

MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

MATERNITÉ de l'HOPITAL

St-ANTOINE

Sec du Prof. MAÏER **BULLETIN**

Laboratoire de Recherches DE

Cote 7

**L'INSTITUT NATIONAL
D'HYGIÈNE**

TOME 7

N° 2. — AVRIL-JUIN 1952

*VIRTUTE DVCE CO-
MITE FORTITVDINE*



**COLLEGIUM CIVILE
AD SANITATEM**

MASSON & C^o, ÉDITEURS

120, BOULEVARD SAINT-GERMAIN

PARIS (VI^e)

SOMMAIRE

MALADIES SOCIALES

TUBERCULOSE	297
Rapport sur le fonctionnement des dispensaires antituberculeux en 1950	297
MALADIES VÉNÉRIENNES	340
Statistiques épidémiologiques et activité des dispensaires anti-vénéériens au cours du troisième trimestre 1951	340
ALCOOLISME	358
L'évolution de l'alcoolisme (alcoolisme aigu et chronique) en France en 1950	358
Enquête sur l'incidence de l'ivresse dans les accidents de la circulation à Paris	363

NUTRITION

Diagramme pour l'étude de la croissance	371
Carte de délimitation de l'agglomération parisienne pour les études statistiques	411

PÉDIATRIE

Enquête sur la fréquence de l'allaitement maternel dans la région parisienne en 1951 et sur les causes des sevrages prématurés.	415
---	-----

ÉPIDÉMIOLOGIE

Statistiques épidémiologiques, quatrième trimestre 1951	428
Evolution générale de la morbidité	429
Statistiques mensuelles départementales (quatrième trimestre 1951)	430
Statistiques épidémiologiques annuelles pour la France entière (1950-1951)	448
Evolution des maladies épidémiques en France au cours de l'année 1951	449

DOCUMENTATION GÉNÉRALE

Note sur les premiers résultats de la mise en service de la nouvelle nomenclature internationale (révision 1948) pour l'établissement des statistiques des causes de décès	472
Mortalité générale dans un certain nombre de villes de France (quatrième trimestre 1951 et année 1951)	482

Les chiffres de base des articles portant sur la Mortalité, et provenant des déclarations de décès, sont fournis par l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques.

NOUVELLE ADRESSE
DE
L'INSTITUT NATIONAL D'HYGIÈNE

3, RUE LÉON-BONNAT, PARIS (XVI^e)

MALADIES SOCIALES

TUBERCULOSE

RAPPORT SUR LE FONCTIONNEMENT DES DISPENSAIRES
ANTITUBERCULEUX EN 1950 ⁽¹⁾

L'INSTITUT NATIONAL D'HYGIÈNE a reçu des dispensaires antituberculeux, en 1950, des rapports administratifs et médicaux plus précis et plus complets que les années précédentes.

97 % des dispensaires, en effet, ont fourni la totalité des renseignements demandés, contre 96 % en 1949 et 92 % en 1948.

Deux dispensaires du département de la Seine ne nous ont fait parvenir aucun renseignement; 20 autres (appartenant à 4 départements) n'ont fourni que des renseignements partiels :

3 dispensaires de l'Isère sur 15;

1 dispensaire du Loiret sur 4;

3 dispensaires du Lot-et-Garonne sur 8;

13 dispensaires de la Seine sur 71.

Nous avons dû, pour établir des comparaisons valables entre les années 1950 et 1949, mettre à part ces 4 départements, ainsi que l'Ain dont les rapports étaient incomplets en 1949. Ces décomptes s'imposaient d'autant plus que les chiffres totalisés pour la Seine (qui a fourni 56 rapports complets sur 71 en 1950, contre 41 sur 69 en 1949, sont, à toutes les rubriques, nettement plus élevés que l'année précédente; augmentation qu'il faudrait bien se garder d'interpréter comme une recrudescence massive de la morbidité tuberculeuse dans ce département.

(1) Les tableaux détaillés, numérotés de I à XII, sont reportés en fin d'article.

Nous insistons également sur le fait que les statistiques présentées ici ne fournissent que des données intéressant l'activité des dispensaires anti-tuberculeux; que, par conséquent, le nombre de « nouveaux cas de tuberculose » enregistrés dans les dispensaires et le « nombre de tuberculeux inscrits en fin d'année » ne peuvent être considérés comme représentant : le premier, la morbidité tuberculeuse réelle de la France; le second, l'endémicité tuberculeuse.

Tout au plus, de la confrontation des chiffres, pouvons-nous, avec la prudence qui s'impose, tirer quelques conclusions d'ordre général.

I. — FONCTIONNEMENT DES DISPENSAIRES

(tableaux I, II et III; fig. 1 et 2).

902 dispensaires antituberculeux ont fonctionné en France métropolitaine pendant l'année 1950, c'est-à-dire 27 de plus qu'en 1949 et 70 de plus qu'en 1948.

Aucun dispensaire n'a été supprimé, tandis que 23 départements ont vu augmenter le nombre de leurs dispensaires : 21 départements ont ouvert un nouveau dispensaire (dont les Deux-Sèvres qui, jusqu'alors, n'en possédaient que 2); la Seine a ouvert 2 nouveaux dispensaires; les Bouches-du-Rhône, 4. Le Cantal demeure le plus défavorisé, ne possédant qu'un seul dispensaire pour son vaste territoire.

Un fait mérite d'être signalé : l'utilisation de *camions radiologiques* plus nombreux chaque année. Une équipe médico-sociale, utilisant ces camions, dessert à tour de rôle plusieurs localités d'un département, atteignant ainsi des sujets qui auraient échappé au contrôle du dispensaire. Nous savons que fonctionnent ainsi les 4 nouveaux dispensaires des Bouches-du-Rhône, plusieurs dispensaires des Vosges, de la Corse, du Gers, des Hautes-Pyrénées, des Pyrénées-Orientales. De plus, dans le Calvados, le Cher, les Alpes-Maritimes, la Seine et le Nord, quelques camions radiologiques assurent, en dehors des dispensaires, les examens systématiques de dépistage des collectivités.

Malgré certaines améliorations, quelques départements restent peu favorisés quant au nombre des dispensaires; la répartition de ceux-ci est loin d'être homogène pour toute la France.

Le nombre moyen d'*habitants tributaires d'un dispensaire* était, pour 1950, de 46 420 contre 47 600 en 1949. Cette moyenne n'a d'ailleurs qu'une signification très relative puisque, pour la France métropolitaine :

4	départements	comptent	plus de 100 000 h.	pour 1 disp.
7	»	»	de 75 à 100 000 h.	»
25	»	»	» 50 à 75 000 h.	»
46	»	»	» 25 à 50 000 h.	»
8	»	»	moins de 25 000 h.	»

Si, en plus du facteur population, on introduisait le facteur superficie dans l'étude de la répartition des dispensaires, on verrait combien sont défavorisés, à cet égard, certains départements, principalement le Cantal où fonctionne un seul dispensaire et les Basses-Alpes qui en possèdent seulement 2.

En 1950, deux dispensaires de Constantine nous ont envoyé régulièrement leurs rapports trimestriels. Mais les chiffres de population des départe-

RAPPORT ENTRE LA POPULATION ET LE NOMBRE DE DISPENSAIRES DE CHAQUE DÉPARTEMENT

Nombre d'habitants pour un dispensaire.

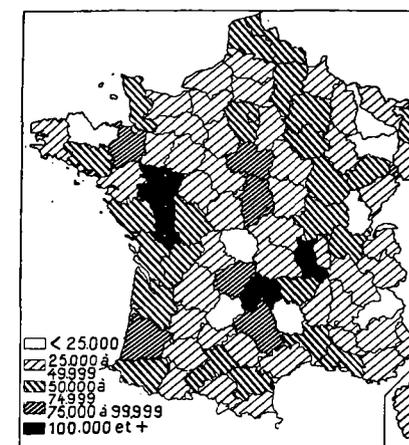


Fig. 1.

tements d'Afrique du Nord ne pouvant être rigoureusement précisés, les taux n'ont pu être calculés.

NOMBRE DE CONSULTATIONS DONNÉES DANS LES DISPENSAIRES

Il a été donné, en 1950, dans les dispensaires antituberculeux, 2 833 203 consultations.

L'activité des dispensaires augmente chaque année (2 489 714 consultations en 1949).

Nous avons demandé à chacun d'eux de décompter du nombre de consultations données le nombre d'*examens radiologiques systématiques*. Bien que les renseignements fournis manquent parfois de précision, nous avons pensé qu'il serait intéressant de noter à part ces examens systématiques, soit examens systématiques individuels occasionnels (prénuptiaux, prénataux, examens d'embauche), soit examens systématiques de collectivités

(ceux-ci ont été isolés dans la nouvelle formule de rapport semestriel).
Nous avons totalisé pour la France, en 1950, 686 430 examens radiologiques systématiques.

L'augmentation du nombre des « consultations » est très importante dans les départements qui utilisent un camion radiologique. Ainsi, le nombre des consultations a plus que triplé dans les Pyrénées-Orientales (15 655 au lieu de 4 308 en 1949; sur ce nombre: 12 837 examens systématiques); il a plus que doublé dans les Alpes-Maritimes (58 346 consultations en 1950 au lieu de 24 786 en 1949, dont 23 258 examens systématiques).

Les sujets examinés systématiquement, avec la collectivité dont ils font partie, ne sont généralement pas « inscrits » au dispensaire. Ils n'entrent donc pas dans la catégorie « nouveaux consultants inscrits », à moins qu'ils ne soient placés, après examen, sous la surveillance du dispensaire. Cependant, les dispensaires ne nous ont pas tous exactement renseignés sur leur façon de procéder; il nous faudra donc attendre le prochain rapport pour fournir des renseignements plus précis sur les sujets qui sont examinés au dispensaire au titre d'examens systématiques de collectivités.

L'importance de ces examens augmente chaque année, modifiant la clientèle des dispensaires antituberculeux, exception faite de certains départements, la Seine et le Nord par exemple, où les examens systématiques sont pratiqués par des services indépendants des dispensaires.

Un certain nombre de sujets se seraient sans doute présentés de leur propre mouvement au dispensaire pour un examen de contrôle, s'ils n'avaient été vus au titre d'examen systématique avec leur collectivité; ils n'ont donc pas été inscrits dans les dispensaires. Il faut sûrement expliquer par ce fait la diminution du nombre des « nouveaux consultants inscrits dans les dispensaires », malgré l'augmentation du nombre des consultations données :

510 602 nouveaux consultants inscrits en 1950 (plus 1 712 pour Constantine) contre 525 020 nouveaux consultants inscrits en 1949 (plus 1 399 pour Constantine).

Voici quelques exemples particulièrement démonstratifs :

TABLEAU II bis

Départements	Consultations données		Nouveaux consultants inscrits		Examens systématiques
	1949	1950	1949	1950	
Aube	27 420	25 346	8 048	5 338	12 019
Bouches-du-Rhône	54 513	59 929	6 390	4 377	17 553
Doubs	18 492	25 092	4 309	2 872	10 702
Bas-Rhin	45 503	47 005	28 003	25 692	14 242

Suivant les départements, la proportion des « nouveaux consultants inscrits » est la suivante (fig. 2) :

Pour 11 départements :	2 000 et plus	pour 100 000 habitants.
» 13	de 1 500 à 1 999	»
» 21	de 1 000 à 1 499	»
» 31	de 500 à 999	»
» 14	moins de 500	»

RÉPARTITION DES « NOUVEAUX CONSULTANTS »

Proportion pour 100 000 habitants.

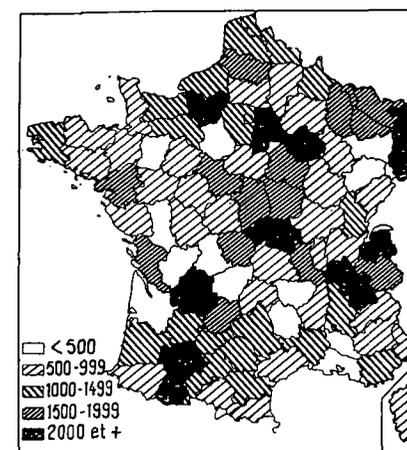


FIG. 2.

II. — NOUVEAUX CAS INSCRITS DANS LES DISPENSAIRES (tableaux IV à X).

TABLEAU IV bis.

	En 1948	En 1949	En 1950
Tuberculose pulmonaire ...	42 847	37 786	37 658
Tuberculose pleurale		4 498	3 952
Tuberculose extra-pulmonaire	8 607	3 146	2 992
Primo-infection pathol. ...	16 874	17 814	17 515
Total des nouveaux cas de tuberc. (toutes formes) ...	68 328	63 244	62 107
Taux pour 100 000 hab.	164 p. 100 000	151 p. 100 000	148 p. 100 000
Virages simples	6 450	7 252	9 599
Séquelles	10 337	9 112	9 555
<i>Total général</i>	85 115	79 608	81 261

Le nombre de « nouveaux cas de tuberculose » enregistrés dans les dispensaires (non compris les virages simples de tuberculino-réactions et les séquelles de tuberculose) est donc inférieur à celui de l'année 1949, lui-même moins élevé que celui de 1948, année pendant laquelle le nombre de nouveaux cas enregistrés par les dispensaires (du moins par ceux qui nous avaient envoyé leurs rapports) avait atteint son maximum.

Nous allons étudier séparément chaque forme clinique de tuberculose.

1° PRIMO-INFECTIONS PATHOLOGIQUES (tableau V).

Nous avons séparé les primo-infections pathologiques, comme les années précédentes, les virages simples de tuberculino-réaction.

Un fait nous semble digne d'être signalé : l'envoi plus fréquent au dispensaire, pour un examen radiologique de contrôle, des jeunes sujets présentant un simple virage de tuberculino-réaction. Les chiffres fournis par les 85 départements comparables en 1949 et 1950, permettent en effet de constater une augmentation importante du nombre de *virages simples* enregistrés dans les dispensaires.

TABLEAU V bis.

Comparaison des 85 départements ayant fourni des renseignements complets en 1949 et 1950.

Population de moins de 20 ans : 10 381 170 sujets.

	1949		1950	
	N. A.	Taux p. 100 000	N. A.	Taux p. 100 000
Virages simples	4 885	47	6 525	63
Primo-infections pathologiques	14 241	137	13 632	131

En revanche, le nombre des *primo-infections accompagnées de manifestations pathologiques* a légèrement diminué.

Mais peut-être faut-il tenir compte du fait que certains dispensaires ont, sur notre demande, mieux distribué les cas entre les deux catégories : virages simples et primo-infections pathologiques; certains en effet, auparavant, les classaient tous sans distinction dans la deuxième catégorie.

De la répartition suivant les départements, il serait bien hasardeux de tirer des conclusions, étant donné l'importance des écarts observés :

Pour les virages simples

(moyenne de la France : 81 p. 100 000 sujets de moins de 20 ans).

0 : Basses-Alpes	320 : Aveyron;
et Terr. de Belfort;	328 : Savoie;
1,3 : Gironde;	et 336 : Hautes-Pyrénées;
1,5 : Puy-de-Dôme,	780 : Jura.

Pour les primo-infections pathologiques

(moyenne de la France : 148 p. 100 000 sujets de moins de 20 ans).

3,8 : Terr. de Belfort;	320 : Seine;
5,1 : Haute-Marne;	328 : Dordogne;
25 : Yonne;	et 336 : Ariège;
27,5 : Orne;	339 : Moselle.

2° TUBERCULOSES EXTRA-PULMONAIRES (tableau VI; fig. 3).

En 1950, comme en 1949, nous n'avons pas compté les pleurésies tuberculeuses parmi les tuberculoses extra-pulmonaires. Nous pouvons donc comparer les chiffres de ces deux dernières années, aussi bien pour l'ensemble des formes extra-pulmonaires de tuberculose que pour les seules tuberculoses ostéo-articulaires.

TABLEAU VI bis.

	France entière (90 départements)	Nb. d'habitants de tous âges et de chaque sexe	Tub. extra- pulmonaire (pleurésies exclues)		Tub. ostéo- articulaire		% de tub. ostéo-artic. par rapport aux tub. extra-pulm.
			N. A.	Taux p. 100 000	N. A.	Taux p. 100 000	
1949	Sexe masculin.. Sexe féminin...	Evaluation 1 ^{er} -I-1949 : 19 752 500 21 822 200	1 695	8,5	704	3,5	41
			1 437	6,5	509	2,3	35
			<i>Total</i>	41 574 700	3 132	7,6	1 213	2,9	38
1950	Sexe masculin.. Sexe féminin...	Evaluation 1 ^{er} -I-1950 : 19 901 500 21 973 200	1 667	8,4	705	3,5	42
			1 315	5,9	443	2	33
			<i>Total</i>	41 874 700	2 982	7,1	1 148	2,7	38

Nous constatons une légère diminution, pour l'ensemble des deux sexes, du nombre des nouveaux cas de tuberculose extra-pulmonaire, mais cette diminution est due presque uniquement à celle qui s'est manifestée chez

les sujets du sexe féminin. Cependant, si nous tenons compte du fait que nous avons totalisé en 1950 un nombre de rapports de dispensaires beaucoup plus important qu'en 1949, cette diminution, bien que portant sur des nombres peu élevés, a une certaine valeur.

La prédominance des tuberculoses extra-pulmonaires dans le sexe masculin est chaque année plus marquée :

En 1950 : 138 cas de tuberculose extra-pulmonaire dans le sexe masculin, pour 100 cas dans le sexe féminin;

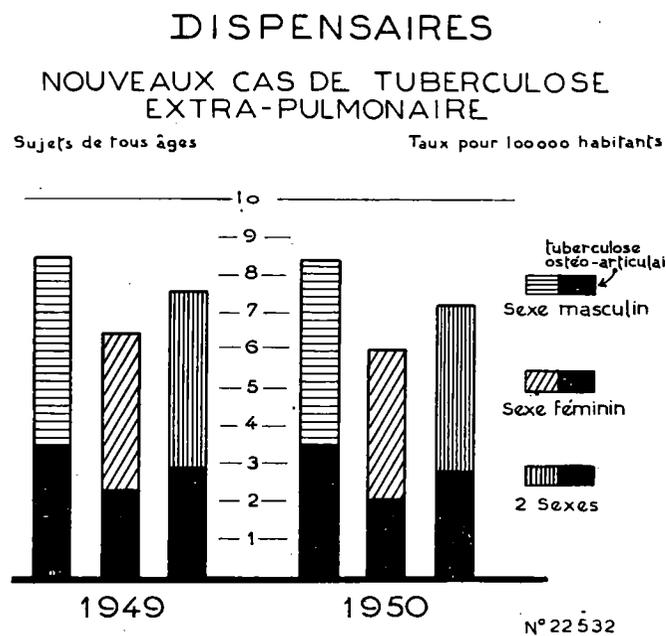


FIG. 3.

En 1949 : la proportion était un peu moins élevée : 130 cas de tuberculose extra-pulmonaire dans le sexe masculin, pour 100 cas dans le sexe féminin.

Même disproportion en ce qui concerne la tuberculose ostéo-articulaire seule :

En 1949 : 152 cas dans le sexe masculin, pour 100 cas dans le sexe féminin.

En 1950 : 175 cas dans le sexe masculin, pour 100 cas dans le sexe féminin,

Répartition suivant les départements.

a) *Tuberculose extra-pulmonaire* (toutes formes) :

21 départements ont un taux inférieur à 5 p. 100 000 h.

65 » » compris entre 5 et 15 p. 100 000 h.

4 » » supérieur à 15 p. 100 000 h.

Ces derniers sont : Aveyron : 17 p. 100 000 h.; Savoie : 22 p. 100 000 h.; Loiret : 19 p. 100 000 h.; Basses-Alpes : 26 p. 100 000 h.

b) *Tuberculose ostéo-articulaire.* — La Savoie, avec 11 pour 100 000 h., présente un taux particulièrement élevé, puisque le taux moyen de la France est de 2,8 pour 100 000 h.

Il faut noter, cependant, que les nombres absolus enregistrés sont devenus tellement faibles que les taux annuels n'ont plus beaucoup de valeur.

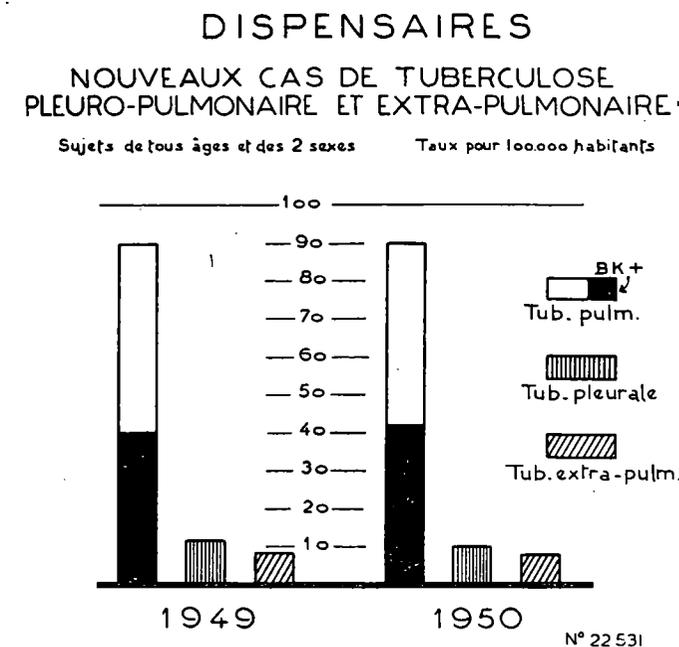


FIG. 4.

Il faudrait, pour comparer les départements entre eux, calculer les taux moyens de plusieurs années consécutives.

Rapport entre la tuberculose extra-pulmonaire (toutes formes) et la tuberculose pleuro-pulmonaire (fig. 4).

En 1950, les dispensaires ont enregistré au total (y compris Constantine) 3 012 cas de tuberculose extra-pulmonaire et 41 759 cas de tuberculose pleuro-pulmonaire, c'est-à-dire 7 tuberculoses extra-pulmonaires pour 100 tuberculoses pleuro-pulmonaires.

Ce pourcentage est équivalent à celui de 1949, pour l'ensemble des deux sexes.

Pour le sexe masculin, il est également stationnaire (6,5 %), tandis qu'il est inférieur à celui de l'année 1949 pour le sexe féminin : 8 % au lieu de 9 %.

3° TUBERCULOSES PULMONAIRES ET PLEURALES (tableau VII; fig. 5, 6 et 7).

Pour l'ensemble des 91 départements (dont Constantine), voici les chiffres enregistrés en 1949 et 1950 dans les dispensaires :

TABLEAU VII bis.

	Tub. pulmonaire		Tub. pleurale		Tub. pleuro-pulmonaire		
	S. M.	S. F.	S. M.	S. F.	S. M.	S. F.	Total 2 sexes
1949	23 527	14 259	2 538	1 961	26 065	16 220	42 285
1950	23 389	14 417	2 206	1 741	25 595	16 164	41 759

Mis à part le nombre des nouveaux cas de tuberculose pulmonaire chez les sujets du sexe féminin, toutes les catégories ont diminué en 1950 par rapport à 1949. Cette diminution, quoique peu importante, prend tout de même une certaine valeur si l'on songe au nombre beaucoup plus important de rapports que nous avons pu totaliser. *En ce qui concerne la Seine*, nous tenons à attirer l'attention sur le fait que l'augmentation importante du nombre des tuberculoses pleuro-pulmonaires : 7 399 en 1950, contre 5 945 en 1949, est certainement en relation avec le meilleur envoi des rapports médicaux trimestriels et non avec une augmentation massive de la morbidité tuberculeuse dans ce département.

Si nous comparons les 85 départements « complets » à la fois en 1949 et en 1950, nous obtenons les chiffres et les taux suivants :

TABLEAU VII ter.

85 départements comparables		Tuberculose pulmonaire			Tuberculose pleurale		
		S. masc.	S. fém.	2 sexes	S. masc.	S. fém.	2 sexes
1949	N. A.	19 417	11 619	31 036	2 073	1 544	3 617
Population 2 sexes : 35 079 300	Taux p. 100 000			88 p. 100 000			10 p. 100 000
1950	N. A.	18 491	11 166	29 657	1 749	1 310	3 059
Population 2 sexes : 35 384 200	Taux p. 100 000			84 p. 100 000			9 p. 100 000

Aussi bien pour la tuberculose pleurale que pour la tuberculose pulmonaire, nous trouvons toujours une proportion très élevée pour le sexe masculin par rapport au sexe féminin; cette disproportion se retrouve, de façon sensiblement équivalente, d'année en année. Pour 100 cas de tuberculose pulmonaire survenus chez les sujets du sexe féminin, on comptait en effet :

200 cas en 1946 pour le sexe masculin.		
182 » en 1947	»	»
175 » en 1948	»	»
186 » en 1949	»	»
180 » en 1950	»	»

DISPENSAIRES.

NOUVEAUX CAS DE TUBERCULOSE PULMONAIRE ET PLEURALE

Sujets de tous âges Taux pour 100 000 habitants.

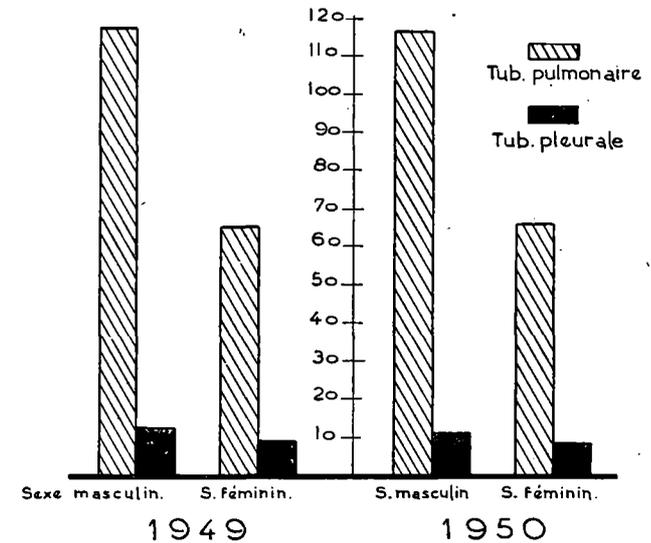


FIG. 5. N° 22533

Variations départementales.

a) Tuberculose pulmonaire. — Le taux moyen calculé pour la France entière était, en 1950 : 90 pour 100 000 h., et les taux extrêmes : 30 pour 100 000 h. dans la Haute-Loire et 181 pour 100 000 h. dans la Moselle.

La répartition suivant les départements des taux de nouveaux cas enregistrés dans les dispensaires était la suivante :

Pour 15 départements, taux inférieur à 50 p. 100 000 h.

- » 58 » taux compris entre 50 et 99 p. 100 000 h.
- » 10 » taux compris entre 100 et 124 p. 100 000 h.
- » 7 » taux égal ou supérieur à 125 p. 100 000 h.

Ces 7 derniers départements sont : Bas-Rhin (125), Doubs (130), Seine (135), Haut-Rhin (140), Finistère (141), Pas-de-Calais (159), Moselle (181). Tous ces départements (excepté la Seine dont les rapports étaient fort incomplets à cette époque) accusaient déjà un taux élevé en 1949.

RÉPARTITION DES NOUVEAUX CAS DE TUBERCULOSE PLEURO-PULMONAIRE
Proportion pour 100 000 habitants.

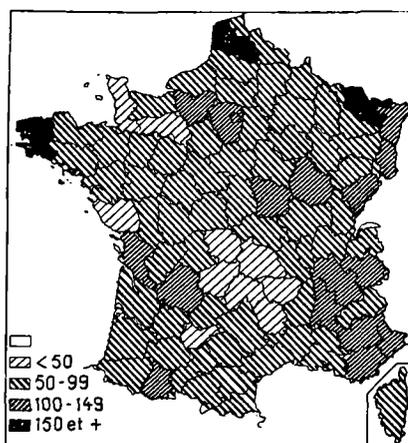


Fig. 6.

b) *Tuberculose pleurale.* — Deux départements ne signalent aucun cas de pleurésie tuberculeuse, tandis que nous relevons, pour trois départements, des taux égaux ou supérieurs à 20 :

- 20 pour la Charente-Maritime,
- 21 pour l'Hérault,
- 23 pour le Loir-et-Cher.

Pour établir la figure 6, nous avons groupé les tuberculoses pleurales et pulmonaires. Bien entendu, cette carte n'indique absolument pas l'importance relative de la morbidité tuberculeuse suivant les départements; elle montre uniquement la répartition des nouveaux cas connus des dispensaires. Il est bien évident, par exemple, que tous les nouveaux cas de tuberculose survenant dans le Cantal ne peuvent être connus de l'unique dispensaire fonctionnant à Aurillac, tandis que les 14 dispensaires de la Moselle enregistrent forcément une proportion beaucoup plus élevée des nouveaux cas de leur département.

4° TUBERCULOSE PULMONAIRE BACILLIFÈRE (tableau VIII).

46 % des nouveaux cas de tuberculose pulmonaire enregistrés en 1950 se sont révélés bacillifères, contre 44 % en 1949.

Les pourcentages extrêmes sont toujours fort éloignés :

- 15 % pour les Hautes-Alpes
- 81 % pour le Cantal,
- 83 % pour le Territoire de Belfort.

DISPENSAIRES

NOUVEAUX CAS DE TUBERCULOSE PULMONAIRE

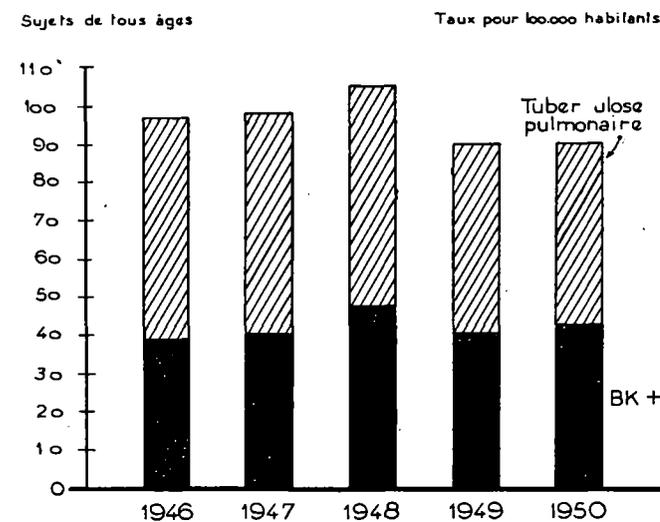


Fig. 7.

N° 22534

Il serait bien hasardeux d'interpréter ces divergences. Tout ce que l'on peut dire, c'est que le taux moyen des tuberculoses pulmonaires bacillifères enregistrées en 1950 est 42 pour 100 000 h., contre 40 en 1949, malgré la diminution du nombre de nouveaux cas de tuberculose pulmonaire, bacillifère ou non.

5° SUJETS AVANT SUBI UNE COLLAPSOThÉRAPIE AVANT LEUR INSCRIPTION DANS UN DISPENSAIRE (tableau VIII).

Pour l'année 1950, ces sujets étaient au nombre de 5 739 sur 37 806 nouveaux tuberculeux, soit 15 % (15 % également en 1949).

Cette dernière proportion est extrêmement variable d'un département à l'autre, suivant que les dispensaires pratiquent, ou non, les insufflations de pneumothorax.

6° FORMES EXCAVÉES ET NON EXCAVÉES
(à l'exclusion des cas déjà traités par pneumothorax)
(tableaux IX et X).

En 1950, sur 32 067 nouveaux cas de tuberculose n'ayant pas fait l'objet d'une collapsothérapie avant l'inscription au dispensaire, 13 913 étaient des tuberculoses excavées, soit 43,5 % en moyenne. Ce taux est équivalent à celui de 1949 et légèrement supérieur à celui de 1948 (42,5 %).

La majorité des départements (82 sur 91) indique un pourcentage compris entre 30 et 65 %.

4 départements indiquent moins de 30 %, ce sont : la Nièvre (15 %), les Basses-Alpes (18 %), les Hautes-Alpes et le Puy-de-Dôme (20 %).

5 départements indiquent plus de 65 %, ce sont : Territoire de Belfort (94 %), Creuse (78 %), Manche (67 %), Haute-Savoie (72 %), Tarn-et-Garonne (68 %).

a) *Tuberculoses excavées bacillifères.* — Pour la France entière, en 1950 : 80 % des nouveaux cas de tuberculose excavée inscrits dans les dispensaires étaient bacillifères. Cette moyenne est la résultante de proportions fort variables suivant les départements : de 42 % à 100 %.

b) *Tuberculoses non excavées bacillifères.* — En moyenne : 26,5 % des tuberculoses non excavées se sont révélées bacillifères (4 804 tuberculoses bacillifères sur 18 154 tuberculoses non excavées).

TABLEAU IX bis.

	Tub. excavées B.K.+ % par rapport au total des formes excavées	Tub. non excavées B.K.+ % par rapport au total des formes non excavées
	%	%
Alpes-Maritimes	89	50
Belfort (Terr. de).....	92	100
Cantal	90	(mais 3 cas seulement) 46
Charente	46	(mais 11 cas seul. dont 5 B.K.+) 31
Cher	67	37
Constantine	84	63
Loire-Inférieure	68	42
Meuse	89	43
Orne	69	37
Tarn	86	47
Tarn-et-Garonne	71	56
Yonne	88	62

Là aussi, les pourcentages départementaux sont extrêmement disparates, puisqu'ils sont échelonnés entre 5 et 100 %. Toutefois, pour 70 départements sur 91, ces pourcentages sont supérieurs à 10 % et inférieurs à 35 %.

Nous citerons cependant quelques départements où la proportion des tuberculoses bacillifères parmi les formes non excavées semble anormalement élevée, surtout lorsque, en regard, nous trouvons une proportion assez basse de tuberculoses bacillifères parmi les formes excavées.

7° TUBERCULOSES PULMONAIRES UNILATÉRALES ET BILATÉRALES
(à l'exception des cas traités par pneumothorax) (tableau X).

En 1950, 62 % des nouveaux malades inscrits dans les dispensaires présentaient une tuberculose pulmonaire unilatérale et 38 % une tuberculose bilatérale. Aucun département n'indique moins de 22 % de formes bilatérales, aucun plus de 58 % (en 1949 : 19 % et 58 %).

III. — TUBERCULEUX RESTANT INSCRITS EN FIN D'ANNÉE
ET RADIATIONS
(tableaux III et XI).

443 750 sujets restaient inscrits dans la catégorie « tuberculeux » dans les dispensaires à la fin de l'année 1950, contre 425 229 à la fin de l'année 1949.

Nous ferons, au sujet de ce nombre de « tuberculeux inscrits », les réserves habituelles, insistant sur le fait qu'il serait tout à fait abusif de considérer que ce chiffre rend compte de l'importance de l'endémicité tuberculeuse réelle de la France; il comprend, en effet, un grand nombre de sujets suivis de loin en loin et parfaitement stabilisés, mais dont la fiche est restée parmi celles des « tuberculeux inscrits ».

Il n'est, pour s'en rendre compte, que de mettre en regard de ce nombre très élevé (qui représente un taux de 1 066 pour 100 000 h.) celui des examens d'expectoration pratiqués en une année pour tous ces sujets, c'est-à-dire 152 428 examens d'expectoration. S'il est tant de sujets pour lesquels un examen, même annuel, n'a pas été jugé nécessaire, c'est vraisemblablement parce qu'ils ne sont plus considérés comme des malades. Bien entendu, cette proportion de 1 examen d'expectoration pour 3 tuberculeux inscrits n'est qu'une moyenne pour l'ensemble de la France; on relève en effet, pour plusieurs départements, des proportions fort différentes :

3 293 examens pour	2 960 tub. inscrits	(492 p. 100 000 h.)	en Ille-et-Vilaine.
827 » p.	792 » »	(344 » »	) en Haute-Loire.
2 999 » p.	2 447 » »	(592 » »	) dans l'Oise.
1 728 » p.	2 047 » »	(758 » »	) dans les Vosges.

A l'inverse, on a :

449 examens pour	3 646 tub. inscrits	(1 166 p. 100 000 h.)	) dans l'Ain.
118 » p.	1 349 » »	(1 545 » »)	) dans les Htes-Alpes.
199 » p.	2 581 » »	(1 000 » »)	) dans l'Ardèche.
193 » p.	2 963 » »	(1 550 » »)	) dans le Cantal.
1 793 » p.	11 326 » »	(1 793 » »)	) dans la Moselle.
142 » p.	3 042 » »	(1 070 » »)	) dans l'Orne.

On est en droit de penser que les dispensaires des 6 derniers départements, dont les taux de « tuberculeux inscrits » sont égaux ou supérieurs à 1 000, devraient procéder à une révision complète de leurs fichiers. Peut-être l'adoption de la nouvelle formule de rapport, en 1951, leur en aura-t-elle donné l'occasion.

RADIATIONS. — Un certain nombre de dispensaires nous ont déjà signalé, en 1950, comme en 1949, une telle révision de leur fichier. *L'augmentation du nombre de radiations* : 79 376 en 1950 (74 827 en 1949 et 68 938 en 1948) en est peut-être la conséquence.

Le pourcentage des radiations par rapport aux « tuberculeux inscrits » atteint en effet :

35 %	dans les Alpes-Maritimes,
43 %	dans le Cher et le Puy-de-Dôme,
53 %	en Seine-et-Oise

et jusqu'à 59 % dans le Lot-et-Garonne.

Les décès représentaient, pour 1950, 13 % des radiations. Les dispensaires ont eu connaissance de 44 % des décès par tuberculose survenus en 1950 dans l'ensemble de la France.

TABLEAU XI bis.

	1949	1950
Nombre de décès par tuberculose connus des dispensaires	11 165	10 375
Nombre de décès par tuberculose indiqués par l'état civil	27 325	23 611
% des décès connus des dispensaires par rapport au nombre indiqué par l'état civil.....	41 %	44 %

Suivant les départements, les dispensaires ont eu connaissance de 10 % à 90 % des décès par tuberculose enregistrés par l'état civil.

IV. — PLACEMENTS ET PROPHYLAXIE (tableau XII; fig. 8).

Le nombre total des placements effectués par les dispensaires en 1950 est supérieur à celui de 1949 pour toutes les catégories, principalement pour celle des placements en préventorium.

DISPENSAIRES ANTITUBERCULEUX

NOMBRE DE PLACEMENTS EFFECTUES PAR LES DISPENSAIRES

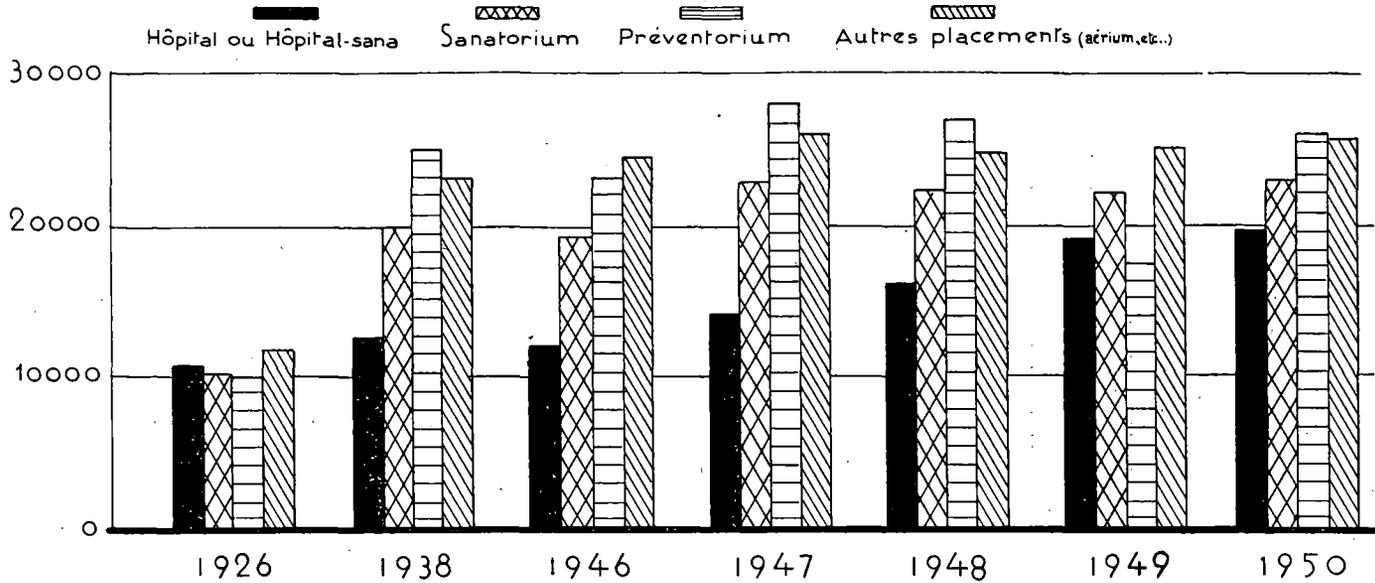


FIG. 8.

N°22135^t

La tableau suivant et la figure 8 permettent de suivre l'évolution du nombre de ces placements au cours des 4 dernières années.

TABLEAU XII bis.

Total 91 départements	1946	1948	1949	1950
Sanatorium	22 963	22 793	22 716	23 723
Hôpital ou hôpital-sana	13 472	16 222	19 526	19 572
Préventorium	28 618	27 100	18 023	26 195
Œuvre Grancher	4 142	3 941	4 335	4 762
Autres placements (colonies de vacances, aériums, etc.)	21 802	21 100	20 780	21 254
<i>Total</i>	90 997	91 156	85 380	95 506

Le nombre des placements en *préventorium* effectués par les dispensaires, après avoir diminué sensiblement en 1946, est redevenu, en 1950, équivalent à ceux des années antérieures. L'importance des autres catégories de placements a peu varié d'une année à l'autre. Bien entendu, les demandes d'hospitalisation et d'entrée en sanatorium ne concernent pas uniquement les « nouveaux cas de tuberculose », mais également les sujets dont le début de la maladie et l'inscription dans un dispensaire sont antérieurs à l'année considérée. Il ne saurait donc être question d'établir un rapport numérique entre les nouveaux cas de tuberculose et les placements à l'hôpital ou au sanatorium signalés par les dispensaires.

VACCINATIONS PAR LE B. C. G. (tableau XII).

En 1950, 12 427 vaccinations par le B. C. G. ont été pratiquées dans les dispensaires, contre 13 711 l'année précédente.

Plusieurs Directions départementales de la Santé, celle du Nord en particulier, ont signalé à l'I. N. H. que les dispensaires d'Hygiène sociale de leur département ne pratiquaient pas les vaccinations, mais que celles-ci étaient faites dans des centres spéciaux, indépendants des dispensaires antituberculeux qui n'avaient pu assumer ce surcroît de travail. Il ne faudrait donc pas conclure, après avoir considéré la colonne 6 du tableau XII, que, dans ces départements, on ne pratique pas la vaccination par le B. C. G.

Si, par ailleurs, dans la Seine, on n'a pratiqué en 1950 que 2 639 vaccinations, contre 4 060 en 1949, ce fait est dû, probablement, à la création de multiples centres de vaccinations spécialisés, en dehors des dispensaires antituberculeux.

CONCLUSIONS

Les dispensaires antituberculeux ont fourni à l'INSTITUT NATIONAL D'HYGIÈNE, en 1950, des renseignements plus complets, sur leur activité, que pendant les années antérieures. Les dispensaires en fonctionnement étaient plus nombreux, le nombre de consultations données par eux à augmenté; cependant, le nombre de nouveaux cas de tuberculose enregistrés est resté stationnaire.

Bien entendu, les statistiques dont il est fait état dans ce rapport ne donnent en aucune façon la mesure de la morbidité et de l'endémicité tuberculeuses en France.

Cependant, certaines données, remarquablement fixes d'une année à l'autre et d'un département à l'autre : fréquence comparable des primo-infections pathologiques dans les deux sexes, prédominance de la morbidité masculine sur la morbidité féminine pour chaque forme clinique de la tuberculose de l'adulte, semblent autoriser une interprétation des statistiques de dispensaires sous le triple rapport des formes cliniques, des sexes et des âges.

La nouvelle formule de rapport, non plus trimétrielle, mais semestrielle, adoptée par les dispensaires en 1951, à la demande de l'I. N. H., nous permettra, dans le prochain rapport, d'étudier la répartition suivant l'âge des tuberculeux nouvellement inscrits.

Travail de la Section de la Tuberculose présenté par

A. LOTTE et J. POUSSIER.

TABLEAU I

Départements	Population (évaluation 1950)	Dispensaires ouverts en 1950		Nb. de dispensaires ayant fourni les rap. trim. complets en 1950
		Nb.	Nb. d'habitants p. un dispensaire	
Ain	312 697	6	52 116	6
Aisne	474 776	8	59 347	8
Allier	377 879	8	47 235	8
Alpes (B.-)	84 452	2	42 226	2
Alpes (H.-)	87 325	4	21 831	4
Alpes-Marit.	454 466	16	28 404	16
Ardèche	258 774	8	32 346	8
Ardennes	256 060	6	42 676	6
Ariège	146 423	4	36 605	4
Aube	244 551	4	61 137	4
Aude	274 202	5	54 840	5
Aveyron	313 069	4	78 267	4
Belfort (T. de) ..	90 550	1	90 550	1
Bouch.-du-Rh. ...	1 000 716	16	62 544	16
Calvados	421 287	9	46 809	9
Cantal	191 057	1	191 057	1
Charente	318 148	5	63 629	5
Char.-Marit.	429 526	8	53 690	8
Cher	290 151	3	96 717	3
Corrèze	257 631	3	85 883	3
Corse	270 863	6	45 143	6
Côte-d'Or	347 068	6	57 844	6
Côtes-du-N.	544 068	32	17 002	32
Creuse	189 163	8	23 645	8
Dordogne	394 997	9	43 888	9
Doubs	312 610	8	39 076	8
Drôme	273 729	7	39 104	7
Eure	328 990	9	36 554	9
Eure-et-Loir	267 402	6	44 567	6
Finistère	750 840	29	25 891	29
Gard	402 674	8	50 334	8
Garonne (H.-) ..	524 531	9	58 281	9
Gers	191 874	4	47 968	4
Gironde	883 603	17	51 976	17
Hérault	473 236	12	39 436	12
Ille-et-Vil.	602 527	8	75 315	8
Indre	257 248	6	42 874	6
Indre-et-L.	361 698	8	45 212	8
Isère	587 997	17	34 588	14
Jura	222 755	10	22 275	10
Landes	251 534	3	83 844	3
Loir-et-Cher	248 843	5	49 768	5
Loire	652 862	5	130 572	5
Loire (H.-)	230 549	4	57 637	4
Loire-Infér.	694 651	20	34 732	20
Loiret	357 788	4	89 447	3
Lot	155 933	7	22 276	7
Lot-et-Gar.	271 004	8	33 875	5
Lozère	92 363	4	23 090	4
Maine-et-L.	517 802	5	103 560	5

TABLEAU I (suite).

Départements	Population (évaluation 1950)	Dispensaires ouverts en 1950		Nb de dispensaires ayant fourni les rap. trim. complets en 1950
		Nb.	Nb. d'habitants p. un dispensaire	
Manche	457 564	7	65 366	7
Marne	405 575	7	57 939	7
Marne (H.-)	189 253	4	47 313	4
Mayenne	267 021	8	33 377	8
Meurthe-et-Mos..	556 711	24	23 196	24
Meuse	197 521	5	39 504	5
Morbihan	528 931	10	52 893	10
Moselle	651 382	14	46 527	14
Nièvre	251 963	7	35 994	7
Nord	1 993 386	37	53 875	37
Oise	412 706	14	29 479	14
Orne	284 091	7	40 584	7
Pas-de-Calais ..	1 236 896	21	58 899	21
Puy-de-Dôme ..	486 889	10	48 688	10
Pyrénées (B.-) ..	425 510	8	53 188	8
Pyrénées (H.-) ..	204 773	5	40 954	5
Pyrénées-Or.	233 720	5	46 744	5
Rhin (Bas-)	691 083	10	69 108	10
Rhin (Haut-) ...	482 226	10	48 222	10
Rhône	950 328	27	35 197	27
Saône (H.-)	209 524	4	52 381	4
Saône-et-L.	517 695	10	51 769	10
Sarthe	430 955	10	43 095	10
Savoie	242 608	7	34 658	7
Savoie (H.-) ...	279 258	7	39 894	7
Seine	4 945 259	71	69 651	56
Seine-Inf.	889 402	18	49 411	18
Seine-et-M.	418 672	13	32 205	13
Seine-et-Oise ...	1 455 655	22	66 166	22
Sèvres (D.-)	323 912	3	107 970	3
Somme	459 378	11	41 761	11
Tarn	304 497	7	43 499	7
Tarn-et-Gar.	171 349	5	34 269	5
Var	380 166	8	47 520	8
Vaucluse	257 658	10	25 765	10
Vendée	410 770	6	68 461	6
Vienne	324 806	5	64 961	5
Vienne (H.-) ...	341 776	12	28 481	12
Vosges	359 242	22	16 329	22
Yonne	269 526	6	44 921	6
Constantine	—	2	—	1
<i>Total moins Constantine.</i>	41 859 031	904	46 419	881

TABLEAU II. — CONSULTATIONS EN 1950

Départements	Consultations données N. A.	Nouveaux consultants inscrits N. A.	Nouveaux consultants inscrits (proportion p. 100 000 h.)	Nb. d'exams systématiques N. A.
Ain	10 087	1 754	560	2 644
Aisne	16 065	2 858	610	5 004
Allier	30 938	10 126	2 685	5 662
Alpes (B.-)	3 313	576	682	629
Alpes (H.-)	2 784	607	696	221
Alpes-Marit.	58 346	4 241	934	23 258
Ardèche	5 847	2 234	864	2 180
Ardennes	11 322	3 577	1 400	3 106
Ariège	5 014	966	660	1 934
Aube	25 346	5 338	2 185	12 019
Aude	16 821	3 615	1 320	6 272
Aveyron	15 907	4 223	1 348	4 679
Belfort (T. de) ..	4 969	84	93	756
Bouch.-du-Rh.	59 929	4 377	438	17 553
Calvados	24 724	4 604	1 090	11 783
Cantal	4 350	1 304	679	413
Charente	13 040	1 342	421	5 932
Char.-Marit.	52 984	6 656	1 550	12 603
Cher	15 492	5 651	1 950	4 725
Corrèze	6 639	1 036	403	2 567
Corse	6 662	1 486	550	2 097
Côte-d'Or	38 924	2 027	584	25 107
Côtes-du-N.	41 889	4 977	914	21 339
Creuse	10 018	2 858	1 510	2 589
Dordogne	29 210	14 020	3 550	13 942
Doubs	25 092	2 872	920	10 702
Drôme	19 274	3 085	1 127	6 667
Eure	21 543	11 376	3 460	4 704
Eure-et-Loir	22 265	1 083	405	5 050
Finistère	33 556	8 244	1 096	3 757
Gard	20 016	4 431	1 100	2 176
Garonne (H.-) ..	74 511	5 424	1 034	8 902
Gers	16 854	4 426	2 310	5 111
Gironde	30 409	3 443	390	411
Hérault	36 397	4 453	940	8 007
Ille-et-Vil.	36 514	5 987	994	8 141
Indre	17 858	1 826	711	3 730
Indre-et-L.	9 523	1 822	505	1 189
Jura	13 936	2 841	1 275	7 827
Landes	16 356	2 697	1 070	6 147
Loir-et-Cher	13 209	3 983	1 600	3 767
Loire	15 674	11 076	1 685	6 829
Loire (H.-)	5 697	827	359	2 686
Loire-Infér.	29 693	10 582	1 523	8 651
Lot	15 436	2 354	1 513	6 313
Lozère	5 754	456	495	1 620
Maine-et-L.	31 235	2 920	564	5 703
Manche	17 016	3 830	834	9 121
Marne	16 106	3 967	977	3 830
Marne (H.-)	5 684	1 304	688	3 994

TABLEAU II (suite).

Départements	Consultations données N. A.	Nouveaux consultants inscrits N. A.	Nouveaux consultants inscrits (proportion p. 100 000 h.)	Nb. d'exams systématiques N. A.
Mayenne	11 885	1 066	397	3 384
Meurthe-et-Mos..	46 728	8 654	1 555	24 496
Meuse	13 484	3 390	1 716	—
Morbihan	19 686	2 864	541	5 271
Moselle	72 906	10 297	1 580	25 266
Nièvre	15 470	4 123	1 640	3 639
Nord	90 648	23 557	1 183	—
Oise	24 406	2 296	557	6 865
Orne	10 577	3 084	1 085	6 012
Pas-de-Calais ..	75 936	15 378	1 243	11 130
Puy-de-Dôme ..	17 082	3 769	774	2 369
Pyrénées (B.-) ..	26 141	4 028	946	8 621
Pyrénées (H.-) ..	13 850	10 158	4 962	775
Pyrénées-Or.	15 655	1 681	720	12 837
Rhin (Bas-)	47 005	25 692	3 710	14 242
Rhin (Haut-) ..	40 845	10 611	2 200	10 697
Rhône	56 633	5 402	569	15 041
Saône (H.-)	9 730	830	395	894
Saône-et-L.	23 371	2 912	562	880
Sarthe	12 858	3 005	697	2 092
Savoie	18 900	3 718	1 530	5 885
Savoie (H.-)	27 105	7 120	2 550	6 160
Seine-Inf.	41 471	10 142	1 135	1 578
Seine-et-M.	34 467	13 160	3 140	1 250
Seine-et-Oise ...	117 019	15 591	1 070	13 697
Sèvres (D.-)	17 652	1 586	491	10 603
Somme	35 876	7 139	1 553	6 045
Tarn	20 787	4 193	1 376	12 583
Tarn-et-Gar.	6 985	1 798	1 050	4 234
Var	27 566	5 427	1 425	9 372
Vaucluse	12 533	897	348	3 927
Vendée	10 764	3 654	889	1 403
Vienne	20 614	2 401	740	8 875
Vienne (H.-)	10 716	1 262	369	1 714
Vosges	29 670	1 065	297	15 379
Yonne	16 936	5 005	1 855	6 364
<i>Renseignements incomplets :</i>				
Constantine	4 199	1 712	1 440	—
Isère	42 411	12 124	2 060	339
Loiret	20 351	2 785	780	2 840
Lot-et-Gar.	20 670	3 791	1 396	3 522
Seine	596 476	69 101	1 396	92 000 (1)
<i>Total moins Constantine.</i>	2 833 203	510 602	1 219	686 430

(1) Pour le département de la Seine, les examens systématiques sont pratiqués par un service indépendant et ne sont donc pas compris dans le nombre de consultations données.

