

MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

BULLETIN
DE
L'INSTITUT NATIONAL
D'HYGIÈNE

TOME 11

N° 3. — JUILLET-SEPTEMBRE 1956

PUBLICATION PÉRIODIQUE TRIMESTRIELLE

*VIRTUTE DVCE CO-
MITE FORTITVDINE*



COLLEGIUM CIVILE
AD SANITATEM

MASSON & C^o, ÉDITEURS
120, BOULEVARD SAINT-GERMAIN
===== PARIS (VI^e) =====

SOMMAIRE

MALADIES SOCIALES

TUBERCULOSE	513
Mortalité par tuberculose en France au cours de l'année 1955. Comparaison avec l'année 1954.....	513
CANCER	515
Bilan 1956 de l'Enquête Permanente Cancer. III. A propos de 7 435 cas de tumeurs malignes du col de l'utérus (171). Résultats thérapeutiques de la 3 ^e à la 7 ^e année.....	515
MALADIES VÉNÉRIENNES	539
Renseignements recueillis au cours du quatrième tri- mestre 1955 et récapitulation des renseignements recueillis au cours de l'année 1955.....	539

NUTRITION

Enquêtes sur l'alimentation dans la région de l'Est.....	579
Etude sur le genre de vie d'une banlieue marseillaise. Marseille, quatrième trimestre 1955.....	591

PÉDIATRIE

La mortalité fœto-infantile en 1955 (troisième et quatrième tri- mestres).....	633
Mortalité des enfants de 1 à 15 ans (1952, 1953, 1954).....	641

ÉPIDÉMIOLOGIE

Statistiques épidémiologiques (premier trimestre 1956).....	653
Évolution générale de la morbidité.....	654
Statistiques mensuelles départementales (premier trimestre 1956).....	656

HYGIÈNE GÉNÉRALE

Enquête hydrogéologique et sanitaire. Département de la Seine- et-Marne (XXI ^e).....	675
---	-----

DOCUMENTATION GÉNÉRALE

Mortalité générale dans un certain nombre de villes de France (premier trimestre 1956).....	701
--	-----

*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.*

MASSON & C^{ie}, ÉDITEURS - PARIS

MALADIES SOCIALES

TUBERCULOSE

**MORTALITÉ PAR TUBERCULOSE EN FRANCE
AU COURS DE L'ANNÉE 1955.
COMPARAISON AVEC L'ANNÉE 1954**

Les chiffres de mortalité au cours des trois premiers trimestres de l'année 1955 ont été indiqués dans le *Bulletin*, t. XI, n° 2.

Les chiffres de mortalité du quatrième trimestre sont consignés dans le tableau ci-après, qui permet également de comparer les chiffres trimestriels et annuels de 1955 à ceux des périodes correspondantes de 1954.

La diminution de la mortalité, notée au cours des trois premiers trimestres de 1955, par rapport aux trimestres correspondants de 1954, ne s'observe plus, en ce qui concerne le quatrième trimestre de 1955, que pour la tuberculose méningée ou extra-pulmonaire.

Les chiffres de mortalité par tuberculose pulmonaire sont, en effet, plus élevés au cours du dernier trimestre de 1955 qu'au cours du dernier trimestre de 1954. Cette augmentation, bien que légère, s'observe aussi bien pour l'ensemble de la France que pour les départements de la Seine ou pour Paris.

En 1955, comme les années précédentes, la mortalité par tuberculose est plus élevée au premier trimestre qu'au deuxième, troisième ou même quatrième trimestre.

Les chiffres annuels sont en 1955 comparables ou légèrement inférieurs à ceux de 1954.

