.

*Travail de la Section de la Tuberculose présenté par*

A. LOTTE, J. POUSSIER et M. MOINE.



TABLEAU I

Départements	Population	Dispensaires ouverts en 1948		Nb. de disp. ayant fourni 4 rapports trim. compl. en 1948
		Nombre	Nb. d'hab. p. un dispensaire	
1	2	3	4	5
Ain	308.800	6	51.133	6
Aisne	453.400	8	56.675	8
Allier	373.400	8	46.675	8
Alpes (Basses-)	83.400	2	41.700	2
Alpes (Hautes-)	84.900	4	21.225	4
Alpes-Maritimes	449.000	14	32.071	14
Ardèche	254.600	8	31.825	8
Ardennes	245.300	5	49.060	5
Ariège	146.000	4	36.500	4
Aube	235.200	4	58.800	4
Aude	268.900	5	53.780	5
Aveyron	307.700	3	102.566	3
Belfort (Terr. de)	86.600	1	86.600	1
Bouches-du-Rhône	976.200	10	97.620	10
Calvados	400.000	9	44.444	9
Cantal	186.800	1	186.800	1
Charente	511.100	4	77.775	4
Charente-Maritime	416.200	7	59.457	7
Cher	286.100	3	95.366	3
Corrèze	254.600	3	84.866	1
Corse	207.900	3	69.300	3
Côte-d'Or	335.600	6	55.933	6
Côtes-du-Nord	527.000	30	17.566	30
Creuse	188.700	7	26.957	7
Dordogne	387.600	10	38.760	10
Doubs	298.300	8	37.287	8
Drôme	268.200	7	38.314	7
Eure	315.900	8	39.487	8
Eure-et-Loir	258.100	6	43.016	6
Finistère	724.700	29	24.989	29
Gard	393.300	8	49.162	8
Garonne (Haute-)	512.300	8	64.037	8
Gers	190.400	3	63.466	1
Gironde	858.400	16	53.650	16
Hérault	461.100	12	38.425	12
Ille-et-Vilaine	578.200	8	72.275	8
Indre	252.100	6	42.016	6
Indre-et-Loire	349.700	8	43.712	8
Isère	574.000	17	33.764	17
Jura	216.400	8	27.050	8
Landes	248.400	3	82.800	3
Loir-et-Cher	242.400	4	60.600	4
Loire	631.600	5	126.320	5
Loire (Haute-)	228.100	3	76.033	3
Loire-Inférieure	665.100	18	36.950	18
Loiret	346.900	4	86.725	4
Lot	154.900	7	22.128	7
Lot-et-Garonne	265.400	8	33.175	8
Lozère	90.500	4	22.625	4
Maine-et-Loire	496.100	5	99.220	5
Manche	435.400	6	72.566	6
Marne	386.900	7	55.271	7
Marne (Haute-)	181.800	4	45.450	4
Mayenne	256.300	7	36.614	7
Meurthe-et-Moselle	528.800	24	22.033	24

TABLEAU I (suite).

Départements	Population	Dispensaires ouverts en 1948		Nb. de disp. ayant fourni 4 rapports trim. compl. en 1948
		Nombre	Nb. d'hab. pour un dispensaire	
1	2	3	4	5
Meuse	188.800	5	37.760	5
Morbihan	506.900	10	50.690	10
Moselle	622.100	14	44.435	14
Nièvre	248.600	7	35.514	7
Nord	1 917.500	37	51.824	37
Oise	396.700	14	28.335	14
Orne	273.200	7	39.028	7
Pas-de-Calais	1 168.500	20	58.425	20
Puy-de-Dôme	478.700	10	47.870	10
Pyrénées (Basses-)	415.800	7	59.400	7
Pyrénées (Hautes-)	202.000	4	50.500	4
Pyrénées-Orientales	228.800	3	76.266	3
Rhin (Bas-)	673.300	8	84.162	8
Rhin (Haut-)	471.700	10	47.170	10
Rhône	918.900	24	38.287	24
Saône (Haute-)	202.600	4	50.650	4
Saône-et-Loire	506.700	9	56.300	9
Sarthe	412.200	6	68.700	6
Savoie	235.900	7	33.700	7
Savoie (Haute-)	270.500	6	45.083	6
Seine	4.775.700	69	69.213	37
Seine-Inférieure	846.100	19	44.531	1
Seine-et-Marne	407.100	12	33.925	12
Seine-et-Oise	1.414.900	22	64.313	22
Sèvres (Deux-)	312.800	2	156.400	2
Somme	441.400	7	63.057	7
Tarn	298.100	7	42.585	7
Tarn-et-Garonne	167.700	5	33.540	5
Var	370.700	8	46.337	8
Vaucluse	249.800	10	24.980	10
Vendée	393.800	5	78.760	5
Vienne	313.900	5	62.780	4
Vienne (Haute-)	336.300	11	30.572	11
Vosges	342.300	8	42.787	0
Yonne	266.000	5	53.200	5
France entière	40.518.900	832	48.700	770

TABLEAU II. — CONSULTATIONS EN 1948

Départements	Consultations données	Nouveaux consultants (Nb. absol.)	Nouveaux consultants (proportion pour 100.000 h.)	Consultants rest. inscr. en fin d'an. (Nb. absol.)
1	2	3	4	5
Ain	8.831	2.324	757	10.752
Aisne	16.763	3.792	836	21.019
Allier	29.077	8.915	2.390	27.653
Alpes (Basses-)	5.153	830	995	587
Alpes (Hautes-)	2.774	767	903	2.201
Alpes-Maritimes	25.319	5.173	1.152	8.261
Ardèche	3.824	1.877	737	5.387
Ardennes	11.364	3.802	1.549	5.374
Ariège	3.947	1.269	869	3.617
Aube	31.633	4.357	1.850	8.532
Aude	11.656	3.218	1.197	6.465
Aveyron	14.079	3.892	1.265	6.457
Belfort (Terr. de)	5.256	75	86,6	354
Bouches-du-Rhône	55.123	7.532	771	15.029
Calvados	12.244	4.334	1.085	7.745
Cantal	4.277	1.809	968	8.409
Charente	10.454	1.698	545	13.461
Charente-Maritime	37.168	6.885	1.655	10.220
Cher	13.686	6.499	2.271	2.078
Corse	6.342	1.542	744	5.126
Côte-d'Or	12.522	2.395	714	9.425
Côtes-du-Nord	23.161	4.971	943	15.619
Creuse	9.051	2.389	1.265	1.307
Dordogne	19.341	12.385	3.195	19.481
Doubs	18.236	7.305	2.451	12.401
Drôme	14.748	3.694	1.376	24.233
Eure	17.171	8.704	2.755	20.447
Eure-et-Loir	20.185	2.129	824	3.523
Finistère	31.170	8.279	1.143	16.254
Gard	18.701	4.238	1.076	14.211
Garonne (Haute-)	12.912	6.778	1.320	7.929
Gironde	32.283	4.017	467	17.991
Hérault	27.528	5.109	1.109	12.691
Ille-et-Vilaine	33.723	6.408	1.108	12.296
Indre	18.334	1.993	790	7.416
Indre-et-Loire	9.018	1.201	344	8.807
Isère	33.151	12.448	2.165	28.870
Jura	4.426	1.370	635	7.055
Landes	10.036	2.691	1.083	8.939
Loir-et-Cher	10.481	3.557	1.465	8.385
Loire	17.934	14.322	2.267	10.565
Loire (Haute-)	2.329	608	266	5.137
Loire-Inférieure	31.969	12.136	1.823	17.766
Loiret	17.087	2.901	839	3.718
Lot	5.651	1.775	1.146	7.982
Lot-et-Garonne	17.349	5.077	1.910	28.707
Lozère	3.525	598	661	2.019
Maine-et-Loire	33.765	3.045	613	6.990
Manche	9.382	4.002	918	10.146
Marne	14.211	4.895	1.267	11.937
Marne (Haute-)	5.463	1.108	610	10.154
Mayenne	8.061	954	376	6.020
Meurthe-et-Moselle	31.887	6.046	1.143	45.586
Meuse	6.430	2.641	1.402	17.450
Morbihan	18.869	3.537	698	7.799

TABLEAU II (suite).

Départements	Consultations données	Nouveaux consultants (Nb. absol.)	Nouveaux consultants (proportion pour 100.000 h.)	Consultants rest. inscr. en fin d'an. (Nb. absol.)
1	2	3	4	5
Moselle	49.346	12.727	2.045	25.271
Nièvre	14.750	4.926	1.975	2.429
Nord	90.268	23.575	1.229	35.120
Oise	20.069	4.306	1.085	6.532
Orne	8.308	3.047	1.115	18.832
Pas-de-Calais	69.976	15.547	1.331	30.967
Puy-de-Dôme	18.994	4.471	934	5.871
Pyrénées (Basses-)	20.939	4.299	1.032	10.264
Pyrénées (Hautes-)	10.004	5.801	2.870	5.146
Pyrénées-Orientales	4.241	1.534	671	2.201
Rhin (Bas-)	45.796	31.607	4.696	39.848
Rhin (Haut-)	51.255	13.427	2.824	15.335
Rhône	41.540	6.250	680	44.454
Saône (Haute-)	8.077	1.451	718	7.473
Saône-et-Loire	15.406	3.706	732	13.801
Sarthe	12.463	2.804	679	8.882
Savoie	23.448	7.593	3.219	14.935
Savoie (Haute-)	26.321	8.523	3.082	9.718
Seine-et-Marne	32.545	16.307	4.005	29.760
Seine-et-Oise	85.274	17.478	1.234	37.257
Sèvres (Deux-)	5.014	1.878	601	3.922
Somme	17.413	4.555	1.032	9.581
Tarn	7.579	3.974	1.330	5.312
Tarn-et-Garonne	5.794	1.797	1.070	12.311
Var	20.466	1.511	409	3.581
Vaucluse	11.583	1.040	417	4.457
Vendée	7.482	2.966	754	12.533
Vienne (Haute-)	9.979	1.349	401	6.279
Yonne	22.382	6.437	2.417	9.575
<i>Renseignements incomplets :</i>				
Corrèze	1.437	178	69,8	1.051
Gers	8.658	2.460	1.295	834
Seine	582.205	69.092	1.445	172.614
Seine-Inférieure	23.466	7.365	872	41.872
Vienne	12.925	2.229	705	7.720
Vosges	6.551	367	108	2.134
<i>France entière</i> ....	2.301.014	532.873	1.315	1.275.855

TABLEAU III. — ENDÉMICITÉ TUBERCULEUSE EN 1948

Départements 1	Nb. de tuberculeux inscrits en fin d'année					Examens d'expectoration		
	Hommes 2	Femmes 3	Enfants 4	Total 5	Taux p. 100.000 h. 6	Total 7	Positifs 8	% positifs 9
Ain	1.388	1.038	631	3.057	964	526	121	23
Aisne	2.009	1.127	1.100	4.236	934	898	193	21,5
Allier	1.847	1.438	1.333	4.618	1.237	1.657	264	16
Alpes (Basses-)	201	86	94	381	457	362	72	20
Alpes (Hautes-)	703	287	304	1.294	1.520	108	38	35
Alpes-Maritimes	2.267	1.632	622	4.521	1.006	6.593	1.469	22
Ardèche	1.114	896	507	2.517	987	214	42	20
Ardennes	492	171	346	1.009	411	385	82	21
Ariège	456	256	422	1.134	776	103	26	25
Aube	1.348	754	482	2.584	1.098	1.290	235	18
Aude	743	544	447	1.734	646	562	88	16
Aveyron	1.170	510	355	2.035	664	114	41	36
Belfort (Terr. de)	144	56	3	203	234	189	36	19
Bouches-du-Rhône	2.758	1.776	778	5.312	545	1.108	144	13
Calvados	1.308	843	837	2.988	748	1.139	319	28
Cantal	1.203	660	635	2.498	1.336	125	31	25
Charente	1.204	646	391	2.241	721	728	126	17
Charente-Maritime	1.976	1.077	693	3.746	900	1.240	214	17
Cher	659	326	242	1.227	428	814	149	18
Corse	913	588	530	2.031	976	854	203	24
Côte-d'Or	1.120	863	304	2.287	681	1.505	349	23
Côtes-du-Nord	2.380	1.402	1.714	5.496	1.004	1.841	443	24
Creuse	546	242	87	875	464	708	125	18
Dordogne	2.076	1.124	1.231	4.431	1.142	1.173	173	15
Doubs	2.392	1.834	1.771	5.997	2.010	782	182	23
Drôme	1.676	1.266	627	3.569	1.330	549	112	20
Eure	1.874	1.380	1.393	4.647	1.471	964	261	27
Eure-et-Loir	715	528	348	1.591	617	682	193	28
Finistère	4.358	2.588	1.376	8.322	1.148	3.186	853	27
Gard	1.723	1.303	573	3.599	915	1.629	367	23
Garonne (Haute-)	1.553	1.071	519	3.143	613	1.324	258	19,5
Gironde	4.017	2.298	1.403	7.718	900	2.299	596	26
Hérault	2.401	2.337	1.742	6.480	1.405	1.953	335	17
Ille-et-Vilaine	1.527	905	594	3.026	522	2.740	464	17
Indre	1.449	901	565	2.915	1.156	618	140	23
Indre-et-Loire	1.188	763	349	2.300	658	670	192	29
Isère	4.008	2.821	1.441	8.270	1.440	1.285	164	13
Jura	477	360	420	1.257	582	633	139	22
Landes	837	417	263	1.517	611	617	103	17
Loir-et-Cher	1.023	839	454	2.316	955	1.257	202	16
Loire	3.370	1.747	1.416	6.533	1.037	3.173	355	11
Loire (Haute-)	557	233	64	854	375	239	63	26
Loire-Inférieure	2.714	1.555	608	4.877	732	1.997	490	24,5
Loiret	818	522	208	1.548	447	1.157	240	21
Lot	1.032	929	718	2.679	1.730	336	59	18
Lot-et-Garonne	1.237	704	503	2.444	921	924	118	13
Lozère	347	181	89	617	680	130	24	18,5
Maine-et-Loire	1.555	921	583	3.059	618	2.784	839	30
Manche	1.155	650	338	2.143	492	399	122	31
Marne	839	477	435	1.751	453	1.163	266	23
Marne (Haute-)	1.067	471	407	1.945	1.070	196	57	29
Mayenne	1.012	730	1.254	2.996	1.170	280	99	35
Meurthe-et-Moselle	2.644	1.754	944	5.342	1.012	2.463	597	24
Meuse	648	487	364	1.449	795	449	99	22
Morbihan	1.570	570	748	2.888	570	765	195	25,5
Moselle	2.981	1.894	4.061	8.936	1.439	1.501	344	23
Nièvre	751	309	138	1.198	477	954	249	26
Nord	5.630	3.524	2.108	11.262	588	6.546	1.816	28
Oise	1.195	673	413	2.281	577	3.018	313	10
Orne	1.498	1.002	602	3.102	1.136	158	44	28
Pas-de-Calais	7.222	3.395	3.094	13.711	1.170	4.585	1.163	25
Puy-de-Dôme	1.918	653	123	2.694	562	1.623	362	22
Pyrénées (Basses-)	1.991	1.015	595	3.601	867	2.030	366	18
Pyrénées (Hautes-)	1.095	923	563	2.581	1.277	1.037	192	18,5
Pyrénées-Orientales	571	357	155	1.083	472	417	79	19
Rhin (Bas-)	3.345	2.011	1.368	6.724	1.000	1.633	318	19
Rhin (Haut-)	3.292	2.243	3.273	8.808	1.869	1.615	399	25
Rhône	5.616	5.390	2.770	13.776	1.501	3.193	775	24
Saône (Haute-)	721	502	165	1.388	686	815	138	17
Saône-et-Loire	1.671	1.037	297	3.005	592	1.588	417	26
Sarthe	1.270	860	441	2.571	623	936	254	27
Savoie	1.540	1.087	791	3.418	1.449	736	199	27
Savoie (Haute-)	1.088	637	302	2.047	758	894	191	21
Seine-et-Marne	2.627	1.770	1.338	5.735	1.410	1.573	414	26
Seine-et-Oise	7.648	5.655	2.603	15.906	1.125	4.799	966	20
Sèvres (Deux-)	913	457	498	1.868	598	116	25	22
Somme	1.475	871	945	3.291	746	870	200	23
Tarn	790	621	355	1.766	592	894	285	32
Tarn-et-Garonne	947	593	541	2.081	1.242	425	70	16,5
Var	1.232	750	592	2.574	694	1.170	343	29
Vaucluse	691	502	270	1.463	587	457	76	17
Vendée	1.647	875	401	2.923	742	763	203	27
Vienne (Haute-)	1.243	694	406	2.343	697	579	170	29
Yonne	1.241	839	333	2.413	907	352	96	27
<i>Renseignements incomplets :</i>								
Corrèze	559	247	14	820	321	0	0	—
Gers	317	172	118	607	320	226	104	46
Seine	37.670	27.833	26.468	91.971	1.920	39.391	6.383	16
Seine-Inférieure	2.993	2.222	2.223	7.438	880	2.225	499	22
Vienne	1.063	590	498	2.151	681	451	92	20
Vosges	560	278	212	1.050	307	498	69	14
<i>France entière</i>	188.819	124.385	95.679	408.883	1.008	149.947	30.781	20

TABLEAU IV. — MORBIDITÉ TUBERCULEUSE (Rapport nouveau modèle).

Nouveaux cas de tuberculose (toutes formes) en 1948 (sujets de tous âges).

Départements	Hommes	Femmes	Total	Taux pour 100.000 h.
1	2	3	4	5
Ain	295	260	555	181
Aisne	434	307	741	163
Allier	692	606	1.298	348
Alpes (Basses-)	140	97	237	284
Alpes (Hautes-)	194	106	300	354
Alpes-Maritimes	972	895	1.867	417
Ardèche	151	128	279	111
Ardennes	190	125	315	128
Ariège	182	152	334	229
Aube	193	177	370	157
Aude	229	197	426	158
Aveyron	231	169	400	130
Belfort (Terr. de)	58	17	75	87
Bouches-du-Rhône	874	625	1.499	153
Calvados	371	322	693	173
Cantal	160	136	296	158
Charente	226	131	357	115
Charente-Maritime	706	594	1.300	312
Cher	301	249	550	192
Corse	201	188	389	145
Côte-d'Or	446	343	789	235
Côtes-du-Nord	753	565	1.318	250
Creuse	106	71	177	94
Dordogne	465	347	812	210
Doubs	599	450	1.049	352
Drôme	342	282	624	233
Eure	375	241	616	195
Eure-et-Loir	270	247	517	200
Finistère	944	700	1.644	227
Gard	408	258	666	169
Garonne (Haute-)	435	332	767	149
Gironde	767	450	1.217	142
Hérault	497	494	991	215
Ille-et-Vilaine	622	395	1.017	176
Indre	236	197	433	172
Indre-et-Loire	188	147	335	96
Isère	886	698	1.584	276
Jura	172	119	291	134
Landes	178	91	269	108
Loir-et-Cher	274	192	466	192
Loire	526	401	927	146
Loire (Haute-)	86	52	138	61
Loire-Inférieure	651	483	1.134	170
Loiret	234	208	442	127
Lot	145	135	280	181
Lot-et-Garonne	220	161	381	143
Lozère	104	58	162	179
Maine-et-Loire	481	381	862	174
Manche	301	201	502	115
Marne	335	273	608	157
Marne (Haute-)	137	86	223	123
Mayenne	315	266	581	226
Meurthe-et-Moselle	486	313	799	151
Meuse	204	164	368	195
Morbihan	480	327	807	159

TABLEAU IV (suite).

Départements	Hommes	Femmes	Total	Taux pour 100.000 h.
1	2	3	4	5
Moselle	1.870	1.574	3.444	552
Nièvre	172	108	280	113
Nord	2.360	1.819	4.179	218
Oise	319	216	535	135
Orne	145	96	241	88
Pas-de-Calais	2.196	1.287	3.483	298
Puy-de-Dôme	345	169	514	107
Pyrénées (Basses-)	461	356	817	196
Pyrénées (Hautes-)	355	378	733	364
Pyrénées-Orientales	239	180	419	183
Rhin (Bas-)	995	717	1.712	254
Rhin (Haut-)	1.398	1.275	2.673	567
Rhône	1.123	954	2.077	226
Saône (Haute-)	104	60	164	81
Saône-et-Loire	432	279	711	140
Sarthe	367	286	653	159
Savoie	706	546	1.252	529
Savoie (Haute-)	334	244	578	214
Seine-et-Marne	762	744	1.506	370
Seine-et-Oise	1.934	1.719	3.653	259
Sèvres (Deux-)	256	216	472	151
Somme	430	332	762	173
Tarn	357	349	706	237
Tarn-et-Garonne	74	60	134	80
Var	571	444	1.015	274
Vaucluse	244	182	426	171
Vendée	228	182	410	104
Vienna (Haute-)	296	215	511	132
Yonne	267	236	503	189
<i>Renseignements incomplets :</i>				
Corrèze	38	16	54	21
Gers	87	78	165	87
Seine	6.599	5.698	12.297	257
Seine-Inférieure	685	651	1.336	158
Vienne	195	157	352	129
Vosges	110	77	187	55
<i>France entière</i>	<i>47.522</i>	<i>37.509</i>	<i>85.031</i>	<i>210</i>

TABLEAU V. — MORBIDITÉ TUBERCULEUSE EN 1948 (suite).

Départements	Total des séquelles	Primo-infections (sujets de — de 21 ans)			Tuberculose extra-pulmonaire (sujets de tous âges)			
		Masculin	Féminin	Total	Hommes	Femmes	Total	Taux p. 100.000 h.
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Ain	44	52	44	96	51	63	114	37
Aisne	15	92	101	193	58	40	98	22
Allier	190	356	324	680	54	43	97	26
Alpes (Basses-)	40	4	4	8	47	52	99	118
Alpes (Hautes-)	57	29	35	64	56	15	71	84
Alpes-Maritimes	186	136	135	271	86	131	217	48
Ardèche	15	63	46	109	18	20	38	15
Ardennes	7	22	15	37	18	19	37	15
Ariège	32	83	86	169	13	17	30	21
Aube	47	29	36	65	16	16	32	14
Aude	131	29	28	57	17	14	31	12
Aveyron	81	54	65	119	23	8	31	10
Belfort (Terr. de)	0	0	0	0	3	1	4	5
Bouches-du-Rhône	171	145	132	277	65	49	114	12
Calvados	108	105	124	229	16	14	30	7,5
Cantal	25	77	83	160	23	14	37	20
Charente	11	46	32	78	20	7	27	9
Charente-Maritime	277	183	200	383	93	74	167	40
Cher	75	74	67	141	25	19	44	15
Corse	50	52	54	106	14	16	30	14
Côte-d'Or	150	93	94	187	51	68	119	35,5
Côtes-du-Nord	274	214	226	440	57	34	91	17
Creuse	54	13	14	27	14	4	18	10
Dordogne	116	170	161	331	35	31	66	17
Doubs	146	179	167	346	50	37	87	29
Drôme	76	80	84	164	30	28	58	22
Eure	22	68	49	117	56	27	83	26
Eure-et-Loir	38	60	66	126	34	12	46	18
Finistère	132	120	145	265	119	98	217	30
Gard	97	32	35	67	54	34	88	22
Garonne (Haute-)	63	70	58	128	69	52	121	24
Gironde	41	48	44	92	113	77	190	22
Hérault	86	91	93	184	86	130	216	47
Ille-et-Vilaine	389	79	66	145	36	28	64	11
Indre	53	36	54	90	36	23	59	23
Indre-et-Loire	38	45	36	81	17	23	40	11
Isère	225	180	219	399	87	100	187	32,5
Jura	25	69	71	140	10	7	17	8
Landes	11	36	42	78	20	7	27	11
Loir-et-Cher	144	27	28	55	49	39	88	36
Loire	25	84	119	203	89	99	188	30
Loire (Haute-)	0	5	13	18	4	8	12	5
Loire-Inférieure	36	99	102	201	65	70	135	20
Loiret	13	30	43	73	30	36	66	19
Lot	105	20	27	47	19	21	40	26
Lot-et-Garonne	86	40	34	74	19	17	36	14
Lozère	10	15	17	32	21	9	30	33
Maine-et-Loire	21	107	106	213	57	36	93	19
Manche	76	63	52	115	15	8	23	5
Marne	62	76	70	146	32	30	62	16
Marne (Haute-)	15	13	18	31	14	12	26	14
Mayenne	9	104	121	225	88	80	168	66
Meurthe-et-Moselle	21	107	110	217	44	40	84	16
Meuse	43	43	53	96	35	38	73	39
Morbihan	55	120	118	238	35	20	55	11
Moselle	469	842	782	1.624	74	69	143	23
Nièvre	1	15	26	41	23	10	33	13
Nord	417	672	612	1.284	192	169	361	19
Oise	31	65	48	113	49	21	70	18
Orne	59	23	17	40	16	7	23	8
Pas-de-Calais	271	375	345	720	203	157	360	31
Puy-de-Dôme	14	10	13	23	31	32	63	13
Pyrénées (Basses-)	74	68	85	153	42	36	78	19
Pyrénées (Hautes-)	164	147	169	316	28	31	59	29
Pyrénées-Orientales	123	40	48	88	12	13	25	11
Rhin (Bas-)	147	191	206	397	78	58	136	20
Rhin (Haut-)	698	432	522	954	90	55	145	31
Rhône	122	294	300	594	140	105	245	27
Saône (Haute-)	9	8	3	11	6	7	13	6
Saône-et-Loire	18	84	71	155	64	42	106	21
Sarthe	70	49	58	107	31	25	56	14
Savoie	282	287	261	548	58	52	110	47
Savoie (Haute-)	41	56	64	120	20	14	34	13
Seine-et-Marne	386	255	304	559	53	42	95	23
Seine-et-Oise	474	241	293	534	235	222	457	32
Sèvres (Deux-)	60	90	90	180	6	0	6	2
Somme	124	109	106	215	32	27	59	13
Tarn	172	87	147	234	32	18	50	17
Tarn-et-Garonne	31	19	21	40	3	3	6	4
Var	105	100	80	180	47	47	94	25
Vaucluse	48	62	47	109	17	30	47	19
Vendée	52	18	32	50	29	10	39	10
Vienne (Haute-)	40	41	55	96	56	29	85	25
Yonne	88	62	69	131	32	28	60	23
<i>Renseignements incomplets :</i>								
Corrèze	0	5	4	9	1	1	2	1
Gers	0	10	22	32	14	23	37	19,5
Seine	1.139	2.182	2.219	4.401	510	533	1.043	22
Seine-Inférieure	128	266	253	519	43	41	84	10
Vienne	106	39	47	86	28	18	46	19
Vosges	51	15	13	28	8	8	16	5
France entière	10.337	11.526	11.798	23.324	4.609	3.998	8.607	21

TABLEAU VI. — MORBIDITÉ TUBERCULEUSE (suite).  
Nouveaux cas de tuberculose pulmonaire en 1948 (sujets de tous âges).

Départements	Nouveaux cas de tuberculose pulmonaire				Nouveaux cas de tuberculose pulm. bacillifère		
	Nb. absolu			p. 100.000 h.	Nb. absolu	Pourcent. p. rap. au total des tub. pulm.	p. 100.000 h.
	Hommes	Femmes	Total				
1	2	3	4	5	6	7	8
Ain	175	126	301	98	126	42	41
Aisne	275	160	435	96	221	51	49
Allier	182	149	331	89	144	43,5	38,5
Alpes (Basses-)	60	30	90	108	30	33	36
Alpes (Hautes-)	78	30	108	127	18	17	21
Alpes-Maritimes	664	529	1.193	266	736	62	16,4
Ardèche	63	54	117	46	43	37	17
Ardennes	148	86	234	95	100	43	41
Ariège	61	42	103	71	54	52	37
Aube	123	103	226	96	97	43	41
Aude	120	87	207	77	100	48	37
Aveyron	116	53	169	55	74	40	24
Belfort (Terr. de)	55	16	71	82	57	80	66
Bouches-du-Rhône	581	356	937	96	382	41	39
Calvados	192	134	326	82	144	44	36
Cantal	44	30	74	40	25	34	13
Charente	155	86	241	77	78	32	25
Charente-Maritime	281	192	473	114	224	47	54
Cher	165	125	290	101	110	38	38,5
Corse	117	86	203	76	88	43	32
Côte-d'Or	207	126	333	99	186	56	25
Côtes-du-Nord	349	164	513	97	286	56	54
Creuse	50	29	79	42	43	55	23
Dordogne	191	108	299	77	84	28	21
Doubs	293	177	470	157	210	45	70
Drôme	191	135	326	121	112	34	42
Eure	240	154	394	125	163	41	51,5
Eure-et-Loir	152	155	307	119	146	48	36,5
Finistère	635	395	1.030	142	553	54	76
Gard	266	148	414	105	212	51	54
Garonne (Haute-)	273	182	455	89	235	52	46
Gironde	575	319	894	104	383	43	45
Hérault	278	227	505	110	275	54	60
Ille-et-Vilaine	287	132	419	72	263	63	45,5
Indre	136	95	231	91	80	35	32
Indre-et-Loire	104	72	176	50	66	37,5	19
Isère	493	280	773	135	333	43	58
Jura	77	32	109	50	62	57	29
Landes	113	40	153	61,5	96	63	39
Loir-et-Cher	122	57	179	74	92	51	38
Loire	335	176	511	81	225	44	36
Loire (Haute-)	77	31	108	47	50	41	22
Loire-Inférieure	465	297	762	115	330	43	50
Loiret	167	123	290	84	86	30	25
Lot	57	31	88	57	31	35	20
Lot-et-Garonne	117	68	185	70	104	56	39
Lozère	61	29	90	99	34	38	38
Maine-et-Loire	301	234	535	108	222	41,5	45
Manche	181	107	288	66	143	50	33
Marne	203	135	338	87,5	151	45	39
Marne (Haute-)	96	55	151	83	51	34	28
Mayenne	117	62	179	70	79	44	31
Meurthe-et-Moselle	323	154	477	90	254	53	48
Meuse	98	58	156	83	65	42	34,5
Morbihan	290	169	459	90,5	256	56	50,5
Moselle	718	490	1.208	194	430	36	69
Nièvre	134	71	205	82,5	55	22	22
Nord	1.283	834	2.117	110	1.000	47	52
Oise	190	131	321	81	183	57	46
Orne	75	44	119	44	63	53	23
Pas-de-Calais	1.466	666	2.132	182	909	43	78
Puy-de-Dôme	293	121	414	87	130	31	27
Pyrénées (Basses-)	317	195	512	123	250	49	60
Pyrénées (Hautes-)	104	90	194	96	105	54	52
Pyrénées-Orientales	128	55	183	80	98	54	43
Rhin (Bas-)	632	400	1.032	153	321	31	48
Rhin (Haut-)	521	355	876	186	218	25	46
Rhône	637	475	1.112	121	386	35	41,5
Saône (Haute-)	86	45	131	65	73	56	36
Saône-et-Loire	274	158	432	85	207	48	41
Sarthe	249	171	420	102	226	54	55
Savoie	201	111	312	132	150	48	64
Savoie (Haute-)	241	142	383	142	223	58	82
Seine-et-Marne	271	195	466	114	197	42	48,5
Seine-et-Oise	1.208	980	2.188	155	782	36	55
Sèvres (Deux-)	124	102	226	72	75	33	24
Somme	222	142	364	82,5	170	47	39
Tarn	153	97	250	84	125	50	42
Tarn-et-Garonne	35	22	57	34	30	53	18
Var	378	258	636	171	321	50	87
Vaucluse	141	81	222	89	122	55	49
Vendée	154	115	269	68	84	31	21
Vienne (Haute-)	181	109	290	86	95	33	28
Yonne	134	90	224	84	125	56	47
<i>Renseignements incomplets :</i>							
Corrèze	32	11	43	17	25	58	10
Gers	63	33	96	51	47	49	25
Seine	3.354	2.360	5.714	119,5	2.716	47,5	57
Seine-Inférieure	327	278	605	71,5	297	49	35
Vienne	99	68	167	53	72	43	23
Vosges	64	28	92	27	32	35	9
France entière....	26.064	16.783	42.847	105	19.154	44	47

TABLEAU VII. — MORBIDITÉ TUBERCULEUSE (suite). Nouveaux cas de tuberculose pulmonaire (sujets de tous âges). (suite).

Départements	Formes excavées							Formes non excav.	
	Ensemble des formes excavées (bacilles décelés ou non)						Formes excavées bacillifères		% des formes non excav. bacillif. par rap. au total des formes non excav.
	Nb. absolu			% par rapport au total des tub. pulm.			Nb. absolu	% par rapport au total des formes excavées	
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ain	62	40	102	35	32	34	87	85	22
Aisne	105	58	163	38	36	37,5	131	80,5	32
Allier	65	31	96	36	21	29	85	89	29
Alpes (Basses-)	16	3	19	27	11	21	14	74	23
Alpes (Hautes-)	36	13	49	46	43	45	11	22,5	16
Alpes-Maritimes	195	124	319	29	23,5	27	296	93	62
Ardèche	18	14	32	29	26	27	29	91	10
Ardennes	60	18	78	40,5	21	33	67	86	36
Ariège	25	12	37	41	29	36	31	84	42
Aube	48	43	91	39	42	40	64	70	28
Aude	74	52	126	62	60	61	89	71	15
Aveyron	50	24	74	43	45	44	48	65	32,5
Belfort (Terr. de)	49	15	64	89	94	90	55	85	20
Bouches-du-Rhône	139	63	202	24	18	21,5	150	74	23
Calvados	74	55	129	38,5	41	40	94	73	26,5
Cantal	18	3	21	41	10	28	13	62	24
Charente	49	25	74	32	29	31	39	53	28
Charente-Maritime	109	60	169	39	31	36	145	86	31
Cher	48	42	90	29	34	31	48	53	36,5
Corse	41	33	74	35	38	36	62	84	22
Côte-d'Or	102	39	141	49	31	42	121	86	34
Côtes-du-Nord	191	78	269	55	47,5	52	225	84	27
Creuse	21	16	37	42	55	47	37	100	21
Dordogne	58	31	89	30	29	30	48	54	21
Doubs	145	71	216	49,5	40	46	194	90	6
Drôme	70	32	102	37	24	31	82	80	13
Eure	84	50	134	35	32,5	34	108	80,5	19
Eure-et-Loir	53	63	116	35	41	38	112	96	14
Finistère	231	156	387	36	39,5	38	338	87	32
Gard	118	45	163	44	30	39	127	78	35,5
Garonne (Haute-)	110	53	163	40	29	36	138	85	22
Gironde	213	91	304	37	28,5	34	268	88	17
Hérault	139	93	232	50	41	46	180	78	32
Ille-et-Vilaine	158	69	227	55	52	54	203	89	30,5
Indre	34	24	58	25	29	25	36	62	33
Indre-et-Loire	22	21	43	21	29	24	32	74	16
Isère	198	115	313	40	41	40,5	250	79	25
Jura	36	10	46	47	31	42	41	89	36
Landes	56	27	83	50	68	54	67	81	51
Loir-et-Cher	46	16	62	38	28	35	53	86	42
Loire	94	63	157	28	36	31	141	90	18
Loire (Haute-)	36	21	57	47	68	53	38	67	26
Loire-Inférieure	145	86	231	31	29	30	160	69	35
Loiret	54	33	87	32	27	30	47	54	23
Lot	16	9	25	28	29	28,5	22	88	22
Lot-et-Garonne	54	31	85	46	46	46	76	89	29
Lozère	23	11	34	38	38	38	21	62	19
Maine-et-Loire	111	57	168	37	24	31	114	68	32
Manche	83	49	132	46	46	44	99	75	25
Marne	79	49	128	39	36	38	110	86	16
Marne (Haute-)	28	18	46	29	33	30,5	23	50	26,5
Mayenne	27	33	60	23	53	33,5	39	65	35
Meurthe-et-Moselle	113	45	158	35,5	29	33	127	80	41
Meuse	42	16	58	43	28	37	39	67	27
Morbihan	99	54	153	34	32	33	136	89	35
Moselle	243	139	382	34	28	32	273	71	16
Nièvre	29	15	44	22	21	21	30	68	16
Nord	551	288	839	43	34,5	39,5	625	74,5	28
Oise	80	56	136	42	43	42	104	76,5	43
Orne	41	19	60	55	43	50	48	80	27
Pas-de-Calais	473	269	742	32	40,5	35	661	85	16
Puy-de-Dôme	35	24	59	12	20	14	54	92	36,5
Pyrénées (Basses-)	118	53	171	37	27	33	141	82,5	32,5
Pyrénées (Hautes-)	34	33	67	33	37	34,5	65	97	23
Pyrénées-Orientales	67	25	92	52	45,5	50	80	87	18
Rhin (Bas-)	200	99	299	32	25	29	205	69	14
Rhin (Haut-)	173	78	251	33	22	29	180	72	6
Rhône	225	120	345	35	25	31	236	68	24
Saône (Haute-)	41	24	65	48	53	50	48	74	34,5
Saône-et-Loire	96	43	139	35	27	32	98	70	40
Sarthe	105	62	167	42	36	40	163	98	26
Savoie	45	29	74	22	26	24	62	84	43
Savoie (Haute-)	128	63	191	53	44	50	186	97	26,5
Seine-et-Marne	93	48	141	34	25	30	115	81,5	28
Seine-et-Oise	397	279	676	33	28,5	31	514	76	16
Sèvres (Deux-)	43	33	76	35	32	34	60	79	12
Somme	93	57	150	42	40	41	112	75	25
Tarn	49	30	79	32	31	32	63	80	44
Tarn-et-Garonne	20	8	28	57	36	49	21	75	18
Var	132	65	197	35	25	31	164	83	38
Vaucluse	63	35	98	45	43	44	82	84	21
Vendée	58	45	103	38	39	38	63	61	11
Vienne (Haute-)	58	40	98	32	37	34	58	59	19
Yonne	49	22	71	36,5	24,5	32	67	94	40
<i>Renseignements incomplets :</i>									
Corrèze	15	7	22	47	64	51	15	68	59
Gers	35	11	46	55,5	30	48	40	87	12,5
Seine	1.181	696	1.877	35	29,5	33	1.515	80	29
Seine-Inférieure	139	109	248	42,5	46	41	211	85	30
Vienne	25	11	36	25	16	22	31	86	33
Vosges	13	7	20	20	24	22	14	70	25
France entière	9.517	5.345	14.862	36,5	32	35	11.814	79	26

TABLEAU VIII. — RADIATIONS EN 1948

Départements	Nb. global de radiations		Décès				Guérisons		Autres causes de radiat.	
	Nb. absolu	% de rad. p. rap. aux tub. inscrits	Nb. absolu	% p. rap. aux radiat.	Taux p. 100.000 hab.	Mortalité (t. pour 100.000 h.) Stat. S. G. F.	Nb. absolu	% p. rap. aux radiat.	Nb. absolu	% p. rap. aux radiat.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Ain	467	15	70	15	23	104	8	1,7	389	83
Aisne	455	11	111	24	24,5	84	77	17	267	59
Allier	318	7	90	28	24	53	51	16	177	56
Alpes (Basses-)	290	7	18	6	22	19	52	18	220	76
Alpes (Hautes-)	232	18	36	15,5	42	80	110	47	86	37
Alpes-Maritimes	809	18	142	17,5	32	72	154	19	513	63
Ardèche	383	15	40	10	16	53	60	16	283	74
Ardennes	365	36	45	12	18	64	24	7	296	81
Ariège	139	13	34	24,5	23	61	37	27	68	49
Aube	250	10	56	22	24	62	45	18	149	60
Aude	450	26	55	12	20	54	258	57	137	30
Aveyron	456	22	80	17,5	26	58	82	18	294	64
Belfort (Terr. de)	37	18	22	59,5	25	77	11	30	4	11
Bouches-du-Rhône	989	19	170	17	17	77	115	12	704	71
Calvados	409	14	68	17	17	88	134	33	207	51
Cantal	8	0,3	4	50	2	34	1	12,5	3	37,5
Charente	233	10	62	27	20	55	87	37	84	34
Charente-Maritime	755	20	67	9	16	68,5	101	13	587	78
Cher	71	6	19	27	7	55	36	51	16	22,5
Corse	120	6	36	30	17	37	34	28	50	42
Côte-d'Or	1.003	44	128	13	38	58	583	58	292	29
Côtes-du-Nord	1.379	25	168	12	32	97	225	16	986	71,5
Creuse	331	38	29	9	15	50	118	36	184	56
Dordogne	315	7	45	14	12	69	0	—	270	86
Doubs	653	11	102	16	34	55	120	18	431	66
Drôme	240	7	88	37	33	34	26	11	126	52,5
Eure	283	6	105	37	33	90	0	—	178	63
Eure-et-Loir	679	43	75	11	29	86	360	53	244	36
Finistère	1.616	19	411	25	57	110	247	15	958	59
Gard	687	19	157	23	40	65	224	33	306	44,5
Garonne (Haute-)	946	30	120	13	23	65	89	9	737	78
Gironde	798	10	249	31	29	64,5	40	5	509	64
Hérault	860	13	168	19,5	36,5	70	159	18,5	533	62
Ille-et-Vilaine	1.437	47,5	108	7,5	19	90	70	5	1.259	88
Indre	403	14	33	8	13	54	30	7	345	85
Indre-et-Loire	295	13	66	22	19	76	55	19	174	59
Isère	515	6	118	23	21	76,5	74	14,5	323	63
Jura	230	18	44	19	20	63	38	16,5	148	64
Landes	273	18	69	25	28	36	49	18	155	57
Loir-et-Cher	375	16	32	8,5	13	64,5	112	30	231	62
Loire	389	6	155	40	24,5	64	115	29,5	119	31
Loire (Haute-)	72	8	26	36	11	43	6	8	40	55,5
Loire-Inférieure	969	20	257	26,5	38,5	85	175	18	537	55
Loiret	533	34,5	82	15	24	62	41	8	410	77
Lot	135	5	30	22	19	56,5	3	2	102	75,5
Lot-et-Garonne	407	17	55	13,5	21	61	62	15	290	71
Lozère	157	25,5	19	12	21	33	20	13	118	75
Maine-et-Loire	606	20	125	21	25	76	46	8	435	72
Manche	268	12,5	105	39	24	76	81	30	82	31
Marne	539	31	75	14	19	62	176	33	288	53
Marne (Haute-)	112	6	28	25	15	55	42	37,5	42	37,5
Mayenne	459	15	45	10	18	73	192	42	222	48
Meurthe-et-Moselle	607	11	199	33	38	89	76	12,5	332	55
Meuse	276	18	61	22	32	65	72	26	143	52
Morbihan	865	30	157	18	31	96	147	17	561	65
Moselle	842	9	215	25,5	34	78	366	43,5	261	31
Nièvre	382	32	50	13	20	73	51	13	281	74
Nord	3.798	34	573	15	29	95	726	19	2.499	67
Oise	522	23	145	28	36,5	68	70	13	307	59
Orne	212	7	48	23	18	64	52	24,5	112	53
Pas-de-Calais	2.312	17	694	30	59	108	424	18	1.194	51,5
Puy-de-Dôme	353	13	112	32	23	62	20	6	221	63
Pyrénées (Basses-)	705	20	111	16	27	69	67	9,5	527	75
Pyrénées (Hautes-)	142	5,5	49	34,5	24	62	6	4	87	61
Pyrénées-Orientales	75	7	28	37	12	59	1	1	46	61
Rhin (Bas-)	680	10	286	42	42	90	292	43	102	15
Rhin (Haut-)	1.353	15	232	17	49	86	708	52,5	413	30,5
Rhône	1.984	14	313	16	34	66	132	7	1.539	78
Saône (Haute-)	89	6	38	43	19	46	27	30	24	27
Saône-et-Loire	477	16	108	23	21	53	13	3	356	75
Sarthe	342	13	87	25,5	21	66	36	10,5	219	64
Savoie	541	16	81	15	34	62	203	37,5	257	47,5
Savoie (Haute-)	407	20	93	23	34	103	76	19	288	58
Seine-et-Marne	1.218	21	135	11	33	75	215	18	868	71
Seine-et-Oise	3.120	20	478	15	34	115	559	18	2.083	67
Sèvres (Deux-)	53	3	21	40	7	43	14	26	18	34
Somme	482	15	88	18	20	60	130	27	264	55
Tarn	197	11	61	31	20	55	29	15	107	54
Tarn-et-Garonne	88	4	16	18	9,5	61	23	26	49	55
Var	886	34	77	9	28,5	70	258	29	551	62
Vaucluse	326	22	76	23	30	73	16	5	234	72
Vendée	359	12	127	35	32	68	116	32	116	32
Vienne (Haute-)	208	9	65	31	19	65	63	30	80	38,5
Yonne	290	12	69	24	26	68	31	11	190	65,5
<i>Renseignements incomplets :</i>										
Corrèze	53	6,5	5	9			0		48	91
Gers	241	40	30	12,5			119	49	92	38
Seine	18.084	20	1.989	11			2.548	14	13.547	75
Seine-Inférieure	637	86	179	28			129	20	329	52
Vienne	228	11	52	23			24	10,5	152	67
Vosges	299	28,5	32	11			9	3	258	86
<i>France entière</i>	<i>68.938</i>	<i>16</i>	<i>11.722</i>	<i>17</i>	<i>29</i>	<i>73,5</i>	<i>13.903</i>	<i>21</i>	<i>44.313</i>	<i>64</i>



TABLEAU IX. — PLACEMENTS ET PROPHYLAXIE EN 1948

Départements	Nb. de placem. en Sana	Nb de placem. à l'Hôp. ou Hôp.-Sana	Nb. de placem. en prévent.	Placem. Œuvre Grancher et plac. fam. des t. petits	Autres placem. (colonies de vac. aériums, etc.)
1	2	3	4	5	6
Ain	174	63	235	5	155
Aisne	254	40	313	6	128
Allier	196	158	118	2	249
Alpes (Basses-)	28	55	24	0	0
Alpes (Hautes-)	27	18	15	11	3
Alpes-Maritimes	287	246	195	55	258
Ardèche	64	64	65	4	109
Ardenne	120	226	114	12	49
Ariège	20	12	59	7	5
Aube	199	44	85	47	126
Aude	142	86	452	1	41
Aveyron	91	37	103	1	18
Belfort (Terr. de)	64	2	27	10	13
Bouches-du-Rhône	258	193	244	44	120
Calvados	79	67	67	12	53
Cantal	26	15	15	1	7
Charente	113	94	322	8	6
Charente-Maritime	235	143	393	41	33
Cher	112	44	104	3	52
Corse	110	71	35	14	8
Côte-d'Or	293	200	376	43	79
Côtes-du-Nord	310	265	317	101	288
Creuse	41	28	15	8	309
Dordogne	104	41	133	6	45
Doubs	357	205	482	90	508
Drôme	199	61	243	34	151
Eure	211	80	143	35	86
Eure-et-Loir	137	157	63	2	22
Finistère	438	378	316	91	234
Gard	167	81	200	9	160
Garonne (Haute-)	214	26	450	5	28
Gironde	410	196	594	309	817
Hérault	227	91	585	4	247
Ille-et-Vilaine	141	339	89	22	79
Indre	129	190	58	15	0
Indre-et-Loire	94	57	93	11	94
Isère	90	207	162	40	308
Jura	76	37	110	28	30
Landes	88	54	93	21	28
Loir-et-Cher	90	28	59	0	33
Loire	373	219	460	64	285
Loire (Haute-)	21	11	11	9	0
Loire-Inférieure	317	326	236	182	713
Loiret	127	21	61	7	54
Lot	43	15	35	1	5
Lot-et-Garonne	70	57	150	305	864
Lozère	30	28	41	0	20
Maine-et-Loire	141	452	286	29	92
Manche	105	85	73	39	95
Marne	263	171	644	13	59
Marne (Haute-)	42	59	61	89	143
Mayenne	84	130	139	19	11
Meurthe-et-Moselle	368	444	1.180	92	2.398
Meuse	106	62	320	5	39
Morbihan	207	158	212	24	323

TABLEAU IX

Départements	Nb. de placem. en Sana	Nb. de placem. à l'Hôp. ou Hôp.-Sana	Nb. de placem. en prévent.	Placem. Œuvre Grancher et plac. fam. des t. petits	Autres placem. (colonies de vac. aériums, etc.)
1	2	3	4	5	6
Moselle	897	363	937	18	3.532
Nièvre	79	38	89	7	63
Nord	1.241	873	3.263	212	660
Oise	194	173	263	20	33
Orne	64	43	77	19	39
Pas-de-Calais	868	735	607	73	238
Puy-de-Dôme	91	37	65	14	32
Pyrénées (Basses-)	299	124	172	67	384
Pyrénées (Hautes-)	139	15	110	19	30
Pyrénées-Orientales	139	22	296	1	0
Rhin (Bas-)	729	192	514	2	151
Rhin (Haut-)	620	311	490	18	474
Rhône	885	452	1.249	237	1.324
Saône (Haute-)	110	142	99	225	3
Saône-et-Loire	224	121	475	29	219
Sarthe	160	372	103	74	49
Savoie	209	107	121	32	69
Savoie (Haute-)	194	62	27	26	2
Seine-et-Marne	182	139	365	47	189
Seine-et-Oise	850	651	617	85	448
Sèvres (Deux-)	46	32	261	41	1
Somme	135	127	207	24	206
Tarn	108	65	312	7	57
Tarn-et-Garonne	26	12	78	4	1
Var	209	152	213	1	7
Vaucluse	184	80	397	22	206
Vendée	120	58	112	16	2
Vienne (Haute-)	124	322	100	45	95
Yonne	89	55	44	0	14
<i>Renseignements incomplets :</i>					
Corrèze	41	3	39	0	125
Gers	38	73	23	0	0
Seine	4.274	3.408	3.335	410	2.115
Seine-Inférieure	385	141	377	77	167
Vienne	83	54	140	11	25
Vosges	45	31	48	22	60
<i>France entière</i>	22.793	16.222	27.100	3.941	21.100

## SIX ANNÉES D'ENQUÊTE PERMANENTE CANCER

La Section du Cancer de l'Institut National d'Hygiène a organisé, depuis 1943, une collecte régulière des observations des malades cancéreux traités dans les Centres Anticancéreux français. Elle constitue l'« Enquête Permanente Cancer » (E. P. C.). Chaque dossier de malade est régulièrement complété, chaque année, par les nouvelles de ce dernier. Ceci explique le caractère « permanent » de cet enregistrement central des cancers. L'E. P. C., à ses débuts, s'adressa aux seuls Centres Anticancéreux, parce que leur organisation en France permet une facile centralisation de la documentation. Actuellement la Section du Cancer de l'I. N. H., après avoir perfectionné la marche de son Enquête pendant cinq années, étend peu à peu son champ d'action à l'ensemble des formations hospitalières du territoire métropolitain qu'elle se propose d'englober dans l'E. P. C. Au cours de l'année 1949, a débuté l'extension à quelques nouveaux services de l'Assistance publique de Paris et de Lyon, des Hôpitaux de Montpellier et de Toulouse.

Nous allons, en premier lieu, préciser la technique actuelle de notre « Enquête », ainsi que ses possibilités et ses limites. Nous donnerons ensuite l'ensemble des résultats du dépouillement des 38.535 dossiers reçus au 1<sup>er</sup> octobre 1949.

## PREMIÈRE PARTIE

## TECHNIQUE DE L'ENQUÊTE

Avant d'envisager le fonctionnement de la collecte proprement dite, nous devons donner quelques précisions sur la *Nomenclature Classification* utilisée par toutes les formations hospitalières entrant dans l'E. P. C. La Nomenclature proprement dite était dérivée de la Nomenclature Internationale des maladies et causes de décès (révision 1938). Au 1<sup>er</sup> janvier 1950, nous utiliserons un nouveau libellé dérivé de la

révision 1948 de cette Nomenclature (Liste détaillée). En accord avec le règlement de l'O. M. S., nous avons utilisé une quatrième subdivision (individualisée par une majuscule d'imprimerie), afin de mieux préciser les subdivisions anatomiques de chaque rubrique de trois chiffres. Cette Nomenclature est donnée en annexe. Sa lecture, mieux qu'une longue explication, prouvera le degré de précision anatomique qu'elle peut atteindre. Elle nous semble un minimum indispensable.

Le point original de notre Nomenclature-Classification réside dans le libellé de la Classification proprement dite. Nous avons pensé qu'il était indispensable de rechercher, pour toutes les localisations de tumeur maligne, la possibilité de les définir aussi clairement et aussi simplement que possible, selon leur stade d'extension lésionnelle et ganglionnaire.

Cette nécessité était apparue lorsque l'étude du cancer du col de l'utérus fut entreprise sur le plan international; nous pensons qu'aucune localisation n'échappe à ce besoin de standardisation.

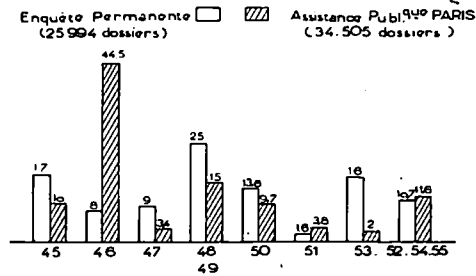
En 1943, nous avons pensé donner autant de définitions qu'il existe de localisations différentes; cette formule, peut-être plus précise, s'est révélée d'utilisation difficile par un grand nombre. Nous en arrivâmes alors à la formule actuelle qui nous paraît beaucoup plus efficace grâce à la simplicité de son énoncé. Nous utilisons, depuis trois ans, une *classification unique pour tous les cancers*. Afin de pallier à l'inconvénient de définitions d'extension uniques pour des cancers très divers, nous avons actuellement à l'étude un *atlas général* de tous les cancers. Cet atlas contiendra autant de schémas d'extension que chaque cancer en nécessitera, afin de répondre à toutes les possibilités que comportent les définitions des stades. Un autre point particulier de notre Classification réside dans la séparation complète des définitions des stades d'extension et des aspects de l'adénopathie satellite. Une telle formule nous paraît beaucoup plus souple. Elle répond à toutes les éventualités. On peut lui objecter de multiplier le nombre des possibilités. Cela nous paraît une nécessité si l'on veut tendre vers une plus grande précision des études statistiques carcinologiques. Il est toujours possible d'additionner des subdivisions si le nombre de cas sur lequel porte l'étude est trop faible, mais il faut avoir la possibilité d'étudier des groupements très homogènes toutes les fois que cela sera possible. Notre Classification, pensons-nous, le permet. On trouvera en annexe le libellé des cinq stades d'extension de la tumeur, ainsi que celui des quatre possibilités d'aspect de l'adénopathie qui composent notre Classification.

Ce problème, capital dans toute étude statistique, ayant reçu une solution qui nous donne satisfaction, nous allons étudier la *technique* même de l'E. P. C.

Nous recevons mensuellement, de chaque service hospitalier participant, le double des observations des malades dont le traitement a

débuté au cours de ce même mois, une année auparavant, le traitement initial étant en général terminé. Ce double constitue la « fiche I, Clinique et Thérapeutique », dont on trouvera un modèle en annexe. On y lira

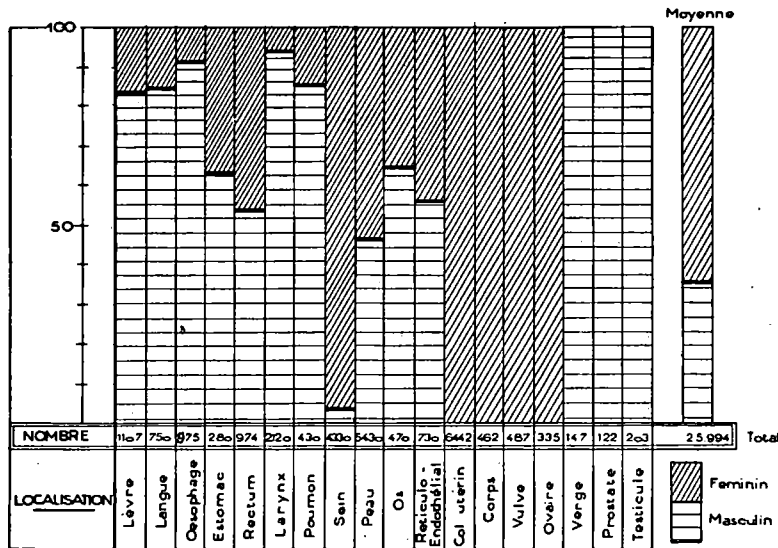
REPARTITION PAR LOCALISATIONS



GRAPHIQUE I

N° 23.171

les nombreux renseignements qu'elle contient. Chaque fiche I est accompagnée, lors de ce premier envoi, d'une « fiche II », dite « de Sur-



GRAPHIQUE II

N° 23.151

veillance » (voir modèle en annexe) qui précise l'état du malade au moment de l'envoi des deux fiches jointes. Rappelons que cet envoi a lieu un an après le début du traitement. Les années suivantes, c'est au

cours de ce même mois que seront envoyées les fiches II successives, tant que le malade sera en vie (1).

Lorsque ces fiches parviennent à la Section du Cancer de l'I. N. H., elles sont vérifiées par un médecin, puis font l'objet d'une codification, stade intermédiaire à l'établissement d'une carte perforée, qui permettra les études statistiques. Soulignons le problème mécanographique particulier posé par la nécessité de retrouver une à une les cartes perforées chaque année pour y ajouter les nouvelles du malade.

Nous devons insister sur les limites actuelles de notre E. P. C. avant de développer tout ce que nous pouvons dès maintenant en retirer. Il est bien certain que les cas enregistrés chaque année ne permettent nullement d'établir un taux de morbidité, puisqu'il est impossible de déterminer à quelle population ils correspondent. Nous ne pouvons pas davantage en déduire la fréquence relative des diverses localisations. L'E. P. C. ayant débuté par les Hôpitaux très spécialisés que constituent les Centres Anticancéreux présente, pour le moment, le reflet de la clientèle de ces Centres. Cette clientèle offre une répartition particulière des cas, comportant surtout des cancers devant bénéficier de traitements radio-chirurgicaux ou par radiations seules. Les cancers chirurgicaux purs, tels que les cancers génito-urinaires ou digestifs, sont peu nombreux. Cette dernière localisation représentant en moyenne près de 45 % des cancers, on conçoit que sa faible présence modifie la répartition relative des localisations.

Afin de préciser cette notion, nous avons établi un graphique (graphique I) comparant la répartition des localisations comprises actuellement dans l'E. P. C., et celle d'un groupement hospitalier important et polyvalent : l'Assistance publique de Paris. On peut penser que cette dernière répartition est proche de la répartition moyenne dans la population française.

Cependant la répartition particulière de l'E. P. C. est momentanée. Au fur et à mesure qu'elle englobera les formations hospitalières du territoire, elle tendra à enregistrer des cas dont la répartition se rapprochera de la réalité moyenne en France.

En attendant, nous pensons que rien ne s'oppose à ce que nous procédions dès maintenant à l'étude de chaque localisation, car il n'y a aucune raison de penser que les groupages par localisation ne soient pas homogènes.

(1) On trouvera des détails sur le fonctionnement de l'E. P. C. à l'échelon du Centre Anticancéreux, dans « Fonctionnement du Service médico-social et des Archives dans les Centres Anticancéreux français », Archives de Médecine sociale, 1950.

DEUXIÈME PARTIE  
RÉSULTATS DE CINQ ANS

Cinq années sont maintenant révolues et, si les cas de cinq ans sont encore peu nombreux, nous avons pu cependant pousser notre enquête statistique beaucoup plus loin que les années précédentes, subdiviser certaines localisations selon le stade, l'histologie, le traitement, etc...

Chaque Centre a déjà reçu ses propres résultats. Ceux que nous publions aujourd'hui sont les résultats d'ensemble.

Nous avons reçu, à la date du 1<sup>er</sup> octobre 1949, 38.535 fiches « cliniques et thérapeutiques » représentant les observations résumées d'un même nombre de malades atteints de cancer.

Depuis le début de l'enquête, la répartition par Centre et par localisation de ces fiches a fait l'objet d'une publication semestrielle régulière (1).