TABLEAU III

Départements	Nb. de tuberculeux inscrits en fin d'année		Examens d'expectorations			Nombre de réinsufflations de pneumothorax
	N. A.	Taux pour 100 000 h.	Nb. total	Nb. positifs	% positifs	
Ain	3 646	1 166	449	77	17	1 179
Aisne	4 135	870	710	215	30	1 407
Allier	5 602	1 483	1 612	288	18	3 221
Alpes (B.-)	395	469	336	48	14	245
Alpes (H.-)	1 349	1 545	118	17	14	93
Alpes-Marit.	4 150	913	6 547	1 004	15	1 406
Ardèche	2 581	1 000	199	50	25	411
Ardennes	1 161	454	350	92	26	592
Ariège	1 104	753	130	42	32	206
Aube	3 050	1 246	1 017	208	20	1 197
Aude	1 819	663	542	84	15,5	884
Aveyron	2 141	683	225	89	40	288
Belfort (T. de)	248	274	148	40	27	599
Bouch.-du-Rh.	5 032	503	1 212	273	22,5	140
Calvados	3 336	792	1 853	444	24	3 682
Cantal	2 953	1 550	193	75	39	0
Charente	2 422	762	448	84	19	1 240
Char.-Marit.	4 750	1 115	1 220	324	26,5	10
Cher	1 347	464	837	118	14	311
Corrèze	2 176	344	154	32	21	0
Corse	2 718	1 000	1 008	156	16	0
Côte-d'Or	2 504	721	1 562	292	19	1 428
Côtes-du-N.	6 749	1 240	2 170	331	15	422
Creuse	935	495	646	127	20	1 387
Dordogne	5 278	1 337	2 152	234	11	2 176
Doubs	4 950	1 583	934	246	26	3 593
Drôme	4 101	1 500	617	103	17	1 996
Eure	5 435	1 650	1 289	257	20	2 601
Eure-et-Loir	1 912	715	528	129	24,5	3 748
Finistère	9 704	1 290	4 161	989	24	1 476
Gard	3 805	946	1 273	154	12	685
Garonne (H.-)	3 392	647	1 887	282	15	2 395
Gers	697	364	510	240	47	432
Gironde	8 940	1 015	2 532	497	20	1 144
Hérault	7 155	1 512	2 151	215	10	463
Ile-et-Vil.	2 960	492	3 293	364	11	586
Indre	2 178	846	455	93	20,5	2 178
Indre-et-L.	2 212	611	1 101	238	22	0
Jura	2 249	1 010	719	103	14	497
Landes	1 892	753	725	129	18	1 081
Loir-et-Cher	2 942	1 183	1 269	203	16	676
Loire	7 008	1 072	3 063	239	8	468
Loire (H.-)	792	344	827	243	29	670
Loire-Infér.	4 293	618	2 139	481	22,5	745
Lot	1 789	1 155	495	82	17	1 995
Lozère	661	717	79	13	16,5	0
Maine-et-L.	2 817	543	2 397	561	23	2 288
Manche	2 818	616	560	153	28	0
Marne	1 907	468	1 229	210	17	763
Marne (H.-)	2 418	1 276	222	48	22	5

TABLEAU III (suite).

Départements	Nb. de tuberculeux inscrits en fin d'année		Examens d'expectorations			Nombre de réinsufflations de pneumothorax
	N. A.	Taux pour 100 000 h.	Nb. total	Nb. positifs	% positifs	
Mayenne	3 314	1 240	301	95	32	0
Meurthe-et-Mos.	5 766	1 035	2 316	500	22	422
Meuse	1 708	861	570	127	22	3 680
Morbihan	3 223	609	1 082	256	24	84
Moselle	11 326	1 736	1 793	377	21	7 160
Nièvre	1 233	4 490	696	211	31	1 325
Nord	13 075	655	6 116	1 375	22,5	—
Oise	2 447	592	2 999	251	8	3 558
Orne	3 042	1 070	142	50	35	144
Pas-de-Calais	14 867	1 200	5 188	1 805	35	10 422
Puy-de-Dôme	2 116	434	1 192	264	22	2 513
Pyrénées (B.-)	4 226	993	1 734	259	15	3 292
Pyrénées (H.-)	4 368	2 134	1 184	437	37	0
Pyrénées-Or.	1 672	715	466	69	15	343
Rhin (Bas-)	7 697	1 112	1 375	266	19	4 795
Rhin (Haut-)	10 119	2 098	2 024	496	24,5	7 341
Rhône	13 662	1 435	3 099	678	22	5 021
Saône (H.-)	1 826	872	553	83	15	1 855
Saône-et-L.	3 192	616	1 335	213	16	2 294
Sarthe	3 034	704	675	149	22	818
Savoie	4 052	1 670	670	197	29	2 918
Savoie (H.-)	2 015	720	650	137	21	1 209
Seine-Inf.	9 106	1 023	3 126	713	23	7 313
Seine-et-M.	6 130	1 465	1 960	474	24	1 181
Seine-et-Oise	16 157	1 110	5 587	937	17	26 161
Sèvres (D.-)	2 096	648	122	58	47,5	724
Somme	3 901	849	1 567	264	17	1 912
Tarn	2 511	825	1 454	508	35	660
Tarn-et-Gar.	2 161	1 260	492	72	15	9
Var	3 345	880	1 347	315	23	2 256
Vaucluse	1 637	636	478	99	21	380
Vendée	3 405	827	732	162	22	639
Vienne	2 795	862	572	87	15	390
Vienne (H.-)	2 769	810	892	198	22	886
Vosges	1 553	431	1 728	255	15	445
Yonne	2 047	758	644	172	27	1 553
<i>Renseignements incomplets :</i>						
Constantine	1 603	—	1 119	112	—	183
Isère	9 274	1 580	1 578	173	11	4 704
Loiret	1 673	468	926	220	24	1 049
Lot-et-Gar.	2 832	1 044	939	134	14	1 754
Seine	91 760	1 855	31 829	6 210	20	71 434
<i>Total moins Constantine.</i>	443 750	1 060	152 428	30 362	20	235 653

TABLEAU IV. — NOUVEAUX CAS DE TUBERCULOSE TOUTES FORMES ET SÉQUELLES DE TUBERCULOSE

Départements	Nouveaux cas de tuberculose toutes formes en 1950				Séquelles de tuberculose Nb. absolu
	Hommes	Femmes	Total 2 sexes	Taux pour 100 000 h. 2 sexes	
Ain	192	154	346	111	42
Aisne	286	165	451	95	12
Allier	351	272	623	165	153
Alpes (B.-)	77	66	143	170	29
Alpes (H.-)	71	35	106	122	29
Alpes-Marit.	426	349	775	171	45
Ardèche	125	93	218	84	31
Ardennes	198	104	302	118	3
Ariège	137	77	214	146	20
Aube	186	139	325	133	37
Aude	174	139	313	114	111
Aveyron	264	232	496	158	189
Belfort (T. de) ..	35	21	56	67	—
Bouch.-du-Rh.	517	333	850	85	190
Calvados	319	230	549	131	166
Cantal	87	65	152	80	29
Charente	211	147	358	113	50
Char.-Marit.	437	340	777	181	225
Cher	187	114	301	104	78
Corrèze	130	65	195	76	53
Corse	269	156	425	157	141
Côte-d'Or	301	261	562	162	128
Côtes-du-N.	532	416	948	174	360
Creuse	77	64	141	75	46
Dordogne	510	370	880	223	95
Doubs	430	247	677	217	215
Drôme	247	165	412	151	83
Eure	287	201	488	149	15
Eure-et-Loir	167	162	329	123	58
Finistère	977	678	1 655	220	208
Gard	272	224	496	123	124
Garonne (H.-) ..	367	280	647	123	90
Gers	129	62	191	100	1
Gironde	519	314	833	94	40
Hérault	316	258	574	122	52
Ille-et-Vil.	384	154	538	89	172
Indre	161	123	284	110	48
Indre-et-L.	170	156	326	90	10
Jura	158	137	295	133	108
Landes	153	119	272	108	17
Loir-et-Cher	188	141	329	133	137
Loire	497	305	802	123	19
Loire (H.-)	56	41	97	42	—
Loire-Infér.	507	348	855	123	21
Lot	88	96	184	118	83
Lozère	41	24	65	71	4
Maine-et-L.	361	273	634	123	16
Manche	229	139	368	81	79
Marne	232	189	421	104	30
Marne (H.-)	66	38	104	55	4

TABLEAU IV (suite).

Départements	Nouveaux cas de tuberculose toutes formes en 1950				Séquelles de tuberculose Nb. absolu
	Hommes	Femmes	Total 2 sexes	Taux pour 100 000 h. 2 sexes	
Mayenne	182	116	298	112	23
Meurthe-et-Mos..	382	235	617	111	18
Meuse	132	93	225	114	19
Morbihan	475	259	734	139	62
Moselle	1 178	861	2 039	313	195
Nièvre	173	122	295	117	8
Nord	1 844	1 365	3 209	161	444
Oise	289	236	525	127	14
Orne	96	53	149	53	65
Pas-de-Calais ..	1 934	1 221	3 155	255	264
Puy-de-Dôme ..	158	88	246	51	13
Pyrénées (B.-) ..	304	191	495	116	104
Pyrénées (H.-) ..	201	196	397	194	214
Pyrénées-Or.	141	106	247	106	78
Rhin (Bas-)	733	488	1 221	177	81
Rhin (Haut-) ..	619	488	1 107	228	444
Rhône	874	666	1 540	162	64
Saône (H.-)	152	117	269	129	56
Saône-et-L.	297	197	494	96	16
Sarthe	244	172	416	97	116
Savoie	318	210	528	219	152
Savoie (H.-)	235	162	397	142	15
Seine-Inf.	811	644	1 455	164	170
Seine-et-M.	344	262	606	145	348
Seine-et-Oise ...	1 394	1 122	2 516	173	396
Sèvres (D.-)	155	128	283	87	24
Somme	319	249	568	124	104
Tarn	138	106	244	80	76
Tarn-et-Gar.	69	43	112	65	31
Var	387	284	671	177	186
Vaucluse	154	133	287	112	22
Vendée	167	90	257	63	59
Vienne	192	119	311	96	36
Vienne (H.-)	237	163	400	117	52
Vosges	192	103	295	82	55
Yonne	113	91	204	76	66
<i>Renseignements incomplets :</i>					
Constantine	186	82	268		7
Isère	700	471	1 171	199	149
Loiret	200	168	368	103	15
Lot-et-Gar.	153	101	254	94	77
Seine	6 280	4 840	11 120	225	1 328
<i>Total moins Constantine.</i>	36 067	26 040	62 107	148	9 555

TABLEAU V. — VIRAGES ET PRIMO-INFECTIONS PATHOLOGIQUES
CHEZ LES SUJETS DE MOINS DE 20 ANS

Départements	Popu- lation moins de 20 ans (2 sexes) recense- ment 1946	Virages simples				Primo-infections pathologiques			
		N. A.			Taux pour 100 000 h.	N. A.			Taux pour 100 000 h.
		Mas- culin	Fémi- nin	Total 2 S.		Mas- culin	Fémi- nin	Total 2 S.	
Ain	93 922	31	31	62	66	51	44	95	101
Aisne	149 854	4	4	8	5	28	28	56	38
Allier	100 802	50	52	102	102	147	139	286	286
Alpes (B.-)	22 000	—	—	—	—	6	8	14	64
Alpes (H.-)	25 902	48	29	77	297	18	12	30	116
Alpes-Marit. ...	110 662	16	13	29	26	113	84	197	179
Ardèche	78 121	21	21	42	54	30	31	61	78
Ardennes	79 576	23	22	45	57	28	25	53	67
Ariège	36 038	6	8	14	39	77	44	121	336
Aube	70 674	3	0	3	4	40	46	86	122
Aude	70 219	1	3	4	6	26	48	74	106
Aveyron	93 093	163	134	297	320	103	98	201	216
Belfort (T. de) ..	26 207	—	—	—	—	1	—	1	4
Bouch.-du-Rh. ...	254 850	53	56	109	43	127	113	240	94,5
Calvados	135 466	49	53	102	75,5	121	99	220	163
Cantal	58 968	3	11	14	24	43	37	80	136
Charente	91 645	14	17	31	34	90	72	162	177
Char.-Marit. ...	124 327	7	3	10	8	104	114	218	175
Cher	77 909	133	84	217	279	32	43	75	96
Corrèze	70 111	26	22	48	68,5	15	20	35	50
Corse	79 965	1	2	3	4	110	89	199	249
Côte-d'Or	102 196	59	74	133	130	72	70	142	139
Côtes-du-N.	178 317	125	118	243	137	226	213	439	247
Creuse	47 918	3	9	12	25	23	27	50	104
Dordogne	111 149	125	104	229	206	205	162	367	328
Doubs	101 838	19	30	49	48	107	90	197	193
Drôme	77 135	15	20	35	45,5	49	43	92	119
Eure	104 428	30	31	61	58,5	43	51	94	90
Eure-et-Loir ...	83 934	37	17	54	64	25	50	75	89,5
Finistère	237 906	14	14	28	12	214	191	405	171
Gard	103 210	12	11	23	22	64	52	116	113
Garonne (H.-) ..	134 120	9	4	13	10	88	70	158	118
Gers	53 544	—	1	1	2	38	22	60	112
Gironde	226 808	—	3	3	1	59	61	120	53
Hérault	121 633	23	19	42	34,5	33	41	74	61
Ille-et-Vil.	195 958	—	5	5	3	56	42	98	50
Indre	73 028	2	1	3	4	40	39	79	108
Indre-et-L.	105 399	4	3	7	7	31	51	82	78
Jura	69 103	238	301	539	780	47	57	104	151
Landes	67 903	26	39	65	96	34	55	89	131
Loir-et-Cher ...	75 823	63	74	137	187	50	34	84	111
Loire	184 857	14	25	39	21	83	96	179	97
Loire (H.-)	67 677	2	1	3	4,5	9	10	19	28
Loire-Infér. ...	210 010	2	3	5	2,5	115	98	213	102
Lot	41 635	27	25	52	125	12	17	29	70
Lozère	28 144	1	1	2	7	13	9	22	79
Maine-et-L.	161 613	12	17	29	18	99	99	198	123
Manche	153 238	4	1	5	3	67	63	130	85
Marne	127 362	12	11	23	18	42	40	82	64,5
Marne (H.-)	59 198	8	—	8	13,5	1	2	3	5

TABLEAU V (suite).

Départements	Popu- lation moins de 20 ans (2 sexes) recen- ment 1946	Virages simples				Primo-infections pathologiques			
		N. A.			Taux pour 100 000 h.	N. A.			Taux pour 100 000 h.
		Mas- culin	Fémi- nin	Total 2 S.		Mas- culin	Fémi- nin	Total 2 S.	
Mayenne	89 593	45	32	77	86	51	38	89	100
Meurthe-et-Mos..	175 487	55	56	111	63,5	66	59	125	71,5
Meuse	61 367	7	14	21	34	29	30	59	96
Morbihan	177 764	5	4	9	5	117	70	189	105
Moselle	209 137	122	128	250	120	342	367	709	339
Nièvre	72 115	2	5	7	10	12	15	27	37,5
Nord	578 987	227	229	456	79	606	653	1 169	202
Oise	127 821	19	25	44	34,5	51	57	108	85
Orne	91 331	1	2	3	3	12	13	25	27,5
Pas-de-Calais ..	407 341	137	104	241	59	447	437	884	217
Puy-de-Dôme ..	131 476	2	—	2	1,5	13	15	28	21,5
Pyrénées (B.-) ..	125 271	36	36	72	57,5	50	53	103	82,5
Pyrénées (H.-) ..	56 854	74	117	191	336	53	75	128	225
Pyrénées-Or. ...	57 126	8	9	17	30	27	38	65	114
Rhin (Bas-)	206 404	17	13	30	15	116	131	247	120
Rhin (Haut-) ..	138 825	71	65	136	98	178	175	353	256
Rhône	254 765	41	48	89	35	318	282	600	236
Saône (H.-)	63 201	40	49	89	141	24	32	56	89
Saône-et-L.	146 940	176	166	342	233	39	36	75	51
Sarthe	142 405	14	10	24	17	43	44	87	61
Savoie	73 228	118	129	247	338	102	93	195	267
Savoie (H.-) ...	90 519	2	3	5	5,5	61	52	113	125
Seine-Inf.	277 772	171	187	358	129	263	287	550	198
Seine-et-M.	118 745	43	41	84	77	80	98	178	150
Seine-et-Oise ...	402 588	42	40	82	20,5	217	231	448	112
Sèvres (D.-)	99 400	—	—	—	—	40	41	81	81,5
Somme	139 325	79	77	156	112	83	100	183	132
Tarn	82 903	98	84	182	220	24	31	55	66,5
Tarn-et-Gar. ...	48 195	28	26	54	112	9	10	19	39,5
Var	97 038	2	4	6	6	53	63	116	120
Vaucluse	68 631	1	1	2	3	28	31	59	86
Vendée	132 473	2	4	6	4,5	23	21	44	33
Vienne	97 230	14	25	39	40	48	34	82	84,5
Vienne (H.-) ...	89 724	40	39	79	88	47	57	104	116
Vosges	111 494	2	2	4	4	26	27	53	48
Yonne	76 222	3	4	7	9	10	9	19	25
<i>Renseignements incomplets :</i>									
Constantine	76 222	79	51	130		70	34	104	
Isère	172 347	67	69	136	78,5	152	174	326	189
Loiret	102 939	5	3	8	8	22	37	59	58
Lot-et-Gar.	74 328	1	1	2	3	22	26	48	65
Seine	1 048 652	1 511	1 355	2 866	274	1 754	1 601	3 355	320
<i>Total moins Constantine.</i>	11 873 358	4 866	4 733	9 599	81	8 913	8 602	17 515	147,5

TABLEAU VI. — TUBERCULOSE EXTRA-PULMONAIRE
(pleurésie exceptée).
Sujets de tous âges.

Départements	Hommes		Femmes		Total Deux Sexes			
	Nb. absolu		Nb. absolu		Nb. absolu		T. p. 100 000 h.	
	Nb. global	Tub. ostéo-articul.	Nb. global	Tub. ostéo-articul.	Nb. global	Tub. ostéo-articul.	Nb. global	Tub. ostéo-articul.
Ain	13	4	10	1	23	5	7	2
Aisne	13	8	12	6	25	14	5	3
Allier	8	4	12	7	20	11	5	3
Alpes (B.-)	12	2	10	1	22	3	26	4
Alpes (H.-)	7	4	3	1	10	5	11	6
Alpes-Marit.	11	5	22	5	33	10	7	2
Ardèche	10	5	6	3	16	8	6	3
Ardennes	13	4	16	2	29	6	11	2
Ariège	9	4	7	1	16	5	11	3
Aube	13	12	9	4	22	16	9	7
Aude	11	9	7	3	18	12	7	4
Aveyron	24	6	28	7	52	13	17	4
Belfort (T. de)	2	1	—	—	2	1	2	1
Bouch.-du-Rh.	13	5	9	6	22	11	2	1
Calvados	8	2	8	5	16	7	4	2
Cantal	5	—	4	—	9	—	5	—
Charente	8	4	9	3	17	7	5	2
Char.-Marit.	20	17	10	2	30	19	7	4
Cher	11	1	3	2	14	3	5	1
Corrèze	21	8	13	5	34	13	13	5
Corse	6	5	2	2	8	7	3	3
Côte-d'Or	23	10	27	11	50	21	14	6
Côtes-du-N.	33	17	18	9	51	26	9	5
Creuse	3	1	1	1	4	2	2	1
Dordogne	23	3	21	—	44	3	11	1
Doubs	27	13	10	5	37	18	12	6
Drôme	16	6	17	7	33	13	12	5
Eure	9	4	2	1	11	5	3	2
Eure-et-Loir	11	6	4	1	15	7	6	3
Finistère	49	26	58	16	107	42	14	6
Gard	13	6	16	8	29	14	7	4
Garonne (H.-)	24	14	17	10	41	24	8	5
Gers	1	1	7	3	8	4	4	2
Gironde	19	8	18	7	37	15	4	2
Hérault	31	6	35	2	66	8	14	2
Ille-et-Vil.	14	6	6	2	20	8	3	1
Indre	14	7	7	1	21	8	8	3
Indre-et-L.	12	7	15	6	27	13	8	4
Jura	9	6	4	3	13	9	6	4
Landes	1	1	2	1	3	2	1	1
Loir-et-Cher	9	3	10	4	19	7	8	3
Loire	32	20	42	17	74	37	11	6
Loire (H.-)	3	1	2	—	5	1	2	0,4
Loire-Infér.	8	7	6	1	14	8	2	1
Lot	6	3	10	6	16	9	10	6
Lozère	4	2	3	1	7	3	8	3

TABLEAU VI (suite).

Départements	Hommes		Femmes		Total Deux Sexes			
	Nb. absolu		Nb. absolu		Nb. absolu		T. p. 100 000 h.	
	Nb. global	Tub. ostéo-articul.	Nb. global	Tub. ostéo-articul.	Nb. global	Tub. ostéo-articul.	Nb. global	Tub. ostéo-articul.
Maine-et-L.	21	10	9	1	30	11	6	2
Manche	10	5	4	2	14	7	3	2
Marne	15	11	13	5	28	16	7	4
Marne (H.-)	2	1	2	1	4	2	2	1
Mayenne	19	1	7	1	26	2	10	1
Meurthe-et-Mos.	23	12	19	2	42	14	8	3
Meuse	7	3	4	1	11	4	6	2
Morbihan	19	5	8	—	27	5	5	1
Moselle	40	15	27	10	67	25	10	4
Nièvre	9	3	5	2	14	5	6	2
Nord	78	38	63	33	141	71	7	4
Oise	12	6	10	4	22	10	5	2
Orne	10	5	4	1	14	6	5	2
Pas-de-Calais	54	34	43	24	97	58	8	5
Puy-de-Dôme	7	4	3	—	10	4	2	1
Pyrénées (B.-)	18	5	9	3	27	8	6	2
Pyrénées (H.-)	10	4	6	2	16	6	8	3
Pyrénées-Or.	7	6	3	1	10	7	4	3
Rhin (Bas-)	24	13	15	9	39	22	6	3
Rhin (Haut-)	18	6	15	4	33	10	7	2
Rhône	17	4	24	10	41	14	4	2
Saône (H.-)	6	4	5	3	11	7	5	3
Saône-et-L.	12	5	12	4	24	9	5	2
Sarthe	22	13	14	6	36	19	8	4
Savoie	29	14	25	13	54	27	22	11
Savoie (H.-)	8	3	2	2	10	5	4	2
Seine-Inf.	23	10	20	6	43	16	5	2
Seine-et-M.	27	10	11	5	38	15	9	6
Seine-et-Oise	92	13	89	6	181	19	13	1
Sèvres (D.-)	—	—	4	2	4	2	1	0,6
Somme	12	—	7	3	19	3	4	0,7
Tarn	11	7	7	3	18	10	6	3
Tarn-et-Gar.	7	4	3	3	10	7	6	4
Var	22	7	29	12	51	19	13	5
Vaucluse	7	7	9	7	16	14	6	6
Vendée	7	4	4	1	11	5	3	1
Vienne	13	9	9	7	22	16	7	5
Vienne (H.-)	19	11	13	5	32	16	9	5
Vosges	25	16	1	1	26	17	7	5
Yonne	9	4	5	4	14	8	5	3
<i>Renseignements incomplets :</i>								
Constantine	8	4	7	3	15	7	—	—
Isère	26	7	14	4	40	11	7	2
Loiret	27	10	11	3	38	13	11	4
Lot-et-Gar.	8	2	7	1	15	3	6	1
Seine	203	60	163	37	366	97	7	2
<i>Total moins Constantine.</i>	1 667	705	1 315	443	2 982	1 148	7	3

TABLEAU VII. — NOUVEAUX CAS DE TUBERCULOSE PULMONAIRE ET PLEURO-PULMONAIRE

(y compris les sujets ayant subi une collapsothérapie récente)

Sujets de tous âges.

Départements	Tuberculoses pleurales				Tuberculoses pulmonaires				Taux pour 100 000 h. Tub. pleuro-pulm. Total 2 S.
	H.	F.	Total 2 S.	Taux pour 100 000 h.	H.	F.	Total 2 S.	Taux pour 100 000 h.	
Ain	24	15	39	13	104	85	189	60	73
Aisne	24	7	31	6	221	118	339	72	78
Allier	28	13	41	11	168	108	276	73	84
Alpes (B.-)	3	2	5	6	56	46	102	121	127
Alpes (H.-)	2	4	6	7	44	16	60	69	76
Alpes-Marit.	7	15	22	5	295	228	523	115	120
Ardèche	6	8	14	5	79	48	127	49	54
Ardennes	5	12	17	7	152	51	203	79	86
Ariège	4	1	5	3	47	25	72	49	52
Aube	3	8	11	5	130	76	206	84	89
Aude	14	4	18	7	123	80	203	74	81
Aveyron	6	7	13	4	131	99	230	74	78
Belfort (T. de)	—	—	—	—	32	21	53	59	59
Bouch.-du-Rh.	17	16	33	3	360	195	555	56	59
Calvados	4	3	7	2	186	120	306	73	75
Cantal	—	—	—	—	39	24	63	33	33
Charente	2	2	4	1	111	64	175	55	56
Char.-Marit.	46	41	87	20	267	175	442	103	123
Cher	11	6	17	6	133	62	195	67	73
Corrèze	2	—	2	1	92	32	124	48	49
Corse	3	4	7	3	150	61	211	78	81
Côte-d'Or	22	23	45	13	184	141	325	94	107
Côtes-du-N.	21	14	35	6	252	171	423	78	84
Creuse	9	8	17	9	42	28	70	37	46
Dordogne	21	22	43	11	261	165	426	108	119
Doubs	23	15	38	12	273	132	405	130	142
Drôme	4	2	6	2	178	103	281	103	105
Eure	23	16	39	12	212	132	344	105	117
Eure-et-Loir	5	7	12	5	126	101	227	85	90
Finistère	39	44	83	11	675	385	1 060	141	152
Gard	26	13	39	10	169	143	312	77	87
Garonne (H.-)	43	31	74	14	212	162	374	71	85
Gers	30	7	37	19	60	26	86	45	64
Gironde	77	50	127	14	364	185	549	62	76
Hérault	49	51	100	21	203	131	334	71	92
Ille-et-Vil.	15	6	21	4	299	100	399	66	70
Indre	6	5	11	4	101	72	173	67	71
Indre-et-L.	4	1	5	1	123	89	212	59	60
Jura	2	2	4	2	100	74	174	79	81
Landes	20	6	26	10	98	56	154	69	79
Loir-et-Cher	33	24	57	23	96	73	169	68	91
Loire	22	18	40	6	360	149	509	78	84
Loire (H.-)	2	2	4	2	42	27	69	30	32
Loire-Infér.	49	38	87	13	335	206	541	78	91
Lot	14	16	30	19	56	53	109	70	89

TABLEAU VII (suite).

Départements	Tuberculoses pleurales				Tuberculoses pulmonaires				Taux pour 100 000 h. Tub. pleuro-pulm. Total 2 S.
	H.	F.	Total 2 S.	Taux pour 100 000 h.	H.	F.	Total 2 S.	Taux pour 100 000 h.	
Lozère	1	2	3	3	23	10	33	36	39
Maine-et-L.	32	17	49	10	209	148	357	69	79
Manche	17	10	27	6	135	62	197	43	49
Marne	6	8	14	4	169	128	297	73	77
Marne (H.-)	4	3	7	4	59	31	90	47	51
Mayenne	38	32	70	26	74	39	113	42	68
Meurthe-et-Mos.	10	9	19	3	283	148	431	77	81
Meuse	17	8	25	13	79	51	130	65	78
Morbihan	15	14	29	6	324	167	491	93	99
Moselle	52	39	91	14	744	428	1 172	181	195
Nièvre	11	7	18	7	141	95	236	94	101
Nord	76	61	137	7	1 084	678	1 762	89	96
Oise	21	14	35	9	205	155	360	87	96
Orne	15	2	17	6	59	34	93	33	39
Pas-de-Calais	118	84	202	16	1 315	657	1 972	159	175
Puy-de-Dôme	11	7	18	4	127	63	190	39	43
Pyrénées (B.-)	11	15	26	6	225	114	339	80	86
Pyrénées (H.-)	8	11	19	9	130	104	234	115	124
Pyrénées-Or.	5	5	10	4	102	60	162	69	73
Rhin (Bas-)	48	22	70	10	545	320	865	125	135
Rhin (Haut-)	28	18	46	10	395	280	675	140	150
Rhône	64	50	114	12	475	310	785	83	95
Saône (H.-)	9	8	17	8	113	72	185	88	96
Saône-et-L.	24	19	43	8	222	130	352	68	76
Sarthe	5	9	14	3	174	105	279	65	68
Savoie	26	12	38	16	161	80	241	99	115
Savoie (H.-)	9	5	14	5	157	103	260	93	98
Seine-Inf.	61	20	81	9	464	317	781	88	97
Seine-et-M.	20	10	30	7	217	143	360	86	93
Seine-et-Oise	95	82	177	12	990	720	1 710	118	130
Sèvres (D.-)	2	—	2	1	113	83	196	60	61
Somme	25	24	49	11	199	118	317	69	80
Tarn	11	6	17	6	92	62	154	51	57
Tarn-et-Gar.	2	6	8	5	51	24	75	44	49
Var	35	35	70	18	277	157	434	114	132
Vaucluse	11	13	24	9	108	80	188	73	82
Vendée	2	1	3	1	135	64	199	48	49
Vienne	19	13	32	10	112	63	175	53	63
Vienne (H.-)	31	28	59	17	140	65	205	60	77
Vosges	1	4	5	1	140	71	211	59	60
Yonne	7	3	10	4	87	74	161	59	63
Renseignements incomplets :									
Constantine	1	0	1	—	107	41	148	—	—
Isère	47	40	87	15	475	243	718	122	137
Loiret	17	13	30	8	134	107	241	67	75
Lot-et-Gar.	6	17	23	9	117	51	168	62	71
Seine	362	352	714	15	3 961	2 724	6 685	135	150
Total moins Constantine.	2 205	1 747	3 952	10	23 282	14 376	37 658	90	100

TABLEAU VIII. — NOUVEAUX CAS DE TUBERCULOSE PULMONAIRE EN 1950
(détail).

Sujets de tous âges.

Départements	Tuberculose pulmonaire B. K.+ (y compris les cas de collapsothérapie)			Cas de collapsothérapie B. K.+ et B. K.—	
	N. A.	% par rapport au total des tub. pulmonaires	Taux pour 100 000 h.	N. A.	% par rapport au total des tub. pulmonaires
Ain	84	45	27	34	18
Aisne	181	53	38	27	8
Allier	116	42	31	20	7
Alpes (B.-)	30	29	36	15	15
Alpes (H.-)	9	15	11	10	17
Alpes-Marit.	306	59	67	110	21
Ardèche	52	40	20	22	17
Ardenne	94	46	37	29	14
Ariège	33	46	23	8	11
Aube	95	46	39	43	21
Aude	92	46	34	27	13
Aveyron	118	51	38	37	16
Belfort (T. de) ..	44	83	49	2	4
Bouch.-du-Rh.	263	47	26	147	27
Calvados	115	38	27	79	26
Cantal	51	81	27	32	51
Charente	60	34	19	22	13
Char.-Marit.	255	58	59	50	11
Cher	84	43	29	23	12
Corrèze	66	53	26	14	11
Corse	75	36	28	13	6
Côte-d'Or	170	52	49	58	18
Côtes-du-N.	208	49	38	41	10
Creuse	49	70	26	15	21
Dordogne	122	29	31	82	19
Doubs	165	41	53	74	18
Drôme	102	36	37	54	19
Eure	163	47	50	51	15
Eure-et-Loir	109	48	41	46	20
Finistère	621	59	83	169	16
Gard	115	37	29	30	10
Garonne (H.-) ..	203	54	39	96	26
Gers	44	51	23	4	5
Gironde	235	43	27	83	15
Hérault	173	52	37	29	9
Ille-et-Vil.	166	42	28	86	22
Indre	60	35	23	41	24
Indre-et-L.	113	53	31	47	22
Jura	82	47	37	45	26
Landes	80	52	32	15	10
Loir-et-Cher	75	44	30	27	16
Loire	202	40	31	63	12
Loire (H.-)	37	54	16	2	3
Loire-Infér.	267	50	39	48	9
Lot	41	38	26	41	38
Lozère	12	36	13	4	12
Maine-et-L.	150	42	29	43	12
Manche	111	56	24	25	13
Marne	122	41	30	36	12
Marne (H.-)	41	46	22	—	—

TABLEAU VIII (suite).

Départements	Tuberculose pulmonaire B. K.+ (y compris les cas de collapsothérapie)			Cas de collapsothérapie B. K.+ et B. K.—	
	N. A.	% par rapport au total des tub. pulmonaires	Taux pour 100 000 h.	N. A.	% par rapport au total des tub. pulmonaires
Mayenne	53	47	20	2	2
Meurthe-et-Mos..	221	51	40	59	14
Meuse	73	56	37	26	20
Morbihan	276	56	52	99	20
Moselle	372	32	57	118	10
Nièvre	66	28	26	7	3
Nord	832	47	42	179	10
Oise	172	48	42	50	14
Orne	46	50	16	21	23
Pas-de-Calais ..	826	42	67	80	4
Puy-de-Dôme ..	69	36	14	63	33
Pyrénées (B.-) ..	181	53	43	77	23
Pyrénées (H.-) ..	127	54	62	33	14
Pyrénées-Or. ...	86	53	37	35	22
Rhin (Bas-)	293	34	42	113	13
Rhin (Haut-) ..	222	33	46	89	13
Rhône	318	41	34	119	15
Saône (H.-)	109	59	52	18	10
Saône-et-L.	181	51	35	25	7
Sarthe	140	50	33	101	36
Savoie	118	49	49	27	11
Savoie (H.-) ..	175	67	63	46	18
Seine-Inf.	497	64	56	99	13
Seine-et-M.	172	48	41	99	28
Seine-et-Oise ...	566	33	39	291	17
Sèvres (D.-)	91	47	28	32	16
Somme	160	51	35	34	11
Tarn	81	53	27	32	21
Tarn-et-Gar.	42	56	25	19	25
Var	200	46	53	83	19
Vaucluse	91	48	35	26	14
Vendée	89	45	22	50	25
Vienne	71	41	22	27	16
Vienne (H.-)	63	31	19	19	9
Vosges	90	43	25	38	18
Yonne	108	67	40	28	17
<i>Renseignements incomplets :</i>					
Constantine	92	62	—	23	16
Isère	296	42	50	249	35
Loiret	69	29	19	48	20
Lot-et-Gar.	72	43	27	35	21
Seine	3 405	51	69	1 001	15
<i>Total moins Constantine.</i>	17 380	46	42	5 716	15

TABLEAU IX. — NOUVEAUX CAS DE TUBERCULOSE PULMONAIRE
(à l'exclusion des cas de collapsothérapie).

Sujets de tous âges.

Départements	Formes excavées					
	Ensemble des formes excavées (bacilles décelés ou non)			Formes excavées bacillifères		
	Nombre absolu			N. A.	% par rapp. au total des formes excavées	
	Hommes	Femmes	Total				% par rapp. aux tuberculoses pulmonaires
Ain	44	33	77	50	68	88
Aisne	108	61	169	54	140	83
Allier	64	46	110	43	90	82
Alpes (B.-)	10	6	16	18	12	75
Alpes (H.-)	7	3	10	20	6	60
Alpes-Marit.	118	70	188	46	168	89
Ardèche	24	9	33	31	25	76
Ardennes	56	18	74	43	58	79
Ariège	19	11	30	47	23	77
Aube	46	30	76	47	63	83
Aude	71	37	108	61	81	75
Aveyron	56	38	94	49	77	82
Belfort (T. de)	31	17	48	94	44	92
Bouch.-du-Rh.	134	69	203	50	154	76
Calvados	66	28	94	41	77	82
Cantal	17	3	20	65	18	90
Charente	44	26	70	46	32	46
Char.-Marit.	112	55	167	40	152	91
Cher	43	15	58	34	39	67
Corrèze	33	7	40	36	37	93
Corse	53	24	77	39	48	62
Côte-d'Or	101	60	161	60	137	85
Côtes-du-N.	134	71	205	54	159	78
Creuse	28	15	43	78	43	100
Dordogne	75	45	120	35	61	51
Doubs	87	32	119	36	107	90
Drôme	73	25	98	43	72	74
Eure	110	61	171	58	133	78
Eure-et-Loir	65	27	92	51	89	97
Finistère	292	174	466	52	401	86
Gard	67	46	113	40	86	76
Garonne (H.-)	90	51	141	51	122	87
Gers	34	7	41	50	30	73
Gironde	130	57	187	40	157	84
Hérault	97	51	148	49	108	73
Ille-et-Vil.	116	35	151	48	139	92
Indre	34	27	61	46	36	59
Indre-et-L.	35	31	66	40	49	74
Jura	49	27	76	59	65	86
Landes	53	29	82	59	63	77
Loir-et-Cher	36	25	61	43	50	82
Loire	113	52	165	38	140	85
Loire (H.-)	23	17	40	60	27	68
Loire-Infér.	123	75	198	40	134	68
Lot	19	14	33	49	29	88
Lozère	8	4	12	41	9	75

TABLEAU IX (suite).

Départements	Formes excavées					
	Ensemble des formes excavées (bacilles décelés ou non)			Formes excavées bacillifères		
	Nombre absolu			% par rapp. aux tuberculoses pulmonaires	N. A.	% par rapp. au total des formes excavées
	Hommes	Femmes	Total			
Maine-et-L.	63	51	114	36	83	73
Manche	74	41	115	67	89	78
Marne	71	40	111	43	87	78
Marne (H.-)	20	7	27	30	19	70
Mayenne	26	11	37	33	30	81
Meurthe-et-Mos.	99	57	156	42	124	80
Meuse	30	16	46	44	41	89
Morbihan	144	79	223	57	196	88
Moselle	205	117	322	31	241	75
Nièvre	24	10	34	15	26	76
Nord	494	251	745	47	559	75
Oise	75	44	119	38	96	81
Orne	27	15	42	58	29	69
Pas-de-Calais	545	287	832	44	658	79
Puy-de-Dôme	19	6	25	20	24	96
Pyrénées (B.-)	98	47	145	55	125	86
Pyrénées (H.-)	56	53	109	54	89	82
Pyrénées-Or.	52	26	78	61	63	81
Rhin (Bas-)	173	64	237	31	183	77
Rhin (Haut-)	129	62	191	33	158	83
Rhône	188	108	296	44	225	76
Saône (H.-)	60	37	97	38	89	92
Saône-et-L.	93	50	143	44	107	75
Sarthe	62	41	103	58	101	98
Savoie	68	25	93	44	76	82
Savoie (H.-)	93	62	155	72	150	97
Seine-Inf.	244	144	388	57	340	85
Seine-et-M.	64	32	96	37	82	85
Seine-et-Oise	275	149	424	30	316	75
Sèvres (D.-)	51	39	90	55	74	82
Somme	94	47	141	50	114	81
Tarn	26	23	49	40	42	86
Tarn-et-Gar.	28	10	38	68	27	71
Var	98	44	142	40	114	80
Vaucluse	64	36	100	62	73	73
Vendée	48	21	69	46	55	80
Vienne	31	19	50	34	38	76
Vienne (H.-)	38	20	58	31	28	48
Vosges	44	25	69	40	50	72
Yonne	24	16	40	30	35	88
<i>Renseignements incomplets :</i>						
Constantine	35	15	50	40	42	84
Isère	173	80	253	54	236	93
Loiret	45	26	71	37	30	42
Lot-et-Gar.	46	17	63	47	50	79
Seine	1 459	856	2 315	41	1 956	85
<i>Total moins Constantine.</i>	8 988	4 875	13 863	43	11 186	80

TABLEAU X. — TUBERCULOSE PULMONAIRE
(à l'exclusion des cas de collapsothérapie).

Sujets de tous âges.

Départements	Formes non excavées				F. unilatérales		F. bilatérales	
	Nb.	% p. rap. aux tuberc. pulm.	F. non exc. B. K. +		Nb.	%	Nb.	%
			Nb.	% p. rap. aux formes non exc.				
Ain	78	50	13	17	96	62	59	38
Aisne	143	46	33	22	182	58	130	42
Allier	146	57	24	16	198	77	58	23
Alpes (B.-)	71	82	17	24	62	71	25	29
Alpes (H.-)	40	80	2	5	36	72	14	28
Alpes-Marit.	225	55	113	50	270	65	143	35
Ardèche	72	69	20	28	69	66	36	34
Ardennes	100	58	31	31	118	68	56	32
Ariège	34	53	10	29	36	56	28	44
Aube	87	53	12	14	89	55	74	45
Aude	68	39	9	13	110	63	66	38
Aveyron	99	51	32	32	118	61	75	39
Belfort (T. de)	3	6	3	100	34	67	17	33
Bouch.-du-Rh.	205	50	71	35	255	63	153	38
Calvados	133	59	33	25	160	71	67	30
Cantal	11	36	5	46	17	55	14	45
Charente	83	54	26	31	74	48	79	52
Char.-Marit.	225	57	92	41	237	61	155	40
Cher	114	66	42	37	130	76	42	24
Corrèze	70	64	25	36	62	56	48	44
Corse	121	61	25	21	136	69	62	31
Côte-d'Or	106	40	21	20	138	52	129	48
Côtes-du-N.	177	46	40	23	273	72	109	29
Creuse	12	22	3	25	30	55	25	46
Dordogne	224	65	48	22	211	61	133	39
Doubs	212	64	41	19	243	73	88	27
Drôme	129	57	26	20	163	72	64	28
Eure	122	42	26	21	176	60	117	40
Eure-et-Loir	89	49	15	17	93	51	88	49
Finistère	425	48	161	38	555	62	336	38
Gard	169	60	25	15	175	62	107	38
Garonne (H.-)	137	49	47	34	141	51	137	49
Gers	41	50	14	34	38	46	44	54
Gironde	279	60	62	22	198	43	268	58
Hérault	157	52	51	33	220	72	85	28
Ille-et-Vil.	162	52	14	9	156	50	157	50
Indre	71	54	16	23	69	52	63	48
Indre-et-L.	99	60	37	37	102	62	63	38
Jura	53	41	12	23	83	64	46	36
Landes	57	41	17	30	88	63	51	37
Loir-et-Cher	81	57	23	28	92	65	50	35
Loire	281	63	33	12	253	57	193	43
Loire (H.-)	27	40	10	37	37	55	30	45
Loire-Infér.	295	60	123	42	309	63	184	37
Lot	35	52	11	31	36	53	32	47

TABLEAU X (suite).

Départements	Formes non excavées				F. unilatérales		F. bilatérales	
	Nb.	% p. rap. aux tuberc. pulm.	F. non exc. B. K. +		Nb.	%	Nb.	%
			Nb.	% p. rap. aux f. non exc.				
Lozère	17	59	3	17	19	66	10	34
Maine-et-L.	200	64	62	31	193	61	121	39
Manche	57	33	18	32	101	59	71	41
Marne	150	57	32	21	159	61	102	39
Marne (H.-)	63	70	22	35	61	68	29	32
Mayenne	74	67	23	31	70	63	41	37
Meurthe-et-Mos.	216	58	78	36	215	58	157	42
Meuse	168	56	25	43	45	43	59	57
Morbihan	59	43	42	25	244	62	148	38
Moselle	732	69	103	14	697	66	357	34
Nièvre	195	85	40	21	153	67	76	33
Nord	838	53	205	25	995	63	588	37
Oise	191	62	63	33	209	67	101	33
Orne	30	42	11	37	51	71	21	29
Pas-de-Calais	1 060	57	145	14	988	52	904	48
Puy-de-Dôme	102	80	43	42	60	52	61	48
Pyrénées (B.-)	117	45	45	39	160	61	102	39
Pyrénées (H.-)	92	46	24	26	112	56	89	44
Pyrénées-Or.	49	39	8	16	76	60	51	41
Rhin (Bas-)	515	69	88	17	429	57	323	43
Rhin (Haut-)	395	67	53	13	391	67	195	33
Rhône	370	56	81	22	434	65	232	35
Saône (H.-)	70	42	10	14	96	58	71	43
Saône-et-L.	184	56	66	36	218	67	109	34
Sarthe	75	43	22	29	99	56	79	44
Savoie	121	57	42	35	121	57	93	44
Savoie (H.-)	59	28	20	34	139	65	75	35
Seine-Inf.	294	43	112	38	375	55	307	45
Seine-et-M.	165	63	66	40	148	57	113	43
Seine-et-Oise	995	70	175	18	918	65	501	35
Sèvres (D.-)	74	45	8	11	92	56	72	44
Somme	142	50	35	25	185	65	98	35
Tarn	73	60	34	47	79	65	43	35
Tarn-et-Gar.	18	32	10	56	34	61	22	39
Var	209	60	67	32	230	66	121	35
Vaucluse	62	38	12	19	84	52	78	48
Vendée	80	54	27	34	88	59	61	41
Vienne	98	66	28	29	102	69	46	31
Vienne (H.-)	128	69	33	26	133	72	53	29
Vosges	104	60	30	29	75	43	98	57
Yonne	93	70	58	62	96	72	37	28
<i>Renseignements incomplets :</i>								
Constantine	75	60	47	63	87	70	38	30
Isère	216	46	53	25	333	71	136	29
Loiret	122	63	36	30	101	52	92	48
Lot-et-Gar.	70	53	17	24	77	58	56	42
Seine	3 369	59	1 068	32	3 654	64	2 030	36
<i>Total (91 départ.)</i>	18 154	57	4 804	27	19 800	62	12 267	38

TABLEAU XI. — RADIATIONS EN 1950

Départements	Nb. global de radiations		Décès				Traces perdues ou refus de soins N. A.	% p. rap. aux radiations
	N. A.	% de radiat. p. rap. aux tub. inscrits	N. A.	% p. rap. aux radiations	Nb. absolu état civil des décès p. tub.	% des décès connus des disp. p. rapport aux décès état civil		
Ain	168	5	41	24	167	25	7	4
Aisne	759	18	81	11	275	30	88	12
Allier	517	9	118	23	205	58	24	5
Alpes (B.-)	148	4	11	7	13	85	40	27
Alpes (H.-)	127	9	4	3	41	10	5	4
Alpes-Marit.	1 436	35	96	7	140	69	222	16
Ardèche	360	14	39	11	97	40	128	4
Ardennes	284	24	49	17	157	31	16	6
Ariège	288	26	22	8	63	35	27	9
Aube	112	4	31	28	120	26	9	8
Aude	356	20	55	16	150	37	11	3
Aveyron	337	16	36	11	150	24	45	13
Belfort (T. de)	48	19	24	50	69	35	2	4
Bouch.-du-Rh.	1 578	31	159	10	647	25	256	16
Calvados	559	17	55	10	264	21	113	20
Cantal	60	2	9	15	60	15	0	—
Charente	237	10	54	23	137	39	5	2
Char.-Marit.	747	16	72	10	211	34	135	18
Cher	578	43	36	6	151	24	4	1
Corrèze	121	6	31	26	102	30	0	—
Corse	136	5	19	14	72	26	62	46
Côte-d'Or	792	32	87	11	140	62	82	10
Côtes-du-N.	911	14	188	21	392	48	58	6
Creuse	276	30	46	17	93	50	9	3
Dordogne	968	18	85	9	161	53	285	29
Doubs	922	5	76	8	134	57	20	2
Drôme	331	8	72	22	96	75	18	6
Eure	362	7	60	17	187	32	142	39
Eure-et-Loir	412	22	62	15	159	39	18	4
Finistère	2 245	23	343	15	674	51	148	7
Gard	431	11	107	25	182	59	66	15
Garonne (H.-)	808	24	89	11	269	33	59	7
Gers	275	40	32	12	71	45	36	13
Gironde	890	10	292	33	417	70	124	14
Hérault	503	7	137	27	228	60	42	8
Ille-et-Vil.	1 112	38	79	7	429	18	17	2
Indre	589	27	78	13	112	70	95	16
Indre-et-L.	431	19	64	15	252	25	39	9
Jura	308	14	24	8	113	21	13	4
Landes	171	9	53	31	69	77	6	4
Loir-et-Cher	261	9	38	15	126	30	0	—
Loire	470	7	161	34	328	49	55	12
Loire (H.-)	107	14	13	12	77	17	8	8
Loire-Infér.	1 245	29	224	18	491	46	142	11
Lot	338	19	58	17	65	89	78	23

TABLEAU XI (suite).

Départements	Nb. global de radiations		Décès				Traces perdues ou refus de soins N. A.	% p. rap. aux radiations
	N. A.	% de radiat. p. rap. aux tub. inscrites	N. A.	% p. rap. aux radiations	Nb. absolu état civil des décès p. tub.	% des décès connus des disp. p. rapport aux décès état civil		
Lozère	60	9	24	40	29	83	3	5
Maine-et-L.	1 021	36	125	12	300	42	7	1
Manche	363	13	83	24	309	27	2	1
Marne	578	30	63	11	206	31	43	7
Marne (H.-)	68	3	35	52	71	49	11	16
Mayenne	440	13	45	10	158	29	50	11
Meurthe-et-Mos.	622	11	158	25	302	52	48	8
Meuse	327	19	58	18	98	59	48	15
Morbihan	890	28	168	19	480	35	136	15
Moselle	1 701	15	193	11	350	55	140	8
Nièvre	358	29	28	8	94	30	22	6
Nord	4 440	34	589	13	1 252	47	119	3
Oise	581	24	97	17	190	51	141	24
Orne	222	7	50	23	155	32	26	12
Pas-de-Calais	3 370	23	563	17	1 071	53	737	22
Puy-de-Dôme	918	43	64	7	246	26	18	2
Pyrénées (B.-)	631	15	83	13	169	49	5	1
Pyrénées (H.-)	103	2	37	36	78	48	3	3
Pyrénées-Or.	114	7	40	35	126	32	13	14
Rhin (Bas-)	1 137	15	252	22	505	50	54	5
Rhin (Haut-)	1 473	15	203	14	324	63	175	12
Rhône	2 134	16	238	11	474	50	314	15
Saône (H.-)	125	7	65	52	104	63	2	2
Saône-et-L.	574	18	90	16	286	32	30	5
Sarthe	361	12	62	17	188	33	16	4
Savoie	529	13	81	15	143	57	54	10
Savoie (H.-)	648	32	70	11	187	37	156	24
Seine-Inf.	1 297	14	219	17	570	39	117	9
Seine-et-M.	763	13	86	11	236	36	29	4
Seine-et-Oise	3 274	53	349	11	867	40	812	25
Sèvres (D.-)	306	15	28	9	107	26	3	1
Somme	695	18	106	15	257	41	59	9
Tarn	206	8	42	20	141	30	10	5
Tarn-et-Gar.	106	5	18	17	73	25	6	6
Var	567	17	92	16	242	38	38	7
Vaucluse	498	30	62	13	105	59	90	18
Vendée	294	9	58	20	210	28	71	24
Vienne	468	17	37	8	123	30	98	21
Vienne (H.-)	348	13	100	29	182	55	21	6
Vosges	400	26	70	18	200	35	31	8
Yonne	448	22	53	12	141	38	14	3
<i>Renseignements incomplets :</i>								
Constantine	122	8	32	26	—	—	44	36
Isère	1 544	17	117	8	286	41	81	5
Loiret	416	25	43	10	147	29	106	26
Lot-et-Gar.	166	59	27	16	111	24	14	9
Seine	19 556	21	1 792	9	3 162	57	8 748	45
<i>Total (91 départ.) :</i>	79 376	18	10 405	13	23 611	44	15 524	20

TABLEAU XII. — PLACEMENTS ET PROPHYLAXIE

Départements	Nb. de placements en sana	Nb. de placements à l'hôpital ou hôpital-sana	Nb. de placements en préventorium	Placement Œuvre Grancher et plac. familial des tout-petits	Autres placements (colonies de vacances, aëriums, etc.)	Vaccinations par le B. C. G. N. A.
Ain	108	55	263	35	135	5
Aisne	258	133	265	4	29	17
Allier	155	251	127	1	57	30
Alpes (B.-)	36	78	33	0	0	0
Alpes (H.-)	20	14	32	16	57	5
Alpes-Marit.	226	268	191	48	101	553
Ardèche	67	56	61	5	75	23
Ardennes	132	112	121	26	69	37
Ariège	26	26	50	11	15	8
Aube	194	21	82	53	52	30
Aude	139	15	460	2	23	214
Aveyron	165	66	197	3	69	13
Belfort (T. de)	74	50	12	5	11	15
Bouch.-du-Rh.	251	352	318	73	418	135
Calvados	43	76	101	21	60	31
Cantal	85	82	16	7	14	70
Charente	88	110	260	8	26	31
Char.-Marit.	244	161	488	38	149	9
Cher	158	145	116	2	128	11
Corrèze	77	9	76	1	4	12
Corse	158	92	58	6	6	57
Côte-d'Or	236	208	143	32	43	262
Côtes-du-N.	201	355	214	113	422	119
Creuse	39	41	42	19	56	9
Dordogne	70	75	132	7	13	31
Doubs	367	157	402	53	568	213
Drôme	225	83	209	41	229	48
Eure	172	85	149	42	72	32
Eure-et-Loir	101	159	43	6	16	8
Finistère	572	509	429	121	253	851
Gard	191	72	154	6	296	71
Garonne (H.-)	220	42	362	25	172	17
Gers	22	101	27	0	1	27
Gironde	416	279	432	423	632	459
Hérault	283	197	617	17	363	680
Ille-et-Vil.	121	330	117	47	43	72
Indre	148	196	58	24	2	10
Indre-et-L.	153	189	131	22	240	145
Jura	97	101	181	57	144	28
Landes	81	71	87	5	41	20
Loir-et-Cher	78	47	90	0	20	56
Loire	349	157	595	19	281	81
Loire (H.-)	32	11	12	5	0	3
Loire-Infér.	314	394	244	71	672	17
Lot	58	39	29	3	11	58
Lozère	18	40	41	1	51	19
Maine-et-L.	103	315	137	28	3	75
Manche	86	75	63	32	67	17
Marne	121	245	273	18	91	153
Marne (H.-)	76	63	67	32	119	6

TABLEAU XII (suite).

Départements	Nb. de placements en sana	Nb. de placements à l'hôpital ou hôpital-sana	Nb. de placements en préventorium	Placement Œuvre Grancher et plac. familial des tout-petits	Autres placements (colonies de vacances, aëriums, etc.)	Vaccinations par le B. C. G. N. A.
Mayenne	67	134	138	13	13	27
Meurthe-et-Mos.	287	432	902	128	2 371	77
Meuse	99	130	285	1	59	334
Morbihan	196	151	190	19	245	97
Moselle	796	449	1 068	26	2 266	81
Nièvre	120	32	86	18	168	26
Nord	1 256	1 146	2 718	358	923	0
Oise	232	156	452	23	82	76
Orne	57	47	80	6	40	80
Pas-de-Calais	841	1 000	476	105	211	32
Puy-de-Dôme	83	48	41	24	63	91
Pyrénées (B.-)	285	133	156	101	218	85
Pyrénées (H.-)	164	6	64	28	103	54
Pyrénées-Or.	120	18	259	4	11	55
Rhin (Bas-)	541	231	448	146	76	29
Rhin (Haut-)	575	339	412	77	278	49
Rhône	894	608	1 148	255	1 592	15
Saône (H.-)	142	169	44	438	56	12
Saône-et-L.	341	186	289	47	373	79
Sarthe	121	363	99	68	118	49
Savoie	194	76	137	20	61	39
Savoie (H.-)	180	88	79	26	35	50
Seine-Inf.	564	399	544	130	586	1 735
Seine-et-M.	164	132	289	50	206	112
Seine-et-Oise	747	728	733	109	550	171
Sèvres (D.-)	48	78	65	43	15	4
Somme	165	148	242	34	106	441
Tarn	80	57	174	9	23	176
Tarn-et-Gar.	35	5	25	10	10	11
Var	186	119	150	29	59	57
Vaucluse	208	91	305	17	236	12
Vendée	111	77	83	16	40	2
Vienne	96	76	138	20	65	14
Vienne (H.-)	91	178	125	35	62	282
Vosges	108	110	67	25	44	55
Yonne	102	50	71	26	22	3
<i>Renseignements incomplets :</i>						
Constantine	39	18	42	0	12	207
Isère	210	288	405	70	536	26
Loiret	146	16	105	8	57	88
Lot-et-Gar.	49	75	255	6	1 103	62
Seine	5 329	4 177	3 999	560	1 741	2 639
<i>Total (91 départ.) :</i>	23 723	19 572	26 195	4 762	21 254	12 427

MALADIES VÉNÉRIENNES

STATISTIQUES ÉPIDÉMIOLOGIQUES

et

ACTIVITÉ DES DISPENSAIRES ANTIVÉNÉRIENS

au cours du troisième trimestre 1951.