MORTALITÉ PAR TUBERCULOSE EN FRANCE

	1955										1954										
	1 ^{er} trimestre		2 ^e trimestre		3 ^e trimestre		4 ^e trimestre		Total annuel		1 ^{er} trim.		2 ^e trimestre		3 ^e trimestre		4 ^e trimestre		Total annuel		
	N.	T.	N.	T.	N.	T.	N.	T.	N.	T.	N.	T.	N.	T.	N.	T.	N.	T.	N.	T.	
<i>France</i>																					
Tub. toutes formes ...	3 767	35	3 280	31	2 844	27	3 394	32	13 285	31	3 951	37	3 384	32	2 994	28	3 392	32	13 721	32	
Tub. app. respiratoire.	3 337	31	2 869	27	2 463	23	3 040	28,5	11 709	27	3 423	32	2 851	27	2 583	24	3 010	28	13 900 *	33 *	
Tub. méningée	195	1,8	161	1,5	139	1,3	117	1,1	612	1,4	218	2	226	2	160	1,5	152	1,4	12 069 *	28 *	
Tub. autres formes ...	235	2,2	250	2,3	242	2,2	237	2,2	964	2,3	310	3	307	3	251	2,4	230	2,2	756	1,8	
																			770 *	1,8 *	
																			1 098	2,6	
																			1 121 *	2,7 *	
<i>Seine</i>																					
Tub. toutes formes ...	426	33	344	27	317	25	376	29	1 463	28	452	36	354	27,5	306	24	370	29	1 482	29	
Tub. app. respiratoire.	378	29	307	24	271	21	330	25,5	1 286	25	383	30	297	23	266	21	323	25	1 846 *	36 *	
Tub. non respiratoire .	48	3,7	37	2,9	46	3,6	46	3,6	177	3,4	69	6	57	5	40	3,1	47	3,6	1 269	25	
																			1 634 *	32 *	
																			213	4,1	
																			212 *	4,1	
<i>Paris</i>																					
Tub. toutes formes * ..	217	30,5	184	26	144	20	187	26	732	26	243	34	183	26	145	20	168	24	739	26	
Tub. respiratoire * ...	188	26	163	23	128	18	168	23,5	647	23	204	29	156	22	123	17	146	20,5	629	22	
Tub. non respiratoire* .	29	4,5	21	3	16	2	19	2,5	85	3	41	6	27	4	22	3	22	3,5	110	4	

N. = Nombre de décès.

T. = Taux pour 100 000 habitants, calculés sur la base annuelle.

* = Chiffres définitifs (statistique établie en tenant compte du domicile du décédé), alors que les chiffres non marqués d'une * sont provisoires et établis en tenant compte du lieu du décès.

CANCER

BILAN 1956 DE L'ENQUÊTE PERMANENTE CANCER

III. — A PROPOS DE 7 435 CAS DE TUMEURS MALIGNES DU COL DE L'UTÉRUS (171)

RÉSULTATS THÉRAPEUTIQUES DE LA 3^e A LA 7^e ANNÉE (1)

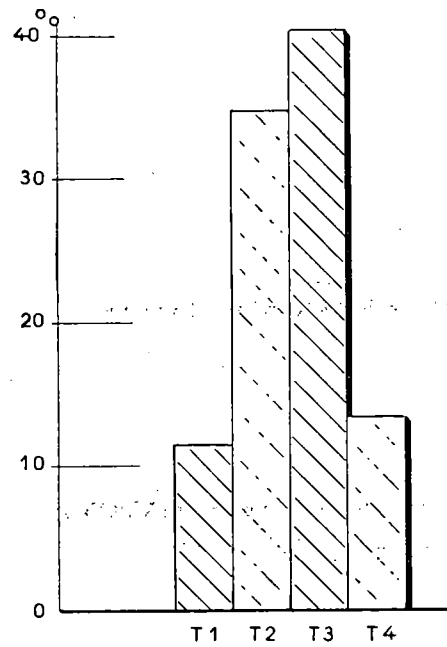
Dans cette partie du travail réalisé à l'aide des documents recueillis depuis 1943 par l'E. P. C., nous étudierons les diverses thérapeutiques appliquées aux tumeurs malignes du col de l'utérus et les résultats observés de la 3^e à la 7^e année.

L'ensemble des cas entrant dans cette étude se répartit, selon l'importance de la tumeur, de la façon suivante (tableau I, graphique 1).

TABLEAU I

T1.....	858	11,5%
T2.....	2 575	34,7%
T3.....	3 003	40,4%
T4.....	999	13,4%
<i>Total</i>	7 435	100

(1) Voir *Bulletin de l'Institut National d'Hygiène*, t. XI, n° 1, et t. XI, n° 2.



GRAPHIQUE 1.
Cancer du col de l'utérus (171).
7 435 cas.
Répartition par stade.