Nous publions aujourd'hui le relevé correspondant aux trois premiers trimestres 1949. (Nous publierons désormais un relevé annuel au mois d'octobre, cette date correspondant au début de l'année universitaire nous semble la plus favorable pour un bilan régulier.)

Le tableau I donne ce relevé par Centres et par localisations détaillées selon la nouvelle Nomenclature Internationale (révision 1948).

A la suite de ce tableau détaillé, le tableau II donne le total des fiches reçues des Centres Anticancéreux au 1<sup>er</sup> octobre 1949. Il résume le pourcentage des diverses localisations anatomiques dans ces Centres.

Tel est le matériel sur lequel nous avons travaillé.

I. — RÉPARTITION SELON LES LOCALISATIONS

Les 38.535 fiches reçues au 1<sup>er</sup> octobre 1949 ne sont malheureusement pas toutes utilisables (fiches incomplètes, erreurs de nomenclature, de transcription, etc.).

Nous avons retenu pour ce travail les dossiers utilisables correspondant à 18 localisations principales, soit 25.994 fiches qui se répartissent en : 9.388 hommes, soit 37 %; 16.606 femmes, soit 63 %.

Le graphique II donne pour chacune de ces 18 localisations le nombre de cas et le pourcentage par sexes. Rappelons que la répartition des localisations dans les Centres Anticancéreux n'est pas, comme nous l'avons expliqué plus haut, un reflet exact de la morbidité cancéreuse en France.

Cependant les Centres Anticancéreux spécialisés reçoivent environ

(1) Voir *Recueil des Travaux et Bulletin de l'I. N. H.* (années 1944-1948).

TABLEAU I. — RELEVÉ DÉTAILLÉ DES OBSERVATIONS DE CANCER REÇUES PAR L'I. N. H.  
(1<sup>er</sup> Janvier - 1<sup>er</sup> Octobre 1949).

Localisations	Villejuif	Curie	Lyon	Toulouse	Lille	Strasbourg	Nancy	Montpellier	Marseille	Bordeaux	Rennes	Reims	Nantes	Angers	Tenon	Necker	La Salpêtrière	Hôtel-Dieu	Total
140. Lèvre	16	7	16		1		16	8	6	27	1	1	1	1				4	105
141. Langue	21	29	31	2	1	1	7	4	7	44			2	2	2	2		10	167
142. Glandes salivaires	4	1	4					4	1	1									16
143. Plancher de la bouche	6	4	12		1	1	3	1	4	12					1	1		1	50
144. Autres parties de la cavité buccale	15	7	13		2	1	10	1	8	16		1	1	1	1			2	79
145. Oropharynx	16	15	21		4		11	1	4	23			1	1	2		1	1	101
146. Naso-pharynx	5	4							2	6			1	1					19
147. Hypo-pharynx	11	11	11				4	1	4	24			2						68
148. Pharynx (non spéc.)		4							1									1	6
150. Œsophage	18	2	31		2		17	1	2	7				3					83
151. Estomac	3		7				3			1					2			1	17
152. Intestin grêle et duodénum								5	1									1	7
153. Gros intestin, rectum excepté.	3	1	1				1							1					11
154. A. Rectum	7	3	2				1	6		6			1	1	3	2	6	1	39
B. Anus et canal anal sans la marge de l'anus	2	6	2	1			1			3					1			2	19
155. Voies biliaires et foie	1								1										3
157. Pancréas									1										1
160. Nez, cavités nasales, oreille moyenne et sinus	2	8	4			2	3	3	1	4								1	28
161. Larynx	65	32	22	1	7	3	20	7	9	49	1	2		2	5	6	1	3	235
162. Trachée et bronches	32	4	26		1		13	1	7	2			3	3	1	1			91
170. Sein	58	63	57	1	10		44	12	24	41	3	2	5	7	4	21	31	28	411
171. Col de l'utérus	101	97	75	3	15	5	58	23	25	135	1	6	8	2	12	17	40	50	673
172. Corps de l'utérus	4	10	1		1	1	7	2	2	5			1	1		1	4	3	43
175. Ovaire, trompe et ligament large		4	4				5			6						2	7		29
176. Vulve et vagin	7	4	10		3		5		3	11		1			1		1	15	61
177. Prostate		3	1				1	1	3	2					1				13
178. Testicule	1		4						1	4			1	1					13
179. A. Verge	4	1			1			1		2			1					1	11
B. Scrotum		1																	1
C. Autres localisations																			1
180. Rein	2		3							1						3			9
181. Vessie et autres organes urinaux		1			1				1	7					1			1	12
191. Autres tumeurs malignes de la peau :																			
A. B. C. Face	69	53	51		8	3	52	10	36	102	2	2	7	11			6	18	430
D. Cou		3	1	1			3		3	3		1						1	17
E. F. Tronc et marge de l'anus.	5	3								1									9
G. H. Membres	10	3	5	1	1		2	1	3	4	1			1			1	3	36
J. Localisations multiples	3	2	1		1				1	3		1						1	13
192. Œil							1		1	1			1					1	5
193. Cerveau et autres parties du système nerveux			1				1	3	5				1				1	3	15
194. Glande thyroïde	3	2	4				3			3									15
195. A. Surrénale	1																		1
196. Os	5	1	21		1		3		4	2	1		1	2		12	1		54
197. Tissu conjonctif	1	1	1				3	1	3	1									11
198. Ganglions lymphatiques	4	3	6				2		5	11			3	2		2			38
199. Localisations autres et non spécifiées	3		5				11	2	2	12				1	1		2	1	40
200 à 204. Tissus hémolympoïétiques	7	5	14				23	1	4				1		4	1		2	62
239. Nature non spécifiée							8												8
Total	515	398	468	10	63	18	347	94	185	582	11	20	45	45	35	87	105	148	3.176

TABLEAU II. — RÉPARTITION TOTALE DES DIFFÉRENTES LOCALISATIONS PAR CENTRE ET POUR L'ENSEMBLE DE CEUX-CI AU 1<sup>er</sup> Octobre 1949.

Centres	140-148 (45)		150-157 (46)		160-162 (47)		171-172 (48)		175-176 (49)		170 (50)		177-179 (51)		180-181 (52)		191 (53)		193 (54)		192-194 à 204 (55)		Total
	Nb. abs.	%	Nb. abs.	%	Nb. abs.	%	Nb. abs.	%	Nb. abs.	%	Nb. abs.	%	Nb. abs.	%	Nb. abs.	%	Nb. abs.	%	Nb. abs.	%	Nb. abs.	%	
Villejuif ...	1.411	17,7	789	9,9	645	8,1	1.485	18,6	172	2,2	1.385	17,3	126	1,6	65	0,8	1.193	15	38	0,5	665	8,3	7.974
Curie .....	633	18	95	2,6	251	7,2	949	27,4	78	2,8	467	13,5	35	1,5	13	0,4	803	23,2	60	2,0	123	3,4	3.453
Lyon .....	506	21,8	126	5,4	273	11,8	462	19,9	72	3,1	294	12,7	38	1,6	21	0,9	290	12,5	30	1,1	230	9,9	2.315
Toulouse .....	439	18,3	274	11,4	225	9,4	532	22,1	49	2	216	9	27	1,1	13	0,5	533	22,2	30	1,1	98	4,1	2.409
Lille .....	327	14,3	104	4,5	178	7,8	664	29	67	2,9	249	10,9	36	1,6	33	1,4	498	21,8	11	0,5	118	5,2	2.285
Strasbourg .....	10	0,5	12	11,4	12	11,4	31	29,5	5	4,7	4	4	3,8	1	1	1	22	21	10	95	7	6,7	105
Nancy .....	488	12,5	346	8,7	421	10,6	851	21,4	146	3,7	548	13,8	70	1,8	25	0,6	553	13,9	24	0,6	499	12,5	3.981
Montpellier .....	534	18	304	10	338	11,4	545	18,4	90	3,4	389	13,2	59	2	17	0,6	408	13,8	30	1	242	8,1	2.956
Marseille .....	582	19,5	179	6	326	10,9	685	22,9	74	2,5	364	12,2	58	1,9	76	2,5	377	12,6	49	1,6	217	7,3	2.987
Bordeaux .....	510	26,1	69	3,5	183	9,4	460	23,5	53	2,7	110	5,6	16	0,8	32	1,6	373	19,1	14	0,7	133	6,8	1.953
Rennes .....	285	19,3	157	10,6	136	9,2	285	19,3	25	1,7	142	9,6	11	0,7	8	0,5	284	19,2	11	0,7	135	9,1	1.479
Reims .....	200	14,8	144	10,7	90	6,7	375	27,8	38	2,8	132	9,8	21	1,6	8	0,6	236	17,5	40	3	100	7,4	1.348
Nantes .....	110	20,8	41	7,7	27	5,1	79	14,9	11	2,1	84	15,9	11	2,1	14	2,6	72	13,6	9	1,7	71	13,4	529
Angers .....	129	14,7	104	11,8	44	5	156	17,8	30	3,4	95	10,8	32	3,6	26	3	176	20	10	1	87	9,9	880
Assist. publ.	443	11,4	301	7,9	314	8,1	1.101	28,4	162	4,1	651	16,8	62	1,6	42	1,1	360	9,2	25	0,6	420	10,8	3.881
Total .....	6.617	17,2	3.045	7,9	3.463	9	8.660	22,5	1.072	2,8	5.130	13,3	602	1,6	394	1	6.178	16,1	229	0,6	3.145	8,2	38.535

Les chiffres portés en haut de chaque groupe de deux colonnes correspondent à ceux de la Nomenclature, superposant la Révision 1948 à celle de 1938 (la prochaine répartition sera faite uniquement à l'aide de la Nomenclature internationale, Révision 1948).

Pour chaque localisation, le chiffre porté dans la première colonne correspond au nombre de cas observés dans un Centre déterminé; le chiffre porté dans la deuxième colonne indique le pourcentage de ces cas par rapport à 100 cas de cancer, toutes localisations, observés dans le même Centre.

La ligne des totaux donne les mêmes renseignements rapportés à l'ensemble des Centres.

La dernière colonne, à droite, donne le total des cancers toutes localisations.

deux fois plus de femmes que d'hommes. Cette notion ne doit pas être oubliée dans la répartition des locaux, lors de la création d'un Centre nouveau.

## II. — AGE DE DÉBUT

Ces 25.994 dossiers étant ainsi répartis en 18 localisations principales, nous avons cherché à dresser pour chacune d'entre elles une courbe de répartition selon l'âge au premier symptôme accusé par le malade. Ceci avait déjà été fait pour quatre localisations (1). Ces courbes ont été, comme précédemment, corrigées en tenant compte de la population de chaque tranche d'âge considéré par le ou les sexes correspondants (recensement 1946). Il est bien entendu que les chiffres ainsi obtenus ne correspondent nullement à un taux de morbidité et n'ont de valeur que pour déterminer la forme de la courbe et la situation éventuelle de son sommet par rapport aux âges placés en abscisse. Nous publions ces courbes en sachant que, pour 7 d'entre elles (estomac, poumon, verge, prostate, vulve, corps utérin, ovaires), le nombre de cas étudiés est insuffisant (moins de 500) pour leur attacher une valeur absolue et en tirer des conclusions : la forme même des courbes et leurs irrégularités en témoignent (graph. III à IX).

Par contre, les 11 autres sont intéressantes à étudier. On peut les grouper selon l'aspect différent des courbes obtenues.

1° *Courbes régulières* se rapprochant d'une courbe de Gauss.

— Le type en est fourni par la courbe de répartition des 6.442 cas de *cancer du col utérin* (graph. X). Son sommet se situe aux environs de 55 ans.

— Deux autres courbes du même type correspondent à la répartition de 2.078 cas de *cancer du larynx* et de 956 cas de *cancer de l'œsophage*; leurs sommets correspondent à la soixantaine (graph. XI et XII).

— Vient ensuite le *cancer du rectum* dont la courbe de répartition de 974 cas situe son sommet vers 65 ans (graph. XIII). Enfin, dans les 740 cas de *cancer de la langue*, le sommet se situe un peu avant 70 ans, tandis que, dans le *cancer de la lèvre* (1.091 cas), il s'approche de 75 ans (graph. XIV et XV).

Le groupe de localisations que nous venons d'envisager présente donc un point commun dans l'aspect des courbes de répartition, mais une divergence dans la situation de leur sommet.

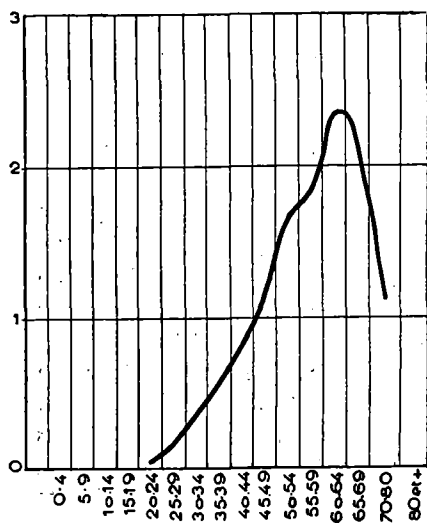
2° *La courbe* de répartition des *cancers de la peau* (graph. XVI), quoique régulière, présente un aspect très particulier. Elle est la seule qui soit régulièrement ascendante. Cette courbe a été construite à partir de 5.053 cas. Afin de bien souligner l'intérêt de la *correction* tenant

(1) Graphique n° 23.085 et article paru au *Bulletin I. N. H.*, t. 3, n° 2, avril-juin 1948.

AGE DE DEBUT APPARENT

CANCER DE L'ESTOMAC

280 Cas



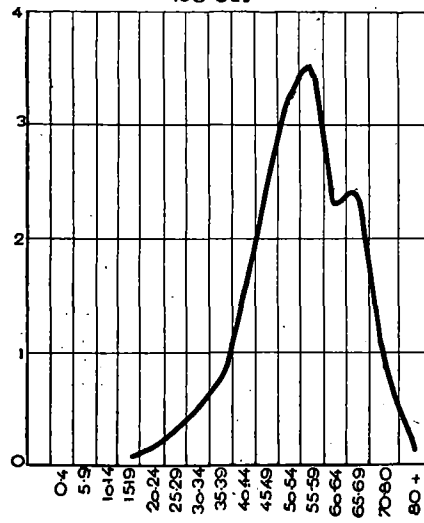
N°23.154

GRAPHIQUE III

AGE DE DEBUT APPARENT

CANCER DU POUMON

430 Cas



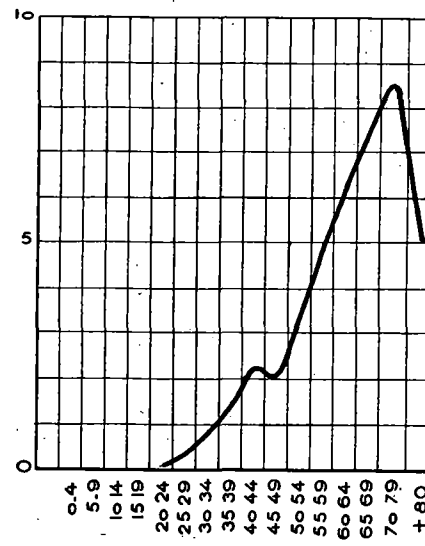
N°23.166

GRAPHIQUE IV

AGE DE DEBUT APPARENT

CANCER DE LA VULVE

487 cas



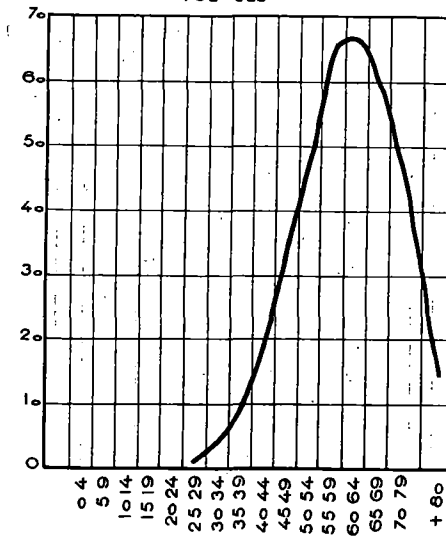
N° 23.161

GRAPHIQUE VII

AGE DE DEBUT APPARENT

CANCER DU CORPS UTERIN

462 Cas



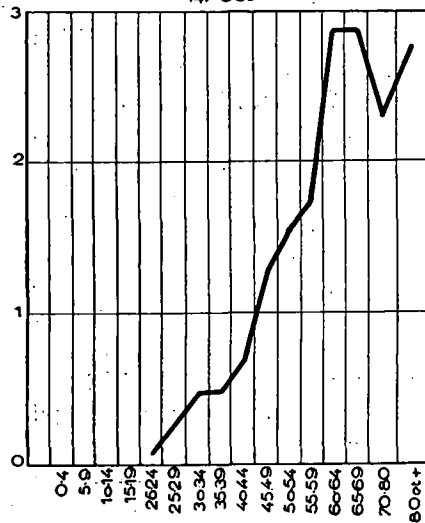
N° 23.157

GRAPHIQUE VIII

AGE DE DEBUT APPARENT

CANCER DE LAVERGE

147 Cas



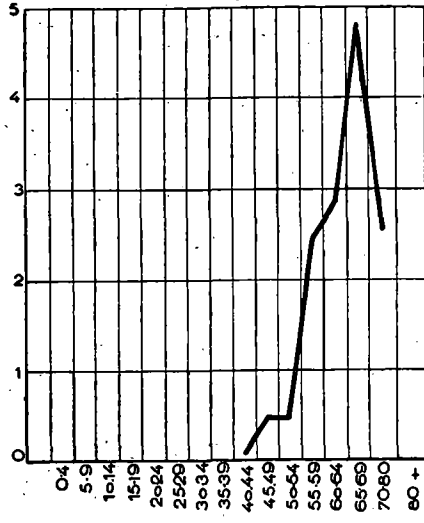
N°23.163

GRAPHIQUE V

AGE DE DEBUT APPARENT

CANCER DE LA PROSTATE

122 Cas



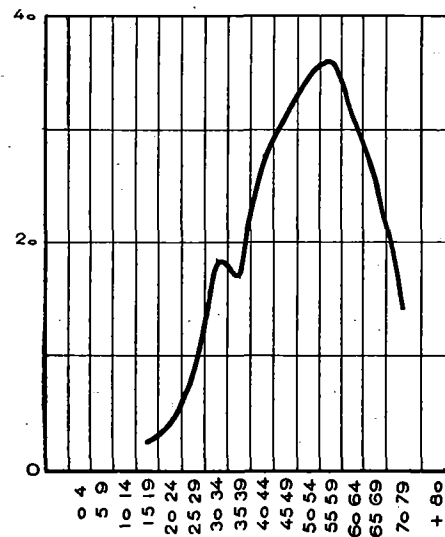
N°23.165

GRAPHIQUE VI

AGE DE DEBUT APPARENT

CANCER DES OVAIRES

335 Cas



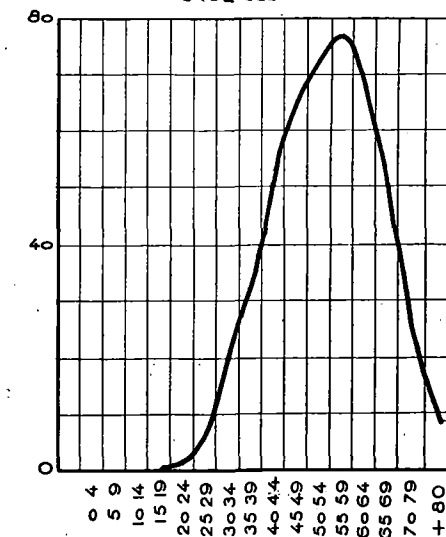
N°23.158

GRAPHIQUE IX

AGE DE DEBUT APPARENT

CANCER DU COL UTERIN

6492 cas



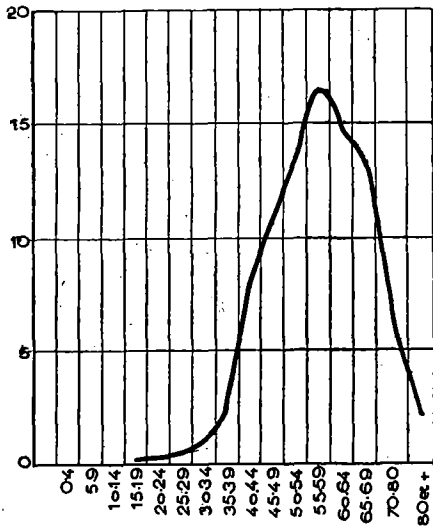
N° 23.162

GRAPHIQUE X

AGE DE DEBUT APPARENT

CANCER DU LARYNX

2078 Cas.



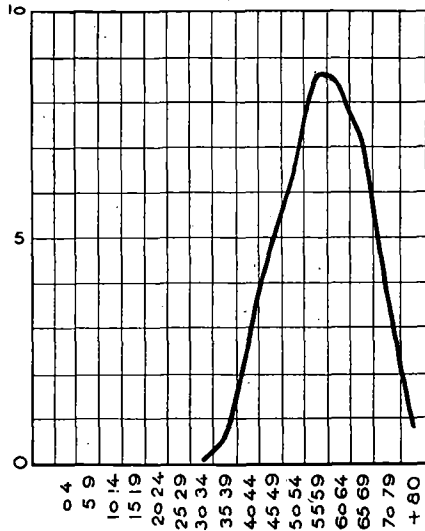
N°23156

GRAPHIQUE XI

AGE DE DEBUT APPARENT

CANCER DE L'ŒSOPHAGE

956 cas



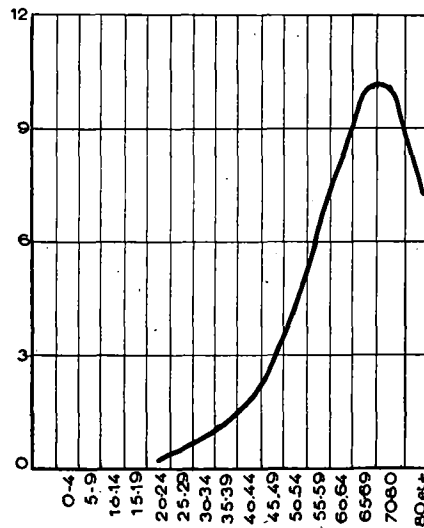
N°23159

GRAPHIQUE XII

AGE DE DEBUT APPARENT

CANCER DE LA LEVRE

1091 Cas



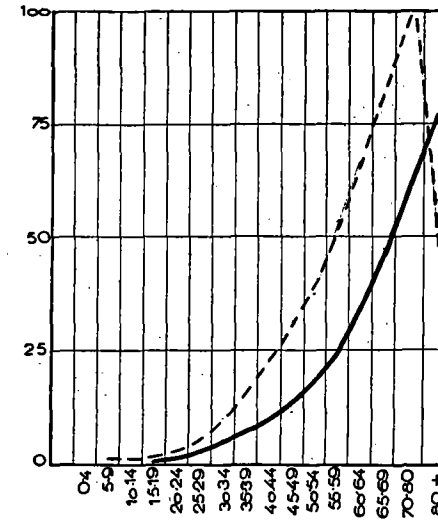
N°23152

GRAPHIQUE XV

AGE DE DEBUT APPARENT

CANCER DE LA PEAU

5053 Cas.



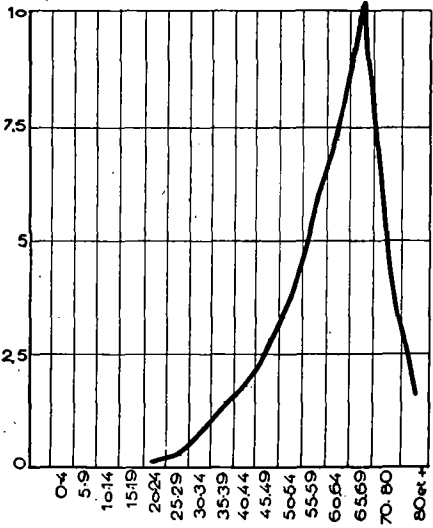
N°23169

GRAPHIQUE XVI

AGE DE DEBUT APPARENT

CANCER DU RECTUM

974 Cas



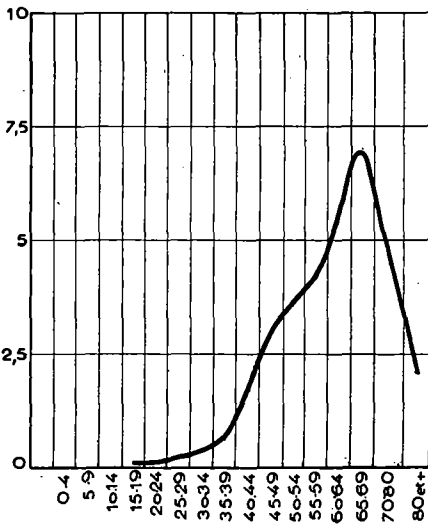
N°23155

GRAPHIQUE XIII

AGE DE DEBUT APPARENT

CANCER DE LA LANGUE

740 Cas



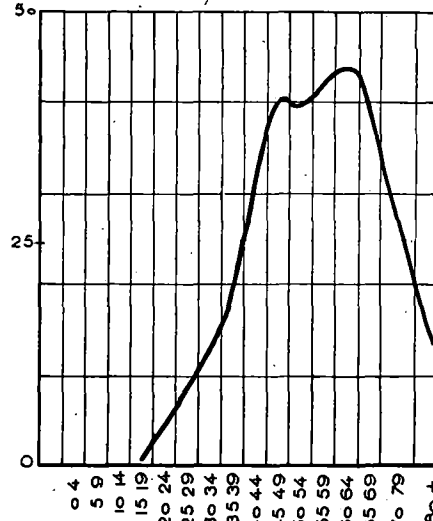
N°23153

GRAPHIQUE XIV

AGE DE DEBUT APPARENT

CANCER DU SEIN

4232 Cas



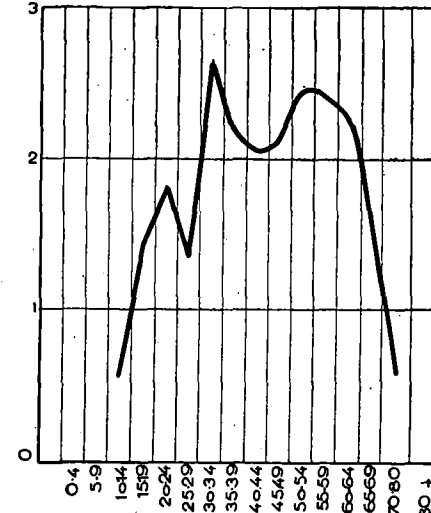
N°23160

GRAPHIQUE XVII

AGE DE DEBUT APPARENT

TUMEURS DU SYSTEME RETICULO-ENDOTHELIAL

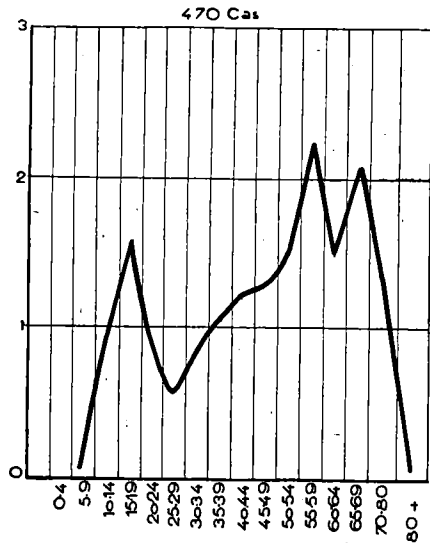
730 Cas



N°23168

GRAPHIQUE XVIII

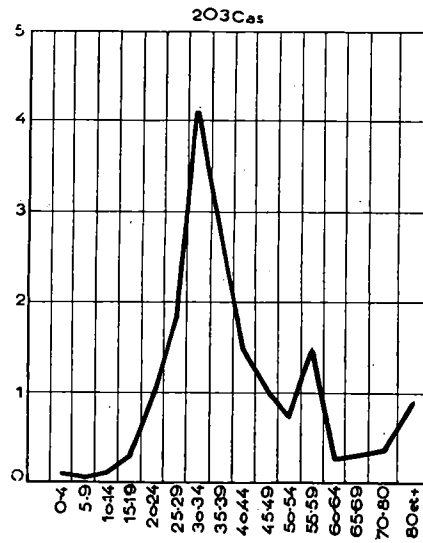
TUMEURS DES OS



N°23167

GRAPHIQUE XIX

CANCER DES TESTICULES



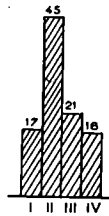
N°23164

GRAPHIQUE XX

REPARTITION PAR STADES

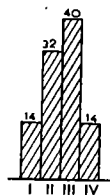
Cancer du SEIN

1453 cas



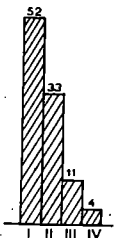
Cancer du COL UTERIN

4716 cas



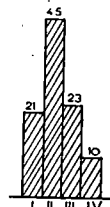
Cancer de la PEAU

3500 cas



Cancer de la LANGUE

534 cas



N°23170

GRAPHIQUE XXI

compte du nombre d'individus vivants dans chaque tranche d'âge, le graphique représente :

- en pointillé, la courbe non corrigée;
- en trait plein, la courbe corrigée ayant seule une signification.

3° La courbe de répartition des cancers du sein (graph. XVII) présente un aspect bien spécial. Si elle se rapproche du type courbe de Gauss, il existe une inflexion nette à la partie supérieure, qui tend à individualiser deux sommets.

Nous pensons que cet accident peut être considéré comme significatif, puisque la courbe a été construite à partir de 4.232 cas. L'inflexion se situe en regard de l'âge de la ménopause. Nous avons déjà souligné ce fait dans une publication précédente (1). Nous y voyons là un argument de plus pour la subdivision des cancers du sein en deux groupes, selon le terrain hormonal sur lequel ils apparaissent.

4° Nous avons mis à part trois courbes de répartition particulièrement irrégulières. Le nombre des cas utilisés n'est pas suffisant pour que les accidents de ces courbes puissent nous permettre de leur donner une explication certaine. Ces accidents cependant peuvent être considérés comme des indications :

a) Les cancers groupés sous la rubrique « cancer du système réticulo-endothélial » de l'ancienne Nomenclature se répartissent selon la courbe représentée sur le graphique XVIII. Ce groupement étant extrêmement disparate, il n'est pas étonnant de voir apparaître des irrégularités. Dans l'avenir, nous nous attacherons à séparer ses composants. On peut cependant conclure de l'aspect de cette courbe qu'il doit y avoir un premier groupe de localisation dont l'âge maximum se situe vers 30 ans et un autre vers 50 ans. Soulignons le jeune âge de ce premier groupe dont nous rechercherons la composition au cours des années à venir.

b) La courbe de répartition des cas groupés sous la rubrique « Tumeurs des os » n'est pas régulière et cependant, en apparence, il s'agit d'un groupement homogène.

Le trop petit nombre de cas utilisés (470 cas) ne nous permet pas de proposer une explication. On est cependant frappé par l'existence de deux zones de répartition : la première vers 15 ans, la seconde vers 60 ans (graph. XIX).

La notion « Tumeur des os = cancer des jeunes » est une notion acquise depuis longtemps; mais il semble que cette courbe laisse entrevoir un second cancer des os, de fréquence plus grande, nettement détaché, et apparaissant à l'âge habituel des cancers.

c) Nous faisons des constatations analogues en considérant l'aspect de la courbe de répartition des cancers du testicule (203 cas) (graph. XX).

Un certain nombre de ces courbes présentent leur inflexion à un âge avancé et la partie descendante de la courbe n'intéresse qu'une ou deux

(1) Bulletin I. N. H., id.



tranches d'âges. Nous pensons qu'il ne faut pas attribuer une valeur certaine à cette descente et attendre d'avoir un plus grand nombre de cas pour préciser la forme définitive de ces courbes. Cette restriction s'applique spécialement aux cancers de la vulve, des lèvres, du rectum, de l'estomac et peut-être même de la langue.

### III. — ÉTUDE DES DOSSIERS COMPLETS. RÉPARTITION PAR STADES

Ces résultats (sexe-âge) étant acquis, notre étude a porté dès lors sur les cas *uniquement traités dans les Centres*. Et parmi ces malades neufs, nous avons conservé les quatre seules localisations dont le nombre de cas permettait des subdivisions :

- cancer de la langue,
- cancer de la peau,
- cancer du col utérin,
- cancer du sein.

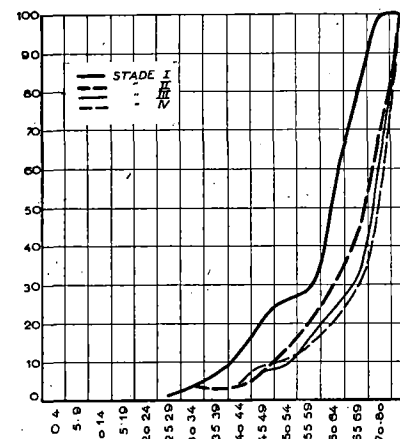
Nous les avons séparées par stades et nous avons dressé un tableau de ces stades indiquant leur pourcentage dans une même localisation (tableau III). A l'aide de ces nombres, nous avons établi le graphique XXI.

TABLEAU III. — RÉPARTITION PAR STADES DE QUATRE LOCALISATIONS

	Stade	Nombre	%
Cancer du sein (1.453 cas) .....	I	248	17
	II	663	45
	III	314	21
	IV	228	16
Cancer du col de l'utérus (4.716 cas) .....	I	655	14
	II	1.533	32
	III	1.887	40
	IV	641	14
Cancer de la langue (534 cas) .....	I	114	21
	II	242	45
	III	124	23
	IV	54	10
Cancer de la peau (3.500 cas) .....	I	1.812	52
	II	1.176	33
	III	378	11
	IV	135	4

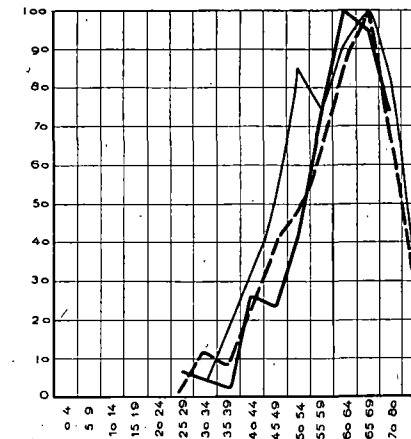
On serait tenté de considérer cette répartition comme le reflet de la valeur du dépistage dans notre pays. Sans doute constitue-t-il, un des facteurs de cette répartition; mais, comme nous le verrons plus loin, en étudiant les durées d'évolution par stades, d'autres facteurs jouent.

CANCER DE LA PEAU



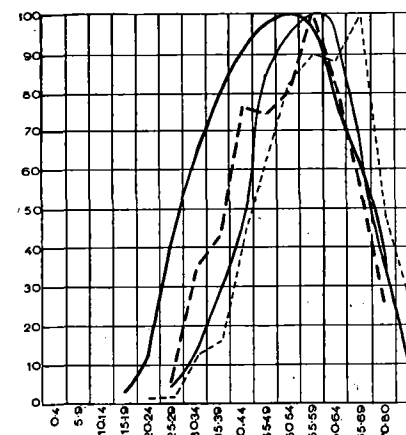
GRAPHIQUE XXII

CANCER DE LA LANGUE



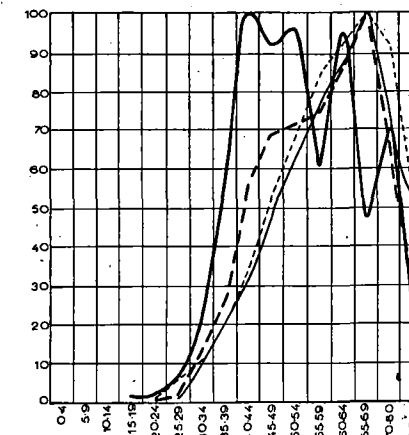
GRAPHIQUE XXIII

CANCER DU COL UTÉRIN



GRAPHIQUE XXIV

CANCER DU SEIN



GRAPHIQUE XXV

## IV. — AGE SELON LE STADE

Nous avons ensuite voulu établir les courbes d'âges au premier symptôme selon les stades (courbes corrigées de la même manière que les courbes tous stades ci-dessus). Les divers stades d'une même localisation sont figurés sur le même graphique. Nous rencontrons à nouveau ici l'écueil d'un nombre de cas insuffisants dans certains stades, ce qui peut expliquer les irrégularités de certaines de ces courbes. Nous avons cependant tenu à les publier comme document initial d'une étude que nous poursuivrons.

Le graphique XXII correspondant au *cancer de la peau* est régulier. Les courbes sont légèrement décalées de la gauche vers la droite, selon le stade. Seule la courbe du stade I présente une inflexion terminale.

Les courbes du *cancer de la langue* présentent une superposition qui n'est pas parallèle au stade envisagé. Les courbes des stades I et II sont à peu près régulières; la courbe du stade III est plus étalée et présente un accident auquel on ne peut, pour l'instant, attribuer aucune signification (graph. XXIII).

Les courbes du *cancer du col utérin* sont régulières pour les stades I et III; les stades II et IV, bien que portant sur un nombre de cas assez grand, présentent des irrégularités qu'il y aura lieu de suivre ultérieurement (graph. XXIV).

Les courbes de répartition du *cancer du sein* présentent un aspect bien particulier (graph. XXV) : Si les stades II, III et IV se superposent à peu près régulièrement et présentent un minimum d'accidents, il n'en est pas de même pour le stade I. Son premier caractère est le décalage vers la gauche de son sommet. Viennent ensuite une série d'irrégularités dans la descente de la courbe vers la droite.

Si nous rappelons avoir souligné plus haut le fait qu'il devait y avoir au moins deux sortes de cancers du sein, nous pensons que ces nouvelles courbes apportent peut-être un argument de plus. Le fait curieux réside dans la prédominance sur le stade I des formes qui correspondraient au premier sommet de la courbe globale de répartition.

## V. — HISTOLOGIE

Nous avons séparé pour ces quatre mêmes localisations les cas avec et sans examen histologique. Le tableau IV donne cette répartition pour le cancer du sein. On voit que, dans l'ensemble des Centres, plus de 50 % des cas n'ont pas été confirmés histologiquement.

Les tableaux V, VI et VII donnent cette répartition pour les localisations :

— langue (examen dans 80 % des cas)  
 — col utérin ( » 86 % » )  
 — peau ( » 68 % » )

Pour chaque stade de ces trois localisations, nous avons également établi un pourcentage des cas selon la variété histologique.

TABLEAU IV

RÉPARTITION DES CANCERS DU SEIN SELON LE STADE ET L'HISTOLOGIE

Stades	Total des fiches	Avec histologie	Sans histologie	% sans histologie
I .....	248	146	102	41
II .....	663	349	314	47
III .....	314	129	185	58
IV .....	228	77	151	66
<b>Total.....</b>	<b>1.453</b>	<b>701</b>	<b>752</b>	<b>51</b>

TABLEAU V. — CANCERS DE LA LANGUE

Stades	Total des fiches	Sans histo.	% sans histo.	Avec histo.	% spino.	% baso.	% intermédiaire
I .....	114	20	17	94	66	1	33
II .....	242	44	18	198	71	4	25
III .....	124	33	26	91	66	4	30
IV .....	54	12	22	42	—	—	—
<b>Total.....</b>	<b>534</b>	<b>109</b>	<b>20</b>	<b>425</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>—</b>

TABLEAU VI. — CANCERS DU COL DE L'UTÉRUS

Stades	Total des fiches	Sans histo.	% sans histo.	Avec histo.	% spino.	% baso.	% intermédiaire	% cylindrique
I .....	655	102	15	553	35	22	28	8
II .....	1.533	113	7	1.420	42	20	23	5
III .....	1.887	269	14	1.618	47	15	22	6
IV .....	641	174	27	467	44	16	21	8
<b>Total.....</b>	<b>4.716</b>	<b>658</b>	<b>14</b>	<b>4.058</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>—</b>

TABLEAU VII. — CANCERS DE LA PEAU

Stades	Total des fiches	Sans histo.	% sans histo.	Avec histo.	% spino.	% baso.	% inter-médiaire
I .....	1.812	546	30	1.266	26	50	24
II .....	1.176	351	30	825	34	36	30
III .....	378	124	32	254	43	24	33
IV .....	135	100	74	35	—	—	—
<i>Total</i> .....	3.501	1.121	32	2.380	—	—	—

Le graphique XXVI illustre ces dernières constatations.

On remarque que la répartition histologique du cancer du col utérin ne présente pas de différence importante selon le stade envisagé, sauf peut-être une prédominance plus marquée des formes spino-cellulaires dans le stade III.

Il n'y a pas non plus de différence notable selon le stade dans les cancers de la langue.

Il n'en est pas de même pour le cancer de la peau, où les formes baso-cellulaires prédominent nettement dans le stade I; le stade II présente une assez curieuse égalité des trois formes; quant au stade III, il accuse une prédominance nette des formes spino-cellulaires. Une telle différence de répartition entre les trois stades correspond d'ailleurs aux données cliniques.

Pour les deux autres cancers, un tel parallélisme n'existe pas.

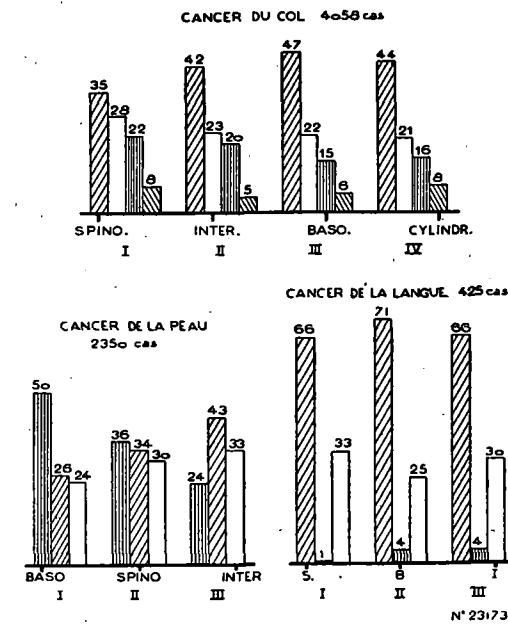
D'autre part, il nous a semblé intéressant d'établir des *courbes d'âges* selon les *variétés histologiques*.

Nous nous sommes aperçus une fois encore de la nécessité de procéder localisation par localisation. Nous avons, en effet, construit le graphique XXVII qui additionnait les cancers de la langue, de la peau et du col (trois stades) par variétés baso ou spino-cellulaires. Aucune conclusion ne pouvait être tirée de cette courbe que nous publions pour illustrer cette notion. Nous avons donc établi de *nouvelles courbes* en séparant les localisations (graph. XXVIII). On y retrouve la forme très particulière des courbes du cancer de la peau.

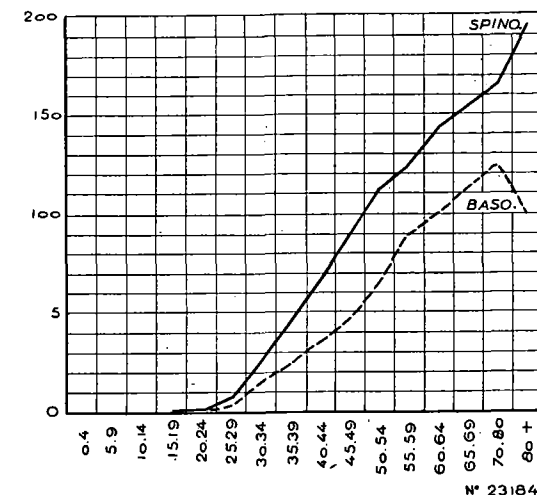
On peut également en déduire, en comparant la situation respective des sommes dans le cancer du col de l'utérus, que les formes baso-cellulaires correspondraient à des malades peut-être un peu plus jeunes. Sous réserves d'investigations plus poussées, il ne semble pas que cette étude permette actuellement de tirer des conclusions.

Enfin le graphique XXIX donne le pourcentage d'examen histologiques effectués dans chaque Centre (toutes localisations groupées). Il accuse des différences notables (81 % à 28 %).

REPARTITION DES FORMES HISTOLOGIQUES

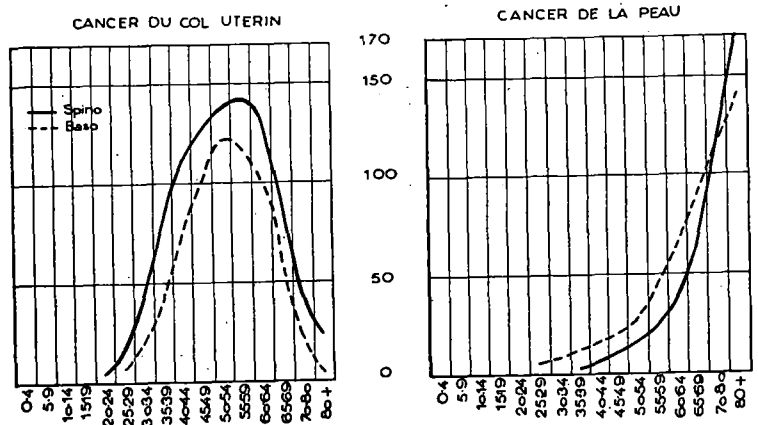


GRAPHIQUE XXVI



GRAPHIQUE XXVII

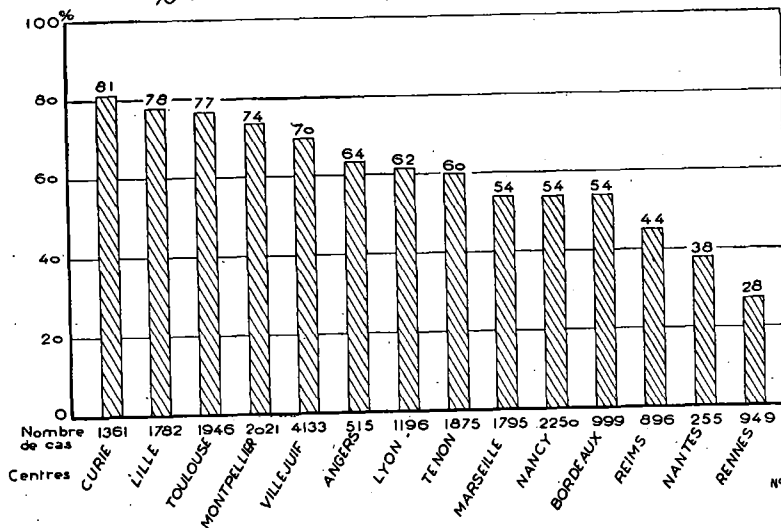
AGE SELON LA VARIÉTÉ HISTOLOGIQUE



GRAPHIQUE XXVIII

N°23183

% DE FICHES AVEC HISTOLOGIE SELON LES CENTRES



GRAPHIQUE XXIX

N° 23150

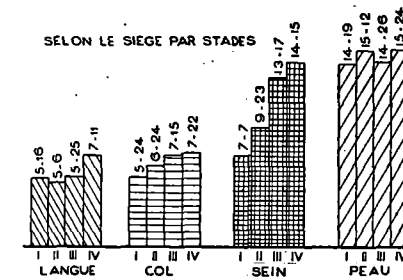
Afin de donner toute leur signification à ces chiffres, il faudrait les établir localisation par localisation pour chaque Centre, car il faut tenir compte de la proportion de cancers facilement accessibles.

Cette étude sera reprise lorsque le nombre de cas de chaque Centre permettra une telle subdivision.

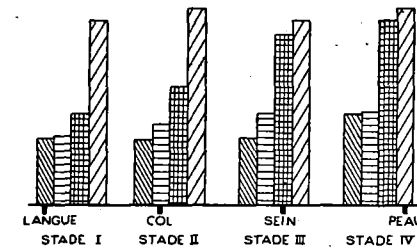
VI. — DURÉE D'ÉVOLUTION

Reprenant une étude parue dans ce Bulletin (1), nous avons calculé, pour ces quatre localisations et par stade, le délai moyen entre le premier symptôme accusé par le malade et sa venue au Centre (graph. XXX).

DELAI EN MOIS ET JOURS ENTRE LE 1<sup>er</sup> SYMPTÔME ET LA 1<sup>re</sup> CONSULTATION



SELON LE STADE PAR LOCALISATION



GRAPHIQUE XXX

N° 23172

Précisons tout de suite que nous n'attachons pour l'instant aucune valeur absolue à chacun de ces délais. Nous avons en effet observé un certain nombre de différences par rapport à notre précédente publication.

Le mode de calcul n'est pas encore suffisamment au point. Nous

(1) Bulletin I. N. H., t. 3, n° 4, oct.-déc. 1948.

avons en particulier ramené à deux ans tous les délais dépassant deux ans, ce qui explique la diminution des chiffres moyens. Par contre, nous pensons qu'il est possible de leur attribuer une signification relative, c'est-à-dire d'étudier l'aspect des graphiques que nous avons construits. La comparaison avec nos précédents graphiques en apporte la preuve. Il apparaît en règle générale qu'il n'y a pas de parallélisme entre la progression clinique des stades, et le temps écoulé entre le premier symptôme apparent et le moment où ce stade est apprécié.

Cette notion, que nous avons déjà soulignée, se confirme et semble démontrer l'existence de vitesses d'extension différentes et partant de formes différentes d'un même cancer. Ceci est particulièrement frappant pour les cancers de la peau où les délais moyens sont sensiblement les mêmes, quel que soit le stade.

Notre présentation graphique individualise d'abord ces aspects dans chaque localisation et ensuite pour un même stade.

### VII. — RÉSULTATS D'ENSEMBLE

Nous avons procédé au tri de nos dossiers, afin de connaître les résultats évolutifs d'un certain nombre de localisations.

Dans une première présentation, nous donnons ces résultats par stades pour l'ensemble des Centres réunis, quel que soit le traitement et sans préciser l'extension ganglionnaire.

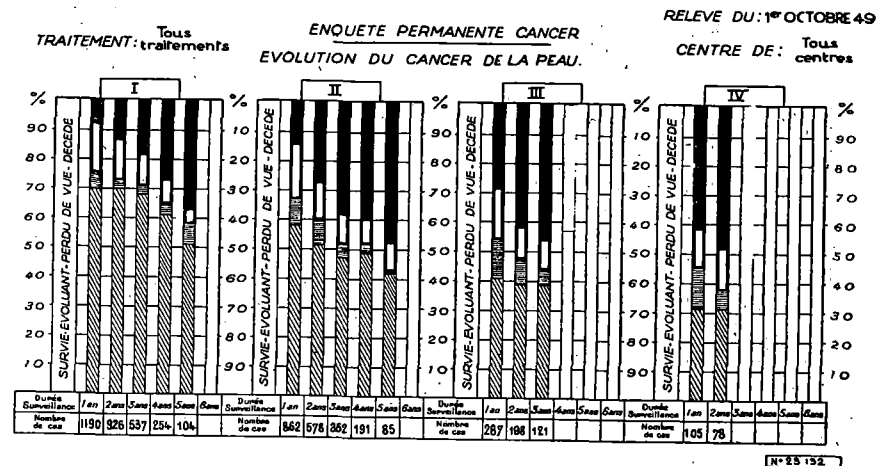
Les localisations étudiées sont les suivantes :

- cancer de la peau (graphique XXXI),
- cancer du sein ( » XXXII),
- cancer du col utérin ( » XXXIII),
- cancer du larynx ( » XXXIV),
- cancer de la langue ( » XXXV)

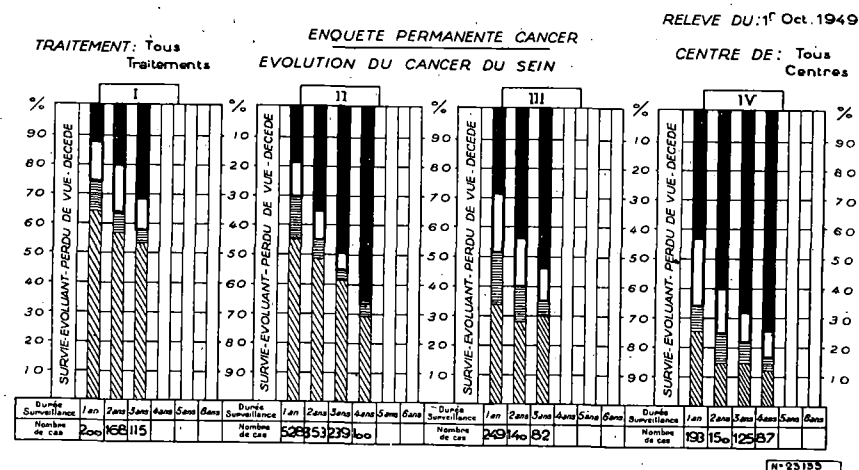
et, d'autre part, la totalité des cancers traités dans ces Centres (graphique XXXVI).

Dans ce tri, nous avons conservé les seuls dossiers des malades *entièrement traités dans les Centres*, à l'exclusion de ceux qui avaient pu recevoir un traitement antérieur. Le mode de présentation graphique de ces résultats est celui adopté par la Section du Cancer de l'I. N. H. dans le cadre de son Enquête Permanente depuis plusieurs années. Cette présentation a pour but de réunir d'une façon simple et schématique tous les cas entrant dans la statistique et de montrer l'évolution, année par année, de la place respective des différents éléments de ces résultats.

Il s'agit donc d'abord d'un mode de représentation *statique* additionnant, sur une colonne verticale, les quatre éventualités exclusives de toute autre possibilité de devenir des malades, soit :



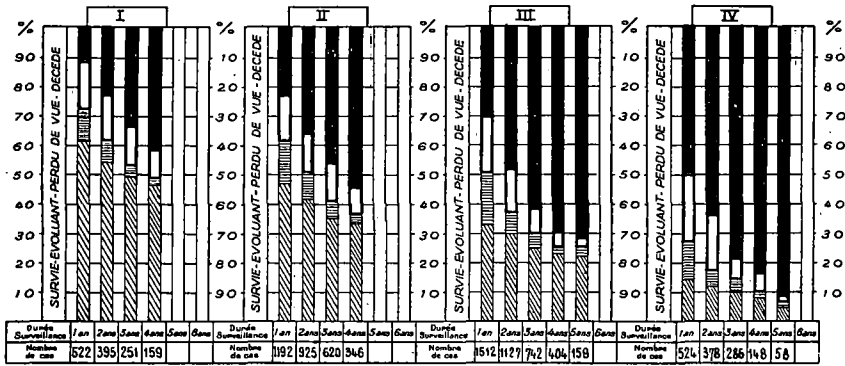
GRAPHIQUE XXXI



GRAPHIQUE XXXII

RELEVÉ DU: 1<sup>er</sup> OCTOBRE 49

TRAITEMENT: Tous traitements  
 ENQUÊTE PERMANENTE CANCER  
 ÉVOLUTION DU CANCER DU COL DE L'UTÉRUS  
 CENTRE DE: Tous centres

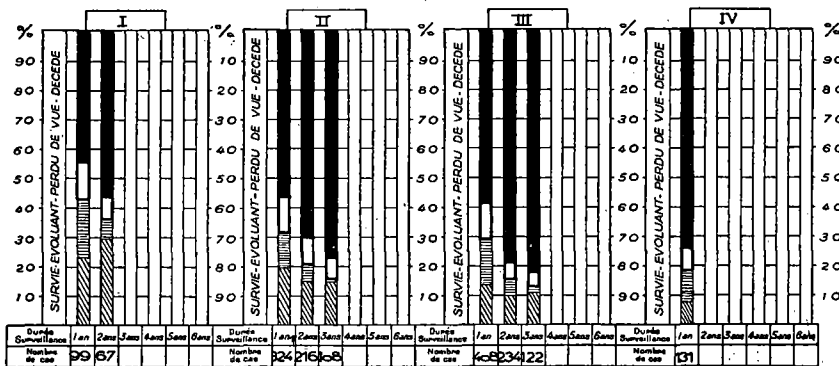


N° 23137

GRAPHIQUE XXXIII

RELEVÉ DU: 1<sup>er</sup> Oct. 1949

TRAITEMENT: Tous traitements  
 ENQUÊTE PERMANENTE CANCER  
 ÉVOLUTION DU CANCER DU LARYNX  
 CENTRE DE: Tous centres

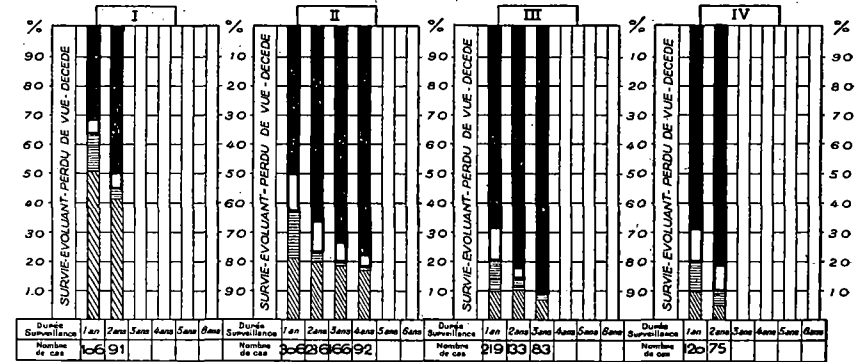


N° 23138

GRAPHIQUE XXXIV

RELEVÉ DU: 1<sup>er</sup> Octobre 49

TRAITEMENT: Tous traitements  
 ENQUÊTE PERMANENTE CANCER  
 ÉVOLUTION DU CANCER DE LA LANGUE  
 CENTRE DE: Tous centres

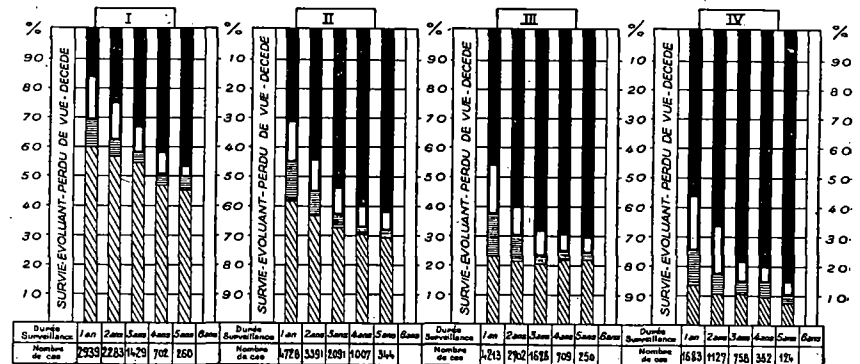


N° 23135

GRAPHIQUE XXXV

RELEVÉ DU: 1<sup>er</sup> OCTOBRE 49

TRAITEMENT: Tous traitements  
 ENQUÊTE PERMANENTE CANCER  
 ÉVOLUTION DU CANCER TOUTES LOCALISATIONS  
 CENTRE DE: Tous centres



N° 23131

GRAPHIQUE XXXVI

- survie en guérison apparente,
- cancer en évolution (y compris récursive ou métastase),
- malade perdu de vue,
- malade décédé (quelle que soit la nature du décès).

Le nombre absolu des cas correspondant à cette colonne est porté au-dessous d'elle, de façon à en apprécier la signification statistique.

Il s'agit également d'une présentation schématisant l'évolution dans le temps par simple comparaison des colonnes juxtaposées.

Si un certain nombre de nos graphiques ne comprennent pas cinq colonnes, c'est que nous avons estimé le nombre de cas insuffisants à partir d'un certain délai pour permettre de calculer un pourcentage. Il est bien entendu que nous ne parlerons pas de « résultats » avant la cinquième année; mais nos graphiques permettent de comparer l'allure évolutive, propre à chaque localisation, de la mortalité ou de la survie.

Ils permettent également d'apprécier l'aplatissement de la zone correspondant aux malades perdus de vue, sur laquelle nous reviendrons.

La lecture de ces graphiques remplacera avantageusement de longues descriptions.

Insistons sur le fait qu'il s'agit de résultats moyens pour l'ensemble des Centres Anticancéreux français.