RENSEIGNEMENTS STATISTIQUES

concernant l'évolution du nombre des cas de blennorragie et de syphilis déclarées, d'une part dans le département de la Seine, d'autre part dans les autres départements de la France métropolitaine.

Les renseignements statistiques publiés ici concernent :

1° Les cas de maladies vénériennes déclarés au cours du troisième trimestre 1951, en application de la loi du 31 décembre 1942.

2° Le fonctionnement des dispensaires antivénériens au cours de ce même trimestre.

3° L'évolution du nombre des cas de blennorragie et de syphilis primaire et secondaire déclarés d'une part dans le département de la Seine, d'autre part dans les 89 autres départements de la France métropolitaine, entre le 1^{er} janvier 1945 et le 31 décembre 1951.

Le nombre des cas de maladies vénériennes déclarés au cours du troisième trimestre 1951 a été de 4 312. Il se décompose ainsi :

Blennorragie	3 861
Syphilis primaire et secondaire	402
Chancres mou	47
Maladie de Nicolas-Favre	2

La comparaison de ces chiffres à ceux du trimestre précédent montre une augmentation du nombre des cas de blennorragie déclarés (3 861 contre 3 670); une diminution du nombre des cas de syphilis primaire et secondaire déclarés (402 contre 528).

Les renseignements statistiques, concernant le fonctionnement des dispensaires antivénériens au cours du troisième trimestre 1951, sont limités à 88 départements, 2 départements, ceux de l'Ariège et du Lot-et-Garonne n'ayant pas fourni les renseignements qui leur ont été

demandés. Ils montrent qu'au cours du troisième trimestre 1951, 19 521 séances de consultations ont été tenues et 516 411 consultations ou actes thérapeutiques effectués. Ces chiffres sont inférieurs à ceux relevés au cours du trimestre précédent dans les mêmes départements qui ont été respectivement de : 20 952 séances de consultations et 611 225 consultations ou actes thérapeutiques. Le nombre moyen des sujets présents à une séance de consultation a été de 26 au cours de ce trimestre contre 28 au cours du trimestre précédent. Toutefois, dans 32 départements le nombre moyen des sujets présents a été inférieur à 10 par séance de consultation, alors que, dans le département de la Seine, il atteignait 49.

L'étude de l'évolution et de la répartition du nombre des cas de blennorragie et de syphilis primaire et secondaire déclarés, d'une part dans le département de la Seine, d'autre part dans les 89 autres départements de la France métropolitaine, entre le 1^{er} janvier 1945 et le 31 décembre 1950, met en évidence la place particulière qu'occupe ce département dans la carte de l'endémie vénérienne. En effet, au cours des 6 années considérées, le nombre des cas de blennorragie et des cas de syphilis primaire et secondaire déclarés a été de 210 007, dont 90 020, soit 42,9 %, dans le département de la Seine.

L'importance et la répartition respectives de ces 2 affections ont été les suivantes :

Blennorragie : 153 971 cas déclarés, dont 70 031, soit 45,4 %, déclarés dans le département de la Seine.

Syphilis primaire et secondaire : 56 036 cas déclarés, dont 19 989, soit 35,6 %, déclarés dans le département de la Seine.

Il convient de rappeler que le département de la Seine, avec 4 990 000 habitants, ne représente que 11,8 % de la population de la France métropolitaine.

Cette étude montre, en outre, la relative stabilité de l'indice de morbidité par blennorragie dans le département de la Seine, s'opposant à l'abaissement important de cet indice dans l'ensemble des autres départements. Il résulte de cet état de choses qu'au cours du quatrième trimestre 1950, sur 100 cas de blennorragie déclarés, 63 l'ont été dans le département de la Seine, et 37 seulement dans l'ensemble des autres départements métropolitains.

Travail de la Section de Vénérologie présenté par

M. FOURNIER et D. LAFAGE.

I. — Maladies vénériennes déclarées, en application de la loi du 31 Décembre 1942, au cours du troisième trimestre 1951.

342

1° BLENNORRAGIE

Départements	Juil.	Août	Sept.	Tot.	Départements	Juil.	Août	Sept.	Tot.	Départements	Juillet	Août	Sept.	Tot.
Ain	0	0	0	0	Garonne (Haute-)	6	5	8	19	Pas-de-Calais	3	4	0	7
Aisne	0	0	5	5	Gers	0	0	0	0	Puy-de-Dôme	5	6	5	16
Allier	0	0	0	0	Gironde	18	20	35	73	Pyrénées (Basses-)	4	7	7	18
Alpes (Basses-)	0	0	0	0	Hérault	11	9	29	49	Pyrénées (Hautes-)	1	1	2	4
Alpes (Hautes-)	2	0	0	2	Ille-et-Vilaine	5	6	2	13	Pyrénées-Orient.	8	11	2	21
Alpes-Maritimes	21	22	23	66	Indre	5	9	7	21	Rhin (Bas-)	4	9	6	19
Ardèche	0	0	0	0	Indre-et-Loire	0	1	0	1	Rhin (Haut-)	24	8	4	36
Ardennes	1	4	1	6	Isère	5	5	8	18	Rhône	30	32	87	149
Ariège	0	0	0	0	Jura	0	0	0	0	Saône (Haute-)	1	3	3	7
Aube	2	3	18	23	Landes	0	1	0	1	Saône-et-Loire	4	3	5	12
Aude	0	0	0	0	Loir-et-Cher	1	0	0	1	Sarthe	3	2	6	11
Aveyron	0	0	0	0	Loire	5	2	1	8	Savoie	0	1	0	1
Belfort (Terr. de)	7	7	8	22	Loire (Haute-)	0	0	0	0	Savoie (Haute-)	1	0	2	3
Bouches-du-Rh.	43	64	66	173	Loire-Inférieure	1	0	2	3	Seine	846	736	758	2 340
Calvados	9	5	13	27	Loiret	0	0	4	4	Seine-Inférieure	13	48	36	97
Cantal	0	0	0	0	Lot	0	0	0	0	Seine-et-Marne	4	4	3	11
Charente	0	0	0	0	Lot-et-Garonne	1	0	0	1	Seine-et-Oise	5	12	6	23
Charente-Marit.	3	4	5	12	Lozère	0	0	0	0	Sèvres (Deux-)	0	1	0	1
Cher	4	1	2	7	Maine-et-Loire	7	2	4	13	Somme	9	21	17	47
Corrèze	0	0	1	1	Manche	9	6	9	24	Tarn	0	0	0	0
Corse	1	0	0	1	Marne	3	1	10	14	Tarn-et-Garonne	0	0	5	5
Côte-d'Or	5	9	9	23	Marne (Haute-)	1	0	0	1	Var	24	38	28	90
Côtes-du-Nord	3	0	1	4	Mayenne	0	0	0	0	Vaucluse	1	2	1	4
Creuse	0	0	0	0	Meurthe-et-Moselle	8	20	15	43	Vendée	0	0	0	0
Dordogne	0	0	1	1	Meuse	0	0	0	0	Vienne	1	2	1	4
Doubs	4	6	9	19	Morbihan	1	1	0	2	Vienne (Haute-)	2	4	0	6
Drôme	1	1	0	2	Moselle	19	29	24	72	Vosges	1	3	3	7
Eure	1	0	3	4	Nièvre	2	1	0	3	Yonne	0	2	8	10
Eure-et-Loir	0	2	1	3	Nord	35	32	20	87					
Finistère	0	2	0	2	Oise	1	1	1	3					
Gard	9	11	10	30	Orne	1	0	4	5	France entière.	1 255	1 252	1 354	3 861

MALADIES SOCIALES

2° SYPHILIS PRIMAIRE ET SECONDAIRE

Départements	Juil.	Août	Sept.	Tot.	Départements	Juil.	Août	Sept.	Tot.	Départements	Juil.	Août	Sept.	Tot.
Ain	0	1	1	2	Garonne (Haute-)	4	2	1	7	Pas-de-Calais	2	0	0	2
Aisne	0	0	0	0	Gers	0	0	0	0	Puy-de-Dôme	0	0	0	0
Allier	1	0	0	1	Gironde	3	3	4	10	Pyrénées (Basses-)	0	1	1	2
Alpes (Basses-)	0	0	0	0	Hérault	0	4	1	5	Pyrénées (Hautes-)	2	1	1	4
Alpes (Hautes-)	0	0	0	0	Ille-et-Vilaine	0	0	2	2	Pyrénées-Orient.	1	0	0	1
Alpes-Maritimes	0	0	1	1	Indre	0	0	0	0	Rhin (Bas-)	1	0	0	1
Ardèche	0	0	0	0	Indre-et-Loire	2	2	2	6	Rhin (Haut-)	0	0	7	7
Ardennes	11	3	0	14	Isère	0	1	1	2	Rhône	20	5	7	32
Ariège	0	0	0	0	Jura	0	0	0	0	Saône (Haute-)	0	0	0	0
Aube	1	1	0	2	Landes	0	0	0	0	Saône-et-Loire	0	0	1	1
Aude	1	0	0	1	Loir-et-Cher	0	0	0	0	Sarthe	0	0	0	0
Aveyron	0	1	1	2	Loire	2	0	2	4	Savoie	0	2	3	5
Belfort (Terr. de)	0	0	0	0	Loire (Haute-)	0	0	0	0	Savoie (Haute-)	0	0	0	0
Bouches-du-Rh.	5	6	2	13	Loire-Inférieure	1	2	0	3	Seine	52	64	41	157
Calvados	2	3	3	8	Loiret	0	0	1	1	Seine-Inférieure	2	2	5	9
Cantal	1	0	0	1	Lot	0	0	0	0	Seine-et-Marne	0	1	3	4
Charente	1	2	0	3	Lot-et-Garonne	0	1	1	2	Seine-et-Oise	1	1	0	2
Charente-Marit.	0	0	1	1	Lozère	0	0	0	0	Sèvres (Deux-)	0	0	0	0
Cher	0	0	0	0	Maine-et-Loire	0	0	2	2	Somme	0	0	2	2
Corrèze	0	0	0	0	Manche	0	0	2	2	Tarn	0	0	0	0
Corse	0	0	2	2	Marne	0	2	1	3	Tarn-et-Garonne	0	0	1	1
Côte-d'Or	0	0	0	0	Marne (Haute-)	0	0	1	1	Var	1	1	1	3
Côtes-du-Nord	0	0	0	0	Mayenne	0	0	0	0	Vaucluse	2	0	0	2
Creuse	0	0	0	0	Meurthe-et-Moselle	4	3	0	7	Vendée	0	0	0	0
Dordogne	2	1	1	4	Meuse	0	0	0	0	Vienne	1	0	0	1
Doubs	0	0	0	0	Morbihan	0	0	0	0	Vienne (Haute-)	0	0	0	0
Drôme	0	0	0	0	Moselle	4	5	1	10	Vosges	3	0	2	5
Eure	0	0	5	5	Nièvre	1	0	0	1	Yonne	4	1	0	5
Eure-et-Loir	0	0	3	3	Nord	2	3	7	12					
Finistère	0	1	0	1	Oise	2	1	3	6					
Gard	2	1	0	3	Orne	0	1	1	2	France entière.	144	129	129	402

MALADIES VÉNÉRIENNES

343

3° CHANCRE MOU

Départements	Juillet	Août	Septembre	Total
Alpes-Maritimes	0	0	2	2
Bouches-du-Rhône	9	16	8	33
Gironde	1	2	1	4
Manche	1	0	0	1
Pyrénées (Hautes)	1	0	0	1
Rhône	0	1	1	2
Seine	1	0	1	2
Seine-Inférieure	1	0	0	1
Var	0	0	1	1
Total	14	19	14	47

4° MALADIE DE NICOLAS-FAVRE

Départements	Juillet	Août	Septembre	Total
Rhône	1	0	0	1
Seine-Inférieure	0	0	1	1
Total	1	0	1	2

5° INDICES DE MORBIDITÉ DE LA BLENNORRAGIE ET DE LA SYPHILIS

(AU COURS DU TROISIÈME TRIMESTRE 1951)

Indices calculés sur la base annuelle et rapportés à 100 000 habitants.

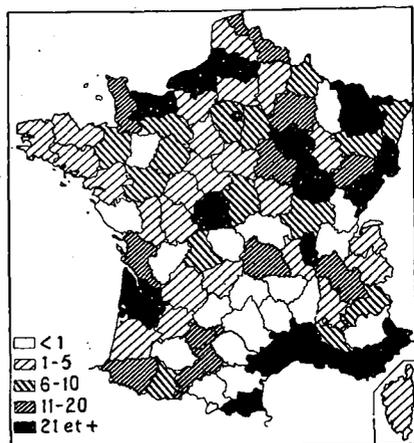
Départements	Blennorragie	Syphilis	Départements	Blennorragie	Syphilis	Départements	Blennorragie	Syphilis
Ain	0	2,6	Garonne (Haute-)	14,4	5,3	Pas-de-Calais	2,2	0,6
Aisne	4,2	0	Gers	0	0	Puy-de-Dôme	13,1	0
Allier	0	1,1	Gironde	32,8	4,5	Pyrénées (Basses-)	16,8	1,8
Alpes (Basses-)	0	0	Hérault	41,3	4,2	Pyrénées (Hautes-)	7,7	7,7
Alpes (Hautes-)	9,1	0	Ille-et-Vilaine	8,5	1,3	Pyrénées-Orientales	35,7	1,7
Alpes-Maritimes	58	0,9	Indre	32,5	0	Rhin (Bas-)	10,9	0,6
Ardèche	0	0	Indre-et-Loire	1,1	6,6	Rhin (Haut-)	29,7	5,7
Ardennes	9,3	21,7	Isère	12,2	1,3	Rhône	62,2	13,3
Ariège	0	0	Jura	0	0	Saône (Haute-)	13,2	0
Aube	37,3	3,2	Landes	1,5	0	Saône-et-Loire	9,2	0,7
Aude	0	1,4	Loir-et-Cher	1,6	0	Sarthe	10,1	0
Aveyron	0	2,5	Loire	4,9	2,4	Savoie	1,6	8,1
Belfort (Terr. de)	95,6	0	Loire (Haute-)	0	0	Savoie (Haute-)	4,3	0
Bouches-du-Rhône	68,7	5,1	Loire-Inférieure	1,7	2,8	Seine	187	12,6
Calvados	25,3	7,5	Loiret	4,4	1,1	Seine-Inférieure	43	4
Cantal	0	2,1	Lot	0	0	Seine-et-Marne	10,4	3,8
Charente	0	3,7	Lot-et-Garonne	1,4	2,9	Seine-et-Oise	6,2	0,5
Charente-Maritime	11,1	0,9	Lozère	0	0	Sèvres (Deux-)	1,2	0
Cher	9,6	0	Maine-et-Loire	9,9	1,5	Somme	40,5	1,7
Corrèze	1,5	0	Manche	20,7	1,7	Tarn	0	0
Corse	1,5	2,9	Marne	13,7	2,9	Tarn-et-Garonne	11,6	2,3
Côte-d'Or	26,3	0	Marne (Haute-)	2,1	2,1	Var	94,2	3,1
Côtes-du-Nord	2,9	0	Mayenne	0	0	Vaucluse	6,1	3,1
Creuse	0	0	Meurthe-et-Moselle	30,5	4,9	Vendée	0	0
Dordogne	1	4	Meuse	0	0	Vienne	4,9	1,2
Doubs	24	0	Morbihan	1,5	0	Vienne (Haute-)	6,9	0
Drôme	2,8	0	Moselle	43,5	6	Vosges	7,7	5,5
Eure	4,8	6,1	Nièvre	4,7	1,6	Yonne	14,7	7,3
Eure-et-Loir	4,4	4,4	Nord	17,2	2,3			
Finistère	1	0,6	Oise	2,8	5,7			
Gard	29,6	3	Orne	6,9	2,7			
						France entière	36,6	3,8

6° VARIATIONS DÉPARTEMENTALES DES INDICES DE MORBIDITÉ DES MALADIES VÉNÉRIENNES

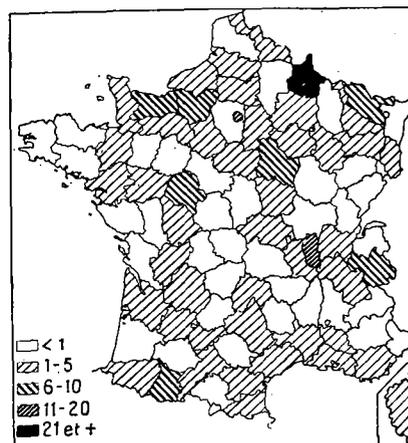
(AU COURS DU TROISIÈME TRIMESTRE 1951)

Indices calculés sur la base annuelle et rapportés à 100 000 habitants.

BLENNORRAGIE



SYPHILIS



II. — Renseignements statistiques concernant le fonctionnement des Dispensaires antivénériens au cours du troisième trimestre 1951.

1° FONCTIONNEMENT DES CONSULTATIONS ANTIVÉNÉRIENNES

Départements	Nombre de consultations données				Nb. de séances de consul.	Départements	Nombre de consultations données				Nb. de séances de consul.
	H.	F.	E.	T.			H.	F.	E.	T.	
Ain	50	61	3	114	26	Creuse	31	33	2	66	13
Aisne	688	821	200	1 709	145	Dordogne	236	333	10	579	43
Allier	541	791	90	1 422	65	Doubs	1 799	1 541	214	3 554	199
Alpes (Basses-)	25	11	1	37	20	Drôme	485	535	200	1 220	42
Alpes (Hautes-)	134	121	22	277	94	Eure	445	574	51	1 070	152
Alpes-Maritimes	4 376	6 585	154	11 115	365	Eure-et-Loir	479	293	26	798	105
Ardèche	93	379	16	488	32	Finistère	297	269	13	579	95
Ardennes	281	259	3	543	100	Gard	3 095	3 581	88	6 764	147
Ariège	—	—	—	—	—	Garonne (Haute-)	2 606	5 661	357	8 624	463
Aube	1 103	816	62	1 981	116	Gers	237	276	—	513	69
Aude	348	252	12	612	50	Gironde	3 991	4 852	539	9 382	568
Aveyron	582	484	1	1 102	88	Hérault	1 999	1 550	277	3 826	203
Belfort (Terr. de)	785	842	46	1 673	39	Ille-et-Vilaine	1 091	1 268	1 014	3 373	291
Bouches-du-Rhône	11 697	23 002	2 231	36 930	844	Indre	351	445	71	867	65
Calvados	2 398	1 743	141	4 282	260	Indre-et-Loire	831	553	93	1 477	154
Cantal	340	236	9	585	38	Isère	2 766	2 817	259	5 842	265
Charente	961	663	168	1 792	76	Jura	374	430	30	834	91
Charente-Maritime	1 278	1 443	546	3 267	143	Landes	413	589	23	1 025	73
Cher	331	279	20	630	169	Loir-et-Cher	280	248	66	594	99
Corrèze	84	164	52	300	23	Loire	3 313	1 946	309	5 568	368
Corse	324	287	394	1 005	129	Loire (Haute-)	120	90	5	215	35
Côte-d'Or	—	—	—	4 137	140	Loire-Inférieure	1 635	2 585	227	4 447	251
Côtes-du-Nord	418	678	596	1 692	171	Loiret	364	317	6	687	63

Départements	Nombre de consultations données				Nb. de séances de consul.	Départements	Nombre de consultations données				Nb. de séances de consul.
	H.	F.	E.	T.			H.	F.	E.	T.	
Lot	168	454	3	625	93	Rhône	10 452	8 802	899	20 153	439
Lot-et-Garonne	—	—	—	—	—	Saône (Haute-)	208	192	155	555	61
Lozère	195	53	8	256	27	Saône-et-Loire	1 216	1 363	359	2 938	125
Maine-et-Loire	895	1 001	973	2 869	226	Sarthe	274	439	—	713	105
Manche	444	1 234	159	1 837	189	Savoie	524	588	101	1 213	84
Marne	1 244	1 668	993	3 905	270	Savoie (Haute-)	1 241	1 061	174	2 476	84
Marne (Haute-)	172	150	26	348	61	Seine	129 036	93 920	2 723	225 679	4 599
Mayenne	72	67	14	153	71	Seine-Inférieure	10 059	7 061	623	17 743	374
Meurthe-et-Moselle	2 374	3 396	338	6 108	46	Seine-et-Marne	1 284	1 857	108	3 249	333
Meuse	72	87	—	159	65	Seine-et-Oise	—	—	—	16 234	699
Morbihan	296	239	30	565	87	Sèvres (Deux-)	308	388	5	701	64
Moselle	2 308	2 484	123	4 915	311	Somme	2 145	2 538	479	5 162	269
Nièvre	126	156	14	296	101	Tarn	650	602	23	1 275	94
Nord	5 859	5 862	1 768	13 489	730	Tarn-et-Garonne	603	562	73	1 238	92
Oise	1 149	1 650	265	3 064	166	Var	2 896	5 535	360	8 791	411
Orne	249	634	78	961	62	Vaucluse	919	2 109	363	3 391	257
Pas-de-Calais	2 407	2 751	176	5 334	429	Vendée	56	40	1	97	47
Puy-de-Dôme	1 310	1 605	35	2 950	297	Vienne	256	92	30	378	34
Pyrénées (Basses-)	1 432	2 003	233	3 668	159	Vienne (Haute-)	128	134	21	283	95
Pyrénées (Hautes-)	490	351	14	855	86	Vosges	894	1 277	364	2 535	156
Pyrénées-Orient.	357	1 109	15	1 481	121	Yonne	175	210	1	386	39
Rhin (Bas-)	1 528	2 226	91	3 845	339						
Rhin (Haut-)	1 874	2 074	891	4 839	137						
							Total (88 départements).....			515 309	19 521

Remarques. — Les renseignements concernant le fonctionnement des dispensaires antivénériens au cours du troisième trimestre 1951, dans le département de l'Ariège, n'ont pas été communiqués à l'INSTITUT NATIONAL D'HYGIÈNE. Les renseignements concernant le département du Lot-et-Garonne étaient incomplets.
A titre indicatif, nous rappelons qu'au cours du deuxième trimestre 1951, et pour ces deux départements réunis, le nombre des consultations données a été de 1 153 et le nombre des séances de consultations faites, de 378.

2° FONCTIONNEMENT DU SERVICE SOCIAL ANTIVÉNÉRIEN

	Hommes	Femmes	Enfants	Total
Nombre de personnes visitées à domicile	5 460	8 092	2 865	16 417
Nombre de personnes ramenées au traitement par le Service social.....	3 020	3 158	609	6 787
Nombre de personnes amenées aux consultations pour la première fois pour examen ou traitement (enquêtes épidémiologiques, etc.).....	1 506	2 172	670	4 348

3° FONCTIONNEMENT DU FICHER SANITAIRE ET SOCIAL DE LA PROSTITUTION

	Mineures	Majeures	Total
Nombre de femmes inscrites au fichier, visitées pendant le trimestre.....	58	3 911	3 969
Nombre de femmes inscrites au fichier, qui ont dû être hospitalisées pour maladies vénériennes contagieuses	—	—	277

**4° RÉSULTATS DES EXAMENS PRATIQUÉS SUR DES SUJETS VENUS CONSULTER
POUR LA PREMIÈRE FOIS**

Résultats des examens cliniques et sérologiques	Hommes	Femmes	Enfants	Total
Personnes reconnues indemnes	8 976	5 849	2 147	16 972
Syphilis :				
congénitale	31	55	213	299
primaire	152	26	9	187
secondaire	98	73	2	173
ancienne avec manifestations cliniques	328	200	1	529
sérologique cliniquement latente	756	462	14	1 232
Blennorrhagie	3 296	705	5	4 006
Chancres mou	38	1	—	39
Maladie de Nicolas-Favre	2	—	—	2
Dermatoses non syphilitiques	6 165	5 365	1 536	13 066
Total	19 842	12 736	3 927	36 505

MALADIES SOCIALES

5° RÉSULTATS DES EXAMENS PRATIQUÉS SUR DES SUJETS SOUMIS A UN EXAMEN SYSTÉMATIQUE

A. — EXAMENS PRATIQUÉS AU TITRE DE LA LÉGISLATION SUR LA PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE

Résultats des examens cliniques et sérologiques	Examens pré-nuptiaux			Examens pré- et post-nataux				
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Nourrissons	Enfants de + de 2 ans
Personnes reconnues indemnes	11 265	12 440	23 705	2 013	19 049	21 062	3 736	514
Syphilis :								
congénitale	—	7	7	5	91	96	94	27
primaire	—	2	2	—	4	4	—	—
secondaire	1	2	3	2	5	7	—	—
ancienne avec manifestation clinique	5	3	8	3	85	88	—	2
sérologique cliniquement latente	52	54	106	15	123	138	—	4
Blennorrhagie	1	3	4	—	7	7	1	—
Chancres mou	—	—	—	—	—	—	—	—
Maladie de Nicolas-Favre	—	—	—	—	—	—	—	—
Dermatoses non syphilitiques	15	18	33	—	7	7	14	—
Total	11 339	12 529	23 868	2 038	19 371	21 409	3 845	547

B. — EXAMENS DE SANTÉ PRATIQUÉS AU TITRE DE LA LÉGISLATION SUR LA SÉCURITÉ SOCIALE

Résultats des examens cliniques et sérologiques	Hommes	Femmes	Enfants	Total
Personnes reconnues indemnes	697	724	21	1 442
Syphilis :				
congénitale	—	—	—	—
primaire	4	2	—	6
secondaire	—	3	—	3
ancienne avec manifestations cliniques	1	2	—	3
sérologique cliniquement latente	9	6	—	15
Blennorrhagie	—	—	—	—
Chancres mou	—	—	—	—
Maladie de Nicolas-Favre	—	—	—	—
Dermatoses non syphilitiques	—	—	—	—
Total	711	737	21	1 469

MALADIES VÉNÉRIENNES

C. — EXAMENS PRATIQUÉS AU TITRE DE LA LÉGISLATION SUR L'IMMIGRATION

Résultats des examens cliniques et sérologiques	Hommes	Femmes	Total
Personnes reconnues indemnes	1 047	713	1 760
Syphilis :			
congénitale	2	1	3
primaire	2	—	2
secondaire	7	1	8
ancienne avec manifestations cliniques	46	6	52
sérologique cliniquement latente	36	—	36
Blennorrhagie	—	—	—
Chancre mou	—	—	—
Maladie de Nicolas-Favre	11	1	12
Dermatoses non syphilitiques	—	—	—
Totaux	1 151	722	1 873

D. — EXAMENS PRATIQUÉS AU TITRE D'AUTRES LÉGISLATIONS

Résultats des examens cliniques et sérologiques	La législation relative à la lutte antivénéérienne dans les prisons		La législation relative au contrôle sanitaire de la prostitution
	Hommes	Femmes		Total
Personnes reconnues indemnes	10 263	1 920	12 183
Syphilis :			
congénitale	3	2	5
primaire	2	2	4
secondaire	19	11	30
ancienne	96	18	114
sérologique	279	107	386
Blennorrhagie	95	35	130
Chancre mou	—	—	—
Maladie de Nicolas-Favre	391	102	493
Dermatoses non syphilitiques	—	—	—
Totaux	11 148	2 197	13 345

6° NATURE ET RÉSULTATS DES EXAMENS DE LABORATOIRE PRATIQUÉS

Nature des examens pratiqués	Résultats		
	Positifs	Négatifs	
<i>Examens sérologiques.</i>	Sang	14 161	107 552
	Liquide C.-R.	148	1 069
	Total	14 309	108 621
<i>Examens microbiologiques.</i>	Tréponèmes	168	815
	Gonocoques	5 521	26 652
	Total	5 689	27 467

7° PRINCIPAUX MÉDICAMENTS ANTIVÉNÉRIENS UTILISÉS

A. — PRÉPARATIONS ARSENAICALES, BISMUTHIQUES ET MERCURIELLES

Nature du produit	Mode d'emploi	Nombre d'injections faites
Préparations arsenicales.	Injections intraveineuses.	3 791
	Injections intramusculaires.	15 670
Préparations bismuthiques.	Injections intramusculaires.	224 185
Préparations mercurielles.	Injections.	28 339
	Autres voies.	1 881

B. — PÉNICILLINE ET SULFAMIDES

Nature du produit	Nombre de malades traités	Doses employées (médicaments fournis par les Dispensaires)
Pénicilline :		
pour le traitement de la syphilis.	2 520	6 130,6 millions d'unités.
pour le traitement de la blennorrhagie.....	4 484	1 798,8 millions d'unités.
Sulfamides	1 334	27 035 grammes.

III. — Evolution du nombre des cas des Maladies vénériennes

DÉCLARÉES, D'UNE PART DANS LE DÉPARTEMENT DE LA SEINE,
D'AUTRE PART DANS LES 89 AUTRES DÉPARTEMENTS DE LA FRANCE MÉTROPOLITAINE,
ENTRE LE 1^{er} JANVIER 1945 ET LE 31 DÉCEMBRE 1950

1° BLENNORRAGIE

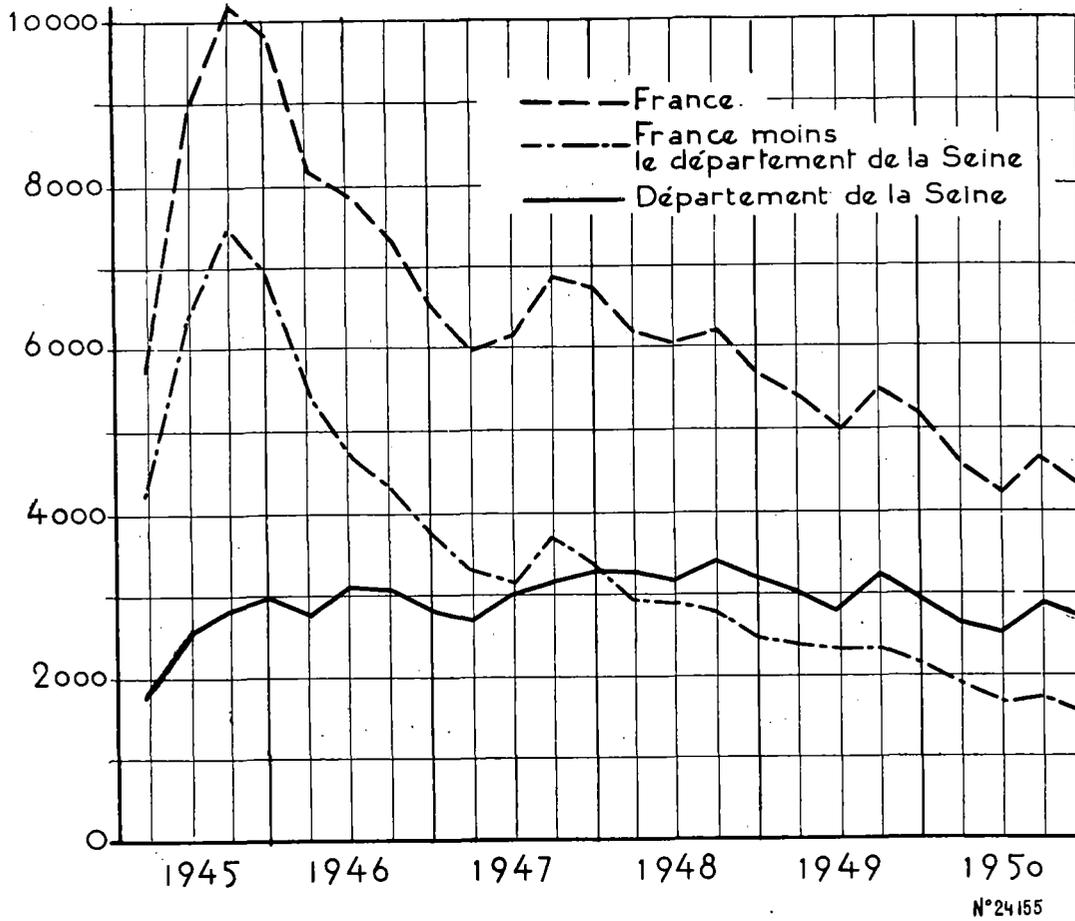
Année	Seine	%	Autres départements	%	Total	Année	Seine	%	Autres départements	%	Total
1945 :						1948 :					
1 ^{er} trim.	1 743	30,2	4 026	69,7	5 769	1 ^{er} trim.	3 284	52,8	2 928	47,1	6 212
2 ^e trim.	2 541	28,7	6 292	71,2	8 833	2 ^e trim.	3 181	52,2	2 911	47,7	6 092
3 ^e trim.	2 835	27,4	7 490	72,5	10 325	3 ^e trim.	3 438	55	2 806	44,9	6 244
4 ^e trim.	2 965	30	6 895	69,9	9 860	4 ^e trim.	3 210	56,2	2 499	43,7	5 709
1946 :						1949 :					
1 ^{er} trim.	2 739	33,3	5 472	66,6	8 211	1 ^{er} trim.	3 045	56	2 387	43,9	5 432
2 ^e trim.	3 092	39,6	4 698	60,3	7 790	2 ^e trim.	2 715	53,6	2 349	46,3	5 064
3 ^e trim.	3 071	41,7	4 286	58,2	7 357	3 ^e trim.	3 262	58	2 360	41,9	5 622
4 ^e trim.	2 807	42,8	3 741	57,1	6 548	4 ^e trim.	3 029	58,2	2 175	41,7	5 204
1947 :						1950 :					
1 ^{er} trim.	2 697	44,3	3 300	55	5 997	1 ^{er} trim.	2 675	57,9	1 943	42	4 618
2 ^e trim.	3 027	48,9	3 154	51	6 181	2 ^e trim.	2 561	60,2	1 688	39,7	4 249
3 ^e trim.	3 162	45,9	3 721	54	6 883	3 ^e trim.	2 932	62,1	1 783	37,8	4 715
4 ^e trim.	3 301	48,9	3 449	51	6 750	4 ^e trim.	2 719	63,1	1 587	36,8	4 306

2° SYPHILIS PRIMAIRE ET SECONDAIRE

Année	Seine	%	Autres départements	%	Total	Année	Seine	%	Autres départements	%	Total
1945 :						1948 :					
1 ^{er} trim.	852	36,5	1 476	63,4	2 328	1 ^{er} trim.	1 148	41,1	1 645	58,8	2 793
2 ^e trim.	772	29	1 883	70,9	2 655	2 ^e trim.	938	40,5	1 375	59,4	2 313
3 ^e trim.	885	26,7	2 429	73,2	3 314	3 ^e trim.	731	39,7	1 109	60,2	1 840
4 ^e trim.	812	21,3	2 985	78,6	3 797	4 ^e trim.	656	37,8	1 079	62,1	1 735
1946 :						1949 :					
1 ^{er} trim.	1 643	36,5	2 849	63,4	4 492	1 ^{er} trim.	594	40,3	879	59,6	1 473
2 ^e trim.	1 005	28,7	2 485	71,2	3 490	2 ^e trim.	425	35,2	781	64,7	1 206
3 ^e trim.	1 362	38,8	2 144	61,1	3 506	3 ^e trim.	337	32	713	67,9	1 050
4 ^e trim.	1 398	35,2	2 568	64,7	3 966	4 ^e trim.	420	38,5	670	61,4	1 090
1947 :						1950 :					
1 ^{er} trim.	1 335	38,2	2 157	61,7	3 492	1 ^{er} trim.	370	41,3	525	58,6	895
2 ^e trim.	1 381	43,6	1 784	56,3	3 165	2 ^e trim.	280	39,6	426	60,3	706
3 ^e trim.	1 145	40,6	1 674	59,3	2 819	3 ^e trim.	217	41,6	304	58,3	521
4 ^e trim.	1 059	38,1	1 720	61,8	2 779	4 ^e trim.	224	36,6	387	63,3	611

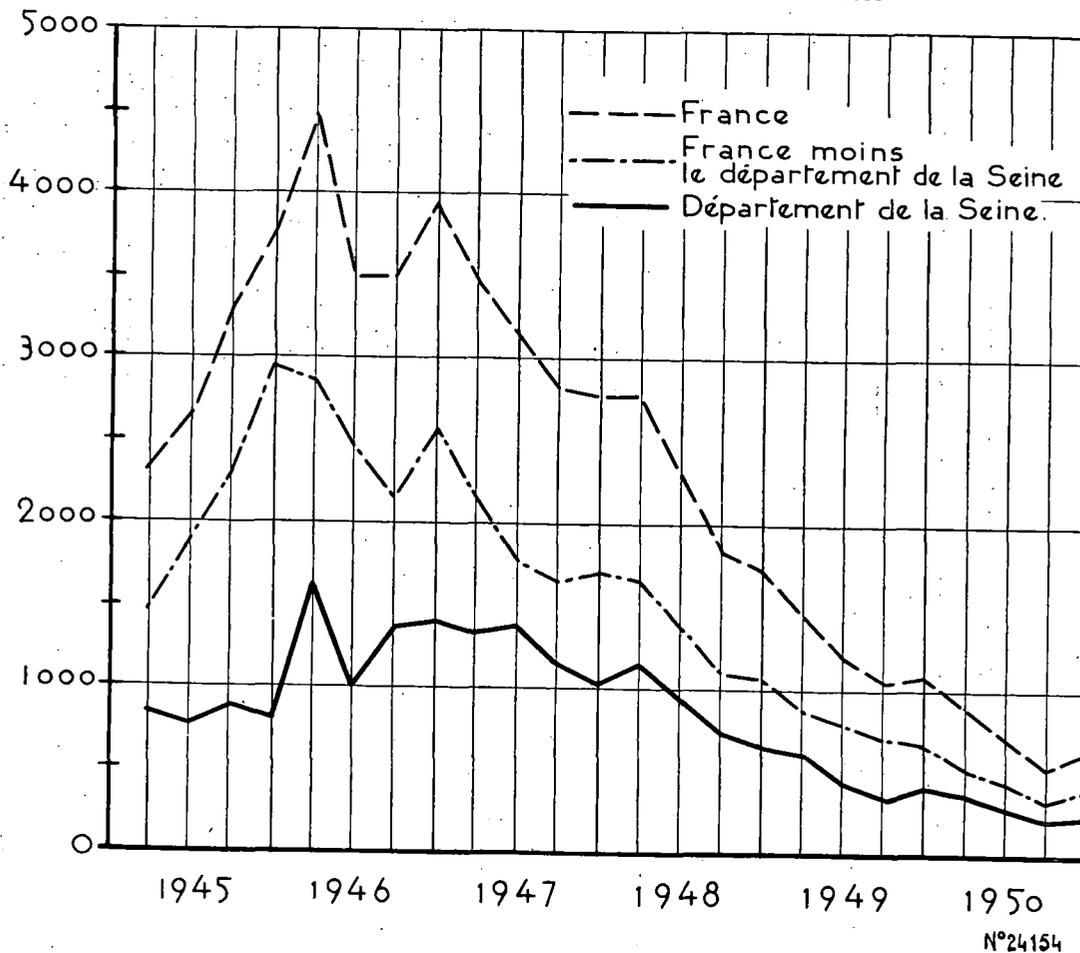
3° ÉVOLUTION ET RÉPARTITION DU NOMBRE DES CAS DE BLENNORRAGIE

DÉCLARÉS ENTRE LE 1^{er} JANVIER 1945 ET LE 31 DÉCEMBRE 1950



4° ÉVOLUTION ET RÉPARTITION DU NOMBRE DES CAS DE SYPHILIS

DÉCLARÉS ENTRE LE 1^{er} JANVIER 1945 ET LE 31 DÉCEMBRE 1950



Comme pour la cirrhose du foie, on enregistre une constante progression que nous jugeons utile de rappeler ici.

ALCOOLISME

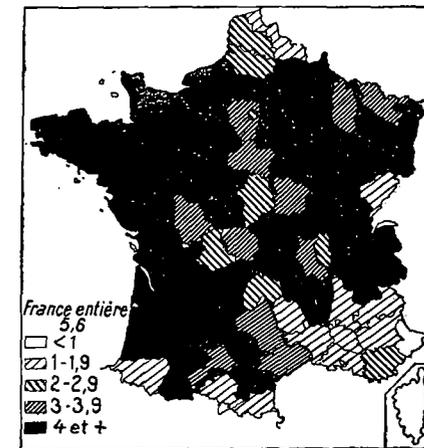
L'ÉVOLUTION DE L'ALCOOLISME

(ALCOOLISME AIGU ET CHRONIQUE) EN FRANCE EN 1950

Dans le numéro 4, d'octobre-décembre 1951, du *Bulletin de l'Institut National d'Hygiène* (pp. 604-605), nous avons publié l'évolution de la mortalité par cirrhose du foie en regrettant de ne pouvoir donner les chiffres relatifs à la mortalité par alcoolisme aigu et chronique, dans laquelle entre principalement le *delirium tremens*.

Nous indiquions que cette lacune regrettable était due au fait que la statistique générale n'avait pas exploité cette rubrique.

M. le Directeur de l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques nous fait savoir que le retard apporté à la publication des chiffres résulte de l'emploi obligatoire de la nouvelle Nomenclature internationale des causes de décès qui ne fait figurer l'alcoolisme que dans la nomenclature détaillée. Pour obtenir les renseignements désirés, l'I. N. S. E. E. a été obligé de procéder à une



Mortalité par alcoolisme aigu chronique en 1950.

exploitation complémentaire que nous sommes heureux de diffuser (1).

En 1949, la mortalité par alcoolisme aigu et chronique a fait l'objet de 1 543 déclarations, soit une proportion de 3,7 pour 100 000 habitants.

En 1950, le chiffre global était de 2 362, soit une proportion de 5,6.

(1) Nous remercions très vivement M. le Directeur de l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques d'avoir bien voulu faire effectuer, dans le délai le plus court, ce travail supplémentaire.

Années	Taux pour 100 000 habitants	
	Alcoolisme aigu et chronique.	Cirrhose du foie
1935	2,6	16,5
1943	1,3	8,7
1944	0,6	7,8
1945	1,9	8,2
1946	1,1	6,6
1947	1,8	7,8
1948	3,2	10,8
1949	3,7	13,4
1950	5,6	16,4

Décès déclarés par Alcoolisme

(Alcoolisme aigu ou chronique, non compris la Cirrhose du Foie) suivant le sexe et l'âge.

ANNÉE 1950 (FRANCE : 90 DÉPARTEMENTS)

Extrait de la Statistique des Causes de Décès établie par l'I. N. S. E. E.

Âges	Les deux sexes		Sexe masculin		Sexe féminin	
Moins de 1 an	—	—	—	—	—	—
1-4 ans	—	—	—	—	—	—
5-9 »	—	—	—	—	—	—
10-14 »	—	—	—	—	—	—
15-19 »	—	—	—	—	—	—
20-24 »	1	0,03	1	0,06	—	—
25-29 »	11	0,35	9	0,59	2	0,12
30-34 »	37	1,73	31	2,93	6	0,55
35-39 »	57	2,01	38	2,73	19	1,32
40-44 »	159	5,03	121	7,71	38	2,39
45-49 »	313	9,9	244	15,4	69	4,34
50-54 »	394	13,6	296	21,4	98	6,53
55-59 »	378	15,7	293	28,4	85	6,20
60-64 »	290	13	194	20,2	96	7,57
65-69 »	233	11,4	164	19	69	5,90
70-74 »	216	12,2	138	18,2	78	7,67
75-79 »	166	11,5	105	18,7	61	6,53
80-84 »	81	—	59	—	22	—
85 et plus	19	—	14	—	5	—
Age non déclaré	7	4,84	6	11,05	1	1,69
Total (tous âges) (1)	2 362	5,63 (2)	1 713	8,63 (2)	649	2,95 (2)

(1) Y compris les enfants de moins de 15 ans.

(2) Taux pour 100 000 personnes d'âge et de sexe correspondants de population, évaluée au 1^{er} janvier 1950.

L'étude de la répartition par département montre que 13 départements ont une mortalité supérieure à 10 pour 100 000 habitants, et que certains offrent à considérer des taux qui n'avaient jamais été observés.

Alors qu'en 1949, le maximum était atteint par le département de l'Ille-et-Vilaine, avec le chiffre de 11,9, en 1950, on relève les taux de 23,2 pour le département de l'Ille-et-Vilaine, de 30,7 pour celui du Morbihan.

La répartition par tranche d'âge montre que le maximum est atteint pour les deux sexes entre 50 et 54 ans, pour le sexe masculin entre 50 et 54 ans et pour le sexe féminin entre 65 et 69 ans.

Travail présenté par

L. DEROBERT.

Décès déclarés par Alcoolisme

(Alcoolisme aigu ou chronique, non compris la Cirrhose du Foie).

ANNÉE 1950 (RÉSULTATS PAR DÉPARTEMENTS)

Extrait de la Statistique des Causes de Décès établie par l'I. N. S. E. E.

Départements	Sexe masculin	Sexe féminin	Les deux sexes	Taux pour 100 000 h. R. 1946 (1)
Ain	17	2	19	6,2
Aisne	16	7	23	5,1
Allier	20	—	20	5,4
Alpes (Basses-)	1	—	1	1,2
Alpes (Hautes-)	1	—	1	1,2
Alpes-Maritimes	3	—	3	0,7
Ardèche	13	3	16	6,3
Ardennes	3	7	10	4,1
Ariège	2	—	2	1,4
Aube	5	6	11	4,7
Aude	8	3	11	4,1
Aveyron	11	—	11	3,6
Belfort (Terr. de)	6	3	9	10,4
Bouches-du-Rhône	9	4	13	1,3
Calvados	31	13	44	11,6
Cantal	4	—	4	2,1
Charente	22	4	26	8,4
Charente-Maritime	12	7	19	4,6
Cher	3	5	8	2,8
Corrèze	10	5	15	5,9
Corse	—	1	1	0,4
Côte-d'Or	11	5	16	4,8
Côtes-du-Nord	67	22	89	16,9
Creuse	4	2	6	3,2
Dordogne	17	8	25	6,4
Doubs	2	1	3	1
Drôme	2	1	3	1,1
Eure	24	6	30	9,5
Eure-et-Loir	12	1	13	5,1
Finistère	59	25	84	11,6
Gard	6	1	7	1,8
Garonne (Haute-)	12	8	20	3,9
Gers	16	5	21	11
Gironde	24	18	42	4,9
Hérault	12	4	16	3,5
Ille-et-Vilaine	88	46	134	23,2
Indre	12	3	15	6
Indre-et-Loire	17	7	24	6,9
Isère	20	5	25	4,4
Jura	16	5	21	9,7
Landes	13	2	15	6,1
Loir-et-Cher	12	5	17	7
Loire	21	2	23	3,6
Loire (Haute-)	15	1	16	7
Loire-Inférieure	92	31	123	18,5
Loiret	9	2	11	3,2
Lot	4	3	7	4,5
Lot-et-Garonne	16	9	25	9,4
Lozère	1	—	1	1,1
Maine-et-Loire	24	8	32	6,5

(1) Population domiciliée, les deux sexes.

DÉCÈS DÉCLARÉS PAR ALCOOLISME (suite).

Départements	Sexe masculin	Sexe féminin	Les deux sexes	Taux pour 100 000 h. R. 1946 (1)
Manche	56	16	72	16,5
Marne	24	4	28	7,3
Marne (Haute-)	11	2	13	7,1
Mayenne	24	17	41	16
Meurthe-et-Moselle	17	7	24	4,5
Meuse	3	3	6	3,2
Morbihan	106	50	156	30,7
Moselle	14	6	20	3,2
Nièvre	8	—	8	3,2
Nord	23	12	35	1,8
Oise	13	6	19	4,8
Orne	30	18	48	17,6
Pas-de-Calais	28	3	31	2,7
Puy-de-Dôme	21	5	26	5,4
Pyénées (Basses-)	3	3	6	1,4
Pyénées (Hautes-)	16	5	21	10,4
Pyénées-Orientales	2	1	3	1,3
Rhin (Bas-)	47	11	58	8,6
Rhin (Haut-)	42	10	52	11
Rhône	19	8	27	2,9
Saône (Haute-)	9	5	14	6,9
Saône-et-Loire	29	3	32	6,3
Sarthe	25	16	41	9,9
Savoie	12	2	14	5,9
Savoie (Haute-)	18	1	19	7
Seine (Paris)	76	59	135	2,8
Seine (Banlieue)	38	9	47	5,5
Seine-Inférieure	18	6	24	5,4
Seine-et-Marne	36	12	48	3,4
Seine-et-Oise	11	4	15	4,8
Sèvres (Deux-)	11	1	12	2,7
Somme	12	7	19	6,4
Tarn	11	5	16	9,5
Tarn-et-Garonne	6	4	10	2,7
Var	3	—	3	1,2
Vaucluse	24	9	33	8,4
Vendée	9	3	12	3,8
Vienne	7	1	8	2,4
Vienne (Haute-)	11	9	20	5,8
Vosges	15	—	15	5,6
Yonne	15	—	15	5,6
France entière	1 713	649	2 362	5,6 (2)

(1) Population domiciliée, les deux sexes.

(2) Population évaluée au 1^{er} janvier 1950, pour les 90 départements.

ENQUÊTE SUR L'INCIDENCE DE L'IVRESSE DANS LES ACCIDENTS MORTELS DE LA CIRCULATION A PARIS

De nombreux travaux étrangers ont signalé, depuis plus de vingt ans, le rôle que jouaient l'ébriété et l'ivresse dans le déterminisme des accidents de la circulation. La 1^{re} Conférence internationale sur l'alcool et la route, qui s'est tenue à Stockholm en 1950, en a rappelé l'importance.

Les documents français sont épars, peu nombreux et ne permettent pas de connaître l'importance du phénomène. Cette carence est la conséquence de l'absence de toute législation et de toute réglementation concernant la répression de l'ivresse et, en particulier, la sécurité en matière de conduite de véhicules automobiles par des sujets sous l'influence de l'alcool.

Les travaux étrangers, élaborés grâce à des législations de cet ordre (1), ont montré les faits suivants :

1° Les accidents de la circulation dus à l'alcool sont plus fréquents le samedi et le dimanche.

(1) *Législation étrangère rendant obligatoire l'examen biologique en matière d'accidents de la circulation.*

AUSTRALIE : Etat de South Australia, Road Traffic Act 1934, amendé en 1948, section 38. — New South Wales, the motor traffic Act 1909, amendé. — Queensland, the traffic Act 1949. — Western Australia, traffic Act 1919, amendé en 1947. — Victoria.

DANEMARK : Motor vehicle Law, 1^{er} juillet 1927, modifiée le 14 avril 1932.

FINLANDE : Motor traffic Act, 21 mai 1926, amendé le 17 décembre 1937.

GRANDE-BRETAGNE : Road traffic Act de 1930, prévoit l'examen médical.

INDES : Indien Motor vehicles Act 1939.

GRÈCE : Automobil traffic, loi 4841.

ISLANDE : Law on intoxicating beverages du 9 février 1935.

PAYS-BAS : Road circulation law (W. V. W.) 1934.

NOUVELLE-ZÉLANDE : The transport Act 1949.

NORVÈGE : Motor vehicle Act, 20 février 1926. Regulating Compulsary Abstinence from Alcoholic liquor for persons in certain positions, 16 juillet 1936.

PAKISTAN : Motor vehicle Act 1939.

PORTUGAL : Street and highway Act 1930, modifié le 18 avril 1948.

AFRIQUE DU SUD : Provincial Motor vehicle Ordinances.

SUÈDE : Motor vehicle Act 7 juin 1934, modifié le 13 juin 1941 et le 31 mai 1943.

SUISSE : Législations de certains cantons (Berne, Zurich, Vaud).

U. S. A. : Législations de 39 Etats.

2° Ils sont également plus fréquents entre 17 et 18 heures, et entre 21 heures et 1 heure.

3° La fréquence des accidents dus à l'alcool a été la suivante :

62 %	en 1934	aux U. S. A. (HEISE).
54 %	en 1935	dans l'Etat d'Ohio (GERKER).
46 %	en 1936	à Chicago (FRIEDMANN).
34 %	en 1936	en Allemagne (MULLER-HESS).
40 %	en 1936	en Allemagne (POPPE).
40 %	en 1938	en Thuringe (BUHTZ).
41 %	en 1937	en Suède (HENDSMARCH).
36 %	en 1937	en Autriche (STARLENGER).
40 %	en 1932	à Copenhague (ANDRESEN).
38 %	en 1940	en Suisse (SCHWARZ).
47 %	en 1949	dans l'Etat de Michigan (LEONARD).

*

**

La présente enquête a été effectuée à l'occasion d'accidents mortels de la circulation survenus à Paris (1) en 1951 et ayant fait l'objet d'autopsies médico-légales.

L'Institut médico-légal de Paris a reçu les cadavres suivants victimes d'accidents de la circulation :

1949	.....	643
1950	.....	656
1951	.....	344 (janvier à septembre inclus).

Nous avons eu l'occasion de pratiquer, en 1951, 100 autopsies de ces victimes. Celles-ci étaient prises au hasard, étant distribuées, sans but particulier, par le Parquet de la Seine.

Elles ont intéressé 86 hommes et 14 femmes se dénombrant comme suit :

(1) On trouve, dans la statistique des accidents de la circulation établie par la Préfecture de Police, les chiffres suivants pour le département de la Seine :

Années	Nombre total des accidents	Accidents mortels	Accidents corporels	Accidents ayant entraîné des contusions	Accidents matériels
1948.....	107 395	255	16 405	11 251	79 484
1949.....	138 028	293	17 599	16 896	103 240
1950.....	186 701	338	23 031	20 477	142 855

Parmi les principales causes, on relève à la rubrique « Ivresse manifeste » :

Années	Accidents mortels	Dégâts matériels
1949	161	133
1950	172	195

TABLEAU DES 86 HOMMES ET 14 FEMMES

N°	Age	Temps écoulé entre l'accident et la mort	Lésions corporelles causes de la mort	Alcool % dans le sang en g	Mode de transport utilisé par la victime
I. — HOMMES					
1	49	1 h 25.	Enfoncement thorax, Rupture rein.	0,55	Bicyclette.
2	47	Immédiate.	Fracture du crâne.	0,25	Motocyclette.
3	51	Immédiate.	Enfoncement thoracique, rupture viscérale.	0,10	Piéton.
4	56	1 heure.	Enfoncement thoracique, fracture membres.	0,35	Bicyclette.
5	45	Immédiate.	Fracture crâne et membres.	8,50	Piéton.
6	50	Immédiate.	Fracture crâne et membres.	0,20	Piéton.
7	48	30 minutes.	Fracture crâne.	1,15	Piéton.
8	64	30 minutes.	Fracture crâne et thorax.	2,10	Bicyclette.
9	60	8 heures.	Fracture crâne.	0,10	Piéton.
10	30	Immédiate.	Enfoncement thorax.	3	Motocyclette.
11	50	11 heures.	Fracture colonne, thorax.	0,50	Cyclomoteur.
12	65	3 heures.	Fracture membres, thorax.	0	Motocyclette.
13	32	1 heure.	Fracture bassin rupture viscéres.	0,50	Bicyclette.
14	37	14 heures.	Fracture crâne.	0,23	Piéton.
15	52	Immédiate.	Fracture crâne.	4,80	Piéton.
16	28	Immédiate.	Fracture crâne et thorax.	0,10	Motobécane.
17	45	Immédiate.	Fracture crâne.	0	Conducteur d'auto.
18	30	Immédiate.	Fracture crâne.	2,7	Piéton.
19	49	Immédiate.	Fracture crâne et membres.	0,59	Piéton.
20	30	Immédiate.	Fracture crâne et membres.	0,50	Bicyclette.
21	46	Immédiate.	Fracture crâne.	2	Piéton.
22	22	Immédiate.	Rupture viscérale.	1,95	Motocyclette.
23	45	Immédiate.	Thorax, rupture viscérale.	2	Bicyclette.
24	61	1 heure.	Enfoncement thorax.	1,15	Conducteur d'auto.
25	51	6 heures.	Fracture crâne.	0,10	Bicyclette.
26	27	Immédiate.	Fracture crâne.	1,15	Motocyclette.
27	18	6 heures.	Enfoncement thorax.	1,15	Motocyclette.
28	32	Immédiate.	Fracture du crâne.	0,50	Piéton.
29	40	6 heures.	Fracture du bassin.	0,10	Bicyclette.
30	17	Immédiate.	Fracture du crâne.	4,8	Bicyclette.