N° 23431

La subdivision de chaque degré de T selon les modes de traitement donne le tableau suivant :

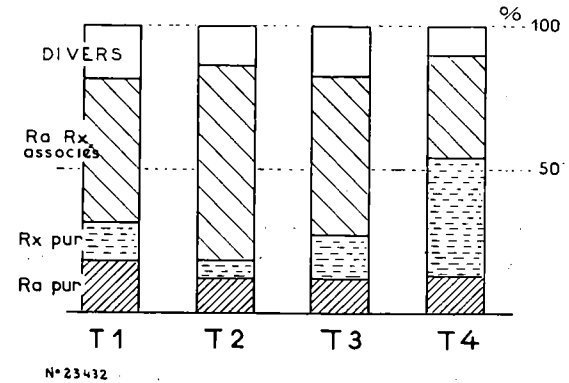
TABLEAU II

Répartition des modes de traitement en fonction de T.

	T1		T2		T3		T4		Global	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Ra pur	152	18	305	12	348	12	129	13	934	13
Rx pur	111	13	169	6	461	15	412	41	1 153	15
Ra-Rx associés	403	50	1 738	68	1 656	55	357	36	4 181	56
Divers	165	19	363	14	538	18	101	10	1 167	16
Total	838	100	2 575	100	3 003	100	999	100	7 435	100

Les nombres contenus dans ce tableau ont servi à construire le graphique 2.

Chaque mode de traitement a fait l'objet d'une étude séparée.



GRAPHIQUE 2. — Cancer du col de l'utérus (171).
Répartition des modes de traitement.

1° MALADES TRAITÉES UNIQUEMENT PAR APPLICATION DE RADIUM

A. — Résultats d'ensemble.

Ils ont été calculés à la 3^e, la 5^e et la 7^e année. Ils se distribuent selon le tableau III.

TABLEAU III

Tumeur maligne du col de l'utérus (171).
Traitement par le radium seul.

Stades	3 ^e année			5 ^e année			7 ^e année		
	G. A.	Total	%	G. A.	Total	%	G. A.	Total	%
T1	69	132	52,3	46	110	41,8	29	80	36,2
T2	101	287	35,2	59	223	26,5	37	147	25,2
T3	59	307	19,2	28	224	12,5	13	154	8,4
T4	17	118	14,4	8	94	8,5	3	50	6
Global	246	844	29,1	141	651	21,7	82	431	19

G. A. = Guérison apparente.
Total = Total des cas.
% = Pourcentage de guérison apparente.

B. — Résultats en fonction de la dose
(tableau IV).

Cette étude a été limitée à la 3^e année afin de disposer d'un nombre suffisant de cas pour connaître la dose moyenne distribuée aux malades en état de guérison apparente et aux « autres ». (Ce terme « autres » englobant les échecs, c'est-à-dire les malades dont la lésion évolue, les

perdues de vue, ou les décédées.) Le tableau comporte le nombre de cas de ces deux catégories G. A. et « autres », et surtout la dose moyenne distribuée à ces deux catégories de malades en fonction de l'étendue T de la tumeur. (La dose moyenne n'a pas été calculée sur l'ensemble, mais sur deux groupes de malades distingués selon qu'elles avaient reçu moins de 40 mcd ou de 45 à 64 mcd, ce double groupement ayant été choisi après avoir constaté que la courbe de distribution, en fonction de la dose, présentait deux sommets correspondant à ces doses.)

TABLEAU IV

Tumeur maligne du col de l'utérus (171).

Traitement : Ra pur.
(Résultats à la fin de la 3^e année.)

Tumeur	20 à 39 mcd				45 à 64 mcd			
	G. A.		Autres		G. A.		Autres	
	N.	M.	N.	M.	N.	M.	N.	M.
T1	5	29,5	12	32,1	64	54,2	51	53,7
T2	11	30,2	16	30,6	90	53,4	170	53,4
T3	2	27,5	28	30,5	57	52,6	220	52,9
T4	2	35	23	32	15	53,1	78	53,1
<i>Global</i>	20	30,2	79	31,2	226	53,5	519	53,2

G. A. = Guérison apparente.
N. = Nombre de cas.
M. = Dose moyenne de radium en mcd.

On constate à la lecture du tableau IV une remarquable égalité des doses reçues par les malades en état de guérison apparente et par les « autres ». Ce fait plaide en faveur du génie évolutif propre au cancer prédominant sur le mode de traitement. Ceci ne veut pas dire que la dose en elle-même ne compte pas. Le nombre de cas est ici trop faible pour que l'on puisse indiquer s'il y a une dose minimum indispensable.