TABLEAU VIII

QUELQUES-UNS PARMIS LES RÉSULTATS LES MEILLEURS (TROIS ANS)

*Cancer du sein :*

Degré I .....	Survie .....	60 %
	Evolution .....	3 »
	Perdus de vue .....	3 »
	Décès .....	34 »

*Cancer de la peau :*

Degré I .....	Survie .....	95 %
	Décès .....	5 »
Degré II .....	Survie .....	56 %
	Perdus de vue .....	3 »
	Décès .....	40 »

*Cancer de la langue :*

Degré II .....	Survie .....	30 %
	Décès .....	70 »

*Cancer du col utérin :*

Degré I .....	Survie .....	61 %
	Evolution .....	4 »
	Décès .....	35 »
Degré II .....	Survie .....	59 %
	Evolution .....	12 »
	Décès .....	29 »
Degré III .....	Survie .....	43 %
	Evolution .....	5 »
	Décès .....	50 »
	Perdus de vue .....	2 »

Nous avons par ailleurs isolé (tableau VIII) un certain nombre des résultats les meilleurs observés dans les Centres, afin de donner une idée de l'une des limites de cette moyenne.

VIII. — RÉSULTATS POUR QUELQUES LOCALISATIONS  
AVEC OU SANS EXAMEN HISTOLOGIQUE

Le nombre de dossiers réunis pour un certain nombre de localisations nous a permis, dans quelques cas, de pousser plus loin notre étude.

C'est ainsi que, pour les localisations :

- peau (stades I et II),
- sein (II),
- col (I, II, III, IV),

nous avons pu tenir compte du résultat en fonction de l'existence ou non d'un examen histologique.

Les graphiques XXXVII à XL précisent ces résultats.

Nous avons chaque fois placé côte à côte la série avec examen histologique et la série sans examen histologique.

L'examen de ces graphiques révèle un fait qui, *a priori*, pourrait surprendre : c'est que les résultats sont le plus souvent semblables, quelquefois même moins bons, dans les séries sans examen histologique (cancer du sein).

Ce fait vient corriger l'impression défavorable qu'aurait pu donner la lecture du graphique XXIX donnant les pourcentages de cas sans examen histologique dans les divers Centres. Ceci permet également d'apprécier la qualité des diagnostics cliniques portés dans les Centres.

Il n'en reste pas moins vrai qu'il vaudrait mieux posséder une certitude quant à la nature histologique de la tumeur. Nous voudrions attirer l'attention des Centres anticancéreux sur l'importance de cette connaissance, particulièrement dans les stades de début (I et II).

## IX. — RÉSULTATS SELON LE TRAITEMENT

Lorsque cela fut possible, nous avons essayé d'obtenir quelques résultats en fonction des traitements appliqués;

— Pour le cancer de la peau (stades I et II), nous avons séparé les cas traités :

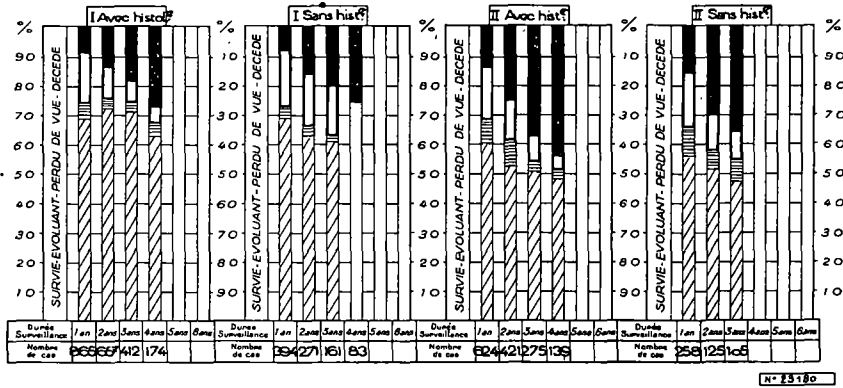
- par radium,
- par contact (graph. XLI).

— Pour le cancer du col (stades II et III), ont été séparés les cas traités par :

- radium seul,
- R. X seuls,
- R. X + Ra associés (graph. XLII et XLIII).

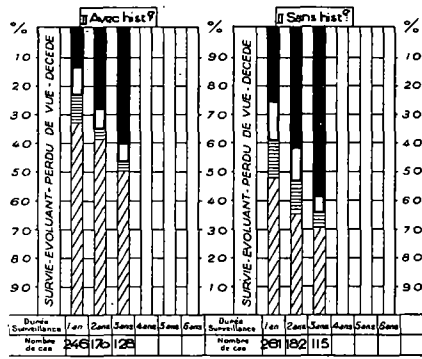
ENQUETE PERMANENTE CANCER  
EVOLUTION DU CANCER DE LA PEAU

RELEVÉ DU: 1<sup>er</sup> Oct. 1949



GRAPHIQUE XXXVII

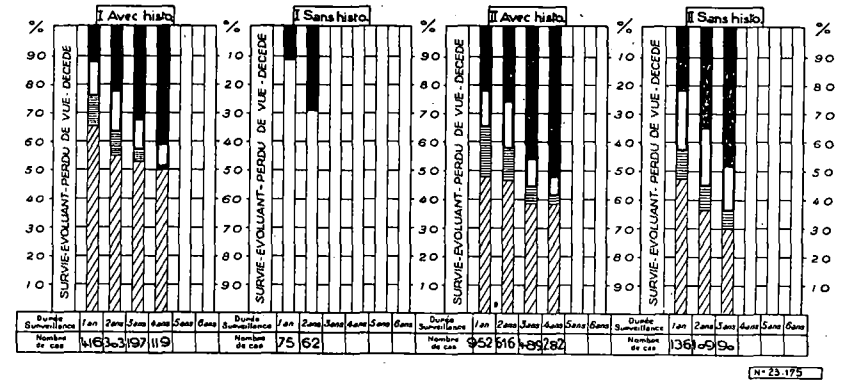
ENQUETE PERMANENTE CANCER  
EVOLUTION DU CANCER DU SEIN



GRAPHIQUE XXXVIII

ENQUETE PERMANENTE CANCER  
EVOLUTION DU CANCER DU COL UTERIN

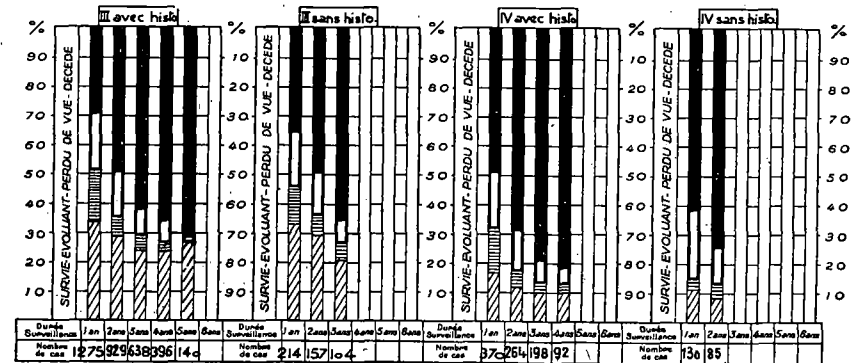
RELEVÉ DU: 1<sup>er</sup> Oct. 1949



GRAPHIQUE XXXIX

ENQUETE PERMANENTE CANCER  
EVOLUTION DU CANCER DU COL UTERIN

RELEVÉ DU: 1<sup>er</sup> OCT. 1949



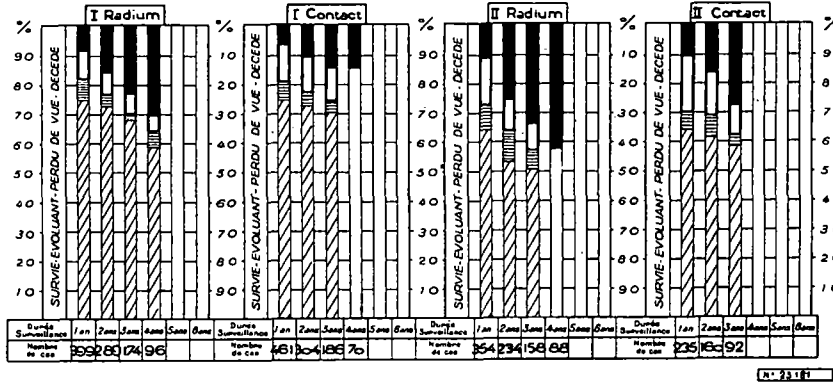
GRAPHIQUE XL



INSTITUT NATIONAL D'HYGIENE

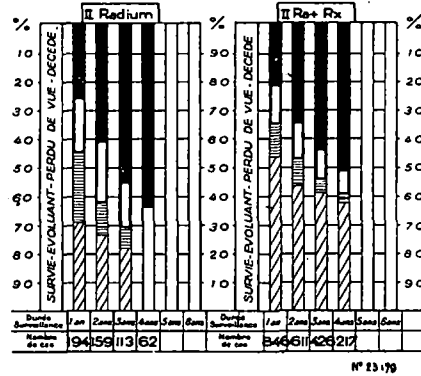
ENQUETE PERMANENTE CANCER  
EVOLUTION DU CANCER DE LA PEAU

RELEVÉ DU: 1<sup>er</sup> Oct. 1949



GRAPHIQUE XLI

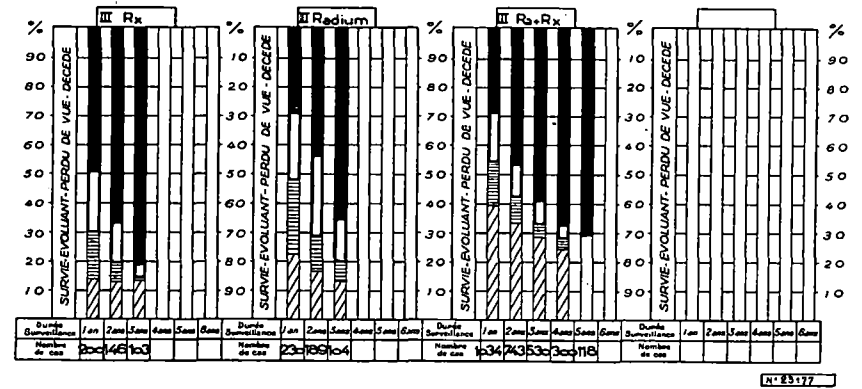
ENQUETE PERMANENTE CANCER  
EVOLUTION DU CANCER DU COL UTERIN



GRAPHIQUE XLII

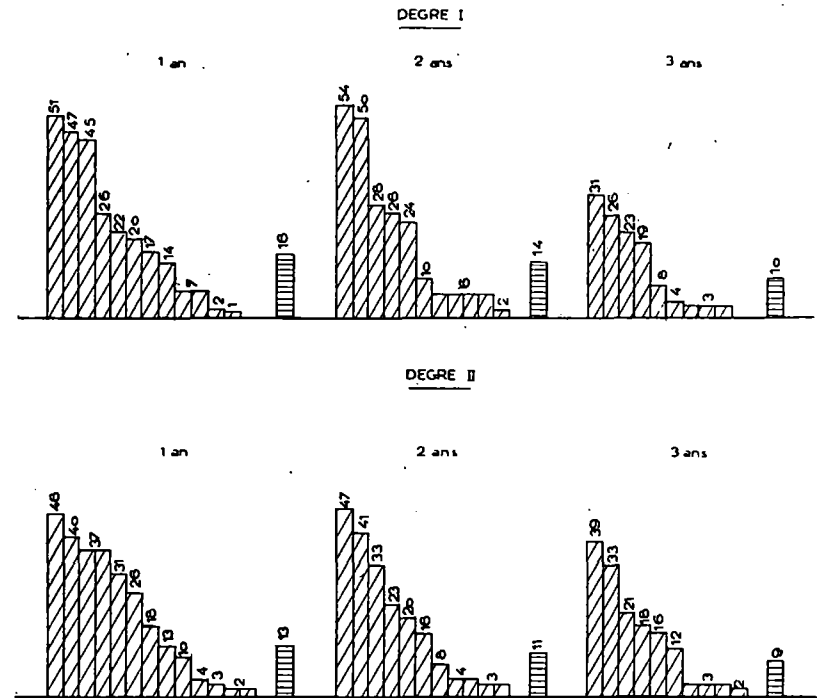
ENQUETE PERMANENTE CANCER  
EVOLUTION DU CANCER DU COL UTERIN

RELEVÉ DU: 1<sup>er</sup> Oct. 1949



GRAPHIQUE XLIII

POURCENTAGE DES PERDUS DE VUE A TRAVERS LES CENTRES



GRAPHIQUE XLIV

N°23185

Ici encore, il s'agit d'une *moyenne*. On voit cependant apparaître des conceptions thérapeutiques assez différentes. Nous pensons qu'un des principaux intérêts de notre organisation est d'apporter, à ceux qui utilisent des méthodes peu admises actuellement, des éléments de comparaison.

La représentation graphique utilisée est la même, avec juxtaposition des différents traitements pour un même stade.

X. — LES PERDUS DE VUE

Il nous a semblé intéressant, pour terminer cette étude, d'isoler, selon les Centres, pour un même stade, d'année en année, l'évolution du nombre des malades perdus de vue.

Nous avons volontairement présenté deux stades, afin d'éviter la possibilité d'une erreur systématique. C'est également pour ces deux stades de début qu'il y a un intérêt majeur à garder le contact avec les malades.

Cette présentation (graph. XLIV) permet d'apprécier le fonctionnement des services médico-sociaux dans les Centres, compte tenu des difficultés inégales que rencontrent ces services.

Il est certain que quelques Centres correspondent à des populations très dispersées et avec lesquelles il est plus difficile de garder le contact.

Ceci étant, il est instructif de souligner que la tendance évolutive du nombre des perdus de vue est décroissante au fur et à mesure que les années s'écoulent à partir du début du traitement.

La rapidité de cette décroissance témoigne du zèle du service médico-social. Notons que les moyennes ne sont pas trop défavorables puisque, à la troisième année, compte tenu de la diversité de nos sources, le nombre des perdus de vue ne dépasse pas 10 %. Ce pourcentage encore élevé prend cependant toute sa valeur si on le compare à ceux plus anciens, et si l'on considère qu'il y a seulement six ans qu'a débuté l'installation d'un service médico-social dans l'organisation anti-cancéreuse française.

Travail de la Section du Cancer présenté par

P. F. DENOIX et G. VIOLLET.

J | F | M | A | M | J | J | A | S | O | N | D | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9

Février 1947. — N° 7.

INSTITUT NATIONAL D'HYGIÈNE (Enquête Cancer Permanente)

FICHE 1. — CLINIQUE ET THÉRAPEUTIQUE

CENTRE de ..... NOM : ..... PRÉNOMS : .....

Form with fields for birth date (Né le), department (à), nationality (Nationalité), sex (Sexe), and dossier number (N° du DOSSIER). Includes a table for 'NOMENCLATURE' with columns for 'Stade' (I-IV) and 'éggl.' (a-d).

HISTOLOGIE

Form for histology notes, including a prompt: 'Noter si possible : l'envahissement lymphatique, ganglionnaire, des tissus péritumoraux, de la graisse. Préciser le pourcentage de ganglions envahis.'

HISTOIRE CLINIQUE

Form for clinical history, including fields for date of first symptom, date of first consultation, duration, site of origin, recurrence, metastasis, aspect, propagation, and dimensions (length, width, volume).

ADÉNOPATHIE

Table with columns: SIÈGE, STADE, COTÉ. It is a grid for recording lymph node involvement.

TRAITEMENTS ANTÉRIEURS A LA VENUE AU CENTRE

Table with columns: NATURE, DATE. It lists previous treatments (Medical, Surgical, Physiological agents) and their dates.

DESTINÉE DU MALADE

Form for patient outcome, including fields for 'Perdu de vue avant traitement', 'Traité en ville', 'On décide de ne faire aucun traitement', 'DÉCÈS', and 'DIVERS'.

**RADIUM**

DATE		APPAREILLAGE DE SURFACE	AIGUILLAGE	DURÉE	NOMBRE	OBSERVATIONS
DU	AU	NATURE Nombre de mgr.	NOMBRE de mgr.	EN JOURS	DE MGD.	

**RADIODIAGNOSTIC**

DATE		APPAREILLAGE	INT.	DIST.	CHAMPS			NOMBRE	DOSE	DURÉE
DU	AU	VOLTAGE, FILTRATION	SEC.	ANTIC. Peau	SIÈGE	DIMEN- SIONS	SUR- FACE	DE SÉANCES	TOTALE	TOTALE

**CHIRURGIE**

DATE de l'OPÉRATION	NOM DU CHIRURGIEN	ANESTHÉSIE	COMPTE RENDU SUCCINCT ET PRÉCIS

ÉLECTRO-COAGULATION } Date : ..... Nature : .....  
                                      } Date : ..... Nature : .....

AUTRES TRAITEMENTS : .....  
.....  
.....  
.....

NUMÉRATION { Avant traitement : GR. : ..... GB. : .....  
                      } Après traitement : GR. : ..... GB. : .....

**INSTITUT NATIONAL  
D'HYGIÈNE.****ENQUÊTE PERMANENTE  
CANCER.\***

Centre de .....

Nomenclature**	NUMÉRO	LETTRE	gg <sup>1</sup>
Numéro du dossier.			
Date d'envoi de la Fiche I.	MOIS.	ANNÉE.	

**— ° FICHE II DE SURVEILLANCE.**

Au cours des 12 derniers mois le malade est :  
(Souligner les notions utiles.)

- vu depuis moins de 6 mois.
- cicatrisé.
- le cancer évolue sans récurrence ni métastase.
- récurrence.
- métastase.
- récurrence + métastase.
- perdu de vue depuis le .....
- décédé :  
    Par cancer.  
    Autre cause

T. S. V. P.

Pendant ces 12 mois le malade } <sup>a</sup>  
n'a pas } reçu un traitement :

- radium.
- radiothérapie.
- chirurgie.
- médical.
- autre.

Ce traitement était :

- complémentaire.
- pour récurrence.
- pour métastase.
- pour récurrence + métastase.

**DÉFINITIONS.** — Nous comprenons sous le mot *récurrence* toute reprise de l'évolution dans l'aire du cancer.  
Nous comprenons sous le mot *métastase* toute reprise ou greffe, ganglionnaire et à distance.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

INSTITUT NATIONAL D'HYGIÈNE

## NOMENCLATURE CLASSIFICATION DES CANCERS 1950

Pour caractériser un cancer d'après son siège de départ, supposé composer un indicatif comprenant : — le numéro en chiffre arabe de la Nomenclature Internationale.  
— la lettre anatomique précisant la localisation.  
— le degré d'extension locale en chiffres romains.  
— le stade ganglionnaire désigné par l'une des minuscules.  
— le rapport des ganglions envahis au total des ganglions examinés histologiquement  
Toujours compléter par la Nature histologique.

### CLASSIFICATION

#### DÉSIGNATION DES DEGRÉS D'ENVAHISSEMENT TUMORAL

Stade I — Tumeur strictement limitée à l'organe et de petite taille relative.  
Stade II — Tumeur adhérente à l'organe ou au tissu le plus proche et encore mobile, ou bien limitée à l'organe mais de taille relativement importante.  
Stade III — Tumeur fixée.  
Stade IV — Tumeur avec envahissement considérable ou propagée aux organes voisins  
Stade V — Tumeur avec généralisation

#### CAS PARTICULIERS :

Langue : le stade II correspond à une tumeur encore limitée à l'organe mais de plus de 2 cm. de diamètre.  
Sein : le stade II correspond à l'adhérence à la peau.

#### DÉSIGNATION DE L'ADENOPATHIE

- a) Absence de ganglions perceptibles cliniquement, ou bien ganglions trouvés non envahis histologiquement après curage vrai et examen de ces derniers
- b) Ganglions ayant été enlevés par curage régional large, avec envahissement histologiquement vérifié de tout ou partie d'entre eux (préciser si possible par une fraction le nombre de ganglions trouvés envahis par rapport au total des ganglions examinés).
- c) Ganglions dont l'envahissement cancéreux est cliniquement vraisemblable qu'il y ait ou non confirmation histologique par biopsie simple de l'un d'eux.
- d) Ganglions sur la nature desquels on ne peut se prononcer.

### NOMENCLATURE

(Développement de la Nomenclature Internationale Révision 1948).

#### 140 - Tumeur maligne de la lèvre

- A. lèvre supérieure cutanéomuqueuse.
- B. lèvre supérieure muqueuse.
- C. lèvre inférieure cutanéomuqueuse.
- D. lèvre inférieure muqueuse

Nota : les localisations cutanées pures sont à ranger dans 191 A.

#### 141 - Tumeur maligne de la langue

- A. Bord de la langue en avant de l'insertion du pilier antérieur
- B. Face ventrale de la langue, bord non compris (voir Nota).
- C. Face dorsale de la langue en avant du V lingual.
- D. Partie postérieure de la langue en arrière du V lingual (sillon glosso épiglottique exclu).

Nota : Une tumeur en feuillet de livre envahissant à la fois la face ventrale de la langue et le plancher doit être rangée dans le N° 143.

- 142 - Tumeur maligne des glandes salivaires**  
 A. Epithélioma remanié de la parotide.  
 B. Epithélioma remanié d'autres glandes salivaires.  
 C. Autres tumeurs malignes de la parotide.  
 D. Autres tumeurs malignes des autres glandes salivaires.
- 143 - Tumeur maligne du plancher de la bouche**
- 144 - Tumeur maligne de parties autres ou non spécifiées de la cavité buccale**  
 A. Voile du palais mobile (face antérieure).  
 B. Muqueuse du palais osseux.  
 C. Gencives.  
 D. Face interne des joues.  
 E. Muqueuse de revêtement de la branche montante du maxillaire.
- 145 - Tumeur maligne de l'oropharynx**  
 A. Amygdales et piliers.  
 B. Parois latérales et postérieures.  
 C. Vallécule et région glosso-épiglottique.
- 146 - Tumeur maligne du naso-pharynx**  
 A. Parois postérieure, supérieure et latérales.  
 B. Face supérieure du voile.
- 147 - Tumeur maligne de l'hypopharynx**  
 A. Repli pharyngo-épiglottique.  
 B. Morgelle du larynx (sauf épiglotte).  
 C. Sinus piriforme ou gouttière pharyngo-laryngée.  
 D. Région rétro-laryngée (rétro-aryténoïdienne et crico-aryténoïdienne).  
 E. Faces postérieure et latérales.
- 148 - Tumeur maligne du pharynx, non spécifiée**
- 150 - Tumeur maligne de l'œsophage**  
 A. Œsophage 1/3 supérieur.  
 B. Œsophage 1/3 moyen.  
 C. Œsophage 1/3 inférieur.
- 151 - Tumeur maligne de l'estomac**  
 A. Estomac petite courbure.  
 B. Estomac grande courbure.  
 C. Estomac faces.  
 D. Estomac région pylorique.  
 E. Estomac grosse tubérosité et cardia.
- 152 - Tumeur maligne de l'intestin grêle y compris le duodénum**  
 A. Duodénum.  
 B. Intestin grêle.
- 153 - Tumeur maligne du gros intestin, rectum excepté**  
 A. Côlon ascendant, caecum et appendice.  
 B. Côlon transverse.  
 C. Côlon descendant.  
 D. Côlon sigmoïde.
- 154 - Tumeur maligne du rectum**  
 A. Rectum.  
 B. Anus et canal anal, sans la marge de l'anus.
- 155 - Tumeur maligne des voies biliaires et du foie (spécifiée comme localisation primitive)**  
 A. Foie.  
 B. Voies biliaires.
- 156 - Tumeur maligne du foie (localisation secondaire ou non spécifiée)**
- 157 - Tumeur maligne du pancréas**
- 158 - Tumeur maligne du péritoine (primitive)**
- 159 - Tumeur maligne des organes digestifs non spécifiés**

- 160 - Tumeur maligne du nez, des cavités nasales, de l'oreille moyenne et des sinus accessoires**  
 A. Fosses nasales.  
 B. Sinus maxillaire évoluant dans l'infrastructure du maxillaire.  
 C. Ethmoïdo-maxillaire évoluant dans la super-structure du maxillaire.  
 D. Sinus postérieurs (ethmoïdo-sphénoïdal).  
 E. Sinus frontal.  
 F. Trompe et oreille moyenne.
- 161 - Tumeur maligne du larynx**  
 A. Corde vocale.  
 B. Commissure antérieure du larynx.  
 C. Bande ventriculaire, vestibule laryngé et face endolaryngée du repli ary-épiglottique.  
 D. Epiglotte.  
 E. Ventricule.  
 F. Sous-glotte.  
 G. Face antérieure des aryténoïdes et de la commissure postérieure.
- 162 - Tumeur maligne de la trachée et tumeur maligne des bronches et du poumon, spécifiée comme primitive**  
 A. Trachée.  
 B. Bronches, au voisinage de la bifurcation trachéale.  
 C. Bronches, au-delà, mais accessibles directement ou indirectement à l'endoscopie.  
 D. Broncho-pulmonaire non accessible à l'endoscopie.  
 E. Alvéolaire.  
 F. Plèvres.
- 163 - Tumeur maligne du poumon et des bronches non spécifiées comme primitive ou comme secondaire.**
- 164 - Tumeur maligne du médiastin (non classée ailleurs)**
- 165 - Tumeur maligne des organes thoraciques (secondaire)**
- 170 - Tumeur maligne du sein**
- 171 - Tumeur maligne du col de l'utérus**  
 A. Museau de tanche.  
 B. Endocervical.
- 172 - Tumeur maligne du corps de l'utérus**
- 173 - Tumeur maligne des autres parties de l'utérus, y compris le chorion-épipithéliome**
- 174 - Tumeur maligne de l'utérus de localisation non spécifiée**
- 175 - Tumeur maligne de l'ovaire, de la trompe et du ligament large**  
 A. Ovaires.  
 B. Trompes.  
 C. Ligament large.
- 176 - Tumeur maligne des organes génitaux de la femme, autres et non spécifiés**  
 A. Vulve.  
 B. Vagin.  
 C. Autres localisations.
- 177 - Tumeur maligne de la prostate**
- 178 - Tumeur maligne du testicule**
- 179 - Tumeur maligne des organes génitaux de l'homme, autres et non spécifiés**  
 A. Verge.  
 B. Scrotum.  
 C. Autres localisations.

**180 - Tumeur maligne du rein**

- A. Origine parenchymateuse.
- B. Origine pyélique.
- C. Ureïère.

**181 - Tumeur maligne de la vessie et des autres organes urinares**

- A. Vessie.
- B. Urethre.

**190 - Mélanome malin de la peau****191 - Autre tumeur maligne de la peau**

- A. Face comprenant la partie cutanée des lèvres et de la face interne des narines, et limitée en bas par le rebord du maxillaire (paupières et oreilles exclues, voir B et C).
- B. Paupières supérieures, inférieures et angles.
- C. Oreille et conduit auditif externe.
- D. Cuir chevelu et cou.
- E. Tronc.
- F. Marges de l'anus.
- G. Membres supérieurs.
- H. Membres inférieurs.
- J. Localisations multiples.

**192 - Tumeur maligne de l'œil****193 - Tumeur maligne du cerveau et des autres parties du système nerveux**

- A. Encéphale.
- B. Enveloppes méningées.
- C. Moëlle nerveuse.
- D. Nerfs périphériques.
- E. Sympathome.

**194 - Tumeur maligne de la glande thyroïde****195 - Tumeur maligne des autres glandes endocrines**

- A. Surrénale.
- B. Parathyroïde.
- C. Thymus.
- D. Hypophyse, tractus cranio-pharyngé.
- E. Glande pinéale.

**196 - Tumeur maligne des os (y compris les maxillaires)****197 - Tumeur maligne du tissu conjonctif**

- A. Tissu conjonctif.
- B. Muscle.
- C. Vaisseaux.
- D. Tissu graisseux.

**198 - Tumeur maligne secondaire et non spécifiée des ganglions lymphatiques****199 - Tumeur maligne à localisations autres et non spécifiées****200 - Lymphosarcome et réticulosarcome****201 - Maladie de Hodgkin****202 - Autres formes de lymphome (réticulose)****203 - Myélome multiple (plasmocytome)****204 - Leucémie et aleucémie****205 - Mycosis fongoïde****239 - Tumeur de nature non spécifiée**

Nota : lorsqu'il s'agit d'une localisation entrant dans une rubrique à 3 chiffres mais non précisée par une lettre majuscule, se contenter du nombre de 3 chiffres.

MALADIES VÉNÉRIENNES**I. — STATISTIQUE ÉPIDÉMIOLOGIQUE TRIMESTRIELLE**

(DEUXIÈME TRIMESTRE 1949)

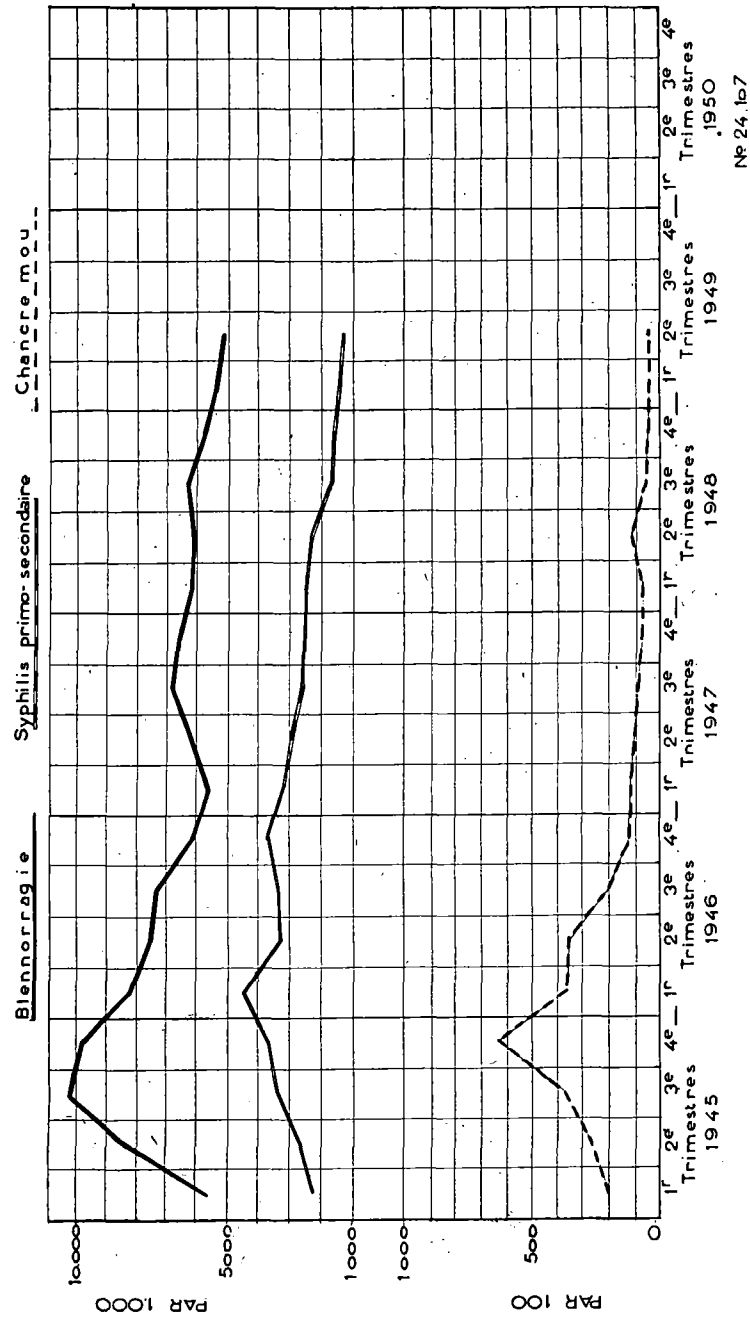
Les tableaux ci-après (I, II et III) exposent, pour chaque département, le nombre absolu des cas contagieux de Maladies vénériennes déclarés mensuellement aux Directions départementales de la Santé, en application de la loi du 31 décembre 1942.

Par rapport au trimestre précédent, on constate une nouvelle diminution de 6,5 % de la Blennorragie; la Syphilis primo-secondaire a également régressé, laissant apparaître un recul de 18 %; le Chancre mou se maintient à un sensible *statu quo*.

Le graphique I montre cette évolution d'ensemble.

## MALADIES VENERIENNES DÉCLARÉES

## FRANCE METROPOLITAINE



N° 24.107

## II. — STATISTIQUE TRIMESTRIELLE DES DISPENSAIRES ANTIVENERIENS

L'application de la circulaire ministérielle DHS/305/7, qui a pour objet de modifier l'établissement des statistiques mensuelles et trimestrielles de Vénérologie, ayant eu effet à partir du 1<sup>er</sup> avril 1949, nous nous trouvons dans l'obligation de présenter séparément les statistiques du premier et du deuxième trimestre de l'année 1949.

En effet, à partir de cette date, la rédaction des anciens bulletins trimestriels de divers modèles a été remplacée, à l'échelon des Dispensaires, tant en ce qui concerne les Dispensaires publics que ceux des prisons, par un état unique. De ce fait, les statistiques des Dispensaires antivénéériens, sous cette forme, seront présentées dès le deuxième trimestre 1949, sur le nouveau modèle adopté par la Commission des Maladies vénériennes du Ministère de la Santé.

PREMIER TRIMESTRE 1949

Cette statistique est présentée, sur les tableaux IV, V, VI et VII.

*Travail de la Section de Vénérologie présenté par*

R. PIERRON et C. MOINE.

**TABEAU I**  
**BLENNORRAGIE (DEUXIÈME TRIMESTRE 1949)**  
*Nombres absolus de cas déclarés.*

Avril ..... 1.600  
Mai ..... 1.823  
Juin ..... 1.641  
**Total ..... 5.064**

Départements	Avril	Mai	Juin	Tot.	Départements	Avril	Mai	Juin	Tot.	Départements	Avril	Mai	Juin	Tot.
Ain	2	0	0	2	Gard	10	7	3	20	Oise	2	3	0	5
Aisne	3	5	2	10	Garonne (Haute-)	10	10	4	24	Orne	6	4	8	18
Allier	0	1	2	3	Gers	0	0	0	0	Pas-de-Calais	10	7	1	18
Alpes (Basses-)	1	0	0	1	Gironde	20	30	37	87	Puy-de-Dôme	10	8	9	27
Alpes (Hautes-)	0	0	0	0	Hérault	13	16	14	43	Pyrénées (Basses-)	7	11	4	22
Alpes-Maritimes	25	26	30	81	Ille-et-Vilaine	11	2	4	17	Pyrénées (Hautes-)	2	2	6	10
Ardèche	0	0	0	0	Indre	8	6	5	19	Pyrénées-Orient.	3	4	8	15
Ardennes	0	2	2	4	Indre-et-Loire	2	2	4	8	Rhin (Bas-)	12	12	21	45
Ariège	5	6	0	11	Isère	13	10	22	45	Rhin (Haut-)	7	7	8	22
Aube	9	6	4	19	Jura	1	0	0	1	Rhône	86	66	61	213
Aude	0	1	0	1	Landes	0	0	0	0	Saône (Haute-)	0	1	1	2
Aveyron	0	0	0	0	Loir-et-Cher	2	1	0	3	Saône-et-Loire	6	1	8	15
Belfort (Terr. de)	16	4	3	23	Loire	4	3	5	12	Sarthe	5	1	4	10
Bouches-du-Rh.	134	117	116	367	Loire (Haute-)	3	2	0	5	Savoie	4	3	6	13
Calvados	14	14	17	45	Loire-Inférieure	7	10	15	32	Savoie (Haute-)	5	4	6	15
Cantal	3	2	0	5	Loiret	1	0	2	3	Seine	814	1.068	833	2.715
Charente	0	1	1	2	Lot	0	0	0	0	Seine-Inférieure	59	81	91	231
Charente-Marit.	7	7	3	17	Lot-et-Garonne	0	2	0	2	Seine-et-Marne	6	1	5	12
Cher	0	6	4	10	Lozère	0	0	0	0	Seine-et-Oise	18	10	10	38
Corrèze	1	0	0	1	Maine-et-Loire	5	2	4	11	Sèvres (Deux-)	2	7	4	13
Corse	4	8	0	12	Manche	5	6	9	20	Somme	16	11	23	50
Côte-d'Or	23	25	23	71	Marne	1	0	4	5	Tarn	0	3	2	5
Côtes-du-Nord	0	2	1	3	Marne (Haute-)	1	3	5	9	Tarn-et-Garonne	4	2	6	12
Creuse	0	0	0	0	Mayenne	1	3	0	4	Var	52	32	37	121
Dordogne	3	7	4	14	Meurthe-et-Moselle	20	16	25	61	Vaucluse	2	18	13	33
Doubs	2	1	4	7	Meuse	2	1	2	5	Vendée	0	0	1	1
Drôme	1	0	0	1	Morbihan	1	2	3	6	Vienne	1	0	0	1
Eure	0	0	5	5	Moselle	16	25	25	66	Vienne (Haute-)	2	2	1	5
Eure-et-Loir	4	2	4	10	Nièvre	0	0	1	1	Vosges	3	4	7	14
Finistère	0	0	0	0	Nord	41	47	36	124	Yonne	1	1	3	5

**TABEAU II**

**SYPHILIS PRIMO-SECONDAIRE (DEUXIÈME TRIMESTRE 1949)**  
*Nombres absolus de cas déclarés.*

Avril ..... 377  
Mai ..... 401  
Juin ..... 428  
**Total ..... 1.206**

Départements	Avril	Mai	Juin	Tot.	Départements	Avril	Mai	Juin	Tot.	Départements	Avril	Mai	Juin	Tot.
Ain	0	0	0	0	Gard	6	0	4	10	Oise	6	10	4	20
Aisne	5	1	14	20	Garonne (Haute-)	7	4	2	13	Orne	3	2	3	8
Allier	3	1	2	6	Gers	0	0	0	0	Pas-de-Calais	0	2	5	7
Alpes (Basses-)	0	0	1	1	Gironde	5	10	10	25	Puy-de-Dôme	1	0	1	2
Alpes (Hautes-)	0	0	0	0	Hérault	5	7	2	14	Pyrénées (Basses-)	2	1	1	4
Alpes-Maritimes	8	4	8	20	Ille-et-Vilaine	0	2	3	5	Pyrénées (Hautes-)	3	4	2	9
Ardèche	3	0	0	3	Indre	0	0	2	2	Pyrénées-Orient.	0	0	0	0
Ardennes	1	2	0	3	Indre-et-Loire	3	1	2	6	Rhin (Bas-)	20	16	10	46
Ariège	0	6	0	6	Isère	0	3	2	5	Rhin (Haut-)	2	5	1	8
Aube	3	5	3	11	Jura	0	0	0	0	Rhône	33	21	16	70
Aude	0	0	0	0	Landes	0	0	0	0	Saône (Haute-)	1	3	1	5
Aveyron	0	3	0	3	Loir-et-Cher	0	2	0	2	Saône-et-Loire	0	0	0	0
Bouches-du-Rh.	10	14	16	40	Loire	8	6	3	17	Sarthe	2	0	5	7
Belfort (Terr. de)	3	1	1	5	Loire (Haute-)	1	4	0	5	Savoie	1	2	4	7
Calvados	3	5	3	11	Loire-Inférieure	1	5	4	10	Savoie (Haute-)	4	1	0	5
Cantal	2	2	2	6	Loiret	0	1	0	1	Seine	134	128	163	425
Charente	0	0	0	0	Lot	0	0	0	0	Seine-Inférieure	13	15	20	48
Charente-Marit.	3	0	0	3	Lot-et-Garonne	1	1	2	4	Seine-et-Marne	4	3	10	17
Cher	0	0	0	0	Lozère	0	0	0	0	Seine-et-Oise	4	12	4	20
Corrèze	1	0	0	1	Maine-et-Loire	0	1	3	4	Sèvres (Deux-)	0	0	0	0
Corse	2	1	1	4	Manche	3	0	3	6	Somme	1	3	3	7
Côte-d'Or	1	0	0	1	Marne	3	1	3	7	Tarn	1	5	3	9
Côtes-du-Nord	0	1	4	5	Marne (Haute-)	0	3	0	3	Tarn-et-Garonne	1	0	2	3
Creuse	3	0	0	3	Mayenne	0	1	1	2	Var	4	7	8	19
Dordogne	5	1	4	10	Meurthe-et-Moselle	2	8	6	16	Vaucluse	0	7	2	9
Doubs	0	1	3	4	Meuse	0	2	1	3	Vendée	0	0	0	0
Drôme	0	0	1	1	Morbihan	0	0	0	0	Vienne	2	2	1	5
Eure	4	2	2	8	Moselle	7	14	15	36	Vienne (Haute-)	0	0	0	0
Eure-et-Loir	1	6	3	10	Nièvre	3	2	1	6	Vosges	1	1	2	4
Finistère	2	2	0	4	Nord	13	13	20	46	Yonne	3	2	0	5



**TABLEAU III**  
**CHANCRE MOU (DEUXIÈME TRIMESTRE 1949)**  
 Nombres absolus de cas déclarés.

Avril ..... 18  
 Mai ..... 26  
 Juin ..... 19  
 Total ..... 63

Départements	Avril	Mai	Juin	Tot.	Départements	Avril	Mai	Juin	Tot.	Départements	Avril	Mai	Juin	Tot.
Ain	0	0	0	0	Gard	0	0	0	0	Oise	0	0	0	0
Aisne	1	0	0	1	Garonne (Haute-)	0	0	0	0	Orne	0	0	0	0
Allier	0	0	0	0	Gers	0	0	0	0	Pas-de-Calais	0	0	0	0
Alpes (Basses-)	0	0	0	0	Gironde	0	1	1	2	Puy-de-Dôme	0	0	0	0
Alpes (Hautes-)	0	0	0	0	Hérault	0	0	0	0	Pyrénées (Basses-)	0	0	0	0
Alpes-Maritimes	0	0	0	0	Ille-et-Vilaine	0	0	0	0	Pyrénées (Hautes-)	0	0	0	0
Ardèche	0	0	0	0	Indre	0	0	0	0	Pyrénées-Orient.	0	0	0	0
Ardennes	1	0	0	1	Indre-et-Loire	0	0	0	0	Rhin (Bas-)	0	0	0	0
Ariège	0	0	0	0	Isère	0	0	0	0	Rhin (Haut-)	0	0	0	0
Aube	0	1	0	1	Jura	0	0	0	0	Rhône	0	0	0	0
Aude	0	0	0	0	Landes	0	0	0	0	Saône (Haute-)	0	0	0	0
Aveyron	0	0	0	0	Loir-et-Cher	0	0	0	0	Saône-et-Loire	0	0	0	0
Belfort (Terr. de)	0	0	0	0	Loire	0	0	0	0	Sarthe	0	0	0	0
Bouches-du-Rh.	10	16	15	41	Loire (Haute-)	0	0	0	0	Savoie	0	0	0	0
Calvados	0	0	0	0	Loire-Inférieure	0	0	0	0	Savoie (Haute-)	0	0	0	0
Cantal	0	1	0	1	Loiret	0	0	0	0	Seine	1	2	2	5
Charente	0	0	0	0	Lot	0	0	0	0	Seine-Inférieure	0	1	0	1
Charente-Marit.	0	0	0	0	Lot-et-Garonne	0	0	0	0	Seine-et-Marne	1	0	0	1
Cher	0	0	0	0	Lozère	0	0	0	0	Seine-et-Oise	0	0	0	0
Corrèze	0	0	0	0	Maine-et-Loire	0	0	0	0	Sèvres (Deux-)	0	0	0	0
Corse	0	0	0	0	Manche	0	0	0	0	Somme	0	0	0	0
Côte-d'Or	0	0	0	0	Marne	0	0	0	0	Tarn	0	0	0	0
Côtes-du-Nord	0	0	0	0	Marne (Haute-)	0	0	0	0	Tarn-et-Garonne	0	0	0	0
Creuse	0	0	0	0	Mayenne	0	0	0	0	Var	4	2	0	6
Dordogne	0	0	0	0	Meurthe-et-Moselle	0	0	0	0	Vaucluse	0	1	0	1
Doubs	0	1	0	1	Meuse	0	0	0	0	Vendée	0	0	0	0
Drôme	0	0	0	0	Morbihan	0	0	0	0	Vienne	0	0	0	0
Eure	0	0	0	0	Moselle	0	0	0	0	Vienne (Haute-)	0	0	0	0
Eure-et-Loir	0	0	0	0	Nièvre	0	0	0	0	Vosges	0	0	0	0
Finistère	0	0	0	0	Nord	0	0	1	1	Yonne	0	0	0	0

**TABLEAU IV**  
 STATISTIQUE SEMESTRIELLE COMPARÉE DES DISPENSAIRES ANTIVÉNÉRIENS

**1° DISPENSAIRES ANTISYPHILITIQUES**

	(a) 1948 1 <sup>er</sup> semestre			(b) 1948 2 <sup>e</sup> semestre			(c) 1949 1 <sup>er</sup> trimestre		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
Nombre de consultants nouveaux	91.927	73.361	165.288	79.874	67.689	147.563	38.775	32.044	70.819
Nombre de malades nouveaux	36.126	30.530	66.656	32.891	28.425	61.316	15.124	12.966	28.090
Dont :									
Cas de syphilis primaire	1.650	560	2.210	1.292	400	1.692	444	133	577
> secondaire	1.340	1.551	2.891	1.024	1.083	2.107	395	417	812
> tertiaire	629	426	1.055	494	355	849	158	97	255
> sérologique	5.198	4.205	9.403	4.707	3.533	8.240	2.225	1.554	3.779
> héréditaire	717	790	1.507	675	693	1.368	246	287	533
Cas de chancre mou	206	40	246	133	30	163	73	18	91
Cas de dermatoses	26.332	22.958	49.290	24.566	22.331	46.897	11.583	10.460	22.043
Examens sérologiques positifs	—	—	34.250	—	—	29.338	—	—	12.280
> négatifs	—	—	243.139	—	—	226.014	—	—	96.674
> bactériologiques positifs	—	—	4.598	—	—	4.236	—	—	3.315
> négatifs	—	—	13.909	—	—	14.226	—	—	11.510
Injections arsenicales	—	—	144.430	—	—	110.472	—	—	44.711
> bismuthiques	—	—	775.664	—	—	775.312	—	—	328.932
> mercurielles	—	—	110.679	—	—	103.772	—	—	40.082

(a) ... Dispensaires.  
 (b) ...  
 (c) ...

TABLEAU V

STATISTIQUE SEMESTRIELLE COMPARÉE DES DISPENSAIRES ANTIVÉNÉRIENS  
2° Dispensaires de dépistage et traitement de la **SYPHILIS** pour femmes enceintes et nourrissons.

	(a) 1948	(b) 1948	(c) 1949
	1 <sup>er</sup> semestre	2 <sup>e</sup> semestre	1 <sup>er</sup> trimestre
Nombre de consultantes nouvelles (femmes).....	23.287	22.755	13.076
Cas de syphilis primaire (id.).....	33	47	11
» » secondaire (id.).....	76	88	35
» » tertiaire (id.).....	29	42	8
» » héréditaire (id.).....	420	196	72
» » sans accidents (id.).....	423	355	208
» » ignorée avec accidents obstétricaux.....	376	305	148
Nombre de consultants nouveaux (nourrissons).....	9.247	7.909	3.318
Cas de syphilis héréditaire (id.).....	1.114	799	325
» » acquise (id.).....	6	14	8
Nombre de consultants nouveaux (enfants au-dessus de 2 ans).....	5.209	3.438	1.506
Cas de syphilis héréditaire (id.).....	732	495	213
» » acquise (id.).....	11	2	0
Examens sérologiques positifs.....	1.456	1.497	654
» » négatifs.....	34.813	37.049	15.668
Injections arsenicales.....	24.878	17.334	7.085
» bismuthiques.....	33.076	29.161	11.916
» mercurielles.....	2.293	1.910	769

(a) ... Dispensaires.  
(b) ... »  
(c) ... »

92

MALADIES SOCIALES

TABLEAU VI

STATISTIQUE SEMESTRIELLE COMPARÉE DES DISPENSAIRES ANTIVÉNÉRIENS  
3° SERVICES ANTIBLENNORRAGIQUES

	(a) 1948			(b) 1948			(c) 1947		
	1 <sup>er</sup> semestre			2 <sup>e</sup> semestre			2 <sup>e</sup> semestre		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
Nombre de consultants nouveaux.....	—	—	38.422	—	—	35.271	—	—	18.365
Cas de blennorragie aiguë.....	9.905	3.801	13.706	9.592	3.415	13.007	4.222	1.742	5.964
» » chronique.....	2.041	1.614	3.655	2.320	2.107	4.427	1.167	1.377	2.544
Complications : orchite.....	220	—	220	247	—	247	122	—	122
» salpingite.....	—	156	156	—	216	216	—	127	127
» rhumatisme.....	—	—	29	—	—	28	—	—	9
Autres complications.....	—	—	121	—	—	119	—	—	83

(a) ... Dispensaires.  
(b) ... »  
(c) ... »

MALADIES VÉNÉRIENNES

93

TABLEAU VII  
STATISTIQUE SEMESTRIELLE COMPARÉE DES DISPENSAIRES ANTIVÉNÉRIENS  
4° SERVICE SOCIAL

	1948 1 <sup>er</sup> semestre	1948 2 <sup>e</sup> semestre	1949 1 <sup>er</sup> trimestre	
Nombre de personnes inscrites au Service social	Adultes (sauf femmes enceintes).....	44.092	39.700	21.186
	Femmes enceintes .....	3.792	3.638	1.795
	Nourrissons .....	4.778	5.038	1.609
	Enfants au-dessus de 2 ans.....	3.071	3.102	1.352
Nombre de personnes visitées à domicile	Adultes (sauf femmes enceintes).....	16.555	14.691	6.523
	Femmes enceintes .....	1.706	1.503	763
	Nourrissons .....	2.986	3.205	1.521
	Enfants au-dessus de 2 ans.....	2.205	2.242	1.508
Nombre de personnes ramenées au traitement par intervention du Service social	Adultes (sauf femmes enceintes).....	10.640	9.316	4.369
	Femmes enceintes .....	613	515	253
	Nourrissons .....	580	532	298
	Enfants au-dessus de 2 ans.....	809	759	359
Nombre de personnes de l'entourage des malades amenées à un examen.	Adultes (sauf femmes enceintes).....	4.466	3.815	1.625
	Femmes enceintes .....	1.220	1.114	690
	Nourrissons .....	509	518	302
	Enfants au-dessus de 2 ans.....	751	663	304

## NUTRITION

### ENQUÊTE SUR L'INTÉRÊT DE DISTRIBUTION DE SUPPLÉMENTS SCOLAIRES SOUS FORME DE LAIT CACAOTÉ

Dans le courant de l'année 1948, le FONDS INTERNATIONAL DE SECOURS AUX ENFANTS décida, en accord avec le MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE, de poursuivre ses distributions de lait en poudre et de margarine enrichie de vitamine A, dans les milieux scolaires.

Au mois d'août, en accord avec l'INSTITUT NATIONAL D'HYGIÈNE, on examina la possibilité de greffer sur ces distributions une enquête nutritionnelle; les modalités de l'enquête furent mises au point et la mise en route fut décidée pour le milieu de novembre.

#### I. — BUTS

*Les buts de cette enquête étaient les suivants :*

1° Les habitudes alimentaires françaises font que, dès la fin de la première enfance, la consommation des produits laitiers tombe en général à des taux bas, voisins de ceux de l'adulte.

Cette consommation basse peut être dangereuse au point de vue nutritionnel, si elle n'est pas compensée par des produits chers (viande, œufs).

Cette compensation est-elle faite actuellement ? Autrement dit, la

distribution de suppléments lactés amènera-t-elle ou non une amélioration de l'état nutritionnel ?

2° Les nutritionnistes recommandent actuellement de développer l'alimentation collective de l'enfant, de façon à lui assurer à l'école le tiers ou la moitié de ses besoins de protection.

L'opinion des consommateurs est actuellement assez flottante. Il est intéressant de la connaître et d'essayer d'en déterminer les conditionnements.

Ceci d'autant plus que les distributions de lait cacaoté, faites par le F. I. S. E. au début de 1948, avaient donné lieu à des déchets probablement assez importants, du fait, entre autres facteurs, de l'opinion des enfants, des familles et de certains instituteurs sur les distributions de lait à l'école.

3° Les enquêtes sur la consommation alimentaire ont révélé des déficits graves dans un grand nombre d'orphelinats. A l'occasion d'une distribution qui se révéla, là, particulièrement utile, nous voudrions :

— développer l'éducation nutritionnelle des économes ;

— observer les répercussions d'un meilleur équilibre alimentaire sur l'état de nutrition.

#### Méthodes.

Cette enquête comporte deux secteurs inégaux :

- 1° Enfants des écoles.
- 2° Orphelinats.

#### 1. — ÉCOLES

Elle comporte :

1° Une enquête alimentaire individuelle par interrogatoire, par sondage, pour déterminer la consommation alimentaire des enfants par sexe et par groupe d'âge, avant et à la fin de la distribution des suppléments, de façon à observer en particulier si la distribution de ces suppléments a eu une incidence sur la consommation de la maison.

2° Une statistique de croissance : avant et après la distribution.

3° Une évaluation par sondage des taux moyens de globules rouges et d'hémoglobine.

4° Une statistique établissant :

- a) le nombre de jours d'absence ;
- b) le nombre d'envois en sana et en préventorium,

dans le groupe recevant des suppléments; en comparaison des groupes voisins n'en recevant pas et du même groupe pour la même période de l'an passé.

Nous nous contenterons de donner les références des techniques précitées :

1. Enquête par interrogatoire individuel : méthode employée par l'armée américaine (P. E. HOWE), publiée dans *Annales de Nutrition*, n° 2, 1947.

2. Statistiques de croissance, poids et taille : moyenne par groupe d'âge et de sexe rapportée aux standards pris les années précédentes sur le même groupe.

3. Numération des globules rouges par la méthode habituelle (cellule de Malassez, numération au microscope). Hémoglobine par l'échelle de Talquist.

5° Enquête sur l'opinion vis-à-vis des cantines, des suppléments scolaires et du lait comme aliment de l'enfance scolaire. — Nous joignons les types de questionnaires utilisés. Ils visent :

- a) à fournir un état actuel de l'opinion dans les groupes envisagés ;
- b) à fournir des données sur le conditionnement de cette opinion ;
- c) étudier les répercussions sur l'opinion des distributions qui seront faites.

#### 2. — ORPHELINATS

L'enquête comprend :

- 1° Une enquête alimentaire collective faite par l'économé pendant une semaine.
- 2° Des statistiques de croissance, sur un groupe recevant des suppléments et un groupe témoin.

Le supplément envisagé fut celui proposé par le F. I. S. E., en accord avec le MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE et l'INSTITUT NATIONAL D'HYGIÈNE :

		CALORIES
Lait en poudre écrémé	40 gr.	143,6
Cacao	4 »	13,1
Sucre	10 »	39,8

En y adjoignant :

Pain	40 gr.	104
Margarine avec vitamines A et D	10 »	73,3
		373,8 calories.

#### Enquête en milieu scolaire.

#### QUESTIONNAIRE À REMPLIR AVANT LE DÉBUT DE LA DISTRIBUTION

##### ENFANTS

Age : .....  
 Sexe : .....  
 Profession du père : .....  
 Nombre de frères et sœurs vivant à la maison : .....

- Aimez-vous boire un bol de lait pur pour le goûter ? .....
- Aimez-vous mieux manger votre goûter à l'école ou à la maison ? .....
- Pourquoi ? .....
- A votre avis, le lait est-il bon pour la santé ? .....
- Pourquoi ? .....
- Aimez-vous boire un bol de chocolat au lait pour le goûter ? .....
- Préférez-vous le boire à la récréation du matin ? .....

## PARENTS

- Profession du père : .....
- Age des enfants vivant au foyer : .....
- Nombre de pièces du logement : .....
- Désiriez-vous que vos enfants puissent prendre leur repas de midi à l'école ? .....
- Pourquoi ? .....
- Désiriez-vous que vos enfants prennent un bol de chocolat au lait à 4 heures à l'école ? .....
- Préférez-vous qu'ils prennent un goûter plus complet ? .....
- Quelle doit être, à votre avis, la constitution de ce goûter ? .....
- Pensez-vous que le lait soit bon pour la santé de vos enfants ? .....
- Pourquoi ? .....
- Quelle quantité de lait pensez-vous que votre enfant doive consommer chaque jour ? .....
- Qui, à votre avis, doit être responsable de l'organisation de l'alimentation à l'école ? .....

## INSTITUTEURS

- Pensez-vous qu'il soit bon que les enfants reçoivent un supplément à l'école ? .....
- Pourquoi ? .....
- Quelle est, à votre avis, la nature des aliments qui devraient constituer ce supplément ? .....
- Quel serait le moment le meilleur pour le distribuer ? .....
- Le temps nécessaire pour la distribution doit-il être pris sur l'horaire scolaire ou sur un temps supplémentaire ? .....
- A votre avis, qui doit payer ce supplément ? .....
- Désirez-vous que soient généralisées les cantines scolaires pour le déjeuner des enfants ? .....
- Pourquoi ? .....
- Votre école dispose-t-elle de locaux et du matériel pour la distribution des goûters et des déjeuners ? .....

## II. — ORGANISATION ET RÉALISATION

L'organisation de l'enquête nutritionnelle fut entreprise dès le début de novembre.

Les démarches auprès des directeurs et directrices d'écoles primaires nous furent facilitées par M<sup>me</sup> HERBINIÈRE-LEBERT, inspectrice générale adjointe à la Direction des Services de l'Enseignement primaire de la Seine, que nous tenons à remercier ici, ainsi que M<sup>me</sup> le Dr BLANCHET, médecin-inspectrice régionale de l'Hygiène scolaire et universitaire, qui nous introduisit auprès des services sociaux. Nous tenons à remercier

également les directeurs et directrices des écoles et orphelinats qui nous facilitèrent l'enquête dans leur établissement.

Dès le début l'enquête en milieu scolaire ne fut pas sans rencontrer des difficultés :

Nous avions d'abord prévu l'établissement de groupes-témoins pris au sein même des écoles ou correspondant au moins à un certain nombre d'écoles des arrondissements où les enfants bénéficiaient des goûters. Nous en fûmes empêchés pour diverses raisons, notamment parce que nous ne disposions pas de compensation pour les groupes d'enfants ne recevant pas le goûter, et les enfants témoins furent en conséquence choisis dans des arrondissements mitoyens, c'est-à-dire dans des écoles des 12<sup>e</sup> et 14<sup>e</sup> arrondissements, qui nous furent désignés par les services de l'Inspection primaire de la Seine, et dans des zones limitrophes des arrondissements étudiés.

L'organisation de l'enquête nutritionnelle se heurta en second lieu à l'organisation des distributions des suppléments. En effet, malgré la bonne volonté dont ils faisaient souvent preuve, les directeurs ou directrices d'écoles n'eurent pas les facilités souhaitables pour obtenir une distribution satisfaisante : absence de matériel pour la préparation du lait en poudre ; — absence de gobelets pour les enfants, nécessitant d'imposer l'apport de timbales de la maison ; — absence de personnel pour la préparation du goûter, le lavage des timbales et pour procéder aux distributions, nécessitant la contribution du directeur ou du personnel scolaire ; — difficulté de fixer les heures de distribution en respectant l'horaire scolaire et sans gêner la préparation du repas de midi.

Les difficultés furent plus grandes encore quand il s'agit de distribuer la margarine, étant donné que les enfants devaient apporter les tartines de pain de la maison pour les faire tartiner à l'école.

En ce qui concerne le lait cacaoté, pendant les trois premiers mois, 80 % des enfants environ en bénéficièrent ; ce pourcentage alla en diminuant jusqu'aux vacances de Pâques, avec la température moins basse et la mise en liberté des produits laitiers. A cette époque, le pourcentage des enfants en bénéficiant peut être estimé à 60 %, pour ne plus atteindre que 50 % environ en mai.