TABLEAU DES 86 HOMMES ET 14 FEMMES (suite).

N°	Age	Temps écoulé entre l'accident et la mort	Lésions corporelles causes de la mort	Alcool %o dans le sang en g	Mode de transport utilisé par la victime
31	36	2 heures.	Fracture du crâne.	0,75	Bicyclette.
32	53	Immédiate.	Fracture du crâne.	0,46	Bicyclette.
33	71	2 heures.	Fracture du bassin et membres.	0,50	Motocyclette.
34	41	2 heures.	Enfoncement thorax.	0,10	Piéton.
35	57	Immédiate.	Enfoncement thorax et fracture membres.	3,10	Piéton.
36	42	Immédiate.	Enfoncement thorax.	2,8	Piéton.
37	25	2 heures.	Fracture du crâne.	0,25	Piéton.
38	19	Immédiate.	Fracture du crâne.	0,75	Piéton.
39	62	Immédiate.	Fracture du bassin.	0,15	Piéton.
40	62	Immédiate.	Fracture du crâne.	0,20	Piéton.
41	24	3 heures.	Fracture du crâne et membres.	4,6	Piéton.
42	36	10 heures.	Fracture du crâne.	0,75	Motocyclette.
43	37	Immédiate.	Enfoncement thorax.	2	Piéton.
44	49	Immédiate.	Fracture colonne.	0,75	Bicyclette.
45	59	Immédiate.	Fracture du crâne.	1,80	Bicyclette.
46	21	Immédiate.	Fracture du crâne.	1,80	Piéton.
47	50	Immédiate.	Fracture du crâne.	2,30	Piéton.
48	55	Immédiate.	Enfoncement thorax.	1,42	Piéton.
49	51	Immédiate.	Enfoncement thorax, rupture viscérale.	0,23	Motocyclette.
50	30	30 minutes.	Rupture viscérale.	3,27	Conducteur d'auto.
51	50	30 minutes.	Rupture viscérale.	1,14	Conducteur d'auto.
52	62	3 heures.	Rupture viscérale.	3,60	Piéton.
53	27	7 heures.	Fracture du crâne.	0,13	Piéton.
54	49	Immédiate.	Fracture du crâne.	0	Piéton.
55	68	Immédiate.	Fracture colonne, Enfoncement thorax.	0,10	Piéton.
56	65	1 heure.	Fracture du bassin et du thorax.	1,90	Piéton.
57	20	Immédiate.	Fracture du crâne.	0	Piéton.
58	60	Immédiate.	Fracture du crâne.	0,57	Motobécane.
59	70	5 heures.	Fracture du crâne et du bassin.	0,18	Piéton.
60	48	Immédiate.	Fracture du crâne.	0,05	Motocyclette.
61	50	Immédiate.	Fracture du crâne.	3,20	Piéton.
62	47	Immédiate.	Fracture du bassin.	0,86	Piéton.
63	35	Immédiate.	Enfoncement thorax.	2,47	Conducteur d'auto.
64	81	6 heures.	Fracture du bassin et membres.	0,22	Piéton.
65	23	Immédiate.	Fracture du crâne.	0,85	Motocyclette.

TABLEAU DES 86 HOMMES ET 14 FEMMES (suite).

N°	Age	Temps écoulé entre l'accident et la mort	Lésions corporelles causes de la mort	Alcool %o dans le sang en g	Mode de transport utilisé par la victime
66	42	Immédiate.	Fracture du crâne.	2,75	Piéton.
67	25	Immédiate.	Fracture du crâne.	4,5	Piéton.
68	69	Immédiate.	Fracture du crâne.	0	Piéton.
69	51	6 heures.	Fracture du crâne.	0	Piéton.
70	35	Immédiate.	Fracture du crâne.	1,55	Piéton.
71	36	Immédiate.	Fracture du crâne.	0,05	Conducteur d'auto.
72	30	Immédiate.	Fracture du crâne.	0	—
73	60	30 minutes.	Enfoncement thorax.	0,60	Piéton.
74	71	1 heure.	Enfoncement thorax.	1,20	Piéton.
75	30	Immédiate.	Fracture vertèbres.	2	Bicyclette.
76	20	Immédiate.	Fracture du crâne.	0,50	Bicyclette.
77	25	1 heure.	Fracture du crâne.	0,40	Piéton.
78	60	1 heure.	Enfoncement thorax.	2,50	Motocyclette.
79	48	Immédiate.	Fracture du crâne.	3	Piéton.
80	52	6 heures.	Enfoncement thorax.	4	Piéton.
81	62	3 heures.	Fracture du bassin.	0,10	Motocyclette.
82	28	Immédiate.	Fracture du crâne.	0,20	Bicyclette.
83	28	Immédiate.	Fracture du crâne.	0,30	Conducteur d'auto.
84	37	6 heures.	Fracture des membres.	0,10	Piéton.
85	36	2 heures.	Fracture du crâne.	0,43	Piéton.
86	40	30 minutes.	Fracture du crâne et enfoncement thorax.	2,86	Conducteur d'auto.
II. — FEMMES					
87	59	1 heure.	Enfoncement thorax.	0,10	Piéton.
88	72	Immédiate.	Fracture colonne et membres.	0,10	Piéton.
89	46	1 heure.	Rupture viscérale.	1,8	Piéton.
90	52	Immédiate.	Fracture colonne et enfoncement thorax.	1,2	Piéton.
91	70	Immédiate.	Fracture du crâne.	0,10	Conducteur d'auto.
92	72	9 heures.	Enfoncement thorax.	1	Piéton.
93	64	2 heures.	Enfoncement thorax.	0,15	Piéton.
94	82	Immédiate.	Fracture colonne.	0,50	Piéton.
95	37	Immédiate.	Fracture du crâne.	0,25	Piéton.
96	40	Immédiate.	Fracture du crâne.	1,95	Piéton.
97	58	3 heures.	Fracture du crâne.	0,10	Piéton.
98	22	Immédiate.	Fracture du crâne et du bassin.	0	Piéton.
99	30	Immédiate.	Fracture du crâne.	1	Bicyclette.
100	38	Immédiate.	Fracture du crâne.	0,45	Piéton.

De ces tableaux on peut extraire les répartitions suivantes :

I. — SELON LA QUANTITÉ D'ALCOOL PRÉSENTE DANS LE SANG AU MOMENT DE LA MORT

Le dosage de l'alcool a été effectué selon la technique suivante utilisée au Laboratoire de Médecine légale de la Faculté de Médecine de Paris (Directeur : P^r PIÉDELIÈVRE).

1° *Séparation de l'alcool.* — Introduire 10 cm³ de sang dans le ballon de l'appareil de Schloesing-Aubin contenant déjà 65 cm³ de solution aqueuse saturée d'acide picrique. Recueillir près de 40 cm³ de distillat et compléter exactement au volume de 40 cm³ avec de l'eau distillée.

2° *Dosage de l'alcool dans le distillat.* — Mesurer très exactement 5 cm³ de solution nitrique de bichromate de potassium N/20 dans un Erlenmeyer bouché émeri. Ajouter 1 cm³ rigoureusement mesuré du distillat. Laisser en contact 10 minutes. Ajouter ensuite 20 cm³ d'eau distillée, puis 10 cm³ de solution aqueuse d'iodure de potassium à 1 %. Doser l'iode libéré au moyen de la solution d'hyposulfite de sodium N/20. Soit n le volume de solution d'hyposulfite de soude titrée utilisé.

Calcul. — L'alcool par litre de sang est de :

$$(5 - n) 0,575 \times 4 \text{ en g.}$$

ou

$$(5 - n) 0,718 \times 4 \text{ en cm}^3.$$

L'action de la putréfaction est nulle, car le cadavre, immédiatement après le décès, est déposé dans un caisson frigorifique à température constante —5° C —0° C.

Teneur en alcool exprimée en grammes pour 1 000 cm ³ de sang				
Au-dessous de 0 g 50	0 g 50 et 2 g	1 g à 1 g 50	1 g 50 à 3 g	Au-dessus de 3 g
I. — HOMMES				
35	17	7	14	13
II. — FEMMES				
8		6		

Il ressort de ce tableau que :

54,2 % des sujets du sexe masculin se trouvaient sous l'influence de la boisson (1), et que 40,6 étaient en état d'ivresse au moment de leur mort.

(1) Nous avons admis que le terme « sous l'influence de la boisson » correspondait à un état pathologique apparaissant lorsque la teneur du sang en alcool pour 1 000 était supérieure à 0 g 50, et que le terme « ivresse » s'appliquait lorsque cette teneur dépassait 1 g par litre de sang.

42,7 % des sujets du sexe féminin se trouvaient en état d'ivresse. Pour les deux sexes : 57 % des accidentés se trouvaient sous l'influence de la boisson. 41 % en état d'ivresse.

II. — SELON LE MODE DE TRANSPORT UTILISÉ PAR LA VICTIME

	Teneur en alcool exprimée en g pour 1 000 cm ³ de sang				
	Au-dessous de 0 g 50	0 g 50 à 1 g	1 g à 1 g 50	1 g 50 à 3 g	Au-dessus de 3 g
Piétons	27	6	5	10	11
Bicyclistes	5	6	1	4	1
Motocyclistes	6	5	2	2	1
Conducteurs d'automobiles	4	0	2	2	1

Les pourcentages sont les suivants :

	Sujets sous l'influence de la boisson	Sujets en état d'ivresse
Piétons	54,2	42,3
Bicyclistes	70,5	35,2
Motocyclistes	62,3	31,2
Conducteurs d'automobiles	55,5	55,5

III. — SELON LE MOMENT D'APPARITION DE LA MORT

	Nombre de décès	Pourcentage des sujets	
		sous l'influence de la boisson	en état d'ivresse
Mort immédiate	60	56	37,5
Mort apparue moins de 1 heure après l'accident	6	10	83,3
Mort apparue entre 1 heure et 3 heures après l'accident	19	57,8	36,8
Mort apparue au delà de 3 heures (1)	15	33,3	20

(1) La formule permettant de calculer le taux réel de l'alcool au moment même où l'accident s'est produit n'a pas été utilisée. Le calcul n'a porté que sur le taux d'alcool présent dans le sang au moment de la mort.

Cette enquête a porté sur une majorité de piétons (55,6 % des cas), les autres victimes étant des bicyclistes (17,1), des motocyclistes (18,5), des conducteurs d'automobiles (8,5 %).

Il est à remarquer que cette étude a intéressé des sujets qui sont morts soit immédiatement (60 %), soit dans un espace de temps inférieur ou égal à 3 heures (85 %).

Travail présenté par

L. DEROBERT.

NUTRITION

DIAGRAMME POUR L'ÉTUDE DE LA CROISSANCE

Ce travail répond au but suivant : depuis 10 ans, nous avons étudié la croissance des enfants en utilisant les méthodes couramment employées en hygiène et en médecine. Or, ces méthodes nous paraissent maintenant d'un intérêt à peu près nul, si l'on veut utiliser la croissance comme élément d'appréciation de l'état de nutrition.

Les points que nos travaux antérieurs nous ont permis de critiquer sont les suivants :

a) La comparaison à des standards de la taille moyenne et de sa distribution, ou d'un poids moyen et de sa distribution pour un groupe géographique de sexe et d'âge donnés, est d'un intérêt à peu près nul au point de vue de l'appréciation de l'état de santé. Nous avons en effet montré (J. TRÉMOLIÈRES, J. J. BOULANGER et coll.) (1) que la taille moyenne d'un groupe varie de façon significative en liaison avec de très nombreux facteurs (milieu social, profession des parents, nombre de frères et sœurs, degré d'urbanisation de la région).

Les variations dues à ces facteurs sont de l'ordre de celles que l'on peut observer sous l'influence d'état de sous-nutrition. Les différences que l'on peut ainsi relever d'un groupe à l'autre ne sont donc interprétables que dans la mesure où seul le facteur « nutrition » différencierait, ce qui n'est en fait possible que si l'on compare le même groupe à lui-même. La référence à des standards qui ne sont au fond que des moyennes mathématiques des valeurs précédentes (moyennes qui ont seulement une signification mathématique et pas de signification biologique) n'est donc pas non plus interprétable.

(1) TRÉMOLIÈRES (J.), BOULANGER (J. J.) et coll. : *Recueil des Travaux de l'Institut National d'Hygiène*, t. IV, vol. 1.

b) Le présent travail, qui se trouve présenter une formule mathématique établissant une relation entre le poids et la taille, le fait de façon purement expérimentale pour rendre compte des faits observés. Nous ne prétendons pas présenter une théorie de la croissance quantitative ayant une signification biologique précise.

c) Nos documents de base sont les mensurations effectuées par la Section de Nutrition de l'Institut National d'Hygiène de 1947 à 1950. Nous les avons analysés jusqu'ici en supposant que la taille ou le poids moyen, considérés chacun isolément, avaient une signification nutritionnelle comparés à des standards. Cette hypothèse nous a conduits aux résultats négatifs déjà présentés. Ici notre hypothèse de base est que :

1° les modalités de l'accroissement du poids par rapport à la taille, d'une part;

2° la variation corrélatrice du poids et de la taille suivant l'âge, d'autre part, caractérisent :

le premier, le caractère harmonique ou disharmonique (1) de la croissance;

le second, une accélération ou un retard de croissance.

d) La régularité ou l'irrégularité de la croissance et l'accélération ou le retard de la croissance par rapport au comportement moyen sont donc les deux caractères que nous avons choisis. Le présent travail consiste à tirer de nos mensurations une échelle pour les mesurer, pour qu'ensuite on puisse y rapporter des croissances que l'on étudierait parallèlement aux facteurs alimentaires et pathologiques. Le présent travail n'est donc pas une étude sur la signification de la croissance, mais une analyse expérimentale, permettant d'établir un diagramme de référence pour des études ultérieures, diagramme établissant les deux caractéristiques susdites d'après nos mensurations.

e) Notre procédé se révélera être du même type que celui de N. WEZTEL. En fait, nous avons été incapables de comprendre comment WETZEL avait établi son diagramme et la signification réelle qu'il fallait lui attribuer.

DOCUMENTS DE BASE. — Cette étude porte sur 118 428 enfants : 68 476 garçons et 49 952 filles. Ces enfants appartenaient aux régions suivantes :

Paris (20 ^e arr.)	années scolaires	1947-48, 1948-49, 1949-50
Paris (15 ^e arr.)	»	» 1947-48, 1949-50,
Paris technique	»	» 1949-50.
Lyon primaire	»	» 1947-48, 1948-49.
Strasbourg primaire	»	» 1947-48, 1948-49.
Marseille primaire	»	» 1947-48, 1948-49.
Centre-Ouest (10 000 à 45 000 h.)	»	» 1947-48, 1948-49.
Sud-Est (ruraux)	»	» 1947-48, 1948-49.
Bretagne (ruraux)	»	» 1947-48, 1948-49.

(1) Nous employons les termes harmonique ou disharmonique, parce que ce sont ceux qu'utilise G. TEISSIER dans le travail cité plus loin. Nous soulignons qu'ils ne peuvent comporter ici aucun jugement de valeur. Il est fort possible que la croissance soit normalement disharmonieuse.

Toutes ces mensurations furent faites de novembre à janvier, sur des balances et toises contrôlées spécialement pour l'INSTITUT NATIONAL D'HYGIÈNE. Nous avons mesuré tous les enfants des groupes considérés. Il ne s'agit pas de sondages représentatifs de la population française.

La composition par âge, par région et par sexe de cet échantillon est fournie par le tableau I. Le nombre d'enfants de chaque âge est sensiblement constant entre 6 et 14 ans, et il décroît rapidement de part et d'autre.

PLAN. — 1° Etude de la distribution des poids pour une taille donnée, quel que soit l'âge dans un sexe donné. Ayant établi cette distribution, nous avons classé nos sujets en quatre types suivant leur poids par cm de taille, c'est-à-dire leur embonpoint que nous avons convenu d'appeler type morphologique.

2° Nous avons alors utilisé ce classement au sein de chaque groupe d'âge et de sexe. Nous avons ainsi construit la ligne du niveau de développement moyen pour un âge donné.

3° Par rapport à ces lignes, nous pouvions apprécier les retards ou avances de développement par rapport à la moyenne.

I. — ÉTUDE DE LA DISTRIBUTION DU POIDS POUR UNE TAILLE DONNÉE

CLASSEMENT DES SUJETS PAR LEUR DEGRÉ D'EMBOINPOINT

Pour chaque région, ce classement est fait de la façon suivante : on prend les enfants de même sexe, de même taille, quel que soit leur âge, et on les range du plus léger au plus gros; puis on détermine les poids correspondant aux pourcentages suivants : 7 %, 25 %, 50 %, 75 %, 93 %, soit :

$$X \ 0,07 \quad Q^1 \quad Me \quad Q^3 \quad X \ 0,93.$$

Lorsque, pour une région donnée, on porte les points correspondant à $X \ Q^1 \ Me \ Q^3 \ X$ pour une taille donnée en échelle logarithmique et que l'on joint ces points dans les diverses classes de taille, on obtient des courbes qui sont sensiblement des droites parallèles. Les tableaux IIa et IIIa et les graphiques I à XV présentent ces données (1).

Si l'on compare les graphiques ainsi obtenus dans diverses régions, on constate que :

1° La pente des droites parallèles est identique. C'est, d'une part, visible

(1) Les tableaux et graphiques ont été groupés à la fin du rapport.

sur les divers graphiques correspondant aux diverses régions; d'autre part, si l'on applique l'équation d'une droite à nos déterminations :

$$p = \text{poids.} \quad \begin{array}{l} \log. p = \log. c + a \log. t. \\ c = \text{valeur de l'ordonnée à l'origine.} \\ t = \text{taille.} \quad a = \text{constante.} \end{array}$$

cette équation se vérifie pour $a = 2,77$. Autrement dit, $p = ct^a$, c'est-à-dire que l'accroissement du poids est dans une relation constante par rapport à la taille, quel que soit le type morphologique et quelle que soit la région. Il y a là une constatation expérimentale d'un très grand intérêt.

2° La valeur de c , que nous ne chercherons pas à calculer ici, autrement dit la valeur de l'ordonnée à l'origine de la courbe traduisant le fait qu'on a affaire à une population de grands ou de petits, varie. Et cette variation décale en bloc le faisceau de droite vers le haut ou vers le bas. Mais ces variations sont faibles.

Le tableau IV figure les différences de poids entre les classes de poids et de taille comparables dans les deux groupes géographiques, montrant les plus grandes différences.

On voit que ces différences pourtant choisies dans les groupes les plus dissemblables sont tout juste significatives : autrement dit, c varie peu; c variant peu et la pente de nos droites étant sensiblement constante, autrement dit la croissance pondérale régulière étant, par rapport à la croissance staturale, dans une relation constante du type $p = ct^a$, quel que soit le type morphologique et quelle que soit la région, nous nous sommes crus autorisés à faire la moyenne des valeurs de X Q^1 Me Q^3 , et X de nos diverses régions géographiques par taille et sexe pour délimiter les quatre types morphologiques suivants (Rf. tableaux II et III).

Pour une taille donnée, en partant de l'individu le plus léger, nous avons :

- 1° Des très maigres pour leur taille que nous écartons. Le poids de coupure étant la moyenne des X 0,07;
- 2° Des maigres pour leur taille; la limite supérieure de leur poids étant la moyenne des Q^1 ;
- 3° Des moyennement maigres pour leur taille; la limite supérieure de leur poids étant la moyenne des Me ;
- 4° Des moyennement gros pour leur taille; la limite supérieure de leur poids étant la moyenne des Q^3 ;
- 5° Des gros pour leur taille; la limite supérieure de leur poids étant la moyenne des X 0,93;
- 6° Des très gros pour leur taille que nous éliminons.

Cette définition du type morphologique est conventionnelle. Elle est très simple et, jusqu'à nouvel ordre, nous semble valable, quels que soient le milieu social ou la région géographique. « Un maigre pour sa taille » a partout le même poids pour sa taille, mais la répartition des sujets entre les divers types morphologiques varie d'une région à une autre.

II. — CONSTRUCTION DES LIGNES AU NIVEAU DE DÉVELOPPEMENT MOYEN ATTEINT A UN ÂGE DONNÉ

Dans chacun de nos groupes géographiques, d'âge et de sexe, nous avons trié nos sujets suivant leur degré d'embonpoint pour leur taille à l'aide des tableaux II et III. Nous avons obtenu ainsi le poids moyen et la taille moyenne des maigres, des moyennement maigres et ainsi de suite, ayant un âge donné (alors que, dans la première partie de cette étude, nous n'avions pas tenu compte de l'âge). En joignant ces quatre points, nous obtenons une ligne qui correspond au niveau de développement qu'un groupe donné atteint à un âge donné.

Les chiffres donnés aux tableaux V et VI correspondent à l'ensemble des régions étudiées. Contrairement à ce qui se passe pour la définition des types morphologiques, les écarts entre les régions sont assez importants. Les chiffres obtenus dépendent de l'échantillon considéré.

Les tableaux *Va, b, c, d*; *VIa, b, c, d*, etc., donnent les chiffres obtenus dans chaque région pour les enfants de 6 à 14 ans.

L'examen de ces niveaux de développement permet un certain nombre de remarques :

1° La pente de ces lignes de niveau de développement d'un âge donné est en général telle que les plus grands sont les moins lourds, et inversement les plus lourds sont les plus petits. Autrement dit, les types morphologiques tels que nous les avons définis ci-dessus exagèrent leurs caractères pendant la croissance. Un grand maigre en croissance exagère son caractère d'être un grand maigre pour son âge, de même pour un petit gros.

2° Ces lignes de niveau de développement ont des pentes et des allures à peu près identiques; mais, dans certaines régions, le développement à un âge donné est inférieur de plusieurs mois par rapport à celui d'autres régions.

3° A 8, 9, 10, 11 ans, le développement des groupes extrêmes (maigre ou gros) est en avance sur celui des groupes moyens. Plus tard, ce phénomène s'inverse.

4° Le fait que les lignes de niveau de développement soient sensiblement parallèles fait penser que la croissance en une année des maigres est réglée d'une façon à peu près identique à celle des gros.

III. — AVANCES OU RETARDS DE DÉVELOPPEMENT PAR RAPPORT A LA LIGNE DE NIVEAU DE DÉVELOPPEMENT MOYEN

Jusqu'ici, nous n'avons utilisé que le poids et la taille moyenne d'un groupe morphologique donné, d'âge et de sexe donnés. Nous n'avons pas fait intervenir la dispersion normale de la taille et du poids.

Nous avons constaté que ces dispersions étaient semblables, en gros, dans tous nos groupes (tableaux VII et VIIa, b ...).

- 25 % des sujets ont un retard et 25 % une avance de 12 mois.
- 18 % des sujets ont un retard et 18 % une avance de 12 à 24 mois.
- 7 % des sujets ont un retard et 7 % une avance supérieure à 2 ans.

Après avoir évalué l'avance ou le retard d'un sujet par rapport au niveau de développement de son âge en nombre de mois, on peut, sur le diagramme de droite, le classer et suivre son classement.

DISCUSSION. — Le diagramme a été établi sur des groupes d'enfants. Nous pensons qu'il serait intéressant de voir s'il peut servir à l'étude de la croissance individuelle d'un enfant.

Il permet en effet :

- 1° De le classer en maigre ou gros, étant donné sa taille et son poids.
- 2° De le classer en avance ou en retard de développement par rapport à son âge en chiffrant cette avance ou ce retard.

3° En suivant sa croissance dans le temps d'étudier :

a) Les modifications du type morphologique ainsi défini, c'est-à-dire d'observer si sa croissance se fait plus en taille ou plus en poids que ne le comporte son type :

b) Si la croissance s'accélère ou se retarde.

Etabli sur des groupes, c'est à l'expérience de montrer si ce type de diagramme est utile pour enregistrer de façon valable une croissance, et si l'on peut en tirer un moyen d'étude des corrélations liant la croissance harmonieuse ou disharmonieuse, accélérée ou retardée, avec les maladies, le niveau scolaire et les conditions de vie.

Nous avons observé qu'en fait, la croissance de certains enfants suivait fidèlement un des canaux de notre diagramme, alors que celle d'autres enfants passait d'un type morphologique à l'autre. Autrement dit, l'accroissement corrélatif du poids par rapport à la taille est soit harmonieux, soit disharmonieux. La signification de ces deux types de croissance est à déterminer, de même que celle de l'accélération ou du retard d'une croissance.

CONCLUSION. — Le système d'enregistrement de la croissance utilisé ci-dessus permet de définir les caractéristiques suivantes de la croissance :

a) Régulière ou irrégulière, c'est-à-dire le poids croît-il harmonieusement ou non par rapport à la taille ;

b) Accélérée ou retardée par rapport aux niveaux moyens en France.

1° L'accroissement pondéral est lié de façon fixe à l'accroissement statural, quel que soit le type morphologique et quelle que soit la région. La relation est sensiblement :

$$p = c t^{2,77}$$

Cette formule, figurée sur le diagramme, permet d'observer si une croissance est harmonieuse ou non.

2° Nous avons classé les individus en quatre types morphologiques : maigres, moyennement maigres, moyennement gros, gros, et donné des définitions chiffrées, valables en France, de ces divers types.

3° Le niveau de développement moyen à un âge donné varie suivant les régions géographiques et les groupes sociaux. Autrement dit, la *vitesse de croissance* est variable suivant les groupes.

4° Ces niveaux de développement moyen à un âge donné sont tels que les sujets les plus grands sont les moins lourds et inversement.

Les groupes de type morphologique moyen ont une croissance un peu plus tardive que les autres.

5° Pour un âge donné dans un groupe social et géographique donné, de même sexe, la distribution des avances et retards de croissance est sensiblement constante :

- 25 % des sujets sont en avance et 25 % en retard de moins de 12 mois.
- 18 % sont en avance et 18 % en retard de 12 mois à 24 mois.

Autrement dit, si l'avance ou le retard du niveau de développement d'un âge donné est en étroite dépendance du milieu externe, social et géographique, la dispersion du phénomène dépend probablement du milieu intérieur de l'organisme et est une constante dans les divers groupes. De même, l'accroissement de poids pour un accroissement de taille donné est une caractéristique générale, alors que les valeurs absolues des poids moyens ou des tailles moyennes dépendent étroitement, comme nous l'avons montré ailleurs, des conditions extérieures, sociales et géographiques.

6° La présente étude faite sur des groupes a permis de dégager qu'au cours de la croissance il y avait des caractéristiques constantes :

a) Quelle que soit la région étudiée, les courbes représentant, en échelle logarithmique, le poids en fonction de la taille, sont sensiblement des droites de même pente, cette pente se retrouvant dans le travail de N. WETZEL. Il semble donc qu'il existe entre le poids (p) et la taille (t) une relation de la forme $p = ct^a$, c et a étant des constantes, a étant indépendant du groupe d'enfants considéré ;

b) La dispersion des avances et retards de croissance autour du niveau moyen de croissance du groupe considéré.

A côté de ces caractéristiques constantes, il y a des caractéristiques variables : la situation et la forme des niveaux de développement moyen atteints à un âge donné pour un sexe donné.

Par une voie expérimentale, nous rejoignons ici l'hypothèse qui fait dépendre la croissance de deux facteurs : l'un externe, comprenant en particulier la masse d'aliments disponibles effectivement pour les tissus ; l'autre interne, tissulaire, général pour tous les êtres.

De même, nous ne faisons que signaler ici que la formule expérimentale de notre courbe $p = ct^a$ est précisément celle par laquelle G. TEISSIER a caractérisé la croissance d'organes isolés ou de secteurs corporels

d'insectes, de crustacés ou d'autres espèces, et que la signification qu'il lui donne nous semble valable également pour ce que nous avons observé sur l'homme, à savoir que « l'intensité de la croissance est à chaque instant proportionnelle à la fois à la masse des tissus susceptibles de s'accroître et à la quantité totale d'aliments disponibles » (1).

7° Le diagramme que nous avons établi peut permettre de rapporter une croissance que l'on veut étudier, classée dans son type morphologique :

a) à la pente de croissance harmonieuse, donc de juger si elle est ou non régulière, et des modalités de la dysharmonie (excès de croissance en taille par rapport au poids ou inversement);

b) au niveau de développement atteint en moyenne en France à l'âge correspondant, donc de l'avance ou du retard, de l'accélération ou du freinage de la croissance.

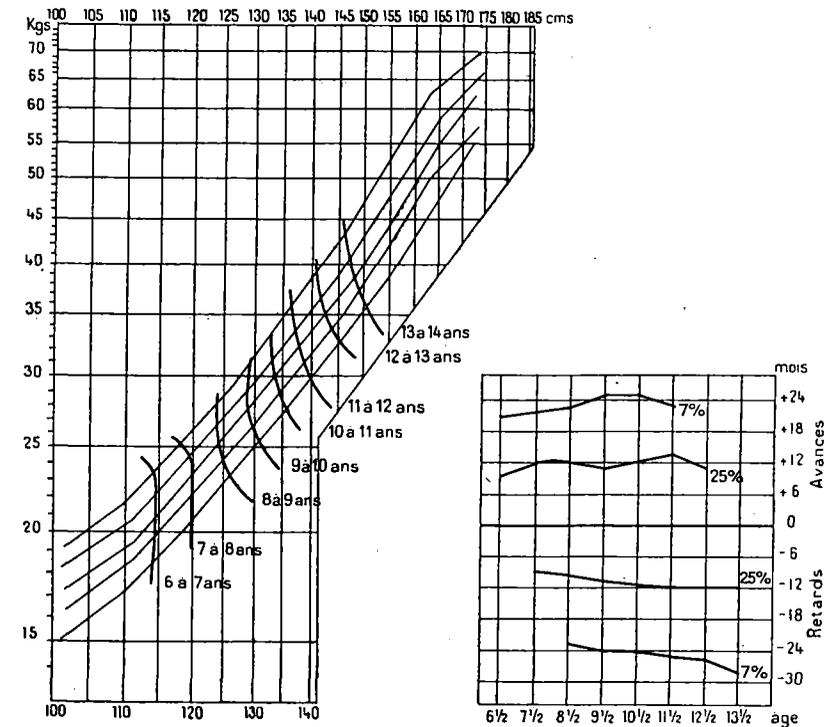
Ces éléments d'appréciation d'une croissance nous paraissent utiles à établir pour pouvoir étudier dans la suite la signification nutritionnelle des modalités de la croissance.

Travail de la Section de Nutrition présenté par

J. TRÉMOLIÈRES, L. MAUJOL, F. VINIT et G. PEQUIGNOT.

GRAPHIQUE I

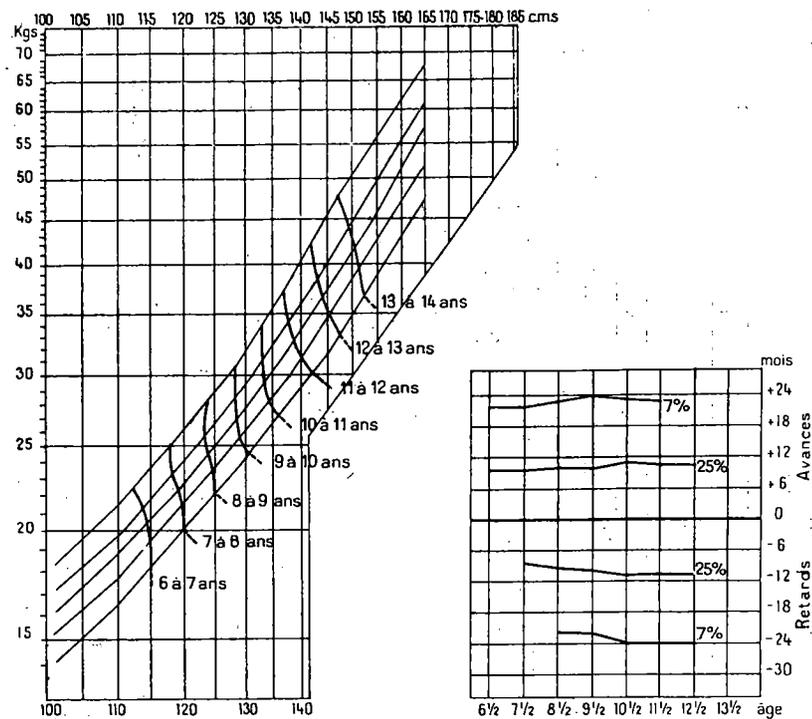
Ensemble des centres (garçons).



(1) TEISSIER (G.) : *Dysharmonie et discontinuité dans la croissance*. Herman et C^{ie}, 1934, p. 36.

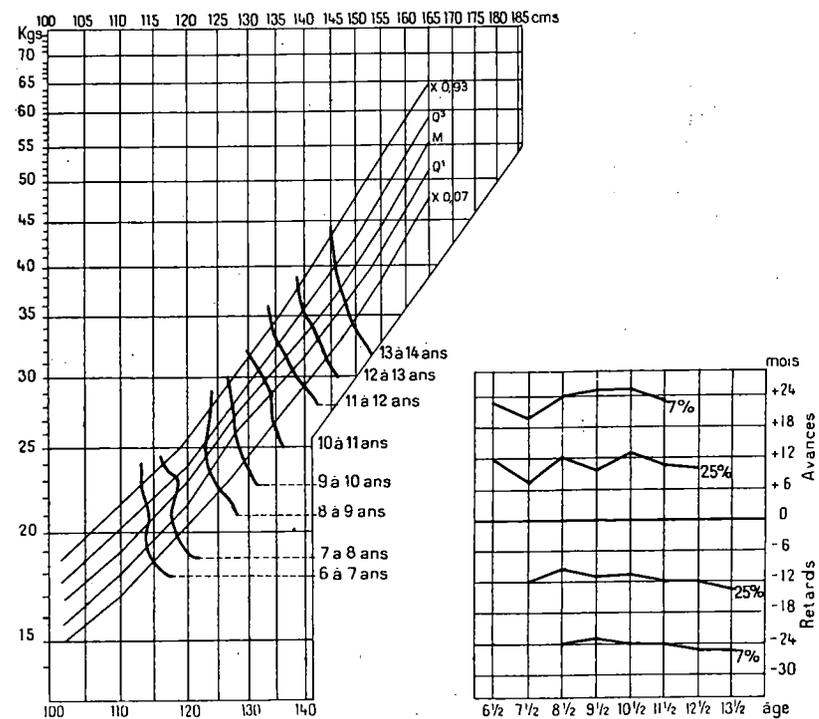
GRAPHIQUE II

Ensemble des centres (filles).



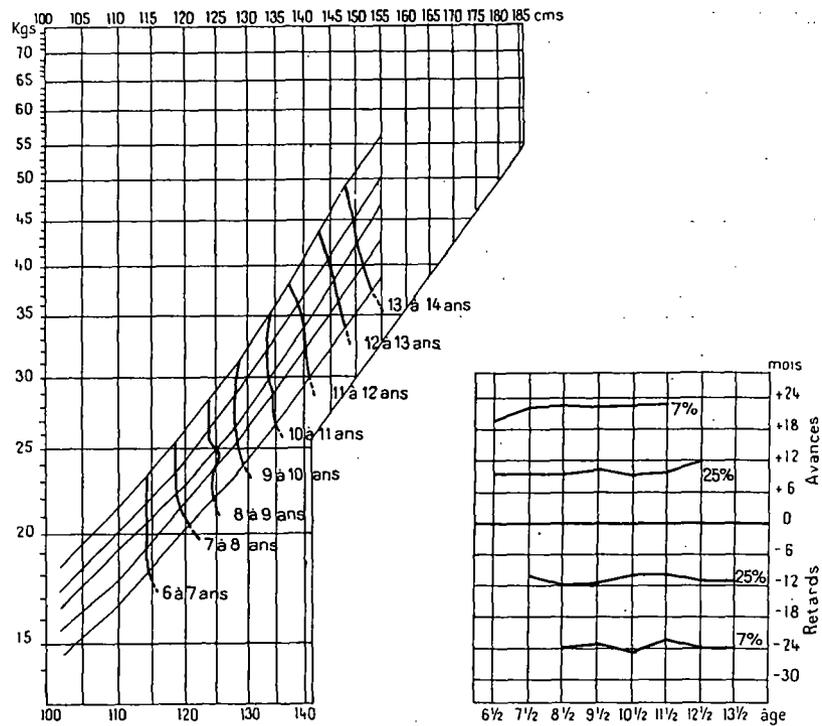
GRAPHIQUE III

Paris, 20^e arrondissement (garçons).



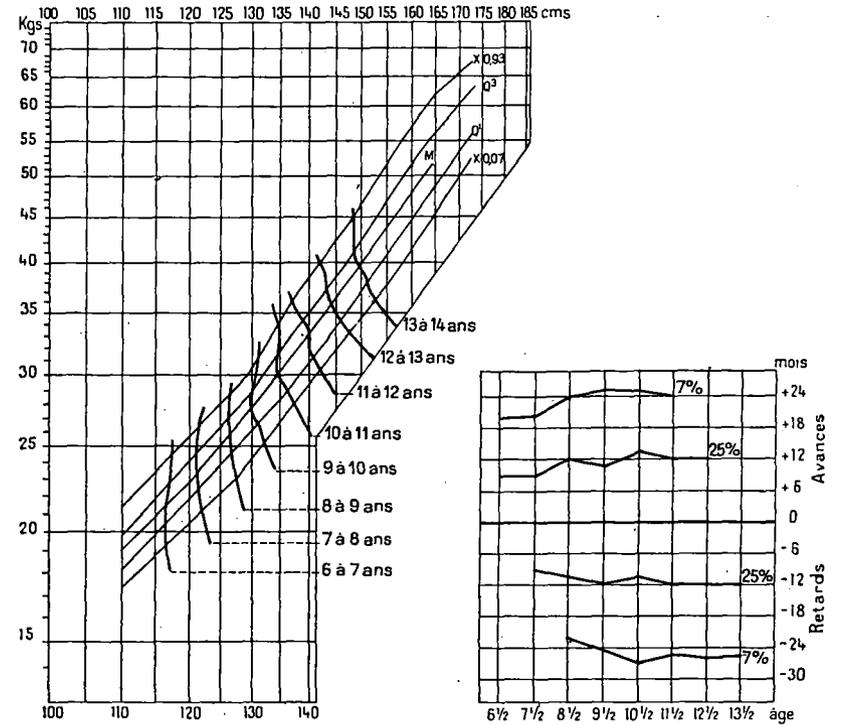
GRAPHIQUE IV

Paris, 20^e arrondissement (filles).



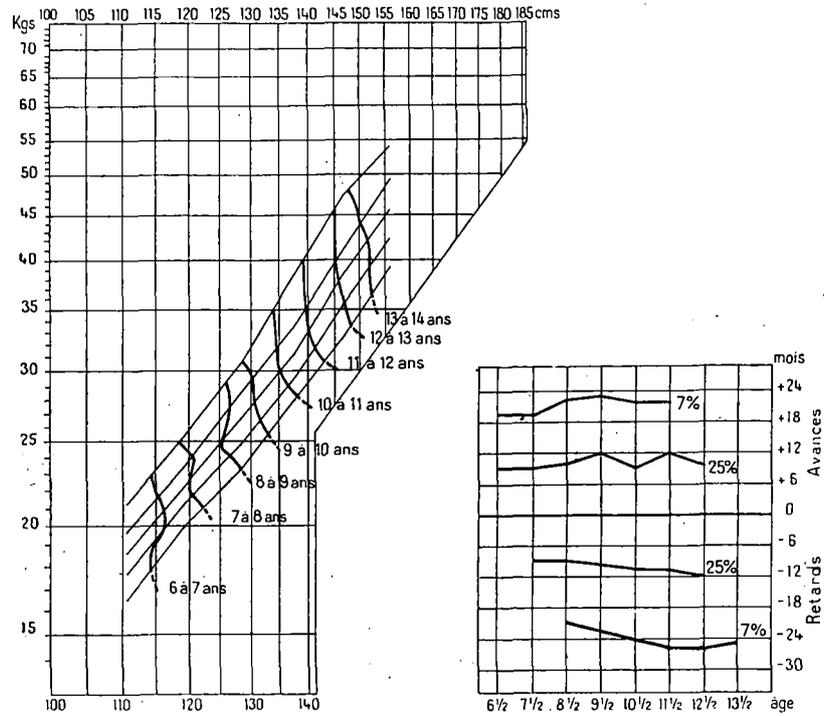
GRAPHIQUE V

Paris, 15^e arrondissement (garçons).



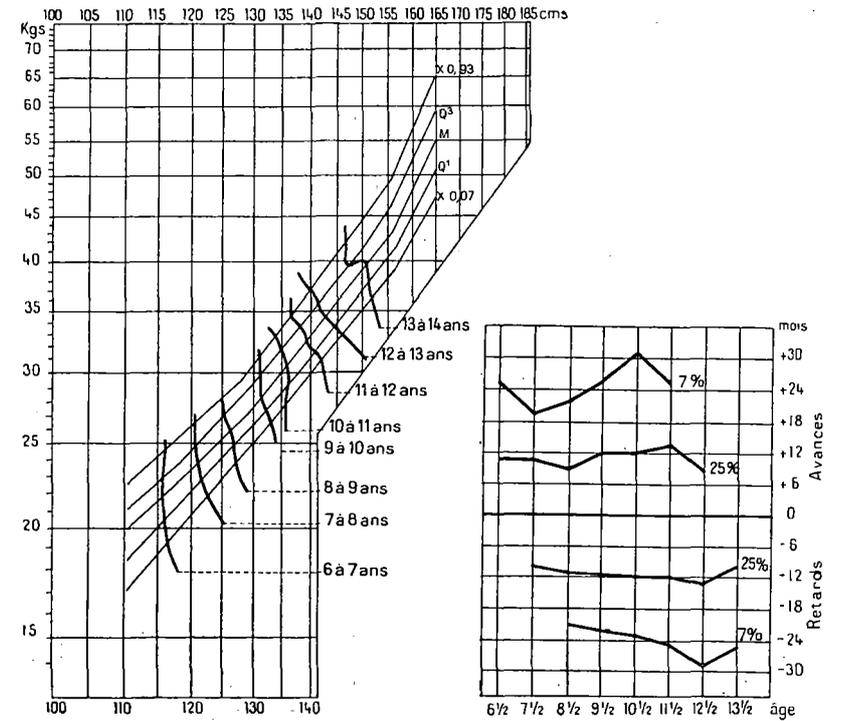
GRAPHIQUE VI

Paris, 15^e arrondissement (filles).

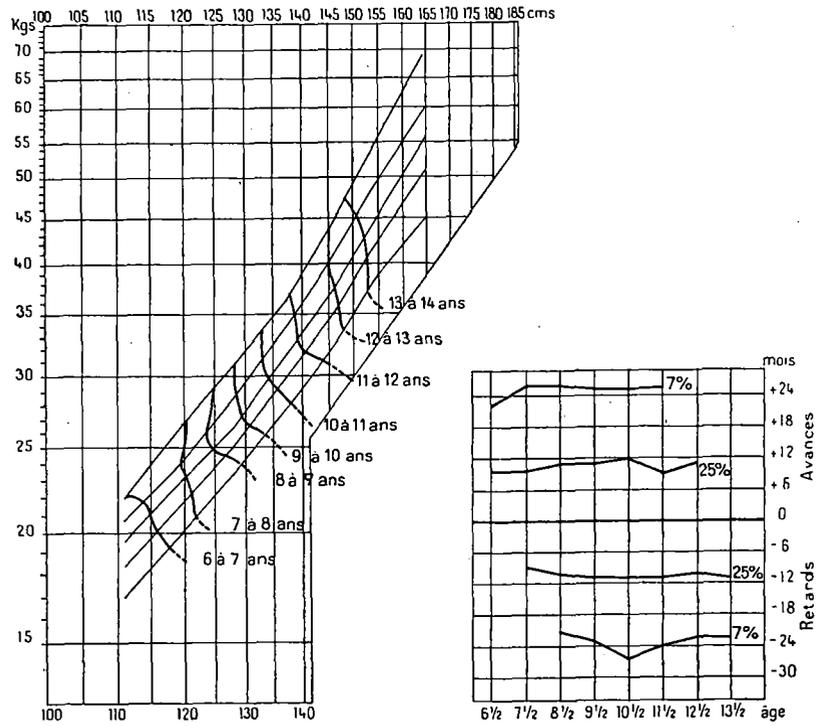


GRAPHIQUE VII

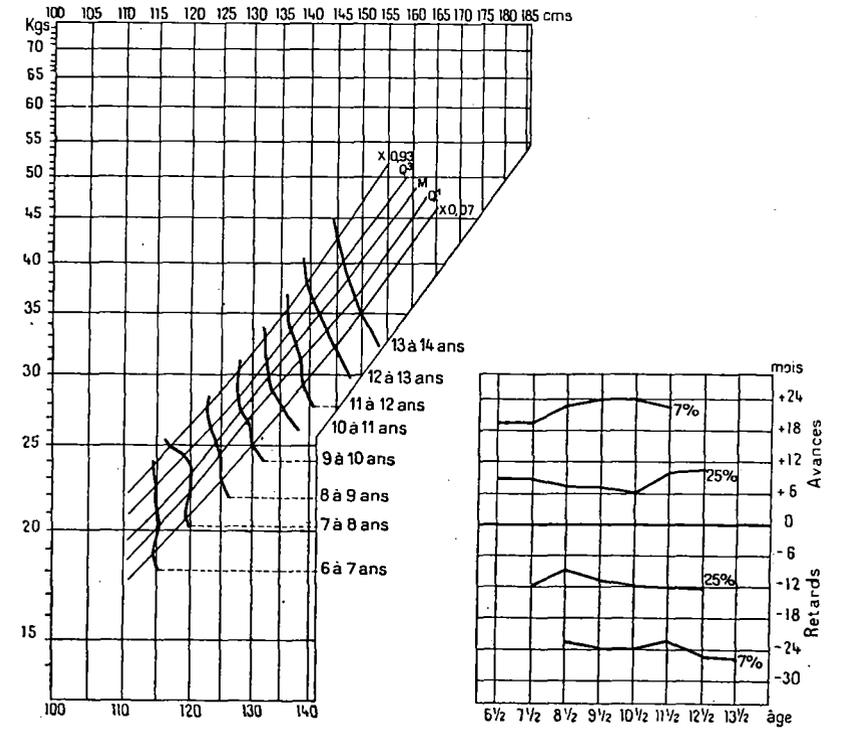
Strasbourg (garçons).



GRAPHIQUE VIII
Strasbourg (filles).

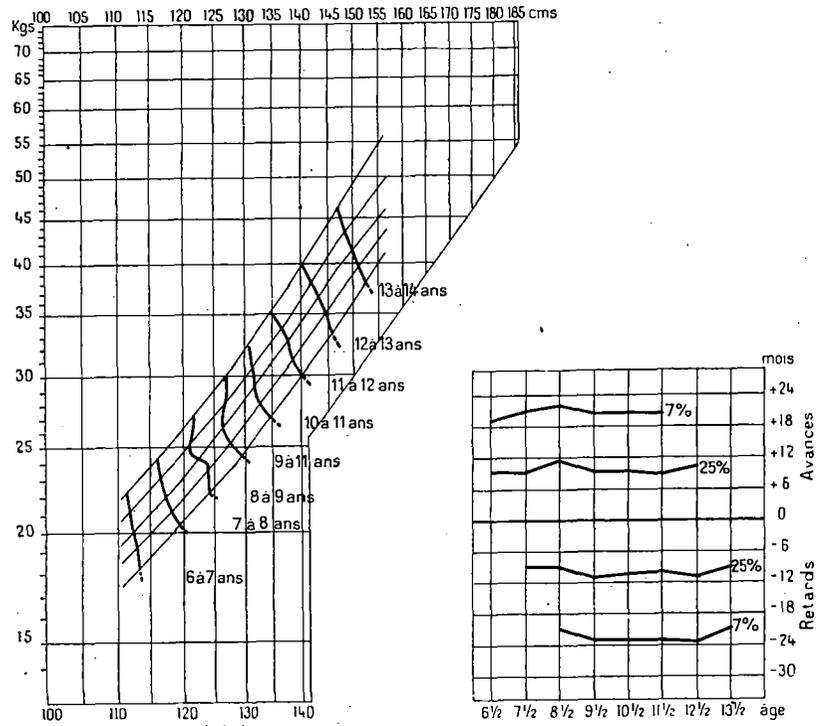


GRAPHIQUE IX
Lyon (garçons).



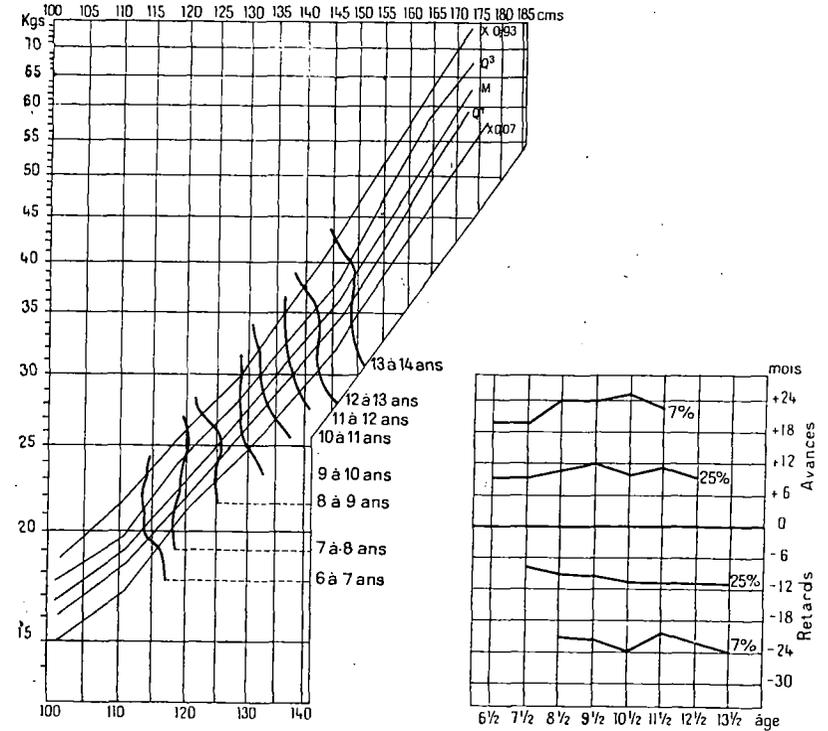
GRAPHIQUE X

Lyon (filles).



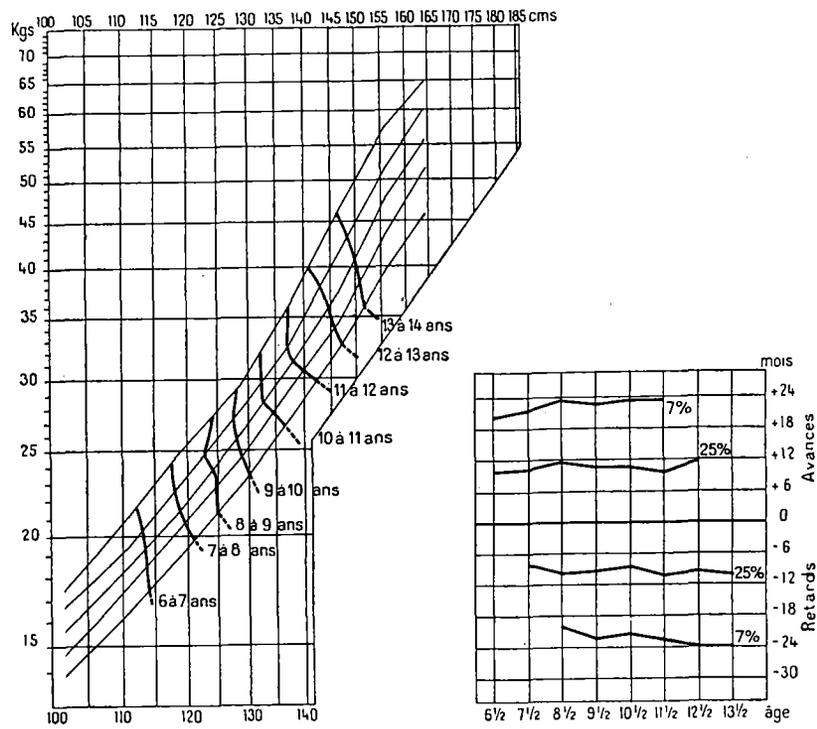
GRAPHIQUE XI

Centre-ouest urbain (garçons).



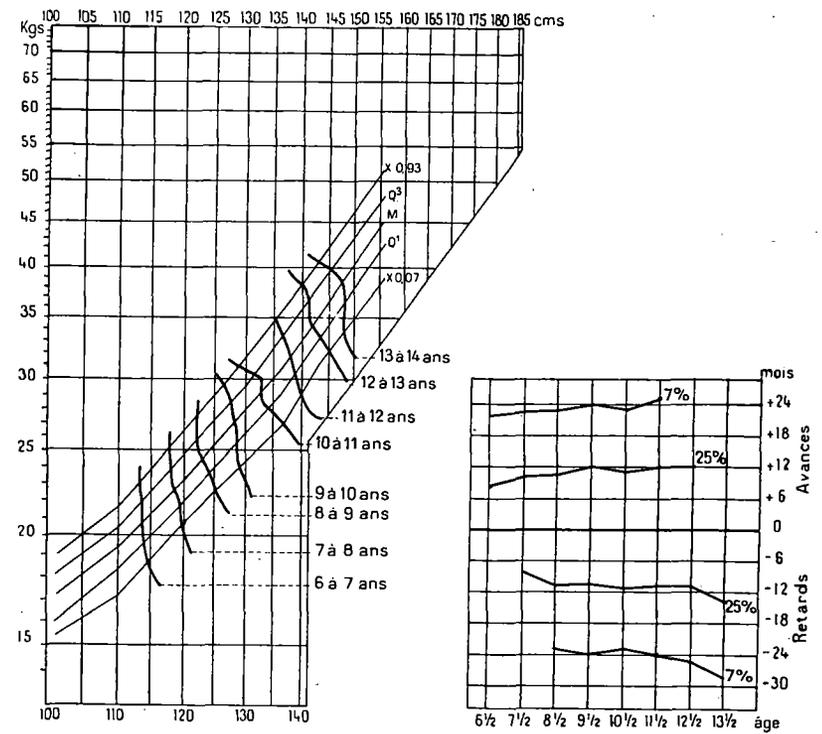
GRAPHIQUE XII

Centre-ouest urbain (filles).