2° MALADES TRAITÉES UNIQUEMENT PAR LES RAYONS X

A. — Résultats d'ensemble.

Ils ont été calculés à la 3^e, la 5^e et la 7^e année. Ils se distribuent selon le tableau V.

TABLEAU V

Tumeur maligne du col de l'utérus (171).
Traitement par les rayons X seuls.

Stades	3 ^e année			5 ^e année			7 ^e année		
	G. A.	Total	%	G. A.	Total	%	G. A.	Total	%
T1	49	96	51	39	81	48	18	55	33
T2	32	132	24	14	92	15			
T3	46	376	12	21	252	8	12	188	6
T4	10	295	3	1	222	0,4	1	154	0,6
<i>Global</i>	137	899	15	75	647	12			

G. A. = Guérison apparente.
Total = Total des cas.
% = Pourcentage de guérison apparente.

B. — Résultats en fonction de la dose
(tableau VI).

Cette étude a été limitée à la 3^e année afin de disposer d'un nombre suffisant pour connaître la dose moyenne distribuée aux malades en état de guérison apparente (G. A.) et aux « autres ». (Ce terme « autres » englobant les échecs, c'est-à-dire les malades dont la lésion évolue, les perdues

TABLEAU VI

Tumeur maligne du col de l'utérus (171).

Traitement : radiothérapie pure.
(Résultats à la 3^e année.)

Tumeur	0 à 4900 r				5000 r à 9800 r				9900 r et plus	
	G. A.		Autres		G. A.		Autres		G. A.	Autres
	N.	M.	N.	M.	N.	M.	N.	M.	N.	N.
T1	9	27,2	15	28,3	18	68,3	20	70	22	12
T2	4	37,5	20	34,5	16	72,9	49	71,7	12	31
T3	3	41,5	77	28,9	20	78,3	145	71,6	23	108
T4	1	15	89	27,3	6	71,7	122	74,7	3	74
<i>Global</i>	17	32	201	28,7	60	73,2	336	72,6	60	225

G. A. = Guérison apparente.
N. = Nombre de cas.
M. = Dose moyenne.

de vue ou les décédées.) Le tableau comporte le nombre de cas des deux catégories (G. A. et « autres »), et surtout la dose moyenne distribuée à ces deux catégories de malades en fonction de l'étendue T. de la tumeur. Les doses de rayons X ont été divisées arbitrairement en 3 groupes :

- 0 à 4 900 r.
- 5 000 à 9 800.
- 9 900 et +.

La dose moyenne a été calculée pour les deux premiers. Malheureusement, il n'a pas été possible de le faire pour le 3°. Une insuffisance de codification n'ayant pas permis d'obtenir de détail des doses dans ce groupe.

On constate, ici encore, à la lecture du tableau VI, une remarquable égalité des doses reçues par les malades en état de guérison apparente et par les « autres ». Ce fait plaide à nouveau en faveur d'un génie évolutif propre au cancer prédominant sur le mode de traitement. Ceci ne veut pas dire que la dose en elle-même ne compte pas. Le nombre de cas est ici trop faible pour que l'on puisse indiquer s'il y a une dose minimum indispensable.

3° MALADES TRAITÉES PAR ASSOCIATION RAYONS X ET RADIUM

La radiothérapie étant réalisée en premier.

A. — Résultats d'ensemble.

Ils ont été calculés pour la 4^e et la 6^e année, la répartition des cas n'ayant pas permis d'aller jusqu'à la 7^e année.

Ils se distribuent selon le tableau VII.

(6)

TABLEAU VII

Tumeur maligne du col de l'utérus (171).

Traitement : association rayons X d'abord, puis radium.

Stades	4 ^e année			6 ^e année		
	G. A.	T.	%	G. A.	T.	%
T1	52	89	58,4	36	68	52,9
T2	247	624	39,6	202	489	41,2 (1)
T3	176	608	28,9	109	428	25,5
T4	17	143	11,9	13	98	13,3 (1)
<i>Global</i>	492	1 464	33,6	360	1 083	33,2

(1) Cette anomalie apparente s'explique par le fait qu'un certain nombre de malades perdues de vue ont été retrouvées en bon état.