Le pourcentage des enfants ayant pris régulièrement du lait fut très différent selon les écoles. Certains directeurs ou directrices prirent à cœur de faire profiter les enfants de ces suppléments de nourriture, et la majorité des enfants fréquentant l'école en profitèrent. Dans d'autres écoles, comme le montreront par la suite les résultats des questionnaires d'opinion, il y eut une résistance des maîtres qui trouvaient que ces distributions gênaient les classes ; il ne fut donc rien fait pour créer chez les enfants un mouvement d'opinion favorable en faveur des goûters. Comme nous le disions plus haut, la mise en vente libre du lait, le ravitaillement plus facile, et par conséquent une nourriture plus substan-

tielle et mieux équilibrée, contribuèrent à ralentir l'enthousiasme que les enfants portaient aux goûters à leur début.

Il n'en fut pas de même dans les orphelinats où les dirigeants, responsables entièrement des enfants, furent enchantés de pouvoir disposer de suppléments permettant de leur donner une alimentation meilleure. La distribution de ces suppléments n'entraînait pas de difficultés aussi grandes qu'en milieu scolaire. Le personnel laïque ou religieux de ces orphelinats avait évidemment un surcroît de besogne, mais cette besogne entrait dans ses attributions. Les enfants bénéficièrent des goûters en presque totalité. Nous ne rencontrâmes dans nos visites aucun des « maux d'estomac » que les enfants des écoles nous opposaient si couramment quand, à l'occasion de nos questionnaires par interrogatoire ou des prises de sang, nous leur demandions s'ils prenaient le lait cacaoté.

On voit, d'après ce qui précède, que l'enquête nutritionnelle eut, dès le départ, un terrain de travail difficile. Nous la poursuivîmes cependant jusqu'au bout et en donnons ci-dessous les résultats détaillés; si ceux-ci ne purent pas conserver toute la rigueur scientifique exigée, nous pensons qu'elle nous apporta néanmoins des renseignements valables dans bien des domaines et qu'elle nous permit d'entreprendre, auprès des familles et des dirigeants des orphelinats, une campagne de propagande nutritionnelle.

#### I. — QUESTIONNAIRE D'OPINION

Ces questionnaires ont été distribués dans le but de connaître l'opinion des parents, des enfants et des instituteurs concernant : les distributions supplémentaires de lait cacaoté, de goûters ou repas plus complet; concernant les cantines scolaires et leur organisation; enfin, d'évaluer leur degré d'éducation nutritionnelle en leur faisant préciser les aliments qu'ils souhaitent voir figurer dans ces goûters et en leur demandant ce qu'ils pensent du lait.

La distribution des questionnaires a été faite sans conférence explicative, de façon aussi neutre que possible, afin de ne pas biaiser les opinions spontanées.

Sur 5.000 questionnaires distribués destinés à être remplis par les parents, nous en avons récupéré 2.680, soit 53,6 %.

Sur 5.000 questionnaires distribués destinés à être remplis par les enfants, à l'école, nous en avons récupéré 3.480, soit 69,6 %.

La différence entre le nombre de questionnaires remplis par parents et enfants s'explique facilement, étant donné que les feuilles des parents ont dû être souvent oubliées à la maison.

Nous avons, en outre, distribué des questionnaires aux instituteurs. Ils ont répondu dans la proportion de 50 %.

Un grand nombre de questionnaires, tant d'enfants que de parents, ont été répondus incomplètement, certains même ne répondaient qu'à une ou deux questions. Un petit nombre d'entre eux portait des réponses non dépourvues d'humour ou bien quelque peu sarcastiques.

#### 1. — Questionnaire des parents.

##### A. — DONNÉES ANALYTIQUES

MILIEU SOCIAL ÉTUDIÉ. — Les tableaux ci-dessous donnent une idée du milieu social étudié pour la répartition de la profession du père, le nombre des pièces du logement, le pourcentage des foyers sans père :

1° Manœuvres .....	57, soit 2,4 %
2° Ouvriers .....	592, soit 25,5 »
3° Ouvriers spécialisés .....	295, soit 12,7 »
4° Techniciens, chimistes, dessinateurs comptables .....	104, soit 4,4 »
5° Petits employés, petits fonctionnaires, employés de commerce, P. T. T., S. N. C. F., manutentionnaires, militaires, agents de police .....	849, soit 36,5 »
6° Commerçants, artisans .....	185, soit 7,9 »
7° Inspecteurs, administrateurs, chefs de service, professions libérales, industriels, professeurs, ingénieurs .....	185, soit 7,9 »
8° Divers .....	32, soit 1,3 »
9° Sans profession .....	21, soit 0,9 »

Les renseignements généraux demandaient également le nombre de pièces du logement. Le nombre de réponses a été de 2.535, le pourcentage calculé d'après ce chiffre :

- 308 familles, soit 12,1 %, ont un logement de 1 pièce;
- 1.088 familles, soit 42,9 %, ont un logement de 2 pièces;
- 781 familles, soit 30,8 %, ont un logement de 3 pièces;
- 295 familles, soit 11,6 %, ont un logement de 4 pièces;
- 47 familles, soit 1,8 %, ont un logement de 5 pièces;
- 16 familles, soit 0,6 %, ont un logement de 6 pièces et plus.

Le nombre de mères seules a été de 255, soit 9,4 % par rapport au nombre total de réponses :

- 100 femmes étaient divorcées ou abandonnées ou seules;
- 151 étaient veuves;
- 4 enfants, en outre, étaient orphelins de père et de mère.

1<sup>re</sup> QUESTION. — *Désireriez-vous que vos enfants puissent prendre leur repas de midi à l'école ?*

A cette question, presque toutes les familles ont répondu, puisque nous avons 2.566 réponses pour 2.677 questionnaires reçus :

- 706 familles, soit 27,5 %, désiraient que les enfants prennent leur repas à la cantine;
- 1.860 familles, soit 72,4 %, ne le désirent pas.

## 2° QUESTION. — Pourquoi ?

## 1° Parmi les 706 réponses en faveur du repas de midi à l'école,

612 familles ont fourni les motifs de leur manière de voir :

- 315, soit 51 %, invoquent comme motif le travail des parents;
- 117, soit 19,1 %, l'éloignement de l'école, les allées et venues, les risques d'accident;
- 61, soit 10 %, le prix moins élevé du repas à l'école;
- 37, soit 6 %, les repas meilleurs et plus abondants à l'école;
- 82, soit 13,4 %, le repos pour la mère, la meilleure surveillance des enfants, des locaux plus spacieux qu'à la maison.

Parmi les 315 familles invoquant le travail des parents, nous trouvons que :

- pour 215 familles, le père et la mère travaillent tous les deux;
- pour 81 familles, la mère est seule et travaille.

D'autres invoquent le temps insuffisant pour la préparation des repas (7 réponses), le travail du père (la nuit) qui a besoin de dormir le jour (3 réponses), des horaires différents de repas (8 réponses).

Parmi les 61 familles invoquant le prix moins élevé des repas :

- 45 indiquent seulement le repas moins coûteux sans le motiver;
- 11 y ajoutent la possibilité d'un repas meilleur le soir;
- 5, à l'une ou l'autre de ces deux raisons, ajoutent celle de la mère seule et sans ressources.

Parmi les 82 réponses invoquant la possibilité de repos pour la mère, le travail ménager plus facile, une meilleure surveillance :

- 34 donnent le motif du repos pour la mère;
- 20, la meilleure surveillance des enfants à l'école;
- 12, le travail ménager plus facile;
- 15, à ces divers motifs, ajoutent celui de locaux plus spacieux qu'à la maison.

## 2° Parmi les 1.860 réponses des parents désirant avoir leurs enfants à la maison au repas de midi,

1.634 ont fourni les raisons de leur manière de voir :

- 543, soit 33,2 %, ont indiqué la présence de la mère au foyer;
- 482, soit 29,4 %, leur préférence pour le milieu familial et une meilleure surveillance du repas par la mère de famille;
- 150, soit 9,17 %, ont des enfants fragiles ou délicats;

- 108, soit 6,6 %, trouvent le repas meilleur à la maison;
- 83, soit 5 %, les repas trop coûteux à l'école;
- 105, soit 6,4 %, une mauvaise organisation du repas à l'école;
- 163, soit 9,9 %, habitent près de l'école.

Parmi les 482 familles invoquant leur préférence pour les repas en famille :

- 276 indiquent seulement cette préférence sans la motiver;
- 146, parce que les parents préfèrent surveiller eux-mêmes les repas de leurs enfants;
- 60 précisent nettement le désir d'une vie de famille.

Parmi les 108 familles invoquant les repas meilleurs à la maison :

- 25 indiquent seulement la meilleure qualité du repas;
- 39 ajoutent la vie de famille et la meilleure surveillance;
- 41 précisent que la cuisine familiale est meilleure que la cuisine collective.

Parmi les 105 familles trouvant une mauvaise organisation du repas à l'école :

- 83 trouvent les repas trop coûteux ;
- 46, les repas insuffisants ;
- 39, les repas mal préparés ;
- 9, les repas monotones ;
- 12, un manque de surveillance.

## 3° QUESTION. — Désireriez-vous que vos enfants prennent un bol de chocolat au lait à 4 heures ?

Le nombre total de réponses a été de 2.558 :

- 2.146 parents ont répondu par l'affirmative, soit 83,8 %;
- 412, soit 16,1 %, ont répondu par la négative.

De plus, un petit nombre de réponses avaient un sens restrictif : en hiver seulement, pas tous les jours, mieux préparé, frais, le matin (81 au total).

## 4° QUESTION. — Préfereriez-vous qu'ils prennent un goûter plus complet ?

Le nombre total de réponses a été de 2.300 :

- 1.525, soit 66,2 %, sont affirmatives ;
- 668, soit 29 %, sont négatives ;
- 101, soit 4,5 %, le souhaitent si c'est possible.

5<sup>e</sup> QUESTION. — *Quelle doit être, à votre avis, la composition du goûter ?*

Les réponses ont été classées de la manière suivante :

1<sup>o</sup> Par catégories d'aliments :

560 réponses ont été faites en faveur du lait ou de boissons en dérivant. A savoir :

329, lait cacaoté ;  
158, lait ;  
33, lait chaud ;  
7, lait écrémé ;  
4, lait entier ;  
29, une boisson chaude.

622 réponses ont indiqué matières grasses ou fromage. A savoir :

533, beurre ;  
33, fromage ;  
23, matières grasses ;  
33, l'un et l'autre de ces produits en combinaison entre eux.

1.035 réponses ont indiqué les tartines de pain :

313, le chocolat ;  
218, la confiture ou le beurre ;  
176, les fruits frais ;  
162, le chocolat ou la confiture ;  
78, la confiture ;  
55, les biscuits ou le pain d'épices ;  
23, la viande ou la charcuterie ;  
10, les fruits secs.

2<sup>o</sup> Par association d'aliments, on a proposé :

1.090 fois, les tartines de pain, et toujours en combinaisons ;  
751 fois, le beurre : 722 fois en combinaisons, 29 fois seul ;  
487 fois, le lait ou le lait cacaoté : 425 fois en combinaisons, 62 fois seul ;  
475 fois, le chocolat : 442 fois en combinaisons, 51 fois seul ;  
458 fois, la confiture : 449 fois en combinaisons, 9 fois seule.

Les combinaisons les plus fréquemment rencontrées ont été les suivantes, par ordre décroissant :

119, lait cacaoté + tartines de pain + beurre ;  
107, tartines de pain + beurre ;  
95, tartines de pain + beurre et chocolat ;  
81, tartines de pain + confiture ou beurre ;  
67, tartines de pain + chocolat ou confiture ;

63, tartines de pain + chocolat ;  
40, lait cacaoté + tartines de pain ;  
32, tartines de pain + confiture ou beurre ;  
32, lait + tartines de pain + beurre.

Des combinaisons multiples ont été faites, d'autre part, entre toutes les sortes d'aliments dont la liste a été énumérée ci-dessus ; mais, pour chacune de ces combinaisons, le nombre atteint est resté au-dessous de 30.

6<sup>e</sup> QUESTION. — *Pensez-vous que le lait soit bon pour la santé de vos enfants ?*

2.426 parents ont répondu à la question :

2.323, soit 95,7 %, par l'affirmative ;  
83, soit 3,3 %, par la négative ;  
20, soit 0,8 %, n'ont su que répondre.

7<sup>e</sup> QUESTION. — *Pourquoi ?*

Parmi les 2.323 parents ayant répondu par l'affirmative :

1.888 ont fourni les motifs de leur manière de voir.

198 réponses ont été trouvées ayant trait à la composition du lait en éléments nutritionnels, se décomposant comme suit :

125 invoquent sa richesse en vitamines ;  
28, sa richesse en calcium ;  
28, sa richesse en matières grasses ou crème ;  
7, sa richesse en protides animaux ;  
10, plusieurs de ces raisons.

1.690 réponses ayant trait à des motifs s'appuyant sur sa valeur traditionnelle, sur le bon sens, se décomposant comme suit :

724 donnent la raison que le lait est un aliment complet ;  
161, qu'il est un aliment indispensable ou de première nécessité ;  
599, nourrissant et fortifiant ;  
33, aliment sain et naturel ;  
31, aliment des bébés et des enfants ;  
24, facilement digestible ;  
28, les enfants l'aiment beaucoup ;  
71, ration insuffisante, utilité d'un supplément ;  
19 réponses ironiques,

auxquelles s'ajoutent 50 parents qui répondent affirmativement, mais demandent du lait frais non écrémé.



Les 89 parents ayant répondu négativement motivent leur manière de voir de la façon suivante :

- 24 réponses reconnaissent la valeur du lait, mais les enfants ne l'aiment pas ;
- 19 reconnaissent sa valeur, mais ne veulent pas de lait en poudre ;
- 40 indiquent que les enfants ne le digèrent pas.

8° QUESTION. — *Quelle quantité de lait pensez-vous que votre enfant doive consommer chaque jour ?*

2.250 réponses ont été faites à la question :

- 161, soit 7,1 %, proposent 1/8 de litre ou un verre ;
- 324, soit 14,4 %, proposent 1/4 de litre ;
- 1.037, soit 46 %, proposent 1/2 litre ;
- 244, soit 10,8 %, proposent 3/4 de litre ;
- 365, soit 16,2 %, proposent 1 litre ;
- 51, soit 2,2 %, demandent une ration la plus forte possible ou selon le goût de l'enfant ;
- 32, soit 1,4 %, demandent une ration proportionnée à l'âge de l'enfant ;
- 36, soit 1,1 %, n'ont su que répondre.

9° QUESTION. — *Qui, à votre avis, doit être responsable de l'organisation de la cantine ?*

2.138 réponses ont été faites à la question.

1° 1.256 parents ont marqué leur préférence pour le personnel scolaire :

- 898 ont noté le directeur ou la directrice ;
- 219, l'assistante scolaire ;
- 43, le médecin scolaire ;
- 34, l'assistante scolaire et le directeur ;
- 24, l'association médecin scolaire + assistante scolaire ou directeur ;
- 20, le directeur et les instituteurs ;
- 10, l'inspecteur des écoles.

2° 350 parents ont marqué leur préférence pour un organisme officiel :

- 101 ont noté la Mairie, le Maire ou la commune ;
- 89, la Caisse des Ecoles ;
- 97, le Ministère de la Santé ou du Ravitaillement, ou le Gouvernement ;
- 63, un Comité d'Hygiène ou l'Institut National d'Hygiène.

3° 96 parents ont marqué leur préférence pour un responsable spécial des cantines.

4° 68 demandent des pères ou mères de famille éducateurs.

5° Enfin, 292 s'attachent à la valeur morale ou professionnelle du personnel :

- 163 ont noté une *personne honnête ou consciencieuse, compétente et dévouée* ;
- 66, un *personnel qualifié ou spécialisé* attaché à l'école ;
- 63 n'ont pas su répondre ou ont fait des réponses ironiques.

#### B. — CORRÉLATIONS

Il a paru intéressant d'étudier comment se classaient les réponses suivant les conditions sociales.

1° Pourcentage des parents désirant laisser leurs enfants prendre leur repas de midi à l'école, et de ceux désirant les garder à la maison par rapport aux arrondissements :

Arrondissements	Nombre de cas	En valeur absolue		En %.	
		à l'école	à la maison	à l'école	à la maison
12° (témoin)...	231	52	179	22,5	77,4
14° » .....	302	87	215	28,8	71,2
13° .....	944	282	662	29,9	70,1
15° .....	1.063	268	795	25,2	74,7

2° Pourcentage des parents désirant laisser leurs enfants prendre leur repas de midi à l'école, et de ceux désirant les garder à la maison par rapport aux professions :

Professions	Nombre de cas	En valeur absolue		En %.	
		à l'école	à la maison	à l'école	à la maison
1. Manœuvres .....	55	11	44	20	80
2. Ouvriers .....	560	162	398	28,9	71
3. Ouvriers spécialisés .....	279	67	212	24	76
4. Techniciens, chimistes, dessinateurs, comptables .....	94	14	80	14,9	85,1
5. Petits employés, petits fonctionnaires, employés de commerce, P. T. T., S. N. C. F., manutentionnaires, militaires, agents de police .....	826	197	623	24	75,9
6. Artisans, commerçants .....	177	41	136	23,1	76,8
7. Professions libérales, inspecteurs, administrateurs, chefs de service, industriels, professeurs, ingénieurs .....	174	126	148	14,9	85

3° Pourcentage des parents désirant laisser leurs enfants prendre leur repas de midi à l'école, et de ceux désirant les garder à la maison selon le nombre de pièces du logement :

Nombre de pièces du logement	Nombre de cas	En valeur absolue		En %.	
		à l'école	à la maison	à l'école	à la maison
1 .....	292	91	201	31,1	68,8
2 .....	1.047	301	746	28,7	71,2
3 .....	754	185	569	24,5	75,4
4 .....	269	66	203	24,5	75,4
5 et plus .....	60	6	54	10	90

En résumé :

Si nous dégageons de l'étude de ces questionnaires les points principaux, nous voyons que :

1° 72,4 % (pour 2.566 réponses) des parents désirent avoir leurs enfants à la maison pour le repas de midi, à la fois parce que la mère est là pour s'occuper d'eux et qu'ils se retrouvent dans l'atmosphère de la famille, et parce qu'ils sont mieux nourris et le repas mieux surveillé.

Le désir de voir s'étendre les cantines n'a pas été manifesté.

27 % seulement des parents désirent voir les enfants prendre leurs repas à l'école, la moitié d'entre eux parce qu'ils travaillent et ne sont pas là à midi.

2° 83,8 % des parents (pour 2.416 réponses) désirent pour les enfants un bol de chocolat au lait à 4 heures.

3° 66 % seulement des parents (pour 2.300 réponses) désirent un goûter plus complet.

4° Les aliments que les parents désirent voir figurer dans la composition du goûter sont, principalement : les tartines de pain, le lait, le beurre, le chocolat, la confiture.

Ceci reflète bien les habitudes alimentaires françaises.

5° 96 % des parents (pour 2.426 réponses) trouvent que le lait est bon pour la santé de leurs enfants :

1.690 arguent de sa valeur alimentaire en général;

198, de sa valeur nutritionnelle.

6° 46 % des parents (pour 2.250 réponses) souhaitent que leurs enfants consomment un demi-litre de lait par jour, les autres réponses allant de un litre à un quart de litre, puis à trois-quarts de litre.

Les pourcentages en faveur du repas de midi à l'école, examinés par rapport aux professions, vont diminuant avec les professions comportant un revenu plus élevé.

Les pourcentages en faveur du repas de midi à l'école, examinés par rapport au nombre de pièces du logement, vont diminuant à mesure que le nombre de pièces s'élève.

## 2. — Questionnaire des enfants.

### A. — DONNÉES ANALYTIQUES

Le nombre de questionnaires remplis a été de 3.480, soit 69,6 % des questionnaires distribués.

Le plus grand nombre des questionnaires ont été remplis par des enfants ayant entre 10 et 14 ans :

446, soit 12,8 par des enfants de 10 ans;

579, soit 16,7 par des enfants de 11 ans;

604, soit 17,3 par des enfants de 12 ans;

635, soit 18,2 par des enfants de 13 ans;

374, soit 10,7 par des enfants de 14 ans.

Sexe. — Parmi les enfants ayant répondu :

1.825 questionnaires, soit 52,5 %, ont été remplis par des garçons;

1.649 questionnaires, soit 47,4 %, par des filles.

Nombre d'enfants par familles. — On avait demandé d'indiquer aux enfants leur nombre de frères et sœurs, les réponses ont été au nombre de 3.412; ceci a donné les résultats suivants :

862, soit 25,3 % familles de 1 enf., soit 862 enfants;

926, soit 27,4 % familles de 2 enf., soit 1.852 enfants;

696, soit 20,4 % familles de 3 enf., soit 2.088 enfants;

389, soit 11,4 % familles de 4 enf., soit 1.556 enfants;

219, soit 6,4 % familles de 5 enf., soit 1.095 enfants;

129, soit 3,8 % familles de 6 enf., soit 774 enfants;

82, soit 2,4 % familles de 7 enf., soit 574 enfants;

48, soit 1,4 % familles de 8 enf., soit 384 enfants;

26, soit 0,8 % familles de 9 enf., soit 234 enfants;

35, soit 1 % familles de 10 enf., soit 350 enfants,

ce qui donne un total de 9.769 enfants pour ces familles, soit une moyenne de 2,86 enfants par famille.

1<sup>re</sup> QUESTION. — Aimez-vous boire un bol de lait pur pour le goûter ?

Le nombre d'enfants ayant répondu a été de 3.441 :

2.204, soit 64 % ont répondu par l'affirmative;

1.237, soit 35,9 % par la négative.

Parmi les 2.204 ayant répondu par l'affirmative :

- 47 ont spécifié qu'ils aimaient le lait sucré;
- 25, avec du chocolat sucré;
- 19, s'il n'était pas en poudre.

2<sup>e</sup> QUESTION. — *Aimez-vous mieux manger votre goûter à l'école ou à la maison ?*

3.351 enfants ont répondu à la question :

- 1.000, soit 29,9 %, préfèrent goûter à l'école;
- 2.231, soit 66,5 %, préfèrent goûter à la maison;
- 115, soit 3,1 %, n'ont pas de préférence;
- 5, soit 0,1 %, ne goûtent pas.

3<sup>e</sup> QUESTION. — *Pourquoi ?*

Les réponses ont été les suivantes ;

Sur les 1.000 enfants préférant goûter à l'école, 937 ont indiqué les raisons de cette préférence ou de cet état de fait :

- 462, soit 49,3 %, restent à l'étude et la question choix ne se pose pas pour eux;
- 125, soit 13,3 %, ont invoqué la qualité du goûter;
- 331, soit 35,3 %, ont invoqué les conditions extérieures.

Parmi les 462 restant à l'étude :

- 60 ont spécifié que les raisons en étaient : le travail de leurs parents (25) ou le travail de la mère de famille (35).

Parmi les 331 ayant invoqué les conditions extérieures :

- 227 préfèrent la compagnie de leurs camarades pour goûter;
- 81 sont plus tranquilles à l'école;
- 18 sont à l'air;
- 5, dans le préau au chaud.

Parmi les 125 ayant invoqué la qualité du goûter :

- 103, le trouvent meilleur;
- 22, meilleur ou plus abondant ou chaud, ou plusieurs de ces motifs ensemble.

Enfin 19, soit 7,2 %, le préfèrent parce qu'il est gratuit.

Sur les 2.231 enfants ayant répondu qu'ils préféreraient goûter à la maison, 1.890 ont indiqué les raisons de cette préférence :

- 935, soit 49,4 %, ont invoqué les conditions extérieures plus agréables ou la présence de leur mère;
- 750, soit 39,7 %, les qualités du goûter à la maison ou leurs goûts personnels.
- 205, soit 10,8 %, le gain de temps du fait qu'ils ne restent pas à l'étude et sont vite rentrés à la maison.

Parmi les 935 ayant invoqué l'atmosphère familiale ou les conditions extérieures agréables, les raisons plus détaillées des motifs fournis ont été les suivants :

- 580 enfants sont plus tranquilles ou mieux installés à la maison qu'à l'école;
- 334 goûtent près de leur mère ou sont en famille;
- 21 invoquent les deux raisons.

Parmi les 750 ayant invoqué les qualités du goûter, ou leurs goûts personnels, les enfants ont invoqué les motifs suivants :

- 347 trouvent le goûter meilleur à la maison;
- 119 trouvent le goûter plus abondant à la maison;
- 45 le trouvent plus varié ou plus chaud;
- 189 mangent à la maison ce qui leur plaît;
- 26 n'aiment pas le lait ou la margarine, ou ne digèrent pas le lait.

4<sup>e</sup> QUESTION. — *A votre avis, le lait est-il bon pour la santé ?*

3.277 enfants ont répondu à cette question :

- 3.149, soit 96 %, ont répondu par l'affirmative;
- 128, soit 3,9 %, par la négative.

Sur les 3.149 ayant répondu par l'affirmative, 19 ont spécifié ne pas aimer le lait.

5<sup>e</sup> QUESTION. — *Pourquoi ?*

Les réponses ont été les suivantes :

Parmi les 3.149 enfants ayant répondu par l'affirmative, 3.002 enfants ont fourni les raisons de leur manière de voir qui peuvent être classées de la manière suivante :

- 676 enfants se sont basés sur la valeur nutritionnelle. Parmi ceux-ci :
- 554 ont invoqué sa richesse en vitamines;
- 77, sa richesse en matières grasses ou matières grasses + vitamines;
- 45, sa richesse en protides animaux ou calcium.

2.326 enfants se sont basés sur sa valeur alimentaire simple ou ses qualités naturelles. Parmi ceux-ci :

- 1.516 enfants ont invoqué : que le lait est un aliment nourrissant ou fortifiant ou hygiénique;  
 453, que le lait est un aliment complet.  
 124, que le lait est un aliment sain et naturel;  
 57, que le lait est l'aliment des bébés et des enfants;  
 29, qu'il est un contre-poison;  
 17, qu'il est bon parce qu'il est chaud;  
 130, qu'il est très bon et qu'ils l'aiment.

Parmi les 128 enfants ayant répondu que le lait n'était pas bon pour la santé, 109 ont fourni les motifs de leurs réponses :

- 11 enfants, parce que le lait était en poudre ou écrémé;  
 20 étaient hépatiques;  
 46 ne le digéraient pas;  
 42 ne l'aimaient pas.

6<sup>e</sup> QUESTION. — Aimez-vous boire un bol de chocolat au lait pour le goûter ?

3.471 enfants ont répondu à la question;

- 2.763, soit 79,6 % par l'affirmative;  
 708, soit 20,4 %, par la négative.

Parmi les 708 ayant répondu par la négative, 87 ont fourni les raisons de leurs réponses :

- 35 enfants n'aiment pas le chocolat au lait;  
 18 lui préfèrent le lait pur;  
 34, ne le digèrent pas ou bien le médecin l'a défendu.

7<sup>e</sup> QUESTION. — Préférez-vous le boire à la récréation du matin ?

3.314 enfants ont répondu à la question :

- 965, soit 29,1 %, préféreraient le boire à la récréation du matin;  
 2.336, soit 70,4 %, préfèrent l'avoir l'après-midi;  
 13, soit 0,4 %, préféreraient le boire le matin et l'après-midi.

#### B. — CORRÉLATIONS

Comme dans le compte rendu du questionnaire des parents il nous a paru intéressant de rechercher quelques corrélations :

1<sup>re</sup> QUESTION. — Aimez-vous mieux boire un bol de lait pur pour le goûter ?

Étudiée par rapport au sexe, on obtient les pourcentages suivants :

- 66 % des garçons, 52 % des filles ont répondu « oui »;  
 30,4 % des garçons, 45,4 % des filles ont répondu « non »;  
 2,9 % des garçons, 2,5 % des filles ont répondu « oui » avec une condition;

(Sexe masculin : 1.761 réponses. — Sexe féminin : 1.500 réponses.)

Si l'on étudie les réponses par rapport à l'âge, on obtient les résultats suivants :

				SEXE M.	SEXE F.
7 ans;	81 %	des garçons,	58 %	des filles	ont répondu oui.
8 »	69 %	»	70 %	»	»
9 »	58 %	»	62 %	»	»
10 »	72 %	»	59 %	»	»
11 »	74 %	»	53 %	»	»
12 »	71 %	»	59 %	»	»
13 »	69 %	»	51 %	»	»
14 »	63 %	»	60 %	»	»
15 »	59 %	»	50 %	»	»
16 »	73 %	»	39 %	»	»
17 »	40 %	»	33 %	»	»
				48	24
				87	67
				190	144
				248	176
				328	238
				305	271
				310	298
				161	195
				63	92
				22	43
				10	9

(Sexe masculin : 1.772 réponses. — Sexe féminin : 1.557 réponses.)

2<sup>e</sup> QUESTION. — Aimez-vous mieux manger votre goûter à l'école ou à la maison ?

Nous avons étudié cette question par rapport aux différents renseignements résultant de l'étude des données analytiques, et obtenu les résultats suivants :

1<sup>o</sup> Par rapport aux arrondissements où l'enquête était menée (les 12<sup>e</sup> et 14<sup>e</sup> arrondissements étaient les arrondissements témoins) :

Arrt.	Nb. de cas	En valeur absolue		En %	
		à l'école	à la mais.	à l'école	à la mais.
12 <sup>e</sup>	353	110	243	31,1	68,8
14 <sup>e</sup>	328	112	216	34,1	65,8
13 <sup>e</sup>	1.200	405	795	33,7	66,2
15 <sup>e</sup>	1.350	373	977	27,6	72,3

2<sup>o</sup> Par rapport aux professions des parents :

Professions	Nb. de cas	En valeur absolue		En %	
		à l'école	à la mais.	à l'école	à la mais.
1. Manœuvres	93	44	49	47,3	52,6
2. Ouvriers	702	232	470	33,1	66,8
3. Ouvriers spécialisés	463	123	340	26,5	73,4
4. Techniciens, chimistes, dessin.	145	40	105	27,5	72,4
5. Employés, fonctionnaires	963	317	646	32,9	67
6. Artisans, commerçants	174	47	127	27	72,9
7. Professions libérales, chefs de service, ingénieurs	179	55	124	30,7	69,2

## 3° Par rapport au sexe :

Sexe	Nb. de cas	En valeur absolue		En %	
		à l'école	à la mais.	à l'école	à la mais.
Masculin	1.669	554	1.115	33,1	66,8
Féminin	1.549	440	1.109	28,3	71,5

## 4° Par rapport à l'âge des enfants :

Ages des enfants	Nb. de cas	En valeur absolue		En %	
		à l'école	à la mais.	à l'école	à la mais.
6 ans	6	3	3	50	50
7 »	62	21	41	33,8	66,1
8 »	156	44	112	28,2	71,8
9 »	228	94	134	41,2	58,7
10 »	523	149	374	28,4	71,5
11 »	543	180	363	33,1	66,8
12 »	558	167	391	29,9	70
13 »	578	176	402	30,4	69,5
14 »	336	100	236	29,5	70,3
15 »	147	45	102	30,1	69,3
16 »	65	16	49	24,6	75,3
17 »	17	3	14	17,6	82,3

## 5° Par rapport au nombre de frères et sœurs :

Nombre de frères et sœurs	Nb. de cas	En valeur absolue		En %	
		à l'école	à la mais.	à l'école	à la mais.
Enfant unique	793	254	539	32	67,9
1 frère ou sœur	865	250	615	28,9	71,1
2 »	650	166	484	25,5	74,4
3 »	367	119	248	32,4	67,5
4 »	200	85	115	42,5	57,5
5 »	117	45	72	38,4	61,5
6 »	83	21	52	28,7	71,2
7 »	43	12	31	27,9	72
8 et plus	59	21	38	35,6	64,4

3° QUESTION. — *Aimez-vous mieux manger votre goûter à l'école ou à la maison ?*

Nous avons étudié les réponses des enfants par rapport au sexe.

## 1° Réponses en faveur du goûter à l'école :

	Garçons	Filles	Rép.
Parce que le goûter y est meilleur...	43, soit 50 %	43, soit 50 %	86
Parce qu'il est gratuit	16, soit 94,1 %	1, soit 5,8 %	17
Parce que l'enfant est avec ses camarades	93, soit 42,4 %	126, soit 57,5 %	219

## 2° Réponses en faveur du goûter à la maison :

	Garçons	Filles	Rép.
Parce que c'est un gain de temps...	57, soit 40,7 %	83, soit 59,2 %	140
Parce que le goûter est meilleur...	177, soit 52,9 %	157, soit 47 %	334
Parce qu'il est plus abondant...	66, soit 56,4 %	51, soit 43,5 %	117
Parce que l'enfant mange ce qui lui plaît	70, soit 37,6 %	116, soit 62,3 %	186
Parce qu'il y trouve l'atmosphère familiale, ou sa mère...	156, soit 47,4 %	173, soit 52,5 %	329
Parce qu'il est plus tranquille	266, soit 56,9 %	201, soit 43 %	467
Parce qu'il est mieux installé	37, soit 36,6 %	64, soit 63,3 %	101

## 3° Réponses en faveur de la tranquillité à la maison par rapport à l'âge :

Enfant de	Réponses	Garçons		Filles		Rép.
		Nb.	%	Nb.	%	
9 ans	18	72	7	28	25	
» 10 »	41	68,3	19	31,6	60	
» 11 »	64	72,7	24	27,2	88	
» 12 »	57	64,7	31	35,2	88	
» 13 »	35	43,2	46	56,6	81	
» 14 »	15	30,6	34	69,3	49	
» 15 »	17	41,4	24	58,5	41	

*Si nous dégageons de l'étude de ces questionnaires les points principaux, nous voyons que :*

64 % des enfants (pour 3.441 réponses) aiment avoir un bol de lait pour le goûter. Parmi ceux-ci, 66 % des garçons et 52 % des filles.

36 % ne l'aiment pas.

Si l'on étudie les variations par rapport au sexe et à l'âge, le pourcentage en faveur du lait reste constamment plus élevé chez les garçons.

66 % des enfants (pour 3.351 réponses) préfèrent goûter à la maison, principalement parce qu'ils retrouvent leur mère, qu'ils sont mieux installés, mangent ce qu'ils veulent ou gagnent du temps;

30 % préfèrent goûter à l'école, principalement parce qu'ils retrouvent leurs camarades ou acceptent le fait parce que leurs parents les laissent à l'étude du soir;

96 % des enfants (pour 3.277 réponses) trouvent que le lait est bon pour la santé;

2.326 enfants s'appuient sur des arguments tirés de sa valeur alimentaire en général;

676, sur des arguments tirés de sa valeur nutritionnelle;

80 % des enfants (pour 3.471 réponses) aiment boire un chocolat au lait à 4 heures;

70 % des enfants (pour 3.314 réponses) aimeraient le boire à 4 heures, et 30 % préféreraient le boire le matin.

Les corrélations que nous avons étudiées ne donnent pas de résultats très significatifs; elles nous ont paru néanmoins intéressantes à rechercher en tenant compte de la psychologie infantile.

## 3. — Questionnaire des institutrices.

50 % des institutrices ont répondu au questionnaire, soit 188 réponses.

## A. — DONNÉES ANALYTIQUES

1<sup>re</sup> QUESTION. — *Pensez-vous qu'il soit bon que les enfants reçoivent un supplément à l'école ?*

A cette question, 188 instituteurs ont répondu :

- 92, soit 48,9 % par l'affirmative;
- 49, soit 26 %, par la négative;
- 47, soit 25 %, ont donné à leurs réponses un sens restrictif.

Parmi ces dernières réponses, 35 instituteurs proposent que les suppléments ne soient donnés qu'aux enfants qui en ont le plus besoin, et 9, aux enfants désignés sur avis médical.

2° QUESTION. *Pourquoi?*

Les motifs invoqués par les instituteurs ayant répondu par l'affirmative ont été les suivants par ordre décroissant :

- 48 ont invoqué la mauvaise alimentation familiale;
- 33, la sous-alimentation en général;
- 21, la sous-alimentation par manque de ressources;
- 11, des raisons diverses.

Les motifs invoqués par les instituteurs ayant répondu par la négative ont été les suivants par ordre décroissant :

- 26 instituteurs pensent que c'est à la famille qu'appartient le rôle de nourrir les enfants;
- 24, que l'école n'est pas un lieu de dégustation;
- 20, que les suppléments scolaires ne sont pas utiles, l'alimentation étant redevenue normale.
- 20, que ces distributions gênent l'activité scolaire.

3° QUESTION. — *Quel est à votre avis la nature des aliments qui devraient constituer ce supplément ?*

Les réponses furent comparables à celles des parents.

4° QUESTION. — *Quel serait le moment meilleur pour le distribuer ?*

- 158 instituteurs ont répondu à cette question;
- 131, soit 82,9 %, indiquent l'après-midi;
- 22, soit 13,9 %, indiquent le matin;
- 5, soit 3,1 %, demandent que les distributions soient faites hors de l'école.

Parmi les 131 ayant demandé à ce que les distributions aient lieu l'après-midi, 97, soit 61,4 %, demandent que l'heure de distribution soit fixée à 16 h. 30.

5° QUESTION. — *Le temps nécessaire pour la distribution doit-il être pris sur l'horaire scolaire ou sur un temps supplémentaire ?*

- 140 instituteurs ont répondu à cette question;
- 65, soit 46,4 %, proposent que ces distributions soient prises sur un temps supplémentaire;
- 46, soit 32,8 %, qu'elles soient prises sur l'horaire scolaire;
- 29, soit 20,6 %, qu'elles soient prises sur le temps de récréation.

6° QUESTION. — *Qui, à votre avis, doit payer ce supplément ?*

- 134 instituteurs ont répondu à la question;
- 90, soit 67 %, proposent que ce soit un organisme d'Etat, la Caisse des Ecoles, la Mairie, la ville de Paris, le département ou l'Etat;
- 36, soit 26,8 %, proposent que ce soit les parents qui paient le supplément;
- 8, soit 5,9 % s'opposent à ce que ce soit les parents.

Parmi les 90 proposant un organisme d'Etat :

- 53 indiquent la Caisse des Ecoles, la Mairie ou la ville;
- 17, le département, l'Etat ou le Gouvernement;
- 10, une combinaison des deux rubriques précédentes;
- 9, l'organisme distributeur.

7° QUESTION. — *Désirez-vous que soient généralisées les cantines scolaires ?*

(% calculés sur 188 réponses.)

Les réponses ont été affirmatives dans 155 cas, soit 82,4 %.

Elles ont été négatives dans 115 cas, soit 62,2 %.

Mais, sur ce total de 270 réponses, 82 ont invoqué simultanément deux ou trois des motifs, dont les principaux sont les suivants :

23 réponses seulement ont opté pour la généralisation en répondant « oui ».

Les autres réponses affirmatives ont gardé un sens restrictif :

- 51 instituteurs désirent les cantines pour les enfants dont les parents ou la mère travaillent;
- 19, pour les enfants mal alimentés chez eux;
- 16, pour les enfants nécessiteux ou dans les secteurs ouvriers plus défavorisés;
- 11, suivant les besoins des familles ou pour les familles nombreuses;
- 32, si les menus sont plus copieux, ou le cadre plus agréable et propre.

Les réponses négatives peuvent être pour la plupart ramenées aux rubriques suivantes :

- 39 instituteurs ne désirent pas cette généralisation, car ils optent pour l'utilité de la vie de famille, l'enfant étant mieux surveillé et se reposant de la discipline scolaire;
- 29 trouvent les repas meilleurs à la maison, la nourriture plus variée, plus de propreté et de confort;
- 15 trouvent que la famille doit garder ses responsabilités ou que les allocations familiales sont faites pour aider les parents à nourrir leurs enfants.

8<sup>e</sup> QUESTION. — *Volre école dispose-t-elle des locaux et du matériel nécessaire pour la distribution des goûters et des déjeuners ?*

180 réponses ont été faites à la question :

- 96 instituteurs, soit 53,3 %, ont répondu par l'affirmative;
- 55 n'ont pas ajouté de commentaires;
- 41 ont donné à leurs réponses un sens restrictif. Ainsi :
- 30 instituteurs spécifient que les goûters et les déjeuners sont donnés dans le préau, sans local adéquat;
- 11, que les locaux sont insuffisants.
- 84 instituteurs soit 46,6 %, ont répondu par la négative. Parmi ceux-ci :
- 17 n'ont pas ajouté de commentaires;
- 37 ont invoqué des locaux inadéquats, non spécialisés, mal aérés, malsains;
- 30 ont invoqué le personnel et le matériel insuffisant, la vaisselle mal lavée, les timbales oubliées;
- 21 réponses ont donné lieu à des combinaisons. Parmi celles-ci :
- 8 ajoutent, au matériel insuffisant, le manque de locaux spécialisés.

#### B. — INTERPRÉTATION

Nous avons également dépouillé mécanographiquement les questionnaires qui avaient été distribués aux instituteurs, car nous avons pensé qu'il était intéressant de pouvoir chiffrer, puis comparer par la suite ces données analytiques avec l'opinion des familles, par exemple.

Pourtant, les réponses à ces questionnaires ont été bien différemment traitées par les maîtres, qui ont longuement développé leurs opinions, alors que les réponses des parents, schématisées pour la grande majorité, se laissaient facilement codifier.

C'est pourquoi nous avons résumé ci-dessous les opinions (codifiables ou non) rencontrées lors du dépouillement.

50 % seulement des instituteurs sont favorables aux distributions des suppléments scolaires; 25 % sont favorables, mais ajoutent à leur réponse, un sens restrictif. Parmi ceux-ci, beaucoup se plaignent que l'on fournisse ce supplément à tous les enfants indistinctement, alors que certains seulement en ont besoin, qui pourraient être désignés sur avis du service médical, soit qu'ils soient déficients ou bien qu'ils appartiennent à des familles nécessiteuses; d'autres instituteurs établissent la distinction par écoles, certaines écoles appartenant à un milieu d'aisance plus grande où les enfants ne manquent de rien, alors que dans d'autres quartiers nettement défavorisés, tous les enfants en ont besoin.

Ceci éviterait gaspillage ou suralimentation.

82 % des instituteurs ont opté pour la généralisation des cantines scolaires; mais, sur 155 réponses affirmatives, 132 ont un sens restrictif.

Les instituteurs désirent seulement les cantines pour les enfants dont les parents travaillent et ne peuvent par conséquent pas assurer le repas de l'enfant, ou pour les enfants habitant trop loin de l'école ou trop mal nourris chez eux. Ils trouvent qu'une famille « normale » doit garder l'enfant à la maison, car le milieu familial lui est meilleur et que le repas de midi à la maison est une détente pour l'enfant.

Pour les goûters, on désirerait du matériel propre et appartenant à l'école, et non ces gobelets trainant dans les poches; des aliments nourrissants, mais faciles à absorber et propres.

Pour les cantines, on demande des menus plus variés, plus copieux, mieux adaptés aux enfants, un matériel et des locaux adéquats, du personnel spécialisé.

Le sens général de ces opinions peut se résumer ainsi :

L'école est faite pour l'enseignement, les maîtres également; la famille doit assurer, dans une période de vie normale, et sauf les cas particuliers, l'alimentation de l'enfant. Pour les cas particuliers, les cantines scolaires sont utiles; elles doivent être organisées dans des locaux adaptés, avec un matériel spécialisé et un personnel spécialisé, distinct du personnel enseignant.

#### Interprétations de l'ensemble des questionnaires d'opinion.

Quelles réponses notre enquête nous permet-elle de donner aux problèmes suivants :

Pourquoi les distributions de lait cacaoté, faites par le F. I. S. E. en 1948, ont-elles été accueillies avec réticence et ont-elles donné lieu à des déchets ?

Pourquoi, pendant notre propre enquête, d'abord 20 %; puis, au fur et à mesure que l'on sortait de l'hiver, 40 à 50 % des enfants ne prenaient-ils plus le lait cacaoté ?

Quelle aide notre questionnaire peut-il apporter à l'organisation ultérieure de distributions de suppléments scolaires ?

1° Dans l'opinion des intéressés, il faut distinguer deux plans. Il semble exister, chez les enfants et les parents, une opinion dépendant de la propagande, des causeries à la radio, de l'enseignement, des articles de presse. Ainsi, la grande majorité pense, conjointement à l'opinion généralement exprimée, que le lait, par ses vitamines, son calcium, ses protides, est excellent pour la santé. Mais cette opinion semble rester dans des sphères quelque peu théoriques. En effet, quand ils se sont trouvés devant un bol de chocolat au lait seulement, de 80 à 50 % des enfants l'ont bu, alors que 95 % des parents et 96 % des enfants pensent que c'est un aliment très bon pour la santé; lorsqu'on pose la question sous la forme: « Aimeriez-vous boire un bol de lait pur pour le goûter? », seulement 52 % des filles et 66 % des garçons répondent « oui ».

On se trouve, semble-t-il, devant le fait suivant. La propagande a bien appris à la grande majorité la valeur du lait. Mais cette opinion n'est pas assez forte pour dominer le goût instinctif. Autrement dit la propagande ou l'éducation, dans leur forme actuelle, ont bien réussi à créer une opinion favorable au lait, mais celle-ci se situe sur un plan inefficace pour modifier les goûts spontanés. Il semble donc qu'il faille surtout s'attacher actuellement :

A éduquer ces goûts eux-mêmes, c'est-à-dire à créer, dès le plus jeune âge, l'habitude de boire un bon lait dans un cadre agréable.

2° Le problème de l'organisation scolaire des distributions des suppléments ne semble pas avoir été vraiment résolu. Fort peu d'instituteurs (48 % parmi les 50 % qui ont répondu) considèrent ces suppléments comme bons. L'expérience de cette enquête nous a montré que ces distributions n'avaient pas réellement leur statut, qu'elles étaient finalement une charge demandée à la générosité de gens déjà surchargés.

3° Les cantines scolaires, dans l'opinion des parents, n'apparaissent souhaitables que là où le logement trop exigü, le travail de la femme, l'éloignement, rendent le déjeuner familial très difficile. Autrement dit, c'est là où les conditions sociales de vie tendent à rendre difficile la vie familiale que les cantines scolaires sont désirées. Les corrélations des parents sont à ce point de vue très intéressantes.

Leur opinion concorde à ce sujet d'une manière frappante avec celle des instituteurs faisant ressortir l'opinion que, quand l'enfant appartient à un foyer normal, c'est dans sa famille qu'il sera le mieux éduqué et surveillé au moment des repas.

Les conclusions peuvent se résumer schématiquement ainsi :

1° La propagande par presse, radio- conférences, est insuffisante pour faire accepter réellement les suppléments scolaires.

2° Il faut modifier les goûts spontanés de 20 à 50 % des enfants; donc commencer à donner au petit enfant l'habitude de prendre un supplément à l'école, sous une forme et dans un cadre agréable.

3° L'organisation scolaire actuelle ne permet pas le développement normal d'une telle expérience. La création d'une telle organisation serait nécessaire.

4° Le développement des cantines ne semble se juxtaposer, d'après nos données, que là où les conditions de logement ou de travail de la femme rendent l'alimentation dans la famille difficile (1).

## II. — ENQUÊTES PAR INTERROGATOIRES

Les enquêtes par interrogatoires ont été menées, entre le 15 novembre et le 20 décembre, dans 12 écoles prises au hasard dans les arrondissements enquêtés (soit 2 écoles de garçons et 2 écoles de filles du 13<sup>e</sup> arrondissement, 2 écoles de garçons et 2 écoles de filles du 15<sup>e</sup>, 1 école de garçons et 1 école de filles du 12<sup>e</sup>, 1 école de garçons et 1 école de filles du 14<sup>e</sup>), par une équipe d'enquêtrices constituée par le personnel de l'INSTITUT NATIONAL D'HYGIÈNE; par les enquêtrices de l'INSTITUT SCIENTIFIQUE D'HYGIÈNE ALIMENTAIRE, que M<sup>me</sup> RANDOIN avait bien voulu mettre à notre disposition.

Elles ont porté sur le nombre d'enfants suivant :

13 <sup>e</sup> arrondissement.....	Ecoles de filles.....	91
	Ecoles de garçons.....	90
15 <sup>e</sup> » .....	Ecoles de filles.....	105
	Ecoles de garçons.....	104
12 <sup>e</sup> » (témoins).....	Ecoles de filles.....	62
	Ecoles de garçons.....	54
14 <sup>e</sup> » .....	Ecoles de filles.....	42
	Ecoles de garçons.....	52

Elles ont été effectuées dans le but de connaître les habitudes alimentaires familiales d'une part, et, en second lieu, les conditions alimentaires des enfants appartenant aux groupes témoins par rapport à ceux appartenant aux groupes bénéficiant des goûters.

Les enfants étaient interrogés à tour de rôle. Chaque enquêtrice avait en sa possession un matériel l'aidant à faire préciser par les enfants l'alimentation consommée durant les 24 heures précédant l'interrogatoire; c'est-à-dire, si l'interrogatoire avait lieu dans l'après-midi, on demandait à l'enfant la composition et la taille des portions consommées au repas du midi, puis au petit déjeuner du matin (et à 10 heures, si

(1) *Envois tracts et affiches.* — Dans le but d'avoir sur les familles enquêtées une action éducative, et grâce à l'obligeance des services de propagande du Ministère de la Santé publique, nous avons pu faire imprimer de petits tracts de propagande d'alimentation rationnelle, basés sur les six groupes et donnant, avec des indications quantitatives, des conseils pratiques destinés aux mères de familles; 13.000 de ces petits tracts furent ainsi distribués dans toutes les écoles ayant eu à remplir les questionnaires d'opinion.

Nous avons, d'autre part, dans un certain nombre d'écoles, distribué des affiches éditées par notre Section de Marseille, destinées à être placardées dans l'école. Ces affiches invitent à la consommation des six groupes de base, afin d'obtenir une alimentation bien équilibrée.



l'enfant prenait un complément de nourriture), puis la veille au soir et au goûter, afin d'avoir l'alimentation des 24 heures précédentes.

Pour ceci, chaque enquêtrice avait en sa possession des modèles d'aliments les plus fréquemment consommés ou des récipients les plus utilisés :

— pommes de terre, morceau de pain, fruits, etc. (d'un poids connu), et verres, bols, etc. (de capacité connue).

Les feuilles utilisées comportaient 3 colonnes indiquant : l'une, le menu; la seconde, l'évaluation par portion; la troisième, réservée au dépouillement, portait l'évaluation pondérale.

Le dépouillement des enquêtes par interrogatoires fut mené de la manière suivante :

1° Les enquêtes furent classées :

— d'une part, en :

enfants des écoles témoins;

enfants des écoles ayant bénéficié du goûter.

— puis, parmi eux, on différençia :

les garçons de plus de 12 ans, de moins de 12 ans,

et les filles de plus de 12 ans, de moins de 12 ans.

2° Les quantités d'aliments consommées furent évaluées en quantités : petite, moyenne et forte, selon les poids connus des portions courantes d'aliments, telles qu'elles sont données (voir tableau, p. 123).

Le rationnement, qui existait encore à cette époque, de manière assez rigoureuse pour le lait, le fromage, le beurre, les matières grasses, le sucre et le chocolat, n'a pas été sans fausser les résultats d'enquête pour le beurre et le fromage notamment, car les enquêtes faites en novembre donnent pour ces denrées des chiffres un peu différents de celles de décembre, des déblocages du Ravitaillement officiel ayant été faits au début de décembre; c'est ce qui explique, par exemple, la prédominance de la consommation de fromage pâte molle dans certaines écoles.

On ne posa pas de question sur la consommation des matières grasses, pensant que les enfants étaient incapables d'en évaluer la quantité. On ne demanda que la consommation de beurre frais consommé sur le pain au petit déjeuner du matin ou au goûter.

Les consommations de pain observées dépassèrent de beaucoup les rations officielles qui étaient de :

J. 4 à 10 ans .....	350 gr.
A. 10 à 21 ans .....	375 »

Le pain, en fait, à Paris, n'était plus rationné à la vente; les cartes de pain existaient encore, mais on les déposait au début du mois chez le boulanger qui servait les quantités que l'on demandait. Les quantités rencontrées le plus couramment, pour les enfants au-dessus de 12 ans, étaient de 450 à 600 gr.

TABLEAU POUR LE DÉPOUILLEMENT DES ENQUÊTES PAR INTERROGATOIRES

Quantités	Petite	Moyenne	Forte
Lait .....	100 et — cc.	100 à 200 cc.	200 et + cc.
Fromage :			
pâte ferme .....	— 20 gr.	20 à 30 gr.	30 et + gr.
pâte molle .....	— 20	20 à 30	30 et +
Fromage blanc .....	— 50	50 à 100	100 et +
Yaourt .....	— 75	75 à 125	125 et +
Viande .....	— 80	80 à 120	120 et +
Poisson .....	— 100	100 à 130	130 et +
Légumes secs .....	— 50	50 à 80	80 et +
Oeufs .....	— 25	25 à 50	50 et +
Beurre .....	— 15	15 à 30	30 et +
Pain .....	— 200	200 à 350	350 et +
Céréales .....	— 30	30 à 60	60 et +
Légumes verts crus :			
à feuilles .....	— 50	50 à 100	100 et +
à racines .....	— 50	50 à 100	100 et +
Fruits divers .....	— 75	75 à 125	125 et +
Agrumes .....	— 75	75 à 125	125 et +
Bananes .....	— 75	75 et +	—
Fruits secs .....	— 30	30 à 50	50 et +
Légumes cuits :			
repas du matin :			
à feuilles .....	— 200	200 à 300	300 et +
à racines .....	— 200	200 à 300	300 et +
repas du soir :			
à feuilles .....	— 200	200 à 300	300 et +
à racines .....	— 200	200 à 300	300 et +
Pommes de terre .....	— 250	250 à 400	400 et +
Sucre .....	— 10	10 à 20	20 et +
Chocolat .....	— 15	15 à 25	25 et +
Confiture .....	— 20	20 à 30	30 et +
Entremets maison .....	1 p. port.	1 moy.	1 grosse.
Pâtisserie .....	»	»	»
Vin .....	— 100 cc.	100 à 200	+ 200 cc.
Bière .....	— 150	150 à 250	+ 250

Nous avons pensé tirer de ces données la valeur nutritionnelle de l'alimentation de chacun des enfants. Nous avons dû y renoncer par suite du manque de précisions dans les évaluations de consommation de certains aliments.

Si nous avons pu obtenir des renseignements valables pour le pain, les laitages et les fromages, les fruits, les œufs, les pommes de terre (consommées entières), le sucre, le chocolat ou la confiture, les données recueillies restent approximatives pour les légumes verts et les purées, les potages, les entremets, les viandes en sauce ou hachées; en somme, toutes les préparations culinaires faisant appel à plusieurs aliments et difficiles à évaluer pour les enfants.

Il aurait évidemment été possible encore de rapprocher les renseignements fournis par les enfants, d'évaluations de rations-types habituellement consommées par des enfants d'âges donnés, et d'obtenir ainsi la valeur nutritionnelle de leur alimentation; mais nous pensons que nous aurions ainsi obtenu des résultats se rapprochant évidemment de normes

valables, mais ne correspondant que très vaguement à l'alimentation réellement consommée et n'ayant par conséquent qu'une valeur toute relative.

### Fréquence de consommation des aliments.

C'est pourquoi nous nous sommes contentés de comparer les résultats analytiques. Nous avons présenté les résultats de ces interrogatoires alimentaires sous forme de tableaux permettant de comparer deux groupes différents d'enfants et d'apprécier, à la fois, la fréquence de consommation et les quantités consommées.

Nous avons ainsi :

1. La fréquence de consommation et la répartition des aliments en quantités pour l'ensemble des enfants interrogés.
2. Consommation suivant l'âge et le sexe.
3. Consommation suivant la taille de la famille.
4. Comparaison des groupes témoins aux groupes recevant les suppléments.

#### 1. — FRÉQUENCE DE CONSOMMATION DES ALIMENTS ET RÉPARTITION EN QUANTITÉS

Ce tableau, qui donne des résultats portant sur l'ensemble des interrogatoires, nous paraît présenter un grand intérêt; il nous renseigne sur les habitudes alimentaires familiales en indiquant les fréquences de consommation des aliments; il nous indique ensuite la valeur d'une alimentation par le choix des aliments et les quantités les plus couramment consommées.

##### 1° CONSOMMATION DES PRODUITS LAITIERS

Le lait, à l'époque de ces interrogatoires, était très sévèrement rationné. Sur les 517 enfants en ayant consommé, 56 % en consommaient moins de 0 l. 200.

La consommation de fromage est assez élevée. Ce produit était également encore rationné à l'époque des interrogatoires. On trouve un total de 72,2 % d'enfants en ayant consommé, et 27,8 % ont pris des portions de fromage, pâte ferme ou pâte molle, supérieures à 30 gr.

L'habitude de consommer des yaourts est presque inexistante, puisque 10 enfants seulement, sur 600, en ont consommé, alors qu'ils étaient un bon produit de remplacement des produits laitiers; il y aurait eu, là, à faire un effort de propagande nutritionnelle.

### ENQUÊTE PAR INTERROGATOIRES

#### TABLEAU I

FRÉQUENCE DE CONSOMMATION ET RÉPARTITION DES ALIMENTS CONSOMMÉS PAR L'ENSEMBLE DES ENFANTS INTERROGÉS (600 Interrogatoires)

517 enfants, soit 86 %,	ont cons. du lait;	18,4 %,	moins de 0'100;	39,3 %,	de 0'100 à 0'200;	43,4 %,	plus de 0'200.
113 enfants, soit 18,8 %,	ont cons. du fromage pâte ferme;	18,6 %,	moins de 20 gr.;	31,9 %,	de 20 à 30 gr.;	49,6 %,	plus de 30 gr.
267 enfants, soit 44,5 %,	ont cons. du fromage pâte molle;	18 %,	moins de 20 gr.;	40,5 %,	de 20 à 30 gr.;	41,5 %,	plus de 30 gr.
43 enfants, soit 7,2 %,	ont cons. du fromage blanc;	51 %,	moins de 50 gr.;	41,7 %,	de 50 à 100 gr.;	7,3 %,	plus de 100 gr.
10 enfants, soit 1,7 %,	ont cons. du yaourt;	— %,	moins de 75 gr.;	30 %,	de 75 à 125 gr.;	70 %,	plus de 125 gr.
561 enfants, soit 93,3 %,	ont cons. de la viande;	16,9 %,	moins de 80 gr.;	33 %,	de 80 à 120 gr.;	50 %,	plus de 120 gr.
104 enfants, soit 17,3 %,	ont cons. du poisson;	42,3 %,	moins de 100 gr.;	33,6 %,	de 100 à 130 gr.;	24 %,	plus de 130 gr.
73 enfants, soit 12,1 %,	ont cons. des légumes secs;	28,8 %,	moins de 50 gr.;	42,5 %,	de 50 à 80 gr.;	28,7 %,	plus de 80 gr.
69 enfants, soit 11,5 %,	ont cons. des œufs;	8,7 %,	moins de 25 gr.;	57,9 %,	de 25 à 50 gr.;	33,3 %,	plus de 50 gr.
474 enfants, soit 79 %,	ont cons. du beurre;	37,8 %,	moins de 15 gr.;	44,9 %,	de 15 à 30 gr.;	17,3 %,	plus de 30 gr.
600 enfants, soit 100 %,	ont cons. du pain;	8,9 %,	moins de 200 gr.;	30,1 %,	de 200 à 350 gr.;	61 %,	plus de 350 gr.
352 enfants, soit 58,4 %,	ont cons. des céréales;	25,6 %,	moins de 30 gr.;	38,6 %,	de 30 à 60 gr.;	35,8 %,	plus de 60 gr.
194 enfants, soit 31,6 %,	ont cons. des lég. crus à feuilles;	21,6 %,	moins de 50 gr.;	60,3 %,	de 50 à 100 gr.;	18 %,	plus de 100 gr.
19 enfants, soit 3 %,	ont cons. des lég. crus à racines;	57,8 %,	moins de 50 gr.;	42,1 %,	de 50 à 100 gr.;	— %,	plus de 100 gr.
244 enfants, soit 40,6 %,	ont cons. des fruits divers;	11,9 %,	moins de 75 gr.;	41 %,	de 75 à 125 gr.;	47,1 %,	plus de 125 gr.
134 enfants, soit 22,3 %,	ont cons. des bananes;	5,2 %,	moins de 75 gr.;	94,8 %,	de 75 gr. et plus;	—	—
395 enfants, soit 65,8 %,	ont cons. des agrumes;	7,3 %,	moins de 75 gr.;	31,1 %,	de 75 à 125 gr.;	61,4 %,	plus de 125 gr.
16 enfants, soit 2,7 %,	ont cons. des fruits secs;	43,8 %,	moins de 30 gr.;	12,5 %,	de 30 à 50 gr.;	43,8 %,	plus de 50 gr.
168 enfants, soit 28,1 %,	ont cons. lég. cuits à files le matin;	65,1 %,	moins de 200 gr.;	29,2 %,	de 200 à 300 gr.;	5,4 %,	plus de 300 gr.
160 enfants, soit 26,7 %,	ont cons. lég. cuits à rac. le matin;	83,8 %,	moins de 200 gr.;	13,7 %,	de 200 à 300 gr.;	2,5 %,	plus de 300 gr.
316 enfants, soit 52,6 %,	ont cons. lég. cuits à files le soir;	80,2 %,	moins de 200 gr.;	14,2 %,	de 200 à 300 gr.;	5,4 %,	plus de 300 gr.
549 enfants, soit 91,3 %,	ont cons. lég. cuits à rac. le soir;	86 %,	moins de 200 gr.;	11,8 %,	de 200 à 300 gr.;	2,2 %,	plus de 300 gr.
559 enfants, soit 93 %,	ont cons. des pommes de terre;	25,9 %,	moins de 250 gr.;	37,8 %,	de 250 à 400 gr.;	36,5 %,	plus de 400 gr.
368 enfants, soit 61,2 %,	ont cons. du sucre;	25,6 %,	moins de 10 gr.;	53,3 %,	de 10 à 20 gr.;	19,1 %,	plus de 20 gr.
132 enfants, soit 22 %,	ont cons. des confitures;	48,6 %,	moins de 15 gr.;	29,1 %,	de 15 à 25 gr.;	22,3 %,	plus de 25 gr.
27 enfants, soit 4,5 %,	ont cons. des entremets à la maison;	14,4 %,	moins de 20 gr.;	39,4 %,	de 20 à 30 gr.;	46,2 %,	plus de 30 gr.
44 enfants, soit 7,3 %,	ont cons. de la pâtisserie;	7,4 %,	1 petite portion;	70,5 %,	portion moyenne;	22,2 %,	grosse portion.
350 enfants, soit 58,4 %,	ont cons. du vin;	15,9 %,	1 petite portion;	38,6 %,	portion moyenne;	45,4 %,	grosse portion.
		61,7 %,	moins de 0'100;	34,3 %,	de 0'100 à 0'200;	4 %,	plus de 0'200.