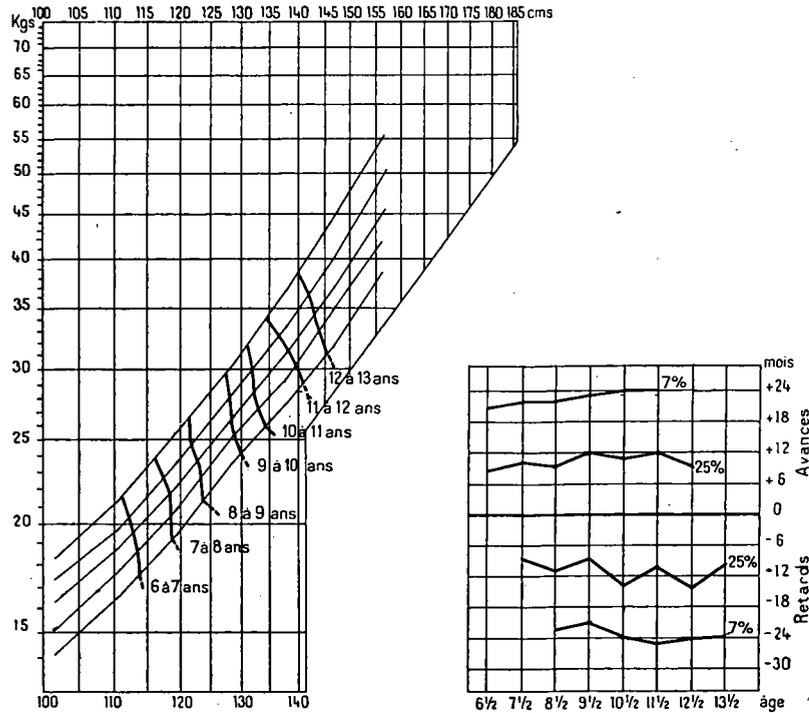
GRAPHIQUE XIII

Sud-est ruraux (garçons).



GRAPHIQUE XIV

Sud-est ruraux (filles).



GRAPHIQUE XV

Marseille (garçons).

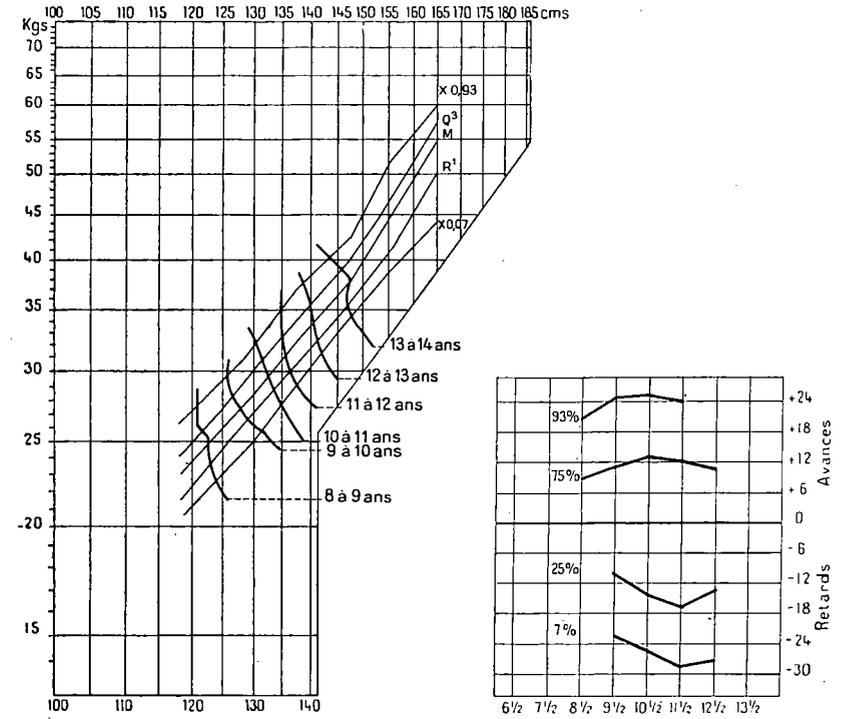


TABLEAU I

COMPOSITION PAR AGE ET SEXE DE L'ÉCHANTILLON ÉTUDIÉ

Ages	Garçons	Filles
3-4 ans.....	116	182
4-5 ».....	598	479
5-6 ».....	1 600	1 483
6-7 ».....	6 554	4 326
7-8 ».....	6 839	4 911
8-9 ».....	7 334	5 093
9-10 ».....	7 337	5 219
10-11 ».....	7 174	5 168
11-12 ».....	6 854	4 984
12-13 ».....	6 613	4 983
13-14 ».....	6 487	5 068
14-15 ».....	4 519	2 888
15-16 ».....	2 286	1 994
16-17 ».....	2 021	1 526
17-18 ».....	1 278	1 016
18-19 ».....	625	368
19-20 ».....	166	185
20-21 ».....	75	79
Tous âges...	68 476	49 952

TABLEAU Ia

COMPOSITION PAR AGE ET RÉGION DE L'ÉCHANTILLON ÉTUDIÉ

Garçons.

Ages	Paris-xx*	Centre-Ouest	Sud-Est	Strasbourg	Paris Tech.	Lyon	Bretagne	Marseille	Paris xv*
3-4 ans.....	97	—	—	—	—	—	19	—	—
4-5 ».....	239	166	60	—	—	47	86	—	—
5-6 ».....	339	232	556	80	—	65	238	7	83
6-7 ».....	764	612	763	963	—	1 452	494	346	1 160
7-8 ».....	982	623	799	895	—	1 438	381	401	1 319
8-9 ».....	1 150	744	755	739	—	1 376	551	759	1 260
9-10 ».....	1 085	765	846	646	—	1 355	569	783	1 288
10-11 ».....	1 066	802	821	493	—	1 295	576	913	1 208
11-12 ».....	1 034	819	774	443	—	1 280	593	894	1 017
12-13 ».....	918	856	765	412	—	1 321	540	830	971
13-14 ».....	925	882	662	312	29	1 261	506	953	957
14-15 ».....	471	604	329	117	681	722	247	890	458
15-16 ».....	92	412	46	97	852	—	90	601	96
16-17 ».....	—	353	14	68	927	—	31	537	91
17-18 ».....	—	255	7	31	563	—	9	370	43
18-19 ».....	—	238	—	—	233	—	1	153	—
19-20 ».....	—	92	—	—	51	—	—	23	—
20-21 ».....	—	58	—	—	17	—	—	—	—
Tous âges...	9 162	8 513	7 197	5 296	3 353	11 612	4 931	8 460	9 951

TABLEAU Ib

COMPOSITION PAR AGE ET RÉGION DE L'ÉCHANTILLON ÉTUDIÉ

Filles.

Ages	Paris-xx*	Centre-Ouest	Sud-Est	Strasbourg	Paris Tech.	Lyon	Bretagne
3-4 ans.....	167	—	—	—	—	—	15
4-5 ».....	280	113	47	—	—	9	30
5-6 ».....	412	239	554	52	—	20	206
6-7 ».....	836	495	781	881	—	1 028	305
7-8 ».....	994	573	819	1 005	—	1 147	373
8-9 ».....	1 048	664	845	982	—	1 126	428
9-10 ».....	1 121	722	808	880	—	1 100	588
10-11 ».....	1 133	777	831	756	—	1 114	557
11-12 ».....	1 136	754	801	688	—	1 110	495
12-13 ».....	1 165	927	753	577	—	1 075	486
13-14 ».....	1 170	955	712	520	184	1 051	476
14-15 ».....	575	679	322	171	661	263	217
15-16 ».....	106	543	64	188	982	—	111
16-17 ».....	39	385	43	130	880	—	49
17-18 ».....	12	288	3	51	645	—	17
18-19 ».....	—	163	—	—	202	—	3
19-20 ».....	—	109	—	—	76	—	—
20-21 ».....	—	42	—	—	28	—	—
21-22 ».....	—	9	—	—	—	—	—
Tous âges...	10 194	8 437	7 383	6 881	3 658	9 043	4 356

TABLEAU II

DISTRIBUTION DU POIDS PAR CLASSE DE TAILLE. DÉFINITION DU TYPE MORPHOLOGIQUE

Ensemble des mesures. Moyenne des divers groupes. Garçons.

Tailles	X 0,07	Maigres pour leur taille	Q ¹	Moyennement maigres pour leur taille	Médiane	Moyennement gros pour leur taille	Q ³	Gros pour leur taille	X 0,93
100-102	15	—	16	—	17	—	18	—	19
103-105	15,5	—	17	—	17,5	—	18,5	—	20
106-108	16,5	—	17,5	—	18,5	—	19,5	—	21
109-111	17	—	18,5	—	19,5	—	20,5	—	21,5
112-114	18	—	19,5	—	20,5	—	21,5	—	23
115-117	19	—	20,5	—	21,5	—	22,5	—	24,5
118-120	20,5	—	21,5	—	22,5	—	24	—	25,5
121-123	21,5	—	23	—	24	—	25,5	—	27,5
124-126	22,5	—	24	—	25,5	—	27	—	29
127-129	24	—	25,5	—	27	—	28,5	—	30,5
130-132	25,5	—	27	—	28,5	—	30	—	32,5
133-135	27	—	28,5	—	30	—	32	—	34,5
136-138	28	—	30	—	32	—	34	—	36
139-141	30	—	32	—	33,5	—	36	—	39
142-144	31,5	—	33,5	—	35,5	—	38	—	41
145-147	33	—	35,5	—	37,5	—	40	—	43,5
148-150	35	—	37,5	—	40	—	42,5	—	46,5
151-153	37	—	40	—	42,5	—	45	—	49,5
154-156	39	—	42	—	45	—	48	—	52,5
157-159	41,5	—	45	—	48	—	51	—	56
160-162	44	—	47,5	—	51	—	54,5	—	59,5
163-165	46,5	—	50	—	54	—	57,5	—	62,5
166-168	49	—	53	—	56,5	—	60	—	65
169-171	51,5	—	55,5	—	59,5	—	62,5	—	67,5
172-174	54	—	58	—	62,5	—	65	—	70

TABLEAU IIa

DÉFINITION DU TYPE MORPHOLOGIQUE

Paris-20^e. Années scolaires 1947-1948, 1949-1950. Garçons.

9 162 sujets allant de 3 à 16 ans.

Tailles étudiées.....	100-102	109-111	118-120	127-129	136-138	145-147	154-156	163-165
Nombre de sujets....	165	430	713	725	734	483	178	67
X 0,07	14,62	17,09	20,14	23,83	28,33	32,80	38,62	47,35
Q ¹	15,61	18,24	21,41	25,49	30,31	35,38	41,87	50
Me	16,59	19,25	22,53	26,79	32,12	37,42	44,95	54,37
Q ³	17,55	20,17	23,64	28,25	34	40,16	48,73	58
X 0,93	18,57	21,68	25,24	30,47	36,94	44,24	53,83	63,3

TABLEAU IIb

DÉFINITION DU TYPE MORPHOLOGIQUE

Centre-Ouest (10 000 à 45 000 h.). Années scolaires 1947-1948-1949. Garçons.

8 513 sujets allant de 4 à 21 ans.

Tailles étudiées.....	100	109	118	127	136	145	154	163	172
Nombre de sujets....	61	211	432	478	539	387	228	185	172
X 0,07	14,95	16,98	20,47	23,58	27,85	32,54	39,13	46,38	54,2
Q ¹	16,01	18,03	21,17	25,09	29,89	34,86	42,37	50,00	59,44
Me	16,86	18,91	22,39	26,31	31,42	36,84	45,12	52,92	62,67
Q ³	17,85	19,87	23,92	27,70	33,06	38,88	48	57,17	66,20
X 0,93	18,79	21,11	25,77	29,87	35,62	42,66	52,57	62,02	70,80

TABLEAU IIc

DÉFINITION DU TYPE MORPHOLOGIQUE

Sud-Est. Ruraux. Années scolaires 1947-1948-1949. Garçons.

7 197 sujets allant de 4 à 18 ans.

Tailles étudiées.....	100-102	109-111	118-120	127-129	136-138	145-147	154-156
Nombre de sujets....	74	328	494	508	473	288	127
X 0,07	15,07	17,13	20,19	23,54	27,95	33,01	38,45
Q ¹	15,85	18,46	21,52	25,21	30,12	35,52	42,25
Me	16,94	19,48	22,66	26,84	31,84	35,57	44,97
Q ³	17,97	20,41	23,98	28,28	33,85	40,16	47,67
X 0,93	18,99	21,76	25,66	30,29	36,64	43,31	51,11

TABLEAU IId

DÉFINITION DU TYPE MORPHOLOGIQUE

Strasbourg. Années scolaires 1947-1948-1949. Garçons.

5 296 sujets allant de 5 à 18 ans.

Tailles étudiées.....	109-111	118-120	127-129	136-138	145-147	154-156	163-165
Nombre de sujets....	181	380	405	369	275	150	99
X 0,07	16,7	20,33	24,09	28,76	33,07	38,9	46,73
Q ¹	18,27	21,73	25,42	29,96	35,12	40,93	50,33
Me	19,7	22,76	26,83	31,66	37,	44,30	54,30
Q ³	20,81	23,90	28,22	33,53	39,23	46,72	59,42
X 0,93	22,29	25,59	29,79	36,62	42,64	49,93	65,53

TABLEAU IIe

DÉFINITION DU TYPE MORPHOLOGIQUE

Paris Technique. Année scolaire 1949-1950. Garçons.

3 353 sujets allant de 13 à 21 ans.

Tailles étudiées.....	154-156	163-165	172-174
Nombre de sujets....	237	481	297
X 0,07	40,6	48,09	56,04
Q ¹	44,07	51,91	58,91
Me	46,58	55,45	62,18
Q ³	49,77	58,85	65,98
X 0,93	56,06	63,40	71,70

TABLEAU IIf

DÉFINITION DU TYPE MORPHOLOGIQUE

Lyon. Années scolaires 1946-1947, 1948-1949. Garçons.

11 612 sujets allant de 4 à 15 ans.

Tailles étudiées.....	109-111	118-120	127-129	136-138	145-147	154-156
Nombre de sujets....	387	847	804	476	581	202
X 0,07	17,46	20,54	24,47	28,60	33,48	39
Q ¹	18,51	21,87	26,05	30,66	34,98	41,91
Me	19,19	22,87	27,31	32,53	37,82	44,56
Q ³	20,49	24	28,68	34,59	40,31	47,34
X 0,93	21,90	25,63	30,73	37,39	44	52,14

TABLEAU IIg

DÉFINITION DU TYPE MORPHOLOGIQUE

Bretagne (moins de 2 000 h.). Années scolaires 1947-1948-1949. Garçons.

4 931 sujets allant de 3 à 19 ans.

Tailles étudiées.....	100-102	109-111	118-120	127-129	136-138	145-147
Nombre de sujets....	71	238	282	400	382	206
X 0,07	15,20	17,24	20,30	23,73	28,03	33,1
Q ¹	16,24	18,33	21,69	25,44	30,14	35,56
Me	17,15	19,49	22,90	27,10	32,05	37,89
Q ³	18,32	20,66	24,10	28,66	34,33	40,36
X 0,93	19,75	21,76	25,77	31,11	36,53	43,3

TABLEAU IIh

DÉFINITION DU TYPE MORPHOLOGIQUE

Marseille. Années scolaires 1947-1948-1949. Garçons.

8 460 sujets allant de 5 à 20 ans.

Tailles étudiées.....	118-120	127-129	136-138	145-147	154-156	163-165
Nombre de sujets....	115	273	308	224	94	76
X 0,07	20,50	24,13	28,77	34	39,31	44,83
Q ¹	21,93	25,66	30,55	35,88	42	50,66
Me	23,18	27,12	32,17	37,90	44,66	54,62
Q ³	24,48	28,73	34,40	40,12	46,56	57
X 0,93	26,74	31	37,57	42,94	52,10	59,68

TABLEAU III

DÉFINITION DU TYPE MORPHOLOGIQUE

Paris 15°. Années scolaires 1947-1948, 1949-1950. Garçons.

9 951 sujets allant de 5 à 18 ans.

Tailles étudiées.....	109	118	127	136	145	154	163	172
Nombre de sujets....	232	741	750	709	475	217	104	
X 0,07	17,2	20,1	23,1	27,7	32,7	37,9	45,3	52
Q ¹	18,2	21,3	25,2	29,1	35	41,3	48,2	55,5
Me	19,1	22,4	26,5	31,4	36,9	44,1	51,3	
Q ³	19,9	23,5	27,9	33,3	39,2	47,3	55,3	62,5
X 0,93	21,5	25,2	29,8	36,7	43,2	52,1	60,3	67,5

TABLEAU III

DISTRIBUTION DU POIDS PAR CLASSE DE TAILLE. DÉFINITION DU TYPE MORPHOLOGIQUE

Ensemble des mesures. Moyenne des divers groupes. Filles.

Tailles	X 0,07	Maigres pour leur taille	Q ¹	Moyen-nement maigres pour leur taille	Médiane	Moyen-nement gros pour leur taille	Q ³	Gros pour leur taille	X 0,93
100-102	14		15		16		17		18
103-105	15		16		17		18		19,5
106-108	16		17		18		19		20,5
109-111	16,5		18		19		20		21,5
112-114	17,5		19		20		21,5		23
115-117	19		20		21		22,5		24,5
118-120	20		21		22,5		24		26
121-123	20,5		22,5		24		25,5		27,5
124-126	22		24		25,5		27		29
127-129	23,5		25		26,5		28,5		31
130-132	25		26,5		28,5		30		33
133-135	26		28,5		30		32		35,5
136-138	27,5		30		31,5		34		37,5
139-141	29,5		32		34		36,5		41
142-144	31		34		36,5		39		44
145-147	32,5		36		38,5		41,5		47
148-150	35		38,5		41,5		45		50,5
151-153	37,5		41		44		48		53,5
154-156	40		43,5		47		51,5		57
157-159	42		46		50		54,5		60
160-162	44		49		53,5		57,5		63,5
163-165	46,5		51,5		56,5		60,5		66,5

TABLEAU IIIa

DÉFINITION DU TYPE MORPHOLOGIQUE

Paris-20°. Années scolaires 1947-1948, 1949-1950. Filles.

10 194 sujets allant de 3 à 18 ans.

Tailles étudiées.....	100-102	109-111	118-120	127-129	136-138	145-147	154-156
Nombre de sujets....	168	261	378	422	395	324	246
X 0,07	14,35	16,64	19,97	23,41	27,81	33,35	39,28
Q ¹	15,37	17,92	21,12	25,21	30,21	36,32	43,21
Me	16,19	19,20	22,33	26,71	32,10	39,03	47,13
Q ³	16,91	20,24	23,87	28,58	34,98	42,33	51,28
X 0,93	18,15	21,44	25,86	31,16	37,97	48,33	56,90

TABLEAU IIIb

DÉFINITION DU TYPE MORPHOLOGIQUE

Centre-Ouest (10 000 à 45 000 h.). Années scolaires 1947-1948, 1948-1949. Filles.
8 437 sujets allant de 4 à 21 ans.

Tailles étudiées.....	100-102	109-111	118-120	127-129	136-138	145-147	154-156	163-165
Nombre de sujets...	71	196	363	426	454	454	601	201
X 0,07	13,99	16,46	19,39	22,85	27,12	32,53	39,56	45,60
Q ¹	14,79	17,67	20,72	24,60	29,40	34,81	43,77	51,48
Me	15,80	18,56	21,90	26,07	31,12	37,94	47,71	55,75
Q ³	16,79	19,52	23,19	27,71	32,95	41,79	51,92	60,09
X 0,93	18,51	21,02	25,31	29,86	36,51	46,88	57,26	64,82

TABLEAU IIIc

DÉFINITION DU TYPE MORPHOLOGIQUE

Sud-Est (moins de 2 000 h.). Années scolaires 1947-1948, 1948-1949. Filles.
7 383 sujets allant de 4 à 18 ans.

Tailles étudiées.....	100-102	109-111	118-120	127-129	136-138	145-147	154-156
Nombre de sujets...	108	355	447	484	436	324	175
X 0,07	14,13	16,45	19,52	23,52	27,22	32,26	38,65
Q ¹	15,12	17,72	20,96	25,27	29,45	35,14	42,05
Me	16,22	18,81	22,20	26,65	31,31	37,74	45,81
Q ³	17,26	19,81	23,62	28,23	33,61	40,73	49,94
X 0,93	18,30	21,38	25,33	30,56	37,34	45,57	55,94

TABLEAU IIId

DÉFINITION DU TYPE MORPHOLOGIQUE

Strasbourg. Années scolaires 1947-1948, 1948-1949. Filles.
6 881 sujets allant de 5 à 18 ans.

Tailles étudiées.....	109-111	118-120	127-129	136-138	145-147	154-156	163-165
Nombre de sujets...	239	676	603	355	355	305	121
X 0,07	16,55	19,76	23,38	27,62	32,70	39,48	44,82
Q ¹	18,10	21,20	25,18	29,90	35,78	43,21	50,37
Me	19,29	22,47	26,67	31,65	38,38	46,60	56,21
Q ³	20,34	23,72	28,29	34,10	41,33	50,70	60,62
X 0,93	21,48	26,17	30,86	36,79	45,85	57,65	68,53

TABLEAU IIIe

DÉFINITION DU TYPE MORPHOLOGIQUE

Paris Technique. Année scolaire 1949-1950. Filles.
3 658 sujets allant de 13 à 21 ans.

Tailles étudiées.....	154-156	163-165
Nombre de sujets...	664	471
X 0,07	44,34	48,80
Q ¹	47,24	52,92
Me	51,08	56,98
Q ³	54,84	60,88
X 0,93	59,28	66,40

TABLEAU IIIf

DÉFINITION DU TYPE MORPHOLOGIQUE

Lyon. Années scolaires 1946-1947, 1947-1948. Filles.
9 043 sujets allant de 4 à 15 ans.

Tailles étudiées.....	109-111	118-120	127-129	136-138	145-147	154-156
Nombre de sujets...	364	666	630	609	483	211
X 0,07	17,15	20,21	23,69	28,58	33,48	40,18
Q ¹	18,34	21,52	25,49	30,61	36,42	43,43
Me	19,38	22,69	27,10	32,62	39,24	46
Q ³	20,46	24,16	28,67	34,87	42,10	50,16
X 0,93	21,72	25,82	30,88	37,61	46,31	56,11

TABLEAU IIIg

DÉFINITION DU TYPE MORPHOLOGIQUE

Bretagne (moins de 2 000 h.). Années scolaires 1947-1948, 1948-1949. Filles.
4 356 sujets allant de 3 à 19 ans.

Tailles étudiées.....	109-111	118-120	127-129	136-138	145-147	154-156
Nombre de sujets...	136	251	303	280	204	142
X 0,07	16,39	20,13	23,16	27,47	32,32	37,38
Q ¹	17,79	21,37	24,90	29,36	36,12	42,21
Me	18,78	22,36	26,72	31,36	38,61	46,55
Q ³	20,26	24,12	28,79	34,79	42,46	52,44
X 0,93	22,24	26,38	31,85	38,88	47,96	56,89

NUTRITION

TABLEAU IV

Comparaisons Lyon - Centre-Ouest. Filles.

σ_1 : erreur probable du poids P₁.
 σ_2 : erreur probable du poids P₂.

Taille	127-129		136-138	
	Différence de poids	2 σ_1 + 2 σ_2	Différence de poids	2 σ_1 + 2 σ_2
X 0,07	0,84	1	1,46	0,7
Q ¹	0,9	1	1,21	1,1
Me	1	0,6	1,50	0,6
Q ³	1	1,2	1,92	1,4
X 0,93	1	0,8	1,10	1,6

TABLEAU V

TAILLES ET POIDS MOYENS DES GARÇONS EN FRANCE, EN FONCTION DE LEUR TYPE MORPHOLOGIQUE ET DE LEUR AGE

Ages	I. — Maigre		II. — Moyen maigre		III. — Moyen gros		IV. — Gros	
	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen
6- 7 ans.....	114,4	19,25	114,5	20,22	114,5	21,21	114,5	22,48
7- 8 »	119,7	21,15	119,5	22,21	119,6	23,36	118,6	24,33
8- 9 »	125,1	23,35	124,6	24,61	123,9	25,36	123,3	26,61
9-10 »	130,	25,51	129,1	26,53	128,2	27,60	128,3	29,31
10-11 »	134,8	27,97	133,7	28,93	133,1	30,26	132,2	31,61
11-12 »	139,	30,15	137,9	31,26	137,4	32,76	135,8	33,91
12-13 »	143,9	33,10	142,9	34,30	141,3	35,39	140,4	37,11
13-14 »	148,7	36,35	148,5	38,49	146,8	39,25	145,6	41,35

TABLEAU Va

TAILLES ET POIDS MOYENS DES GARÇONS EN FONCTION DE LEUR TYPE MORPHOLOGIQUE ET DE LEUR AGE

Paris-20^e. Année 1948-1949.

Ages	I. — Maigre		II. — Moyen maigre		III. — Moyen gros		IV. — Gros	
	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen
6- 7 ans.....	113,5	18,9	113,7	20,	113,9	21,1	113,4	22,2
7- 8 »	117,5	20,3	117,	21,2	118,3	22,9	116,5	23,5
8- 9 »	124,1	23	122,9	23,7	123,2	25,1	123,3	26,6
9-10 »	128,5	24,9	127,7	25,8	127,4	27,2	126,9	28,5
10-11 »	133,3	27,3	133,7	28,9	132,3	29,8	131	31,
11-12 »	138,6	29,9	136,9	30,7	136,2	32,	134,6	33,1
12-13 »	142,9	32,4	141,9	33,7	140,1	34,5	139,5	36,4
13-14 »	148,2	36	147,2	37,7	146,4	37,8	145,9	41,4

TABLEAU Vb

TAILLES ET POIDS MOYENS DES GARÇONS EN FONCTION DE LEUR TYPE MORPHOLOGIQUE ET DE LEUR AGE
Centre-Ouest. Année 1949-1950.

Ages	I. — Maigre		II. — Moyen maigre		III. — Moyen gros		IV. — Gros	
	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen
6- 7 ans.....	115,3	19,4	113,7	20	114,1	21,2	113,3	22
7- 8 »	118,3	20,6	119,5	22,2	119,3	23,2	121	24,1
8- 9 »	124,7	23,2	124,3	24,3	124,8	25,9	123,2	26,6
9-10 »	129,6	25,2	129,2	26,6	129,2	28	128,9	29,7
10-11 »	134,5	27,8	133,1	28,5	132	29,5	132,3	31,7
11-12 »	138,6	29,9	137,9	31,2	136,8	32,3	136,6	34,4
12-13 »	140,9	33,4	143,7	34,7	141,8	35,6	140,7	37,3
13-14 »	148,4	36,3	149,4	39,2	148,5	40,9	146,9	42,3

TABLEAU Vc

TAILLES ET POIDS MOYENS DES GARÇONS EN FONCTION DE LEUR TYPE MORPHOLOGIQUE ET DE LEUR AGE
(Isère) Sud-Est. Année 1948-1949.

Ages	I. — Maigre		II. — Moyen maigre		III. — Moyen gros		IV. — Gros	
	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen
6- 7 ans.....	113,4	18,7	113,5	19,9	113,2	20,9	113	21,9
7- 8 »	119,2	20,9	119,1	22	117,7	22,5	118	23,9
8- 9 »	124,6	23,1	123,4	23,8	121,8	24,3	121,7	25,8
9-10 »	128,4	24,7	128,6	26,2	127,3	27	127,2	28,6
10-11 »	134	27,4	132,2	28,1	133,3	30,2	130,5	30,4
11-12 »	138,6	29,9	137,5	30,9	136,9	32,6	136,5	34,1
12-13 »	143,7	32,9	143	34,3	140,7	35	140,1	36,5
13-14 »	147,2	35,3	147,8	38	146,7	39,4	144,2	40,1

TABLEAU Vd

TAILLES ET POIDS MOYENS DES GARÇONS EN FONCTION DE LEUR TYPE MORPHOLOGIQUE ET DE LEUR AGE

Strasbourg. Année 1948-1949.

Ages	I. — Maigre		II. — Moyen maigre		III. — Moyen		IV. — Gros	
	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen
6- 7 ans.....	115,8	19,6	115,7	20,8	115,4	21,7	115,6	23
7- 8 »	122,1	22	121,3	23	120,1	24	121,4	24,6
8- 9 »	127,1	24,2	126,3	25,2	125,3	26,1	124,3	27,1
9-10 »	132,1	26,7	130,9	27,4	130,8	29	130,3	30,4
10-11 »	135	28,2	135,7	30	135,2	31	134,3	32,8
11-12 »	141,5	31,6	139,3	32	138,7	33,5	136,8	34,3
12-13 »	145	33,7	143	34,3	141,4	35,4	140,6	37,1
13-14 »	150,7	37,5	150,1	40,5	146,5	39,3	146,6	42,2

TABLEAU Ve

TAILLES ET POIDS MOYENS DES GARÇONS EN FONCTION DE LEUR TYPE MORPHOLOGIQUE ET DE LEUR AGE

Paris-15^e. Année 1949-1950.

Ages	I. — Maigre		II. — Moyen maigre		III. — Moyen gros		IV. — Gros	
	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen
6-7 ans.....	116	19,8	116,3	20,9	116,4	22	116,8	23
7-8 ».....	121,4	21,8	121,4	22,9	121,1	24	121,5	26
8-9 ».....	126,9	24,2	126,4	25,3	125,6	26,2	126,4	28,1
9-10 ».....	131	26,1	130,5	27,3	129,4	28,2	131,4	31,1
10-11 ».....	136,3	28,7	134,9	29,7	134,1	30,9	135,2	33,4
11-12 ».....	140,4	31,1	139,4	32,3	139,3	33,9	137,5	35,1
12-13 ».....	146,1	34,6	144,5	35,4	143,2	36,7	143	39
13-14 ».....	150,6	37,7	148,9	40,4	147,9	40,3	148,7	43,7

TABLEAU Vf

TAILLES ET POIDS MOYENS DES GARÇONS EN FONCTION DE LEUR TYPE MORPHOLOGIQUE ET DE LEUR AGE

Lyon. Année 1948-1949.

Ages	I. — Maigre		II. — Moyen maigre		III. — Moyen gros		IV. — Gros	
	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen
6-7 ans.....	113,4	18,8	114,1	20,2	113,9	21,1	114	22,4
7-8 ».....	118,5	20,6	118,8	22	120,2	23,2	118,3	24,1
8-9 ».....	124,2	23,1	124,7	24,5	123,5	25,2	123	26,4
9-10 ».....	129,5	25,3	129	26,5	127,6	27,2	127,7	29
10-11 ».....	134,7	27,9	133,2	28,7	132,7	30	132,1	31,4
11-12 ».....	138,6	29,9	138,4	31,5	137,2	32,6	135,3	33,6
12-13 ».....	143,8	32,9	143,2	34,5	141,6	35,5	140,3	36,9
13-14 ».....	148,4	36,2	147,5	37,7	146,7	39,4	145,9	41,5

TABLEAU Vg

TAILLES ET POIDS MOYENS DES GARÇONS EN FONCTION DE LEUR TYPE MORPHOLOGIQUE ET DE LEUR AGE

Marseille. Année 1948-1949.

Ages	I. — Maigre		II. — Moyen maigre		III. — Moyen gros		IV. — Gros	
	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen
6-7 ans.....	Absence de relevés.							
7-8 ».....	Absence de relevés.							
8-9 ».....	124,1	22,5	123,3	23,7	123	25	121,5	25,8
9-10 ».....	130,9	26,0	128,1	26	127,2	27	126,7	28,3
10-11 ».....	134,7	27,8	133,7	28,8	132	29,6	131,5	31,2
11-12 ».....	137,4	29,3	136,6	30,5	136,5	34,2	134,9	33,3
12-13 ».....	142	31,9	140,8	32,6	140,7	35	139,6	36,8
13-14 ».....	147,2	35,2	146,5	36,9	147,6	38,5	144,1	40,2

TABLEAU VI

TAILLES ET POIDS MOYENS DES FILLES EN FRANCE, EN FONCTION DE LEUR TYPE MORPHOLOGIQUE ET DE LEUR AGE

Ages	I. — Maigre		II. — Moyen maigre		III. — Moyen gros		IV. — Gros	
	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen
6-7 ans.....	114,5	18,6	114,1	19,7	113,6	20,8	112,7	21,7
7-8 ».....	119,9	20,7	119,5	21,9	118,6	22,6	118,3	24
8-9 ».....	124,7	22,6	124,4	24	123,1	24,7	123,8	26,9
9-10 ».....	129,5	24,9	128,4	26	128,5	28,1	128,8	29,8
10-11 ».....	134,4	27,6	133,2	28,6	133	30,2	132,9	32,6
11-12 ».....	140,5	30,8	139	32,1	138	33,7	137,3	35,8
12-13 ».....	145,8	34,6	144,6	36,2	143,8	38,1	142,8	40,7
13-14 ».....	151,1	38,4	150,2	40,8	149,4	43	148	45,8

TABLEAU Via

TAILLES ET POIDS MOYENS DES FILLES EN FONCTION DE LEUR TYPE MORPHOLOGIQUE ET DE LEUR AGE

Paris-20^e. Année 1949-1950.

Ages	I. — Maigre		II. — Moyen maigre		III. — Moyen gros		IV. — Gros	
	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen
6-7 ans.....	114,2	18,6	114	19,8	113,9	20,6	114	22,3
7-8 ».....	120,2	20,9	118,6	21,7	118,6	22,8	118,2	24,2
8-9 ».....	124,4	22,6	125,4	24,6	123,9	25,1	124,2	27,1
9-10 ».....	129,2	24,7	128,2	25,9	127,9	27,9	129,5	30,4
10-11 ».....	134,3	27,3	134	29,1	133,5	30,6	133,7	33,2
11-12 ».....	141	31,3	140,5	33,1	139,1	35	138,4	36,5
12-13 ».....	147	35,4	145,9	37,9	145	39,2	143,8	41,6
13-14 ».....	152	39,4	150,7	41,4	150,4	44,1	149	46,8

TABLEAU Vib

TAILLES ET POIDS MOYENS DES FILLES EN FONCTION DE LEUR TYPE MORPHOLOGIQUE ET DE LEUR AGE

Centre-Ouest (10 000 à 45 000 h.). Année 1947-1948.

Ages	I. — Maigre		II. — Moyen maigre		III. — Moyen gros		IV. — Gros	
	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen
6-7 ans.....	113,1	18,1	113	19,3	112,7	20,3	111,9	21,4
7-8 ».....	119,7	20,7	118,6	21,3	117,6	22,2	117,3	23,7
8-9 ».....	123,6	22,3	123,9	23,7	122,5	24,5	123,8	27
9-10 ».....	128,7	24,6	127,7	25,7	127,3	26,7	127,9	29,2
10-11 ».....	134,5	27,5	132,5	28,5	132,8	29,8	132,1	31,9
11-12 ».....	140,2	30,8	137,5	31,3	137	32,6	137,2	35,5
12-13 ».....	145,3	34,2	144,1	35,9	143,5	37,9	141,6	39,5
13-14 ».....	150,4	37,8	150	40,5	148,6	42,3	147,1	44,8

TABLEAU Vlc

TAILLES ET POIDS MOYENS DES FILLES EN FONCTION DE LEUR TYPE MORPHOLOGIQUE ET DE LEUR AGE

Sud-Est (rural). Année 1948-1949.

Ages	I. — Maigre		II. — Moy. maigre		III. — Moyen gros		IV. — Gros	
	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen
6- 7 ans.....	113,2	18,2	112,9	19,3	112,4	20,1	111,6	21,1
7- 8 ».....	118,4	20,1	118,6	21,4	117,8	22,2	116,3	23,2
8- 9 ».....	123,1	22,1	123	23,3	122	24,3	121,8	25,7
9-10 ».....	129	24,6	128,5	26	127,9	27,3	127,7	28,9
10-11 ».....	133	26,6	132	28	132,1	29,7	131,2	30,7
11-12 ».....	139,8	30,3	137,9	31,5	136,2	32,1	134,8	34
12-13 ».....	144,2	33,4	142,4	34,6	141,7	36,2	140,2	38,1
13-14 ».....	151,1	38,2	148,3	39,2	147,9	41,5	147,3	44,9

TABLEAU VId

TAILLES ET POIDS MOYENS DES FILLES EN FONCTION DE LEUR TYPE MORPHOLOGIQUE ET DE LEUR AGE

Strasbourg. Année 1948-1949.

Ages	I. — Maigre		II. — Moy. maigre		III. — Moyen gros		IV. — Gros	
	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen
6- 7 ans.....	116,5	19,5	115,5	20,2	114,7	21,1	112,5	21,6
7- 8 ».....	121,1	21,2	120,8	22,4	119,5	23,1	120,3	25,1
8- 9 ».....	127,6	24,2	125	24,3	123,7	25,2	124,8	27,5
9-10 ».....	131,5	25,9	128,9	26,2	128,8	27,8	129,2	30
10-11 ».....	136	28,5	133,9	29,1	133,5	30,5	133,5	33
11-12 ».....	141,8	31,9	138,8	32	138,7	34	138,3	36,3
12-13 ».....	147	35,1	146,2	37,5	144,7	38,9	145,1	43
13-14 ».....	151,5	38,8	152,5	42,6	150,4	43,9	148,8	46,4

TABLEAU VIe

TAILLES ET POIDS MOYENS DES FILLES EN FONCTION DE LEUR TYPE MORPHOLOGIQUE ET DE LEUR AGE

Paris-15°. Année 1949-1950.

Ages	I. — Maigre		II. — Moy. maigre		III. — Moyen gros		IV. — Gros	
	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen
6- 7 ans.....	114,8	18,9	116,1	20,5	115,4	21,3	114,7	22,5
7- 8 ».....	121,2	21,2	119,9	22	120,9	23,9	119,1	24,6
8- 9 ».....	127,2	23,8	125,1	24,4	126,1	26,4	126,6	28,3
9-10 ».....	132,2	26,1	130,3	27,1	131	29,1	129,5	30,4
10-11 ».....	136,9	28,8	134,7	29,5	134,3	31,1	134,5	33,7
11-12 ».....	142	32	140,5	33,6	140,5	35,9	140	38,4
12-13 ».....	146,7	35,7	145,9	37,5	145,3	40,2	146,3	44,1
13-14 ».....	151,8	39	151,7	42,5	150,6	43,6	149,3	47,5

TABLEAU VIj

TAILLES ET POIDS MOYENS DES FILLES EN FONCTION DE LEUR TYPE MORPHOLOGIQUE ET DE LEUR AGE

Lyon. Année 1947-1948.

Ages	I. — Maigre		II. — Moy. maigre		III. — Moyen gros		IV. — Gros	
	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen	Taille moy.	Poids moyen
6- 7 ans.....	113	18	113,2	19,3	112,5	20,2	112	21,2
7- 8 ».....	119,3	20,6	118,2	21,2	117,2	22,1	116,7	23,3
8- 9 ».....	123,9	22,1	123,7	23,7	121,2	24,1	122,3	26,2
9-10 ».....	128,8	24,6	127,1	25,1	126,2	26,3	127,3	28,8
10-11 ».....	133,6	27,1	131,8	27,8	131,9	29,5	131,4	31,5
11-12 ».....	139,8	30,5	137,9	31,5	137,5	33,2	135,7	34,5
12-13 ».....	145,4	33,3	144	35,7	142,9	37,4	141,8	39,7
13-14 ».....	151,5	38,7	150,6	40,4	148,5	42,3	147,5	45,4

TABLEAU VII

RÉPARTITION DES ENFANTS AUTOUR DE LA MOYENNE

Ensemble des régions.

Ages	Garçons				Filles			
	7 %	25 %	75 %	93 %	7 %	25 %	75 %	93 %
6- 7 ans.....	0	0	0	+21	0	0	+ 9	+22
7- 8 ».....	0	- 9	+12	+22	0	- 9	+ 9	+22
8- 9 ».....	-22	-10	+12	+23	-22	-10	+10,5	+23
9-10 ».....	-24	-11	+11	+25	-23	-10,5	+10,5	+23,5
10-11 ».....	-24	-11,5	+12	+25	-24	-11,5	+11	+23
11-12 ».....	-25	-12	+14	+23	-24	-11	+10	+22,5
12-13 ».....	-26,5	-12	+11	0	-24	-11	+10,5	0

Ce tableau donne en mois les avances et les retards des enfants sur leur développement moyen, pour les pourcentages indiqués en haut de colonnes.

TABLEAU VIIa

RÉPARTITION DES ENFANTS AUTOUR DE LA MOYENNE

Filles.

Ages	Paris-20 ^e				Centre-Ouest (10 000 à 45 000 h.)			
	7 %	25 %	75 %	93 %	7 %	25 %	75 %	93 %
6-7 ans.....	0	0	9	20	0	0	+9	+20
7-8 ».....	0	-10	9	22	0	-9	+10	+21
8-9 ».....	-24	-12	9	22	-21	-10	+11	+23
9-10 ».....	-23	-11	10	22	-23	-10	+10	+22
10-11 ».....	-25	-10	9	22	-22	-9	+10	+23
11-12 ».....	-22	-10	10	23	-23	-11	+9	+23
12-13 ».....	-24	-11	12	0	-24	-10	+11	0
13-14 ».....	-24	-11	0	0	-24	-11	0	0

Ce tableau donne en mois les avances et les retards des enfants sur leur développement moyen, pour les pourcentages indiqués en haut des colonnes.

TABLEAU VIIb

RÉPARTITION DES ENFANTS AUTOUR DE LA MOYENNE

Filles.

Ages	Paris-15 ^e				Lyon			
	7 %	25 %	75 %	93 %	7 %	25 %	75 %	93 %
6-7 ans.....	0	0	+9	+20	0	0	+9	+20
7-8 ».....	0	-9	+9	+20	0	-9	+9	+21
8-9 ».....	-21	-9	+10	+22	-21	-9	+11	+22
9-10 ».....	-23	-10	+12	+23	-23	-11	+9	+21
10-11 ».....	-25	-11	+9	+22	-23	-10	+9	+21
11-12 ».....	-28	-11	+12	+22	-23	-10	+9	+21
12-13 ».....	-28	-12	+9	0	-23	-11	+10	0
13-14 ».....	-25	0	0	0	-21	-9	0	0

Ce tableau donne en mois les avances et les retards des enfants sur leur développement moyen, pour les pourcentages indiqués en haut des colonnes.

TABLEAU VIIc

RÉPARTITION DES ENFANTS AUTOUR DE LA MOYENNE

Filles.

Ages	Sud-Est rural				Strasbourg			
	7 %	25 %	75 %	93 %	7 %	25 %	75 %	93 %
6-7 ans.....	0	0	+8	+21	0	0	+9	+23
7-8 ».....	0	-9	+10	+22	0	-9	+9	+26
8-9 ».....	-23	-11	+9	+22	-21	-10	+11	+26
9-10 ».....	-21	-9	+12	+23	-23	-11	+11	+25
10-11 ».....	-25	-14	+11	+24	-26	-11	+12	+25
11-12 ».....	-26	-11	+12	+24	-24	-11	+9	+25
12-13 ».....	-25	-14	+9	0	-22	-10	+11	0
13-14 ».....	-24	-10	0	0	-22	-11	0	0

Ce tableau donne en mois les avances et les retards des enfants sur leur développement moyen, pour les pourcentages indiqués en haut des colonnes.

TABLEAU VIId

RÉPARTITION DES ENFANTS AUTOUR DE LA MOYENNE

Garçons.

Ages	Lyon				Paris-20 ^e			
	7 %	25 %	75 %	93 %	7 %	25 %	75 %	93 %
6-7 ans.....	0	0	+9	+20	0	0	+12	+22
7-8 ».....	0	-8	+9	+20	0	-12	+8	+20
8-9 ».....	-22	-10	+10	+22	-24	-9	+12	+24
9-10 ».....	-24	-11	+11	+24	-23	-11	+10	+25
10-11 ».....	-24	-11	+12	+24	-24	-10	+13	+25
11-12 ».....	-23	-12	+10	+23	-24	-12	+11	+23
12-13 ».....	-25	-12	+11	0	-26	-12	+10	0
13-14 ».....	-26	-12	0	0	-26	-13	0	0

Ce tableau donne en mois les avances et les retards des enfants sur leur développement moyen, pour les pourcentages indiqués en haut des colonnes.

TABLEAU VIIe
RÉPARTITION DES ENFANTS AUTOUR DE LA MOYENNE
Garçons.

Ages	Sud-Est				Centre-Ouest			
	7 %	25 %	75 %	93 %	7 %	25 %	75 %	93 %
6-7 ans.....	0	0	+9	+22	0	0	+9	+20
7-8 ».....	0	-8	+10	+23	0	-8	+9	+20
8-9 ».....	-23	-11	+10	+23	-21	-9	+10	+24
9-10 ».....	-24	-10	+12	+24	-22	-10	+12	+25
10-11 ».....	-23	-11	+11	+23	-24	-11	+10	+25
11-12 ».....	-24	-11	+12	+25	-21	-11	+12	+22
12-13 ».....	-25	-11	+12	0	-23	-11	+9	0
13-14 ».....	-28	-13	0	0	-24	-11	0	0

Ce tableau donne en mois les avances et les retards des enfants sur leur développement moyen, pour les pourcentages indiqués en haut des colonnes.

TABLEAU VIII
RÉPARTITION DES ENFANTS AUTOUR DE LA MOYENNE
Garçons.

Ages	Paris-15*				Strasbourg			
	7 %	25 %	75 %	93 %	7 %	25 %	75 %	93 %
6-7 ans.....	0	0	+9	+20	0	0	+10	+25
7-8 ».....	0	-9	+9	+21	0	-9	+10	+21
8-9 ».....	-22	-10	+12	+24	-21	-10	+9	+22
9-10 ».....	-25	-12	+11	+25	-22	-10	+12	+26
10-11 ».....	-28	-11	+13	+26	-23	-12	+12	+31
11-12 ».....	-26	-12	+12	+24	-25	-12	+14	+25
12-13 ».....	-27	-12	+12	0	-29	-14	+9	0
13-14 ».....	-26	-12	0	0	-25	-10	0	0

Ce tableau donne en mois les avances et les retards des enfants sur leur développement moyen, pour les pourcentages indiqués en haut des colonnes.

CARTE DE DÉLIMITATION DE L'AGGLOMÉRATION
PARISIENNE POUR LES ÉTUDES STATISTIQUES (1)

L'unité administrative, ville, commune ou département, sert actuellement de référence pour les statistiques sanitaires. Si, pour collecter et classer les documents, cette méthode a jusqu'ici paru la plus pratique, elle présente le grave inconvénient de ne correspondre qu'accidentellement à des unités sociologiques réelles.

Les études sur les conditions de vie, les taux de consommation alimentaire, celles sur la croissance, celles sur la morbidité tuberculeuse ou sur les maladies mentales, nous ont, à maintes reprises, conduits à rapporter les phénomènes ainsi mesurés, à des unités sociales définies par des critères plus organiques que leur situation administrative.

La carte que nous présentons est un instrument de travail dont l'un des usages est de permettre de localiser un phénomène sanitaire ou autre dans son contexte social.

Mais, d'une part, l'étendue de la région parisienne et le nombre de questions que pose l'établissement de ses limites nous empêchent de considérer ces dernières comme totalement satisfaisantes; elles nous paraissent simplement, dans l'état actuel des études, comme une hypothèse de travail que d'autres études pourront peut-être contredire. Le texte qui accompagne cette carte est d'autre part trop étroit pour nous permettre de définir plus exactement comment nous avons établi les limites indiquées et ce que nous entendons par zones (2).

A. — PRÉSENTATION DE LA CARTE

Le fond de carte comprend une partie centrale à échelle uniforme pour un rayon de 30 km — la seule sur laquelle il soit possible de faire des études précises — et une partie périphérique à échelle dégressive per-

(1) L'INSTITUT NATIONAL D'HYGIÈNE tient à la disposition des intéressés cette carte et le lexique correspondant. Prix de la carte: 30 fr.; prix du lexique: 45 fr.

(2) Le commentaire très sommaire que nous donnons dans cette note ne peut être séparé de l'étude écologique dont le lecteur trouvera le compte rendu dans l'ouvrage: *Paris et l'agglomération parisienne: Etude de l'Espace social dans une grande cité*, tome I. Collection du Centre d'Etudes Sociologiques, Paris, P. U. F., 1952.

mettant de situer rapidement les franges encore utiles, c'est-à-dire des régions qui, sauf quelques exceptions, sont influencées par l'agglomération sans en faire réellement partie. La carte indique la limite des communes et leurs noms, les surfaces habitées, les voies ferrées actuellement utilisées (voyageurs et marchandises), les routes principales, les principaux cours d'eau.

Sur ce fond de carte, utilisable pour toutes sortes de recherches, nous avons reporté trois délimitations : celle du Paris intérieur (les 20 arrondissements avec leurs quartiers administratifs), celle de l'agglomération au sens restreint, ayant un habitat très concentré, celle de l'agglomération au sens large, comprenant les lotissements et la banlieue périphérique.

Ces limites définissent très grossièrement trois zones principales ayant chacune leurs caractéristiques.

Le fond de carte est accompagné par un index des communes dont chacune est suivie de deux chiffres. Le premier indique un secteur horaire de 1 à 12, correspondant à 12 secteurs horaires de la carte prise comme le cadran d'une horloge. Le second correspond à la distance au centre de Paris (la Cité). Ces coordonnées polaires permettant de retrouver rapidement une localité.

B. — LES CRITÈRES DE DÉLIMITATION

Pour définir les limites d'une agglomération comme Paris, nous pensons qu'il est impossible de trouver un critère unique qui serait valable dans tous les cas. C'est en comparant des séries de cartes établies d'après des critères différents, que nous avons opéré un choix, en tenant compte d'une classification préalable des critères selon un ordre préférentiel.

Suivant les méthodes que nous avons définies ailleurs (1), nous en utilisons toute une série dont les principaux sont le volume et la densité de la population active et de la population résidentielle, l'habitat, les structures économiques, les migrations journalières des travailleurs, le taux de population rurale, l'augmentation ou la diminution de la population depuis 1870 (2).

Certaines limites obtenues devraient passer au milieu des communes. Mais pour éviter cet inconvénient et permettre d'utiliser les données statistiques actuelles, nous avons placé nos limites de part et d'autre de ces communes marginales.

Il en est ainsi, par exemple, de Champigny-sur-Marne, Fontenay-sous-

(1) Cf. *Paris et l'agglomération parisienne*, op. cit. Pour quelques communes, nous avons tenu compte également d'une discussion avec des représentants de l'I. N. E. D. et de l'I. N. S. E. E., M. CHAUVET, M. VINCENT et M. PORTE, et de l'étude de M. KORSYBSKI (à paraître dans la revue *Population*).

(2) La situation de l'agglomération aux confins de diverses régions de la France est précisée dans le travail collectif rassemblé et publié par l'I. N. S. E. E. sous le titre : *Régions Géographiques de la France*, Imprimerie Nationale.

Bois, Villejuif, Cachan, Châtillon, Meudon, Sèvres, Saint-Cloud, Houilles, Epinay, Drancy.

Les limites proposées incluent d'autre part quelques communes proches de Paris qui ont encore une population numériquement très faible. Pour des raisons pratiques, nous ne les avons pas singularisées sur la carte. Ce sont au Sud : Rungis; au Nord : Bonneuil-en-France, Piscop, Andilly et Margency.

C. — LES TROIS AGGLOMÉRATIONS ET LES TROIS ZONES STATISTIQUES

L'apparition des trois zones concentriques de plus en plus larges est liée à une série de faits de l'histoire récente que nous ne développerons pas ici. Le Paris intérieur correspond à la ville telle qu'elle se présentait à la fin du siècle dernier, bordée pendant longtemps par la ceinture fortifiée de 1870. La deuxième limite est celle de l'agglomération au sens étroit, comprenant la vieille ville et la banlieue proche, entre lesquelles, à certains endroits, il y a d'ailleurs encore maintenant solution de continuité. Cette agglomération restreinte s'arrête parfois près de Paris (Montreuil, par exemple) et sur d'autres points, beaucoup plus loin (Argenteuil, Houilles, etc.). Elle se présente toutefois avec un contour assez régulier. La troisième limite est celle de l'agglomération au sens large, englobant la banlieue lointaine des lotissements et des petites villes, dont le rattachement à Paris est manifeste d'après les critères cités plus haut. Elle a un tracé extrêmement irrégulier qui souligne les excroissances en « doigts de gants » liées aux voies ferrées de banlieue.

Les trois zones déterminées par les trois limites permettent, non seulement de préciser ce que l'on entend par « Agglomération Parisienne » pour telle ou telle étude comparative avec d'autres régions, mais de regrouper les communes pour des comparaisons intérieures qui sont fondamentales. Ces zones concentriques ont un intérêt tout différent de celles qui sont obtenues par un découpage en tranches radiales. Cet autre genre de découpage, que nous avons également utilisé pour certaines études, doit intervenir, à notre avis, pour déterminer des divisions secondaires à l'intérieur des zones concentriques (1).

D. — EXEMPLES D'UTILISATION

Nous avons déjà utilisé ces zones pour des études sur les pratiques alimentaires (2), sur le développement des maladies mentales, sur la

(1) Voir les discussions relatives aux zones concentriques et aux secteurs in *Paris et l'Agglomération Parisienne*, op. cit., chap. II.

(2) Voir un premier compte rendu sommaire d'une partie de notre enquête dans les *Annales de la Nutrition*, 1952, sous le titre : *Enquêtes sur les Pratiques sociales alimentaires* (à paraître).

psychologie du logement, etc. L'Institut National de la Statistique a décidé d'utiliser les mêmes limites que les nôtres pour certaines enquêtes, et une Section de l'Institut National d'Etudes Démographiques (M. VINCENT) a adopté les limites de l'agglomération restreinte pour une étude sur certains faits relatifs à la vie familiale. Elles sont également utilisées au Musée de l'Homme pour les études des stagiaires du Centre de Formation aux Recherches Ethnologiques.

Cependant, ces limites, que nous présentons ici d'une manière très schématique, restent encore insuffisamment précises. Elles demandent à être contrôlées par toute une série de recherches qui sont en cours. De toutes façons, elles seront toujours mouvantes, comme l'agglomération elle-même, et devront être rectifiées à chaque nouvelle étape de son développement.

(P. CHOMBART de LAUWE, S. ANTOINE, L. COUVREUR.

Direction graphique : JACQUES BERTIN.