TABLEAU VIII

Tumeur maligne du col de l'utérus (171).

Traitement : RX + Ra et RX + Ra + Ra.

(Résultats à la 3^e année.)

Tumeur	0 à 4 900 r								5 000 à 9 800 r								9 900 et +			
	20 à 39 med				45 à 64 med				20 à 39 med				45 à 64 med				20 à 39 med		45 à 64 med	
	G.		Autres		G.		Autres		G.		Autres		G.		Autres		G.	Autres	G.	Autres
	N.	M.	N.	M.	N.	M.	N.	M.	N.	M.	N.	M.	N.	M.	N.	M.	N.	N.	N.	N.
	T1	—	—	3	28,3	5	31	6	26,6	1	55	5	74,9	29	70,1	34	73,4	6	5	13
T2	8	37,5	19	33,4	5	35	21	35,9	36	66,1	75	69	195	70,5	214	70,5	16	23	44	50
T3	5	35	22	35,5	21	32,6	35	33,5	28	71,4	101	72,7	94	77	186	71	10	49	50	99
T4	1	45	9	29,4	1	15	8	31	2	65	44	73,2	6	70	60	67,9	1	20	5	16
<i>Global</i>	14	36,4	53	33,3	32	32,2	70	33,1	67	69,6	225	73,2	324	72,4	494	70,7	33	97	112	166

G. = Guérison apparente.
N. = Nombre de cas.
M. = Dose moyenne.

B. — Résultats en fonction de la dose.
(tableau VIII).

Il a été nécessaire de combiner les deux doses (RX et Ra).

On constate, à la lecture du tableau VIII, une remarquable égalité des doses reçues par les malades en état de guérison apparente et par les « autres ». Ce fait plaide en faveur du génie évolutif propre au cancer prédominant sur le mode de traitement. Ceci ne veut pas dire que la dose, en elle-même, ne compte pas. Le nombre de cas est ici trop faible pour que l'on puisse indiquer s'il y a une dose minimum indispensable.

4° MALADES TRAITÉES PAR ASSOCIATION RADIUM ET RAYONS X

Le radium étant appliqué le premier.

A. — Résultats d'ensemble.

Ils ont été calculés à la 3^e, la 5^e et la 7^e année. Ils se distribuent selon le tableau IX.

TABLEAU IX

Tumeur maligne du col de l'utérus (171).

Traitement par association radium d'abord, puis rayons X.

Stades	3 ^e année			5 ^e année			7 ^e année		
	G. A.	Total	%	G. A.	Total	%	G. A.	Total	%
T1	162	264	61	123	202	61	58	99	59
T2	353	735	48	218	502	43	104	255	41
T3	193	565	34	102	379	27	50	220	23
T4	12	111	11	10	85	11	5	46	
Global	720	1 675	43	453	1 168	39	217	620	35

G. A. = Guérison apparente.
Total = Total des cas.
% = Pourcentage de guérison apparente.

B. — Résultats en fonction de la dose.
(tableau X).

Il a été nécessaire de combiner les deux doses (RX et Ra).

Le nombre des cas entrant dans cette catégorie étant suffisant, nous avons procédé à une étude statistique détaillée.

TABLEAU X

Tumeur maligne du col de l'utérus (171).

Traitement : Ra + RX et Ra + Ra + RX.

(Résultats à la 3^e année.)

Dose de RX.....	0 à 4 900 r								5 000 à 9 800 r								9 900 et +			
	20 à 39 mcd				45 à 64 mcd				20 à 39 mcd				45 à 64 mcd				20 à 39 mcd		45 à 64 mcd	
	G.		Autres		G.		Autres		G.		Autres		G.		Autres		G.	Autres	G.	Autres
	N.	M.	N.	M.	N.	M.	N.	M.	N.	M.	N.	M.	N.	M.	N.	M.	N.	N.	N.	N.
T1	3	25	7	35	4	42,5	5	23	24	75	15	71	81	78,1	36	75	10	10	40	29
T2	2	40	10	29	8	35	21	32,6	49	76,1	67	72,4	153	76,1	152	77,8	27	31	114	101
T3	3	28,3	21	29,3	3	45	21	32,6	15	73,1	67	68,5	70	76,3	108	77	19	62	83	93
T4	—	—	10	28	1	45	2	35	1	55	24	67,1	6	78,2	39	74,4	2	9	2	15
<i>Global</i>	8	30	48	29,8	16	39,4	49	31,7	89	75	173	70,3	310	76,7	335	76,9	58	112	239	238

G. = Guérison apparente.
N. = Nombre de cas.
M. = Dose moyenne de R. X. (centaines de r).

Le tableau X donne les résultats, à la 3^e année, de 1 675 cas traités par radium et rayons X.