## 2° CONSOMMATION DE LA VIANDE, DU POISSON, DES ŒUFS, DES LÉGUMES SECS

La consommation de la *viande* est élevée à la fois en fréquence et en quantité : la moitié des enfants en consomment plus de 120 gr., ce qui correspond bien aux habitudes françaises relevées dans les enquêtes alimentaires familiales.

La consommation du *poisson* se retrouve, le jour de l'interrogatoire, dans une famille sur 6; celle des légumes secs, et surtout celle des *œufs*, est faible; mais les enquêtes avaient lieu à une époque où les œufs sont rares sur les marchés.

## 3° CONSOMMATION DU PAIN ET DES CÉRÉALES

La consommation du pain est élevée, puisque 61 % des enfants en consomment plus de 350 gr. Les pâtes et le riz étaient encore, en décembre 1948, distribués par le rationnement officiel.

## 4° LÉGUMES ET FRUITS

35 % des enfants ont consommé des légumes crus le jour de l'enquête. Il s'agit essentiellement de salade.

40 % des enfants ont consommé des fruits.

Les portions de légumes cuits sont en général petites. Les fréquences les plus élevées se rencontrent pour les portions de moins de 200 gr., ce qui correspondait généralement aux légumes utilisés pour les potages.

L'étude de ces pourcentages révèle donc une alimentation abondante et équilibrée, mais peu variée; les menus, souvent, sont semblables et composés de plats simples et vite préparés : du type bifteck, nouilles ou pommes de terre, fromage ou fruits; les entremets, assez rares, se rencontrent principalement dans les enquêtes correspondant à la journée du dimanche. Nous avons eu rarement l'impression d'enfants sous-alimentés, sauf dans les écoles voisines de la zone, pour des enfants de familles nombreuses; s'il ne semblait pas y avoir de différences de quantité, il paraissait en exister en qualité dans le choix des morceaux de viande et des légumes : viande hachée et pommes de terre reviennent souvent dans les menus.

Ayant étudié à part (voir ci-dessous) *l'alimentation des enfants de familles de plus de 4 enfants*, afin d'en comparer les consommations alimentaires, nous avons essayé de déterminer le type culinaire des repas.

Nous avons établi deux groupes : dans l'un, nous avons classé les familles dont les repas témoignent d'une cuisine simple; dans l'autre, les familles dont les repas témoignent d'une cuisine soignée.

La *cuisine simple* correspondant au type de repas suivant :

— viande grillée, bifteck ou côtelette de porc, par exemple, ou viande hachée;

- pommes de terre sautées, en purée, en ragoût, frites ou pâtes;
- fromage et fruits;
- ou simplement fruits ou confiture.

La *cuisine soignée* témoignant d'une préparation culinaire plus compliquée ou d'un menu plus copieux et plus varié, correspondant par exemple à l'un des plats suivants :

— colin sauce béchamel, lapin sauté, pot-au-feu, céleri rémoulade, purée de pois cassés, choux de Bruxelles, flan ou tarte, etc.

Pour 163 enquêtes :

- 113 enquêtes, soit 69 %, ont été classées : cuisine simple;
- 50 enquêtes, soit 31 %, ont été classées : cuisine soignée.

Ceci pour 131 familles de plus de 4 enfants où la mère reste au foyer; 32 familles de plus de 4 enfants où la mère travaille au dehors.

En outre, *l'étude des menus* révèle nettement, dans un milieu de travailleurs de toutes professions, l'habitude de faire le soir le repas le plus copieux, étant donné probablement la présence du père de famille au foyer. C'est ainsi qu'on trouve le soir, presque toujours, une soupe, le plat de viande ou de poisson, des légumes cuits, de la salade, du fromage, un fruit ou un entremets, ces derniers aliments s'excluant ou s'ajoutant les uns aux autres.

## 2. — CONSOMMATION SUIVANT L'ÂGE ET LE SEXE

## a) GARÇONS

Si l'on compare les quantités d'aliments consommées par les garçons de moins de 12 ans et de plus de 12 ans, on remarque que (v. tabl. II A) :

— la consommation de pain est nettement plus importante pour les plus âgés; — la consommation en quantité forte : plus de 350 gr., passe de 58,5 % pour ceux âgés de moins de 12 ans, à 80,4 % pour les enfants âgés de plus de 12 ans;

— celle des céréales, du lait et du fromage pâte molle, des œufs, des légumes cuits et des fruits, accuse un déplacement vers les quantités plus fortes.

## b) FILLES

Si l'on compare les quantités d'aliments consommées par les filles de moins de 12 ans et de plus de 12 ans, on remarque (v. tabl. II B) :

— les différences jouent dans le même sens, mais d'une manière beaucoup plus nette;

— la consommation de pain en quantité forte : plus de 350 gr., passe

de 33 % pour celles âgées de moins de 12 ans, à 62,5 % pour celles de plus de 12 ans;

— la consommation de la viande, des légumes secs, du fromage, des céréales, des pommes de terre, et également celles du sucre, du chocolat, de la confiture, accusent un déplacement vers les quantités fortes.

c) COMPARAISON GARÇONS-FILLES DE MOINS DE 12 ANS

*L'observation des consommations alimentaires des garçons et des filles de moins de 12 ans* appelle les remarques suivantes (v. tabl. II C) :

— la consommation de pain est plus élevée chez les garçons, 58,5 % en consomment plus de 350 gr., alors que le pourcentage n'atteint que 33 % chez les filles.

Les garçons ont consommé des quantités plus fortes de fromage, de viande, de poisson, de légumes secs, de chocolat, de confiture; les filles, plus de beurre, d'œufs, de légumes et fruits frais.

d) COMPARAISON GARÇONS-FILLES DE PLUS DE 12 ANS

*L'observation des consommations alimentaires des garçons et des filles de plus de 12 ans* appelle les remarques suivantes (v. tabl. II D) :

Comme pour les enfants âgés de moins de 12 ans, on trouve, chez les garçons de plus de 12 ans, une consommation plus élevée de pain, 80,4 % des garçons consomment plus de 350 gr. de pain, alors que le pourcentage n'atteint que 62,5 % chez les filles. Le lait est également consommé en plus grande quantité; la consommation en œufs et sucreries reste plus forte chez les filles.

Les autres denrées n'accusent pas de différences sensibles; ceci tendrait à montrer que, jusqu'à 12 ans, l'appétit des garçons est plus grand que celui des filles, et que les consommations s'équilibrent par la suite et semblent même assez remarquablement concordantes.

3. — CONSOMMATION SUIVANT LA TAILLE DE LA FAMILLE

Nous avons examiné parallèlement les *consommations des enfants des familles nombreuses* (en considérant comme telles les familles de 4 enfants et plus) et les avons comparées à celles de l'ensemble des familles (v. tabl. III).

Si l'on observe les fréquences de consommation, les résultats n'accusent pas de différences sensibles et même sont souvent remarquablement concordants.

En ce qui concerne les produits laitiers, si le pourcentage de fréquence de consommation est presque le même pour les deux catégories, on relève des quantités plus élevées pour les enfants de familles nombreuses,

ce qui paraît normal, étant donné qu'un plus grand nombre de rations devaient être servies. Les consommations de fromage ne révèlent que de petites différences.

La consommation de viande révèle des portions plus fortes pour les enfants de familles nombreuses, mais le poisson est moins fréquemment consommé.

Les agrumes ont été moins fréquemment consommées, et en moins grandes quantités; cette différence tient peut-être à leur prix élevé; mais les céréales ont été consommées plus fréquemment et en plus grandes quantités, les légumes cuits également chez les enfants de familles nombreuses; les autres aliments ne révèlent pas de différences sensibles.

Il est assez difficile de conclure à des différences caractérisées entre la consommation alimentaire de ces deux groupes d'enfants.

4. — COMPARAISON DES GROUPES TÉMOINS AUX GROUPES RECEVANT LES SUPPLÉMENTS

*Considérant, en dernier lieu, le but de notre enquête nutritionnelle, nous avons cherché à mettre en parallèle les fréquences et les quantités d'aliments consommés par les enfants des groupes témoins et non témoins.*

a) GARÇONS TÉMOINS ET NON TÉMOINS AGÉS DE MOINS DE 12 ANS (v. tabl. IV A).

Dans l'ensemble, il apparaît que les enfants des arrondissements ayant reçu les suppléments scolaires accusent une alimentation plus riche et variée, en fréquence et en quantité. Les enfants des arrondissements témoins présentant des consommations plus fortes en produits énergétiques, légumes secs, pain, céréales, pommes de terre, chocolat et confiture.

b) FILLES TÉMOINS ET NON TÉMOINS AGÉES DE MOINS DE 12 ANS (v. tabl. IV B).

Si l'on observe les résultats on remarque pour les filles des arrondissements témoins :

— la consommation des produits laitiers, lait et fromage, a été moins abondante;

— celle de la viande a été légèrement moins élevée quantitativement, celle des légumes secs nettement moins élevée;

— celle du poisson a été plus faible en fréquence, plus forte en quantité, celle des œufs plus forte en fréquence;

— celle du pain est équivalente dans les deux sens, celle des céréales est plus forte en fréquence;

— la consommation des légumes crus et des fruits varie selon les espèces. En somme, la comparaison des consommations des filles témoins

et non témoins de moins de 12 ans appelle des remarques analogues à celles que nous avons pu faire chez les garçons, l'alimentation étant sensiblement analogue, ou plus forte en fréquence et en quantité, pour les enfants des arrondissements ayant reçu les suppléments.

c) GARÇONS TÉMOINS ET NON TÉMOINS AGÉS DE PLUS DE 12 ANS (v. tabl. IV C).

Les garçons des arrondissements ayant reçu des suppléments ont eu une alimentation plus riche et plus variée, par rapport à ceux des arrondissements témoins; un plus grand nombre d'enfants ont consommé du poisson, des œufs, des fruits et des pommes de terre; mais, en quantité, les enfants des groupes témoins ont consommé de plus fortes portions de viande, de légumes secs et de céréales, de légumes et de fruits frais.

d) FILLES TÉMOINS ET NON TÉMOINS AGÉES DE PLUS DE 12 ANS (v. tabl. IV D).

Un plus grand nombre de filles des arrondissement ayant reçu des suppléments scolaires ont consommé du poisson ou des légumes cuits; mais si ces derniers ont été consommés plus fréquemment, ils l'ont été comme les légumes secs, moins abondamment.

Les discordances de consommation entre le groupe témoin et le groupe recevant les suppléments sont-elles réelles ou correspondent-elles seulement aux variations normales, étant donné l'imprécision de la méthode étudiée ?

Le fait que, d'un âge à l'autre ou d'un sexe à l'autre, les variations entre les deux groupes ne soient pas concordantes nous incitent à penser que nous nous trouvons plutôt devant des variations dues à l'imprécision de la méthode, sans pouvoir avoir de certitudes sur ce point.

#### Déductions.

Les données précédentes nous permettent principalement de dégager quelques caractéristiques de l'alimentation des enfants.

1° *Lait* : seulement 86 % des enfants ont consommé du lait dans la journée enquêtée et, parmi eux, 43 % en ont consommé moins de 0 l. 200. Cette consommation semblerait un peu plus élevée dans les familles nombreuses, probablement du fait du rationnement.

2° *Fromage* : 72 % des enfants en ont consommé et principalement des portions de plus de 30 gr.

3° *Viande* : 93,3 % des enfants en ont consommé, dont la moitié des portions de 120 gr. et plus.

4° Les *légumes crus* (salades) furent mangés par 35 % des enfants, le jour enquêté, alors que la plupart des enfants mangèrent un fruit cru.

5° Le *pain* fut consommé en quantités très élevées. 61 % des enfants en mangèrent plus de 350 gr.

6° 58 % des enfants étudiés avaient bu du *vin* (mais, sur ces 58 %, 61 % en buvaient moins de 0 l. 100 par jour).

C'est le repas du soir qui, dans la majorité des cas, fut le repas principal. La plupart des repas (69 %) sont cuisinés rapidement et comprennent :

- a) une viande grillée;
- b) des pommes de terre (sautées, purée, ragoût) ou des pâtes;
- c) un fromage;
- d) des fruits, du pain et du vin.

Il s'agit d'une alimentation qui semble devoir être assez bien équilibrée. Le lait liquide est consommé en petite quantité, mais le fromage fait une compensation, sauf pour ce qui est de la riboflavine.

La viande est en quantité élevée, compensant le déficit en riboflavine.

Les légumes verts et les fruits sont en quantité à peu près suffisante par rapport à nos rations types.

Il s'agit d'une alimentation du type de celle des adultes, sans grand défaut apparent.

**ENQUÊTE PAR INTERROGATOIRES (Consommation suivant l'âge)**

**TABLEAU II A**

COMPARAISON DES QUANTITÉS D'ALIMENTS CONSOMMÉS PAR LES GARÇONS DE MOINS DE 12 ANS (147 sujets) ET DE PLUS DE 12 ANS (148 sujets)

128 enfants, soit 87 %, ont cons. du lait;	7 %, moins de 0'100;	39,8 %, de 0'100 à 0'200;	53,1 %, plus de 0'200.
123 " " 83 %, " " " "	4,9 %, " " " "	29,3 %, " " " "	65,8 %, " " " "
21 enfants, soit 14,2 %, ont cons. du fromage pâte ferme;	14,3 %, moins de 20 gr.;	19 %, de 20 à 30 gr.;	66,6 %, plus de 30 gr.
30 " " 20,2 %, " " " "	20 %, " " " "	36,7 %, " " " "	43,3 %, " " " "
47 enfants, soit 32,1 %, ont cons. du fromage pâte molle;	12,8 %, moins de 20 gr.;	61,7 %, de 20 à 30 gr.;	25,5 %, plus de 30 gr.
61 " " 41,2 %, " " " "	9,9 %, " " " "	41 %, " " " "	49,2 %, " " " "
19 enfants, soit 12,9 %, ont cons. du fromage blanc;	52,6 %, moins de 50 gr.;	47,4 %, de 50 à 100 gr.;	— %, plus de 100 gr.
6 " " 4 %, " " " "	16,7 %, " " " "	33,3 %, " " " "	50 %, " " " "
6 enfants, soit 4,1 %, ont cons. du yaourt;	— %, moins de 75 gr.;	33,3 %, de 75 à 125 gr.;	66,6 %, plus de 125 gr.
— " " — %, " " " "	— %, " " " "	— %, " " " "	— %, " " " "
137 enfants, soit 93,3 %, ont cons. de la viande;	16 %, moins de 80 gr.;	27,7 %, de 80 à 120 gr.;	56,2 %, plus de 120 gr.
131 " " 88,5 %, " " " "	16,8 %, " " " "	34,4 %, " " " "	48,8 %, " " " "
23 enfants, soit 15,7 %, ont cons. du poisson;	30,4 %, moins de 100 gr.;	30,4 %, de 100 à 130 gr.;	39,1 %, plus de 130 gr.
32 " " 21,6 %, " " " "	43,7 %, " " " "	34,4 %, " " " "	21,9 %, " " " "
24 enfants, soit 16,3 %, ont cons. des légumes secs;	33,3 %, moins de 50 gr.;	37,5 %, de 50 à 80 gr.;	29,1 %, plus de 80 gr.
15 " " 10,1 %, " " " "	26,6 %, " " " "	46,7 %, " " " "	26,7 %, " " " "
16 enfants, soit 10,9 %, ont cons. des œufs;	6,2 %, moins de 25 gr.;	93,8 %, de 25 à 50 gr.;	— %, plus de 50 gr.
22 " " 14,8 %, " " " "	4,5 %, " " " "	68,2 %, " " " "	27,3 %, " " " "
109 enfants, soit 74,1 %, ont cons. du beurre;	41,3 %, moins de 15 gr.;	42,2 %, de 15 à 30 gr.;	16,5 %, plus de 30 gr.
112 " " 73,7 %, " " " "	44,6 %, " " " "	38,4 %, " " " "	17 %, " " " "
147 enfants, soit 100 %, ont cons. du pain;	8,8 %, moins de 200 gr.;	32,7 %, de 200 à 350 gr.;	58,5 %, plus de 350 gr.
148 " " 100 %, " " " "	— %, " " " "	19,6 %, " " " "	80,4 %, " " " "
74 enfants, soit 50,4 %, ont cons. des céréales;	28,4 %, moins de 30 gr.;	36,5 %, de 30 à 60 gr.;	35,1 %, plus de 60 gr.
94 " " 63,5 %, " " " "	25,5 %, " " " "	34,1 %, " " " "	40,5 %, " " " "
49 enfants, soit 33,3 %, ont cons. des lég. crus à feuilles;	32,7 %, moins de 50 gr.;	51 %, de 50 à 100 gr.;	16,3 %, plus de 100 gr.
33 " " 22,2 %, " " " "	9,1 %, " " " "	72,7 %, " " " "	18,2 %, " " " "
2 enfants, soit 1,4 %, ont cons. des lég. crus à racines;	100 %, moins de 50 gr.;	— %, de 50 à 100 gr.;	— %, plus de 100 gr.
3 " " 2 %, " " " "	— %, " " " "	100 %, " " " "	— %, " " " "
52 enfants, soit 35,4 %, ont cons. des fruits divers;	17,3 %, moins de 75 gr.;	42,3 %, de 75 à 125 gr.;	40,4 %, plus de 125 gr.
69 " " 46,6 %, " " " "	11,6 %, " " " "	36,2 %, " " " "	52,2 %, " " " "
38 enfants, soit 25,9 %, ont cons. des bananes;	2,6 %, moins de 75 gr.;	97,4 %, de 75 gr. et plus;	—
23 " " 15,5 %, " " " "	— %, " " " "	100 %, " " " "	—
102 enfants, soit 69,4 %, ont cons. des agrumes;	4,9 %, moins de 75 gr.;	33,3 %, de 75 à 125 gr.;	61,7 %, plus de 125 gr.
85 " " 57,5 %, " " " "	10,6 %, " " " "	29,4 %, " " " "	60 %, " " " "
3 enfants, soit 2 %, ont cons. des fruits secs;	— %, moins de 30 gr.;	— %, de 30 à 50 gr.;	100 %, plus de 50 gr.
6 " " 4,1 %, " " " "	83,9 %, " " " "	— %, " " " "	16,6 %, " " " "
57 enfants, soit 38,7 %, ont cons. lég. cuits à files le matin;	72 %, moins de 200 gr.;	22,8 %, de 200 à 300 gr.;	5,2 %, plus de 300 gr.
46 " " 10,4 %, " " " "	74 %, " " " "	21,7 %, " " " "	4,4 %, " " " "
50 enfants, soit 34 %, ont cons. lég. cuits à rac. le matin;	88 %, moins de 200 gr.;	10 %, de 200 à 300 gr.;	2 %, plus de 300 gr.
33 " " 22,3 %, " " " "	85 %, " " " "	15 %, " " " "	— %, " " " "
96 enfants, soit 65,4 %, ont cons. lég. cuits à files le soir;	92,8 %, moins de 200 gr.;	6,2 %, de 200 à 300 gr.;	1 %, plus de 300 gr.
96 " " 64,8 %, " " " "	78,1 %, " " " "	19,8 %, " " " "	2,1 %, " " " "
95 enfants, soit 64,6 %, ont cons. lég. cuits à rac. le soir;	95,8 %, moins de 200 gr.;	4,2 %, de 200 à 300 gr.;	— %, plus de 300 gr.
86 " " 54,1 %, " " " "	83,3 %, " " " "	10,5 %, " " " "	1,2 %, " " " "
138 enfants, soit 94 %, ont cons. des pommes de terre;	31,9 %, moins de 250 gr.;	37 %, de 250 à 400 gr.;	31,1 %, plus de 400 gr.
134 " " 90,5 %, " " " "	26,2 %, " " " "	41,8 %, " " " "	32,1 %, " " " "
139 enfants, soit 94,5 %, ont cons. du sucre;	35,2 %, moins de 10 gr.;	51,1 %, de 10 à 20 gr.;	13,7 %, plus de 20 gr.
136 " " 91,8 %, " " " "	25,7 %, " " " "	62,5 %, " " " "	11,8 %, " " " "
74 enfants, soit 50,4 %, ont cons. du chocolat;	44,5 %, moins de 15 gr.;	18,9 %, de 15 à 25 gr.;	38,5 %, plus de 25 gr.
80 " " 54,1 %, " " " "	65 %, " " " "	17,5 %, " " " "	17,5 %, " " " "
38 enfants, soit 25,9 %, ont cons. des confitures;	5,3 %, moins de 20 gr.;	21,1 %, de 20 à 30 gr.;	73,7 %, plus de 30 gr.
30 " " 20,2 %, " " " "	6,7 %, " " " "	56,6 %, " " " "	36,6 %, " " " "
10 enfants, soit 6,9 %, ont cons. des entremets à la maison;	— %, 1 petite portion;	70 %, portion moyenne;	30 %, grosse portion.
5 " " 3,4 %, " " " "	20 %, " " " "	60 %, " " " "	20 %, " " " "
11 enfants, soit 7,4 %, ont cons. de la pâtisserie;	27,2 %, 1 petite portion;	36,4 %, portion moyenne;	36,4 %, grosse portion.
7 " " 4,8 %, " " " "	14,3 %, " " " "	71,4 %, " " " "	14,3 %, " " " "
88 enfants, soit 59,9 %, ont cons. du vin;	51,1 %, moins de 0'100;	42 %, de 0'100 à 0'200;	6,9 %, plus de 0'200.
90 " " 60,8 %, " " " "	82,2 %, " " " "	15,6 %, " " " "	2,2 %, " " " "

**ENQUÊTE PAR INTERROGATOIRES (Consommation suivant l'âge)**

**TABLEAU II B**

**COMPARAISON DES QUANTITÉS D'ALIMENTS CONSOMMÉS PAR LES FILLES DE MOINS DE 12 ANS (106 sujets) ET DE PLUS DE 12 ANS (200 sujets)**

102 enfants, soit 164	soit 96,2 % 82 %	ont cons. du lait;	12,7 % 40,9 %	moins de 0'100;	45,1 % 39,6 %	de 0'100 à 0'200;	42,2 % 19,5 %	plus de 0'200.
26 enfants, soit 36	soit 26,4 % 18 %	ont cons. du fromage pâte ferme;	26 % 13,9 %	moins de 20 gr.;	34,6 % 33,4 %	de 20 à 30 gr.;	38,4 % 52,8 %	plus de 30 gr.
44 enfants, soit 115	soit 41,4 % 57,5 %	ont cons. du fromage pâte molle;	27,2 % 20,9 %	moins de 20 gr.;	50 % 27,8 %	de 20 à 30 gr.;	22,7 % 51,4 %	plus de 30 gr.
9 enfants, soit 9	soit 8,5 % 4,5 %	ont cons. du fromage blanc;	66,7 % 55,6 %	moins de 50 gr.;	33,3 % 44,4 %	de 50 à 100 gr.;	— % — %	plus de 100 gr.
3 enfants, soit 1	soit 2,8 % 0,5 %	ont cons. du yaourt;	33,3 % — %	moins de 75 gr.;	66,6 % — %	de 75 à 125 gr.;	— % 100 %	plus de 125 gr.
101 enfants, soit 192	soit 95,4 % 96 %	ont cons. de la viande;	21,8 % 15,1 %	moins de 80 gr.;	33,7 % 35,4 %	de 80 à 120 gr.;	44,6 % 49,5 %	plus de 120 gr.
15 enfants, soit 34	soit 14,1 % 17 %	ont cons. du poisson;	33,3 % 52,9 %	moins de 100 gr.;	53,3 % 26,5 %	de 100 à 130 gr.;	13,3 % 20,6 %	plus de 130 gr.
11 enfants, soit 23	soit 10,3 % 11 %	ont cons. des légumes secs;	45,5 % 17,4 %	moins de 50 gr.;	45,5 % 43,5 %	de 50 à 80 gr.;	9,9 % 39,2 %	plus de 80 gr.
14 enfants, soit 17	soit 13,1 % 8,5 %	ont cons. des œufs;	28,6 % — %	moins de 25 gr.;	14,3 % 47,1 %	de 25 à 50 gr.;	57,2 % 52,9 %	plus de 50 gr.
93 enfants, soit 160	soit 87,8 % 80 %	ont cons. du beurre;	31,2 % 34,4 %	moins de 15 gr.;	49,4 % 48,7 %	de 15 à 30 gr.;	19,4 % 16,9 %	plus de 30 gr.
106 enfants, soit 199	soit 100 % 99,5 %	ont cons. du pain;	25,5 % 7 %	moins de 200 gr.;	41,5 % 30 %	de 200 à 350 gr.;	33 % 62,5 %	plus de 350 gr.
65 enfants, soit 119	soit 61,3 % 64,5 %	ont cons. des céréales;	24,6 % 24,4 %	moins de 30 gr.;	49,3 % 37,8 %	de 30 à 60 gr.;	26,1 % 37,8 %	plus de 60 gr.
38 enfants, soit 74	soit 35,9 % 37 %	ont cons. des lég. crus à feuilles;	15,8 % 23 %	moins de 50 gr.;	65,7 % 58,1 %	de 50 à 100 gr.;	18,4 % 18,9 %	plus de 100 gr.
4 enfants, soit 10	soit 3,7 % 5 %	ont cons. des lég. crus à racines;	25 % 80 %	moins de 50 gr.;	75 % 20 %	de 50 à 100 gr.;	— % — %	plus de 100 gr.
34 enfants, soit 89	soit 32,1 % 44,5 %	ont cons. des fruits divers;	5,9 % 11,2 %	moins de 75 gr.;	47,1 % 41,6 %	de 75 à 125 gr.;	47,1 % 47,2 %	plus de 125 gr.
26 enfants, soit 47	soit 24,5 % 23,5 %	ont cons. des bananes;	3,8 % 10,6 %	moins de 75 gr.;	96,2 % 89,4 %	de 75 gr. et plus;	— % — %	
75 enfants, soit 133	soit 70,7 % 66,5 %	ont cons. des agrumes;	2,7 % 9,8 %	moins de 75 gr.;	34,6 % 28,6 %	de 75 à 125 gr.;	62,6 % 61,6 %	plus de 125 gr.
4 enfants, soit 3	soit 3,8 % 1,5 %	ont cons. des fruits secs;	50 % — %	moins de 30 gr.;	50 % — %	de 30 à 50 gr.;	— % 100 %	plus de 50 gr.
18 enfants, soit 47	soit 16,9 % 23,5 %	ont cons. lég. cuits à filles le matin;	38,9 % 59,6 %	moins de 200 gr.;	55,5 % 34 %	de 200 à 300 gr.;	5,6 % 6,4 %	plus de 300 gr.
22 enfants, soit 55	soit 20,8 % 27,5 %	ont cons. lég. cuits à rac. le matin;	72,2 % 81,8 %	moins de 200 gr.;	22,8 % 12,7 %	de 200 à 300 gr.;	— % 5,5 %	plus de 300 gr.
27 enfants, soit 97	soit 25,5 % 48,5 %	ont cons. lég. cuits à filles le soir;	66,6 % 74,2 %	moins de 200 gr.;	22,2 % 14,1 %	de 200 à 300 gr.;	11,1 % 11,4 %	plus de 300 gr.
63 enfants, soit 117	soit 59,5 % 58,5 %	ont cons. lég. cuits à rac. le soir;	76,2 % 83 %	moins de 200 gr.;	20,6 % 13,7 %	de 200 à 300 gr.;	3,2 % 3,4 %	plus de 300 gr.
98 enfants, soit 179	soit 92,5 % 89,5 %	ont cons. des pommes de terre;	25,4 % 21,2 %	moins de 250 gr.;	44,8 % 31,3 %	de 250 à 400 gr.;	29,5 % 47,5 %	plus de 400 gr.
101 enfants, soit 183	soit 95,3 % 91,5 %	ont cons. du sucre;	22,7 % 19,7 %	moins de 10 gr.;	44,5 % 59 %	de 10 à 20 gr.;	32,7 % 21,3 %	plus de 20 gr.
71 enfants, soit 143	soit 66,9 % 71,5 %	ont cons. du chocolat;	36,6 % 47,5 %	moins de 15 gr.;	49,3 % 30,8 %	de 15 à 25 gr.;	14,1 % 21,7 %	plus de 25 gr.
22 enfants, soit 42	soit 20,7 % 21 %	ont cons. des confitures;	22,7 % 23,8 %	moins de 20 gr.;	63,6 % 30,9 %	de 20 à 30 gr.;	13,7 % 45,2 %	plus de 30 gr.
3 enfants, soit 9	soit 2,8 % 4,5 %	ont cons. des entremets à la maison;	— % 11,1 %	1 petite portion;	66,6 % 77,8 %	portion moyenne;	33,3 % 11,1 %	grosse portion.
15 enfants, soit 11	soit 14,1 % 5,5 %	ont cons. de la pâtisserie;	13,3 % 9,1 %	1 petite portion;	20 % 45,5 %	portion moyenne;	66,7 % 45,5 %	grosse portion.
63 enfants, soit 119	soit 59,4 % 59,5 %	ont cons. du vin;	57,1 % 59,7 %	moins de 0'100;	42,9 % 35,3 %	de 0'100 à 0'200;	— % 5,1 %	plus de 0'200.

**ENQUÊTE PAR INTERROGATOIRES (Consommation suivant l'âge et le sexe)**

**TABLEAU II C**

COMPARAISON DES QUANTITÉS D'ALIMENTS CONSOMMÉS PAR LES GARÇONS (147 sujets) ET LES FILLES DE MOINS DE 12 ANS (106 sujets)

128 enfants, soit	87 %,	ont cons. du lait;	7 %, moins de 0'100;	39,8 %, de 0'100 à 0'200;	53,1 %, plus de 0'200.
102 " " "	96,2 %,	" " "	12,7 %,	45,1 %,	42,2 %,
21 enfants, soit	14,2 %,	ont cons. du fromage pâte ferme;	4,3 %, moins de 20 gr.;	19 %, de 20 à 30 gr.;	66,6 %, plus de 30 gr.
26 " " "	24,5 %,	" " "	26,9 %,	34,6 %,	38,4 %,
47 enfants, soit	32,1 %,	ont cons. du fromage pâte molle;	12,8 %, moins de 20 gr.;	61,7 %, de 20 à 30 gr.;	25,5 %, plus de 30 gr.
41 " " "	41,4 %,	" " "	27,2 %,	50 %,	22,7 %,
19 enfants, soit	12,9 %;	ont cons. du fromage blanc;	52,6 %, moins de 50 gr.;	47,4 %, de 50 à 100 gr.;	— %, plus de 100 gr.
9 " " "	8,5 %,	" " "	66,7 %,	33,3 %,	— %,
6 enfants, soit	4,1 %,	ont cons. du yaourt;	— %, moins de 75 gr.;	33,3 %, de 75 à 125 gr.;	66,6 %, plus de 125 gr.
3 " " "	2,8 %,	" " "	33,3 %,	66,6 %,	— %,
137 enfants, soit	93,3 %,	ont cons. de la viande;	16 %, moins de 80 gr.;	27,7 %, de 80 à 120 gr.;	56,2 %, plus de 120 gr.
101 " " "	95,4 %,	" " "	21,8 %,	33,7 %,	44,6 %,
23 enfants, soit	15,7 %,	ont cons. du poisson;	30,4 %, moins de 100 gr.;	30,4 %, de 100 à 130 gr.;	39,1 %, plus de 130 gr.
15 " " "	14,1 %,	" " "	33,3 %,	53,3 %,	13,3 %,
24 enfants, soit	16,3 %,	ont cons. des légumes secs;	33,3 %, moins de 50 gr.;	37,5 %, de 50 à 80 gr.;	29,1 %, plus de 80 gr.
11 " " "	10,3 %,	" " "	45,5 %,	45,5 %,	0,1 %,
16 enfants, soit	10,9 %,	ont cons. des œufs;	6,2 %, moins de 25 gr.;	93,8 %, de 25 à 50 gr.;	— %, plus de 50 gr.
14 " " "	13,1 %,	" " "	28,6 %,	14,3 %,	57,2 %,
109 enfants, soit	74,1 %,	ont cons. du beurre;	41,3 %, moins de 15 gr.;	42,2 %, de 15 à 30 gr.;	16,5 %, plus de 30 gr.
93 " " "	87,8 %,	" " "	31,2 %,	49,4 %,	19,4 %,
147 enfants, soit	100 %,	ont cons. du pain;	8,8 %, moins de 200 gr.;	32,7 %, de 200 à 350 gr.;	52,5 %, plus de 350 gr.
106 " " "	100 %,	" " "	25,5 %,	41,5 %,	33 %,
74 enfants, soit	50,4 %,	ont cons. des céréales;	28,4 %, moins de 30 gr.;	36,5 %, de 30 à 60 gr.;	35,1 %, plus de 60 gr.
65 " " "	61,3 %,	" " "	24,6 %,	49,3 %,	26,2 %,
49 enfants, soit	33,3 %,	ont cons. des lég. orus à feuilles;	32,7 %, moins de 50 gr.;	51 %, de 50 à 100 gr.;	16,3 %, plus de 100 gr.
38 " " "	35,9 %,	" " "	15,8 %,	65,5 %,	18,4 %,
2 enfants, soit	1,4 %,	ont cons. des lég. crus à racines;	100 %, moins de 50 gr.;	— %, de 50 à 100 gr.;	— %, plus de 100 gr.
4 " " "	3,7 %,	" " "	27 %,	75 %,	— %,
52 enfants, soit	35,4 %,	ont cons. des fruits divers;	17,3 %, moins de 75 gr.;	42,3 %, de 75 à 125 gr.;	40,4 %, plus de 125 gr.
34 " " "	32,1 %,	" " "	5,9 %,	47,1 %,	47,1 %,
38 enfants, soit	25,9 %,	ont cons. des bananes;	2,6 %, moins de 75 gr.;	77,3 %, de 75 gr. et plus;	—
26 " " "	24,5 %,	" " "	3,8 %,	96,2 %,	—
102 enfants, soit	69,4 %,	ont cons. des agrumes;	4,9 %, moins de 75 gr.;	33,3 %, de 75 à 125 gr.;	61,7 %, plus de 125 gr.
75 " " "	70,7 %,	" " "	2,7 %,	34,6 %,	62,6 %,
3 enfants, soit	2,1 %,	ont cons. des fruits secs;	— %, moins de 30 gr.;	— %, de 30 à 50 gr.;	100 %, plus de 50 gr.
4 " " "	3,8 %,	" " "	50 %,	50 %,	— %,
57 enfants, soit	38,7 %,	ont cons. lég. cuits à files le matin;	72 %, moins de 200 gr.;	22,8 %, de 200 à 300 gr.;	5,2 %, plus de 300 gr.
18 " " "	16,9 %,	" " "	38,9 %,	55,5 %,	5,5 %,
50 enfants, soit	34 %,	ont cons. lég. cuits à rac. le matin;	88 %, moins de 200 gr.;	10 %, de 200 à 300 gr.;	2 %, plus de 300 gr.
22 " " "	20,8 %,	" " "	77,2 %,	22,7 %,	— %,
96 enfants, soit	65,4 %,	ont cons. lég. cuits à files le soir;	92,8 %, moins de 200 gr.;	6,2 %, de 200 à 300 gr.;	1 %, plus de 300 gr.
27 " " "	25,5 %,	" " "	66,6 %,	22,2 %,	11,1 %,
95 enfants, soit	64,6 %,	ont cons. lég. cuits à rac. le soir;	95,8 %, moins de 200 gr.;	4,2 %, de 200 à 300 gr.;	— %, plus de 300 gr.
63 " " "	59,5 %,	" " "	76,2 %,	20,6 %,	3,2 %,
138 enfants, soit	94 %,	ont cons. des pommes de terre;	31,9 %, moins de 250 gr.;	37 %, de 250 à 400 gr.;	31,1 %, plus de 400 gr.
98 " " "	92,5 %,	" " "	25,4 %,	44,8 %,	29,5 %,
139 enfants, soit	94,5 %,	ont cons. du sucre;	35,2 %, moins de 10 gr.;	51,1 %, de 10 à 20 gr.;	13,7 %, plus de 20 gr.
101 " " "	95,3 %,	" " "	22,7 %,	44,5 %,	32,7 %,
74 enfants, soit	50,4 %,	ont cons. du chocolat;	44,5 %, moins de 15 gr.;	18,9 %, de 15 à 25 gr.;	36,5 %, plus de 25 gr.
71 " " "	67,9 %,	" " "	36,6 %,	49,3 %,	14,1 %,
38 enfants, soit	25,9 %,	ont cons. des confitures;	5,3 %, moins de 20 gr.;	21,1 %, de 20 à 30 gr.;	73,7 %, plus de 30 gr.
22 " " "	20,7 %,	" " "	22,7 %,	63,6 %,	13,6 %,
10 enfants, soit	6,7 %,	ont cons. des entremets à la maison;	— %, 1 petite portion;	70 %, portion moyenne;	30 %, grosse portion.
3 " " "	2,8 %,	" " "	— %,	66,6 %,	33,3 %,
11 enfants, soit	7,4 %,	ont cons. de la pâtisserie;	27,2 %, 1 petite portion;	36,4 %, portion moyenne;	36 %, grosse portion.
15 " " "	14,1 %,	" " "	13,3 %,	20 %,	66,7 %,
88 enfants, soit	59,9 %,	ont cons. du vin;	51,1 %, moins de 0'100;	42 %, de 0'100 à 0'200;	6,8 %, plus de 0'200.
63 " " "	59,4 %,	" " "	57,1 %,	42,9 %,	— %,



**ENQUÊTE PAR INTERROGATOIRES (Consommation suivant l'âge et le sexe)**

**TABLEAU II D**

COMPARAISON DES QUANTITÉS D'ALIMENTS CONSOMMÉS PAR LES **GARÇONS (148 sujets) ET LES FILLES DE PLUS DE 12 ANS (200 sujets)**

123 enfants, soit 83 %	ont cons. du lait;	4,9 %, moins de 0'100;	29,3 %, de 0'100 à 0'200;	65,8 %, plus de 0'200.
164 " " 82 %	" " " " " "	40,9 %, " " " "	39,6 %, " " " "	19,5 %, " " " "
30 enfants, soit 20,2 %	ont cons. du fromage pâte ferme;	20 %, moins de 20 gr.;	36,7 %, de 20 à 30 gr.;	43,3 %, plus de 30 gr.
36 " " 18 %	" " " " " "	13,9 %, " " " "	33,4 %, " " " "	52,8 %, " " " "
61 enfants, soit 41,2 %	ont cons. du fromage pâte molle;	9,9 %, moins de 20 gr.;	41 %, de 20 à 30 gr.;	49,2 %, plus de 30 gr.
115 " " 54,5 %	" " " " " "	20,9 %, " " " "	27,8 %, " " " "	51,4 %, " " " "
6 enfants, soit 4 %	ont cons. du fromage blanc;	16,7 %, moins de 50 gr.;	33,3 %, de 50 à 100 gr.;	50 %, plus de 100 gr.
9 " " 4,5 %	" " " " " "	56,6 %, " " " "	44,4 %, " " " "	— %, " " " "
— enfants, soit — %	ont cons. du yaourt;	— %, moins de 75 gr.;	— %, de 75 à 125 gr.;	— %, plus de 125 gr.
1 " " 0,5 %	" " " " " "	— %, " " " "	— %, " " " "	100 %, " " " "
131 enfants, soit 88,5 %	ont cons. de la viande;	16,8 %, moins de 80 gr.;	34,4 %, de 80 à 120 gr.;	48,8 %, plus de 120 gr.
192 " " 96 %	" " " " " "	15,1 %, " " " "	35,4 %, " " " "	49,5 %, " " " "
32 enfants, soit 21,6 %	ont cons. du poisson;	43,7 %, moins de 100 gr.;	34,4 %, de 100 à 130 gr.;	21,9 %, plus de 130 gr.
34 " " 17 %	" " " " " "	52,9 %, " " " "	26,5 %, " " " "	20,6 %, " " " "
15 enfants, soit 10,1 %	ont cons. des légumes secs;	26,6 %, moins de 50 gr.;	46,7 %, de 50 à 80 gr.;	26,7 %, plus de 80 gr.
23 " " 11,5 %	" " " " " "	17,4 %, " " " "	43,5 %, " " " "	39,2 %, " " " "
22 enfants, soit 14,8 %	ont cons. des œufs;	4,5 %, moins de 25 gr.;	68,2 %, de 25 à 50 gr.;	27,3 %, plus de 50 gr.
17 " " 8,5 %	" " " " " "	— %, " " " "	47,1 %, " " " "	52,9 %, " " " "
112 enfants, soit 73,7 %	ont cons. du beurre;	46,6 %, moins de 15 gr.;	38,4 %, de 15 à 30 gr.;	17 %, plus de 30 gr.
160 " " 80 %	" " " " " "	34,4 %, " " " "	48,7 %, " " " "	16,9 %, " " " "
148 enfants, soit 100 %	ont cons. du pain;	— %, moins de 200 gr.;	19,6 %, de 200 à 350 gr.;	80,4 %, plus de 350 gr.
199 " " 99,5 %	" " " " " "	7 %, " " " "	30 %, " " " "	62,5 %, " " " "
94 enfants, soit 63,5 %	ont cons. des céréales;	25,5 %, moins de 30 gr.;	34,1 %, de 30 à 60 gr.;	40,5 %, plus de 60 gr.
110 " " 59,5 %	" " " " " "	24,4 %, " " " "	37,8 %, " " " "	37,8 %, " " " "
33 enfants, soit 22,2 %	ont cons. des lég. crus à feuilles;	9,1 %, moins de 50 gr.;	17 %, de 50 à 100 gr.;	5,4 %, plus de 100 gr.
74 " " 37 %	" " " " " "	23 %, " " " "	58,1 %, " " " "	18,9 %, " " " "
3 enfants, soit 2 %	ont cons. des lég. crus à racines;	— %, moins de 50 gr.;	100 %, de 50 à 100 gr.;	— %, plus de 100 gr.
10 " " 5 %	" " " " " "	80 %, " " " "	20 %, " " " "	— %, " " " "
69 enfants, soit 46,6 %	ont cons. des fruits divers;	11,6 %, moins de 75 gr.;	36,2 %, de 75 à 125 gr.;	52,2 %, plus de 125 gr.
89 " " 44,5 %	" " " " " "	11,2 %, " " " "	41,6 %, " " " "	47,2 %, " " " "
23 enfants, soit 15,6 %	ont cons. des bananes;	— %, moins de 75 gr.;	100 %, de 75 gr. et plus;	—
47 " " 23,5 %	" " " " " "	10,6 %, " " " "	80,4 %, " " " "	—
95 enfants, soit 57,5 %	ont cons. des agrumes;	10,6 %, moins de 75 gr.;	29,4 %, de 75 à 125 gr.;	60 %, plus de 125 gr.
133 " " 66,5 %	" " " " " "	9,8 %, " " " "	28,6 %, " " " "	61,8 %, " " " "
6 enfants, soit 4,1 %	ont cons. des fruits secs;	83,9 %, moins de 30 gr.;	— %, de 30 à 50 gr.;	16,1 %, plus de 50 gr.
3 " " 1,5 %	" " " " " "	— %, " " " "	— %, " " " "	100 %, " " " "
46 enfants, soit 31,1 %	ont cons. lég. cuits à files le matin;	74 %, moins de 200 gr.;	21,7 %, de 200 à 300 gr.;	4,4 %, plus de 300 gr.
47 " " 23,5 %	" " " " " "	59,6 %, " " " "	34 %, " " " "	6,4 %, " " " "
33 enfants, soit 22,3 %	ont cons. lég. cuits à rac. le matin;	85 %, moins de 200 gr.;	15 %, de 200 à 300 gr.;	— %, plus de 300 gr.
55 " " 27,5 %	" " " " " "	81,8 %, " " " "	13,7 %, " " " "	5,3 %, " " " "
96 enfants, soit 64,8 %	ont cons. lég. cuits à files le soir;	78,1 %, moins de 200 gr.;	19,8 %, de 200 à 300 gr.;	2,1 %, plus de 300 gr.
97 " " 48,5 %	" " " " " "	74,2 %, " " " "	14,1 %, " " " "	11,4 %, " " " "
86 enfants, soit 54,1 %	ont cons. lég. cuits à rac. le soir;	83,3 %, moins de 200 gr.;	10,5 %, de 200 à 300 gr.;	1,2 %, plus de 300 gr.
117 " " 58,5 %	" " " " " "	83 %, " " " "	13,7 %, " " " "	3,4 %, " " " "
134 enfants, soit 90,5 %	ont cons. des pommes de terre;	26,2 %, moins de 250 gr.;	41,8 %, de 250 à 400 gr.;	32,1 %, plus de 400 gr.
179 " " 89,5 %	" " " " " "	21,2 %, " " " "	31,3 %, " " " "	47,5 %, " " " "
136 enfants, soit 91,8 %	ont cons. du sucre;	25,7 %, moins de 10 gr.;	62,5 %, de 10 à 20 gr.;	11,8 %, plus de 20 gr.
183 " " 91,5 %	" " " " " "	19,7 %, " " " "	59 %, " " " "	21,3 %, " " " "
80 enfants, soit 54,1 %	ont cons. du chocolat;	65 %, moins de 15 gr.;	17,5 %, de 15 à 25 gr.;	17,5 %, plus de 25 gr.
143 " " 71,5 %	" " " " " "	47,5 %, " " " "	30,8 %, " " " "	21,7 %, " " " "
30 enfants, soit 20,2 %	ont cons. des confitures;	6,7 %, moins de 20 gr.;	56,6 %, de 20 à 30 gr.;	36,6 %, plus de 30 gr.
42 " " 21 %	" " " " " "	23,8 %, " " " "	30,9 %, " " " "	45,2 %, " " " "
5 enfants, soit 3,4 %	ont cons. des entremets à la maison;	20 %, 1 petite portion;	60 %, portion moyenne;	20 %, grosse portion.
9 " " 4,5 %	" " " " " "	11,1 %, " " " "	77,8 %, " " " "	11,1 %, " " " "
7 enfants, soit 4,8 %	ont cons. de la pâtisserie;	14,3 %, 1 petite portion;	71,4 %, portion moyenne;	14,3 %, grosse portion.
11 " " 5,5 %	" " " " " "	9,1 %, " " " "	45,5 %, " " " "	45,5 %, " " " "
90 enfants, soit 60,8 %	ont cons. du vin;	82,2 %, moins de 0'100;	15,6 %, de 0'100 à 0'200;	2,2 %, plus de 0'200.
119 " " 59,5 %	" " " " " "	59,7 %, " " " "	35,3 %, " " " "	5,1 %, " " " "

**ENQUÊTE PAR INTERROGATOIRES**

*TABLEAU III*

COMPARAISON SUIVANT LA TAILLE DE LA FAMILLE. COMPARAISON DES QUANTITÉS D'ALIMENTS CONSOMMÉS PAR L'ENSEMBLE DES ENFANTS INTERROGÉS (600 sujets)  
ET LES ENFANTS DE FAMILLES DE PLUS DE 4 ENFANTS (164 sujets)

517 enfants, soit 145 " " "	86 %, 88,4 %	ont cons. du lait;	18,4 %, 3,5 %	moins de 0'100;	38,3 %, 28,3 %	de 0'100 à 0'200;	43,4 %, 68,2 %	plus de 0'200.
113 enfants, soit 26 " " "	18,8 %, 15,8 %	ont cons. du fromage pâte ferme;	18,6 %, 11,5 %	moins de 20 gr.;	31,9 %, 42,3 %	de 20 à 30 gr.;	49,6 %, 46,2 %	plus de 30 gr.
267 enfants, soit 76 " " "	44,5 %, 46,3 %	ont cons. du fromage pâte molle;	18 %, 2,6 %	moins de 20 gr.;	40,5 %, 69,7 %	de 20 à 30 gr.;	41,5 %, 27,6 %	plus de 30 gr.
43 enfants, soit 11 " " "	7,2 %, 6,7 %	ont cons. du fromage blanc;	51 %, 63,6 %	moins de 50 gr.;	41,7 %, 36,4 %	de 50 à 100 gr.;	7,3 %, — %	plus de 100 gr.
10 enfants, soit 1 " " "	1,7 %, 0,6 %	ont cons. du yaourt;	— %, — %	moins de 75 gr.;	30 %, 100 %	de 75 à 125 gr.;	70 %, — %	plus de 125 gr.
561 enfants, soit 150 " " "	93,3 %, 91,4 %	ont cons. de la viande;	16,9 %, 9,3 %	moins de 80 gr.;	33 %, 32 %	de 80 à 120 gr.;	50 %, 58,6 %	plus de 120 gr.
104 enfants, soit 24 " " "	17,3 %, 14,7 %	ont cons. du poisson;	42,3 %, 37,5 %	moins de 100 gr.;	33,6 %, 33,3 %	de 100 à 130 gr.;	24 %, 29,2 %	plus de 130 gr.
73 enfants, soit 22 " " "	12,1 %, 13,4 %	ont cons. des légumes secs;	28,8 %, 27,3 %	moins de 50 gr.;	42,5 %, 59,1 %	de 50 à 80 gr.;	28,7 %, 13,6 %	plus de 80 gr.
69 enfants, soit 18 " " "	11,5 %, 11 %	ont cons. des œufs;	8,7 %, — %	moins de 25 gr.;	57,9 %, — %	de 25 à 50 gr.;	33,3 %, 100 %	plus de 50 gr.
474 enfants, soit 122 " " "	79 %, 74,6 %	ont cons. du beurre;	37,8 %, 44,3 %	moins de 15 gr.;	44,9 %, 43,4 %	de 15 à 30 gr.;	17,3 %, 12,3 %	plus de 30 gr.
600 enfants, soit 164 " " "	100 %, 100 %	ont cons. du pain;	8,9 %, 2,4 %	moins de 200 gr.;	30,1 %, 35,4 %	de 200 à 350 gr.;	61 %, 62,2 %	plus de 350 gr.
352 enfants, soit 106 " " "	58,4 %, 64,5 %	ont cons. des céréales;	25,6 %, 15,1 %	moins de 30 gr.;	38,6 %, 21,7 %	de 30 à 60 gr.;	35,8 %, 63,2 %	plus de 60 gr.
194 enfants, soit 37 " " "	31,6 %, 22,5 %	ont cons. des lég. crus à feuilles;	21,6 %, 8,1 %	moins de 50 gr.;	60,3 %, 64,9 %	de 50 à 100 gr.;	18 %, 27 %	plus de 100 gr.
19 enfants, soit 5 " " "	3 %, 3 %	ont cons. des lég. crus à racines;	57,8 %, 20 %	moins de 50 gr.;	42,1 %, 60 %	de 50 à 100 gr.;	— %, 20 %	plus de 100 gr.
244 enfants, soit 76 " " "	40,6 %, 46,3 %	ont cons. des fruits divers;	11,9 %, 15,8 %	moins de 75 gr.;	41 %, 48,8 %	de 75 à 125 gr.;	47,1 %, 43,4 %	plus de 125 gr.
134 enfants, soit 38 " " "	22,3 %, 23,3 %	ont cons. des bananes;	5,2 %, — %	moins de 75 gr.;	94,8 %, 100 %	de 75 gr. et plus;	— %	—
395 enfants, soit 93 " " "	65,8 %, 56,6 %	ont cons. des agrumes;	7,3 %, 5,4 %	moins de 75 gr.;	31,1 %, 43 %	de 75 à 125 gr.;	61,4 %, 51,6 %	plus de 125 gr.
16 enfants, soit 2 " " "	2,7 %, 1,2 %	ont cons. des fruits secs;	43,8 %, — %	moins de 30 gr.;	12,5 %, 100 %	de 30 à 50 gr.;	43,8 %, — %	plus de 50 gr.
168 enfants, soit 63 " " "	28,1 %, 38,4 %	ont cons. lég. cuits à files le matin;	65,1 %, 79,4 %	moins de 200 gr.;	29,2 %, 17,5 %	de 200 à 300 gr.;	5,4 %, 3,2 %	plus de 300 gr.
160 enfants, soit 53 " " "	26,7 %, 32,3 %	ont cons. lég. cuits à rac. le matin;	83,8 %, 96,3 %	moins de 200 gr.;	13,7 %, 3,8 %	de 200 à 300 gr.;	2,5 %, — %	plus de 300 gr.
316 enfants, soit 109 " " "	52,6 %, 66,4 %	ont cons. lég. cuits à files le soir;	80,2 %, 90 %	moins de 200 gr.;	14,2 %, 5,5 %	de 200 à 300 gr.;	5,4 %, 4,5 %	plus de 300 gr.
355 enfants, soit 91 " " "	59,1 %, 55,4 %	ont cons. lég. cuits à rac. le soir;	86 %, 96,7 %	moins de 200 gr.;	11,8 %, 3,3 %	de 200 à 300 gr.;	2,2 %, — %	plus de 300 gr.
549 enfants, soit 151 " " "	91,3 %, 91,9 %	ont cons. des pommes de terre;	25,9 %, 32,4 %	moins de 250 gr.;	37,8 %, 31,8 %	de 250 à 400 gr.;	36,5 %, 35,8 %	plus de 400 gr.
559 enfants, soit 149 " " "	93 %, 90,8 %	ont cons. du sucre;	25,6 %, 14,8 %	moins de 10 gr.;	53,3 %, 72,5 %	de 10 à 20 gr.;	19,1 %, 12,8 %	plus de 20 gr.
368 enfants, soit 101 " " "	61,2 %, 64 %	ont cons. du chocolat;	48,6 %, 41 %	moins de 15 gr.;	29,1 %, 27,6 %	de 15 à 25 gr.;	22,3 %, 31,4 %	plus de 25 gr.
132 enfants, soit 33 " " "	22 %, 20,1 %	ont cons. des confitures;	14,4 %, 9,1 %	moins de 20 gr.;	39,4 %, 33,3 %	de 20 à 30 gr.;	46,2 %, 57,6 %	plus de 30 gr.
27 enfants, soit 11 " " "	4,5 %, 6,7 %	ont cons. des entremets à la maison;	7,4 %, 9,1 %	1 petite portion;	70,5 %, 54,6 %	portion moyenne;	22,2 %, 36,4 %	grosse portion.
44 enfants, soit 9 " " "	7,3 %, 5,4 %	ont cons. de la pâtisserie;	15,9 %, 55,6 %	1 petite portion;	38,6 %, 11,1 %	portion moyenne;	45,4 %, 33,3 %	grosse portion.
350 enfants, soit 95 " " "	58,4 %, 57,9 %	ont cons. du vin;	61,7 %, 62,1 %	moins de 0'100;	34,3 %, 32,6 %	de 0'100 à 0'200;	4 %, 5,3 %	plus de 0'200.