*Travail du Centre d'Etudes Sociologiques — C. N. R. S. —
et de la Section de Nutrition de l'Institut National d'Hygiène.)*

PÉDIATRIE

ENQUÊTE

SUR LA FRÉQUENCE DE L'ALLAITEMENT MATERNEL DANS LA RÉGION PARISIENNE EN 1951, ET SUR LES CAUSES DES SEVRAGES PRÉMATURÉS

L'attention a été attirée récemment sur une diminution probable de la fréquence de l'allaitement au sein. La présente enquête avait pour but d'apporter des notions chiffrées précises sur ce point. Elle se devait d'être comparative, c'est-à-dire de pouvoir être valablement rapprochée de résultats obtenus antérieurement. C'est pourquoi l'enquête a été menée dans des consultations de nourrissons de certains secteurs de Paris et de la proche banlieue où une investigation de cet ordre avait été faite en 1943-1944, puis en 1945-1946 (cf. *Bull. I. N. H.*, t. 3, n° 4, 1948, pp. 629-635).

Grâce à la bienveillante autorisation du D^r X. LECLAINCHE, Directeur général de l'Assistance publique à Paris et de M^{me} le D^r BROUELLE, Médecin-Chef du Service médico-social de la Protection maternelle et infantile, il nous a été possible de recueillir 6 337 observations concernant des enfants suivis au moins jusqu'à la fin du 7^e mois dans 33 consultations. Nous tenons à remercier ici les services médicaux, sociaux et administratifs de ces consultations qui ont facilité au maximum le déroulement de l'enquête.

Dans chacune de ces observations, le mode d'allaitement a été noté avec la date des changements (sevrage partiel ou sevrage complet). Pour 1 320 cas, concernant des sevrages complets prématurés (avant la fin du 4^e mois), une enquête plus complète a été effectuée, comportant le

dépouillement de fiches médicales, de dossiers sociaux et éventuellement l'interrogatoire de la mère, pour s'efforcer de reconnaître la cause de ce sevrage intempestif.

Il est évident que les résultats que nous apportons n'ont de valeur que pour un milieu particulier : celui des mères qui fréquentent les consultations de nourrissons. Ils ne peuvent être étendus à l'ensemble de la population, auprès de qui une enquête valable par sondage aurait été très difficile et très coûteuse, car elle aurait comporté obligatoirement des visites et des contrôles à domicile. Mais les résultats actuels sont comparables à ceux des enquêtes antérieures, faites dans les mêmes milieux et selon la même méthode.

Avant d'étudier en détail les pourcentages obtenus, nous pouvons indiquer que l'enquête montre une forte diminution de la fréquence de l'allaitement au sein.

I. — FRÉQUENCE DE L'ALLAITEMENT MATERNEL, DE L'ALLAITEMENT MIXTE ET DE L'ALLAITEMENT ARTIFICIEL

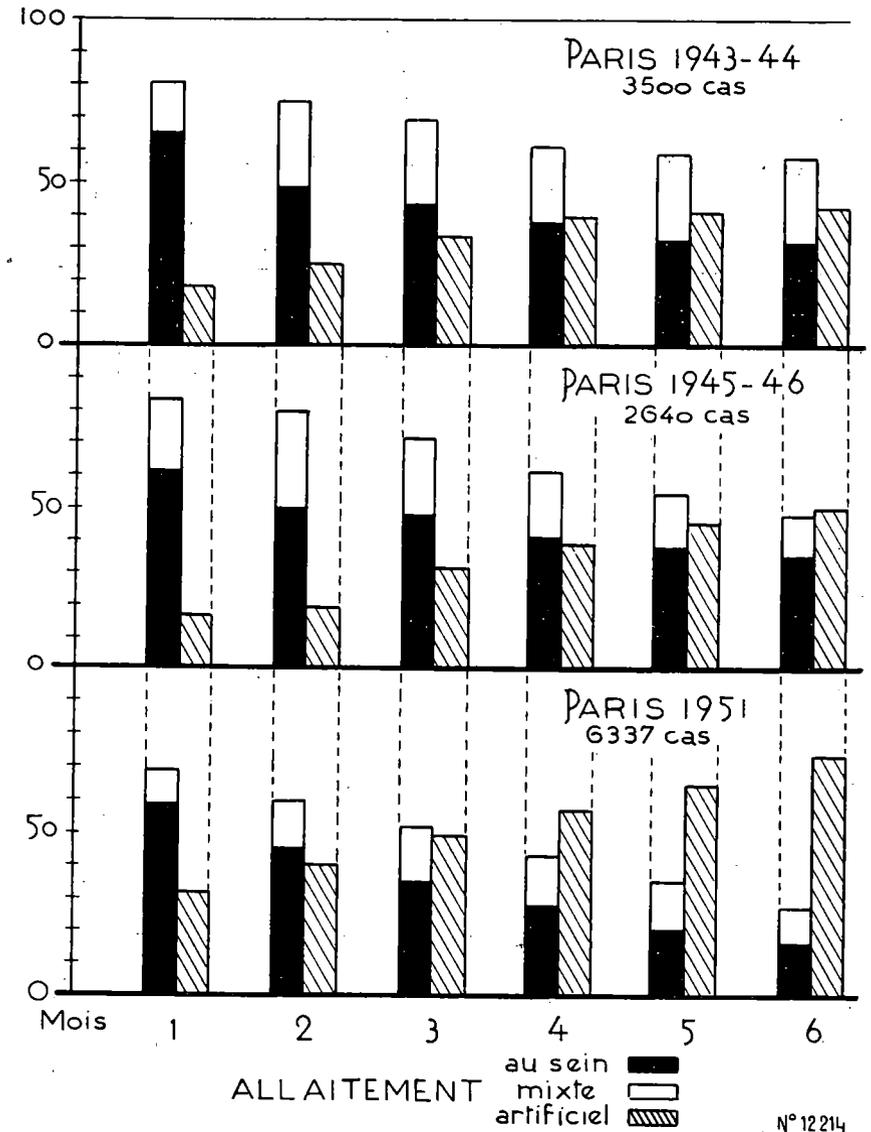
Les pourcentages obtenus en 1951 pour l'ensemble de l'enquête figurent dans le tableau ci-dessous :

TABLEAU I

Fréquence des différents modes d'allaitement selon l'âge de l'enfant.

Age	Allaitement au sein (1)		Allaitement mixte (2)		Allaitement artificiel (3)	
	N.	%	N.	%	N.	%
15 jours	4 133	65,3	481	7,6	1 723	27,2
1 mois (30 j.)	3 675	58	716	11,3	1 946	30,8
2 mois (60 j.)	2 867	45,3	943	14,8	2 527	39,9
3 mois (90 j.)	2 218	35	1 005	15,8	3 114	49,2
4 mois (120 j.)	1 735	27,4	975	15,4	3 627	57,2
5 mois (150 j.)	1 271	20,1	927	14,5	4 139	65,4
6 mois (180 j.)	980	15,5	711	11,2	4 646	73,4
7 mois (210 j.)	666	10,5	462	7,3	5 209	82,3
8 mois (240 j.)	71	1,1	17	0,3	6 249	98,7
Total des observations : 6 337.						
(1) Lait maternel seul pendant les premiers mois, puis lait maternel, bouillies et éventuellement légumes, viande, œufs. (2) Lait maternel et lait animal, puis adjonction d'autres aliments. (3) Lait animal, puis adjonction d'autres aliments.						

Ces taux sont rapprochés de ceux qui ont été observés lors des deux enquêtes précédentes, effectuées dans le même milieu et dans les mêmes conditions.



GRAPHIQUE A

Les différences sont extrêmement nettes aux dépens de l'allaitement maternel et de l'allaitement mixte pour toutes les tranches d'âge (1).

(1) Ces différences sont significatives; la probabilité d'obtenir de telles différences par l'effet du hasard est inférieure à 0,01.

TABLEAU II

Fréquence des différents modes d'allaitement selon l'âge de l'enfant.

Comparaison des taux observés en 1943-1944, 1945-1946 et 1951.

Age de l'enfant	Allaitement au sein			Allaitement mixte			Allaitement artificiel		
	1943-44	1945-46	1951	1943-44	1945-46	1951	1943-44	1945-46	1951
1 mois.....	65	61	58	17	22	11	18	17	30
2 ».....	48	50	45	28	30	14	24	20	39
3 ».....	41	45	35	26	24	15	33	31	49
4 ».....	38	41	27	22	20	15	39	39	57
5 ».....	32	38	20	27	17	14	41	45	65
6 ».....	31	35	15	27	14	11	42	51	73
7 ».....	31	33	10	22	10	7	47	57	82

Nous avons étudié également la fréquence des sevrages (partiels et complets) selon les différentes tranches d'âge. Les résultats sont exprimés dans le tableau suivant :

TABLEAU III

Fréquence des sevrages entre 0 et 7 mois.

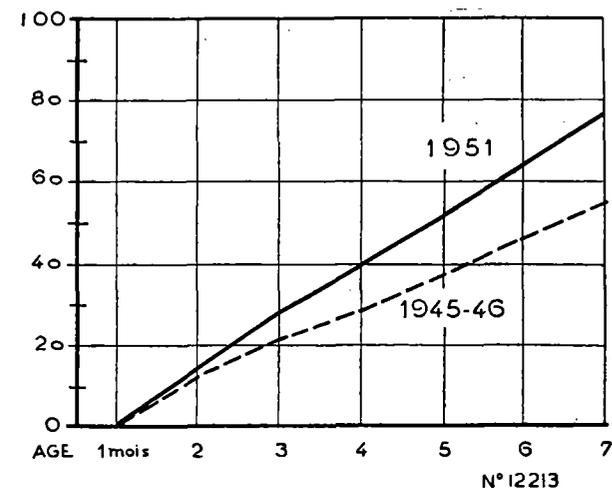
Sevrage entre	Sevrage partiel (1)		Sevrage complet (2)					
			Après allaitement mixte		brusque		ensemble	
	N.	T (3)	N.	T.	N.	T.	N.	T.
0 et 15 j.	481	20	17	0,9	1 706	52,4	1 723	33,1
16 et 30 j.	294	12,3	59	3	164	5	223	4,3
31 et 60 j.	444	18,5	217	11,1	364	11,2	581	11,1
61 et 90 j.	368	15,3	306	15,7	281	8,6	587	11,2
91 et 120 j.	295	12,3	325	16,6	188	5,8	513	9,8
121 à 150 j.	281	11,7	329	16,8	183	5,6	512	9,8
151 à 180 j.	158	6,6	374	19,1	133	4,1	507	9,7
181 à 210 j.	79	3,3	327	16,9	236	7,3	563	10,8
Total des sevrages dans chaque catégorie	2 399	100	1 954	99,9	3 255	99,8	5 209	99,8

(1) Passage de l'allaitement maternel à l'allaitement mixte.
(2) Passage à l'allaitement artificiel.
(3) Taux pour 100 sevrages dans chaque catégorie (sevrages partiels, sevrages complets après allaitement mixte, sevrage complet brusque, ensemble des sevrages complets.

Ce tableau fait ressortir plusieurs faits :

1° Les sevrages brusques sont surtout fréquents au début de la vie de l'enfant, c'est-à-dire au moment où ils sont les plus dangereux. Plus de la moitié des sevrages brusques, observés dans notre enquête, sont intervenus entre la naissance et le 15^e jour. Il s'agit d'enfants qui ont été mis au lait de vache d'emblée ou après un simulacre d'allaitement au sein, interrompu du jour au lendemain, sans tentative d'allaitement mixte.

2° Les sevrages partiels (enfants passés de l'allaitement maternel à l'allaitement mixte) sont aussi plus fréquemment rencontrés chez les



GRAPHIQUE B

Pourcentage des enfants complètement sevrés après avoir été nourris au sein pendant au moins 30 jours.

enfants les plus jeunes. Mais la signification de ce phénomène est très différente : il s'agit ici surtout de mères qui doivent « compléter » par du lait animal une lactation insuffisante; leur bonne volonté ne peut être mise en doute dans la majorité des cas.

3° Les sevrages complets après allaitement mixte sont surtout fréquents à partir du 2^e mois, pour atteindre leur maximum au cours du 6^e mois. C'est un processus normal, puisque l'allaitement mixte conduit habituellement au sevrage total. C'est aussi un processus favorable pour l'enfant lorsque le sevrage total est ainsi retardé jusqu'au delà du 4^e mois, comme ce fut le cas dans un pourcentage important de cas (52 %).

On a considéré ensuite le cas des enfants qui ont reçu du lait maternel pendant au moins 30 jours, c'est-à-dire pour qui un effort notable a été fait. La fréquence des sevrages complets pour ces enfants a été étudiée comparativement en 1945-1946 et en 1951, dans le tableau suivant :

TABLEAU IV

Enfants complètement sevrés après avoir reçu du lait maternel pendant au moins 30 jours.

Age de l'enfant	1945-1946		1951	
	N.	T.	N.	T.
2 mois (60 j.)	179	11,7	581	13,5
3 mois (90 j.)	321	21	1 168	27
4 mois (120 j.)	433	28,3	1 681	38,6
5 mois (150 j.)	563	36,8	2 193	51,1
6 mois (180 j.)	690	45,1	2 700	62,8
7 mois (210 j.)	825	54	3 263	76
8 mois et plus	1 530	100	4 303	100

Ce tableau montre que les sevrages sont plus précoces et plus fréquents en 1951. La différence est plus forte pour les nourrissons les moins jeunes (cf. graphique B).

II. — ÉTUDE DES SEVRAGES PRÉCOCES

On a étudié les sevrages qui sont intervenus pendant les 4 premiers mois, sevrages que l'on s'accorde en général à reconnaître comme vraiment prématurés. L'influence possible de certains facteurs a été recherchée, ainsi que les causes des sevrages.

A. — VARIATIONS DE LA FRÉQUENCE DES SEVRAGES PRÉCOCES SELON CERTAINS FACTEURS

Les facteurs étudiés ont été :

- la localisation géographique des consultations de nourrissons;
- l'âge et la parité de la mère;
- la profession de la mère et du père;
- le lieu de l'accouchement.

1° Localisations géographiques des consultations de nourrissons. —

Nous n'avons pas calculé la fréquence des sevrages précoces pour chacune des 33 consultations, parce que la plupart d'entre elles avaient un effectif trop faible. Le pourcentage a été établi seulement pour les consultations où plus de 200 observations ont été dépouillées. Ces consultations sont au nombre de 11.

La plus grande fréquence des sevrages a été observée dans un Dispensaire municipal d'une commune de banlieue, avec 61 % d'enfants complètement sevrés avant le 4^e mois. La fréquence la moins grande a été

notée dans deux Dispensaires du 10^e arrondissement avec un taux de 52 %. Si l'on se rappelle que, pour l'ensemble de l'enquête, la fréquence des sevrages prématurés est de 57 %, on voit que les écarts constatés, bien que statistiquement significatifs, sont d'une amplitude relativement faible, ce qui est en faveur de l'homogénéité du « matériel » de l'enquête.

D'autre part, si l'on groupe les 33 consultations par secteur, on obtient des pourcentages que l'on peut rapprocher des taux de mortalité infantile observés dans ces mêmes zones. Ce rapprochement n'a qu'une valeur indicative, car notre enquête ne peut être considérée comme représentative de l'ensemble des nourrissons du secteur. Mais il est intéressant de constater que les taux de mortalité les plus faibles s'observent dans les secteurs où les sevrages précoces parmi les nourrissons suivis par les consultations sont les moins fréquents. Le tableau suivant indique cette tendance :

TABLEAU V

	Sevrages prématurés (1)	Mortalité infantile (2)
	%	%
5 arrondissements de la rive gauche : V ^e , VI ^e , VII ^e , XIV ^e et XV ^e	55	33,2
5 arrondissements de la rive droite : IX ^e , X ^e , XI ^e , XII ^e et XVIII ^e	57,3	38,5
5 communes de la banlieue Est : Bondy, Maisons-Alfort, Pantin, Pavillons, Villemonble	61,2	42,5

(1) Pour 100 nourrissons suivis dans les consultations où s'est déroulée l'enquête.
(2) Pour 1 000 naissances vivantes dans l'ensemble du secteur (année 1950).

2° Age de la mère. — L'âge paraît sans influence nette, sauf avant 20 ans et après 40 ans.

TABLEAU VI

Age de la mère	Nombre de cas	Sevrages prématurés	
		N.	T.
Moins de 20 ans	296	189	63,8
20-24 ans	1 365	793	58
25-29 »	1 556	878	56,3
30-34 »	817	460	56,5
35-39 »	497	269	54,2
40 et plus	188	116	62,4
Total	4 719	2 705	57,2

3° *Parité de la mère.* — Les sevrages prématurés sont plus fréquents lorsque la mère est primipare, ce qui est classique.

TABLEAU VII

Parité de la mère	Nombre de cas	Sevrages prématurés	
		N.	T.
1	2 697	1 692	62,7
2	1 957	1 069	54,6
3	896	445	49,7
4	418	218	52,2
5	164	89	54,2
6 et plus	171	89	52
Total	6 303	3 602	57,1

4° *Profession de la mère et du père.* — Les cas non précisés sont malheureusement très nombreux, car le renseignement est rarement porté sur la fiche standard des consultations. Les résultats sont assez cohérents, mais les différences ne sont pas statistiquement valables.

TABLEAU VIII

Profession de la mère	Nombre de cas	Sevrages prématurés	
		N.	T.
Usine ou atelier	86	55	64
Bureau	158	100	63
Magasin	77	47	61
Profession artisanale	64	35	54
Profession sanitaire	51	22	43
Divers	96	58	60
Sans profession	714	397	55,6
Total	1 246	712	57,2

Profession du père	Nombre de cas	Sevrages prématurés	
		N.	T.
Usine ou atelier	490	273	55
Bureau	130	82	63
Magasin	104	62	59
Profession artisanale	160	92	57
Professions libérales ou assimilables (1)	184	86	46
Divers	147	95	64
Total	1 215	690	56,8

(1) Gérants, représentants, ingénieurs, etc.

On remarquera avec satisfaction que lorsque la mère exerce une profession sanitaire (infirmière, assistante sociale, etc.), le pourcentage des sevrages prématurés est le plus faible. Ensuite vient le groupe des femmes exerçant une profession artisanale et celui des femmes sans profession, ce qui est normal puisque les unes et les autres peuvent rester à leur foyer.

La moins grande fréquence des sevrages lorsque le père exerce une profession libérale (ou assimilable aux professions libérales) est également conforme à la logique.

5° *Lieu de l'accouchement.* — La fréquence des sevrages prématurés selon le lieu de l'accouchement nous a paru d'un grand intérêt. Les résultats sont les suivants :

TABLEAU IX

Accouchement	Nombre de cas	Sevrages prématurés	
		N.	T.
A domicile	347	176	50,7 ± 2,6
A l'hôpital	3 467	1 900	54,8 ± 0,9
En clinique	1 837	1 174	63,9 ± 1,1
Total	5 651	3 250	57,6 ± 0,6

La plus grande fréquence des sevrages prématurés lorsque l'accouchement a eu lieu en clinique mérite d'être soulignée. Elle confirme une notion connue, mais non encore démontrée jusqu'ici : à savoir que, dans certaines cliniques tout au moins, l'abandon de l'allaitement maternel est facilité, recommandé, voire presque imposé, pour des raisons de commodité (il est plus facile de donner des biberons que de surveiller une mise en route de l'allaitement maternel). Les sevrages prématurés enregistrés parmi les enfants nés en clinique furent 710 fois sur 1 174 des sevrages brusques avant le 15^e jour (soit 60 %). Parmi les enfants nés à l'hôpital, la proportion fut de 731 sur 1 900 (soit 38 %).

B. — CAUSES DES SEVRAGES PRÉMATURÉS

Les causes de sevrages prématurés (avant 4 mois) ont été étudiées comme pour les enquêtes précédentes. Il convient d'insister sur la difficulté de ces investigations, car rien n'est plus difficile à interpréter que les allégations des mères concernant une éventuelle hypogalactie, ou une fatigue ou même certaines complications mammaires telles que « menace d'abcès ». D'autres motifs sont évidemment moins sujets à caution, et

dans certains cas, par exemple, la mère a expliqué franchement qu'elle avait accouché dans une clinique « où l'on sèvre »....

Dans l'ensemble, les tableaux ci-dessous ne peuvent avoir qu'une valeur indicative. Ils concernent pour la présente enquête 1320 cas.

TABLEAU X

Causes de sevrages prématurés (% nourrissons sevrés prématurément). Comparaisons avec les enquêtes précédentes.

	1943-44	1945	1946	1951
Maladies contre-indiquant l'allaitement et complications obstétricales précoces.....	13	12	10,5	7,9
Agalactie alléguée	15	14	12	26,5
Anomalies mammaires	8	6,5	5,5	8,6
Maladies au cours de l'allaitement.....	2,5	2	1,5	3,2
Fatigue alléguée	7	6	7,5	4,7
Hypogalactie alléguée	21,5	22,5	24	27,1
Incapacité de succion	2	3	3	2,1
Troubles digestifs	6	7	7,5	2,7
Troubles de croissance pondérale.....	5	7	8	1
Causes diverses dépendant de l'enfant.....	3,5	3	2,5	0,5
Travail de la mère et séparation mère-enfant	14	15	16	6,9
Analyse du lait	2,5	2	2	0,2
Causes diverses	—	—	—	7,4

La répartition des groupes de causes est évidemment assez différente en 1951.

La diminution constante des maladies contre-indiquant l'allaitement et des complications obstétricales précoces peut être mise en partie au compte de la prophylaxie et des progrès de la thérapeutique anti-infectieuse.

Les « anomalies mammaires » représentées presque uniquement par des abcès du sein en 1951 (95 fois sur 114) sont par contre en augmentation, ce qui confirme l'impression générale, ainsi que les rapports de différents auteurs et en particulier l'étude de Baudon et Gendre (Clermont-Ferrand) (1). Mais cette augmentation n'est nullement catastrophique et l'on peut dire sans trop s'avancer que la crainte des abcès a été un facteur de sevrage plus important que les abcès eux-mêmes, encore que cette crainte n'ait été avouée dans aucun des cas de notre enquête.

On ne peut manquer d'être frappé, en effet par le gonflement de la rubrique « agalactie » alors que l'agalactie vraie (absence totale de lait) est extrêmement rare. L'allégation de ce motif implique presque un

(1) *Concours Médical*, 24 mars 1951, pp. 1091-92. — On trouvera également dans cet article des références à des statistiques de Nancy et de Lyon (GUILLEMAIN, TRILLET et NOTTER, NOEL).

propos délibéré de sevrage, alors que l'hypogalactie suppose au contraire un essai ou tout au moins un simulacre de mise au sein.

Les causes dépendant de l'enfant ont été moins souvent invoquées, ce qui est heureux, car la plupart ne sont que de fausses indications du sevrage.

Le travail de la mère a été moins fréquemment invoqué. Ce n'est probablement qu'une apparence due à l'hypertrophie de certaines autres rubriques. Une femme qui invoque une agalactie primitive n'a pas à faire intervenir la nécessité de reprendre son travail deux mois après l'accouchement. Enfin, on remarquera que les décisions de sevrage après analyse du lait ont été nettement moins fréquentes. Faut-il se réjouir de voir disparaître la pratique de ces analyses sur la nocivité de laquelle l'accord des pédiatres est fait ? Ou faut-il penser que les mères ne cherchent même plus un semblant de justification à certains sevrages inexcusables ? On peut se poser la question.

On trouvera dans les tableaux ci-après le détail des causes invoquées. Le pourcentage n'a été calculé que lorsque le nombre de cas de la rubrique était égal ou supérieur à 10. L'examen de ces différentes rubriques appelle peu de commentaires. On constatera que les conseils médicaux ou para-médicaux (non justifiés), les conseils donnés dans certaines cliniques d'accouchement, la volonté délibérée de la mère jouent un rôle non négligeable d'autant que les chiffres rapportés ici ne représentent évidemment qu'un minimum pour ces rubriques.

TABLEAU XI

Causes du sevrage prématuré.

A. — DÉPENDANT DE LA SANTÉ OU DE L'ÉTAT DE LA MÈRE

1. — <i>Maladies antérieures à l'accouchement et complications obstétricales précoces :</i>	N.	%
Tuberculose	49	3,7
Cardiopathie	10	0,7
Hypertension et néphrite chronique.....	3	—
Néphropathie gravidique	2	—
Troubles mentaux	5	—
Infection obstétricale	19	1,4
Phlébite	6	—
Autre maladie antérieure à l'accouchement.....	11	0,8
<i>Total</i>	105	7,9
2. <i>Agalactie prétendue</i>	350	26,5
3. <i>Hypogalactie prétendue</i>	358	27,1
4. <i>Anomalies mammaires :</i>		
Malformation du mamelon	5	—
Crevasses du sein	6	—
Lymphangite	5	—
Engorgement	3	—
Abcès	95	7,2
<i>Total</i>	114	8,6

5. Maladies survenant en cours de l'allaitement et fatigue alléguée :

Tuberculose (1)	10	0,7
Infection respiratoire non tuberculeuse.....	7	—
Fatigue alléguée	62	4,7
Nouvelle grossesse	2	—
Choc émotif	3	—
Maladies post-natales diverses (à l'exclusion des rubriques ci-dessus)	21	1,6
Total	105	7,9

(1) Découverte après l'accouchement, ou poussée évolutive survenant après l'accouchement chez une tuberculeuse ancienne considérée auparavant comme guérie.

B. — CAUSES DÉPENDANT DE L'ENFANT

Incapacité de succion (par faiblesse congénitale) ou hémorragie méningée	28	2,1
Troubles digestifs	36	2,7
Troubles cutanés	1	—
Troubles de croissance	13	1
Refus du sein	7	—
Maladie hémolytique (Rh)	3	—
Autre cause dépendant de l'enfant.....	7	—
Total	95	7,2

C. — CAUSES SOCIALES ET CAUSES MORALES

Séparation de la mère et de l'enfant (1).....	56	4,2
Travail de la mère.....	36	2,7
Conseil de l'entourage (non justifié).....	4	—

(1) Se décomposant comme suit : hospitalisation de la mère : 1; hospitalisation de l'enfant sans hospitalisation de la mère : 7; mis en nourrice ou en garde : 39; autres motifs de séparation : 9.

	N.	%
Conseil médical ou para-médical (non justifié)	17	1,3
Conseil de la clinique d'accouchement	28	2,1
Décision délibérée de la mère (non justifiée)	47	3,6
Total	188	14,2

D. — DÉCÈS DE LA MÈRE

2 —

E. — ANALYSE DU LAIT.....

3 0,2

Total général

1 320 100

En terminant, on s'est efforcé, pour chaque cas de sevrage prématuré qui a fait l'objet de l'enquête, de préciser si l'abandon de l'allaitement maternel avait été volontaire ou motivé. Les résultats ont été les suivants :

TABLEAU XII

	N.	%
Sevrage volontaire non motivé.....	49	3,7
Sevrage imposé à tort.....	20	1,5
Sevrage paraissant motivé par une raison sanitaire.....	280	21,2
Sevrage motivé par une raison sociale.....	80	6,1
Cas douteux (insuffisamment motivés ou d'interprétation difficile)	871	67,5

Les cas douteux représentent la majorité des observations. On ne peut donc préciser la fréquence des sevrages prématurés « évitables », soit par une meilleure éducation sanitaire, soit par une organisation différente de certaines cliniques, ou par des mesures sociales diverses. Cette fréquence est comprise entre un minimum de 5,2 % (tous les sevrages non motivés ou imposés à tort) et un maximum de 72,7 % n'excluant que les cas paraissant motivés. La marge est évidemment considérable.

En résumé, une enquête pratiquée en 1951, dans les mêmes milieux que des investigations antérieures (certaines consultations de nourrissons de Paris et de la banlieue), a montré que la fréquence des sevrages prématurés avait notablement augmenté; il s'agit souvent de sevrages d'emblée, l'enfant n'ayant jamais été mis au sein. Mais la proportion des sevrages prématurés après « essai » d'au moins un mois est, elle aussi, plus forte en 1951. La fréquence des sevrages dus à des abcès du sein a augmenté, mais dans des proportions relativement modestes. Par contre, l'agalactie a été invoquée avec une fréquence suspecte, qui semble indiquer une tendance accrue à l'abandon de l'allaitement maternel sans motifs valables et sans la moindre tentative pour y avoir recours.

Travail de la Section de Pédiatrie, présenté par

F. ALISON, M^{lle} ROSENSTOCK et M^{me} CORONE.

ÉPIDÉMIOLOGIE

STATISTIQUES ÉPIDÉMIOLOGIQUES

(INFECTIONS TYPHIQUES, DIPHTÉRIE, ROUGEOLE, SCARLATINE, POLIOMYÉLITE, MÉNINGITE CÉRÉBRO-SPINALE, FIÈVRE ONDULANTE, COQUELUCHE, TÉTANOS)

QUATRIÈME TRIMESTRE 1951

	Nombre de cas		Indice de morbidité	
	1950	1951	1950	1951
<i>Infections typhiques.</i>				
Octobre	681	706	19,1	19,6
Novembre	534	422	15,5	12,1
Décembre	343	320	9,6	8,9
<i>Diphthérie.</i>				
Octobre	300	206	8,4	5,7
Novembre	346	263	10	7,5
Décembre	304	237	8,5	6,6
<i>Rougeole.</i>				
Octobre	290	1 490	8,1	41,5
Novembre	1 104	3 043	32,1	87,7
Décembre	1 408	3 116	39,5	86,9
<i>Scarlatine.</i>				
Octobre	815	555	22,9	15,4
Novembre	1 145	940	33,2	27
Décembre	1 089	840	30,6	23,4

	Nombre de cas		Indice de morbidité	
	1950	1951	1950	1951
<i>Poliomyélite.</i>				
Octobre	241	279	6,7	7,7
Novembre	161	148	4,6	4,2
Décembre	75	114	2,1	3,1
<i>Méningite cérébro-spinale.</i>				
Octobre	36	31	1	0,8
Novembre	41	33	1,1	0,9
Décembre	45	45	1,2	1,2
<i>Fièvre ondulante.</i>				
Octobre	51	31	1,4	0,8
Novembre	38	35	1,1	1
Décembre	31	38	0,8	1
<i>Coqueluche.</i>				
Octobre	179	300	5	8,3
Novembre	382	439	11	12,6
Décembre	434	504	12,2	14
<i>Tétanos.</i>				
Octobre	43	43	1,1	1,1
Novembre	37	36	1	1
Décembre	35	32	0,9	0,8

TABEAU RÉCAPITULATIF

	4 ^e trimestre 1950	4 ^e trimestre 1951
Typhoïde	1 558	1 448
Diphthérie	950	706
Rougeole	2 806	7 649
Scarlatine	3 049	2 335
Poliomyélite	477	541
Méningite cérébro-spinale	122	109
Fièvre ondulante	120	104
Coqueluche	995	1 243
Tétanos	115	111

ÉVOLUTION GÉNÉRALE DE LA MORBIDITÉ

Le trimestre a été marqué en ce qui concerne les infections typhiques par une poussée épidémique apparue en Ille-et-Vilaine (région de Rennes). Il s'agit de formes à para-B. — 122 cas ont été déclarés dans ce département pendant le trimestre.

Les foyers de poliomyélite constatés pendant l'été ont continué à évoluer, bien qu'en régression. Le Cantal, l'Isère, le Finistère et les Côtes-du-Nord ont été les plus touchés. En décembre, le nombre des cas était en forte diminution, mais l'indice restait plus élevé qu'en décembre 1950.

Il y a lieu de noter encore une recrudescence très vive de la rougeole dont l'indice a dépassé 80 en novembre et décembre.

La tularémie s'est à nouveau manifestée dans l'Oise, l'Aube, la Meurthe-et-Moselle et le Gard.

Typhoïde.

STATISTIQUES MENSUELLES DÉPARTEMENTALES

Quatrième trimestre 1951.

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	Octobre		Novembre		Décembre	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Ain	8	29,9	2	7,7	1	3,7
Aisne	2	4,9	2	5	3	7,3
Allier	5	15,5	6	19,2	5	15,5
Alpes (Basses-)	1	13,8	0	0	1	13,8
Alpes (Hautes-)	0	0	1	13,8	1	13,3
Alpes-Maritimes	13	33,6	12	32	20	51,7
Ardèche	4	18,1	3	14	4	18,1
Ardennes	0	0	0	0	1	4,5
Ariège	0	0	0	0	1	8
Ariège	0	0	0	0	0	0
Aube	1	4,7	2	9,8	0	0
Aude	1	4,2	0	0	0	0
Aveyron	2	7,4	0	0	0	0
Belfort (Terr. de)	3	38,3	1	13,2	1	12,7
Bouches-du-Rhône	17	19,8	11	13,2	8	9,3
Calvados	13	35,8	5	14,2	3	8,2
Cantal	2	12,2	1	6,3	3	18,3
Charente	2	7,3	1	3,8	4	14,7
Charente-Maritime	17	46,2	2	5,6	7	19
Cher	3	12,1	1	4,1	1	4
Corrèze	3	13,6	1	4,6	2	9
Corse	11	47,5	9	40,2	2	8,6
Côte-d'Or	3	10	1	3,4	0	0
Côtes-du-Nord	9	19,3	10	22,2	9	19,3
Creuse	6	37,3	4	25,7	2	12,4
Dordogne	14	41,6	2	6,1	2	5,9
Doubs	1	3,7	1	3,8	3	11,1
Drôme	3	12,8	8	35,3	3	12,8
Eure	2	7,1	1	3,6	3	10,6
Eure-et-Loir	3	13	2	9	4	17,4
Finistère	14	21,7	12	19,2	5	7,7
Gard	6	17,4	2	6	7	20,3
Garonne (Haute-)	3	6,7	4	9,2	4	8,9
Gers	2	12,2	0	0	0	0
Gironde	6	7,9	3	4,1	2	2,6
Hérault	13	32,2	6	15,3	0	0
Ille-et-Vilaine	76	147	30	60	16	30,9
Indre	5	22,8	2	9,4	2	9,1
Indre-et-Loire	0	0	0	0	0	0
Isère	9	17,9	6	12,3	1	1,9
Jura	6	31,5	3	16,2	2	10,5
Landes	0	0	2	9,6	0	0
Loir-et-Cher	1	4,6	0	0	0	0
Loire	16	28,6	6	11	1	1,7
Loire (Haute-)	6	30,5	2	10,5	1	5
Loire-Inférieure	20	33,5	15	25,9	12	20,1
Loiret	6	19,5	0	0	2	6,5
Lot	0	0	0	0	0	0
Lot-et-Garonne	0	0	0	0	1	4,3
Lozère	2	25,3	3	39,2	1	12,6
Maine-et-Loire	17	38,2	21	48,8	16	36

STATISTIQUES CONCERNANT LA TYPHOÏDE (suite).

Départements	Octobre		Novembre		Décembre	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Manche	8	20,3	3	7,8	6	15,2
Marne	1	2,8	0	0	2	5,7
Marne (Haute-)	3	18,4	0	0	1	6,1
Mayenne	8	34,8	1	4,5	0	0
Meurthe-et-Moselle	14	29,2	6	12,9	4	8,3
Meuse	4	23,5	2	12,1	0	0
Morbihan	8	17,6	4	9,1	2	4,4
Moselle	30	53,4	11	20,2	6	10,5
Nièvre	2	9,3	0	0	0	0
Nord	10	5,8	4	2,4	3	1,7
Oise	1	2,8	1	2,9	4	11,2
Orne	4	16,4	1	4,2	2	8,2
Pas-de-Calais	4	3,7	3	2,9	4	3,7
Puy-de-Dôme	2	4,8	5	12,4	2	4,8
Pyrénées (Basses-)	2	5,5	0	0	1	2,7
Pyrénées (Hautes-)	3	17,1	8	47,2	0	0
Pyrénées-Orientales	1	5	1	5,1	2	10
Rhin (Bas-)	16	27	19	33,1	9	15,1
Rhin (Haut-)	8	19,4	7	17,5	1	2,4
Rhône	9	11	6	7,6	10	12,2
Saône (Haute-)	1	5,5	3	17,2	2	11,1
Saône-et-Loire	4	9	6	14	5	11,3
Sarthe	1	2,7	5	13,9	3	8,1
Savoie	3	14,4	1	4,9	0	0
Savoie (Haute-)	20	83,4	9	38,8	4	16,6
Seine	62	14,6	40	9,7	33	7,7
Seine-Inférieure	24	31,3	10	13,4	10	13
Seine-et-Marne	1	2,7	0	0	2	5,5
Seine-et-Oise	25	20	18	14,9	4	3,2
Sèvres (Deux-)	3	10,7	0	0	0	0
Somme	19	48,2	6	15,7	4	10,1
Tarn	4	15,3	2	7,9	1	3,8
Tarn-et-Garonne	2	13,6	1	7	1	6,8
Var	9	27,7	14	44,5	7	21,5
Vaucluse	1	4,5	2	9,3	0	0
Vendée	13	36,9	9	26,4	6	17
Vienne	4	14,3	2	7,4	4	14,3
Vienne (Haute-)	6	20,5	0	0	4	13,7
Vosges	8	25,9	6	20,1	3	9,7
Yonne	0	0	0	0	1	4,3

Diphthérie.

STATISTIQUES MENSUELLES DÉPARTEMENTALES

Quatrième trimestre 1951.

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	Octobre		Novembre		Décembre	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Ain	0	0	0	0	0	0
Aisne	0	0	4	10,1	0	0
Allier	2	6,2	3	9,6	1	3,1
Alpes (Basses-)	2	27,6	0	0	0	0
Alpes (Hautes-)	0	0	0	0	0	0
Alpes-Maritimes	17	43,9	14	37,4	16	41,3
Ardèche	2	9	0	0	0	0
Ardennes	1	4,5	2	9,3	3	13,6
Ariège	0	0	0	0	0	0
Aube	11	52,4	3	14,7	5	23,8
Aude	2	8,5	1	4,4	1	4,2
Aveyron	0	0	1	3,8	3	11,2
Belfort (Terr. de)	0	0	1	13,2	0	0
Bouches-du-Rhône	10	11,6	38	45,9	22	25,7
Calvados	1	2,7	4	11,3	3	8,2
Cantal	0	0	2	12,6	2	12,2
Charente	0	0	0	0	0	0
Charente-Maritime	4	10,8	4	11,2	1	2,7
Cher	0	0	0	0	0	0
Corrèze	2	9	1	4,6	0	0
Corse	1	4,3	0	0	0	0
Côte-d'Or	1	3,3	1	3,4	1	3,3
Côtes-du-Nord	0	0	3	6,6	0	0
Creuse	0	0	0	0	0	0
Dordogne	0	0	1	3	1	2,9
Doubs	1	3,7	6	23	9	33,5
Drôme	5	21,4	6	26,5	5	21,4
Eure	0	0	0	0	0	0
Eure-et-Loir	1	4,3	1	4,5	1	4,3
Finistère	4	6,2	3	4,8	0	0
Gard	5	14,5	9	27	4	11,6
Garonne (Haute-)	2	4,4	2	4,6	2	4,4
Gers	1	6,1	1	6,3	1	6,1
Gironde	0	0	4	5,4	1	1,3
Hérault	1	2,4	2	5,1	4	9,9
Ille-et-Vilaine	3	5,8	2	4	4	7,7
Indre	1	4,5	1	4,7	0	0
Indre-et-Loire	0	0	1	3,3	5	16,1
Isère	4	7,9	14	28,8	10	19,9
Jura	2	10,5	0	0	2	10,5
Landes	0	0	2	9,6	0	0
Loir-et-Cher	0	0	2	9,6	1	4,6
Loire	2	3,5	4	7,3	2	3,5
Loire (Haute-)	1	5	0	0	0	0
Loire-Inférieure	9	15,1	5	8,6	12	20,1
Loiret	4	13	4	13,4	1	3,2
Lot	0	0	0	0	0	0
Lot-et-Garonne	0	0	2	8,9	1	4,3
Lozère	0	0	0	0	0	0
Maine-et-Loire	2	4,5	6	13,9	1	2,2

STATISTIQUES CONCERNANT LA DIPHTHÉRIE (suite).

Départements	Octobre		Novembre		Décembre	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Manche	3	7,6	0	0	0	0
Marne	0	0	2	5,9	2	5,7
Marne (Haute-)	1	6,1	0	0	0	0
Mayenne	2	8,7	2	9	2	8,7
Meurthe-et-Moselle	4	8,3	5	10,7	6	12,5
Meuse	0	0	0	0	2	11,7
Morbihan	0	0	0	0	3	6,6
Moselle	3	5,3	2	3,6	1	1,7
Nièvre	0	0	1	4,8	0	0
Nord	5	2,9	9	5,4	11	6,4
Oise	1	2,8	0	0	0	0
Orne	0	0	4	16,9	2	8,2
Pas-de-Calais	2	1,8	7	6,7	9	8,4
Puy-de-Dôme	1	2,4	0	0	1	2,4
Pyrénées (Basses-)	3	8,2	4	11,3	1	2,7
Pyrénées (Hautes-)	0	0	0	0	1	5,7
Pyrénées-Orientales	2	10	0	0	0	0
Rhin (Bas-)	9	15,2	2	3,4	3	5
Rhin (Haut-)	8	19,4	4	10	0	0
Rhône	9	11	14	17,7	16	19,6
Saône (Haute-)	0	0	0	0	1	5,5
Saône-et-Loire	1	2,2	2	4,6	0	0
Sarthe	0	0	0	0	0	0
Savoie	0	0	0	0	0	0
Savoie (Haute-)	1	4,1	4	17,2	2	8,3
Seine	15	3,5	16	3,8	19	4,4
Seine-Inférieure	3	3,9	5	6,7	6	7,8
Seine-et-Marne	2	5,5	2	5,7	1	2,7
Seine-et-Oise	11	8,8	9	7,4	6	4,8
Sèvres (Deux-)	1	3,5	1	3,7	0	0
Somme	2	5	1	2,6	5	12,6
Tarn	2	7,6	1	3,9	2	7,6
Tarn-et-Garonne	0	0	0	0	1	6,8
Var	4	12,3	4	12,7	3	9,2
Vaucluse	1	4,5	0	0	0	0
Vendée	2	5,6	1	2,9	1	2,4
Vienne	2	7,1	1	3,7	2	7,8
Vienne (Haute-)	1	3,4	0	0	1	3,1
Vosges	1	3,2	0	0	2	6,4
Yonne	1	4,3	0	0	0	0

Poliomyélite.

STATISTIQUES MENSUELLES DÉPARTEMENTALES

Quatrième trimestre 1951.

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	Octobre		Novembre		Décembre	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Ain	1	3,7	1	3,8	1	3,7
Aisne	1	2,4	1	2,5	0	0
Allier	1	3,1	3	9,6	2	6,2
Alpes (Basses-)	1	13,8	0	0	0	0
Alpes (Hautes-)	1	13,3	0	0	0	0
Alpes-Maritimes	1	2,5	0	0	0	0
Ardèche	0	0	2	9,3	0	0
Ardennes	5	22,7	1	4,6	0	0
Ariège	0	0	0	0	0	0
Aube	1	4,7	0	0	0	0
Aude	2	8,5	0	0	0	0
Aveyron	1	3,7	3	11,6	2	7,4
Belfort (Terr. de)	0	0	0	0	0	0
Bouches-du-Rhône	7	8,1	4	4,8	4	4,6
Calvados	3	8,2	2	5,6	0	0
Cantal	17	104	3	19	0	0
Charente	1	3,6	1	3,8	0	0
Charente-Maritime	1	2,7	0	0	1	2,7
Cher	3	12,1	0	0	1	4
Corrèze	4	18,1	0	0	0	0
Corse	0	0	0	0	0	0
Côte-d'Or	1	3,3	2	6,9	1	3,3
Côtes-du-Nord	14	30,1	11	24,4	0	0
Creuse	4	24,9	2	12,8	2	12,4
Dordogne	10	29,7	2	6,1	2	5,9
Doubs	0	0	0	0	0	0
Drôme	3	12,8	3	13,2	2	8,5
Eure	2	7,1	3	11	0	0
Eure-et-Loir	1	4,3	0	0	1	4,3
Finistère	10	15,5	0	0	0	0
Gard	5	14,5	2	6	1	2,9
Garonne (Haute-)	5	11,1	0	0	1	2,2
Gers	0	0	1	6,3	1	6,1
Gironde	2	2,6	1	1,3	2	2,6
Hérault	6	14,8	7	17,9	4	9,9
Ille-et-Vilaine	4	7,7	3	6	3	5,8
Indre	1	4,5	0	0	0	0
Indre-et-Loire	4	12,8	1	3,3	0	0
Isère	26	51,7	13	26,7	9	17,9
Jura	0	0	3	16,2	0	0
Landes	3	14	1	4,8	0	0
Loir-et-Cher	3	14	1	4,8	1	4,6
Loire	1	1,7	1	1,8	0	0
Loire (Haute-)	0	0	0	0	0	0
Loire-Inférieure	1	1,6	2	3,4	1	1,6
Loiret	0	0	0	0	0	0
Lot	2	15	0	0	0	0
Lot-et-Garonne	3	12,9	2	8,9	0	0
Lozère	2	25,3	1	13	0	0
Maine-et-Loire	2	4,5	0	0	3	6,7

STATISTIQUES CONCERNANT LA POLIOMYÉLITE (suite).

Départements	Octobre		Novembre		Décembre	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Manche	1	2,5	0	0	1	2,5
Marne	0	0	0	0	2	5,7
Marne (Haute-)	0	0	0	0	1	6,1
Mayenne	3	13	3	13,5	4	17,4
Meurthe-et-Moselle	8	16,6	2	4,3	0	0
Meuse	1	5,8	1	6	0	0
Morbihan	2	4,4	1	2,2	3	6,6
Moselle	10	17,8	2	3,6	1	1,7
Nièvre	4	18,6	0	0	0	0
Nord	2	1,1	4	2,4	3	1,7
Oise	0	0	0	0	1	2,8
Orne	1	4,1	0	0	2	8,2
Pas-de-Calais	3	2,8	6	5,8	3	2,8
Puy-de-Dôme	5	12	5	12,4	6	14,4
Pyrénées (Basses-)	0	0	0	0	0	0
Pyrénées (Hautes-)	0	0	0	0	0	0
Pyrénées-Orientales	4	20	2	10,3	0	0
Rhin (Bas-)	5	8,4	3	5,2	0	0
Rhin (Haut-)	2	4,8	1	2,5	2	4,8
Rhône	6	7,3	3	3,8	5	6,1
Saône (Haute-)	1	5,5	2	11,5	2	11,1
Saône-et-Loire	1	2,2	0	0	1	2,2
Sarthe	6	16,2	1	2,7	2	5,4
Savoie	1	4,8	1	4,9	1	4,8
Savoie (Haute-)	1	4,1	1	4,3	2	8,3
Seine	12	2,8	13	3,1	12	2,8
Seine-Inférieure	3	3,9	1	1,3	0	0
Seine-et-Marne	1	2,7	2	5,7	0	0
Seine-et-Oise	10	8	5	4,1	6	4,8
Sèvres (Deux-)	1	3,5	0	0	0	0
Somme	0	0	0	0	1	2,5
Tarn	6	23	2	7,9	0	0
Tarn-et-Garonne	3	20,5	0	0	0	0
Var	1	3	0	0	0	0
Vaucluse	2	9	0	0	3	13,5
Vendée	2	5,6	1	2,9	2	5,6
Vienne	2	7,1	0	0	0	0
Vienne (Haute-)	1	3,4	1	3,5	1	3,4
Vosges	2	6,4	2	6,6	0	0
Yonne	0	0	0	0	2	8,6

Fièvre ondulante.

STATISTIQUES MENSUELLES DÉPARTEMENTALES

Quatrième trimestre 1951.

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	Octobre		Novembre		Décembre	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Ain	0	0	0	0	0	0
Aisne	0	0	0	0	0	0
Allier	0	0	0	0	1	3,1
Alpes (Basses-)	2	27,6	0	0	0	0
Alpes (Hautes-)	0	0	0	0	0	0
Alpes-Maritimes	0	0	1	2,6	0	0
Ardèche	1	4,5	2	9,3	0	0
Ardennes	0	0	0	0	0	0
Ariège	0	0	0	0	0	0
Aube	0	0	0	0	0	0
Aude	0	0	1	4,4	0	0
Aveyron	0	0	1	3,8	1	3,7
Belfort (Terr. de)	0	0	0	0	0	0
Bouches-du-Rhône	0	0	1	1,2	1	2,3
Calvados	0	0	2	5,6	1	2,7
Cantal	0	0	0	0	0	0
Charente	0	0	0	0	0	0
Charente-Maritime	0	0	0	0	0	0
Cher	0	0	0	0	0	0
Corrèze	0	0	0	0	0	0
Corse	9	38,9	9	40,2	8	34,6
Côte-d'Or	1	3,3	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	0	0	0	0	0	0
Drôme	0	0	2	8,8	2	8,5
Eure	0	0	1	3,6	0	0
Eure-et-Loir	0	0	0	0	0	0
Finistère	0	0	0	0	0	0
Gard	2	5,8	2	6	0	0
Garonne (Haute-)	1	2,2	0	0	1	2,2
Gers	0	0	0	0	0	0
Gironde	0	0	0	0	0	0
Hérault	3	7,4	2	5,1	3	7,4
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	1	1,9	1	2	1	1,9
Jura	0	0	0	0	0	0
Landes	0	0	0	0	0	0
Loir-et-Cher	0	0	0	0	1	4,6
Loire	1	1,7	0	0	0	0
Loire (Haute-)	0	0	0	0	0	0
Loire-Inférieure	1	1,6	0	0	0	0
Loiret	0	0	0	0	1	3,2
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	1	2,2

STATISTIQUES CONCERNANT LA FIÈVRE ONDULANTE (suite).

Départements	Octobre		Novembre		Décembre	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Manche	0	0	2	5,2	1	2,5
Marne	0	0	0	0	0	0
Marne (Haute-)	0	0	1	6,3	1	6,1
Mayenne	0	0	0	0	0	0
Meurthe-et-Moselle	0	0	2	4,3	0	0
Meuse	0	0	1	6	0	0
Morbihan	0	0	0	0	0	0
Moselle	1	1,7	1	1,8	0	0
Nièvre	0	0	0	0	0	0
Nord	0	0	0	0	1	0,5
Oise	0	0	0	0	0	0
Orne	0	9	0	0	0	0
Pas-de-Calais	0	0	0	0	0	0
Puy-de-Dôme	0	0	0	0	0	0
Pyrénées (Basses-)	1	2,7	0	0	0	0
Pyrénées (Hautes-)	0	0	0	0	0	0
Pyrénées-Orientales	0	0	0	0	0	0
Rhin (Bas-)	1	1,6	1	1,7	0	0
Rhin (Haut-)	1	2,4	0	0	0	0
Rhône	0	0	0	0	1	1,2
Saône (Haute-)	0	0	0	0	0	0
Saône-et-Loire	1	2,2	0	0	0	0
Sarthe	0	0	0	0	1	2,7
Savoie	2	9,6	0	0	0	0
Savoie (Haute-)	0	6	1	4,3	1	4,1
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	1	0,8
Sèvres (Deux-)	0	0	0	0	0	0
Somme	0	0	0	0	0	0
Tarn	0	0	1	3,9	1	3,8
Tarn-et-Garonne	0	0	0	0	0	0
Var	1	3	0	0	3	9,2
Vaucluse	0	0	0	0	0	0
Vendée	1	2,8	0	0	1	2,8
Vienne	0	0	0	0	0	0
Vienne (Haute-)	0	0	0	0	0	0
Vosges	0	0	0	0	2	6,4
Yonne	0	0	0	0	0	0

Scarlatine.

STATISTIQUES MENSUELLES DÉPARTEMENTALES

Quatrième trimestre 1951.

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	Octobre		Novembre		Décembre	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Ain	2	7,4	15	58	6	22,4
Aisne	4	9,8	15	38	8	19,6
Allier	1	3,1	9	28,8	11	34,1
Alpes (Basses-)	3	41,5	0	0	1	13,8
Alpes (Hautes-)	3	40	2	27,6	3	40
Alpes-Maritimes	9	23,2	8	21,3	9	23,2
Ardèche	2	9	3	14	1	4,5
Ariège	0	0	0	0	0	0
Ardennes	6	27,2	6	28,1	6	27,2
Aube	28	133	36	177	14	66,7
Aude	1	4,2	0	0	4	17,1
Aveyron	4	14,9	0	0	1	3,7
Belfort (Terr. de)	0	0	0	0	2	25,5
Bouches-du-Rhône	11	12,8	18	21,7	11	12,8
Calvados	1	2,7	3	8,5	10	27,5
Cantal	1	6,1	0	0	0	0
Charente	0	0	2	7,6	4	14,7
Charente-Maritime	3	8,1	5	14	3	8,1
Cher	5	20,2	3	12,5	0	0
Corrèze	0	0	4	18,7	5	22,7
Corse	1	4,3	0	0	0	0
Côte-d'Or	4	13,4	3	10,4	7	23,5
Côtes-du-Nord	7	15	6	13,3	2	4,3
Creuse	0	0	4	25,7	0	0
Dordogne	0	0	3	9,2	0	0
Doubs	0	0	8	30,7	1	3,7
Drôme	4	17,1	14	61,9	3	12,8
Eure	5	17,7	8	29,3	4	14,2
Eure-et-Loir	7	30,5	10	45	13	56,6
Finistère	0	0	4	6,4	2	3,1
Gard	4	11,6	4	12	4	11,6
Garonne (Haute-)	2	4,4	0	0	5	11,1
Gers	4	24,5	1	6,3	3	18,3
Gironde	8	10,5	8	10,9	7	9,2
Hérault	2	4,9	7	17,9	2	4,9
Ille-et-Vilaine	7	13,5	4	8	17	32,9
Indre	1	4,5	8	37,7	5	22,8
Indre-et-Loire	8	25,7	8	26,6	2	6,4
Isère	21	41,8	6	12,3	9	17,9
Jura	3	15,7	3	16,2	1	5,2
Landes	3	14	13	62,7	6	28
Loir-et-Cher	8	37,5	6	29	3	14
Loire	5	8,9	23	42,5	10	17,8
Loire (Haute-)	0	0	6	31,5	1	5
Loire-Inférieure	16	26,8	31	53,6	20	33,5
Loiret	14	45,6	13	43,7	15	48,9
Lot	0	0	0	0	0	0
Lot-et-Garonne	0	0	3	13,4	2	8,6
Lozère	0	0	1	13	0	0
Maine-et-Loire	7	15,9	44	102	9	20,2

STATISTIQUES CONCERNANT LA SCARLATINE (suite).