Les doses de radium sont de 2 ordres : environ 30 mcd (20 à 39) et environ 55 mcd (45 à 64).

Les doses de rayons X sont de 3 ordres : environ 3 000 r, environ 7 500 r, environ 12 500 r.

Il n'a pas été tenu compte de la dose exacte pour chaque cas ni pour le Ra, ni pour les rayons X.

Avant d'entamer une analyse statistique des résultats, il convient d'en peser la valeur. Tout d'abord, il faut bien noter qu'il s'agit là d'observations, et non d'expérimentation méthodique. Ni la répartition des malades, ni les doses de rayonnement n'ont été soumises aux lois d'un plan factoriel bien réglé; par suite — et ceci est très important — aucune imputation causale ne pourra être faite. On pourra tout au plus parler de rencontres, de tendances, d'associations; mais en aucun cas on ne pourra dire que tel résultat est dû à un tel traitement.

D'autre part, on observe dans les doses une variabilité considérable; le radium : 30 et 55 mcd, soit à peu près du simple au double; les rayons X de 2 500 à 12 500 r, soit de 1 à 5 fois.

Pourquoi ces doses variées ? Beaucoup d'explications sont possibles, et toutes, peut-être, ont part à la réponse.

a) Ces 1 675 cas sont collectés dans 16 centres anticancéreux, et sur plusieurs années. Il est certain que, selon l'époque, les doses ont varié. Il y a des périodes où tel traitement est plus appliqué que tel autre; mais les changements ne se faisant pas simultanément dans la France entière, un décalage est fatal.

b) Il en est de même pour l'appareillage, la filtration, la mesure des doses, et tous les aspects techniques; ils sont assez différents selon les moments et selon les lieux.

c) Enfin, l'état local ou général des malades commandera d'interrompre un traitement avant d'avoir atteint la dose envisagée dans le plan initial; et, parfois, au contraire, permettra de pousser davantage si la malade le supporte bien.

Toutes ces causes — et nous ne prétendons pas les avoir toutes envisagées — sont autant de facteurs de variabilité dans les doses finalement appliquées à chaque cas individuel.

Mais nous ne savons pas l'importance relative de tous ces facteurs, ni ensemble, ni pour chaque cas particulier, de sorte que nous ne pouvons pas du tout savoir s'ils ont joué, quand ils ont joué, et comment ils ont joué. Il serait un peu simpliste de penser qu'ils s'annulent l'un l'autre, et en vérité rien ne permet de savoir si ces paramètres — que nous ne pouvons évaluer — n'ont pas tous agi dans le même sens (et lequel ?) ou s'ils n'ont pas agi du tout.

Une chose est certaine, et ressort des divers tableaux d'analyse ci-dessous : les traitements n'ont pas été distribués au hasard (au sens statistique), mais systématisés. Chaque forme clinique T a reçu des doses différentes des autres, et cela suffit à rendre très conjecturale, pour ne pas dire fallacieuse, toute comparaison des résultats thérapeutiques.

Une preuve de plus de cette différence intrinsèque entre les 4 formes tumorales en est donnée par l'analyse de la variance que nous avons effectuée sur les rayons X et radium par rapport aux formes T.

Nous ne l'avons fait qu'avec réserve, parce que les doses : mcd ou r, sont loin d'être des variables aléatoires distribuées normalement, et le caractère « dose », s'il n'est tout de même pas qualitatif, n'est que semi-quantitatif. C'est dire que nous n'accordons au résultat qu'une valeur restreinte : malgré quoi nous le donnons ici, parce qu'il confirme — s'il se peut — ce que nous disons par ailleurs, et parce qu'il montre notre ligne de pensée et dans quel esprit nous avons examiné les données du tableau VIII comportant 1 675 cas de cancer du col traités par radium et rayons X.

TABLEAU XI

Analyse de la variance. Formes T et dose de radium.