**ENQUÊTE PAR INTERROGATOIRES**

**TABEAU IV A**

COMPARAISON DES QUANTITÉS D'ALIMENTS CONSOMMÉS PAR LES GARÇONS DES GROUPES TÉMOINS (59 sujets)  
ET DES GROUPES RECEVANT DES SUPPLÉMENTS (88 sujets) (ENFANTS DE MOINS DE 12 ANS)

54 enfants, soit 74	soit 90,4 % 84,1 %	ont cons. du lait;	3,7 % 9,5 %	moins de 0'100;	16,7 % 56,7 %	de 0'100 à 0'200;	79,6 % 33,8 %	plus de 0'200.
5 enfants, soit 16	soit 8,5 % 17,2 %	ont cons. du fromage pâte ferme;	20 % 12,5 %	moins de 20 gr.;	20 % 18,7 %	de 20 à 30 gr.;	60 % 68,8 %	plus de 30 gr.
17 enfants, soit 30	soit 28,8 % 34,1 %	ont cons. du fromage pâte molle;	5,9 % 16,7 %	moins de 20 gr.;	70,6 % 56,6 %	de 20 à 30 gr.;	23,5 % 26,6 %	plus de 30 gr.
3 enfants, soit 16	soit 5,1 % 18,2 %	ont cons. du fromage blanc;	33,3 % 56,2 %	moins de 50 gr.;	66,6 % 43,7 %	de 50 à 100 gr.;	— % — %	plus de 100 gr.
2 enfants, soit 4	soit 3,4 % 4,5 %	ont cons. du yaourt;	— %	moins de 75 gr.;	50 % 25 %	de 75 à 125 gr.;	50 % 75 %	plus de 125 gr.
52 enfants, soit 85	soit 88,1 % 96,7 %	ont cons. de la viande;	17,3 % 15,3 %	moins de 80 gr.;	38,4 % 21,2 %	de 80 à 120 gr.;	44,2 % 63,6 %	plus de 120 gr.
13 enfants, soit 10	soit 22,1 % 11,3 %	ont cons. du poisson;	33,8 % 30 %	moins de 100 gr.;	23,1 % 40 %	de 100 à 130 gr.;	46,2 % 30 %	plus de 130 gr.
12 enfants, soit 12	soit 20,4 % 13,6 %	ont cons. des légumes secs;	25 % 41,6 %	moins de 50 gr.;	50 % 25 %	de 50 à 80 gr.;	25 % 33,3 %	plus de 80 gr.
4 enfants, soit 12	soit 6,8 % 13,6 %	ont cons. des œufs;	25 %	moins de 25 gr.;	75 % 100 %	de 25 à 50 gr.;	— % — %	plus de 50 gr.
41 enfants, soit 68	soit 69,5 % 77,3 %	ont cons. du beurre;	34,2 % 45,5 %	moins de 15 gr.;	46,4 % 39,7 %	de 15 à 30 gr.;	19,5 % 14,7 %	plus de 30 gr.
59 enfants, soit 88	soit 100 % 100 %	ont cons. du pain;	5,1 % 11,3 %	moins de 200 gr.;	32,2 % 33 %	de 200 à 350 gr.;	62,7 % 55,8 %	plus de 350 gr.
31 enfants, soit 43	soit 52,5 % 48,9 %	ont cons. des céréales;	19,3 % 34,8 %	moins de 30 gr.;	38,7 % 34,8 %	de 30 à 60 gr.;	41,9 % 30,2 %	plus de 60 gr.
17 enfants, soit 32	soit 28,8 % 36,4 %	ont cons. des lég. crus à feuilles;	5,9 % 46,9 %	moins de 50 gr.;	76,5 % 37,5 %	de 50 à 100 gr.;	17,6 % 15,6 %	plus de 100 gr.
1 enfant, soit 1	soit 1,7 % .1,1 %	ont cons. des lég. crus à racines;	100 %	moins de 50 gr.;	— %	de 50 à 100 gr.;	— %	plus de 100 gr.
19 enfants, soit 33	soit 32,2 % 37,6 %	ont cons. des fruits divers;	5,3 % 24,2 %	moins de 75 gr.;	63,2 % 30,3 %	de 75 à 125 gr.;	31,6 % 45,4 %	plus de 125 gr.
13 enfants, soit 25	soit 22,1 % 28,4 %	ont cons. des bananes;	— % 4 %	moins de 75 gr.;	100 % 96 %	de 75 gr. et plus;	— %	—
30 enfants, soit 72	soit 50,8 % 81,8 %	ont cons. des agrumes;	3,3 % 5,5 %	moins de 75 gr.;	43,3 % 29,1 %	de 75 à 125 gr.;	53,4 % 65,2 %	plus de 125 gr.
1 enfant, soit 2	soit 1,7 % 2,3 %	ont cons. des fruits secs;	— % 100 %	moins de 30 gr.;	— %	de 30 à 50 gr.;	100 %	plus de 50 gr.
20 enfants, soit 27	soit 33,9 % 42,1 %	ont cons. lég. cuits à files le matin;	70 % 73 %	moins de 200 gr.;	30 % 18,9 %	de 200 à 300 gr.;	— % 8,1 %	plus de 300 gr.
17 enfants, soit 33	soit 28,8 % 37,5 %	ont cons. lég. cuits à rac. le matin;	82,2 % 90,9 %	moins de 200 gr.;	17,8 % 6 %	de 200 à 300 gr.;	— % 3 %	plus de 300 gr.
38 enfants, soit 58	soit 64,4 % 65,9 %	ont cons. lég. cuits à files le soir;	89,4 % 94,8 %	moins de 200 gr.;	10,6 % 3,4 %	de 200 à 300 gr.;	— % 1,7 %	plus de 300 gr.
37 enfants, soit 58	soit 62,6 % 66 %	ont cons. lég. cuits à rac. le soir;	89,1 % 100 %	moins de 200 gr.;	10,8 %	de 200 à 300 gr.;	— %	plus de 300 gr.
58 enfants, soit 80	soit 98,3 % 91 %	ont cons. des pommes de terre;	34,5 % 30 %	moins de 250 gr.;	36,2 % 37,5 %	de 250 à 400 gr.;	29,3 % 32,5 %	plus de 400 gr.
55 enfants, soit 84	soit 93,2 % 84,5 %	ont cons. du sucre;	45,4 % 28,6 %	moins de 10 gr.;	43,6 % 55,9 %	de 10 à 20 gr.;	10,9 % 15,5 %	plus de 20 gr.
31 enfants, soit 43	soit 52,5 % 48,9 %	ont cons. du chocolat;	41,9 % 46,6 %	moins de 15 gr.;	12,9 % 23,2 %	de 15 à 25 gr.;	45,2 % 30,2 %	plus de 25 gr.
20 enfants, soit 18	soit 33,9 % 20,4 %	ont cons. des confitures;	5 % 5,6 %	moins de 20 gr.;	25 % 16,6 %	de 20 à 30 gr.;	70 % 77,8 %	plus de 30 gr.
8 enfants, soit 2	soit 13,6 % 2,3 %	ont cons. des entremets à la maison;	— %	1 petite portion;	62,5 % 100 %	portion moyenne;	37,5 %	grosse portion.
7 enfants, soit 4	soit 11,9 % 4,5 %	ont cons. de la pâtisserie;	28,6 % 25 %	1 petite portion;	42,8 % 25 %	portion moyenne;	28,6 % 50 %	grosse portion.
35 enfants, soit 53	soit 59,3 % 60,2 %	ont cons. du vin;	51,4 % 50,9 %	moins de 0'100;	40 % 43,3 %	de 0'100 à 0'200;	8,3 % 5,6 %	plus de 0'200.

**ENQUÊTE PAR INTERROGATOIRES**

**TABLEAU IV B**

COMPARAISON DES QUANTITÉS D'ALIMENTS CONSOMMÉS PAR LES FILLES DES GROUPES TÉMOINS (40 sujets)  
ET DES GROUPES RECEVANT DES SUPPLÉMENTS (66 sujets) (ENFANTS DE MOINS DE 12 ANS)

38 enfants, soit 64	soit 95 % 97,1 %	ont cons. du lait;	23,7 % 6,2 %	moins de 0'100;	57,9 % 37,5 %	de 0'100 à 0'200;	18,4 % 52,6 %	plus de 0'200.
9 enfants, soit 17	soit 22,5 % 26,9 %	ont cons. du fromage pâte ferme;	33,3 % 23,5 %	moins de 20 gr.;	44,4 % 29,4 %	de 20 à 30 gr.;	22,2 % 47,1 %	plus de 30 gr.
15 enfants, soit 29	soit 37,5 % 44 %	ont cons. du fromage pâte molle;	40 % 20,7 %	moins de 20 gr.;	26,6 % 62 %	de 20 à 30 gr.;	33,3 % 17,2 %	plus de 30 gr.
3 enfants, soit 6	soit 7,5 % 9,1 %	ont cons. du fromage blanc;	66,6 % 66,6 %	moins de 50 gr.;	33,3 % 33,3 %	de 50 à 100 gr.;	— % — %	plus de 100 gr.
1 enfant, soit 2	soit 2,5 % 3 %	ont cons. du yaourt;	— % — %	moins de 75 gr.;	— % 50 %	de 75 à 125 gr.;	100 % 50 %	plus de 125 gr.
38 enfants, soit 63	soit 95 % 95,6 %	ont cons. de la viande;	27,3 % 20,6 %	moins de 80 gr.;	36,9 % 31,7 %	de 80 à 120 gr.;	39,5 % 47,6 %	plus de 120 gr.
5 enfants, soit 10	soit 12,5 % 15,2 %	ont cons. du poisson;	20 % 40 %	moins de 100 gr.;	40 % 60 %	de 100 à 130 gr.;	40 % — %	plus de 130 gr.
1 enfant, soit 10	soit 2,5 % 15,2 %	ont cons. des légumes secs;	100 % 40 %	moins de 50 gr.;	— % 50 %	de 50 à 80 gr.;	— % 10 %	plus de 80 gr.
7 enfants, soit 7	soit 17,5 % 10,6 %	ont cons. des œufs;	42,8 % 14,3 %	moins de 25 gr.;	14,3 % 14,3 %	de 25 à 50 gr.;	42,8 % 71,4 %	plus de 50 gr.
37 enfants, soit 56	soit 92,5 % 84,5 %	ont cons. du beurre;	29,7 % 32,2 %	moins de 15 gr.;	51,3 % 48,2 %	de 15 à 30 gr.;	18,9 % 19,6 %	plus de 30 gr.
40 enfants, soit 66	soit 100 % 100 %	ont cons. du pain;	27,5 % 24,2 %	moins de 200 gr.;	40 % 42,4 %	de 200 à 350 gr.;	32,5 % 33,3 %	plus de 350 gr.
30 enfants, soit 35	soit 75 % 55 %	ont cons. des céréales;	16,7 % 31,5 %	moins de 30 gr.;	56,6 % 42,9 %	de 30 à 60 gr.;	26,7 % 25,5 %	plus de 60 gr.
11 enfants, soit 27	soit 27,5 % 40,9 %	ont cons. des lég. crus à feuilles;	27,2 % 11,1 %	moins de 50 gr.;	72,7 % 63 %	de 50 à 100 gr.;	— % 25,9 %	plus de 100 gr.
3 enfants, soit 1	soit 7,5 % 1,5 %	ont cons. des lég. crus à racines;	— % 100 %	moins de 50 gr.;	100 % — %	de 50 à 100 gr.;	— % — %	plus de 100 gr.
7 enfants, soit 27	soit 17,5 % 40,9 %	ont cons. des fruits divers;	14,3 % 3,7 %	moins de 75 gr.;	57,2 % 44,4 %	de 75 à 125 gr.;	28,6 % 51,9 %	plus de 125 gr.
15 enfants, soit 11	soit 37,5 % 16,7 %	ont cons. des bananes;	6,7 % — %	moins de 75 gr.;	93,3 % 100 %	de 75 gr. et plus;	— % — %	
28 enfants, soit 47	soit 70 % 68,2 %	ont cons. des agrumes;	— % 4,2 %	moins de 75 gr.;	42,9 % 29,8 %	de 75 à 125 gr.;	57,1 % 65,9 %	plus de 125 gr.
1 enfant, soit 3	soit 2,5 % 1,5 %	ont cons. des fruits secs;	— % 66,6 %	moins de 30 gr.;	100 % 33,6 %	de 30 à 50 gr.;	— % — %	plus de 50 gr.
5 enfants, soit 13	soit 12,5 % 19,6 %	ont cons. lég. cuits à files le matin;	40 % 38,5 %	moins de 200 gr.;	60 % 53,9 %	de 200 à 300 gr.;	— % 7,7 %	plus de 300 gr.
9 enfants, soit 13	soit 22,5 % 19,7 %	ont cons. lég. cuits à rac. le matin;	66,6 % 84,6 %	moins de 200 gr.;	33,3 % 15,4 %	de 200 à 300 gr.;	— % — %	plus de 300 gr.
6 enfants, soit 21	soit 15 % 31,8 %	ont cons. lég. cuits à files le soir;	50 % 71,4 %	moins de 200 gr.;	33,3 % 19 %	de 200 à 300 gr.;	16,6 % 9,5 %	plus de 300 gr.
27 enfants, soit 36	soit 67,5 % 54,5 %	ont cons. lég. cuits à rac. le soir;	70,4 % 80,5 %	moins de 200 gr.;	25,9 % 16,7 %	de 200 à 300 gr.;	3,7 % 2,8 %	plus de 300 gr.
38 enfants, soit 60	soit 95,5 % 90,8 %	ont cons. des pommes de terre;	23,7 % 26,7 %	moins de 250 gr.;	57,9 % 36,7 %	de 250 à 400 gr.;	18,4 % 36,6 %	plus de 400 gr.
39 enfants, soit 62	soit 97,5 % 93,9 %	ont cons. du sucre;	23,1 % 22,6 %	moins de 10 gr.;	48,7 % 41,8 %	de 10 à 20 gr.;	28,2 % 35,5 %	plus de 20 gr.
22 enfants, soit 49	soit 55 % 74,2 %	ont cons. du chocolat;	27,3 % 40,8 %	moins de 15 gr.;	68,2 % 40,8 %	de 15 à 25 gr.;	4,5 % 18,8 %	plus de 25 gr.
12 enfants, soit 10	soit 30 % 15,1 %	ont cons. des confitures;	41,7 % — %	moins de 20 gr.;	50 % 80 %	de 20 à 30 gr.;	8,3 % 20 %	plus de 30 gr.
1 enfant, soit 2	soit 2,5 % 3 %	ont cons. des entremets à la maison;	— % — %	1 petite portion;	100 % 50 %	portion moyenne;	— % 50 %	grosse portion.
4 enfants, soit 11	soit 10 % 16,6 %	ont cons. de la pâtisserie;	25 % 9,1 %	1 petite portion;	27,3 % 27,3 %	portion moyenne;	75 % 63 %	grosse portion.
25 enfants, soit 38	soit 62,5 % 57,3 %	ont cons. du vin;	72 % 47,3 %	moins de 0'100;	28 % 52,6 %	de 0'100 à 0'200;	— % — %	plus de 0'200.

**ENQUÊTE PAR INTERROGATOIRES**

**TABLEAU IV C**

COMPARAISON DES QUANTITÉS D'ALIMENTS CONSOMMÉS PAR LES GARÇONS DES GROUPES TÉMOINS (44 sujets)  
ET DES GROUPES RECEVANT DES SUPPLÉMENTS (104 sujets) (ENFANTS DE PLUS DE 12 ANS)

40 enfants, soit 83	90,9 % 79,8 %	ont cons. du lait;	— %, moins de 0'100; 7,2 %, " " "	30 %, de 0'100 à 0'200; 28,9 %, " " "	70 %, plus de 0'200. 63,8 %, " " "
9 enfants, soit 21	20,4 % 20,1 %	ont cons. du fromage pâte ferme;	22,5 %, moins de 20 gr.; 19 %, " " "	40,4 %, de 20 à 30 gr.; 33,4 %, " " "	33,3 %, plus de 30 gr. 47,6 %, " " "
13 enfants, soit 48	30 % 46,2 %	ont cons. du fromage pâte molle;	— %, moins de 20 gr.; 12,5 %, " " "	30,8 %, de 20 à 30 gr.; 43,7 %, " " "	69,2 %, plus de 30 gr. 43,7 %, " " "
2 enfants, soit 4	4,6 % 3,9 %	ont cons. du fromage blanc;	— %, moins de 50 gr.; 25 %, " " "	50 %, de 50 à 100 gr.; 25 %, " " "	50 %, plus de 100 gr. 50 %, " " "
— enfants, soit —	— %, — %	ont cons. du yaourt;	— %, moins de 75 gr.; — %, " " "	— %, de 75 à 125 gr.; — %, " " "	— %, plus de 125 gr. — %, " " "
41 enfants, soit 90	93,1 % 96,6 %	ont cons. de la viande;	7,3 %, moins de 80 gr.; 21,1 %, " " "	39 %, de 80 à 120 gr.; 32,2 %, " " "	53,7 %, plus de 120 gr. 46,7 %, " " "
7 enfants, soit 25	15,9 % 24 %	ont cons. du poisson;	42,9 %, moins de 100 gr.; 44 %, " " "	57,1 %, de 100 à 130 gr.; 28 %, " " "	— %, plus de 130 gr. 28 %, " " "
6 enfants, soit 9	13,6 % 7,7 %	ont cons. des légumes secs;	— %, moins de 50 gr.; 44,5 %, " " "	50 %, de 50 à 80 gr.; 44,5 %, " " "	50 %, plus de 80 gr. 11,1 %, " " "
3 enfants, soit 19	6,8 % 17,3 %	ont cons. des œufs;	— %, moins de 25 gr.; 5,3 %, " " "	66,7 %, de 25 à 50 gr.; 68,4 %, " " "	33,4 %, plus de 50 gr. 26,3 %, " " "
33 enfants, soit 79	75 % 75,9 %	ont cons. du beurre;	24,2 %, moins de 15 gr.; 53,2 %, " " "	48,5 %, de 15 à 30 gr.; 34,2 %, " " "	27,3 %, plus de 30 gr. 12,7 %, " " "
44 enfants, soit 104	100 % 100 %	ont cons. du pain;	— %, moins de 200 gr.; — %, " " "	20,5 %, de 200 à 350 gr.; 19,2 %, " " "	79,5 %, plus de 350 gr. 80,8 %, " " "
32 enfants, soit 62	72,7 % 59,6 %	ont cons. des céréales;	18,9 %, moins de 30 gr.; 29,1 %, " " "	28,1 %, de 30 à 60 gr.; 37,1 %, " " "	53,1 %, plus de 60 gr. 33,9 %, " " "
9 enfants, soit 24	20,4 % 22,1 %	ont cons. des lég. crus à feuilles;	22,2 %, moins de 50 gr.; 4,2 %, " " "	33,3 %, de 50 à 100 gr.; 37,5 %, " " "	44,4 %, plus de 100 gr. 8,3 %, " " "
3 enfants, soit —	6,8 % — %	ont cons. des lég. crus à racines;	— %, moins de 50 gr.; — %, " " "	100 %, de 50 à 100 gr.; — %, " " "	— %, plus de 100 gr. — %, " " "
17 enfants, soit 52	38,7 % 50 %	ont cons. des fruits divers;	5,9 %, moins de 75 gr.; 13,7 %, " " "	23,5 %, de 75 à 125 gr.; 40,4 %, " " "	70,6 %, plus de 125 gr. 46,2 %, " " "
6 enfants, soit 17	13,6 % 16,3 %	ont cons. des bananes;	— %, moins de 75 gr.; — %, " " "	100 %, de 75 gr. et plus; 100 %, " " "	— —
24 enfants, soit 61	54,5 % 58,6 %	ont cons. des agrumes;	16,7 %, moins de 75 gr.; 8,2 %, " " "	12,5 %, de 75 à 125 gr.; 36,1 %, " " "	78,8 %, plus de 125 gr. 55,8 %, " " "
— enfants, soit 6	— %, 5,8 %	ont cons. des fruits secs;	— %, moins de 30 gr.; 83,3 %, " " "	— %, de 30 à 50 gr.; — %, " " "	— %, plus de 50 gr. 16,7 %, " " "
14 enfants, soit 32	31,8 % 30,8 %	ont cons. lég. cuits à files le matin;	71,4 %, moins de 200 gr.; 75 %, " " "	21,4 %, de 200 à 300 gr.; 21,9 %, " " "	7,2 %, plus de 300 gr. 3,1 %, " " "
8 enfants, soit 25	18,1 % 24 %	ont cons. lég. cuits à rac. le matin;	75 %, moins de 200 gr.; 88 %, " " "	25 %, de 200 à 300 gr.; 12 %, " " "	— %, plus de 300 gr. — %, " " "
28 enfants, soit 68	63,7 % 65,4 %	ont cons. lég. cuits à files le soir;	64,3 %, moins de 200 gr.; 83,8 %, " " "	32 %, de 200 à 300 gr.; 14,7 %, " " "	3,6 %, plus de 300 gr. 1,5 %, " " "
22 enfants, soit 58	50 % 55,9 %	ont cons. lég. cuits à rac. le soir;	86,4 %, moins de 200 gr.; 87,9 %, " " "	13,6 %, de 200 à 300 gr.; 10,4 %, " " "	— %, plus de 300 gr. 1,7 %, " " "
36 enfants, soit 98	81,8 % 94,3 %	ont cons. des pommes de terre;	44,5 %, moins de 250 gr.; 19,4 %, " " "	30,6 %, de 250 à 400 gr.; 46 %, " " "	25 %, plus de 400 gr. 34,7 %, " " "
41 enfants, soit 95	93,1 % 91,3 %	ont cons. du sucre;	29 %, moins de 10 gr.; 24,2 %, " " "	65,8 %, de 10 à 20 gr.; 61,1 %, " " "	4,9 %, plus de 20 gr. 14,7 %, " " "
21 enfants, soit 59	47,7 % 56,7 %	ont cons. du chocolat;	47,6 %, moins de 15 gr.; — %, " " "	34,3 %, de 15 à 25 gr.; 66,6 %, " " "	19 %, plus de 25 gr. 33,3 %, " " "
9 enfants, soit 21	20,4 % 20,2 %	ont cons. des confitures;	— %, moins de 20 gr.; 9,5 %, " " "	66,6 %, de 20 à 30 gr.; 52,3 %, " " "	33,3 %, plus de 30 gr. 38,1 %, " " "
— enfants, soit 1	— %, 4,9 %	ont cons. des entremets à la maison;	— %, 1 petite portion; 20 %, " " "	— %, portion moyenne; 60 %, " " "	— %, grosse portion. 20 %, " " "
3 enfants, soit 4	6,9 % 3,9 %	ont cons. de la pâtisserie;	33,3 %, 1 petite portion; — %, " " "	33,3 %, portion moyenne; 100 %, " " "	33,3 %, grosse portion. — %, " " "
32 enfants, soit 58	71,7 % 55,7 %	ont cons. du vin;	78,1 %, moins de 0'100; 84,5 %, " " "	21,9 %, de 0'100 à 0'200; 12,5 %, " " "	— %, plus de 0'200. 3,5 %, " " "

ENQUÊTE PAR INTERROGATOIRES

TABLEAU IV D

COMPARAISON DES QUANTITÉS D'ALIMENTS CONSOMMÉS PAR LES FILLES DES GROUPES TÉMOINS (67 sujets)  
ET DES GROUPES RECEVANT DES SUPPLÉMENTS (133 sujets) (ENFANTS DE PLUS DE 12 ANS)

50 enfants, soit 74,6 %,	ont cons. du lait;	46 %, moins de 0'100;	46 %, de 0'100 à 0'200;	8 %, plus de 0'200.
114 " " 85,8 %,	" " " "	38,6 %, " " "	36,8 %, " " "	24,0 %, " " "
16 enfants, soit 23,9 %,	ont cons. du fromage pâte ferme;	6,3 %, moins de 20 gr.;	31,3 %, de 20 à 30 gr.;	62,5 %, plus de 30 gr.
20 " " 15,2 %,	" " " "	20 %, " " "	35 %, " " "	45 %, " " "
35 enfants, soit 52,2 %,	ont cons. du fromage pâte molle;	23,3 %, moins de 20 gr.;	34,3 %, de 20 à 30 gr.;	37,2 %, plus de 30 gr.
81 " " 60,9 %,	" " " "	17,3 %, " " "	25,9 %, " " "	56,7 %, " " "
2 enfants, soit 2 %,	ont cons. du fromage blanc;	50 %, moins de 50 gr.;	50 %, de 50 à 100 gr.;	— %, plus de 100 gr.
7 " " 5,3 %,	" " " "	57,1 %, " " "	42,8 %, " " "	— %, " " "
1 enfant, soit 1 %,	ont cons. du yaourt;	— %, moins de 75 gr.;	— %, de 75 à 125 gr.;	100 %, plus de 125 gr.
— " " — %,	" " " "	— %, " " "	— %, " " "	— %, " " "
65 enfants, soit 97 %,	ont cons. de la viande;	16,9 %, moins de 80 gr.;	44,6 %, de 80 à 120 gr.;	38,5 %, plus de 120 gr.
127 " " 95,4 %,	" " " "	14,2 %, " " "	30,7 %, " " "	55,1 %, " " "
6 enfants, soit 9 %,	ont cons. du poisson;	83,4 %, moins de 100 gr.;	— %, de 100 à 130 gr.;	5,5 %, plus de 130 gr.
28 " " 24,1 %,	" " " "	46,5 %, " " "	32,1 %, " " "	21,7 %, " " "
9 enfants, soit 13,5 %,	ont cons. des légumes secs;	22,2 %, moins de 50 gr.;	22,2 %, de 50 à 80 gr.;	55,8 %, plus de 80 gr.
14 " " 10,6 %,	" " " "	14,3 %, " " "	57,2 %, " " "	28,6 %, " " "
4 enfants, soit 6 %,	ont cons. des œufs;	— %, moins de 25 gr.;	50 %, de 25 à 50 gr.;	50 %, plus de 50 gr.
13 " " 9,7 %,	" " " "	— %, " " "	46,2 %, " " "	53,8 %, " " "
54 enfants, soit 80,6 %,	ont cons. du beurre;	42,6 %, moins de 15 gr.;	48,2 %, de 15 à 30 gr.;	9,3 %, plus de 30 gr.
106 " " 79,8 %,	" " " "	30,2 %, " " "	49,1 %, " " "	20,8 %, " " "
66 enfants, soit 98,5 %,	ont cons. du pain;	9 %, moins de 200 gr.;	37,9 %, de 200 à 350 gr.;	53,1 %, plus de 350 gr.
133 " " 100 %,	" " " "	6 %, " " "	26,3 %, " " "	67,7 %, " " "
44 enfants, soit 65,6 %,	ont cons. des céréales;	27,3 %, moins de 30 gr.;	43,2 %, de 30 à 60 gr.;	29,6 %, plus de 60 gr.
75 " " 56,3 %,	" " " "	22,7 %, " " "	34,7 %, " " "	42,6 %, " " "
22 enfants, soit 32,9 %,	ont cons. des lég. crus à feuilles;	22,7 %, moins de 50 gr.;	63,6 %, de 50 à 100 gr.;	13,6 %, plus de 100 gr.
52 " " 39,1 %,	" " " "	23,1 %, " " "	55,8 %, " " "	21,2 %, " " "
2 enfants, soit 3,9 %,	ont cons. des lég. crus à racines;	100 %, moins de 50 gr.;	— %, de 50 à 100 gr.;	— %, plus de 100 gr.
8 " " 6 %,	" " " "	75 %, " " "	25 %, " " "	— %, " " "
32 enfants, soit 47,8 %,	ont cons. des fruits divers;	9,4 %, moins de 75 gr.;	43,7 %, de 75 à 125 gr.;	46,9 %, plus de 125 gr.
57 " " 42,9 %,	" " " "	12,3 %, " " "	40,3 %, " " "	47,4 %, " " "
17 enfants, soit 25,5 %,	ont cons. des bananes;	17,7 %, moins de 75 gr.;	82,3 %, de 75 gr. et plus;	—
30 " " 22,6 %,	" " " "	6,4 %, " " "	93,3 %, " " "	—
45 enfants, soit 67,2 %,	ont cons. des agrumes;	8,9 %, moins de 75 gr.;	35,6 %, de 75 à 125 gr.;	55,6 %, plus de 125 gr.
88 " " 66,2 %,	" " " "	10,3 %, " " "	25 %, " " "	64,8 %, " " "
1 enfant, soit 1,5 %,	ont cons. des fruits secs;	— %, moins de 30 gr.;	— %, de 30 à 50 gr.;	100 %, plus de 50 gr.
2 " " 1,5 %,	" " " "	— %, " " "	— %, " " "	100 %, " " "
9 enfants, soit 13,5 %,	ont cons. lég. cuits à files le matin;	33,3 %, moins de 200 gr.;	55,5 %, de 200 à 300 gr.;	11,1 %, plus de 300 gr.
38 " " 28,6 %,	" " " "	65,8 %, " " "	28,9 %, " " "	5,3 %, " " "
22 enfants, soit 22,9 %,	ont cons. lég. cuits à rac. le matin;	63,8 %, moins de 200 gr.;	22,7 %, de 200 à 300 gr.;	13,6 %, plus de 300 gr.
33 " " 24,8 %,	" " " "	93,9 %, " " "	6,1 %, " " "	— %, " " "
11 enfants, soit 16,5 %,	ont cons. lég. cuits à files le soir;	18,4 %, moins de 200 gr.;	63,7 %, de 200 à 300 gr.;	18,2 %, plus de 300 gr.
86 " " 60,2 %,	" " " "	84 %, " " "	8,2 %, " " "	10,5 %, " " "
47 enfants, soit 60,1 %,	ont cons. lég. cuits à rac. le soir;	78,7 %, moins de 200 gr.;	19,2 %, de 200 à 300 gr.;	2,1 %, plus de 300 gr.
70 " " 52,7 %,	" " " "	85,6 %, " " "	10 %, " " "	4,3 %, " " "
59 enfants, soit 88 %,	ont cons. des pommes de terre;	22 %, moins de 250 gr.;	42,4 %, de 250 à 400 gr.;	35,6 %, plus de 400 gr.
120 " " 90,2 %,	" " " "	20,8 %, " " "	25,8 %, " " "	53,3 %, " " "
66 enfants, soit 98,4 %,	ont cons. du sucre;	31,8 %, moins de 10 gr.;	53,1 %, de 10 à 20 gr.;	15,1 %, plus de 20 gr.
117 " " 88 %,	" " " "	12,9 %, " " "	62,4 %, " " "	24,8 %, " " "
46 enfants, soit 68,6 %,	ont cons. du chocolat;	47,8 %, moins de 15 gr.;	28,3 %, de 15 à 25 gr.;	23,9 %, plus de 25 gr.
97 " " 72,9 %,	" " " "	47,4 %, " " "	31,9 %, " " "	20,6 %, " " "
14 enfants, soit 21 %,	ont cons. des confitures;	28,6 %, moins de 20 gr.;	42,9 %, de 20 à 30 gr.;	28,6 %, plus de 30 gr.
28 " " 21,1 %,	" " " "	21,5 %, " " "	25 %, " " "	53,5 %, " " "
3 enfants, soit 4,5 %,	ont cons. des entremets à la maison;	— %, 1 petite portion;	100 %, portion moyenne;	— %, grosse portion.
6 " " 4,5 %,	" " " "	16,9 %, " " "	66,6 %, " " "	16,7 %, " " "
5 enfants, soit 4,5 %,	ont cons. de la pâtisserie;	— %, 1 petite portion;	80 %, portion moyenne;	20 %, grosse portion.
6 " " 4,5 %,	" " " "	16,9 %, " " "	16,7 %, " " "	66,6 %, " " "
39 enfants, soit 58,2 %,	ont cons. du vin;	66,7 %, moins de 0'100;	30,8 %, de 0'100 à 0'200;	2,8 %, plus de 0'200.
80 " " 60,1 %,	" " " "	56,2 %, " " "	37,5 %, " " "	6,3 %, " " "

## III. — STATISTIQUES DE CROISSANCE

Les résultats des variations de poids et de taille des enfants seront publiés, dans le prochain *Bulletin*, avec les résultats de l'enquête nutritionnelle dans les orphelinats.

Les moyennes ne font pas apparaître de différences significatives entre le groupe ayant reçu des suppléments et le groupe témoin.

## IV. — TAUX D'HÉMOGLOBINE ET DE GLOBULES ROUGES

Le tableau V présente les moyennes du taux des globules rouges et d'hémoglobine chez les enfants de 11 à 13 ans. Nous n'avons choisi que 3 groupes d'âge, de façon à pouvoir faire un sondage plus réduit.

TABLEAU V

	Globules rouges				Hémoglobine			
	Novembre		Juin		Novembre		Juin	
	Nb. de cas		Nb. de cas		Nb. de cas		Nb. de cas	
<b>FILLES</b>								
Témoin .....	36	4.466.000	36	4.513.000	36	94	37	87
Avec supplém...	64	4.472.000	61	4.523.000	62	87	61	81
<b>GARÇONS</b>								
Témoin .....	29	4.790.000	30	4.633.000	29	87	31	84
Avec supplém...	64	4.502.000	35	4.819.000	64	91	35	85

Les sondages ont été faits entre le 1<sup>er</sup> et le 20 décembre 1948, puis à la fin de la période de 6 mois, c'est-à-dire entre le 1<sup>er</sup> et le 20 juin 1949.

Les fluctuations des moyennes obtenues sont petites. Peut-être pour les garçons y eut-il une élévation réelle du nombre des globules rouges.

Mais, malheureusement, nous n'avons pu retrouver en juin qu'environ la moitié des garçons étudiés en novembre. Pour les filles, il n'y eut pas de variations.

## V. — STATISTIQUES DE SANTÉ

Il avait été prévu dans le plan d'enquête d'obtenir, pour les enfants des écoles faisant partie de l'enquête, le nombre d'envois en sanatorium et le nombre de virages de cutis pour l'année scolaire 1947-1948 et pour l'année scolaire 1948-1949, afin de voir si les suppléments scolaires avaient agi sur l'état de santé des enfants.

	Garçons				Filles						
	Envois en préventorium		Envois en sanatorium		Virage de cutis		Envois en sanatorium		Virage de cutis		
	47-48	48-49	47-48	48-49	47-48	48-49	47-48	48-49	47-48	48-49	
Ecoles témoins (12 <sup>e</sup> et 14 <sup>e</sup> arrondissements): 2.297 garçons. 1.412 filles.	20	25	1	0	138	122	—	2	10	93	85
Nombre de cas.....	0,8	1	0,1	0	6	5,3	0	0,1	0,7	6,5	6
En %.....	231	220	3	—	611	521	—	5	188	580	526
Ecoles ayant reçu le goûter: 11.280 garçons. 9.385 filles.	2,4	2,3	0,02	0	5,4	4,6	0	0,05	2	6,1	5,8
Nombre de cas.....											
En %.....											

TABLEAU VI

Nous avons demandé ces renseignements aux assistants scolaires, par l'intermédiaire du service de l'Inspection médicale des Ecoles qui nous les a transmis.

Les pourcentages, groupant d'une part les écoles témoins, et de l'autre les écoles ayant bénéficié des distributions de suppléments alimentaires, ont donné les résultats résumés dans le tableau VI (p. 151).

Malgré le nombre élevé d'enfants étudiés, les nombres absolus d'envois en préventorium, en sanatorium ou les virages de cutis sont trop faibles pour qu'on puisse tirer aucune conclusion.

Nous ne publions ces données que pour aider des études ultérieures à établir un échantillon de taille convenable.

### INTERPRÉTATION

Cette enquête n'apporte pas d'arguments positifs sur l'utilité de suppléments scolaires sous forme de lait cacaoté. Plus exactement, sur des enfants bien nourris, ces suppléments n'ont pas permis d'observer de différences, sur les moyennes de croissance, des taux de globules rouges et d'hémoglobine. Il n'est pas possible cependant de conclure que ces suppléments ne sont pas favorables à la santé. Les moyennes d'appréciation de la santé utilisées ici sont peut-être inadéquates, ou bien l'effet des suppléments demande-t-il un temps plus long pour se manifester, ou bien la comparaison des seules moyennes (à cause de l'étendue réduite de notre enquête) ne nous a-t-elle pas permis de voir des améliorations qui ne portaient que sur les groupes déficients.

Nous ne pouvons donc pas tirer de notre enquête d'arguments pour ou contre l'utilité de ces suppléments. Nous pouvons seulement dire que, sur ces enfants bien nourris, dans l'ensemble, les moyennes de croissance, de globules rouges et d'hémoglobine ne furent pas modifiées.

Il semble que le développement de distributions scolaires, d'après nos observations, pose une question fondamentale. Si l'on développe une politique d'allocations familiales élevées, comme c'est le cas actuellement, les distributions scolaires ne semblent pas un besoin important.

Ce n'est que dans le cas où les familles ne recevraient pas d'aides financières spéciales que des crédits suffisants pourraient être dérivés vers l'alimentation collective.

### CONCLUSIONS

Les conclusions que nous croyons pouvoir tirer de cette enquête sont les suivantes :

1° Des distributions de lait cacaoté furent faites dans les écoles publiques de deux arrondissements de Paris : 20.000 enfants environ.

Un groupe témoin de 3.700 enfants ne recevant pas de supplément fut constitué dans les régions limitrophes.

2° 80 % des enfants en hiver, puis seulement 50 % à partir du printemps, furent estimés accepter réellement ce supplément. Les autres le refusant alors qu'il leur était offert.

3° Il ne fut constaté ni différence de croissance, ni différencé dans les taux de globules rouges, ni dans celui d'hémoglobine des enfants recevant des suppléments par rapport aux enfants témoins.

4° Les enfants étudiés recevaient à la maison une alimentation correcte nutritionnellement. Si la consommation de lait liquide était faible (78 % consomment moins de 200 cc., 32 % n'en consomment pas), ce déficit était compensé par une consommation forte de fromage, viande, légumes verts et fruits.

5° La réussite de telles distributions semble conditionnée, en particulier :

a) Par une véritable éducation du goût des enfants. En effet, il faudrait que les enfants, comme les parents, soient bien convaincus dans leur esprit de la valeur nutritionnelle unique du lait pour la santé; actuellement, cette opinion n'est pas assez forte pour dominer le dégoût du lait chez un certain nombre.

C'est ainsi que 20 à 50 % des enfants ont refusé de prendre le lait cacaoté; que seulement 52 % des filles et 66 % des garçons répondent « oui » à la question : « Aimez-vous boire un bol de lait pour le goûter ? », alors que 96 % déclarent que le lait était un aliment bon pour la santé;

b) Par une organisation logique des distributions ne faisant pas appel à un personnel déjà surchargé et à un matériel de fortune.

6° Le développement des cantines scolaires ne paraît désirable aux parents et aux enfants que là où un logement trop exigü ou le travail de la mère rend une vie familiale normale trop difficile; dans l'esprit des parents et des instituteurs, un foyer normal reste le milieu de vie idéal pour l'enfant; le sens de la vie de famille garde toute son importance.

*Travail de la Section Nutrition présenté par*

J. TRÉMOLIÈRES et F. VINIT.

Nous publierons, dans le prochain *Bulletin trimestriel*, les résultats de l'enquête nutritionnelle entreprise auprès des enfants de 70 orphelinats de Paris et de banlieue, qui bénéficièrent également de suppléments alimentaires du FONDS INTERNATIONAL DE SECOURS AUX ENFANTS.



**PÉDIATRIE**

**LA MORTALITÉ FŒTO-INFANTILE EN 1949**

(PREMIER TRIMESTRE)

La mortalité infantile pendant le premier trimestre de l'année 1949 accuse un indice dépassant tous ceux de l'année 1948 et ceux des trois derniers trimestres de 1947.

Il s'établit à 64 ‰, ce qui représente une augmentation de 12 ‰ sur le trimestre homologue de 1948, dont l'indice était de 57 ‰.

Cet indice reste néanmoins plus faible que ceux qui ont été observés pendant les premiers trimestres des années antérieures à 1948.

Le taux de mortalité (mort-nés et enfants sans vie au moment de la déclaration) est sensiblement le même que pendant le premier trimestre 1948 : 25,4 en 1949-1 contre 25,6 en 1948-1.

L'augmentation de la mortalité infantile proprement dite, par rapport à 1948-1, porte sur toutes les tranches d'âges. Cependant, elle est beaucoup plus accusée pour le deuxième trimestre de la vie (91 à 180 jours) et surtout de 6 mois à 1 an (+46 ‰). C'est d'ailleurs sur cette mortalité de 6 mois à un an qu'avaient été effectués les gains les plus substantiels en 1948.

**MORTALITÉ INFANTILE PAR TRANCHES D'AGES**

	0 à 7 j.	8 à 30 j.	31 à 90 j.	91 à 180 j.	181 j. à 1 an
1947 (1 <sup>er</sup> trim., rappel) ...	17	13,6	16,6	15,8	16,9
1948 (1 <sup>er</sup> trim.) .....	14,2	8,9	10,9	10,6	10,4
1949 (1 <sup>er</sup> trim.) .....	15,8	9,5	12,5	13	15,2
<i>Différence entre 1948-1 et 1949-1 (%)</i> .....	+11	+6	+14	+22	+46

La mortalité par causes montre une forte augmentation des décès attribués à la broncho-pneumonie, tandis que les variations observées à propos de la gastro-entérite et de la débilité congénitale sont minimales.

**MORTALITÉ INFANTILE PAR CAUSES INCRIMINÉES**

	Gastro-entérite	Débilité Prématuration Vices de conformation	Broncho- pneumonie
1947 (1 <sup>er</sup> trim., rappel) ...	6	22,1	21,1
1948 (1 <sup>er</sup> trim.) .....	5,5	16,8	10,3
1949 (1 <sup>er</sup> trim.) .....	5,4	17,2	13,7
<i>Différence entre 1948-1 et 1949-1 (%)</i> .....	-1	+2	+33

On trouvera ci-après les indices départementaux répartis en deux tableaux, où sont rapprochés les indices de 1949-1 et ceux de 1948-1.

*Tableau I* : Mortalité infantile totale (décès de 0 à 1 an, toutes causes réunies).

*Tableau II* : Mortalité infantile par causes incriminées (gastro-entérite, débilité - prématuration - vices de conformation, broncho-pneumonie).

L'examen des indices suggère les commentaires suivants :

1° En ce qui concerne la mortalité infantile globale, on pourra constater que 61 départements accusent une augmentation en 1949-1 par rapport à 1948-1; mais que, parmi ceux-ci, seuls la Corse, les Hautes-Alpes, la Gironde, la Haute-Loire et le Haut-Rhin présentent, en 1949-1, des indices supérieurs à ceux de 1947-1. Parmi les 29 autres départements, 7 présentent le même indice en 1949-1 et en 1948-1, et 22 ont, en 1949, des indices inférieurs, mais cette diminution est faible en général; il faut noter cependant l'exception présentée par l'Aveyron (-29 ‰) et la Meurthe-et-Moselle (-26 ‰).

2° Les indices départementaux de mortalité par causes incriminées montrent que l'augmentation de la rubrique broncho-pneumonie s'observe dans 67 départements. Dans 14 d'entre eux, l'indice de mortalité par broncho-pneumonie dépasse 20 ‰, alors qu'en 1948-1, le Pas-de-Calais, seul, était dans ce cas (avec un indice de 26 ‰).

Corrélativement, la proportion des décès attribués à la broncho-pneumonie, par rapport à la totalité des décès de 0 à 1 an, augmente de 1948-1 (18 ‰) à 1949-1 (20 ‰), sans atteindre cependant le pourcentage de 1947-1 (26 ‰).

Le tableau III fournit ce pourcentage pour chaque département. On pourra remarquer la répartition géographique des départements où la mortalité par broncho-pneumonie tient une place importante. En 1947-1

et en 1948-1, la majorité de ceux-ci se groupaient dans le Nord et le Nord-Est, ce qui est conforme aux conditions climatiques. En 1949-1, au contraire, la dispersion est plus grande et la répartition irrégulière, ce qui évoque l'intervention d'un autre facteur.

Il semble bien que l'on puisse incriminer en effet une recrudescence du péril infectieux, dont témoignent l'aggravation plus marquée de la mortalité du deuxième semestre de la vie et l'augmentation de la plupart des indices départementaux de mortalité par broncho-pneumonie. On se rappelle d'ailleurs que l'hiver 1948-1949 a été marqué par une épidémie grippale. Celle-ci a influencé directement la mortalité infantile, puisque 684 décès de 0 à 1 an lui ont été attribués pendant les trois premiers mois de 1949 (contre 94 pendant le trimestre précédent), ce qui représente 4,7 % des décès de la première année enregistrés pendant le même temps (et un indice trimestriel de 3 pour 1.000 naissances vivantes). Mais on connaît aussi la fréquence des complications respiratoires de la grippe, elles-mêmes secondairement contagieuses parfois. Elles ont contribué, vraisemblablement pour une part importante, à l'augmentation de l'indice des décès par broncho-pneumonie. S'il en est ainsi, l'augmentation de la mortalité ne devrait être que passagère, puisque l'épidémie a pratiquement cessé dès le mois de mars.

Quant à la mortalité néo-natale (0 à 30 jours), nous en avons publié les indices trimestriels départementaux en 1947 et en 1948. Nous pensons qu'il est inutile de poursuivre cette étude, car les chiffres de base sont trop faibles, et les variations brusques et irrégulières que l'on voit apparaître ne revêtent pas de signification réelle. Nous nous bornerons à signaler que, pour la France entière, l'indice passe de 23,1 en 1948-1 à 25,3 en 1949-1, soit une augmentation de 9 %. Cette augmentation s'observe dans 51 départements.

*En résumé*, le premier trimestre de l'année 1949 est moins favorable que les précédents : il faut noter une augmentation nette de la mortalité infantile qui frappe surtout les nourrissons de 6 mois à 1 an. Elle est peut-être en rapport pour une partie, avec l'épidémie grippale qui a marqué l'hiver 1948-1949.

*Travail de la Section Pédiatrie, présenté par*

F. ALISON et M<sup>me</sup> CORONÉ.

TABLEAU I

## Mortalité infantile

Décès de 0 à 1 an pour 1.000 naissances vivantes, base annuelle.

Départements	1947-1	1948-1	1949-1	Différence entre 1948-1949 (%)
Ain	91	45	60	+ 33
Aisne	94	72	81	+ 12
Allier	49	43	41	- 4
Alpes (Basses-)	74	47	47	0
Alpes (Hautes-)	55	48	63	+ 31
Alpes-Maritimes	53	37	47	+ 27
Ardèche	87	61	67	+ 9
Ardennes	96	66	61	- 7
Ariège	64	30	38	+ 26
Aube	82	58	57	- 1
Aude	69	45	38	- 15
Aveyron	80	69	49	- 29
Belfort (Terr. de)	70	51	61	+ 19
Bouches-du-Rhône	64	48	54	+ 12
Calvados	86	60	84	+ 40
Cantal	70	65	54	- 16
Charente	79	52	58	+ 11
Charente-Maritime	82	57	57	0
Cher	63	45	42	- 6
Corrèze	74	54	62	+ 14
Corse	77	78	86	+ 10
Côte-d'Or	79	53	53	0
Côtes-du-Nord	77	60	62	+ 3
Creuse	66	30	55	+ 83
Dordogne	64	51	46	- 9
Doubs	50	37	43	+ 16
Drôme	67	60	60	0
Eure	105	73	74	+ 1
Eure-et-Loir	88	43	59	+ 37
Finistère	71	48	60	+ 25
Gard	81	62	55	- 11
Garonne (Haute-)	59	41	47	+ 14
Gers	71	49	52	+ 6
Gironde	53	36	55	+ 52
Hérault	61	37	40	+ 8
Ille-et-Vilaine	85	59	64	+ 8
Indre	49	44	47	+ 6
Indre-et-Loire	79	49	49	0
Isère	70	50	61	+ 22
Jura	56	41	47	+ 14
Landes	64	40	46	+ 15
Loir-et-Cher	55	40	54	+ 35
Loire	92	76	68	- 10
Loire (Haute-)	64	63	74	+ 17
Loire-Inférieure	95	48	59	+ 22
Loiret	53	53	47	- 11
Lot	70	41	51	+ 24
Lot-et-Garonne	67	56	49	- 12
Lozère	84	44	80	+ 81
Maine-et-Loire	65	50	48	- 4
Manche	78	53	74	+ 39
Marne	86	52	64	+ 23

TABLEAU I. — MORTALITÉ INFANTILE (suite).

Départements	1947-1	1948-1	1949-1	Différence entre 1948.1949 (%)
Marne (Haute-)	83	53	46	- 13
Mayenne	72	56	65	+ 19
Meurthe-et-Moselle	66	53	39	- 26
Meuse	104	66	54	- 18
Morbihan	91	46	75	+ 63
Moselle	97	75	77	+ 2
Nièvre	57	49	53	+ 8
Nord	112	75	94	+ 25
Oise	80	73	73	0
Orne	84	40	77	+ 92
Pas-de-Calais	123	93	112	+ 20
Puy-de-Dôme	61	51	48	- 5
Pyrénées (Basses-)	63	43	42	- 2
Pyrénées (Hautes-)	60	42	43	+ 2
Pyrénées-Orientales	89	49	51	+ 4
Rhin (Bas-)	115	62	86	+ 38
Rhin (Haut-)	53	63	74	+ 17
Rhône	80	69	63	- 8
Saône (Haute-)	70	63	60	- 4
Saône-et-Loire	77	52	63	+ 21
Sarthe	75	57	74	+ 29
Savoie	92	61	75	+ 22
Savoie (Haute-)	99	54	61	+ 12
Seine	85	59	59	0
Seine-Inférieure	102	69	86	+ 24
Seine-et-Marne	82	38	69	+ 81
Seine-et-Oise	89	52	57	+ 9
Sèvres (Deux-)	73	47	55	+ 17
Somme	100	82	75	- 8
Tarn	55	36	38	+ 5
Tarn-et-Garonne	72	38	59	+ 55
Var	64	40	52	+ 30
Vaucluse	72	42	51	+ 21
Vendée	64	36	63	+ 75
Vienne	72	27	41	+ 51
Vienne (Haute-)	55	32	35	+ 9
Vosges	79	51	50	- 1
Yonne	87	71	77	+ 8
France entière	80,5	57	64	+ 12

TABLEAU II

Mortalité infantile  
PAR CAUSES INCRIMINÉES

Décès de 0 à 1 an pour 1.000 naissances vivantes, base annuelle.

Départements	Gastro-entérite		Débilité Prématuration Vices de conformation		Broncho- pneumonie	
	1948-1	1949-1	1948-1	1949-1	1948-1	1949-1
Ain	4,2	2	13,9	15,6	9,7	14,3
Aisne	2	4,8	15,7	23,4	19,5	21,3
Allier	4,1	6,1	12,4	13,9	8,8	6,1
Alpes (Basses-)	2,8	2,8	8,3	2,8	2,8	—
Alpes (Hautes-)	—	2,4	—	17	4,6	17
Alpes-Maritimes	3,5	4,8	12,1	15,6	4	6
Ardèche	1,6	1,7	20,9	19,5	7,2	9,3
Ardennes	6,1	3,6	13,5	19,7	11,6	17,3
Ariège	3,4	—	10,2	16,8	6,8	6,7
Aube	7,4	1,5	17,8	18	12,6	11,3
Aude	4,9	2,4	16,2	9,7	8,1	10,5
Aveyron	7,8	2,8	19,8	14,7	6,4	9,1
Belfort (Terr. de)	6	11,5	13,9	15,3	13,9	21
Bouches-du-Rhône	5,2	4,8	14	17,4	11,8	9,4
Calvados	5,6	6	20,9	25,8	7,1	14,6
Cantal	1,1	4,3	19,7	23,7	13,1	18,3
Charente	10,4	4,6	18,2	14,5	11,7	19,1
Charente-Maritime	11,5	7,9	12,3	18,8	10,6	10,9
Cher	0,8	—	12,4	11,2	6,9	10,5
Corrèze	2,8	4,6	20,6	23,1	9,3	14,8
Corse	4,9	7,5	19,6	11,2	1,2	11,2
Côte-d'Or	3,7	3,1	16,3	15,7	9,5	10,4
Côtes-du-Nord	3,5	2,2	18,8	16,9	9,4	9,4
Creuse	2,8	2,9	14	27,5	7	5,8
Dordogne	2,2	3,4	20,7	19	7,1	9
Doubs	4,8	4,9	8,5	15,7	5,9	9,2
Drôme	1,6	1,6	6,4	12,6	5,5	6,3
Eure	4,7	5,2	23,7	9,8	10,5	20,6
Eure-et-Loir	1,4	1,4	16,8	20	9,8	12,4
Finistère	3,6	1	14,3	13,9	7,2	14,2
Gard	4,9	3,8	15,1	23,2	8,1	7,2
Garonne (Haute-)	4,5	4,2	16	16,7	5,3	7,1
Gers	7,2	5,9	16,8	12,9	8,4	11,7
Gironde	2,9	4,2	13,1	21,9	6,5	7,1
Hérault	1,3	2,3	13,6	10,7	5,7	7,4
Ille-et-Vilaine	1,9	1,7	23,2	22,7	9,6	13,9
Indre	5,8	2,6	11,6	15,8	6,6	10,5
Indre-et-Loire	3	1,6	25,6	17,9	4,1	10,3
Isère	2,5	3,6	12,2	11,8	13,3	12,6
Jura	0,9	0,9	15,7	18,4	7,8	8,8
Landes	1,8	3,6	10	5,4	0,9	4,5
Loir-et-Cher	4,8	7,4	14,5	12,3	4	15,5
Loire	3,8	3,9	23,7	19,1	17,2	13,1
Loire (Haute-)	2,9	3	10,6	16,2	4,8	15,2
Loire-Inférieure	5	4,5	16,9	25,3	5,4	13,1
Loiret	8	4,2	16,1	10,5	6,4	10
Lot	5,8	4,3	13	20,5	7,2	11,7
Lot-et-Garonne	5,6	3,8	24,8	19,9	10,4	6,9

TABLEAU II. — MORTALITÉ INFANTILE (suite).

Départements	Gastro-entérite		Débilité Prématuration Vices de conformation.		Broncho- pneumonie	
	1498-1	1949-1	1948-1	1949-1	1948-1	1949-1
	Lozère	4,9	—	12,3	22,5	—
Maine-et-Loire	6,1	5	11,5	19,3	5,5	6,3
Manche	3,5	5,3	15,8	19,9	7	19,6
Marne	6,4	8	13,7	14,4	11,1	14
Marne (Haute-)	4,5	6,1	17,9	16,5	10,7	9,5
Mayenne	2	7,8	22	22,6	10,7	13,6
Meurthe-et-Moselle	2	2,7	13,7	12	10,8	7,2
Meuse	8,5	9,5	21,2	14,7	11,8	10,4
Morbihan	3	1,7	16	20,7	6	15,9
Moselle	5,2	9	29,7	17	18,2	23,5
Nièvre	2,6	3,4	15,5	23,9	14,6	11,1
Nord	9,3	11	19,1	19,8	14,2	25,2
Oise	4,4	7	13,1	12,3	10,5	18,1
Orne	2,5	4,8	18,6	17,6	5,6	20,6
Pas-de-Calais	11,5	11,8	21,1	22,8	26,5	34,3
Puy-de-Dôme	2,7	1,3	16,7	15,4	12,6	12,5
Pyrénées (Basses-)	2	5	11,6	12,4	7,5	5,9
Pyrénées (Hautes-)	2,2	—	15,6	15,3	8,9	6,5
Pyrénées-Orientales	4,8	4,2	10,6	15,7	11,5	8,4
Rhin (Bas-)	4,4	11,9	15,3	16,7	15,3	24,8
Rhin (Haut-)	8,3	8,4	22,1	18,7	11	12,9
Rhône	4,2	3,5	19,2	17,7	15,1	10,9
Saône (Haute-)	7,3	1,7	20,3	21,1	11,3	20,2
Saône-et-Loire	2,8	2,4	22,6	22,3	11,9	17,5
Sarthe	5,1	6,7	19,6	22,5	13	15,8
Savoie	5,6	4,8	19,4	13,7	8,9	15,3
Savoie (Haute-)	4,8	4,1	17,7	17,2	8,2	17,2
Seine	9,3	9,8	17	14,4	9	7,7
Seine-Inférieure	5,9	4,2	11,6	14,6	9,9	14,9
Seine-et-Marne	0,5	1,4	12,6	17,2	7,7	13,4
Seine-et-Oise	5,5	3,4	15,8	11,8	10,7	14,3
Sèvres (Deux-)	2,9	3,5	20,7	22,6	2,9	11
Somme	6,4	3,3	18	16,3	15,4	20
Tarn	2,8	1,4	15,5	15,5	5,6	9,2
Tarn-et-Garonne	1,2	—	14,1	28,7	5,9	12,6
Var	4,8	6,8	15	20,5	7,2	6,2
Vaucluse	3,8	0,8	10,6	13,9	7,6	7,7
Vendée	2,5	3,1	9,3	29,9	7,2	12,1
Vienne	6	1,2	12,6	8,5	3,6	10,3
Vienne (Haute-)	3,5	3,5	10,5	10,5	8,4	6,3
Vosges	6,2	5	16,5	15,8	12,5	12,7
Yonne	6,9	8,4	32,8	24,6	12,2	20
France entière.....	5,5	5,4	16,8	17,2	10,3	13,7

TABLEAU III

## Mortalité infantile

PAR BRONCHO-PNEUMONIE

Nombre de décès attribués à la broncho-pneumonie  
pour 100 décès toutes causes (0 à 1 an).

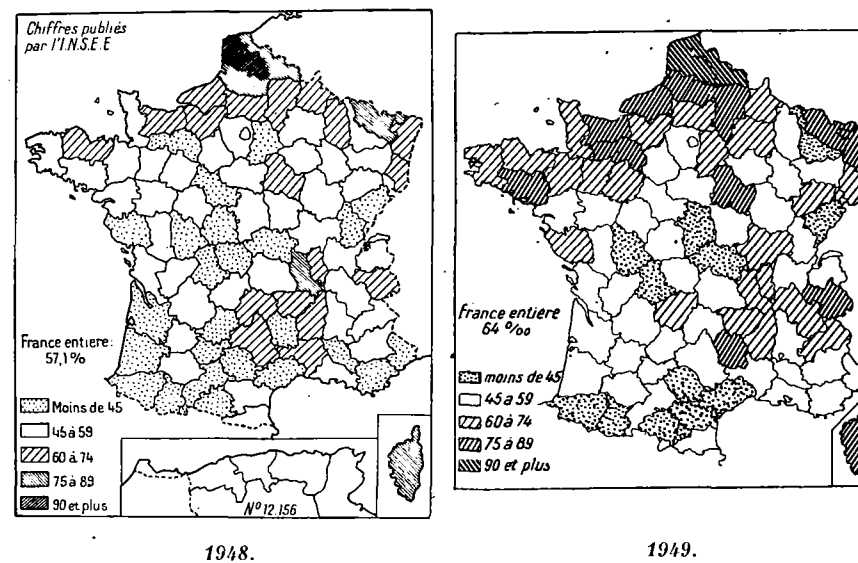
Départements	1947-1	1948-1	1949-1
Ain	23	21	23
Aisne	48	27	26
Allier	26	20	14
Alpes (Basses-)	—	5	—
Alpes (Hautes-)	26	9	27
Alpes-Maritimes	29	10	12
Ardèche	22	11	13
Ardennes	32	17	28
Ariège	18	22	17
Aube	26	21	19
Aude	27	18	27
Aveyron	36	9	18
Belfort (Terr. de)	44	27	34
Bouches-du-Rhône	40	24	17
Calvados	23	11	17
Cantal	26	20	33
Charente	35	22	32
Charente-Maritime	20	18	19
Cher	38	15	25
Corrèze	23	17	23
Corse	12	1	13
Côte-d'Or	32	17	19
Côtes-du-Nord	24	15	15
Creuse	36	23	10
Dordogne	24	13	19
Doubs	35	15	21
Drôme	10	9	10
Eure	28	14	29
Eure-et-Loir	29	22	21
Finistère	32	15	23
Gard	20	13	13
Garonne (Haute-)	27	12	15
Gers	17	17	22
Gironde	22	18	12
Hérault	28	15	18
Ille-et-Vilaine	25	16	21
Indre	17	15	22
Indre-et-Loire	26	8	21
Isère	31	26	20
Jura	35	19	17
Landes	31	2	9
Loir-et-Cher	17	10	23
Loire	33	22	19
Loire (Haute-)	18	7	20
Loire-Inférieure	24	11	22
Loiret	36	12	21
Lot	15	17	22
Lot-et-Garonne	15	18	14
Lozère	2	—	6
Maine-et-Loire	30	11	13
Manche	17	13	26
Marne	36	21	21

TABLEAU III. — MORTALITÉ INFANTILE (suite).

Départements	1947-1	1948-1	1949-1
Marne (Haute-)	25	20	20
Mayenne	32	19	20
Meurthe-et-Moselle	34	20	18
Meuse	39	17	19
Morbihan	19	13	21
Moselle	32	24	30
Nièvre	40	29	20
Nord	28	18	26
Oise	25	14	24
Orne	28	14	26
Pas-de-Calais	39	28	32
Puy-de-Dôme	29	25	26
Pyrénées (Basses-)	24	17	26
Pyrénées (Hautes-)	25	21	15
Pyrénées-Orientales	17	23	16
Rhin (Bas-)	36	24	28
Rhin (Haut-)	30	17	17
Rhône	20	22	17
Saône (Haute-)	22	17	33
Saône-et-Loire	38	22	27
Sarthe	25	22	21
Savoie	27	14	20
Savoie (Haute-)	26	15	28
Seine	18	15	13
Seine-Inférieure	23	14	17
Seine-et-Marne	30	20	19
Seine-et-Oise	28	20	25
Sèvres (Deux-)	15	6	20
Somme	33	18	26
Tarn	27	15	24
Tarn-et-Garonne	33	15	21
Var	23	18	11
Vaucluse	29	18	15
Vendée	36	20	19
Vienne	22	13	25
Vienne (Haute-)	36	26	18
Vosges	32	24	25
Yonne	41	17	26
<i>France entière</i>	26	18	20

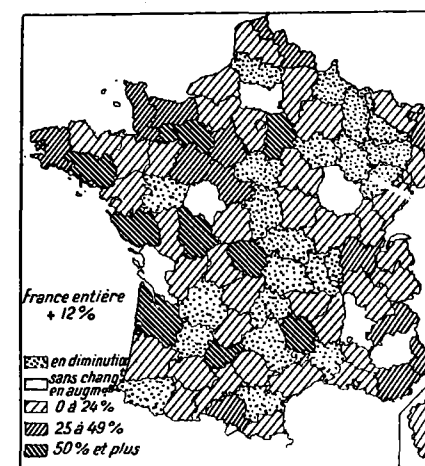
## Mortalité infantile

PENDANT LE PREMIER TRIMESTRE



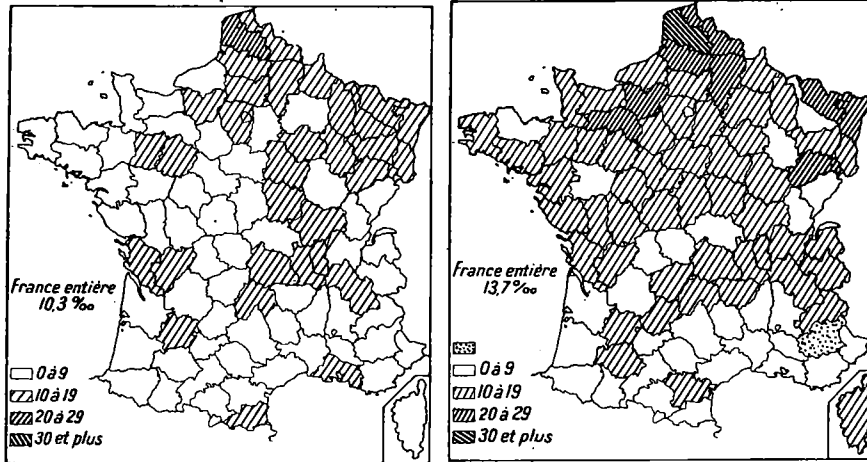
## VARIATIONS RELATIVES DES TAUX

entre le Premier trimestre 1947 et le Premier trimestre 1948.