Départements	Octobre		Novembre		Décembre	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Manche	4	10,1	6	15,7	9	22,8
Marne	9	25,8	11	32,6	17	48,8
Marne (Haute-)	1	6,1	1	6,3	3	18,4
Mayenne	6	26,1	3	13,5	1	4,3
Meurthe-et-Moselle	5	10,4	6	12,9	8	16,6
Meuse	5	29,4	3	18,2	0	0
Morbihan	1	2,2	0	0	2	4,4
Moselle	12	21,3	11	20,2	14	24,9
Nièvre	4	18,5	8	38,4	2	9,3
Nord	16	9,3	38	22,8	25	14,5
Oise	6	16,8	4	11,6	10	28,1
Orne	1	4,1	3	12,7	5	20,5
Pas-de-Calais	19	17,8	19	18,4	8	7,5
Puy-de-Dôme	0	0	3	7,4	8	19,2
Pyrénées (Basses-)	0	0	0	0	0	0
Pyrénées (Hautes-)	0	0	0	0	1	5,7
Pyrénées-Orientales	1	5	4	20,6	0	0
Rhin (Bas-)	14	23,6	19	33,1	16	27
Rhin (Haut-)	5	12,1	19	47,6	17	41,2
Rhône	29	35,6	48	60,9	81	99,5
Saône (Haute-)	0	0	0	0	1	5,5
Saône-et-Loire	3	6,7	1	2,3	30	67,9
Sarthe	12	32,4	7	19,5	10	27
Savoie	6	28,8	8	39,7	10	48
Savoie (Haute-)	2	8,3	3	12,9	9	37,5
Seine	99	23,3	188	45,8	176	41,5
Seine-Inférieure	2	2,6	7	9,4	11	14,3
Seine-et-Marne	5	13,9	12	34,5	4	11,1
Seine-et-Oise	40	32	60	49,7	52	41,6
Sèvres (Deux-)	1	3,5	0	0	0	0
Somme	3	7,6	9	23,5	13	32,9
Tarn	3	11,5	5	19,8	0	0
Tarn-et-Garonne	0	0	2	14,1	2	13,6
Var	5	15,4	27	85,9	16	49,2
Vaucluse	0	0	8	37,4	5	22,6
Vendée	1	2,8	10	29,3	3	8,5
Vienne	1	3,5	0	0	1	3,5
Vienne (Haute-)	6	20,5	1	3,5	2	6,8
Vosges	2	6,4	1	3,3	10	32,4
Yonne	1	4,3	7	31,4	6	26

Rougeole.

STATISTIQUES MENSUELLES DÉPARTEMENTALES

Quatrième trimestre 1951.

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	Octobre		Novembre		Décembre	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Ain	2	7,4	54	209	37	139
Aisne	158	387	140	355	93	228
Allier	27	83,8	34	109	29	90
Alpes (Basses-)	6	83	125	1 788	59	817
Alpes (Hautes-)	0	0	0	0	5	66,8
Alpes-Maritimes	13	33,6	55	147	81	209
Ardèche	0	0	0	0	3	13,6
Ardennes	2	9	26	122	79	359
Ariège	0	0	0	0	0	0
Aube	0	0	7	34,4	37	176
Aude	1	4,2	0	0	0	4,2
Aveyron	0	0	21	81,3	21	78,7
Belfort (Terr. de)	0	0	2	26,4	1	12,7
Bouches-du-Rhône	46	53,8	39	47,1	60	70,1
Calvados	0	0	1	2,8	7	19,2
Cantal	3	18,3	19	120	87	533
Charente	19	69,8	85	323	1	3,6
Charente-Maritime	18	48,9	3	8,4	66	179
Cher	0	0	0	0	7	28,3
Corrèze	1	4,5	0	0	8	36,3
Corse	7	30,2	6	26,8	1	4,3
Côte-d'Or	14	47	23	79,9	53	178
Côtes-du-Nord	1	2,1	8	17,7	1	2,1
Creuse	0	6,2	0	0	1	6,2
Dordogne	22	65,3	19	58,3	6	17,8
Doubs	0	0	34	131	89	331
Drôme	5	21,3	38	168	3	12,8
Eure	5	17,7	11	40,4	3	10,6
Eure-et-Loir	7	30,5	14	63	10	43,5
Finistère	1	1,5	22	35,3	13	20,2
Gard	0	0	1	3	45	131
Garonne (Haute-)	1	2,2	1	2,3	7	15,6
Gers	1	6,1	33	209	18	110
Gironde	5	6,6	20	27,3	34	45
Hérault	0	0	0	0	1	2,4
Ile-et-Vilaine	10	19,3	17	34	17	32,9
Indre	2	9,1	7	32,9	0	0
Indre-et-Loire	0	0	0	0	0	0
Isère	5	9,9	5	10,2	4	7,9
Jura	0	0	9	48,8	36	189
Landes	1	4,6	0	0	0	0
Loir-et-Cher	0	0	0	0	0	0
Loire	50	89,4	45	83,1	101	181
Loire (Haute-)	0	0	0	0	0	0
Loire-Inférieure	23	38,5	84	145	78	131
Loiret	0	0	0	0	5	16,3
Lot	1	7,5	1	7,7	5	37,7
Lot-et-Garonne	0	0	7	31,2	16	69,2
Lozère	24	304	11	144	9	114
Maine-et-Loire	63	142	70	163	113	254

STATISTIQUES CONCERNANT LA ROUGEOLE (suite).

Départements	Octobre		Novembre		Décembre	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Manche	23	58,4	477	1 253	179	455
Marne	53	152	17	50,4	42	120
Marne (Haute-)	1	6,1	1	6,3	25	154
Mayenne	24	105	57	257	29	126
Meurthe-et-Moselle	133	277	113	244	174	363
Meuse	12	70,6	10	60,8	1	5,8
Morbihan	0	0	4	9,1	10	22
Moselle	100	178	210	386	238	424
Nièvre	27	126	49	235	6	27,8
Nord	3	1,7	86	51,7	53	30,8
Oise	10	28,1	18	52,3	22	61,9
Orne	2	8,2	20	84,7	3	12,3
Pas-de-Calais	280	263	208	201	156	146
Puy-de-Dôme	2	4,8	1	2,4	0	0
Pyrénées (Basses-)	0	0	0	0	1	2,7
Pyrénées (Hautes-)	12	68,5	0	0	6	34,2
Pyrénées-Orientales	18	90,1	6	31	4	20
Rhin (Bas-)	2	3,3	7	12,2	17	28,7
Rhin (Haut-)	11	26,6	67	168	17	41,2
Rhône	5	6,1	33	41,8	54	66,3
Saône (Haute-)	2	11,1	2	11,5	8	44,6
Saône-et-Loire	2	4,5	20	46,7	89	201
Sarthe	6	16,2	12	33,5	12	32,4
Savoie	8	38,4	3	14,8	32	154
Savoie (Haute-)	2	8,3	8	34,4	13	5,4
Seine	118	27,8	244	59,4	211	49,7
Seine-Inférieure	0	0	13	17,5	4	5,2
Seine-et-Marne	42	117	62	179	21	58,5
Seine-et-Oise	14	11,2	11	9,1	11	8,8
Sèvres (Deux-)	0	0	2	7,4	6	21,5
Somme	3	7,5	31	81,2	42	106
Tarn	1	3,8	8	31,7	2	7,6
Tarn-et-Garonne	0	0	0	0	1	6,8
Var	10	30,8	14	44,5	84	259
Vaucluse	0	0	6	28	3	13,5
Vendée	3	8,5	30	88,1	151	429
Vienne	3	10,7	0	0	0	0
Vienne (Haute-)	1	3,4	11	38,9	4	13,7
Vosges	0	0	8	26,7	26	84,3
Yonne	12	52,1	77	345	8	34,7

Méningite cérébro-spinale.

STATISTIQUES MENSUELLES DÉPARTEMENTALES

Quatrième trimestre 1951.

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	Octobre		Novembre		Décembre	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Ain	0	0	2	7,7	1	3,7
Aisne	0	0	0	0	1	2,4
Allier	0	0	0	0	0	0
Alpes (Basses-)	0	0	0	0	0	0
Alpes (Hautes-)	0	0	0	0	0	0
Alpes-Maritimes	0	0	1	2,6	1	2,5
Ardèche	0	0	0	0	0	0
Ardennes	0	0	0	0	0	0
Ariège	0	0	0	0	0	0
Aube	0	0	0	0	0	0
Aude	0	0	0	0	6	0
Aveyron	0	0	0	0	0	0
Belfort (Terr. de)	0	0	0	0	0	0
Bouches-du-Rhône	0	0	0	0	0	0
Calvados	0	0	3	8,5	1	2,7
Cantal	0	0	0	0	0	0
Charente	0	0	0	0	0	0
Charente-Maritime	1	2,7	0	0	0	0
Cher	0	0	0	0	0	0
Corrèze	0	0	0	0	0	0
Corse	0	0	0	0	1	4,3
Côte-d'Or	0	0	1	3,4	0	0
Côtes-du-Nord	0	0	0	0	0	0
Creuse	0	0	0	0	0	0
Dordogne	0	0	2	6,1	0	0
Doubs	0	0	0	0	0	0
Drôme	0	0	0	0	0	0
Eure	1	3,5	0	0	1	3,5
Eure-et-Loir	0	0	1	4,5	0	0
Finistère	1	1,5	0	0	0	0
Gard	0	0	0	0	0	0
Garonne (Haute-)	2	4,4	0	0	0	0
Gers	0	0	1	6,3	0	0
Gironde	0	0	0	0	0	0
Hérault	0	0	0	0	0	0
Ille-et-Vilaine	0	0	0	0	2	3,8
Indre	0	0	1	4,7	0	0
Indre-et-Loire	0	0	0	0	0	0
Isère	0	0	0	0	0	0
Jura	0	0	0	0	0	0
Landes	0	0	0	0	0	0
Loir-et-Cher	0	0	1	4,8	0	0
Loire	0	0	2	3,6	4	7,1
Loire (Haute-)	0	0	0	0	0	0
Loire-Inférieure	0	0	0	0	0	0
Loiret	0	0	1	3,3	1	3,2
Lot	0	0	0	0	0	0
Lot-et-Garonne	0	0	0	0	1	4,3
Lozère	0	0	0	0	0	0
Maine-et-Loire	1	2,2	1	2,3	3	6,7

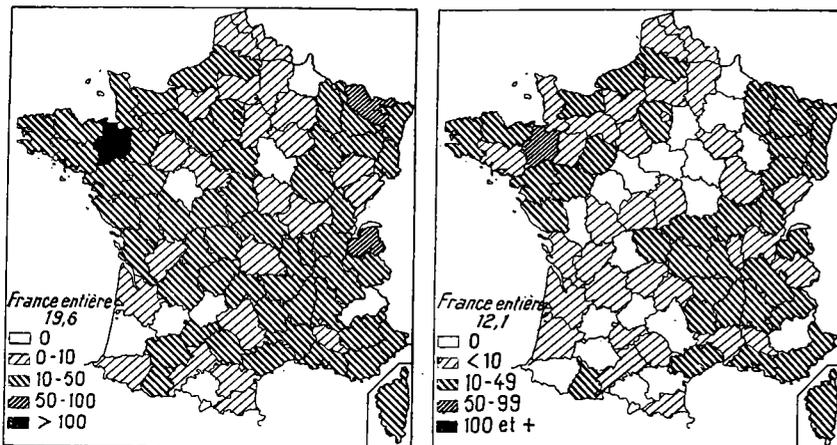
STATISTIQUES CONCERNANT LA MÉNINGITE CÉRÉBRO-SPINALE (suite).

Départements	Octobre		Novembre		Décembre	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Manche	0	0	0	0	3	7,6
Marne	0	0	0	0	0	0
Marne (Haute-)	0	0	0	0	1	6,1
Mayenne	0	0	0	0	0	0
Meurthe-et-Moselle	0	0	0	0	0	0
Meuse	0	0	0	0	0	0
Morbihan	1	2,2	2	4,5	1	2,2
Moselle	2	3,5	2	3,6	2	3,5
Nièvre	1	4,6	2	9,6	2	9,2
Nord	5	2,9	1	0,6	4	2,3
Oise	0	0	0	0	0	0
Orne	0	0	0	0	2	8,2
Pas-de-Calais	0	0	1	0,9	0	0
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	0	0	0	0
Rhin (Haut-)	0	0	1	2,5	0	0
Rhône	0	0	0	0	1	1,2
Saône (Haute-)	0	0	0	0	0	0
Saône-et-Loire	1	2,2	1	2,3	0	0
Sarthe	0	0	0	0	1	2,7
Savoie	0	0	0	0	0	0
Savoie (Haute-)	0	0	1	4,3	1	4,1
Seine	3	0,7	2	0,4	6	1,4
Seine-Inférieure	1	1,3	0	0	1	1,3
Seine-et-Marne	1	2,7	0	0	0	0
Seine-et-Oise	4	3,2	1	0,8	3	2,4
Sèvres (Deux-)	0	0	0	0	0	0
Somme	1	2,5	1	2,6	0	0
Tarn	1	3,8	0	0	0	0
Tarn-et-Garonne	0	0	0	0	0	0
Var	1	3	0	0	0	0
Vaucluse	2	9	0	0	0	0
Vendée	0	0	0	0	0	0
Vienne	0	0	0	0	0	0
Vienne (Haute-)	1	3,4	1	3,5	0	0
Vosges	0	0	0	0	0	0
Yonne	0	0	0	0	0	0

Typhoïde.

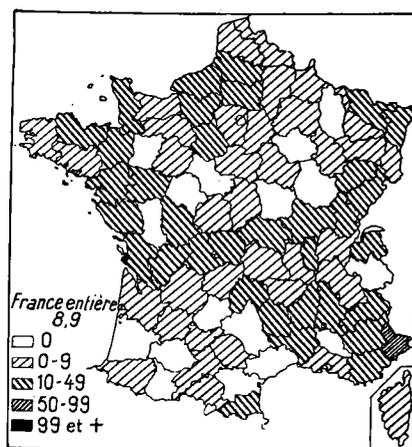
MORBIDITÉ

INDICE CALCULÉ POUR 100 000 HABITANTS ET RAPPORTÉ À LA BASE ANNUELLE



Octobre 1951.

Novembre 1951.

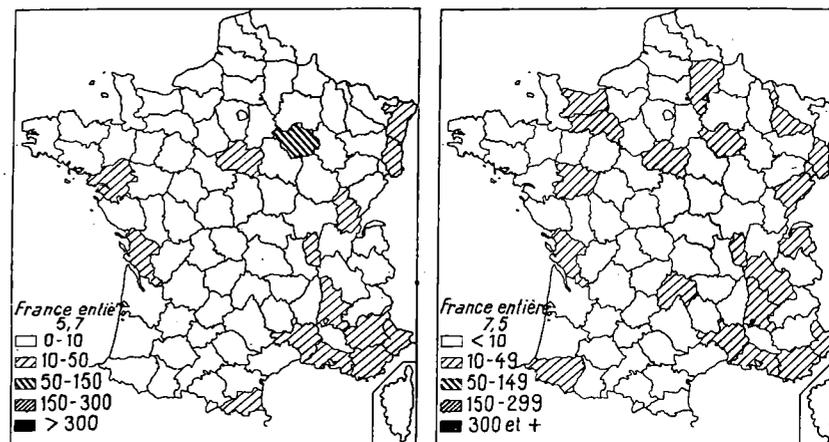


Décembre 1951.

Diphtérie.

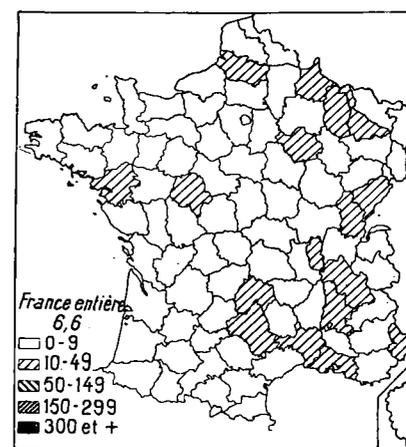
MORBIDITÉ

INDICE CALCULÉ POUR 100 000 HABITANTS ET RAPPORTÉ À LA BASE ANNUELLE



Octobre 1951.

Novembre 1951.

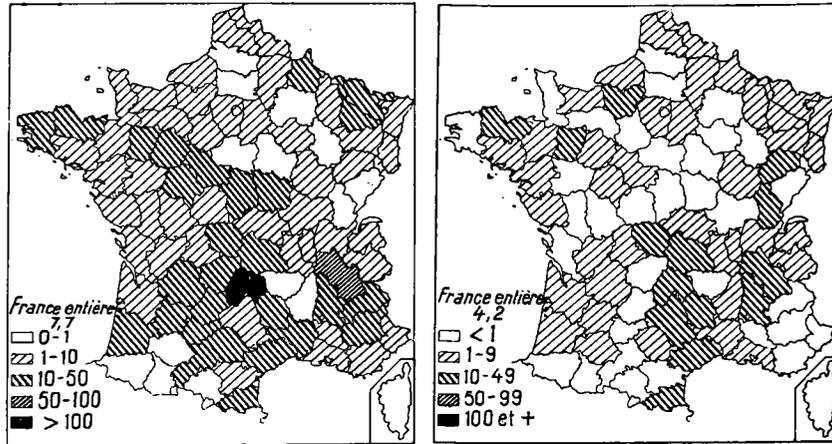


Décembre 1951.

Poliomyélite.

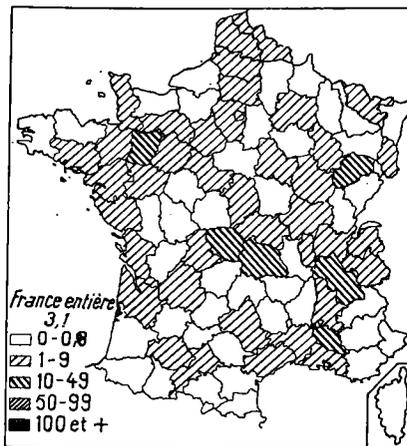
MORBIDITÉ

INDICE CALCULÉ POUR 100 000 HABITANTS ET RAPPORTÉ A LA BASE ANNUELLE



Octobre 1951.

Novembre 1951.

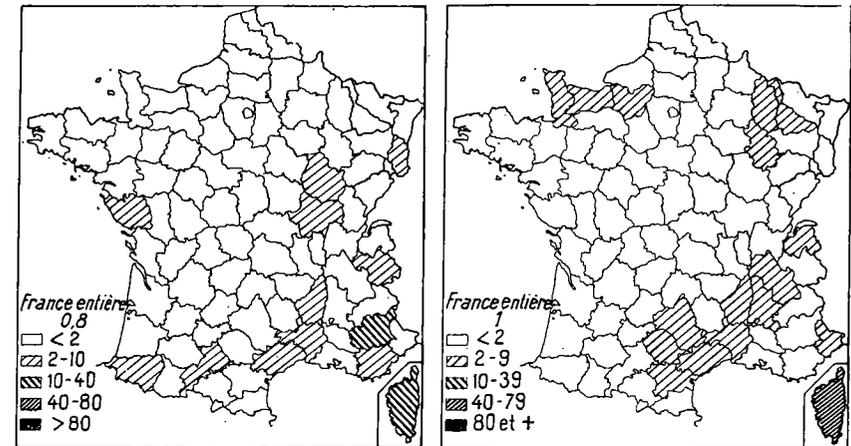


Décembre 1951.

Fièvre ondulante.

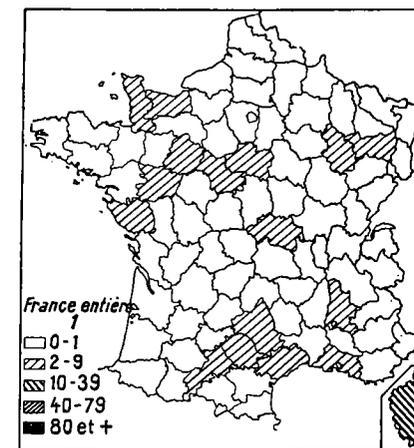
MORBIDITÉ

INDICE CALCULÉ POUR 100 000 HABITANTS ET RAPPORTÉ A LA BASE ANNUELLE



Octobre 1951.

Novembre 1951.



Décembre 1951.

STATISTIQUES ÉPIDÉMIOLOGIQUES ANNUELLES

POUR LA FRANCE ENTIÈRE

NOMBRE DE CAS ET INDICE DE MORBIDITÉ 1950-1951

I. M. = Indice de morbidité calculée sur la base annuelle, rapporté à 100 000 habitants

TYPHOÏDE				SCARLATINE			
1950		1951		1950		1951	
N. cas	I. M.	N. cas	I. M.	N. cas	I. M.	N. cas	I. M.
10 848	25,9	5 393	12,7	11 360	27,1	8 073	19,1
ROUGEOLE				DIPHTÉRIE			
1950		1951		1950		1951	
N. cas	I. M.	N. cas	I. M.	N. cas	I. M.	N. cas	I. M.
12 278	29,3	40 229	95,3	3 950	9,4	2 689	6,3
MÉNINGITE CÉRÉBRO-SPINALE				POLIOMYÉLITE			
1950		1951		1950		1951	
N. cas	I. M.	N. cas	I. M.	N. cas	I. M.	N. cas	I. M.
518	1,2	586	1,3	1 979	4,7	1 493	3,5
FIÈVRE ONDULANTE				COQUELUCHE			
1950		1951		1950		1951	
N. cas	I. M.	N. cas	I. M.	N. cas	I. M.	N. cas	I. M.
1 349	3,2	1 104	2,6	5 051	12	4 539	10,7
TÉTANOS				TULARÉMIE			
1950		1951		1950		1951	
N. cas	I. M.	N. cas	I. M.	N. cas	I. M.	N. cas	I. M.
425	1	407	0,9	191	0,4	64	0,1

ÉVOLUTION DES MALADIES ÉPIDÉMIQUES EN FRANCE
au cours de l'année 1951.

Les *Infections typhiques* au cours des premiers mois de l'année n'ont présenté aucune recrudescence particulière. L'indice de morbidité est resté faible et le nombre des cas signalés au cours du premier semestre 1951 a été le moins élevé, observé depuis 1945. A partir du mois d'août toutefois, quelques épidémies saisonnières se sont manifestées dans le Morbihan et surtout dans l'Ille-et-Vilaine (région de Rennes). Seule, cette dernière épidémie a pris quelque extension. Il s'est agi d'une épidémie de paratyphoïdes B. Quelques très rares cas à bacille d'Eberth ont cependant été signalés. Des examens bactériologiques d'eau, de lait, ont été pratiqués sans résultats. Des mesures de vaccination et de revaccination ont été prises. Dans l'ensemble, le nombre des cas est inférieur de moitié à ceux déclarés en 1950.

La *diphtérie* continue à être en régression et cette tendance est encore plus nette qu'en 1950.

La *poliomyélite* a présenté, au cours de l'année 1951, plusieurs poussées épidémiques. La première est apparue, à partir du mois de mai, dans le département du Gard et principalement à Nîmes. L'épidémie a suivi sensiblement le cours du Gardon. D'autres cas sont apparus dans des départements voisins. D'abord l'Hérault, l'Ardèche, l'Aveyron et les Bouches-du-Rhône, puis l'Aude et les Alpes-Maritimes. A partir du début d'août, un nouveau foyer est apparu en Bretagne, atteignant spécialement le Nord du département du Finistère et les Côtes-du-Nord. A la même époque, se développait dans la Sarre une importante épidémie et, de ce fait, les cas sporadiques observés dans l'Est de la France (Moselle, Meurthe-et-Moselle, Ardennes, Bas-Rhin) retenaient particulièrement l'attention. A la fin du mois d'août, une épidémie assez importante apparut dans le Cantal, d'abord dans le Nord-Ouest du département, puis dans la région d'Aurillac. En même temps, l'Isère, région de Grenoble, était également atteinte. Du Cantal, la maladie semble s'être étendue au Puy-de-Dôme et à l'Aveyron. On a observé quelques cas dans deux départements du Sud-Ouest, Tarn et Haute-Garonne, où la poliomyélite est habituellement de constatation exceptionnelle. Le mois de décembre a marqué une diminution notable de l'épidémie, mais quelques cas persistaient encore dans les foyers initiaux et les départements voisins principalement méridionaux. Si l'épidémie a été plus étendue

qu'en 1950, par contre, le nombre total des cas a été inférieur : 1 493, au lieu de 1 979.

Le printemps 1951 a été marqué par une importante recrudescence saisonnière de la *rougeole*. L'indice, qui était de 82 en février et de 92 en mars, est passé à 144 en avril. Le nombre de cas déclarés était plus de cinq fois supérieur à celui de la période correspondante de 1950. Mais cette poussée épidémique devait bientôt s'éteindre. Dès le mois de juin, le nombre de cas redevenait très faible. Néanmoins, au début d'octobre, une nouvelle poussée fit son apparition, principalement dans le Nord et le Pas-de-Calais, et se développa au cours du mois de décembre.

La *tularémie* continue à se manifester sous forme de cas sporadiques dans les départements de l'Est et du Centre. Quelques départements, jusque-là indemnes, ont vu la maladie les atteindre : la Dordogne, la Charente, le Gard. Depuis que l'affection a été dépistée pour la première fois en France, le nombre des cas déclarés s'élève à 290 environ, et la maladie a été dépistée dans 34 départements. Seuls l'Ouest et le Sud semblent épargnés jusqu'à présent.

Les mois de janvier et de février 1951 ont vu évoluer favorablement l'épidémie de *grippe* qui avait débuté en décembre 1950. L'épidémie a surtout frappé les départements de l'Ouest, du Sud-Ouest et du Centre. Par contre, le Nord, l'Est et le littoral méditerranéen ont été relativement épargnés. La grippe a principalement atteint les enfants (nourrissons, enfants d'âge scolaire) et les vieillards.

Les autres affections appellent peu de commentaires. La *fièvre ondulante* a présenté au printemps sa recrudescence saisonnière habituelle. Mars, avril et mai marquent chaque année l'acmé de la courbe épidémiologique de cette affection. Les départements de l'Aude et de la Corse sont ceux où le plus grand nombre de cas a été déclaré.

L'année 1951 n'a été marquée par aucune poussée épidémique notable de *méningite cérébro-spinale* ou de *scarlatine*. La situation épidémiologique de la *coqueluche* reste difficile à préciser en raison du petit nombre de cas déclarés. Il en est de même pour le *tétanos*.

Enfin, on a enregistré la déclaration de 3 cas de typhus, tous 3 dans la Seine.

TABLEAU RÉCAPITULATIF

Années 1950-1951.

	1950	1951	Médian
Typhoïde	10 848	5 393	10 787
Diphthérie	3 950	2 689	7 235
Rougeole	12 278	40 229	31 315
Scarlatine	11 360	8 073	14 013
Méningite cérébro-spinale	518	586	756
Poliomyélite	1 979	1 493	1 551
Fièvre ondulante	1 349	1 104	1 400
Coqueluche	5 051	4 539	
Tétanos	425	407	
Tularémie	191	64	

STATISTIQUES ÉPIDÉMIOLOGIQUES (ANNÉES 1950-1951)

Mois	TYPHOÏDE				DIPHTÉRIE				MÉNINGITE C.-SPINALE				POLIOMYÉLITE				FIÈVRE ONDULANTE			
	Nb. cas		I. M.		Nb. cas		I. M.		Nb. cas		I. M.		Nb. cas		I. M.		Nb. cas		I. M.	
	1950	1951	1950	1951	1950	1951	1950	1951	1950	1951	1950	1951	1950	1951	1950	1951	1950	1951	1950	1951
Janvier	1 817	347	51	9,6	511	338	14,3	9,4	55	94	1,5	2,6	124	68	3,4	1,8	46	51	1,2	1,4
Février	964	284	30	8,7	473	269	14,7	8,3	63	74	1,9	2,2	64	30	1,9	0,9	81	68	2,5	2,1
Mars	1 256	356	35,3	9,9	417	267	11,7	7,4	69	85	1,9	2,3	68	30	1,9	0,8	129	94	3,6	2,6
Avril	927	433	26,9	12,2	310	224	9	6,4	38	51	1,1	1,4	48	32	1,3	0,9	170	172	4,9	4,9
Mai	861	435	24,2	12,1	315	221	8,8	6,1	43	53	1,2	1,4	42	31	1,1	0,9	254	183	7,1	5,1
Juin	888	531	25,7	15,3	294	184	8,5	5,3	36	46	1	1,3	77	67	2,2	1,9	219	172	6,3	4,9
Juillet	837	530	23,5	14,7	245	182	6,8	5	33	28	0,9	0,7	294	205	8,2	5,7	169	143	4,7	3,9
Août	883	502	24,8	14	207	150	5,8	4,1	42	26	1,1	0,7	432	212	12,1	5,9	103	65	2,8	1,8
Septembre	840	528	24,4	15,2	228	148	6,6	4,2	16	20	0,4	0,5	353	277	10,2	7,9	59	52	1,6	1,4
Octobre	681	705	19,1	19,6	300	206	8,4	5,7	36	31	1	0,8	241	279	6,7	7,7	51	31	1,4	0,8
Novembre	534	422	15,1	12,1	346	263	10	7,5	41	33	1,1	0,9	161	148	4,6	4,2	38	35	1,1	1
Décembre	343	320	9,6	8,9	304	237	8,5	6,6	45	45	1,2	1,2	75	114	2,1	3,1	31	38	0,8	1

Mois	ROUGEOLE				SCARLATINE				COQUELUCHE				TÉTANOS			
	Nb. cas		I. M.		Nb. cas		I. M.		Nb. cas		I. M.		Nb. cas		I. M.	
	1950	1951	1950	1951	1950	1951	1950	1951	1950	1951	1950	1951	1950	1951	1950	1951
Janvier	747	2 105	21	58,7	1 480	1 160	41,6	32,3	405	254	11,3	7	29	29	0,8	0,8
Février	1 236	2 655	38,4	82	1 318	834	41	25,7	552	364	17,1	11,2	18	30	0,5	0,9
Mars	1 527	3 306	42,9	92,2	1 309	745	36,8	20,7	553	319	15,5	8,8	24	23	0,6	0,6
Avril	1 409	4 994	40,9	144	857	679	24,8	19,5	534	387	15,5	11,1	26	26	0,7	0,7
Mai	1 620	7 437	45,5	207	893	680	25,1	18,9	528	441	14,8	12,3	32	43	0,8	1,1
Juin	1 535	6 786	44,5	196	892	615	25,9	17,7	543	519	15,7	14,9	37	39	1	1,1
Juillet	940	3 625	26,4	101	564	449	15,8	12,5	393	414	11	11,5	45	41	1,2	1,1
Août	294	1 162	8,2	32,4	434	323	12,2	9	331	279	9,3	7,5	53	28	1,4	0,7
Septembre	164	510	4,7	14,4	564	253	16,3	7,2	217	317	6,2	9,1	46	37	1,3	1
Octobre	290	1 490	8,1	41,5	815	555	22,9	15,4	179	300	5	8,3	43	43	1,2	1,1
Novembre	1 108	3 043	32,1	87,7	1 145	940	33,2	27	382	439	11	12,6	37	36	1	1
Décembre	1 408	3 116	39,5	86,9	1 089	840	30,6	23,4	434	504	12,2	14	35	32	0,9	0,8

STATISTIQUES ANNUELLES DÉPARTEMENTALES

NOMBRE DE CAS ET INDICE DE MORBIDITÉ 1950-1951

I. M. = Indice de morbidité calculé sur la base annuelle, rapporté à 100 000 habitants.

Départements	TYPHOÏDE					DIPHTÉRIE				
	Médian (1)	1950		1951		Médian (1)	1950		1951	
		N. cas	I. M.	N. cas	I. M.		N. cas	I. M.	N. cas	I. M.
Ain	35	68	21,7	32	10,1	89	25	7,9	14	4,4
Aisne	29	52	10,9	20	4,1	43	33	6,9	18	3,7
Allier	89	89	23,5	92	24,2	68	52	13,7	26	6,8
Alpes (Basses-)	18	11	13	11	12,9	32	12	14,2	24	28,2
Alpes (Hautes-)	28	67	7,7	34	38,6	20	4	4,5	1	1,1
Alpes-Maritimes	135	112	24,6	111	24,3	156	131	28,8	130	28,5
Ardèche	81	55	21,2	37	14,2	79	44	16,9	30	11,5
Ardennes	38	38	14,8	17	6,5	64	21	8,2	26	10
Ariège	25	8	5,4	5	3,4	21	16	10,9	6	4
Aube	21	16	6,5	10	4	103	55	22,4	57	23
Aude	97	43	15,6	23	8,3	41	18	6,5	20	7,2
Aveyron	46	42	13,4	12	3,8	78	11	3,5	14	4,4
Belfort (Terr. de)	109	24	26,3	14	15,2	23	8	8,7	8	8,6
Bouches-du-Rhône	321	321	32	141	14	256	159	15,8	147	14,6
Calvados	97	107	25,4	71	16,6	82	48	11,4	25	5,8
Cantal	21	28	14,6	19	9,8	21	8	4,1	8	4,1
Charente	55	35	11	22	6,8	44	44	13,8	12	3,7
Charente-Maritime	81	62	14,4	56	12,9	68	13	3	15	3,4
Cher	31	30	10,3	13	4,4	31	12	4,1	12	4,1
Corrèze	28	25	9,6	25	9,6	17	8	3,1	5	1,9
Corse	96	96	35,4	85	31,2	19	7	2,5	6	2,2
Côte-d'Or	80	80	23	23	6,5	124	35	10	28	8
Côte-du-Nord	105	176	32,3	81	14,8	92	34	6,2	35	6,3
Creuse	37	38	20,1	27	14,2	17	6	3,1	3	1,5
Dordogne	28	26	4,6	40	10,1	35	25	8,7	2	0,9
Drôme	134	134	42,8	41	12,9	80	65	20,7	58	18,3
Eure	74	44	16	40	14,5	58	39	14,2	26	9,4
Eure-et-Loir	57	72	21,8	26	7,8	104	33	10	13	3,9
Finistère	84	84	31,4	25	9,2	23	18	6,7	10	3,7
Gard	77	95	12,6	101	13,3	37	27	3,5	23	3
Garonne (Haute-)	87	80	19,8	47	11,6	60	20	4,9	39	9,6
Gers	86	76	14,4	36	6,8	109	39	7,4	14	2,6
Gironde	25	18	9,3	8	4,1	15	10	5,2	12	6,2
Hérault	122	118	13,3	48	5,3	130	92	10,4	47	5,2
Ille-et-Vilaine	210	121	25,5	57	12	67	31	6,5	17	3,5
Indre	210	237	39,3	266	43,7	116	65	10,7	35	5,7
Indre-et-Loire	41	55	21,4	34	13,1	27	18	7	13	5
Isère	54	40	11	24	6,5	46	14	3,8	13	3,5
Jura	105	170	28,9	73	12,3	125	79	13,4	52	8,7
Landes	28	44	19,7	37	16,5	45	33	14,7	11	4,9
Loir-et-Cher	25	19	7,5	11	4,3	37	14	5,5	5	1,9
Loire	32	15	6	10	3,9	23	13	5,2	4	1,5
Loire (Haute-)	270	255	39	130	19,7	173	124	18,9	56	8,5
Loire-Inférieure	60	60	25,9	20	8,6	30	13	5,6	9	3,8
Loiret	310	274	39,4	158	22,5	170	113	16,2	67	9,5
Lot	45	33	9,2	30	8,3	45	31	8,6	15	4,1
Lot-et-Garonne	16	16	10,2	15	9,5	10	10	6,4	3	1,9
Lozère	46	41	15,1	12	4,4	37	20	7,3	7	2,5
Maine-et-Loire	11	8	8,6	15	16,1	2	2	2,1	4	4,3
Manche	217	324	62,5	179	34,2	84	44	8,4	25	4,7
Marne	95	127	27,7	91	19,6	68	51	11,1	23	4,9
Marne (Haute-)	37	30	7,3	25	6	64	48	11,8	19	4,6
Mayenne	51	33	17,4	14	7,3	37	31	16,4	6	3,1
Meurthe-et-Moselle	19	42	15,7	29	10,7	65	66	24,7	23	8,5
Meuse	252	252	45,2	96	17	64	56	10	38	6,7
Morbihan	101	67	33,8	31	15,5	73	20	10,1	15	7,5
Moselle	112	112	21,1	63	11,8	68	38	7,1	14	2,6
Nièvre	203	351	53,9	256	38,7	105	88	13,5	44	6,6
Nord	54	54	21,4	14	5,5	65	17	6,7	23	9
Oise	222	186	9,3	77	3,8	316	147	7,3	106	5,2
Orne	146	74	17,8	31	7,4	46	18	4,3	9	2,1
Pas-de-Calais	44	66	23,2	53	18,4	72	38	13,3	22	7,6
Puy-de-Dôme	108	91	7,3	50	3,9	186	131	10,5	90	7,1
Pyénées (Basses-)	154	165	33,8	57	11,6	65	32	6,5	15	3
Pyénées (Hautes-)	47	47	12	12	2,8	40	39	9,1	22	5,1
Pyénées-Orientales	51	24	11,7	28	13,5	33	26	12,6	22	10,6
Rhin (Bas-)	71	69	29,4	33	14	15	15	6,4	5	2,1
Rhin (Haut-)	556	1 424	206	173	24,8	261	78	11,2	62	8,8
Rhône	73	252	52,2	40	8,2	167	84	17,4	52	10,7
Saône (Haute-)	236	226	23,7	94	9,8	240	127	13,3	114	11,8
Saône-et-Loire	69	25	11,9	12	5,6	20	6	2,8	2	0,9
	66	87	16,7	46	8,8	76	19	3,6	10	1,9

STATISTIQUES ANNUELLES DÉPARTEMENTALES (suite).

Départements	TYPHOÏDE					DIPHTÉRIE				
	Médian (1)	1950		1951		Médian (1)	1950		1951	
		N. cas	I. M.	N. cas	I. M.		N. cas	I. M.	N. cas	I. M.
Sarthe	62	204	47,3	33	7,5	45	25	5,8	13	2,9
Savoie	45	31	12,7	28	11,4	96	28	11,5	36	14,6
Savoie (Haute-)	41	34	12,1	57	20,2	110	26	9,3	19	6,7
Seine	1 174	863	17,4	538	10,7	551	309	6,2	205	4,1
Seine-Inférieure	153	159	17,8	143	15,8	162	162	18,2	62	6,8
Seine-et-Marne	55	39	9,3	18	4,2	28	22	5,2	8	1,8
Seine-et-Oise	361	361	24,7	167	11,3	217	156	10,7	133	9
Sèvres (Deux-)	58	55	16,9	24	7,3	33	14	4,3	11	3,3
Somme	117	113	24,6	62	13,3	69	36	7,8	26	5,6
Tarn	51	42	13,8	29	9,4	60	16	5,2	43	14
Tarn-et-Garonne	37	23	13,4	14	8,1	32	13	7,5	10	5,8
Var	253	268	70,5	143	37,4	125	34	8,9	44	11,5
Vaucluse	52	30	11,6	18	6,9	50	10	3,8	12	4,6
Vendée	140	328	79,8	150	36,2	51	45	10,9	27	6,5
Vienne	187	69	21,2	93	28,4	54	31	9,5	12	3,6
Vienne (Haute-)	83	84	24,5	22	6,4	43	15	4,3	6	1,7
Vosges	176	186	51,8	42	11,5	91	28	7,7	23	6,3
Yonne	43	73	27	23	8,4	27	19	7	3	1,1

(1) N.-B. — La moyenne arithmétique du nombre des cas déclarés au cours des cinq dernières années risquant de donner un chiffre trop influencé par les chiffres élevés des années épidémiques, nous publions, comme élément comparatif, un chiffre dit « médian », qui correspond à celui situé à égale distance du plus élevé et du plus bas dans la série statistique considérée.

STATISTIQUES ANNUELLES DÉPARTEMENTALES

NOMBRE DE CAS ET INDICE DE MORBIDITÉ 1950-1951

I. M. = Indice de morbidité calculé sur la base annuelle, rapporté à 100 000 habitants.

Départements	ROUGEOLE					SCARLATINE				
	Médian (1)	1950		1951		Médian (1)	1950		1951	
		N. cas	I. M.	N. cas	I. M.		N. cas	I. M.	N. cas	I. M.
Ain	218	13	4,1	213	67,8	104	104	33,2	53	16,8
Aisne	445	97	20,4	1 066	222	138	129	27,1	88	18,3
Allier	190	74	19,5	326	86	94	94	24,8	74	19,5
Alpes (Basses-)	65	11	13	210	247	18	22	26,1	43	50,5
Alpes (Hautes-)	48	3	3,4	194	220	46	46	52,8	43	48,8
Alpes-Maritimes	121	26	5,7	528	116	209	209	46	120	26,3
Ardèche	30	9	3,4	49	18,9	16	16	6,1	36	13,8
Ardennes	200	200	78,1	1 152	445	57	57	22,2	47	18,1
Ariège	6	3	2	63	42,8	6	26	17,8	0	0
Aube	237	237	96,7	226	91,4	126	73	29,7	103	41,6
Aude	150	32	11,6	175	63,6	21	20	7,2	15	5,4
Aveyron	133	21	6,7	828	264	36	22	7	8	2,5
Belfort (Terr. de)	55	22	24,1	33	35,8	22	13	14,2	5	5,4
Bouches-du-Rhône	198	227	22,6	478	47,5	316	280	27,9	227	22,5

Départements	ROUGEOLE					SCARLATINE				
	Médian (1)	1950		1951		Médian (1)	1950		1951	
		N. cas	I. M.	N. cas	I. M.		N. cas	I. M.	N. cas	I. M.
Calvados	123	48	11,4	233	54,5	97	80	19	59	13,8
Cantal	37	7	3,6	123	64	30	30	15,7	12	6,2
Charente	23	20	6,2	337	105	47	52	16,3	25	7,8
Charente-Maritime	52	48	11,1	222	51,2	50	22	5,1	29	6,6
Cher	104	132	45,5	49	16,8	90	36	12,4	93	31,9
Corrèze	21	78	30,2	188	72,5	27	18	6,9	26	10
Corse	1	0	0	17	6,2	11	11	4	2	0,7
Côte-d'Or	144	50	14,4	683	195	116	120	34,5	63	18
Côtes-du-Nord	18	17	3,1	81	14,8	80	33	6	34	6,2
Creuse	36	10	5,2	49	25,9	17	17	8,9	25	13,2
Dordogne	181	220	55,7	233	58,8	41	43	10,8	13	3,2
Doubs	70	29	9,2	238	75,3	65	76	24,2	39	12,3
Drôme	18	2	0,7	127	46,1	63	63	22,9	45	16,3
Eure	242	242	73,5	333	101	157	67	20,3	58	17,5
Eure-et-Loir	190	47	17,6	136	50,3	112	112	41,9	72	26,6
Finistère	55	2	0,2	55	7,2	49	62	8,2	19	2,5
Gard	43	43	10,6	164	40,4	43	23	5,6	30	7,4
Garonne (Haute-)	93	93	17,7	1 024	194	101	125	23,8	64	12,1
Gers	35	5	2,6	291	151	49	49	25,5	15	7,8
Gironde	232	107	12,1	228	25,6	146	110	12,4	88	9,8
Hérault	57	55	11,6	212	44,6	50	39	8,2	49	10,3
Ille-et-Vilaine	156	52	8,6	280	46	206	206	34,1	102	16,7
Indre	64	28	8,6	113	43,7	75	75	29,1	29	11,2
Indre-et-Loire	44	46	12,7	129	35,3	99	101	27,9	48	13,1
Isère	97	17	2,8	345	58,3	205	241	40,9	218	36,8
Jura	72	41	18,3	117	52,2	32	25	11,2	17	7,5
Landes	64	40	15,8	119	47,2	21	6	2,3	37	14,6
Loir-et-Cher	23	23	9,2	388	154	44	22	8,8	37	14,7
Loire	151	6	0,9	422	64,1	197	244	37,3	169	25,6
Loire (Haute-)	61	3	1,2	227	98,2	37	45	19,4	20	8,6
Loire-Inférieure	90	8	1,1	282	40,1	209	209	30,2	177	25,2
Loiret	256	213	59,4	488	135	167	161	44,9	102	28,2
Lot	42	23	14,7	259	166	12	10	6,4	4	2,5
Lot-et-Garonne	83	4	1,4	368	135	85	52	19,1	13	4,7
Lozère	15	13	14,1	84	90,3	7	5	5,4	4	4,3
Maine-et-Loire	128	57	11	682	130	175	163	31,4	103	19,6

Manche	113	113	24,6	754	163	47	136	29,6	85	18,3
Marne	292	314	77,3	576	140	110	134	33	76	18,5
Marne (Haute-)	97	63	33,3	448	234	41	41	21,6	24	12,5
Mayenne	12	12	4,4	186	68,8	63	63	23,5	33	12,2
Meurthe-et-Moselle	434	369	66,2	914	162	356	223	40	72	12,7
Meuse	89	38	19,1	147	73,5	70	59	29,7	41	20,5
Morbihan	66	23	4,3	101	18,9	65	50	9,4	20	3,7
Moselle	369	369	56,6	890	135	165	181	27,8	107	16,1
Nièvre	264	89	35,3	160	63,2	152	30	11,9	28	11
Nord	1 867	944	47,3	1 635	80,9	685	577	28,9	383	18,9
Oise	216	31	7,5	256	61,2	178	86	20,8	64	15,3
Orne	39	31	10,9	92	32	77	49	17,2	32	11,1
Pas-de-Calais	648	60	4,8	945	75,2	221	179	14,4	125	9
Puy-de-Dôme	144	105	21,5	258	52,7	45	35	7,1	37	7,5
Pyrénées (Basses-)	108	108	25,3	12	2,8	28	17	3,9	14	3,2
Pyrénées (Hautes-)	32	97	47,3	933	453	20	25	12,1	58	28,1
Pyrénées-Orientales	34	16	6,8	218	92,7	18	18	7,6	6	2,5
Rhin (Bas-)	285	208	30,1	547	78,4	268	268	38,7	195	27,9
Rhin (Haut-)	198	198	41	637	131	149	148	30,7	139	28,6
Rhône	506	89	9,3	962	100	605	522	54,9	476	49,6
Saône (Haute-)	47	39	18,5	47	22,2	16	16	7,6	17	8
Saône-et-Loire	195	51	9,8	367	70,5	78	78	15	115	22,1
Sarthe	63	13	3	138	31,7	110	91	21,1	85	19,5
Savoie	5	5	2	162	66,1	141	64	26,3	45	18,3
Savoie (Haute-)	170	24	8,6	123	43,6	225	235	84,2	105	37,2
Seine	5 003	4 598	92,9	8 311	166	3 779	2 476	50	1 823	36,5
Seine-Inférieure	392	112	12,5	299	33,1	408	220	24,7	110	12,2
Seine-et-Marne	287	287	68,4	755	17,8	151	97	23,1	67	15,8
Seine-et-Oise	930	602	41,3	1 419	96,6	881	740	50,8	524	35,6
Sèvres (Deux-)	27	20	6,1	123	37,6	32	19	5,8	10	3
Somme	96	66	14,3	303	65,3	137	69	15	66	14,2
Tarn	124	103	33,8	680	222	69	110	36,1	23	7,5
Tarn-et-Garonne	66	0	0	632	367	44	74	43,2	34	19,7
Var	269	95	25	328	85,8	70	64	16,8	94	24,6
Vaucluse	113	3	1,1	81	31,1	21	9	3,4	14	5,3
Vendée	10	10	2,4	372	89,8	71	108	26,2	30	7,2
Vienne	49	64	19,6	156	47,7	58	52	16	13	3,9
Vienne (Haute-)	30	7	2	109	31,7	71	31	9	13	3,7
Vosges	163	8	2,2	73	20,1	86	74	20,6	35	9,6
Yonne	286	90	33,3	213	78,5	53	28	10,3	32	11,8

(1) N.-B. — La moyenne arithmétique du nombre des cas déclarés au cours des cinq dernières années risquant de donner un chiffre trop influencé par les chiffres élevés des années épidémiques, nous publions, comme élément comparatif, un chiffre dit « médian », qui correspond à celui situé à égale distance du plus élevé et du plus bas dans la série statistique considérée.

STATISTIQUES ANNUELLES DÉPARTEMENTALES

NOMBRE DE CAS ET INDICE DE MORBIDITÉ 1950-1951

I. M. = Indice de morbidité calculé sur la base annuelle, rapporté à 100 000 habitants.

Départements	POLIOMYÉLITE					MÉNINGITE CÉRÉBRO-SPINALE					FIÈVRE ONDULANTE				
	Médian (1)	1950		1951		Médian (1)	1950		1951		Médian (1)	1950		1951	
		N. cas	I. M.	N. cas	I. M.		N. cas	I. M.	N. cas	I. M.		N. cas	I. M.	N. cas	I. M.
Ain	11	11	3,5	6	1,9	7	6	1,9	6	1,9	3	0	0	1	0,3
Aisne	13	18	3,7	5	1	5	1	0,2	3	0,6	1	1	0,2	1	0,2
Allier	17	17	4,4	10	2,6	4	2	0,5	3	0,7	3	7	1,8	6	1,5
Alpes (Basses-)	1	0	0	5	5,8	1	1	1,1	0	0	29	22	26,1	18	21,1
Alpes (Hautes-)	1	3	3,4	1	2,2	3	2	2,2	0	0	43	48	55,1	13	14,7
Alpes-Maritimes	12	12	2,6	15	3,2	7	4	0,8	13	2,8	64	56	12,3	40	8,7
Ardèche	4	6	2,3	8	3	3	3	1,1	5	1,9	18	18	6,9	15	5,7
Ardennes	15	16	6,2	14	5,4	6	2	0,7	1	0,3	1	3	1,1	3	1,1
Ariège	2	2	1,3	1	0,6	1	0	0	0	0	21	13	8,8	5	3,4
Aube	6	6	2,4	5	2	4	7	2,8	3	1,2	0	5	2	4	1,6
Aude	4	2	0,7	14	5	7	7	2,5	4	1,4	67	17	6,2	36	13
Aveyron	5	5	1,5	11	3,5	3	3	0,9	4	1,2	3	2	0,6	2	0,6
Belfort (Terr. de)	2	2	2,1	2	2,1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0
Bouches-du-Rhône	15	27	2,6	43	4,2	26	10	0,9	15	1,4	29	79	7,8	40	3,9
Calvados	18	29	6,8	18	4,2	19	19	4,5	19	4,4	5	8	1,9	25	5,8
Cantal	10	10	5,2	44	22,9	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Charente	3	2	0,6	3	0,9	11	5	1,5	3	0,9	2	2	0,6	0	0
Charente-Maritime	10	13	3	7	1,6	11	8	1,8	6	1,3	2	2	0,4	1	0,2
Cher	8	10	3,4	5	1,7	4	4	1,3	5	1,7	3	6	2	6	2
Corrèze	6	6	2,3	12	4,6	2	1	0,3	2	0,7	0	0	0	0	0
Corse	2	4	1,4	3	1,1	3	2	0,7	3	1,1	413	317	117	354	130
Côte-d'Or	42	42	12,1	11	3,1	5	2	0,5	1	0,2	4	8	2,3	11	3,1
Côtes-du-Nord	9	33	6	46	8,4	10	4	0,7	3	0,5	0	1	0,1	0	0
Creuse	6	6	3,1	18	9,5	1	0	0	0	0	1	1	0,5	0	0
Dordogne	11	11	2,7	25	6,3	9	6	1,5	5	1,2	3	5	1,2	0	0
Doubs	17	30	9,5	5	1,5	3	2	0,6	0	0	3	3	0,9	2	0,6
Drôme	4	13	4,7	23	8,3	3	4	1,4	4	1,4	5	18	6,5	18	6,5
Eure	16	27	8,2	9	2,7	8	8	2,4	3	0,9	3	5	1,5	4	1,2
Eure-et-Loir	7	8	2,9	5	1,8	2	0	0	2	0,7	1	1	0,3	0	0
Finistère	5	15	1,9	73	9,6	6	7	0,9	4	0,5	0	0	0	1	0,1
Gard	5	7	1,7	61	15	7	3	0,7	1	0,2	107	122	30,2	107	26,4
Garonne (Haute-)	7	8	1,5	8	1,5	9	3	0,5	6	1,1	10	27	5,1	14	2,6
Gers	9	13	6,7	9	4,6	3	2	1	2	1	3	7	3,6	1	0,5
Gironde	28	43	4,8	9	1	30	15	1,6	20	2,2	13	13	1,4	2	0,2
Hérault	12	24	5	64	13,4	7	5	1	5	1	116	125	26,4	58	12,2
Ille-et-Vilaine	44	48	7,9	23	3,7	26	26	4,3	10	1,6	0	0	0	0	0
Indre	26	40	15,5	6	2,3	3	0	0	2	0,7	3	11	4,2	6	2,3
Indre-et-Loire	9	9	2,4	6	1,6	3	3	0,8	4	1	0	2	0,5	0	0
Isère	16	28	4,7	89	15	13	1	0,1	6	1	24	33	5,6	20	3,3
Jura	10	11	4,8	7	3,1	5	1	0,4	2	0,8	0	0	0	1	0,4
Landes	8	11	4,3	11	4,3	4	1	0,3	3	1,1	0	1	0,3	4	1,5
Loir-et-Cher	5	13	5,2	6	2,3	5	5	2	4	1,5	0	0	0	1	0,3
Loire	15	11	1,6	8	1,2	22	19	2,9	39	5,9	1	2	0,3	2	0,3
Loire (Haute-)	4	4	1,7	8	3,4	2	0	0	2	0,8	0	0	0	2	0,8
Loire-Inférieure	10	66	9,4	13	1,8	9	4	0,5	3	0,4	0	3	0,4	1	0,1
Loiret	35	52	14,5	2	0,5	11	9	2,5	5	1,3	1	1	0,2	1	0,2
Lot	2	2	1,2	3	1,9	1	1	0,6	1	0,6	1	8	5,1	1	0,6
Lot-et-Garonne	20	23	8,4	9	3,3	6	7	2,5	2	0,7	16	18	6,6	8	2,9
Lozère	1	6	6,5	4	4,3	2	0	0	0	0	1	3	3,2	7	7,5
Maine-et-Loire	58	58	11,1	15	2,8	11	4	0,7	11	2,1	4	7	1,3	3	0,5
Manche	13	41	8,9	8	1,7	9	6	1,3	12	2,5	4	6	1,3	9	1,9
Marne	14	29	7,1	5	1,2	7	4	0,9	6	1,4	2	3	0,7	3	0,7
Marne (Haute-)	5	23	12,1	1	0,5	3	3	1,5	4	2	1	1	0,5	8	4,1
Mayenne	14	15	5,6	11	4	4	2	0,7	1	0,3	0	0	0	1	0,3
Meurthe-et-Moselle	12	29	5,2	43	7,6	18	11	1,9	12	2,1	33	24	4,3	14	2,4
Meuse	3	20	10,1	4	2	2	2	1	1	0,5	16	21	10,6	29	14,5
Morbihan	10	10	1,8	20	3,7	5	4	0,7	7	1,3	0	0	0	0	0
Moselle	16	38	5,8	47	7,1	27	11	1,6	17	2,5	8	11	1,6	7	1
Nièvre	13	16	6,3	6	2,3	3	3	1,1	8	3,1	3	3	1,1	1	0,3
Nord	35	77	3,8	41	2	24	17	0,8	33	1,6	2	1	0,05	2	0,09
Oise	13	14	3,3	5	1,1	3	1	0,2	0	0	1	1	0,2	1	0,2
Orne	14	24	8,4	7	2,4	4	3	1	5	1,7	3	8	2,8	0	0
Pas-de-Calais	39	46	3,7	40	3,1	28	29	2,3	32	2,5	1	0	0	1	0,07
Puy-de-Dôme	11	11	2,2	32	6,5	3	3	0,6	2	0,4	1	5	1	2	0,4
Pyrénées (Basses-)	6	11	2,8	1	0,2	10	5	1,1	7	1,6	6	12	2,8	10	2,3
Pyrénées (Hautes-)	9	9	4,3	3	1,4	7	4	1,9	1	0,4	8	11	5,3	8	3,8
Pyrénées-Orientales	1	5	2,1	13	5,5	2	2	0,8	3	1,2	49	18	7,6	13	5,5
Rhin (Bas-)	19	9	1,3	26	3,7	11	4	0,5	10	1,4	13	4	0,5	23	3,2
Rhin (Haut-)	8	4	0,8	21	4,3	9	8	1,6	6	1,2	2	3	0,6	2	0,4
Rhône	30	30	3,1	38	3,9	26	12	1,2	7	0,7	2	1	0,1	2	0,2
Saône (Haute-)	6	6	2,8	8	3,7	2	3	1,4	2	0,9	4	5	2,3	2	0,9
Saône-et-Loire	22	22	4,2	13	2,5	6	2	0,3	6	1,1	7	8	1,5	7	1,3

STATISTIQUES ANNUELLES DÉPARTEMENTALES (suite).