Mortalité infantile attribuée à la Broncho-Pneumonie

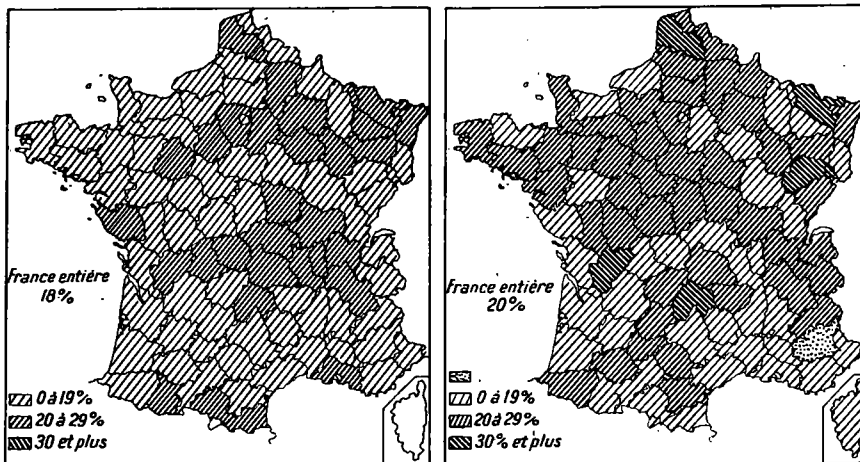
POUR 1.000 NAISSANCES VIVANTES



1948.

1949.

POUR 100 DÉCÈS TOUTES CAUSES



1948.

1949.

ÉPIDÉMIOLOGIE

STATISTIQUES ÉPIDÉMIOLOGIQUES

(INFECTIONS TYPHIQUES, DIPHTÉRIE, ROUGEOLE, SCARLATINE, POLIOMYÉLITE, MÉNINGITE CÉRÉBRO-SPINALE, FIÈVRE ONDULANTE, TYPHUS EXANTHÉMATIQUE, COQUELUCHE, TÉTANOS)

TROISIÈME TRIMESTRE 1949

	Nombre de cas		Indice de morbidité	
	1948	1949	1948	1949
<i>Infections typhiques.</i>				
Juillet .....	1.019	2.709	29,6	76,8
Août .....	987	2.177	28,7	60,7
Septembre .....	964	2.508	29	73,4
<i>Diphthérie.</i>				
Juillet .....	450	354	13,1	10
Août .....	401	323	11,6	9,1
Septembre .....	360	318	10,8	9,3
<i>Rougeole.</i>				
Juillet .....	2.993	1.683	87,1	47,7
Août .....	1.325	529	38,5	15
Septembre .....	578	220	17,4	6,4
<i>Scarlatine.</i>				
Juillet .....	855	822	24,9	23,3
Août .....	566	623	16,4	17,6
Septembre .....	457	589	13,7	17,2

	Nombre de cas		Indice de morbidité	
	1948	1949	1948	1949
<i>Poliomyélite.</i>				
Juillet .....	73	150	2,1	4,2
Août .....	133	315	3,8	8,9
Septembre .....	119	425	3,5	12,4
<i>Méningite cérébro-spinale.</i>				
Juillet .....	47	40	1,3	1,1
Août .....	36	39	1	1,1
Septembre .....	38	37	1,1	1
<i>Fièvre ondulante.</i>				
Juillet .....	136	143	3,9	4
Août .....	109	95	3,1	2,6
Septembre .....	81	71	2,4	2
<i>Typhus exanthématique.</i>				
Juillet .....	2	0	0,04	0
Août .....	0	1	0	0,02
Septembre .....	0	2	0	0,05
<i>Coqueluche.</i>				
Juillet .....	383	637	11,1	18
Août .....	437	443	12,7	12,5
Septembre .....	393	224	11,8	6,5
<i>Tétanos.</i>				
Juillet .....	49	46	1,4	1,3
Août .....	49	44	1,4	1,2
Septembre .....	44	53	1,3	1,5

TABLEAU RÉCAPITULATIF

Nombre total des cas au cours des troisièmes trimestres 1948-1949 :

	1948	1949
Typhoïde .....	2.970	7.394
Diphthérie .....	1.211	995
Rougeole .....	4.896	2.432
Scarlatine .....	1.876	2.034
Poliomyélite .....	325	890
Méningite cérébro-spinale .....	121	116
Fièvre ondulante .....	326	309
Typhus exanthématique .....	2	3
Coqueluche .....	1.213	1.304
Tétanos .....	142	143

ÉVOLUTION GÉNÉRALE DE LA MORBIDITÉ INFECTIEUSE  
PENDANT LE TROISIÈME TRIMESTRE 1949

En ce qui concerne les infections typhiques, on note, au cours du troisième trimestre, une légère diminution du nombre des cas déclarés, par rapport à ceux du deuxième trimestre (7.394 cas contre 8.018). Au cours du trimestre, on a noté un certain fléchissement de l'épidémie en août, mais une nouvelle recrudescence en septembre. Au total, il a été déclaré en France, pendant les 9 premiers mois de 1949 : 17.031 cas d'infections typho-paratyphiques, contre 7.542 pendant la période correspondante de 1948.

Le nombre de cas déclarés de diphtérie continue à décroître. La morbidité de cette affection se présente, depuis le début de 1948, avec des chiffres inférieurs à ceux des années d'avant-guerre.

L'épidémie saisonnière de rougeole, notée au cours du deuxième trimestre, s'est considérablement atténuée. Il en est de même de la scarlatine, encore que les chiffres du troisième trimestre 1949 soient supérieurs à ceux de la période correspondante de 1948.

La poliomyélite a subi une poussée saisonnière importante plus marquée qu'en 1948 et même qu'en 1947. Le mois de septembre en marque jusqu'à présent le point culminant. Les départements les plus touchés ont été l'Ain, les Alpes-Maritimes, la Corrèze, l'Indre, le Loiret, l'Oise, la Saône-et-Loire, la Seine-et-Oise.

Rien à signaler en ce qui concerne la méningite cérébro-spinale. La poussée saisonnière de fièvre ondulante a également régressé. Le nombre des cas est sensiblement analogue à celui du troisième trimestre 1948.

Si les déclarations de coqueluche semblent s'améliorer, par contre, celles de tétanos apparaissent toujours très insuffisantes et inférieures d'environ un tiers au nombre des décès attribués à cette maladie.

Signalons encore une poussée épidémique de spirochétose ictéro-hémorragique au début de septembre, une épidémie de charbon à Saint-Dolay (Morbihan) : 15 cas, dont 2 décès; 3 cas de typhus exanthématique, dont un à Montpellier chez un Nord-Africain.

## Typhoïde.

## STATISTIQUES MENSUELLES DÉPARTEMENTALES

Troisième trimestre 1949.

R. M. = Nombre de cas indiqué sur le relevé mensuel.

I. M. = Indice de morbidité calculé sur la base annuelle, rapporté à 100.000 habitants.

Départements	Juillet		Août		Septembre	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Ain	71	269	12	45,4	4	15,6
Aisne	3	7,5	2	5	1	2,5
Allier	9	28	9	28	9	29
Alpes (Basses-)	0	0	2	28	2	28,9
Alpes (Hautes-)	6	81,1	7	94,7	3	41,9
Alpes-Maritimes	33	85,7	17	44,1	19	51
Ardèche	4	18,2	2	9,1	9	42,4
Ardennes	121	563	74	344	20	96,1
Ariège	2	16,1	10	80,6	9	74,9
Aube	2	9,7	7	34	1	5
Aude	8	34,4	2	8,6	9	40
Aveyron	7	26,4	2	7,5	4	15,6
Belfort (Terr. de)	19	251	17	225	8	109
Bouches-du-Rhône	36	42,6	37	43,8	16	19,5
Calvados	13	36,7	23	65	17	49,6
Cantal	26	161	2	12,3	15	96
Charente	17	63,3	7	26	3	11,5
Charente-Maritime	9	24,8	6	16,5	11	31,3
Cher	23	93,6	115	468	141	593
Corrèze	4	18,3	4	18,3	9	42,5
Corse	11	47,9	38	166	45	203
Côte-d'Or	56	192	36	123	22	77,7
Côtes-du-Nord	29	63,2	23	50,1	13	29,2
Creuse	9	56	0	0	2	12,8
Dordogne	10	29,9	5	14,9	2	6,1
Doubs	21	79,9	46	175	33	130
Drôme	8	34,5	8	34,5	8	35,7
Eure	7	25,3	14	50,7	19	71
Eure-et-Loir	56	248	19	84,3	15	68,8
Finistère	15	23,7	14	22,1	12	19,6
Gard	16	47	1	2,9	6	18,2
Garonne (Haute-)	7	15,8	17	38,4	13	30,3
Gers	2	12,3	5	30,8	2	12,7
Gironde	27	36,2	16	21,4	25	34,7
Hérault	39	97,6	22	55	31	80,2
Ille-et-Vilaine	31	61,2	30	59,2	28	57,1
Indre	13	59,7	10	45,9	15	71,2
Indre-et-Loire	9	29,5	7	22,9	6	20,3
Isère	42	84,6	19	38,2	19	39,5
Jura	8	42,6	5	26,5	1	5,5
Landes	5	23,5	4	18,8	1	4,8
Loir-et-Cher	28	133	18	85,7	17	83,8
Loire	25	45,4	19	34,5	32	60
Loire (Haute-)	2	10,2	4	20,4	10	52,8
Loire-Inférieure	39	66,8	48	82,2	49	86,7
Loiret	20	66,3	13	43,1	3	10,2
Lot	0	0	2	15,1	0	0
Lot-et-Garonne	13	56,8	4	17,5	5	22,6
Lozère	0	0	0	0	2	26,4
Maine-et-Loire	101	232	50	115	113	268

## STATISTIQUES CONCERNANT LA TYPHOÏDE (suite).

Départements	Juillet		Août		Septembre	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Manche	5	13	18	46,9	7	18,8
Marne	10	29,3	3	8,8	6	18,1
Marne (Haute-)	6	37,7	4	25,1	6	39
Mayenne	1	4,4	2	8,9	4	18,4
Meurthe-et-Moselle	64	137	123	263	120	265
Meuse	5	30,1	16	96,5	37	231
Morbihan	9	20,2	19	42,7	12	27,9
Moselle	16	29,2	61	111	94	178
Nièvre	19	89	9	42,2	36	174
Nord	171	102	84	50	68	41,8
Oise	32	92,3	24	69,2	20	59,6
Orne	16	67	6	25,1	15	64,9
Pas-de-Calais	27	26	51	49,2	29	28,9
Puy-de-Dôme	72	175	16	38,8	7	17,5
Pyrénées (Basses-)	6	16,6	3	8,3	6	15,2
Pyrénées (Hautes-)	4	23	6	34,5	13	77,4
Pyrénées-Orientales	16	81,1	8	40,5	15	78,6
Rhin (Bas-)	122	209	81	139	192	340
Rhin (Haut-)	106	260	128	314	111	282
Rhône	74	93,4	16	19,9	27	34,8
Saône (Haute-)	16	90,5	6	33,9	9	52,6
Saône-et-Loire	80	183	63	144	24	56,6
Sarthe	57	157	26	71,8	16	45,6
Savoie	66	322	7	34,1	21	106
Savoie (Haute-)	15	63,7	11	46,7	5	21,9
Seine	179	42,9	96	23	159	39,4
Seine-Inférieure	102	137	164	220	245	339
Seine-et-Marne	12	34	7	19,8	13	38
Seine-et-Oise	65	52,9	64	52,1	64	53,8
Sèvres (Deux-)	7	25,6	8	29,3	7	26,5
Somme	54	140	16	41,4	28	74,9
Tarn	3	11,6	8	31	16	64,2
Tarn-et-Garonne	7	48,4	12	83	11	78,6
Var	37	115	15	46,7	15	48,2
Vaucluse	8	36,7	8	36,7	6	28,5
Vendée	31	89,8	26	75,3	47	141
Vienne	17	62,1	14	51,1	6	22,6
Vienne (Haute-)	10	34,6	19	65,7	16	57,2
Vosges	87	288	65	215	108	370
Yonne	13	57	9	39,5	8	36,2



## Diphthérie.

## STATISTIQUES MENSUELLES DÉPARTEMENTALES

Troisième trimestre 1949.

R. M. = Nombre de cas indiqué sur le relevé mensuel.

I. M. = Indice de morbidité calculé sur la base annuelle, rapporté à 100.000 habitants.

Départements	Juillet		Août		Septembre	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Ain	5	18	7	26,4	2	7,8
Aisne	1	2,5	5	12,5	1	2,5
Allier	3	9,3	1	3,1	2	6,4
Alpes (Basses-)	3	42	0	0	1	14,4
Alpes (Hautes-)	2	27	2	27	2	27,9
Alpes-Maritimes	8	20,7	2	5,1	9	24,1
Ardèche	2	9,3	0	0	1	4,7
Ardennes	2	9,3	3	13,9	1	4,8
Ariège	0	0	0	0	1	8,3
Aube	1	4,8	6	29,1	8	40,1
Aude	5	21,5	0	0	2	8,9
Aveyron	1	3,7	1	3,7	1	3,9
Belfort (Terr. de)	1	13,2	3	39,6	3	40,9
Bouches-du-Rhône	12	14,2	6	7,1	14	17,1
Calvados	6	16,9	5	14,1	6	17,5
Cantal	1	6,1	1	6,1	0	0
Charente	0	0	2	7,4	3	11,5
Charente-Maritime	1	2,7	4	11	7	19,9
Cher	2	8,1	2	8,1	1	4,2
Corrèze	3	13,7	1	4,5	0	0
Corse	0	0	0	0	0	0
Côte-d'Or	6	20,5	0	0	7	24,7
Côtes-du-Nord	13	28,3	9	19,6	3	6,7
Creuse	1	6,2	0	0	1	6,4
Dordogne	1	2,9	0	0	1	3
Doubs	2	7,6	2	7,6	1	3,9
Drôme	3	12,9	3	12,9	4	17,8
Eure	5	18,1	3	10,8	5	18,7
Eure-et-Loir	2	8,8	1	4,4	0	0
Finistère	5	7,9	6	9,4	0	0
Gard	3	8,8	0	0	0	0
Garonne (Haute-)	8	18	6	13,5	4	9,3
Gers	0	0	1	6,1	1	6,3
Gironde	5	6,7	8	10,7	6	8,3
Hérault	2	5	7	17,5	2	5,1
Ille-et-Vilaine	1	1,9	6	11,8	5	10,2
Indre	0	0	2	9,1	3	14,2
Indre-et-Loire	6	19,6	0	0	0	0
Isère	11	22,1	7	14,1	3	6,2
Jura	3	15,9	2	10,6	2	11
Landes	1	4,7	1	4,7	3	14,5
Loir-et-Cher	1	4,7	1	4,7	7	34,4
Loire	6	10,8	4	7,2	4	7,5
Loire (Haute-)	7	11,9	27	46,2	5	8,8
Loire-Inférieure	1	5,1	0	0	1	5,2
Loiret	2	6,6	4	13,2	1	3,4
Lot	1	7,5	0	0	0	0
Lot-et-Garonne	0	0	2	8,7	3	13,5
Lozère	1	12,7	0	0	0	0
Maine-et-Loire	2	4,5	5	11,4	9	21,3

## STATISTIQUES CONCERNANT LA DIPHTHÉRIE (suite).

Départements	Juillet		Août		Septembre	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Manche	0	0	2	5,1	4	10,7
Marne	1	2,9	1	2,9	0	0
Marne (Haute-)	0	0	2	12,5	0	0
Mayenne	3	13,3	1	4,4	2	9,2
Meurthe-et-Moselle	4	8,5	5	10,7	7	15,4
Meuse	5	30,1	2	12	4	24,9
Morbihan	1	2,2	3	6,7	5	11,6
Moselle	10	18,3	7	12,8	4	7,5
Nièvre	4	18,7	1	4,6	3	14,5
Nord	15	8,9	11	6,5	14	8,6
Oise	1	2,8	5	14,4	5	14,9
Orne	1	4,1	2	8,3	6	25,9
Pas-de-Calais	15	14,4	12	11,5	7	6,9
Puy-de-Dôme	2	4,8	0	0	3	7,5
Pyrénées (Basses-)	3	8,3	1	2,7	0	0
Pyrénées (Hautes-)	0	0	3	17,3	2	11,9
Pyrénées-Orientales	1	5	0	0	1	5,2
Rhin (Bas-)	12	20,5	4	6,8	14	24,8
Rhin (Haut-)	3	7,3	6	14,7	5	12,6
Rhône	9	11,2	8	9,9	5	6,4
Saône (Haute-)	0	0	0	0	1	5,8
Saône-et-Loire	3	6,8	0	0	2	4,7
Sarthe	4	11	1	2,7	1	2,8
Savoie	4	19,5	2	9,7	5	25,2
Savoie (Haute-)	3	12,7	3	12,7	4	17,5
Seine	36	8,6	22	5,2	19	4,7
Seine-Inférieure	2	2,6	8	10,7	0	0
Seine-et-Marne	3	8,5	3	8,5	8	23,4
Seine-et-Oise	26	21,1	8	6,5	15	12,6
Sèvres (Deux-)	3	11	1	3,6	1	3,7
Somme	4	10,3	9	23,3	2	5,3
Tarn	0	0	2	7,7	3	12
Tarn-et-Garonne	3	20,7	1	6,9	4	28,6
Var	1	3,1	6	18,6	2	6,4
Vaucluse	1	4,5	2	9,1	0	0
Vendée	3	8,6	6	17,3	5	14,9
Vienne	2	7,3	9	32,8	0	0
Vienne (Haute-)	3	10,3	1	3,4	3	10,7
Vosges	5	16,5	5	16,5	3	10,2
Yonne	1	4,3	0	0	4	18,1

## Rougeole.

## STATISTIQUES MENSUELLES DÉPARTEMENTALES

Troisième trimestre 1949.

R. M. = Nombre de cas indiqué sur le relevé mensuel.

I. M. = Indice de morbidité calculé sur la base annuelle, rapporté à 100.000 habitants.

Départements	Juillet		Août		Septembre	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Ain	4	15,1	3	11,3	0	0
Aisne	11	27,6	2	5	0	0
Allier	18	56,1	7	21,8	0	0
Alpes (Basses-)	0	0	0	0	0	0
Alpes (Hautes-)	1	13,5	1	13,5	0	0
Alpes-Maritimes	16	41,5	3	7,7	8	21,4
Ardèche	5	22,8	0	0	1	4,7
Ardennes	18	83,7	9	41,8	8	38,4
Ariège	1	8	0	0	0	0
Aube	70	340	7	34	7	35,1
Aude	0	0	0	0	0	0
Aveyron	13	49,1	5	18,9	0	0
Belfort (Terr. de)	1	13,2	1	13,2	0	0
Bouches-du-Rhône	1	1,1	10	11,8	0	0
Calvados	14	39,6	12	33,9	3	8,7
Cantal	1	6,1	0	0	0	0
Charente	5	18,6	4	14,8	0	0
Charente-Maritime	19	52,4	15	41,4	5	14,2
Cher	28	114	13	52,9	1	4,2
Corrèze	28	128	0	0	1	4,7
Corse	0	0	0	0	0	0
Côte-d'Or	15	51,3	5	17,1	4	14,1
Côtes-du-Nord	18	39,2	10	21,7	1	2,2
Creuse	1	6,2	0	0	2	12,8
Dordogne	3	8,9	2	5,9	1	3
Doubs	10	38	9	34,2	0	0
Drôme	2	8,6	2	8,6	0	0
Eure	52	188	13	47	3	11,2
Eure-et-Loir	23	102	0	0	0	0
Finistère	10	15,8	2	3,1	0	0
Gard	0	0	3	8,8	0	0
Garonne (Haute-)	1	2,2	0	0	0	0
Gers	14	86,2	2	12,3	0	0
Gironde	9	12	9	12	9	12,4
Hérault	3	7,5	0	0	0	0
Ille-et-Vilaine	36	71	6	11,8	1	2
Indre	10	45,9	1	4,5	2	9,5
Indre-et-Loire	6	19,6	4	13,1	1	3,3
Isère	7	14,1	11	22,1	1	2
Jura	21	112	7	37,2	4	22
Landes	6	28,2	8	37,6	2	9,7
Loir-et-Cher	5	23,8	2	9,5	0	0
Loire	3	5,4	5	9	0	0
Loire (Haute-)	0	0	0	0	0	0
Loire-Inférieure	3	5,1	2	3,4	0	0
Loiret	19	62,9	5	16,5	6	20,5
Lot	25	190	0	0	0	0
Lot-et-Garonne	16	70	5	21,8	4	18
Lozère	1	12,7	0	0	0	0
Maine-et-Loire	11	25,2	1	2,2	2	4,7

## STATISTIQUES CONCERNANT LA ROUGEOLE (suite).

Départements	Juillet		Août		Septembre	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Manche	58	151	7	18,2	7	18,8
Marne	12	35,2	6	17,6	6	18,1
Marne (Haute-)	15	94,3	2	12,5	1	6,5
Mayenne	35	156	12	53,5	6	27,6
Meurthe-et-Moselle	39	83,4	23	49,2	27	59,6
Meuse	23	139	8	48,2	3	18,7
Morbihan	18	40,5	2	4,5	0	0
Moselle	26	47,5	13	23,7	2	3,7
Nièvre	42	197	0	0	3	14,5
Nord	46	27,3	6	3,5	4	2,4
Oise	5	14,4	1	2,8	1	2,9
Orne	7	29,3	5	20,9	6	25,9
Pas-de-Calais	81	78,2	6	5,7	1	0,9
Puy-de-Dôme	7	16,9	2	4,8	1	2,5
Pyrénées (Basses-)	0	0	1	2,7	1	2,8
Pyrénées (Hautes-)	3	17,3	7	40,3	0	0
Pyrénées-Orientales	7	35,5	9	45,6	1	5,2
Rhin (Bas-)	16	27,4	23	39,4	10	17,7
Rhin (Haut-)	2	4,9	3	7,3	0	0
Rhône	56	69,9	6	7,4	0	0
Saône (Haute-)	2	11,3	4	22,6	2	11,6
Saône-et-Loire	9	20,5	3	6,8	0	0
Sarthe	178	492	8	22,1	0	0
Savoie	1	4,8	1	4,8	2	10
Savoie (Haute-)	4	16,9	2	8,4	0	0
Seine	206	49,4	66	15,8	41	10,1
Seine-Inférieure	7	9,3	4	5,3	0	0
Seine-et-Marne	37	105	7	19,8	4	11,7
Seine-et-Oise	40	32,6	11	8,9	4	3,3
Sèvres (Deux-)	10	36,6	0	0	2	7,5
Somme	5	12,9	6	15,5	0	0
Tarn	4	15,5	16	62,1	1	4
Tarn-et-Garonne	0	0	0	0	0	0
Var	15	46,7	11	34,2	0	0
Vaucluse	1	4,5	0	0	0	0
Vendée	0	0	2	5,7	0	0
Vienne	2	7,3	5	18,2	0	0
Vienne (Haute-)	0	0	0	0	0	0
Vosges	37	123	23	76,2	6	20,5
Yonne	43	189	12	52,7	1	4,5

## Scarlatine.

## STATISTIQUES MENSUELLES DÉPARTEMENTALES

Troisième trimestre 1949.

R. M. = Nombre de cas indiqué sur le relevé mensuel.

I. M. = Indice de morbidité calculé sur la base annuelle, rapporté à 100.000 habitants.

Départements	Juillet		Août		Septembre	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Ain	8	30,2	14	52,9	22	86
Aisne	3	7,5	5	12,5	1	2,5
Allier	3	9,3	2	6,2	3	9,7
Alpes (Basses-)	0	0	0	0	5	72,3
Alpes (Hautes-)	4	54,1	2	27	1	13,9
Alpes-Maritimes	20	51,9	11	28,5	21	56,3
Ardèche	0	0	1	4,5	2	9,4
Ardennes	4	18,6	2	9,3	2	9,6
Ariège	0	0	0	0	0	0
Aube	2	9,7	1	4,3	2	10
Aude	0	0	0	0	0	0
Aveyron	4	15,1	5	18,9	3	11,7
Belfort (Terr. de)	1	13,2	1	13,2	0	0
Bouches-du-Rhône	6	7,1	7	8,2	10	12,2
Calvados	9	25,4	5	14,1	9	26,3
Cantal	0	0	1	6,1	0	0
Charente	0	0	0	0	2	7,6
Charente-Maritime	2	5,5	1	2,7	8	22,8
Cher	2	8,1	5	20,3	3	12,6
Corrèze	0	0	0	0	1	4,7
Corse	0	0	0	0	0	0
Côte-d'Or	8	27,3	3	10,2	1	3,5
Côtes-du-Nord	3	6,5	0	0	1	2,2
Creuse	0	0	0	0	1	6,4
Dordogne	2	3,9	4	11,9	1	3
Doubs	4	15,2	11	41,8	12	47,2
Drôme	2	8,6	1	4,3	5	22,3
Eure	2	7,2	1	3,6	5	18,7
Eure-et-Loir	7	31	3	13,3	2	9,1
Finistère	0	0	6	9,4	6	9,8
Gard	1	2,9	0	0	3	9,1
Garonne (Haute-)	5	11,2	2	4,5	2	4,6
Gers	0	0	0	0	0	0
Gironde	5	6,7	2	2,6	4	5,5
Hérault	4	10	8	20	6	15,5
Ille-et-Vilaine	23	45,4	13	25,6	10	20,4
Indre	3	13,7	5	22,9	2	9,5
Indre-et-Loire	10	32,7	9	29,5	3	10,1
Isère	17	34,2	16	32,2	5	10,4
Jura	1	5,3	0	0	2	11
Landes	0	0	1	4,7	2	9,7
Loir-et-Cher	5	23,8	0	0	0	0
Loire	6	10,8	3	5,4	3	5,6
Loire (Haute-)	1	5,1	0	0	3	11,5
Loire-Inférieure	20	34,2	9	15,4	12	21,2
Loiret	24	79,5	13	43,1	14	47,9
Lot	0	0	0	0	0	0
Lot-et-Garonne	0	0	1	4,3	1	4,5
Lozère	0	0	0	0	0	0
Maine-et-Loire	8	18,3	3	6,8	1	2,3

## STATISTIQUES CONCERNANT LA SCARLATINE (suite).

Départements	Juillet		Août		Septembre	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Manche	2	5,2	0	0	6	16,1
Marne	3	8,8	1	2,9	4	12,1
Marne (Haute-)	0	0	1	6,2	1	6,5
Mayenne	5	22,2	2	8,9	3	13,8
Meurthe-et-Moselle	28	59,9	26	55,6	17	37,5
Meuse	2	12	3	18,1	1	6,2
Morbihan	4	9	5	11,2	1	2,3
Moselle	26	47,5	24	43,9	39	73,7
Nièvre	4	18,7	9	42,2	4	19,3
Nord	36	21,4	48	28,5	38	23,3
Oise	20	57,6	20	57,6	3	8,9
Orne	12	50,2	4	16,7	5	21,6
Pas-de-Calais	7	6,7	6	5,7	5	4,9
Puy-de-Dôme	5	12,1	1	2,4	0	0
Pyrénées (Basses-)	3	8,3	0	0	0	0
Pyrénées (Hautes-)	0	0	8	46,1	1	5,9
Pyrénées-Orientales	0	0	0	0	0	0
Rhin (Bas-)	43	73,7	14	24	18	31,9
Rhin (Haut-)	10	24,5	17	41,7	14	35,5
Rhône	26	32,4	9	11,2	11	14,1
Saône (Haute-)	2	11,3	2	11,3	0	0
Saône-et-Loire	2	4,5	2	4,5	3	7
Sarthe	8	22,1	3	8,2	2	5,7
Savoie	11	53,7	15	73,2	14	70,6
Savoie (Haute-)	8	33,9	22	93,4	9	39,5
Seine	207	49,7	75	18	99	24,5
Seine-Inférieure	12	16	22	29,4	14	19,3
Seine-et-Marne	4	11,3	10	28,3	3	8,7
Seine-et-Oise	47	38,3	38	30,9	35	29,4
Sèvres (Deux-)	5	18,3	0	0	2	7,5
Somme	3	7,7	15	38,8	0	0
Tarn	37	143	18	69,9	16	72,2
Tarn-et-Garonne	1	6,9	0	0	1	7,1
Var	1	3,1	4	12,4	3	9,6
Vaucluse	1	4,5	0	0	0	0
Vendée	1	2,8	8	23,1	9	26,9
Vienne	1	3,6	1	3,6	0	0
Vienne (Haute-)	0	0	6	20,7	2	7,1
Vosges	3	9,9	7	23,2	3	10,2
Yonne	3	13,1	1	4,3	1	4,5

## Poliomyélite.

## STATISTIQUES MENSUELLES DÉPARTEMENTALES

Troisième trimestre 1949.

R. M. = Nombre de cas indiqué sur le relevé mensuel.

I. M. = Indice de morbidité calculé sur la base annuelle, rapporté à 100.000 habitants.

Départements	Juillet		Août		Septembre	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Ain	7	26,4	6	22,7	13	50,8
Aisne	0	0	0	0	8	20,7
Allier	2	6,2	1	3,1	1	3,2
Alpes (Basses-)	0	0	1	14	4	57,9
Alpes (Hautes-)	0	0	1	13,5	1	13,9
Alpes-Maritimes	4	10,3	15	38,9	11	29,5
Ardèche	1	4,5	0	0	0	0
Ardennes	0	0	2	9,3	2	9,6
Ariège	2	16,1	3	24,1	1	8,3
Aube	0	0	1	4,8	4	20
Aude	0	0	3	12,9	0	0
Aveyron	0	0	0	0	3	11,7
Belfort (Terr. de)	0	0	0	0	0	0
Bouches-du-Rhône	21	24,8	18	21,3	7	8,5
Calvados	2	5,6	4	11,3	3	8,7
Cantal	0	0	1	6,1	0	0
Charente	0	0	2	7,4	0	0
Charente-Maritime	0	0	5	13	2	5,7
Cher	0	0	0	0	1	4,2
Corrèze	2	9,1	1	4,5	9	42,5
Corse	0	0	1	4,3	1	4,5
Côte-d'Or	0	0	6	20,5	5	17,6
Côtes-du-Nord	2	4,3	6	13	4	9
Creuse	0	0	11	68,5	1	6,4
Dordogne	0	0	1	2,9	0	0
Doubs	1	3,8	1	3,8	7	27,5
Drôme	0	0	1	4,3	1	4,4
Eure	1	3,6	2	7,2	2	7,4
Eure-et-Loir	0	0	1	4,4	0	0
Finistère	1	1,6	4	6,3	5	8,1
Gard	2	5,8	3	8,8	0	0
Garonne (Haute-)	2	4,5	1	2,2	3	7
Gers	0	0	0	0	1	6,3
Gironde	2	2,6	2	2,6	7	9,7
Hérault	1	2,5	3	7,5	7	18,1
Ile-et-Vilaine	0	0	1	1,9	6	12,2
Indre	0	0	5	22,9	16	76
Indre-et-Loire	1	3,2	0	0	4	13,5
Isère	1	2	0	0	4	8,3
Jura	1	5,3	1	5,3	0	0
Landes	0	0	2	9,4	1	4,8
Loir-et-Cher	0	0	1	4,7	1	4,9
Loire	4	7,2	3	5,4	10	18,7
Loire (Haute-)	0	0	0	0	1	5,2
Loire-Inférieure	0	0	6	10,2	5	8,8
Loiret	6	19,8	3	9,9	9	30,8
Lot	0	0	0	0	0	0
Lot-et-Garonne	0	0	2	8,7	1	4,5
Lozère	0	0	0	0	1	13,2
Maine-et-Loire	1	2,2	1	2,2	4	9,5

## STATISTIQUES CONCERNANT LA POLIOMYÉLITE (suite).

Départements	Juillet		Août		Septembre	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Manche	2	5,2	1	2,6	7	18,8
Marne	1	2,9	1	2,9	5	15,1
Marne (Haute-)	0	0	0	0	0	0
Mayenne	0	0	5	22,2	5	23
Meurthe-et-Moselle	0	0	1	2,1	1	2,2
Meuse	0	0	1	6	1	6,2
Morbihan	0	0	2	4,5	5	11,6
Moselle	0	0	1	1,8	3	5,6
Nièvre	0	0	1	4,6	2	9,6
Nord	4	2,3	5	2,9	16	9,8
Oise	0	0	5	14,4	11	32,7
Orne	0	0	0	0	6	25,9
Pas-de-Calais	1	0,9	6	5,7	16	15,9
Puy-de-Dôme	0	0	0	0	1	2,5
Pyrénées (Basses-)	0	0	0	0	2	5,7
Pyrénées (Hautes-)	1	5,7	3	17,3	2	11,9
Pyrénées-Orientales	0	0	2	10,1	1	5,2
Rhin (Bas-)	4	6,8	0	0	6	10,6
Rhin (Haut-)	1	2,4	2	4,9	3	7,6
Rhône	3	3,7	13	16,2	14	18
Saône (Haute-)	0	0	1	5,6	0	0
Saône-et-Loire	26	59,4	29	66,2	14	33
Sarthe	0	0	2	5,5	4	11,4
Savoie	3	14,6	1	4,8	7	35,3
Savoie (Haute-)	0	0	4	16,9	4	17,5
Seine	7	1,6	29	6,9	38	9,4
Seine-Inférieure	1	1,3	7	9,3	9	12,4
Seine-et-Marne	0	0	7	19,8	8	23,4
Seine-et-Oise	22	17,9	28	22,8	27	22,7
Sèvres (Deux-)	1	3,6	0	0	1	3,7
Somme	1	2,5	4	10,3	7	18,7
Tarn	0	0	0	0	1	4
Tarn-et-Garonne	0	0	1	6,9	1	7,1
Var	2	6,2	4	12,4	3	9,6
Vaucluse	0	0	0	0	0	0
Vendée	0	0	1	2,8	2	5,9
Vienne	0	0	4	14,6	2	7,5
Vienne (Haute-)	1	3,4	6	20,7	6	21,4
Vosges	0	0	0	0	0	0
Yonne	2	8,7	4	17,5	7	31

## Méningite cérébro-spinale.

STATISTIQUES MENSUELLES DÉPARTEMENTALES

Troisième trimestre 1949.

R. M. = Nombre de cas indiqué sur le relevé mensuel.

I. M. = Indice de morbidité calculé sur la base annuelle, rapporté à 100.000 habitants.

Départements	Juillet		Août		Septembre	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Ain	1	3,7	1	3,7	1	3,9
Aisne	0	0	0	0	0	0
Allier	0	0	1	3,1	0	0
Alpes (Basses-)	0	0	0	0	0	0
Alpes (Hautes-)	0	0	0	0	0	0
Alpes-Maritimes	1	2,5	0	0	0	0
Ardèche	0	0	0	0	1	4,7
Ardennes	1	4,6	0	0	0	0
Ariège	0	0	0	0	0	0
Aube	0	0	0	0	0	0
Aude	0	0	0	0	1	4,4
Aveyron	0	0	0	0	2	7,8
Belfort (Terr. de)	0	0	1	13,2	0	0
Bouches-du-Rhône	1	1,1	1	1,1	2	2,4
Calvados	0	0	1	2,8	2	5,8
Cantal	0	0	0	0	0	0
Charente	0	0	2	7,4	1	3,8
Charente-Maritime	1	2,7	1	2,7	0	0
Cher	0	0	0	0	0	0
Corrèze	0	0	0	0	0	0
Corse	0	0	0	0	1	4,5
Côte-d'Or	0	0	0	0	0	0
Côtes-du-Nord	2	4,3	0	0	1	2,2
Creuse	0	0	0	0	0	0
Dordogne	0	0	1	2,9	0	0
Doubs	0	0	0	0	0	0
Drôme	0	0	0	0	0	0
Eure	0	0	0	0	0	0
Eure-et-Loir	0	0	0	0	0	0
Finistère	0	0	1	1,5	0	0
Gard	0	0	0	0	0	0
Garonne (Haute-)	0	0	0	0	0	0
Gers	0	0	0	0	0	0
Gironde	3	4	1	1,3	0	0
Hérault	0	0	1	2,5	1	2,5
Ille-et-Vilaine	1	1,9	0	0	1	2
Indre	0	0	0	0	0	0
Indre-et-Loire	2	6,5	0	0	0	0
Isère	0	0	2	4	0	0
Jura	0	0	1	5,5	0	0
Landes	0	0	1	4,7	0	0
Loir-et-Cher	0	0	1	4,7	0	0
Loire	2	3,6	1	1,8	1	1,8
Loire (Haute-)	1	5,1	0	0	0	0
Loire-Inférieure	1	1,7	0	0	1	1,7
Loiret	0	0	0	0	0	0
Lot	0	0	0	0	0	0
Lot-et-Garonne	0	0	0	0	0	0
Lozère	0	0	0	0	0	0
Maine-et-Loire	0	0	0	0	0	0

STATISTIQUES CONCERNANT LA MÉNINGITE CÉRÉBRO-SPINALE (suite).

Départements	Juillet		Août		Septembre	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Manche	0	0	0	0	1	2,6
Marne	1	2,9	1	2,9	0	0
Marne (Haute-)	0	0	0	0	0	0
Mayenne	0	0	0	0	0	0
Meurthe-et-Moselle	2	4,2	1	2,1	1	2,2
Meuse	0	0	0	0	1	6,2
Morbihan	0	0	0	0	0	0
Moselle	3	5,4	2	3,6	1	1,8
Nièvre	0	0	2	9,3	0	0
Nord	0	0	1	0,5	1	0,6
Oise	1	2,8	0	0	0	0
Orne	0	0	0	0	1	4,3
Pas-de-Calais	5	4,8	2	1,9	2	1,9
Puy-de-Dôme	0	0	0	0	0	0
Pyrénées (Basses-)	0	0	0	0	0	0
Pyrénées (Hautes-)	0	0	0	0	0	0
Pyrénées-Orientales	0	0	0	0	0	0
Rhin (Bas-)	0	0	1	1,7	3	5,3
Rhin (Haut-)	0	0	1	2,4	0	0
Rhône	0	0	0	0	0	0
Saône (Haute-)	0	0	0	0	0	0
Saône-et-Loire	1	2,2	1	2,2	0	0
Sarthe	0	0	1	2,7	0	0
Savoie	0	0	0	0	0	0
Savoie (Haute-)	0	0	1	4,2	1	4,3
Seine	4	0,9	1	0,2	6	1,4
Seine-Inférieure	0	0	0	0	0	0
Seine-et-Marne	1	2,8	0	0	0	0
Seine-et-Oise	2	1,6	4	3,2	1	0,8
Sèvres (Deux-)	0	0	0	0	0	0
Somme	0	0	0	0	0	0
Tarn	1	3,8	0	0	0	0
Tarn-et-Garonne	0	0	0	0	0	0
Var	2	6,2	1	3,1	1	3,2
Vaucluse	0	0	1	4,5	0	0
Vendée	0	0	0	0	0	0
Vienne	0	0	0	0	1	3,7
Vienne (Haute-)	0	0	0	0	0	0
Vosges	0	0	0	0	0	0
Yonne	0	0	0	0	0	0

## Fièvre ondulante.

STATISTIQUES MENSUELLES DÉPARTEMENTALES.

Troisième trimestre 1949.

R. M. = Nombre de cas indiqué sur le relevé mensuel.

I. M. = Indice de morbidité calculé sur la base annuelle, rapporté à 100.000 habitants.

Départements	Juillet		Août		Septembre	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Ain	0	0	1	3,7	0	0
Aisne	0	0	0	0	0	0
Allier	0	0	0	0	2	6,4
Alpes (Basses-)	3	42	0	0	0	0
Alpes (Hautes-)	0	0	12	162	3	41,9
Alpes-Maritimes	5	12,9	0	0	3	8
Ardèche	2	9,1	4	18,2	1	4,7
Ardennes	1	4,6	0	0	0	0
Ariège	0	0	3	24,1	1	8,3
Aube	0	0	0	0	0	0
Aude	4	17,2	5	21,5	7	31,1
Aveyron	0	0	0	0	0	0
Belfort (Terr. de)	0	0	0	0	0	0
Bouches-du-Rhône	2	2,3	1	1,1	1	1,2
Calvados	0	0	0	0	0	0
Cantal	1	6,1	0	0	0	0
Charente	0	0	1	3,7	0	0
Charente-Maritime	0	0	0	0	0	0
Cher	1	4	0	0	0	0
Corrèze	0	0	0	0	0	0
Corse	44	192	19	82,8	16	72
Côte-d'Or	0	0	0	0	0	0
Côtes-du-Nord	0	0	0	0	0	0
Creuse	0	0	0	0	0	0
Dordogne	0	0	0	0	0	0
Doubs	1	3,8	0	0	0	0
Drôme	1	4,3	0	0	0	0
Eure	0	0	0	0	0	0
Eure-et-Loir	0	0	0	0	0	0
Finistère	0	0	0	0	0	0
Gard	3	8,8	2	5,8	2	6
Garonne (Haute-)	2	4,5	1	2,2	0	0
Gers	0	0	0	0	0	0
Gironde	2	2,6	1	1,3	1	1,3
Hérault	14	35	10	25	10	25,8
Ille-et-Vilaine	0	0	0	0	0	0
Indre	0	0	0	0	0	0
Indre-et-Loire	0	0	0	0	0	0
Isère	6	12	0	0	1	2
Jura	0	0	0	0	0	0
Landes	0	0	0	0	0	0
Loir-et-Cher	0	0	0	0	0	0
Loire	0	0	0	0	0	0
Loire (Haute-)	0	0	0	0	0	0
Loire-Inférieure	0	0	0	0	0	0
Loiret	0	0	1	3,3	0	0
Lot	0	0	0	0	0	0
Lot-et-Garonne	1	4,3	0	0	0	0
Lozère	0	0	2	25,5	1	13,2
Maine-et-Loire	0	0	0	0	0	0

STATISTIQUES CONCERNANT LA FIÈVRE ONDULANTE (suite).

Départements	Juillet		Août		Septembre	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Manche	0	0	0	0	0	0
Marne	0	0	0	0	0	0
Marne (Haute-)	0	0	0	0	0	0
Mayenne	0	0	1	4,4	0	0
Meurthe-et-Moselle	5	10,7	0	0	2	4,4
Meuse	1	6	0	0	1	6,2
Morbihan	0	0	0	0	0	0
Moselle	3	5,4	2	3,8	4	7,5
Nièvre	1	4,6	0	0	0	0
Nord	0	0	2	1,1	1	0,6
Oise	0	0	0	0	0	0
Orne	0	0	0	0	1	4,3
Pas-de-Calais	0	0	0	0	0	0
Puy-de-Dôme	0	0	0	0	0	0
Pyrénées (Basses-)	0	0	1	2,7	0	0
Pyrénées (Hautes-)	0	0	0	0	0	0
Pyrénées-Orientales	7	35,5	7	35,5	0	0
Rhin (Bas-)	4	6,8	1	1,7	2	3,5
Rhin (Haut-)	0	0	0	0	1	2,5
Rhône	0	0	0	0	0	0
Saône (Haute-)	0	0	0	0	1	5,8
Saône-et-Loire	3	6,8	1	2,2	0	0
Sarthe	0	0	0	0	0	0
Savoie	2	9,7	1	4,8	3	15,1
Savoie (Haute-)	2	8,4	0	0	1	4,3
Seine	0	0	0	0	1	0,2
Seine-Inférieure	0	0	0	0	0	0
Seine-et-Marne	0	0	0	0	0	0
Seine-et-Oise	0	0	0	0	0	0
Sèvres (Deux-)	0	0	1	3,6	0	0
Somme	0	0	0	0	0	0
Tarn	0	0	0	0	0	0
Tarn-et-Garonne	4	27,6	2	13,8	1	7,1
Var	10	31,1	12	37,3	0	0
Vaucluse	5	22,9	0	0	1	4,7
Vendée	1	2,8	0	0	0	0
Vienne	1	3,6	0	0	0	0
Vienne (Haute-)	1	3,4	0	0	0	0
Vosges	0	0	1	3,3	0	0
Yonne	0	0	0	0	2	9

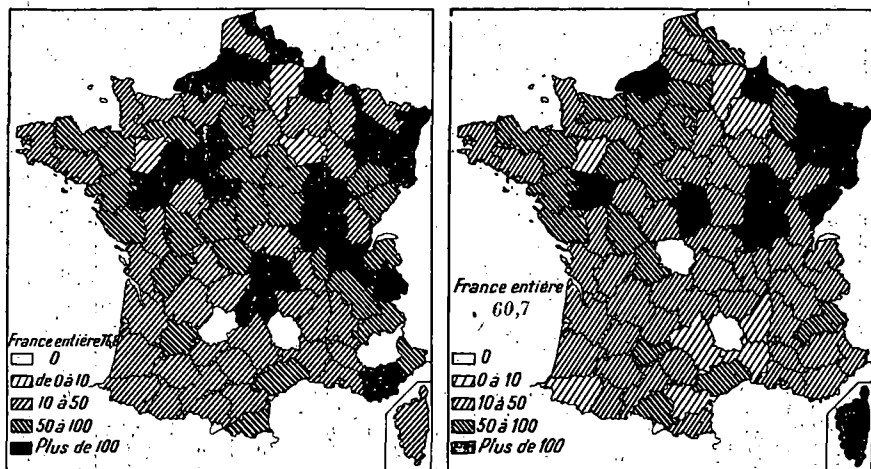
Travail de la Section d'Épidémiologie présenté par

P. CHASSAGNE.

## Typhoïde.

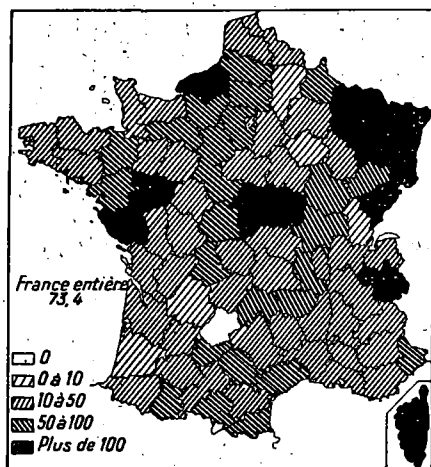
## MORBIDITÉ

INDICE CALCULÉ POUR 100.000 HABITANTS ET RAPPORTÉ A LA BASE ANNUELLE



Juillet 1949.

Août 1949.

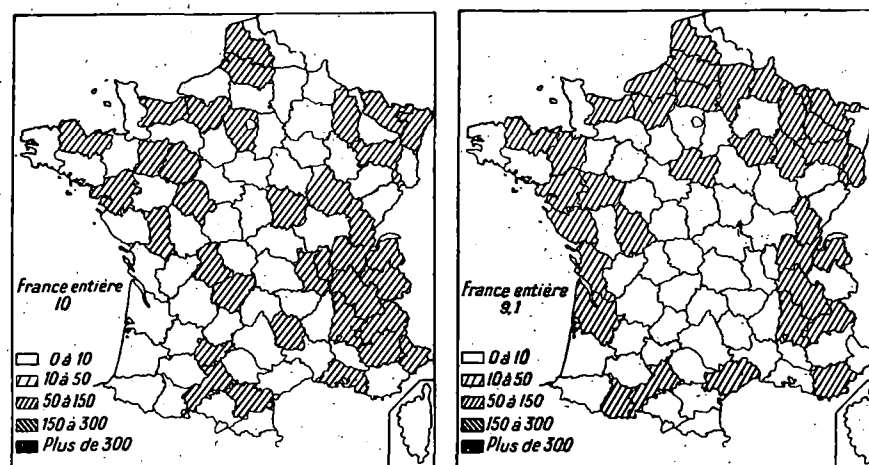


Septembre 1949.

## Diphtérie.

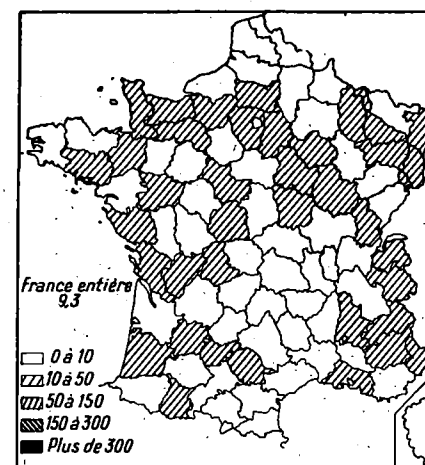
## MORBIDITÉ

INDICE CALCULÉ POUR 100.000 HABITANTS ET RAPPORTÉ A LA BASE ANNUELLE



Juillet 1949.

Août 1949.

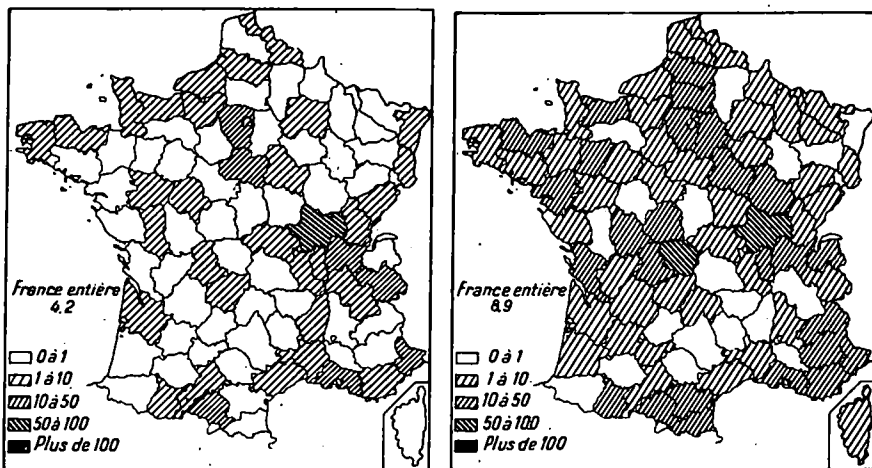


Septembre 1949.

**Poliomyélite.**

**MORBIDITÉ**

INDICE CALCULÉ POUR 100.000 HABITANTS ET RAPPORTÉ A LA BASE ANNUELLE



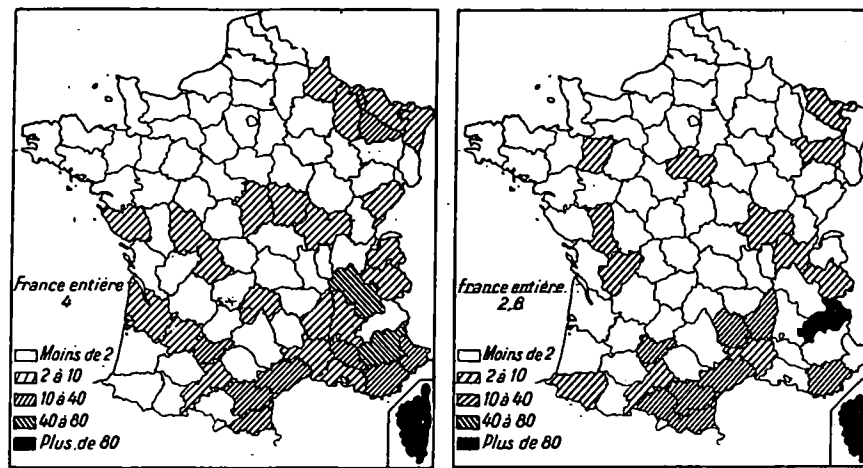
Juillet 1949.

Août 1949.

**Fièvre ondulante.**

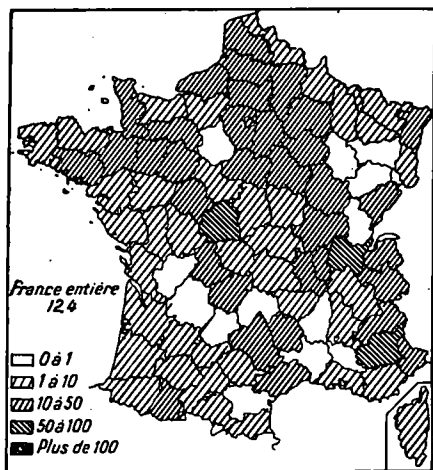
**MORBIDITÉ**

INDICE CALCULÉ POUR 100.000 HABITANTS ET RAPPORTÉ A LA BASE ANNUELLE

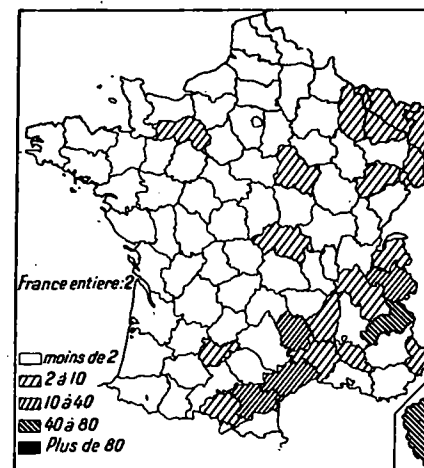


Juillet 1949.

Août 1949.



Septembre 1949.



Septembre 1949.



# HYGIÈNE GÉNÉRALE

## ENQUÊTES HYDROGÉOLOGIQUES ET SANITAIRES

### DÉPARTEMENT DE LA MARNE

#### HYDROGÉOLOGIE DU DÉPARTEMENT (1)

##### A. — TOPOGRAPHIE DE LA MARNE

Le département de la Marne couvre 6.810 km. carrés, et s'étend entre longitudes E 1°3' et 2°43', et latitudes Nord 48°30' et 49°25', avec deux grands axes Est-Ouest et Nord-Est de 120 km. et 70 km. respectivement.

Géologiquement, le département est découpé en trois vastes régions naturelles, qui débordent également ses limites et qui le divisent en trois zones : à l'Ouest, les plateaux tertiaires de la Brie et du Tardenois qui sont deux fragments du Bassin tertiaire de Paris séparés seulement par la vallée de la Marne; au centre, la Champagne pouilleuse à laquelle appartient presque la moitié du département; à l'Est, la Champagne dite humide et l'Argonne.

Le relief de ces trois zones est aussi différent que leur structure : les plateaux de l'Ouest montent aux altitudes de 200 à 288 m.; la plaine de Champagne s'affaisse à des altitudes de 100 à 200 m.; la zone orientale, enfin, remonte aux altitudes de 200 m. sur quelques points isolés.

La transition de ces trois zones est brusque, surtout pour la Brie et le Tardenois qui s'arrêtent en terrasse sur la plaine crayeuse par une ligne d'escarpements et de talus formant la falaise de l'Île-de-France.

La terrasse des plateaux tertiaires est généralement couverte de grands

(1) Travail exécuté par le service du Génie rural de la Marne.

bois et de vastes terrains de culture, de fermes en Brie, tandis que les villes et les villages s'alignent au bas de la falaise à l'entrée des vallées qui la fragmentent, ou aux points de dépression qui facilitent les communications entre la plaine et le plateau : Verzy, Ay, Avise, Vertus, Sézanne, etc.

La Montagne de Reims est revêtue d'une vaste forêt s'abaissant sur la plaine, sur la Vesle et sur la Marne par des coteaux qui forment une riche ceinture de vignobles.

La forêt du Gault occupe isolément le plateau entre le Petit et le Grand-Morin. Enfin, la Montagne de Sézanne porte la forêt de la Traconne, à la crête même de la falaise, grand bois de bordure du plateau de Brie.

Au bas du plateau tertiaire s'étend la plaine blanche de la Champagne crayeuse ou « pouilleuse » sur 4.060 m. carrés.

Cette région naturelle de terrain crétacé tient sa physionomie caractéristique de la craie sénonienne (ou craie blanche de Sens). Elle affleure partout formant un sol blanc perméable, naturellement infertile et sec.

Mais cette région autrefois déshéritée a été fécondée par des amendements : on a aménagé des prairies artificielles, fait des plantations de pins sylvestres.

Cette Champagne, plate dans l'ensemble, mais un peu ondulée, faite d'assises résistantes susceptibles d'être façonnées en plate-forme, se poursuit ainsi depuis la Seine jusqu'à l'Aisne.

La plaine crétacée de la Champagne crayeuse se termine vers l'Est par un escarpement connu sous le nom de « Falaise de Champagne » ; ce talus, accentué par le sillon de l'Aisne, reproduit l'aspect de la Falaise d'Ouest dans de moindres proportions : Sainte-Menehould et Vitry-le-François sont situés au pied du talus, tandis que Valmy marque la tête du plateau.

La zone orientale du département de la Marne fait partie de la Champagne humide et constitue le Perthois, au Nord de la vallée de la Marne, et le Boccage du Sud. Là, contrairement à la Champagne crayeuse, l'eau qui ruisselle abondamment à la surface du sol perméable favorise la production d'une riche végétation forestière.

Le contraste est frappant entre la plaine blanche et perméable plutôt aride, avec le bourrelet de collines si bien arrosées et boisées de cette zone orientale où domine la gaize (grès poreux argilo-siliceux) :

Les argiles, les sables plus ou moins argileux et imperméables y forment d'abord une région déprimée où abondent les étangs et marais, parallèlement à la direction des couches géologiques, vers l'altitude +160 m.

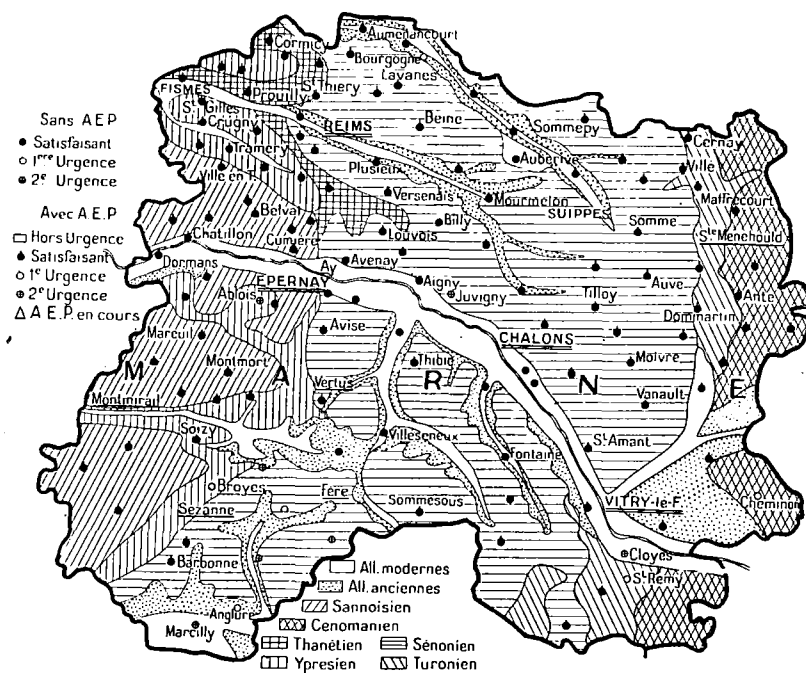
A cette région déprimée succèdent enfin, vers l'Est, le bourrelet qui porte la forêt de Trois-Fontaines; plus au Nord, la forêt de Belval; puis la grande forêt d'Argonne dont le relief d'environ 100 m. atteint, à l'Est de Sainte-Menehould, 267 m. d'altitude.