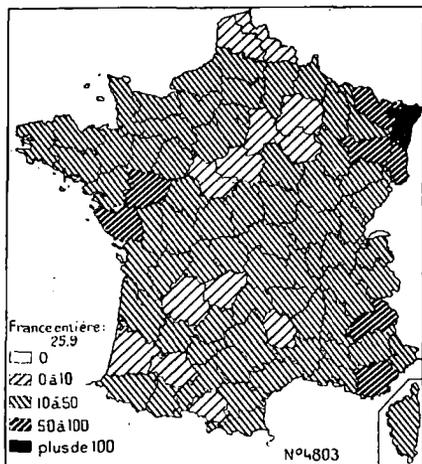
Départements	POLIOMYÉLITE				MÉNINGITE CÉRÉBRO-SPINALE				FIÈVRE ONDULANTE						
	Médian (1)	1950		1951		Médian (1)	1950		1951		Médian (1)	1950		1951	
		N. cas	I. M.	N. cas	I. M.		N. cas	I. M.	N. cas	I. M.		N. cas	I. M.	N. cas	I. M.
Sarthe	18	23	5,3	15	3,4	4	4	0,9	2	0,4	1	4	0,9	3	0,6
Savoie	12	14	5,7	10	4	6	4	1,6	2	0,8	26	32	13,1	12	4,8
Savoie (Haute-)	6	11	3,9	11	3,9	5	2	0,7	5	1,7	12	10	3,5	12	4,2
Seine	151	245	4,9	114	2,2	123	74	1,4	70	0,1	5	4	0,08	8	0,1
Seine-Inférieure	47	49	5,5	12	1,3	16	8	0,8	9	0,9	2	0	0	0	0
Seine-et-Marne	13	77	18,3	8	1,8	7	5	1,1	4	0,9	1	11	2,6	5	1,1
Seine-et-Oise	61	104	7,1	43	2,9	31	21	1,4	24	1,6	2	3	0,2	3	0,2
Sèvres (Deux-)	8	6	1,8	3	0,9	4	0	0	1	0,3	0	0	0	1	0,3
Somme	8	19	4,1	5	1	6	4	0,8	9	1,9	2	2	0,4	3	0,6
Tarn	2	8	2,6	10	3,2	6	6	1,9	4	1,3	3	3	0,9	7	2,2
Tarn-et-Garonne	3	6	3,4	3	1,7	3	1	0,5	3	1,7	11	5	2,9	4	2,3
Var	4	4	1	2	0,5	10	7	1,8	6	1,5	64	59	15,5	27	7
Vaucluse	3	3	1,1	12	4,6	1	1	0,3	2	0,7	22	22	8,5	9	3,4
Vendée	13	13	3,1	5	1,2	6	6	1,4	4	0,9	1	2	0,4	12	2,8
Vienne	11	12	3,6	8	2,4	5	3	0,9	3	0,9	1	4	1,2	1	0,3
Vienne (Haute-)	5	2	0,5	8	2,3	1	2	0,5	7	2	1	1	0,2	2	0,5
Vosges	10	14	3,8	18	4,9	2	0	0	0	0	3	10	2,7	4	1,1
Yonne	16	17	6,2	5	1,8	3	2	0,7	2	0,7	2	0	0	1	0,3

(1) *N.-B.* — La moyenne arithmétique du nombre des cas déclarés au cours des cinq dernières années risquant de donner un chiffre trop influencé par les chiffres élevés des années épidémiques, nous publions, comme élément comparatif, un chiffre dit « médian », qui correspond à celui situé à égale distance du plus élevé et du plus bas dans la série statistique considérée.

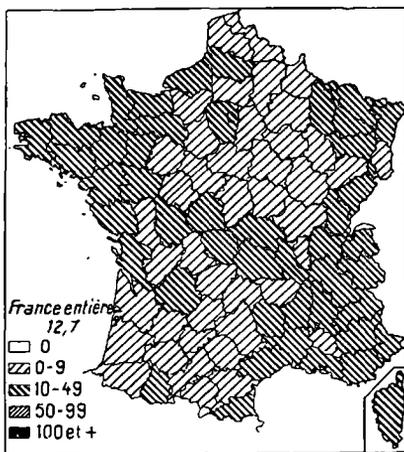
ANNÉES 1950-1951

INDICE ANNUEL DE MORBIDITÉ CALCULÉ POUR 100 000 HABITANTS

Typhoïde.

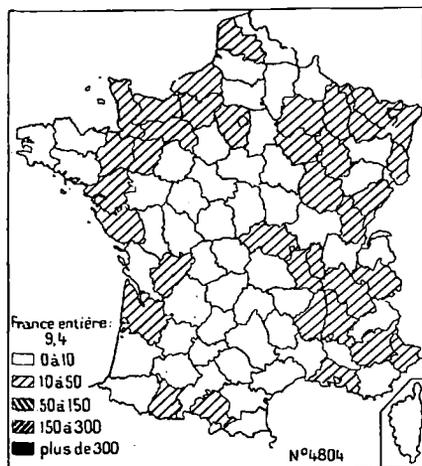


1950.

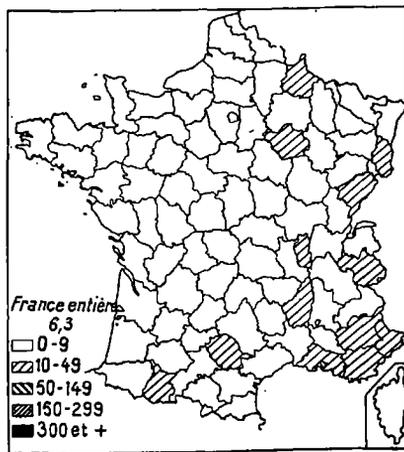


1951.

Diphthérie.



1950.

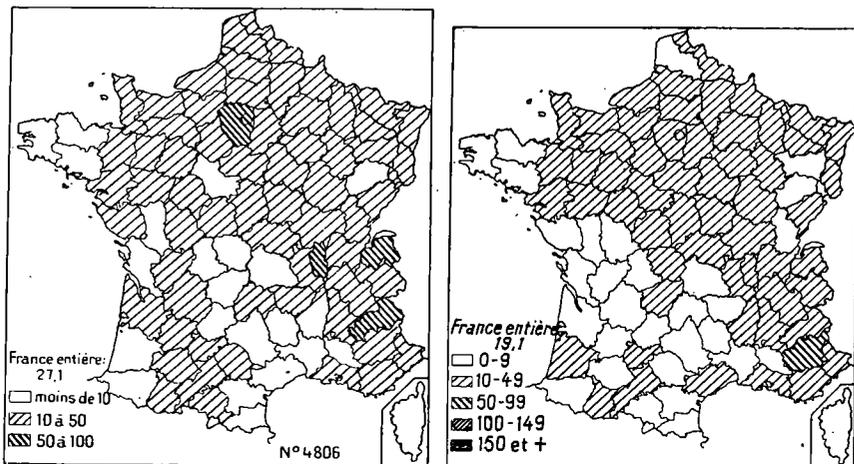


1951.

ANNÉES 1950-1951

INDICE ANNUEL DE MORBIDITÉ CALCULÉ POUR 100 000 HABITANTS

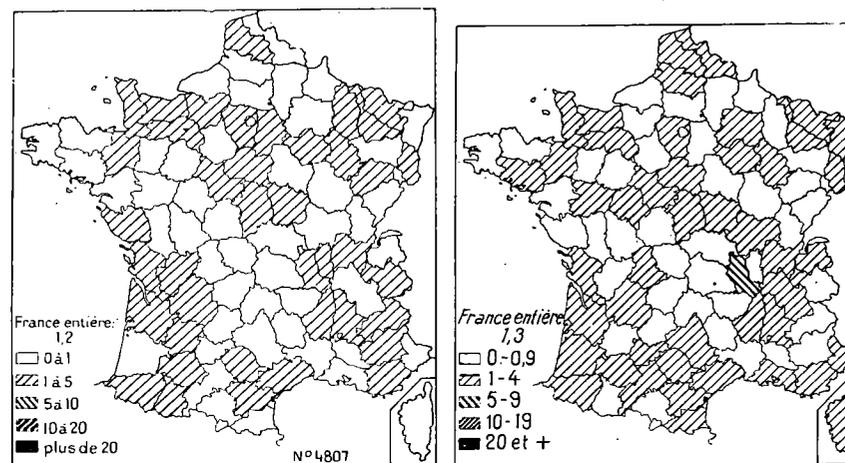
Scarlatine.



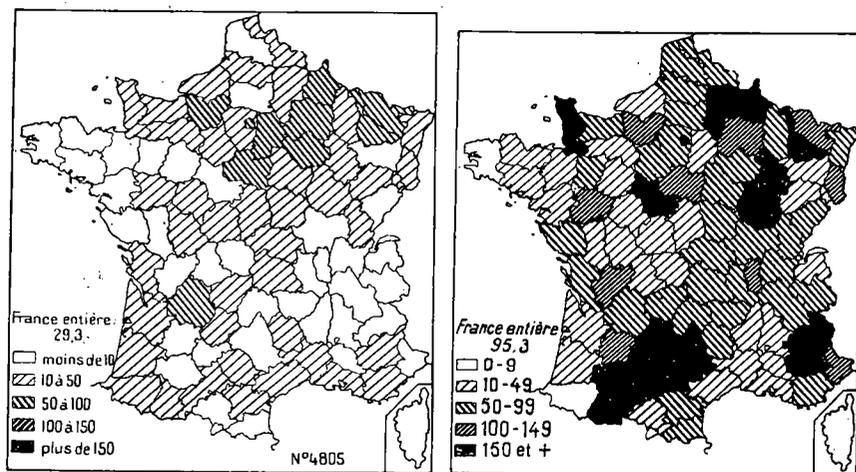
ANNÉES 1950-1951

INDICE ANNUEL DE MORBIDITÉ CALCULÉ POUR 100 000 HABITANTS

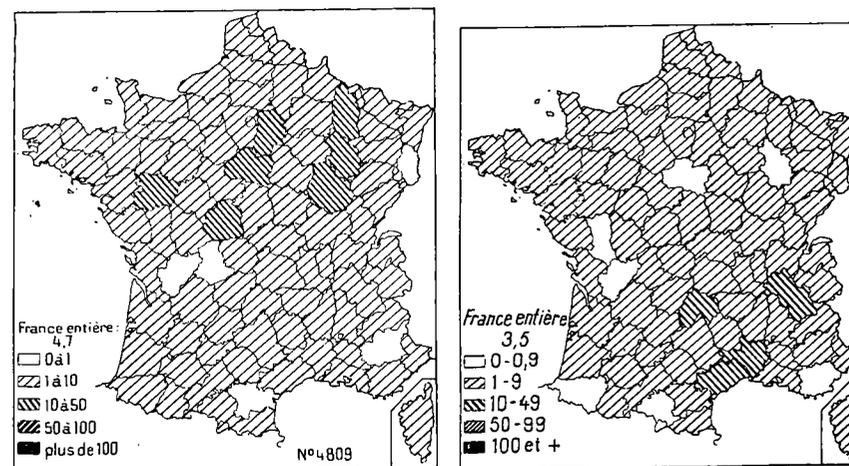
Méningite cérébro-spinale.



Rougeole.



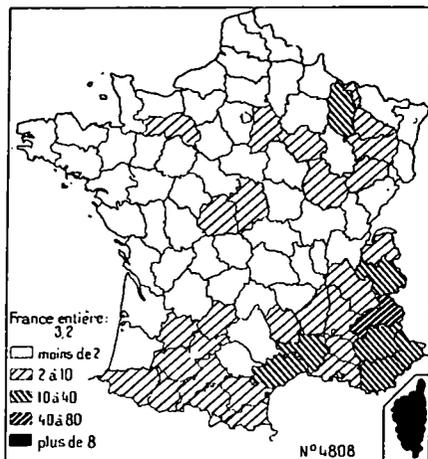
Poliomyélite.



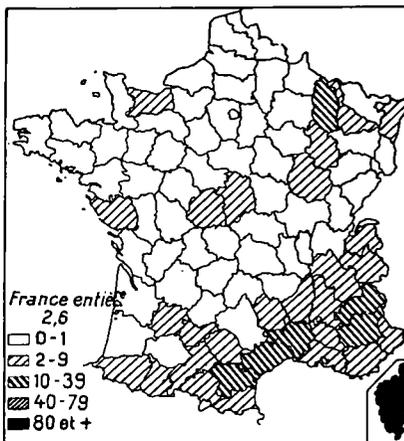
ANNÉES 1950-1951

INDICE ANNUEL DE MORBIDITÉ CALCULÉ POUR 100 000 HABITANTS

Fièvre ondulante.

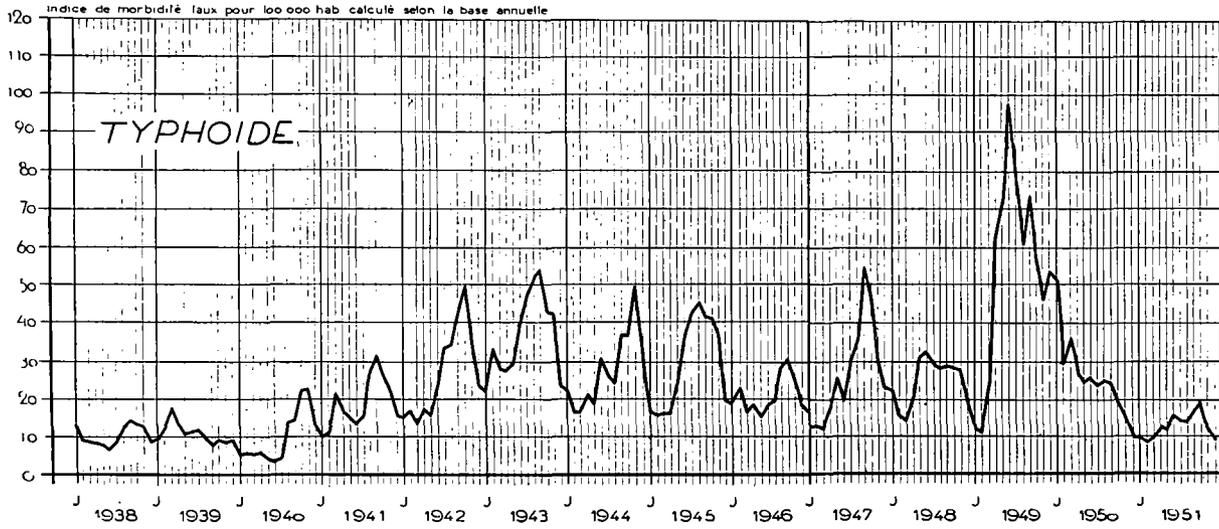


1950.

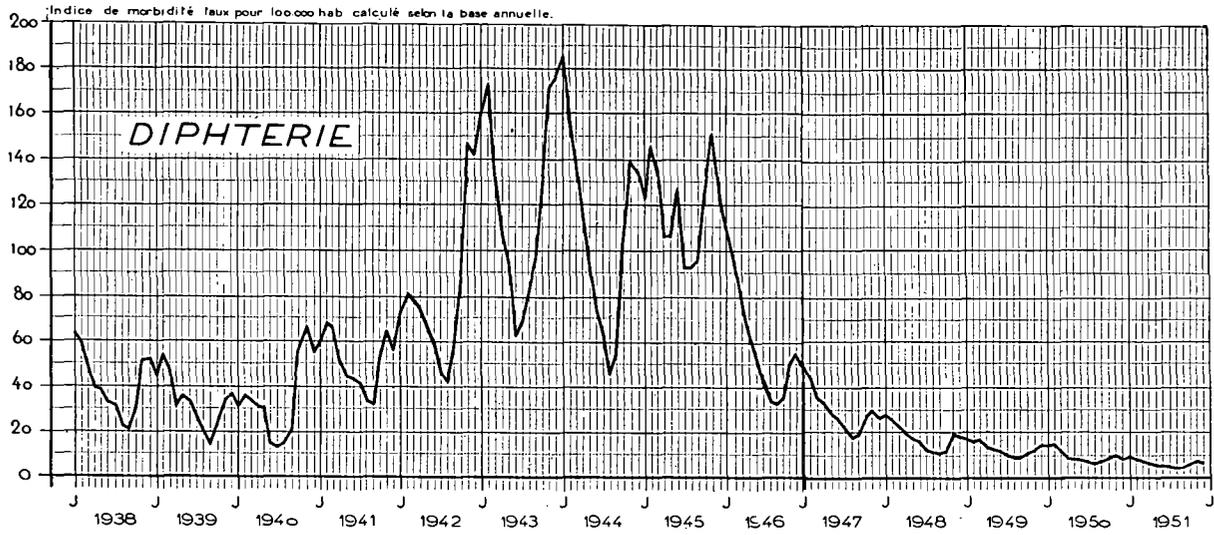


1951.

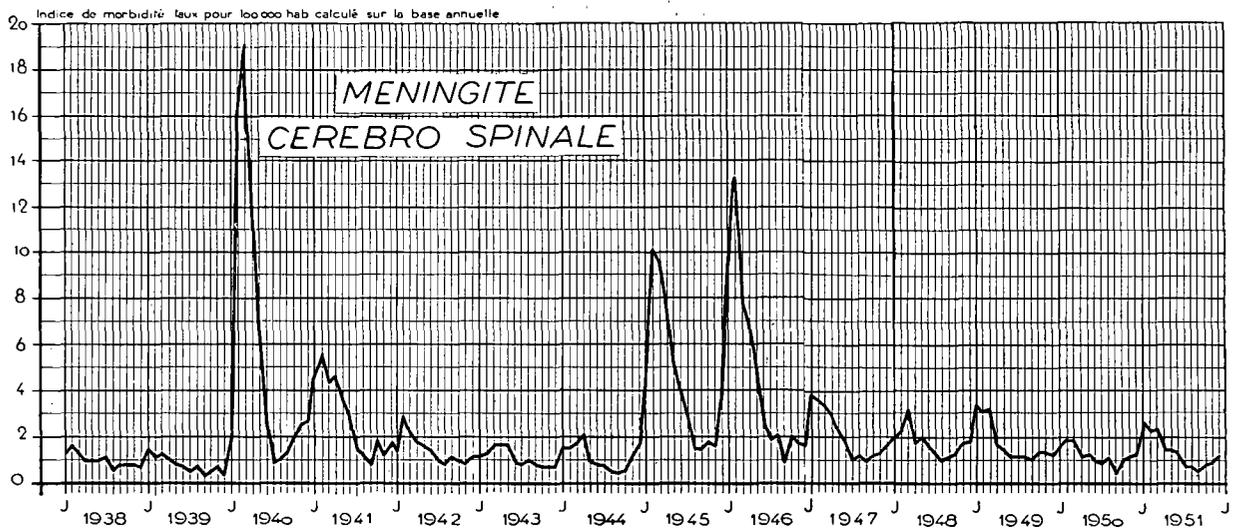
INDICES DE MORBIDITÉ
TAUX POUR 100 000 HABITANTS CALCULÉ SELON LA BASE ANNUELLE



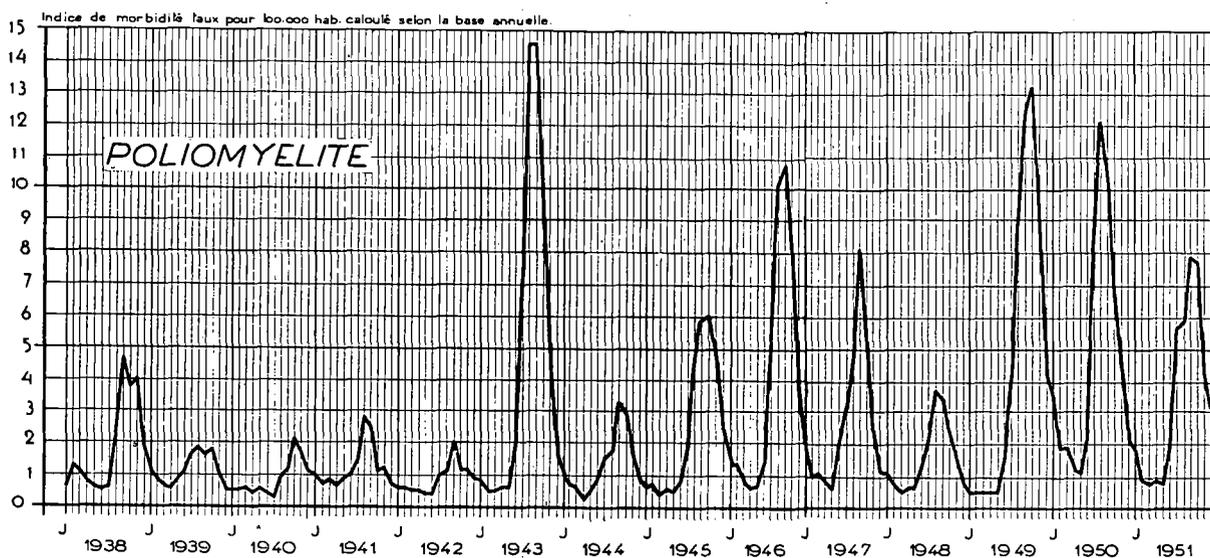
INDICES DE MORBIDITÉ
 TAUX POUR 100 000 HABITANTS CALCULÉ SELON LA BASE ANNUELLE



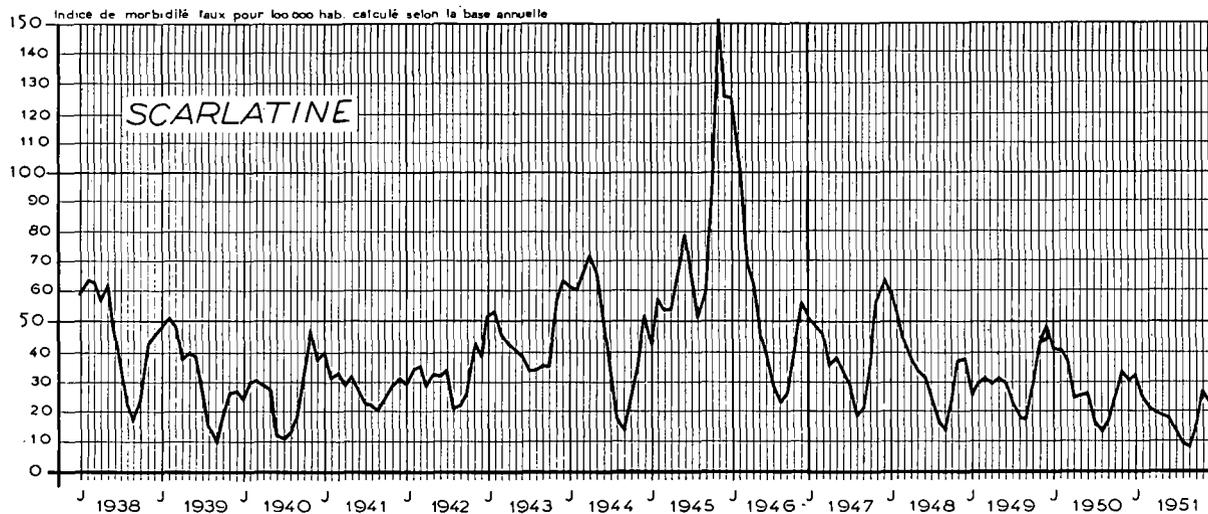
INDICES DE MORBIDITÉ
 TAUX POUR 100 000 HABITANTS CALCULÉ SELON LA BASE ANNUELLE



INDICES DE MORBIDITÉ
TAUX POUR 100 000 HABITANTS CALCULÉ SELON LA BASE ANNUELLE

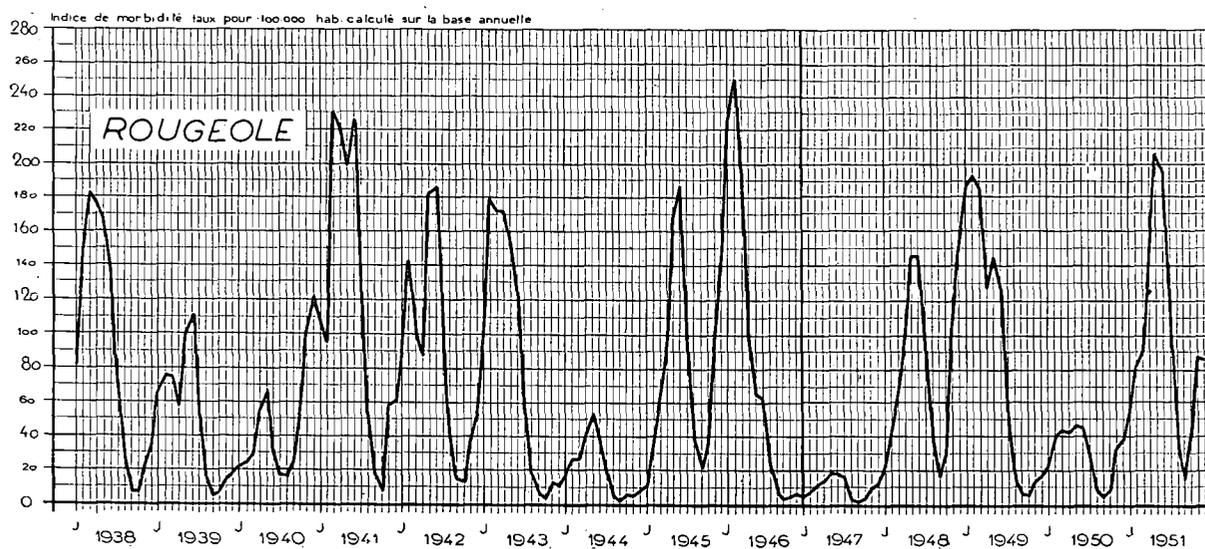


INDICES DE MORBIDITÉ
TAUX POUR 100 000 HABITANTS CALCULÉ SELON LA BASE ANNUELLE



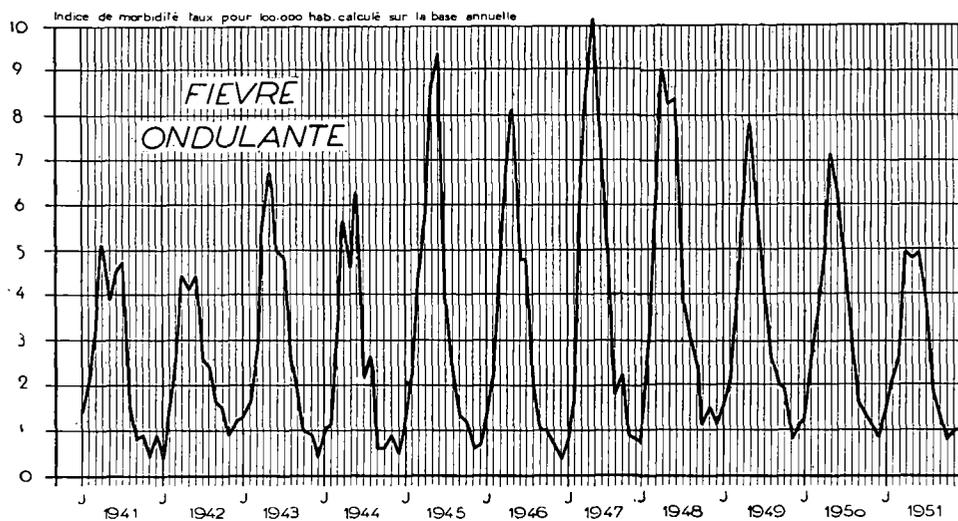
INDICES DE MORBIDITÉ

TAUX POUR 100 000 HABITANTS CALCULÉ SELON LA BASE ANNUELLE



INDICES DE MORBIDITÉ

TAUX POUR 100 000 HABITANTS CALCULÉ SELON LA BASE ANNUELLE



DOCUMENTATION GÉNÉRALE

**NOTE SUR LES PREMIERS RÉSULTATS DE LA MISE EN SERVICE
DE LA NOUVELLE NOMENCLATURE INTERNATIONALE
(RÉVISION 1948) POUR L'ÉTABLISSEMENT
DES STATISTIQUES DES CAUSES DE DÉCÈS (1)**

En application des Conventions internationales, l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques utilise, depuis l'année 1950, la nouvelle « Nomenclature des maladies et causes de décès (Révision 1948) » pour établir les statistiques des causes de décès.

Parmi les caractéristiques qui différencient la nouvelle nomenclature de la précédente (Révision 1938), la plus grande précision exigée pour qu'une déclaration soit retenue comme cause de décès définie constitue un changement dont il importe de souligner l'incidence sur la validité apparente de la statistique.

*
**

On ne dispose encore que des statistiques provisoires de l'année 1950 (2), mais on peut constater que la proportion des causes de décès indéterminées s'est brusquement élevée pour cette année-là. Alors que la proportion des bulletins de décès ne faisant pas mention d'une cause,

(1) Rapport présenté, le 7 novembre 1951, à la « Commission Nationale pour l'étude des problèmes statistiques intéressant la Santé publique », par l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (Rapporteur : D^r AUBENQUE). — La Note tient compte de quelques renseignements complémentaires connus après la rédaction du dit rapport.

(2) Statistiques publiées dans le *Bulletin mensuel de Statistique de l'I. N. S. E. E.* (suppléments avril-juin 1951 et janvier-mars 1952).

ou ne faisant connaître qu'une cause mal définie, s'était abaissée à 6,2 % en 1949, cette proportion s'élève à 10,7 % en 1950, et certaines données complémentaires (1) permettent d'estimer que la statistique définitive de l'année 1950 sera affectée d'une indétermination très voisine de 11 %.

Cette aggravation de l'indétermination reconnaît pour cause essentielle l'augmentation de la proportion des causes mal définies qui passe de 4,1 % en 1949 à 8,4 % en 1950, alors que les défauts absolus de déclaration de cause n'ont pas été sensiblement plus fréquents en 1950 (2,3 %) qu'en 1949 (2,1 %).

	Pour 100 bulletins de décès	
	Année 1950	Année 1949
a) Causes mal définies	8,4	4,1
b) Causes non déclarées	2,3	2,1
Ensemble (a + b)	10,7	6,2

Il ne faudrait pas conclure hâtivement de cette constatation que la validité des déclarations de cause de mort s'est altérée au cours de l'année 1950. C'est bien l'utilisation de la nouvelle Nomenclature qui est responsable de cette inflation des causes mal définies. En effet, certaines déclarations imprécises, certains diagnostics simplement symptomatiques ou incomplets ne sont plus rapportés à l'affection probable, mais sont simplement classés avec les causes indéterminées. Tel est le cas pour les mentions suivantes quand elles ne sont pas accompagnées d'autres indications : « convulsions, encéphalopathie, tachycardie, insuffisance cardiaque aiguë, splénomégalie, hémoptysie, vomissements, hématurie, diarrhée (au-dessus de 2 ans), urémie, rétention d'urine, anurie, déshydratation, tétanie, acidose, albuminurie, hématurie... ». Le tableau I fait connaître le nombre de ces causes mal définies groupées par systèmes. On doit remarquer la fréquence particulière des symptômes circulatoires et de l'urémie d'origine non spécifiée. Ces mentions fréquemment employées rendent compte, à elles seules, de la plus grande part de l'inflation des causes indéterminées en 1950, et notamment de l'effondrement du nombre des décès par néphrite, puisque cette rubrique ne contient plus l'urémie d'origine non indiquée. En revanche, la teneur des rubriques qui sont nécessairement constituées par des diagnostics explicites a été peu influencée par le surcroît de rigueur de la Nomenclature. A la condition de tenir compte des différences de composition des rubriques dans les deux Nomenclatures successives, il est possible de comparer, d'une façon approximative, les résultats de la statistique de 1950 à ceux des années précédentes. Un tableau comparatif sommaire a été publié par l'I. N. S. E. E. (*Bulletin mensuel de Statistique*, supplé-

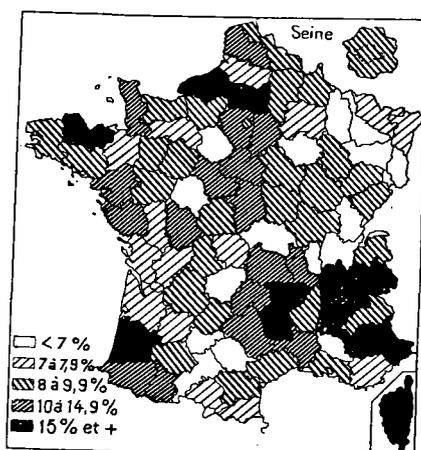
(1) Voir tableau I.

ment avril-juin 1951, p. 5). Toutefois, une comparaison rigoureuse ne pourra être effectuée que lorsque l'on disposera du double classement statistique, d'une part suivant la nouvelle Nomenclature, d'autre part suivant l'ancienne. En application des Recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé et conformément à la pratique habituellement suivie à l'occasion des changements de Nomenclatures, pour assurer la comparabilité des séries statistiques, l'Institut National de la Statistique

CAUSES DE DÉCÈS INDÉTERMINÉES POUR 100 BULLETINS DE DÉCÈS

Année 1950.

(Résultats provisoires + France entière = 10,7 %.)



I. N. S. E. E.

établira les statistiques des causes de décès des années 1950 et 1951 suivant l'une et l'autre de ces deux Nomenclatures. Cette double présentation figurera dans les statistiques annuelles détaillées des causes de décès.

L'incidence de l'emploi de la nouvelle Nomenclature est également manifeste quand on considère les résultats par département.

On a calculé la proportion des causes mal définies ou non déclarées (pour 100 bulletins de décès) pour chaque département (tableau II, colonne A). De plus, le tableau III présente la liste des départements classés suivant la proportion croissante des décès de cause indéterminée en 1950. A partir de ces résultats provisoires, on a établi le cartogramme ci-joint. On constate que la proportion des causes indéterminées a augmenté dans presque tous les départements par rapport à l'année 1949. On peut même remarquer que ce sont les départements où les causes

de décès sont le mieux déclarées qui ont été affectés d'une plus forte augmentation relative de causes indéterminées (tableau IV). Ce fait est aisément explicable par l'attribution, en 1950, de causes mal définies à ces départements, alors que, suivant l'ancienne Nomenclature, ils étaient à peu près exempts de causes classées sous cette rubrique.

*

**

En résumé, la mise en application de la nouvelle Nomenclature (Révision 1948) a eu pour conséquence, en raison de sa plus grande rigueur, une inflation de la proportion des causes indéterminées. C'est une circonstance qu'il faut connaître, d'une part, pour ne pas incriminer une régression de la validité des déclarations; d'autre part, pour n'effectuer qu'avec précaution la comparaison avec les statistiques antérieures. Il apparaît, toutefois, que l'emploi obligatoire de cette nouvelle Nomenclature internationale postule une plus grande précision des déclarations de causes de décès pour que cet instrument soit utilisé d'une façon valable.

*

**

Une remarque complémentaire, qui n'a aucun rapport avec l'emploi de la Nomenclature, mais qui a trait à la qualité de la statistique des causes de décès et à son interprétation, doit compléter les considérations qui précèdent.

*

**

Il est nécessaire que les services de la Santé publique soient tenus informés d'une façon rapide de l'évolution des causes de décès; de plus, cette information explique l'évolution de la mortalité. C'est la raison pour laquelle l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques établit des statistiques trimestrielles provisoires rapides avant d'avoir collecté la totalité des bulletins de décès. Ces statistiques sont arrêtées dans le délai maximum de deux mois après le trimestre considéré. Ces statistiques provisoires sont ainsi affectées d'une indétermination supplémentaire. C'est ainsi que la statistique provisoire de l'année 1950 (qui résulte de la récapitulation des statistiques trimestrielles) est altérée par une indétermination par défaut égale à 3 % du nombre des décès survenus en 1950. Il en résulte que l'indétermi-

nation globale (causes mal définies non déclarées et bulletins retardataires) de cette statistique provisoire (1) atteint presque 13 %.

Si l'on examine les proportions départementales de ces bulletins retardataires (tableau II, colonne B), on constate que ces retards, qui affectent les statistiques provisoires des causes de décès, ont diminué dans la plupart des départements par suite d'une amélioration sensible de la collecte des bulletins de décès. Toutefois, le retard de transmission de ces bulletins a constitué le principal motif des lacunes constatées dans les statistiques provisoires de certains départements en 1950 ; notamment : Lot, Ardèche, Ariège, Finistère, Cantal.

Une accélération de la transmission des bulletins de décès aux Directions régionales de l'I. N. S. E. E., qui sont chargées de leur exploitation statistique, est donc souhaitable, de façon à réduire au minimum la proportion des déclarations qui ne sont pas encore connues au moment où il est nécessaire d'arrêter la statistique des causes de décès, afin de lui assurer une actualité suffisante.

TABLEAU I

BILAN DE LA SPÉCIFICATION DES CAUSES DE DÉCÈS EN 1950 (1)

Numéros de la Nomenclature internationale détaillée (1948)	Causes de décès	Nombres	Pour 100 décès
794	Causes spécifiées	426 339	80,8
	Sénilité	43 416	8,2
	Causes mal définies	46 079	8,7
780, 781, 791	Symptômes nerveux	1 771	11
782	» circulatoires	11 684	
783	» respiratoires	415	
784, 785	» digestifs	1 455	
786, 789	» génito-urinaires	416	
787	» ostéo-musculaires	29	
788	» généraux	294	
790	Cachexie	709	
792	Urémie (d'origine non spécifiée)	14 064	
795	Autres causes mal définies	15 657	
	Causes non déclarées	12 232	2,3
	Total (toutes causes)	528 066	100

(1) Ces résultats presque définitifs ont pu être établis compte tenu de renseignements complémentaires connus après l'établissement des statistiques provisoires. Ces données complémentaires font apparaître une proportion de causes indéterminées égale à 11 % (contre 10,7 % pour les premiers résultats provisoires).

(1) Telle qu'elle a été publiée par l'I. N. S. E. E. (*Bulletin mensuel de Statistique*, supplément avril-juin 1951).

TABLEAU II

CAUSES DE DÉCÈS MAL DÉFINIES,
NON DÉCLARÉES, ET BULLETINS DE DÉCÈS RETARDATAIRES

Comparaison des années 1950 et 1949 (résultats provisoires).

Départements	Causes mal définies ou non déclarées pour 100 bulletins parvenus (1)		Bulletins retardataires pour 100 décès enregistrés	
	Année 1950	Année 1949	Année 1950	Année 1949
Ain	6,5	2	—	—
Aisne	9,3	4,8	2,5	4,6
Allier	3,7	3	2	2,8
Alpes (Basses-)	59,9	57,6	2,7	6,6
Alpes (Hautes-)	9,9	4,7	4,8	6,6
Alpes-Maritimes	39,9	22,3	1,6	3,3
Ardèche	9,5	4,6	12,6	10,2
Ardennes	9,9	5,5	2,9	4,3
Ariège	7,5	3,7	10	9,8
Aube	6,2	1,8	1,5	2,8
Aude	8,5	3,1	3,8	3,6
Aveyron	11,6	9,3	4,7	5,3
Bouches-du-Rhône	9,6	4,2	0,1	0,5
Calvados	8	2,8	3,3	6,2
Cantal	10,5	7,5	11,1	14,9
Charente	7,3	5,2	0,4	4,7
Charente-Maritime	7,6	3,5	0,8	0,9
Cher	13,2	11,9	—	1,1
Corrèze	6,8	4,7	7,3	5
Corse	41,3	35	7,8	9
Côte-d'Or	9,8	5	7,2	3,3
Côtes-du-Nord	15,1	12,1	2,6	2,1
Creuse	7	1,9	0,3	1,5
Dordogne	8,4	4,1	4	4,2
Doubs	9,8	5,1	8,3	9,1
Drôme	35,5	34,5	3,7	12,7
Eure	8,4	5,2	5,7	4,3
Eure-et-Loir	6,9	3,7	—	—
Finistère	9,8	10,8	11,3	6,8
Gard	11,8	4,7	1,7	1,4
Garonne (Haute-)	6,5	1,1	4,7	6
Gers	8,4	3,5	7,3	9,5
Gironde	7,2	4,3	2,4	2,6
Hérault	8,2	4,3	1,3	2,2
Ille-et-Vilaine	7,8	3,7	1,5	2,5
Indre	9,4	4,2	4,4	4,7
Indre-et-Loire	6,4	2,1	1,5	4,5
Isère	15,7	13	8,8	5,4
Jura	6,7	2,6	2,5	2,9
Landes	47,1	55,9	2	3,1
Loir-et-Cher	10,3	7,9	0,4	—
Loire	12,4	8,7	4,6	3,6
Loire (Haute-)	20,4	20,7	2,9	4,6
Loire-Inférieure	13,8	8,9	2,9	2,4
Loiret	12,2	7,4	—	—
Lot	8,3	3	18,3	18,6

(1) Bulletins parvenus dans les délais d'établissement de la statistique trimestrielle des causes de décès (2 mois au maximum après le trimestre considéré).

TABLEAU II (suite).

Départements	Causes mal définies ou non déclarées pour 100 bulletins parvenus (1)		Bulletins retardataires pour 100 décès enregistrés	
	Année 1950	Année 1949	Année 1950	Année 1949
Lot-et-Garonne	7,1	3,3	—	—
Lozère	44	35	6,9	6,8
Maine-et-Loire	9,1	3,4	0,4	1,3
Manche	11,7	7,2	9	5,8
Marne	7,4	3	1,2	1,9
Marne (Haute-)	8,6	3,6	2,9	5,7
Mayenne	9,9	4,2	0,7	1,1
Meurthe-et-Moselle	6,3	2,9	2,3	2,2
Meuse	6,6	2,6	2,1	1,6
Morbihan	9,3	9,1	0,8	0,8
Moselle	7,3	2,6	6,7	5,2
Nièvre	8,4	2,2	5,9	4,3
Nord	9,5	3,1	0,8	1,7
Oise	15,9	6,6	8,1	14,2
Orne	7,6	3,7	3,4	3,2
Pas-de-Calais	10,2	3,4	1,1	1,4
Puy-de-Dôme	11,3	8,4	2,4	4,8
Pyrénées (Basses-)	11,9	7,8	1,1	5,2
Pyrénées (Hautes-)	11,7	7,4	6,5	8,2
Pyrénées-Orientales	7,6	2,3	1,3	2,5
Rhin (Bas-)	7	5,9	0,5	1,4
Rhin (Haut-)	6,5	2,6	0,5	0,3
Rhône	6	2,6	4,8	6,3
Saône (Haute-)	8,8	3,7	5,5	5
Saône-et-Loire	8	2,9	2,3	1,3
Sarthe	8,1	3,2	—	0,7
Savoie	15	12,9	5,4	5,4
Savoie (Haute-)	9	2,9	2,6	1
Seine	9,1	3,6	—	0,2
Seine-Inférieure	25,5	21,2	3,3	2,1
Seine-et-Marne	12,1	7,9	—	0,8
Seine-et-Oise	10,1	4,6	—	1,3
Sèvres (Deux-)	7,7	2,7	0,4	3,7
Somme	7,1	2,2	4,9	7,6
Tarn	6,9	2,3	0,9	1,3
Tarn-et-Garonne	6,2	1,5	3,8	6,7
Var	7,2	4	0,2	0,6
Vaucluse	6,8	3,8	1,4	3
Vendée	10,4	5,4	2,8	4,2
Vienne	11,6	6,4	0,1	2,9
Vienne (Haute-)	8,1	3,2	0,4	1,6
Vosges	6,1	2,1	0,3	1
Yonne	9,2	2,9	4	1,5
Belfort (Territoire de)	7,8	1,9	3,1	2,4
France (90 départements)	10,7	6,2	2,5	3,1

(1) Bulletins parvenus dans les délais d'établissement de la statistique trimestrielle des causes de décès (2 mois au maximum après le trimestre considéré).

TABLEAU III

CAUSES INDÉTERMINÉES POUR 100 BULLETINS DE DÉCÈS

Année 1950 (résultats provisoires).

Départements classés suivant la proportion croissante d'indétermination.

Allier	3,7	Seine	9,1
Rhône	6	Maine-et-Loire	9,1
Vosges	6,1	Yonne	9,2
Tarn-et-Garonne	6,2	Morbihan	9,3
Aube	6,2	Aisne	9,3
Meurthe-et-Moselle	6,3	Indre	9,4
Indre-et-Loire	6,4	Ardèche	9,5
Ain	6,5	Nord	9,5
Haut-Rhin	6,5	Bouches-du-Rhône	9,6
Haute-Garonne	6,5	Côte-d'Or	9,8
Meuse	6,6	Finistère	9,8
Jura	6,7	Doubs	9,8
Corrèze	6,8	Hautes-Alpes	9,9
Vaucluse	6,8	Ardennes	9,9
Eure-et-Loir	6,9	Mayenne	9,9
Tarn	6,9	Seine-et-Oise	10,1
Bas-Rhin	7	Pas-de-Calais	10,2
Creuse	7	Loir-et-Cher	10,3
Lot-et-Garonne	7,1	Vendée	10,4
Somme	7,1	Cantal	10,5
Gironde	7,2	Puy-de-Dôme	11,3
Var	7,2	Vienne	11,6
Charente	7,3	Aveyron	11,6
Moselle	7,3	Manche	11,7
Marne	7,4	Hautes-Pyrénées	11,7
Ariège	7,5	Gard	11,8
Pyrénées-Orientales	7,6	Basses-Pyrénées	11,9
Charente-Maritime	7,6	Seine-et-Marne	12,1
Orne	7,6	Loiret	12,2
Deux-Sèvres	7,7	Loire	12,4
Belfort (Territoire de)	7,8	Cher	13,2
Ille-et-Vilaine	7,8	Loire-Inférieure	13,8
Saône-et-Loire	8	Savoie	15
Calvados	8	Côtes-du-Nord	15,1
Sarthe	8,1	Isère	15,7
Haute-Vienne	8,1	Oise	15,9
Hérault	8,2	Haute-Loire	20,4
Lot	8,3	Seine-Inférieure	25,5
Gers	8,4	Drôme	35,5
Nièvre	8,4	Alpes-Maritimes	39,9
Dordogne	8,4	Corse	41,3
Eure	8,4	Lozère	44,0
Aude	8,5	Landes	47,1
Haute-Marne	8,6	Basses-Alpes	59,9
Haute-Saône	8,8		
Haute-Savoie	9		
		France (90 départements)	10,7

TABLEAU IV

VARIATION % DU TAUX D'INDÉTERMINATION (1) DES CAUSES DE DÉCÈS DE 1949 A 1950

SUIVANT LE NIVEAU ATTEINT PAR L'INDÉTERMINATION EN 1949, DANS LES DÉPARTEMENTS

Taux d'indétermination (1) en 1949 (pour 100 bulletins de décès)	Variation % de 1949 à 1950
Moins de 2	325
2 - 2,4	222
2,5 - 2,9	163
3 - 3,4	152
3,5 - 3,9	117
4 - 4,4	110
4,5 - 4,9	105
5 - 5,9	69
6 - 7,9	65
8 - 9,9	32
10 - 24,9	20
25 et plus	7

(1) Calculé sur 100 bulletins parvenus dans les délais d'établissement de la statistique provisoire des causes de décès.

MORTALITÉ GÉNÉRALE
DANS UN CERTAIN NOMBRE DE VILLES DE FRANCE

(QUATRIÈME TRIMESTRE 1950 ET ANNÉE 1951)

Nous publions les renseignements sur la mortalité générale dans un certain nombre de villes de France. Ces renseignements nous ont été adressés directement par les bureaux d'hygiène de ces différentes villes, à l'exception de Paris. Ce tableau ne contient que les villes qui font la discrimination nécessaire entre les décès de personnes domiciliées et des personnes non domiciliées dans la ville ; seule, une statistique ne comprenant que les domiciliés a une valeur réelle.

TABLEAU 1

QUATRIÈME TRIMESTRE 1950.

N. = Nombre de décès de personnes domiciliées dans la ville.
T. = Taux pour 10 000 habitants, calculés sur la base annuelle.

Villes	Population	Nb. de décès	Taux
Paris	2 725 374	6 206	91
Lyon	460 748	1 275	110
Toulouse	264 411	742	113
Bordeaux	253 751	738	117
Nice	240 034	685	114
Nantes	192 770	578	120
Lille	188 871	661	141
Saint-Etienne	177 966	490	110
Strasbourg	175 515	580	132
Toulon	125 742	358	114
Rouen	118 623	546	116
Nancy	113 477	356	126
Reims	110 749	291	105
Clermont-Ferrand	108 090	254	94
Limoges	107 857	301	112
Nîmes	104 109	244	94
Grenoble	102 161	262	103
Roubaix	100 978	458	182
Dijon	100 664	312	124
Le Mans	100 465	305	121
Brest	100 000	243	97

TABLEAU I (suite).

Villes	Population	Nb. de décès	Taux
Mulhouse	99 631	284	114
Angers	94 408	301	128
Montpellier	93 102	255	110
Amiens	84 774	289	137
Villeurbanne	82 399	171	83
Tours	80 044	250	125
Perpignan	74 984	186	99
Orléans	70 240	184	105
Versailles	70 141	183	105
Metz	70 105	209	119
Besançon	63 508	172	108
Argenteuil	62 000	159	103
Avignon	60 053	157	105
Troyes	58 805	163	111
Lorient	53 843	96	71
Caen	51 445	135	106
Bourges	51 040	172	135
Aix-en-Provence	50 000	137	110
La Rochelle	48 925	123	101
Saint-Quentin	48 556	185	153
Poitiers	48 546	110	91
Pau	46 158	130	113
Colmar	46 124	146	127
Tarbes	44 854	91	81
Belfort	40 900	94	92
Cherbourg	40 042	88	88
Valence	40 020	108	108
Saint-Brieuc	36 674	75	82
Montauban	36 281	106	117
Albi	34 342	101	118
Lens	34 342	82	96
Brive	33 501	88	105
Agen	33 397	86	103
Niort	32 752	115	141
Chalon-sur-Saône	32 683	98	120
Bayonne	32 620	110	135
Châlons-sur-Marne	31 120	62	80
Narbonne	29 975	98	131
Chambéry	29 975	72	96
Vannes	28 189	75	107
Rueil-Malmaison	27 016	56	83
Ancey	26 722	79	119
Chartres	26 422	91	138
Dieppe	26 365	76	116
Bourg	25 944	79	122
Auxerre	24 282	76	126
Moulins	23 254	73	126
Saint-Germain	22 013	75	136
Lunéville	20 377	73	143
Alençon	19 691	72	146
La Roche-sur-Yon	18 107	42	93
Laon	17 401	41	94
Chaumont	16 851	45	107
Gap	16 371	41	100
Lons-le-Saunier	15 568	47	121
Bar-le-Duc	15 460	35	91
Auch	15 253	62	163
Vesoul	11 825	21	71
Privas	5 787	20	138

TABLEAU II

ANNÉE 1951

N. = Nombre de décès de personnes domiciliées dans la ville.
T. = Taux pour 10 000 habitants, calculés sur la base annuelle.

Villes	Population	Nb. de décès	Taux
Paris	2 725 374	26 676	98
Lyon	460 748	5 313	115
Toulouse	264 411	3 052	115
Bordeaux	253 751	3 120	123
Nice	240 034	2 831	118
Nantes	192 770	2 318	120
Lille	188 871	2 530	134
Saint-Etienne	177 966	2 082	117
Strasbourg	175 515	2 144	122
Toulon	125 742	1 367	109
Rouen	118 623	1 354	114
Nancy	113 477	1 305	115
Reims	110 749	1 246	112
Clermont-Ferrand	108 090	1 077	100
Limoges	107 857	1 266	117
Nîmes	104 109	1 034	99
Grenoble	102 161	1 048	102
Roubaix	100 978	1 666	166
Dijon	100 664	1 103	110
Le Mans	100 465	1 292	129
Brest	100 000	1 070	107
Mulhouse	99 631	1 158	116
Angers	94 408	1 259	133
Montpellier	93 102	1 148	123
Amiens	84 774	1 217	144
Villeurbanne	82 399	652	79
Perpignan	74 984	762	102
Orléans	70 240	814	116
Versailles	70 141	765	109
Metz	70 105	799	114
Besançon	63 508	672	106
Argenteuil	62 000	578	93
Avignon	60 053	693	116
Troyes	58 805	666	113
Lorient	53 843	483	90
Caen	51 445	564	109
Bourges	51 040	758	149
Aix-en-Provence	50 000	571	114
Saint-Quentin	48 556	711	146
Poitiers	48 546	542	112
Pau	46 158	536	116
Colmar	46 124	621	134
Tarbes	44 853	410	91
Belfort	40 900	405	99
Cherbourg	40 042	431	108
Valence	40 020	408	101
Saint-Brieuc	36 674	339	93
Montauban	36 281	455	125
Albi	34 342	402	117
Lens	34 342	368	107
Brive	33 501	354	105
Agen	33 397	369	111
Niort	32 752	482	147
Bayonne	32 620	442	135
Châlons-sur-Marne	31 120	244	78
Narbonne	29 975	403	134

TABLEAU II (suite).

Villes	Population	Nb. de décès	Taux
Chambéry	29 975	287	96
Vannes	28 189	357	127
Rueil	27 016	198	73
Annecy	26 722	293	110
Chartres	26 422	343	130
Dieppe	26 365	317	120
Bourg	25 944	293	113
Auxerre	24 282	314	130
Moulins	23 254	296	127
Saint-Germain	22 013	297	135
Lunéville	20 377	241	118
Alençon	19 691	283	144
La Roche-sur-Yon	18 107	181	100
Laon	17 401	168	96
Chaumont	16 851	207	123
Gap	16 371	152	93
Lons-le-Saunier	15 568	145	93
Bar-le-Duc	15 460	136	88
Auch	15 253	262	172
Vesoul	11 825	92	78
Privas	5 787	76	131

Le Gérant : G. MASSON.

Imprimé par F. Soullisse-Martin, à Niort (France), 1952.

Dépôt légal, 2^e trim. 1952, N^o d'ordre : 197.Masson et C^{ie}, Edit., Paris. Dépôt légal, 2^e trim. 1952, N^o d'ordre : 1506.

BULLETIN
DE
L'INSTITUT NATIONAL D'HYGIÈNE

CONDITIONS DE PUBLICATION

(4 numéros par an)

PRIX DE L'ABONNEMENT (1952) :

France et Union française Fr. 2 500
Règlement par Mandat, Chèques postaux (Compte 599, Paris)
ou Chèque bancaire.

ÉTRANGER :

Belgique et Luxembourg Fr. B. 400
Autres pays \$ U. S. A. 8

Prix également payables dans les autres monnaies, au cours
des règlements commerciaux, le jour du paiement. Règle-
ment par Banque Nationale.

Le Numéro : 650 francs.

Changement d'adresse : 50 fr.

MASSON & C^{ie}, ÉDITEURS
120, Boulevard Saint-Germain, PARIS (VI^e)
— 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

3, RUE LÉON-BONNAT, PARIS (XVI^e)

*
**

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