## B. — NOTIONS GÉOLOGIQUES

Le département de la Marne appartient, au point de vue géologique, à deux formations différentes :

1° A l'ère secondaire (système crétacé), — c'est la Champagne proprement dite.

2° A l'ère tertiaire, — avec les plateaux de la Brie et du Tardenois.



D'autre part, de vastes dépôts alluvionnaires ont formé la plaine du Ferthois, entre la Marne et la Chée.

La Champagne fait partie du Bassin parisien dont l'allure générale a la forme d'un entonnoir très évasé dont le centre est Paris, et dont les bords sont constitués par les collines de l'Argonne, du Barrois et du Der.

Toutes les couches géologiques ont une inclinaison générale vers l'Ouest, c'est-à-dire vers Paris. Mais, tandis que la pente est faible dans la plaine champenoise et dans le massif tertiaire, elle s'accroît progressivement au fur et à mesure qu'on se rapproche de la limite Est du Bassin parisien.

De plus, les versants de l'entonnoir sont partagés en deux grandes

bandes ou auréoles concentriques dont chacune correspond à l'affleurement d'une couche de terrains. Ainsi, les principales assises du sol de la Champagne apparaissent comme autant de terrains disposés circulairement les uns au-dessous des autres par une superposition à niveau décroissant.

En parcourant le département de la Marne d'Ouest en Est, trois divisions essentielles peuvent de suite être saisies parmi les nombreux étages de roches différentes qui sont signalés par les cartes géologiques.

1° Toute la partie Ouest du territoire, jalonnée par Cormicy, Thillois, Veizenais, Avenay, Epernay, Vertus, Sézanne, repose sur le terrain tertiaire dont tous les étages, depuis les argiles à meulière au sommet jusqu'à l'argile sparnacienne à la base, ont été reconnus.

2° Séparée par la falaise abrupte de l'Île-de-France la plaine de la Champagne crayeuse, ou « pouilleuse » selon son ancien nom, correspond à l'ère secondaire et au Crétacé supérieur constitué par la craie sénonienne.

3° A l'Est d'un arc de cercle passant approximativement par Grateuil, Valmy, Aube, Bassu, Vitry, Saint-Utin, et matérialisé par les Monts de Champagne, c'est le Crétacé inférieur ou Infracrétacé, comprenant les marnes, la gaize, les argiles du Gault et les sables verts, les argiles à plicatules et tégulines.

Nous citerons quelques lambeaux de roches de l'époque jurassique appartenant au Portlandien supérieur qu'on observe à Trois-Fontaines et à l'Est de Cheminon, sous la forme d'oolithe du Barrois et de calcaire lithographique.

Ces formations principales ont donné des caractères très différents aux régions naturelles de la Marne, et on a ainsi :

Le *Tardenois* et la *Brie champenoise*, avec le plateau tertiaire imperméable.

La *Champagne sèche*, avec le Crétacé supérieur très perméable.

La *Champagne humide*, le *Perthois*, le *Bocage* et l'*Argonne*, avec l'*Infracrétacé* imperméable.

Enfin les *Vallées*, avec leurs alluvions anciennes et modernes.

Cette division, pour exacte qu'elle soit dans sa simplicité, est insuffisante et c'est en pénétrant plus avant dans la structure du sol de la Marne que nous pourrions saisir les particularités, aspects et caractères variés des formations diverses.

Ainsi nous énumérerons les différents étages compris dans les ères, époques et systèmes de la zone du Bassin parisien qui nous intéresse.

Nous y trouverons résumés les aspects dominants des roches en regard de leur nom géologique et de leur appellation la plus commune, ainsi qu'un aperçu de l'hydrogéologie correspondante.

C. — CARACTÉRISTIQUES ESSENTIELLES  
DES PRINCIPALES FORMATIONS

Sur la carte jointe à notre étude (p. 188), nous avons délimité par des grisés les différents étages géologiques dont nous allons étudier en détail les aspects.

1. — LE QUATERNAIRE

Le quaternaire est représenté sur les cartes géologiques par les symboles : A, a2, a1, P.

A. — Les DÉPÔTS MEURLES SUR LES PENTES. Ces dépôts sont constitués d'éléments remaniés provenant des terrains avoisinants :

1° Sur la couverture tertiaire, ils se composent de fragments de meulrières, de galets et de sables mélangés aux argiles de décalcification des meulrières, et forment des argiles limoneuses rouges et les limons rouges adossés au pied de la Cuesta (Falaise de Brie).

2° En Champagne pouilleuse, les résidus des craies décalcifiées et les apports éoliens donnent des limons rouges argileux : le ravinement des eaux a entassé sur les pentes des débris anguleux où gravillons de craie, alors que, sur le flanc le moins abrupt des vallées et au fond des ravins secs, les graviers crayeux se sont déposés.

a2. — Les ALLUVIONS MODERNES le long du lit actuel des cours d'eau permanents : la Marne, la Vesle, la Suipe, l'Aisne, le Surmelin, le Grand et le Petit-Morin, la Coole, la Soude, la Blaise, sont généralement sableuses, argilo-calcaires ou crayeuses. Dans la vallée de la Marne, on trouve toutefois des graviers d'empierrement (Cumières). Enfin, ces alluvions couvrent la vaste plaine du Marais de Saint-Gond, où la tourbe est exploitée.

a1. — Les ALLUVIONS ANCIENNES, puissamment développées dans la vallée de la Marne et de la Vesle, existent également dans les vallées des principaux cours d'eau. Sur les rives de la Marne, elles sont formées par des sables et graviers empruntés surtout au Jurassique et par des galets de craie. Une basse terrasse (a1c) recouvre une partie de la grande plaine entre la Marne et la Saulx, jusqu'au niveau de 12 à 15 m. au-dessus de l'étiage de la Marne. Une moyenne terrasse (a1b) est visible à un niveau supérieur entre 30 à 35 m., sous forme de lambeaux, près de Gigny-aux-Bois. Enfin, la haute terrasse (a1a) a été reconnue à un niveau de 55 à 60 m. et donne lieu à quelques placages, près de Blacy.

Signalons aussi que, sur les sommets des mamelons peu élevés (altitude +180 environ) et suivant une zone Nord-Sud de Sainte-Menehould

à Vroil, les alluvions anciennes sont constituées par des limons remaniés, plus ou moins argileux (a1b), reposant sur une terrasse inférieure formée de graviers jurassiques, parfois mélangés de craie fragmentée et roulée.

Enfin, dans la traversée de la couverture tertiaire, la Marne et les deux Morins coulent au milieu de graviers anciens où l'on trouve des sables plus ou moins grossiers alternant avec des lits de graviers roulés, de roches tertiaires et crétacées; meulrières de Brie, calcaire de Saint-Ouen, grès de Beauchamp, calcaire grossier, silex de la craie à nombreux fossiles.

P. — Le LIMON DES PLATEAUX se présente sous plusieurs aspects : sur les plateaux de la craie marneuse, c'est un limon siliceux presque impalpable, jaune clair (Dampierre-le-Château, Somme-Bionne).

Au sud de la Marne, au Mont Sarran et entre Gionges et l'Ouest de Bergères-les-Vertus, la bordure du plateau de Brie est recouverte d'une couche épaisse de limon roux à galets de silex et de calcaire pisolithique.

Enfin, sur les plateaux de calcaire grossier, le limon couvre de grands espaces et atteint plus de 6 m. d'épaisseur à Moronvilliers, Champfleury, Tinquieux, sous forme d'une argile sableuse contenant des fragments de silex.

2. — LE TERTIAIRE

Cette ère comprend, dans la Marne, deux subdivisions : OLIGOCÈNE et EOCÈNE.

Oligocène. — L'Oligocène est représenté par les étages du *Stampien* et *Sannoisien*.

m... — STAMPIEN (*sables et grès de Fontainebleau*) est visible à l'état de témoins isolés de faible importance. Aux environs de Charleville, de Fromentières et de Maclaunay, ce sont des sables fins, quartzeux, blancs, lilas ou jaunâtres, transformés à leur partie supérieure en un banc de grès discontinu à ciment siliceux. A Fromentières, cet étage n'est représenté que par des grès de près de 12 m. d'épaisseur.

m... a ou e5. — SANNOISIEN SUPÉRIEUR (*meulrières de Brie*) couvre tous les plateaux boisés de la Brie champenoise, de la Montagne de Reims et du Tardenois, sur une épaisseur moyenne de 4 à 5 m., et est formée par une argile bariolée, mais généralement rouge à la base, brune et verte au sommet, empâtant des fragments irréguliers de meulière. En gisement, cette roche est gris-beige, compacte, très dure; en surface, elle devient jaune et souvent caverneuse.

m... b ou e4. — SANNOISIEN INFÉRIEUR (*glaises vertes*) existe régulièrement sous le sous-étage supérieur : ces glaises vont en s'amincissant

rapidement vers l'Est et disparaissent à une dizaine de kilomètres du bord de la Cuesta. Ce sont essentiellement des glaises d'un vert foncé, propres à la fabrication des tuiles (Janvilliers, Fromentières), dont la puissance peut atteindre 5 à 6 m. Elles forment une couche imperméable à l'eau qui alimente la plupart des puits de surface de la Brie.

m... c. — SANNOISIEN-LUDIEN (*Marnes supra gypseuses*) existent sous les glaises vertes, avec lesquelles on les confond la plupart du temps, sauf lorsqu'un lit de fossiles (grèves) permet de les en séparer, comme dans la région de Courgivaux où elles ont une teinte bleuâtre.

**Eocène.** — L'Eocène est représenté par le *Ludien*, le *Bartonien*, le *Lutétien*, le *Cuisien* et l'*Yprésien*, le *Sparnacien*, le *Thanétien* et le *Montien*.

e3. — LUDIEN (*étage du gypse*) est une formation complexe à faciès bien différents.

Dans le Tardenois, le gypse proprement dit n'existe pas. L'étage comprend des bancs puissants de marnes et de glaises blanches, grises, avec silex et couches minces de calcaire siliceux reposant sur un niveau de marnes à *Pholadomya ludensis*, laguno-marines, caractéristique de la base de l'étage.

Dans le S.-W. du département, le Ludien se présente sous l'aspect du calcaire lacustre ou « travertin de Champigny ».

C'est une formation complexe et variée de 30 m. d'épaisseur moyenne à sa partie supérieure, généralement constituée par une meulière calcaire (Vandières-sous-Châtillon).

Au-dessous viennent des marnes blanches, parfois verdâtres, alternant avec les bancs d'un calcaire siliceux, compact, à cassure esquilleuse, passant localement à une meulière plus ou moins silicifiée (les Essarts-lès-Sézanne). Enfin, la base de l'étage est constituée soit par des calcaires durs à *Pholadomya ludensis* (Ludes - Mont de Berru) en bancs minces, soit par un niveau de marnes sableuses intercalées de calcaires marneux « renfermant la même faune à *Pholadomya ludensis* » (épaisseur : 5 m.).

L'imperméabilité de ces marnes donne naissance à de nombreuses et puissantes émergences, surtout lorsque la masse fissurée du travertin de Champigny les surmonte, comme c'est le cas dans le S.-W. du département. Dans le Tardenois, les sources sont bien moins importantes, car les marnes blanches, au « toit » du niveau aquifère, forment une couverture relativement imperméable.

e2. — BARTONIEN s. str. (= supérieur) (*travertin de Saint-Ouen*). Son épaisseur moyenne est de 15 m. C'est un groupé de calcaires d'eau douce, compacts ou marneux, alternant avec des lits minces de glaises brunes, violettes ou verdâtres, et empâtant souvent de gros silex noirs, surmontés par une couche peu épaisse de calcaire fibreux, translucide,

dont on a trouvé trace à Mœurs, à Verday, au Nord d'Allemant. Dans le Tardenois, le travertin de Saint-Ouen affleure en couches continues dans les vallons. C'est alors un calcaire siliceux ou marneux, avec des couches puissantes de marnes et d'argiles presque pures, surtout vers la base de l'étage (Ludes).

La caractéristique de cette formation est la présence de coquilles d'eau douce (surtout limnées), ce qui donne parfois à ce travertin le nom de « calcaire lacustre » de Saint-Ouen.

e1. — BARTONIEN INFÉRIEUR (OU AUVERSIEN) (*sables moyens et sables et grès de Beauchamp*). Les sables moyens n'apparaissent que dans la région de Dormans, sous forme de sables quartzeux blanc-lilas, par place à l'état de deux bancs de grès quartzeux. Vers Damery, les mêmes couches existent sous forme de sables très fossilifères.

Aux environs de Montmirail, tout l'étage est constitué par des formations marneuses et des calcaires laguno-lacustres.

Les sables et grès de Beauchamp, représentés surtout dans l'Aisne, ne sont connus que dans les environs de Chambrecy, et alors par un faciès calcaire à *Cerithium mutabile*.

e. — LUTÉTIEN SUPÉRIEUR (*calcaire grossier supérieur*) est très répandu sous le limon des plateaux au Nord de la Vesle, et s'amincit graduellement dans le Tardenois et la Montagne de Reims.

Au sommet on trouve une couche de marne verte à laquelle succède un calcaire très dur, pétri de *Cerithes*, puis viennent des couches moins dures alternant avec des bandes de marnes blanches où se trouvent mélangés des fossiles marins et d'eau douce. L'étage se termine par les caillasses, minces lits de calcaire compact, cassant et sonore, alternant avec des marnes et des sables calcaires.

Au Sud de la vallée de la Marne, le calcaire grossier est formé de bancs de calcaire marneux et sableux, de couleur blanc-crème, extrêmement fossilifères à Boursault. Mêmes exemples à Damery, Fleury-la-Rivière, etc.

e.. — LUTÉTIEN INFÉRIEUR (*calcaire grossier inférieur*). Développé surtout en Seine-et-Marne, sa limite d'extension atteint Montmirail, où il est à l'état de sable calcaire, avec de nombreux fossiles très bien conservés.

Par contre, l'étage a une allure très régulière dans la Montagne de Reims et le Tardenois. Ce sont, de haut en bas, d'abord formant un premier sous-étage, des marnes sableuses, avec galets de quartz et grains de glauconie, et présence constante de *Cardita planicosta* surmontant une petite couche de calcaire à Nummulites; ensuite, un deuxième sous-étage constitué par un calcaire tendre, sableux, à *Cerithium giganteum* (à Courlandon, ce sous-étage est entièrement sableux); enfin, le troisième étage, bancs de calcaire à Miliolites (Magneux, Hermonville...).

Le calcaire grossier supérieur, plus particulièrement, donne plusieurs niveaux aquifères, d'ailleurs irréguliers, et dont l'eau, presque toujours potable, est fortement calcaire.

e... — YPRÉSIEN (= CUISIEN) (*sables nummulitiques et sables de Cuise*). Les premiers sont des sables fins, siliceux, micacés, glauconieux, de couleurs variées, agglutinés parfois en un grès assez peu consistant. Ces sables ne font défaut nulle part dans la série tertiaire.

Comme les précédents, les sables de Cuise se montrent à l'état de sables fins, glauconifères, en lits obliques, chargés vers le sommet de couches argileuses, grises ou brunes, recouvrant des sables roux ou fauve, qui renferment par place des lentilles d'argile noire, ligniteuse, à pyrite de fer.

Ils sont visibles sur 15 à 20 m. d'épaisseur, le long des côtes de la vallée arrosée par la Marne jusqu'à Epernay à l'Est, contournent le plateau de la Brie, à Chavot, Cuis et Cramant, et disparaissent à Oger. Ils n'existent plus au Sud du Surmelin, où on les rencontre encore à Le Breuil.

eIV. — SPARNACIEN (*argile plastique*). C'est une formation très complexe dont les principaux aspects sont les suivants :

a) Le type de l'étage est le Landénien continental, si on le considère à Epernay. Il est formé par des sables et des argiles diversement colorés, des lignites avec gypse et pyrite de fer, riches en mollusques laguno-saumâtres.

Dans la vallée de la Marne, de Damery à Dormans, les « marnes blanches de Dormans » reposent sur la craie à « magas », sauf à Try où elles recouvrent des marnes ligniteuses.

b) Dans la vallée du Surmelin, ce sont des argiles noires ou brunes et des couches ligniteuses alternant avec des bancs de sables quartzeux.

c) Au N.-W. du département, l'argile plastique s'étend sans interruption tout le long de la falaise tertiaire, flancs de la Vesle et fond des Vallées.

A la partie supérieure, on trouve des argiles de couleurs très diverses, avec lits discontinus de lignites (Verzenay, Rilly, Tramery, Fismes).

A la partie inférieure, d'origine lacustre, on voit de haut en bas, surtout des marnes et des calcaires, avec de l'argile à lignite et des lits quartzeux (Rilly-la-Montagne), puis des sables blancs quartzeux, très purs (Sermiers, Rilly, Chenay).

d) Dans la région de Sézanne, l'étage présente, à sa partie supérieure, un grès lustré, blanchâtre (Broyes), puis vient un groupe d'argiles sableuses ou de sables gris avec intercalation de lits minces de glaise blanche (Barbonne) : ceux-ci reposent sur une argile plastique d'autant plus puissante que les sables le sont moins (Fontaine-Denis, Chantemerle, Allemant).

Enfin, des couches d'argile ligniteuse et des sables argileux reposent

sur une dernière série de sables non argileux mélangés à de petits galets de silex noirs.

La puissance totale du Sparnacien peut atteindre 30 m.

De nombreuses sources émergent à la partie supérieure, en contact avec les sables yprésiens du e..., jouant le rôle de « roche-magasin ». Une nappe aquifère, régulière et souvent abondante, est captée par de nombreux ouvrages pour alimenter les agglomérations situées en contre-bas. L'eau, toujours de bonne qualité, grâce à l'excellente filtration qu'elle subit dans les sables fins yprésiens.

eV. — THANÉTIEN (*sables de Bracheux*) atteint son plus grand développement au point où la Vesle entre dans les terrains tertiaires : ils ont alors 40 m. d'épaisseur. Ces sables disparaissent vers le Sud, près de Rilly-la-Montagne.

Quand la série est complète, on observe, en haut, des sables quartzeux micacés (Châlons-sur-Vesles, Rouilly) et des bancs de grès; en-dessous, des bancs de grès avec empreintes de fossiles, et enfin, à la base, une marne sableuse. Mais souvent la formation se réduit à des bancs de sables, quelquefois mêlés de galets de quartz, comme à Rilly.

A Try, sous un agglomérat sparnacien, à *Coryphodon*, on a toutefois relevé localement la présence d'un calcaire marneux à *Physa gigantea*. Ce calcaire surmonte les sables marins de Jonchery-sur-Vesle, appartenant indiscutablement au Thanétien.

Enfin, entre la Craie et le Sparnacien, cet étage dessine un liséré à peu près continu de formations continentales, puissantes de 10 à 13 m. (Ville-en-Selve, Germaine et Trépail), sous l'apparence d'un calcaire granuleux, brunâtre, et d'un banc de marnes crayeuses blanches.

eVI. — MONTIEN (*calcaire pisolithique*) borde le plateau à l'Ouest de Vertus et couronne le Mont Aimé.

C'est un calcaire à lithothamniées faussement appelé « calcaire pisolithique ». De haut en bas, on observe :

— des calcaires en plaquettes à empreintes de Poissons;

— des calcaires construits, blanc-jaunâtre, formés de moules internes de coquilles, réunis par un ciment;

— des blancs inégaux de calcaires durs, compacts, souvent cristallin, bien lité, d'un blanc sale, alternant avec des lits marneux ou sableux et des silex encastrés dans la masse;

— à la base, des marnes en plaquettes feuilletées, gris-jaunâtre, avec des lits de calcaire marneux.

Au hameau de la Madeleine, près de Vertus, l'argile sparnacienne recouvre le Montien et prouve ainsi l'antériorité du calcaire pisolithique.

REMARQUES GÉNÉRALES. — La régularité de succession des assises tertiaires et l'horizontalité relative des couches est la caractéristique dominante qui régit le régime des eaux.

Toutes les formations accusent, dans leur ensemble, une légère pente en direction Ouest, donc plongeant vers Paris.

Dans le Nord du département, le pendage des couches est sensiblement orienté ENE.-WSW., direction que nous pourrions matérialiser à l'aide d'une ligne droite passant par le Mont de Berru et Bouilly.

### 3. — LE SECONDAIRE

Quatre périodes géologiques ont marqué de leurs caractéristiques le sous-sol de la Champagne :

- Le CRÉTACÉ SUPÉRIEUR, avec la craie blanche.
- Le CRÉTACÉ MOYEN, avec la craie marneuse, la craie glauconieuse.
- Le CRÉTACÉ INFÉRIEUR, avec les argiles à plicatules, les argiles bigarrées, les marnes à huitres et le calcaire à Spatangues.
- Le JURASSIQUE, avec ses calcaires et argiles, cette période n'étant visible qu'à la faveur d'accidents tectoniques importants, comme la « Faille de la Marne ».

Nous allons les examiner successivement :

Le Crétacé supérieur est représenté par le *Sénonien* (étage) et le *Campanien*, le *Santonien*, le *Coniacien* (ses sous-étages).

c8. — CAMPANIEN (*craie blanche à Belemnites*) forme le talus et les contreforts isolés de la Cuesta. C'est une craie pauvre en argile, d'origine pélagique, c'est-à-dire marine.

Au Nord du département, la craie de Reims correspondant aux assises inférieures du sous-étage est compacte, lourde, souvent grise, sans silex, mais avec de la Marcassite. Sa grande épaisseur de 90 m. en moyenne, a permis d'y creuser les énormes caves utilisées pour la fabrication du vin de Champagne.

Plus au Sud, la craie d'Épernay est une craie blanche, pure, tendre, légère, avec des lits nombreux de silex translucides, plutôt localisés aux environs de Vertus. Son épaisseur est de l'ordre de 50 m.

Enfin, dans la région de Sézanne, la craie, très dure à sa partie supérieure et ne tachant pas les doigts, est sillonnée de veines jaunes et perforée par de nombreuses tubulures (Allemand).

Les fossiles les plus caractéristiques de cette craie sont *Magas pumilus* vers la partie supérieure et *Micraster fastigatus* vers la base.

c7. — SANTONIEN et CONIACIEN (*craie à Micraster*) présentent deux complexes :

Le *Santonien* ou complexe supérieur est une craie plus dure et plus sèche que c8, sans silex et peu fossilifère, caractérisée par la présence du *Micraster coranquinum*, fournit des matériaux secondaires et donne de la chaux grasse.

Le *Coniacien* ou complexe inférieur est une craie tendre et sans silex au sommet, plus résistante vers la base. *Micraster decipiens* et aussi *Micraster leskei* (*M. breviporus*) permettent de distinguer ce complexe inférieur, qui fournit une craie plus argileuse, teintée de gris et de vert.

La puissance des sous-étages de la craie à *Micraster* est considérable. Déjà, les cartes géologiques éditées vers 1880 annonçaient 120 m. d'épaisseur.

Or, un forage de 302 m., exécuté à Reims à l'altitude +85, a atteint la craie marneuse du Turonien à 268 m. de profondeur. Si on déduit les 8 m. de terrains détritiques traversés (alluvions modernes) et environ 75 m. de craie à Bélemnites, il reste quelque 185 m. d'épaisseur pour la craie à *Micraster*.

En ce qui concerne l'hydrologie de la craie blanche, nous signalons que, d'une façon générale, la craie sénonienne, nom sous lequel nombre d'auteurs désignent les deux étages c8 et c7, est très irrégulièrement aquifère. On n'y trouve que peu ou pas de sources.

La craie campanienne, qui est le plus souvent perméable et légère, ne retient pas l'eau, sauf par différence de compacité de ses divers bancs, donc de vitesse de filtration. Par contre, en bordure de la Cuesta, elle est parfois creusée par des rivières souterraines donnant naissance à des résurgences importantes et dont l'origine (tertiaire ou secondaire) peut être discutée (Trépail, Louvois, Daméry, Vertus) (1).

La craie à *Micraster* est davantage aquifère, sans doute parce qu'elle correspond surtout aux régions de plaine. Elle possède en effet des niveaux aquifères irréguliers, à une certaine profondeur en relation avec le plan d'eau des rivières. La roche est alors imprégnée d'eau, eau qu'elle laisse suinter par ses pores, quand on creuse un puits ou une galerie.

Il n'y a pas de nappe à proprement parler, mais plutôt un réseau plus ou moins dense de fissures aquifères, en général à l'aplomb des vallées. C'est pourquoi nous avons très souvent proposé, dans nos programmes de travaux de recherche d'eau, l'établissement de puits et de forages à grand diamètre (pour recouper davantage de fissures) placés le plus près possible de l'axe des vallées, des thalwegs et des synclinaux (là où la densité des fissures est la plus grande par suite du ravinement).

Nous avons évité les buttes crayeuses et, à titre justificatif, nous citerons les puits et forages communaux de : Beine, Mailly-Champagne, la Celle-sous-Chantemerle, Cramant, Poix, Brimont, le puits de l'usine de blanc de craie à la Veuve, un puits privé de 62 m. à la Madeleine (Commune de Vertus), situés sur des buttes crayeuses qui

(1) En ce qui concerne les résurgences de Vertus, que nous avons étudiées lors des essais colorimétriques de l'été 1947, M. le géologue NICOLESCO est d'avis qu'il s'agit d'eaux de craie recevant partiellement des affluents souterrains d'origine tertiaire.

ont donné des débits insignifiants comparés à l'importance de l'ouvrage.

Mais il ne faut pas généraliser, puisque des forages établis en plaine, comme ceux de Montougues (100 m.) et de Bourgogne (200 m.) n'ont rien donné, alors que des forages sur des coteaux aux Petites-Loges, à Conflans-sur-Seine, ont assuré des débits assez importants.

Le **Crétacé moyen** : *Turonien* (craie marneuse), *Cénomanién* (craie glauconieuse et gaize) et *Albien* (Gault et sables verts).

c6. — Le **TURONIEN** (*craie marneuse*) est une craie argileuse sans silex, plutôt friable et turfacée, à *Terebratulina gracilis*. Mais, plus bas, viennent soit des alternances de craie et de marnes grises ou vertes, soit une craie blanche compacte ou noduleuse à *Inoceramus labiatus*.

La craie marneuse constitue le sommet de la falaise crayeuse qui domine la région du Der.

Cet étage, dont l'épaisseur moyenne est de 45 m., possède plusieurs niveaux aquifères constants, donnant naissance à de belles sources aux zones d'affleurement (C. Apelainé, Lignon) particulièrement au contact de la craie à *Micraster* avec la craie marneuse.

c5. — **TURONIEN DE BASE** (*craie à « Belemnites plenus »*) est une craie blanche friable, contenant le fossile auquel elle doit son nom. Elle forme, sous c6, une couche régulière de 20 m. d'épaisseur maximum.

c4. — **CÉNOMANIEN SUPÉRIEUR** (*craie glauconieuse*) est une craie jaunâtre qui renferme de plus en plus des grains de glauconie et se transforme souvent, et plutôt vers les horizons inférieurs, en sables verts glauconieux avec des nodules phosphatés (Blaise et Arzillières).

Son épaisseur varie de 25 à 30 m. et diminue du Sud au Nord.

c3. — **CÉNOMANIEN INFÉRIEUR** (*gaize*) est une roche grise, argilo-siliceuse, dure ou tendre, légère et de plus argileuse vers sa base. Le maximum d'épaisseur atteint dans la Marne est de 105 m. Vers Sainte-Menehould, où la silice domine, la gaize est plus résistante et forme le relief. Vers le Sud, la proportion d'argile augmente en même temps que la puissance de l'étage diminue pour disparaître à hauteur de Vernancourt. C'est *Mortoniceras inflatum* qui permet de reconnaître la gaize sous ses différents aspects, même lorsqu'elle réalise le passage insensible de la craie glauconieuse à l'argile du Gault.

c2. — **ALBIEN SUPÉRIEUR** (*Gault*) est une formation essentiellement argileuse. La masse principale de l'étage est formée d'une argile foncée, noire ou grise, quelquefois bariolée, plastique, très propre à la fabrication des tuiles et des poteries grossières. Les principaux fossiles sont : *Belemnopsis minimus* et *Plicatula radicola*. Sa puissance moyenne est de 45 m., mais quelques forages ont montré qu'elle pouvait localement atteindre de plus grandes épaisseurs (58 m. à Saint-Jean-devant-Possesse, 72 m. à Vavray-le-Petit, 102 m. à la Neuville-au-Pont).

c1. — **ALBIEN INFÉRIEUR** (*sables verts*) est une formation de sables glauconieux, vert foncé, quartzeux, généralement assez fins.

La partie supérieure renferme très régulièrement une couche de nodules de phosphates de chaux, de 0 m. 15 à 0 m. 50 d'épaisseur, activement exploitée. La puissance de l'étage atteint 12 m. en moyenne, mais diminue progressivement, vers le Nord de Sainte-Menehould, pour se présenter à l'état lenticulaire à Grateuil et disparaître à la Neuville-au-Pont.

— Au point de vue hydrologique, l'ALBIEN INFÉRIEUR est une formation des plus importantes. Les sables verts renferment, en effet, une nappe très puissante et continue emprisonnée entre le Gault, au toit, et l'argile aptienne à la base, qui alimente les très nombreux forages artésiens du Bassin de Paris, et en particulier les puits de Grenelle, Passy, Montrouge, etc.

Le **Crétacé inférieur** : *Aptien* (argiles à Plicatules), *Barrémien* (argiles bigarrées et marnes à huitres), *Hauterivién* (calcaires à Spatangues) et *Valanginién* (sables et minerais de fer géodique).

Certains auteurs désignent, sous le nom de *Néocomien*, les formations du Barrémien, de l'Hauterivién et du Valanginién.

c. — **APTIEN SUPÉRIEUR** (argiles à plicatules) se présente sous deux aspects principaux : au Nord de la vallée de la Marne, c'est une formation essentiellement argileuse, jaune clair, marneuse, caractérisée par une grande quantité d'*Exogyra latissima* (= *aquila*); son épaisseur est très faible, de l'ordre de 3 m., souvent moins; au Sud de la Marne, où son épaisseur atteint 8 m., la formation comporte deux faciès : au sommet, des sables fins, blancs et jaunâtres, rubanés d'ondulations brunes contenant des lamelles de mica; à la base, des argiles grasses bleuâtres ou grises (appelées argiles tégulines), avec une faune d'Ammonites et Plicatules.

c... — **BARRÉMIEN SUPÉRIEUR** (OU **URGONIEN**) (*argiles bigarrées*) est principalement formé par des argiles sableuses et des sables passant du rose au gris et au blanc. L'étage atteint par endroit moins de 1 m. d'épaisseur.

Lorsque la formation se développe sur 7 à 8 m. de puissance, comme c'est le cas dans la région du Der, à la partie supérieure, ces argiles contiennent des ocres rouges, avec minéral de fer oolithique. Ce minéral se retrouve à la base, dans une argile claire reliant la formation à l'étage suivant.

c... — **BARRÉMIEN INFÉRIEUR** (*marnes à huitres*) forme un étage continu de 1 à 6 m. d'épaisseur, visible dans la région de Sermaize. Ce sont des argiles marneux blanchâtres renfermant un lit de lumachelle à huitres, aggloméré par un ciment calcaire très dur et résistant. On y trouve en abondance des huitres, et en particulier *Alectryona leymeri*.

cIV. — HAUTERIVIEN (*calcaire à Spatangues*) est constitué, de haut en bas, d'un horizon argilo-marneux passant insensiblement à l'argile barémienne, puis d'un calcaire de texture fine, souvent gréseuse, en bancs assez épais à *Toxaster* (ou *Spatangues*); enfin, à la base, une marne calcaire, bleue. L'épaisseur totale est de 3 m. en moyenne.

cV. — VALANGINIEN (*sables et minerais de fer géodiques*). Ce sont des sables blancs, très micacés, passant à l'ocre ou au brun, lorsqu'ils sont colorés par de l'oxyde de fer. Comme ces sables, la Limonite (fer géodique), constituant la formation sous-jacente, est visible sur le territoire de Trois-Fontaines, où d'anciennes forges ont exploité le minerai.

Le **Jurassique** est représenté par le *Portlandien*.

J7. — Le PORTLANDIEN SUPÉRIEUR n'affleure pratiquement pas dans la Marne, sauf au hamceau de Brusson-les-Forges (commune de Cheminon), vers le fond de la Faille de la Marne et à Trois-Fontaines. C'est alors un grès calcaire jaune ou gris-vert, marneux, qui recouvre une oolithe vacuolaire (oolithe du Barrois). Puissance moyenne : 25 m.

J6. — LE PORTLANDIEN INFÉRIEUR (*calcaire du Barrois*). Le village de Trois-Fontaines est construit sur ce sous-étage. Ce sont des calcaires durs, compacts, à cassures lithographiques qui reposent sur une succession complète de calcaires à contextures différentes, souvent cavernueuses et passant à un état marneux à la base, au contact des argiles du Kimeridgien... (J5).

## ALIMENTATION EN EAU

### Classification des communes du département de la Marne.

Le lecteur voudra bien se reporter, pour la compréhension de la nomenclature employée, au tome III, volume I<sup>er</sup>, pages 20 à 83 des *Recueils des Travaux de l'Institut National d'Hygiène*.

#### RÉSULTAT DES ENQUÊTES HYDRO-GÉOLOGIQUES DANS LE DÉPARTEMENT DE LA MARNE

SATISFAISANT	
Ablancourt .....	I A
Aigny .....	II A
Allemant .....	I A
Ambonnay .....	I A
Ante .....	I A
Arcis-le-Ponsart .....	I A
Arzillières .....	I A
Athis .....	I B
Anglure .....	I B
Auberive .....	II A
Aulnay-sur-Marne .....	I A
Aumenancourt-le-Grand .....	I A
Auve .....	I A
Avize .....	I C
Baconnes .....	I A
Bagneux .....	I A
Le Baizil .....	I A
Barbonne-Fayel .....	I B

Baslieux-les-Fismes .....	I A	La Chapelle-sur-Orbais .....	I A
Baslieux-sous-Châtillon .....	I A	Charleville .....	I A
Bassu .....	I A	Charmont .....	I A
Bassuet .....	I A	Les Charmontois .....	I A
Baudement .....	I A	Le Chatelier .....	I A
Bazancourt .....	I C	Châtillon-sur-Marne .....	I A
Beaumont-sur-Vesle .....	I A	Châtillon-sur-Morin .....	II A
Beunay .....	I A	Chaudefontaine .....	I A
Belval-en-Argonne .....	I A	Chaunzy .....	I A
Beine .....	I A	Le Chemin .....	I A
Belval-sous-Châtillon .....	I A	Chenay .....	I A
Bergères-les-Vertus .....	I B	Cheniers .....	I A
Berméricourt .....	I A	Chepy .....	II A
Berru .....	I A	Cherville .....	II A
Berzieux .....	I A	Chichey .....	II A
Béthény .....	I B	Chigny-les-Roses .....	I B
Béthon .....	I A	Chouilly .....	II B
Bettancourt-la-Longue .....	I A	Clescles .....	I B
Bézannes .....	I A	Coizard-Joches .....	I A
Bily-le-Grand .....	II A	Comblizy .....	II A
Binarville .....	I A	Compertrix .....	I A
Binson-et-Orquigny .....	I A	Condé-sur-Marne .....	II A
Blacy .....	I A	Congy .....	I A
Bligny .....	I A	Contault-le-Maupas .....	I A
Boissy-le-Repos .....	I A	Coole .....	I A
Bouchy-le-Repos .....	I A	Coolus .....	II A
Bouleuse .....	I A	Corfélix .....	I A
Boult-sur-Suippes .....	I B	Cormiey .....	I B
Bourgogne .....	I B	Cormontreuil .....	I C
Boursault .....	I B	Cormoyeux .....	I A
Bouvancourt .....	I A	Corrobert .....	I A
Bouzy .....	I B	Coulommès-la-Montagne .....	I A
Brandonvillers .....	I A	Coupetz .....	II A
Branscourt .....	I A	Coupeville .....	II A
Breuil-sur-Vesle .....	II A	Courcelles-Sapicourt .....	I A
Breuvry-sur-Coole .....	II A	Courey .....	I B
Brimont .....	I A	Courdemanges .....	I A
Brouillet .....	I A	Courjeonnet .....	I A
Le Buisson .....	I A	Courlondon .....	I A
Bussy-le-Repos .....	I A	Courmas .....	I A
Bussy-Lettrée .....	I A	Courmelois .....	I A
Caurel .....	I A	Courtagnon .....	I A
Cauroy-les-Hermonville .....	I A	Courtemont .....	I A
La Celle-sur-Chantemerle .....	I A	Courthiezy .....	II A
Cernais-en-Dormois .....	I A	Courville .....	I A
Cernay-les-Reims .....	I B	Cramant .....	I B
Cernon .....	I A	La Croix-en-Champagne .....	I A
Chaintrix-Bierges .....	II A	Crugny .....	I B
Châlons-sur-Vesles .....	I A	Cuchery .....	I A
Chambrey .....	I A	Cuis .....	I A
Chamery .....	I A	Cuisles .....	I A
Champaubert .....	I A	Cumières .....	I B
Champfleury .....	I A	Dampierre-le-Château .....	I A
Champguyon .....	I A	Dampierre-sur-Moivre .....	II A
Champigneul-Champagne .....	II A	Dommartin-le-Planchette .....	I A
Champigny .....	I A	Dommartin-Lettrée .....	I A
Champillon .....	I A	Dommartin-sous-Hans .....	I A
Champlat et Boujacourt .....	I A	Dommartin-sur-Yèvre .....	I A
Champvoisy .....	II A	Dompremy .....	I A
Chantemerle .....	I A	Dontrien .....	II A
La Chapelle-Felcourt .....	I A	L'Echelle-le-Franc .....	I A



Eclaires	I A	Maffrécourt	I A
Ecriennes	I A	Magneux	I A
Ecueil	I A	Mailly-Champagne	I B
Ecury-sur-Cooles	II A	Mairy-sur-Marne	II A
Elise	I A	Maisons-en-Champagne	I A
Epense	I A	Malmy	I A
L'Epine	I A	Mancy	I A
Les Essarts-les-Sézanne	II A	Mareuil-en-Brie	I A
Esternay	I B	Mareuil-le-Port	I A
Etoges	I B	Mareuil-sur-Ay	I B
Etréchy	I A	Marfaux	I A
Etrépy	I A	Margerie-Hancourt	I A
Faverolles-et-Coemy	I A	Margny	I A
Favresse	I A	Marson	I A
Festigny	I A	Matignicourt	I A
Fleury-la-Rivière	I B	Matougues	II A
Florent-en-Argonne	I A	Maurupt-et-le-Montois	I B
Fontaine-en-Dormois	I A	Le Meix-Tiercelin	I A
Fontaine-sur-Cooles	II A	Merfy	I A
Francheville	I A	Merlaut	I A
Le Fresne	II A	Méry-Prémecy	I A
Fresnes-les-Reims	I A	Les Mesneux	I A
Fromentières	I A	Le Mesnil-sur-Oger	I C
Le Gault-la-Forêt	I A	Minaucourt	I A
Germaine	I B	Mœurs	II A
Germigny	I A	Moiremont	I A
Gionges	I A	Moivre	I A
Givry-en-Argonne	I B	Moncetz-Longevas	II A
Givry-les-Loisy	I A	Mondement	I A
Gizaucourt	I A	Montbre	I A
Glanes	I A	Montgenoste	I A
Les Grandes-Loges	II A	Montigny-sur-Vesles	I A
Grateuil	I A	Montmirail	I C
Gueux	I B	Montmort	I A
Haussignemont	II A	Mont-sur-Courville	I A
Haussimont	I A	Mourmelon-le-Petit	I B
Hauteville	I A	Muizon	I A
Hautevilliers	I B	Mutigny	I A
Heiltz-le-Hutier	I A	Nanteuil-la-Fosse	I A
Heiltz-le-Maurupt	I B	Nesles-la-Reposte	I A
Hermonville	I B	Nesles-le-Repons	II A
Herpont	I A	La Neuville-aux-Bois	I A
Huiron	I A	La Neuville-aux-Larris	I A
Humbauville	I A	La Neuville-aux-Ponts	I B
igny-le-Jard	II A	Neuville-sous-Azilliers	I A
Issé	I A	La Neuville	I B
Janvry	I A	Nogent-l'Abbesse	I A
Jonchery-sur-Suippes	I A	Noirlieu	I A
Jonchery-sur-Vesles	I B	Normée	II A
Jonquery	II A	Olizy-Violaine	I A
Jouy-les-Reims	I A	Omev	I A
Lagery	I A	Orbais-l'Abbaye	I B
Lavannes	I A	Ormes	I A
Lenharrée	I A	Oyes	I A
Leuvrigny	I A	Pargny-les-Reims	I A
Linthelles	II A	Pargny-sur-Saulx	I B
Loisy-en-Brie	I A	Passavant	I A
Loisy-sur-Marne	I B	Passy-Grigny	I B
Loivre	I B	Les Petites-Loges	I A
Louvois	I A	Pévy	I A
Ludes	I B	Pierre-Morains	I A

Plichancourt	V I	Sivry-sur-Anse	I A
Pliivot	II A	Sogny-en-l'Angle	II A
Pocancy	II A	Soilly	I A
Pogny	I B	Soisy-aux-Bois	I A
Poilly	I A	Somme-Bionne	II A
Poix	I A	Sommepy	I B
Pomacle	I A	Sommesous	I B
Possesse	I A	Somme-Suippes	I B
Potanges	II A	Somme-Tourbe	I A
Pourey	I A	Somme-Vesle	II A
Pringy	II A	Somme-Yèvre	I A
Prosnès	I A	Sempuis	I A
Prouilly	I A	Somsois	I A
Prunay	I A	Souain	I A
Puissieulx	I A	Soude-Notre-Dame	I A
Rapsecourt	I A	Soude-Sainte-Croix	I A
Récy	II A	Soudron	I A
Reims-la-Brûlée	I A	Soulanges	II A
Remicourt	I A	Suizy-le-Franc	I A
Reuil	I A	Taissy	I B
Reuves	I A	Thibié	I A
Romain	I A	Thiéblemont-Farémont	I A
Romery	II A	Thil	II A
Romigny	I A	Thillois	I A
Rouffy	II A	Le Thout-Trosnay	II A
Rouvroy	I A	Tilloy-Bellay	I A
Sacy	I A	Tinqueux	I C
Saint-Amand-sur-Fion	I B	Togny-aux-Bœufs	I A
Saint-Etienne-au-Temple	I A	Tramery	I A
Saint-Euphraise-et-Clairijet	I A	Treçon	II A
Saint-Gibrien	I A	Trepail	I B
Saint-Gilles	I A	Trigny	I B
Saint-Hilaire-le-Grand	I A	Trois-Puits	I A
Saint-Imoges	I A	Troissy	I B
Saint-Jean-devant-Possesse	I A	Unchair	I A
Saint-Jean-sur-Tourbe	I A	Vanault-le-Châtel	I A
Saint-Juste-Sauvage	I C	Varimont	I A
Saint-Léonard	II A	Vatry	I A
Saint-Lumier-la-Populeuse	II A	Vauchamps	I A
Saint-Mard-sur-Auve	II A	Vaudemange	I A
Saint-Mard-sur-le-Mont	I A	Vaudesincourt	II A
Saint-Mary-à-Py	I A	Vavray-le-Grand	I A
Saint-Martin-l'Heureux	II A	Vavray-le-Petit	I A
Saint-Martin-sur-le-Pré	II A	Ventelay	I A
Saint-Masmes	II A	Vernancourt	I A
Saint-Pierre	I A	Verneuill	I B
Saint-Quentin-le-Verger	I A	Verrières	I A
Saint-Quentin-sur-Cooles	II A	Verzenais	I C
Saint-Rémy-sur-Bussy	I A	Verzy	I B
Saint-Souplet-sur-Py	I A	Vésigneul-sur-Cooles	II A
Saint-Thierry	I A	Vienne-la-Ville	I A
Saint-Thomas-en-Argonne	I A	Villedommange	I B
Sarcy	I A	Ville-en-Selve	I A
Saudoy	I A	Ville-en-Tardenois	I B
Savigny-sur-Ardre	I A	Villeneuve-lès-Cherleville	I A
Srupt	I A	Villeneuve-Saint-Vistre-	
Sept-Saulx	I A	Villevote	II A
Sermiers	I A	Villers-Allerand	I A
Servon-Melzicourt	I A	Villers-aux-Nœuds	I A
Servin-et-Prin	I A	Villers-en-Argonne	I A
Sillery	I A	Villers-le-Château	II A

Villers-le-Sec .....	I A	Vitry-en-Perthois .....	I A
Villers-sur-Châtillon .....	I A	Voilemont .....	I A
Villesseneux .....	II A	Vouargues .....	I A
Ville-sur-Tourbe .....	I A	Vouciennes .....	II A
Villevénard .....	I A	Vraux .....	II A
Vinay .....	II A	Vroil .....	I A
Vincelles .....	I A	Witry-les-Reims .....	I C
Vindéy .....	I A		

## PREMIÈRE URGENCE

Allemanche .....	II A	Joisselle .....	II A
Ambrières .....	II A	Lignon .....	II A
Anthenay .....	II A	Louvey .....	II A
Aougny .....	II A	Lucy .....	II A
Argers .....	II A	Mardeuil .....	II B
Aulnay-l'Aître .....	II A	Marsangis .....	I A
Aulnizeux .....	II A	Mécringes .....	II A
Avenay .....	II B	Le Meix-saint-Epoing .....	II A
Bannay .....	II A	Monthelon .....	II B
Bannes .....	II A	Morins .....	II A
Bergères-sous-Montmirail .....	II A	Morangis .....	II A
Bignicourt-sur-Saulx .....	II A	Neuvy .....	II A
Blaise-sur-Hauteville .....	II A	Norrois .....	II A
Bouilly .....	II A	La Noue .....	II A
Braux-Sainte-Cohière .....	II A	Nuisement-aux-Bois .....	II A
Braux-Saint-Remy .....	II A	Pierry .....	II C
Le Breuil .....	II A	Pleurs .....	II B
Broyes .....	II A	Pont-Faverger .....	II C
Bussy-aux-Bois .....	II A	Queudes .....	II A
Champaubert-aux-Bois .....	II A	Réveillon .....	II A
Changy .....	II A	Les Rivières-Henruels .....	II A
Chant-Ecoeq .....	II A	Rosnay .....	II A
Chapelaine .....	II A	Saint-Bon .....	II A
La Chapelle-Lasson .....	II A	Saint-Cherron .....	II A
Châtelraould-Saint-Souvent .....	II A	Saint-Germain-la-Ville .....	II B
Châtillon-sur-Broue .....	II A	Saint-Jean-sur-Moivre .....	II A
Chatrices .....	II A	Sainte-Livière .....	II A
La Chaussée-sur-Marne .....	II B	Saint-Loup .....	II A
Chavot .....	II A	Saint-Martin-aux-Champs .....	II A
Chemion .....	II B	Saint-Memmie .....	II C
Cheppes-la-Prairie .....	II A	Saint-Quentin-les-Marais .....	II A
Connanray-Vaufrey .....	II A	Saint-Remy-en-Bouzemont .....	II B
Connantre .....	II A	Saint-Saturnin .....	II A
Courtisols .....	II C	Saint-Utin .....	II A
Daucourt .....	II A	Saint-Vrain .....	II A
Doucey .....	II A	Sapignicourt .....	II A
Ecollemont .....	II A	Soulières .....	II A
Euvy .....	II A	Tauxières-Mutry .....	II A
Fagnières .....	II A	Toulon-la-Montagne .....	II A
Faux-sur-Coole .....	II A	Tours-sur-Marne .....	II B
Frignicourt .....	II C	Vandeuil .....	II A
Germinon .....	II A	Vauclerc .....	II A
Giffaumont .....	II A	Velve .....	II A
Gigny-aux-Bois .....	II A	Vésigneul-sur-Marne .....	II A
Les Grandes-Côtes .....	II A	Le Vésier .....	II A
Hans .....	II A	Villeneuve-la-Lionne .....	II A
Heutregiville .....	II A	Villiers-Franqueux .....	II A
Isles-sur-Suippes .....	II B	Villiers-aux-Corneilles .....	II A
Isles-sur-Marne-Vouillers .....	II A	Vitry-la-Ville .....	II A
Janvielliers .....	II A	Warmeriville .....	II C

## DEUXIÈME URGENCE

Ablois .....	II B	Lisse .....	I A
Alliancelles .....	II A	Livry-sur-Vesle .....	II A
Angluzelles-Courcelles .....	II A	Luxemont-Villotte .....	II A
Arrigny .....	II A	Maclaunay .....	II A
Aubilly .....	II A	Marcilly-sur-Seine .....	II B
Aulnay-aux-Planches .....	II A	Marigny-le-Grand .....	II A
Aumenancourt-le-Petit .....	II A	Marolles .....	II A
Bétheniville .....	II B	Moncetz-l'Abbaye .....	II A
Bignicourt-sur-Marne .....	II A	Montpreux .....	I A
Bisseuil .....	II A	Morsains .....	II A
Blaise-sous-Arzillières .....	II A	Moussy .....	I B
Bouy .....	II A	Nuisement-sur-Coole .....	II A
Bréban .....	II A	Oeuilly .....	II A
Brossy-le-Grand .....	II A	Oger .....	II B
Brugny-Vaupancourt .....	II A	Ognes .....	II A
Brusson .....	II A	Oiry .....	II A
Bussy-le-Château .....	II A	Outines .....	II A
La Caure .....	I A	Outrepoint .....	II A
Chaltrait .....	II A	Pouillon .....	II A
La Cheppe .....	II A	Rieux .....	II A
Clamanges .....	II A	Saint-Brice-Courcelles .....	II B
Cloyes-sur-Marne .....	II A	Saint-Etienne-sur-Suippes .....	II A
Coligny .....	II A	Sainte-Gemme .....	II A
Conflans-sur-Seine .....	II B	Saint-Genest .....	II A
Corbeil .....	II A	Saint-Hilaire-au-Temple .....	II A
Corriber .....	II A	Saint-Hilaire-le-Petit .....	II A
Corroy .....	II A	Saint-Lumier-en-Champagne .....	II A
Courbeteaux .....	II A	Saint-Mard-les-Rouffy .....	II A
Courcemain .....	II A	Saint-Ouen-et-Domprot .....	II A
Couvrot .....	II B	Saint-Remy-sous-Broyes .....	II A
Cuperly .....	II A	Saron-sur-Aube .....	II A
Dampierre-au-Temple .....	II A	Sarry .....	II B
Dampierre-sur-Auve .....	II A	Selles .....	II A
Dormans .....	I C	Sogny-aux-Moulins .....	II A
Drosnay .....	II A	Soigny .....	II A
Drouilly .....	II A	Songy .....	II A
Ecury-le-Repos .....	II A	Talus-Saint-Prix .....	II A
Epoye .....	II A	Thaas .....	II A
Escardes .....	II A	Thuisy .....	II A
Esclavolles-Lurey .....	II A	Trefols .....	II A
Les Essarts-le-Vicomte .....	I A	Treslon .....	II A
Faux-Fresnay .....	II B	Trois-Fontaines-l'Abbaye .....	II A
Férebrianges .....	II A	Vadenay .....	II A
Flavigny .....	II A	Vanault-les-Dames .....	I A
Fontaine-sur-Ay .....	II A	Vandières .....	II A
La Forestière .....	II A	Vassimont-et-Chopelaine .....	II A
Gaye .....	II B	Vauciennes .....	II A
Gourgaçon .....	II A	Verdey .....	II A
Granges-sur-Aube .....	II A	Verdon .....	II A
Graves .....	I A	Vert-la-Gravelle .....	II A
Heiltz-l'Evêque .....	II A	La Veuve .....	II A
Hourges .....	I A	Vienne-le-Château .....	I A
Les Istres-et-Bury .....	II A	Villeneuve-Renneville .....	II A
Jalons-les-Vignes .....	I B	Villers-aux-Vignes .....	II A
Jussecourt-Minecourt .....	II A	Villers-Marmery .....	I B
Juigny .....	II B	La Ville-sous-Orbais .....	II A
Lachy .....	II A	Voipreux .....	II A
Landricourt .....	II A	Vouzy .....	II A
Larzacourt .....	II A	Wargemoulin .....	II A
Laval-sur-Tourbe .....	II A	Wez .....	II A
Linthes .....	II A		

## HORS URGENCE

Baye .....	I A	Peas .....	I A
Blesme .....	I A	Ponthion .....	I A
Broussy-le-Petit .....	I A	Rilly-la-Montagne .....	I C
Courgivaux .....	I A	Rosay .....	I A
Damery .....	I C	Saint-Eulten .....	I A
Fontaine-Denis-Noisy .....	I A	Valmy .....	I A
Lhéry .....	I A	Venteuil .....	I A
Massiges .....	I A	Le Vieil-Dampierre .....	I A
Moslins .....	I A	Virgini .....	I A
Orconte .....	I A	Vrigny .....	I A

Communes pour lesquelles nous n'avons pas constitué de dossiers.

AGGLOMÉRATIONS DÉTRUITES PAR FAITS DE GUERRE  
TERRITOIRES UTILISÉS COMME TERRITOIRES MILITAIRES

Hurlus.	Perthes-les-Hurlus.
Le Mesnil-les-Hurlus.	Ripont.
Moronvilliers.	Tahure.
Nauroy.	

## COMMUNES NON RURALES

Ay.	Reims.
Châlons-sur-Marne.	Sainte-Menehould.
Dizy-Magenta.	Sermaize-les-Bains.
Epernay.	Sézanne.
Fère-Champenoise.	Suippes.
Fismes.	Vertus.
Mourmelon-le-Grand.	Vitry-le-François.

Travail de la Section d'Hygiène générale présenté par

R. PIERRON et Cl. MOINE.

## DOCUMENTATION GÉNÉRALE

## MORTALITÉ GÉNÉRALE

## DANS UN CERTAIN NOMBRE DE VILLES DE FRANCE

(TROISIÈME TRIMESTRE 1949)

Nous publions les renseignements sur la mortalité générale dans un certain nombre de villes de France. Ces renseignements nous sont adressés directement par les Bureaux d'hygiène de ces différentes villes, à l'exception de Paris. Le tableau I ne contient que les villes qui font la discrimination nécessaire entre les domiciliés et les non-domiciliés.

Seule une statistique ne comprenant que les domiciliés a une valeur réelle.

TABLEAU I

N. = Nombre de décès de personnes domiciliées dans la ville.  
T. = Taux pour 10.000 habitants calculés sur la base annuelle.

Villes	Population	N.	T.
Paris .....	2.725.374	5.061	74,2
Marseille .....	692.297	1.506	87
Lyon .....	468.913	996	85,1
Bordeaux .....	257.423	576	86,2
Toulouse .....	292.823	525	71,8
Nice .....	240.034	466	77,7
Nantes .....	192.770	522	109
Saint-Etienne .....	187.557	401	86
Lille .....	189.558	459	96,9
Strasbourg .....	186.453	451	96,8
Clermont-Ferrand .....	128.613	193	60
Nancy .....	125.227	274	87,6
Rouen .....	118.623	269	90,6
Reims .....	117.928	248	84,2
Le Mans .....	109.613	243	88,6
Limoges .....	107.857	213	79
Dijon .....	107.394	200	74,5
Roubaix .....	106.327	297	112
Grenoble .....	102.161	204	79,8
Montpellier .....	98.566	192	78
Brest .....	98.125	232	94,6
Mulhouse .....	95.362	278	117
Angers .....	98.930	279	113
Nîmes .....	91.667	196	85,5
Amiens .....	90.631	220	97,3

TABLEAU I (suite).

Villes	Population	N.	T.
Villeurbanne	86.807	144	66,4
Tours	80.044	180	90,1
Versailles	73.698	143	77,6
Perpignan	71.230	190	107
Orléans	70.240	155	88,3
Metz	70.105	162	92,6
Avignon	65.314	138	84,6
Besançon	63.392	152	95,8
Troyes	59.900	128	85,6
Argenteuil	59.779	103	69
Poitiers	55.124	97	70,3
Saint-Quentin	52.858	107	81,5
Aix-en-Provence	51.407	88	68,4
Caen	51.471	134	104
Bourges	51.058	116	91,2
Pau	49.261	110	89,3
Colmar	47.114	131	111
Angoulême	44.244	89	80,4
Tarbes	44.200	99	89,6
Lorient	41.300	79	76,6
Lens	39.602	99	100
Saint-Brieuc	36.814	80	87
Belfort	40.900	72	70,5
Montauban	36.281	83	91,6
Cherbourg	34.844	87	100
Albi	34.342	75	87,5
Narbonne	94.316	78	33,1
Bayonne	33.532	86	104
Brive-la-Gaillarde	33.501	59	70,5
Agen	33.125	67	81
Châlons-sur-Marne	31.120	37	47,5
Niort	32.200	67	83,2
Chalon-sur-Saône	32.863	68	82,8
Chambéry	29.841	55	73,7
Rueil-Malmaison	28.994	37	51,1
Vannes	28.189	61	86,6
Bourg	27.265	41	60,2
Ancey	26.722	68	103
Dieppe	26.365	46	70
Auxerre	26.286	50	76,1
Chartres	23.830	67	113
Saint-Germain	23.472	54	92,1
Moulins	23.254	52	89,5
Laon	21.971	34	61,9
Alençon	21.223	50	94,3
Evreux	20.436	87	171
Lunéville	20.377	48	94,1
La Roche-sur-Yon	18.705	43	92
Bar-le-Duc	16.749	34	81,3
Dunkerque	16.696	38	91,1
Chaumont	16.851	41	97,3
Lons-le-Saunier	15.568	34	88
Gap	16.371	33	80,7
Auch	15.253	26	68,2
Vesoul	12.893	15	46,8
Foix	7.798	18	92,2
Privas	3.787	15	104

Le Gérant : G. MASSON.

Imprimé par F. Soullisse-Martin, à Niort (France), 1950.

Dépôt légal, 1<sup>er</sup> trim. 1950. N° d'ordre : 141.

Masson et C<sup>o</sup>, Edit., Paris. Dépôt légal, 1<sup>er</sup> trim. 1950. N° d'ordre : 1132.

## BULLETIN DE L'INSTITUT NATIONAL D'HYGIÈNE

### CONDITIONS DE PUBLICATION

(4 numéros par an)

### PRIX DE L'ABONNEMENT (1950) :

FRANCE ET UNION FRANÇAISE..... 1.300 francs.  
Règlement par mandat, chèques postaux (compte n° 599, Paris)  
ou chèque bancaire.

BELGIQUE ET LUXEMBOURG..... Frs belges, 225.

AUTRES PAYS ..... \$ U. S. A., 4.50.

Prix également payables dans les autres monnaies, au cours  
des règlements commerciaux, le jour du paiement.  
Règlement par Banque Nationale.

Le Numéro : 325 francs.

CHANGEMENT D'ADRESSE : 20 francs.

MASSON & C<sup>ie</sup>, ÉDITEURS  
120, Boulevard Saint-Germain, PARIS (VI<sup>e</sup>)

— Téléphone : DANTON 56-11 (lignes groupées) —

Ce *Bulletin* assure la publication des informations sanitaires  
recueillies par l'INSTITUT NATIONAL D'HYGIÈNE dans le semestre  
ou le trimestre précédent.

Les lecteurs qui voudraient obtenir des documents peuvent  
s'adresser à

L'INSTITUT NATIONAL D'HYGIÈNE

45, RUE CARDINET, PARIS (XVII<sup>e</sup>)

♦♦

Quant au *Recueil des Travaux de l'INSTITUT NATIONAL  
D'HYGIÈNE*, il assume la diffusion des études poursuivies par les  
Sections de l'INSTITUT, ainsi que des recherches entreprises dans  
les établissements (Laboratoires ou Services) qu'il subventionne.



PUBLICATION PÉRIODIQUE TRIMESTRIELLE