Dose Ra	T1	T2	T3	T4	
30 mcd	69	186	187	46	
55 mcd	195	549	378	65	
<i>Total</i>	264	735	565	111	1 675

Origine de la fluctuation	Dispersion	D. L.	Variance	F.
Entre colonnes (effet T)....	2 435	3	812	6,3
Résiduelle (effet dose)	213 803	1 671	128	($F_{0,01} = 3,8$)
<i>Total</i>	216 038	1 674	—	—

L'importance du rapport F montre que l'effet T (entre colonnes) est beaucoup plus important que celui dû aux doses.

TABLEAU XII

Analyse de la variance. Formes T et doses de rayons X.

Dose RX (1/100)	T1	T2	T3	T4	
28	8	10	24	10	
35	11	31	24	3	
70	15	67	82	25	
77	141	354	178	45	
125	89	273	257	28	
Total	264	735	565	111	1 675

Origine de la fluctuation	Fluctuation	D. L.	Variance	F.
Entre colonnes (effet T)....	14 504	3	4 835	5,3
Résiduelle (dose RX).....	1 379 859	1 671	826	($F_{0,01} = 3,8$)
Total	1 394 363	1 674	—	—

L'importance du rapport F montre que la fluctuation due aux formes T est bien plus importante que celle due aux doses.

DISTRIBUTION DES TRAITEMENTS

Finalement, nous avons étudié la distribution des cas par rapport aux traitements, en combinant les deux doses moyennes possibles de radium et les trois doses moyennes possibles de rayons X avec les quatre formes tumorales (T) (tableau XIII). Le résultat du test de Pearson est que la probabilité d'une telle répartition due au hasard est inférieure à 5 pour 1 000 et qu'il existe des associations très nettes entre doses thérapeutiques et formes tumorales. Le tableau XIII donne dans chaque case le détail des répartitions observées (ligne d'en haut) et des répartitions théoriques calculées (chiffres entre parenthèses).

On voit :

1° Que les T1 sont associés positivement avec des doses moyennes de rayons X et une forte dose de radium, et, au contraire, sont associés négativement avec les fortes doses de l'un et de l'autre.

2° Que les T2 sont associés négativement avec de faibles doses de l'un et de l'autre, et avec doses faibles de radium et doses fortes de rayons X; au contraire, ils sont positivement associés à fortes doses de radium et doses de rayons X moyennes ou fortes.

TABLEAU XIII

Etude de la distribution des cas par rapport au traitement.

	3 000 r 30 med	3 000 r 55 med	7 500 r 30 med	7 500 r 55 med	12 500 r 30 med	12 500 r 55 med	Total
T 1	10 (8,8)	9 (10,4)	39 (41,3)	117 (101,5)	20 (26,8)	69 (75,2)	264
T 2	12 (24,6)	29 (29,0)	116 (115,0)	305 (282,6)	58 (74,6)	215 (209,3)	735
T 3	24 (18,9)	24 (22,2)	82 (88,3)	178 (217,2)	81 (57,3)	176 (161,0)	565
T 4	10 (3,7)	4 (4,4)	25 (17,4)	44 (42,7)	11 (11,3)	17 (31,6)	111
	56	66	262	644	170	477	1 675

$\chi^2 = 57$ D. L. = 15 P < 0,005.

3° Que les T3 sont associés positivement avec, soit les faibles, soit les fortes doses de rayons X, et négativement avec les doses moyennes. Les doses de radium semblent réparties symétriquement.

4° Que les T4 sont fortement associés aux faibles doses de radium et aux doses faibles et moyennes de rayons X, et sont associés négativement aux fortes doses de l'un et de l'autre.

On peut donc conclure que les T1 ont reçu moins de fortes doses d'ensemble que les autres, mais ont reçu plus de doses moyennes de rayons X et cependant d'assez fortes doses de radium; que les T2 ont reçu plus de radium que les autres, avec des doses moyennes plus fortes de rayons X; que les T3 ont reçu un peu plus de faibles doses, un peu moins de doses moyennes et nettement plus de doses fortes; enfin, que les T4 ont reçu nettement moins de doses fortes et nettement plus de doses très faibles.

En outre, on constate que, pour chaque dose de rayons X, plus (et significativement plus) de malades ont reçu la dose forte de radium que la dose faible.

Doses de rayons X et T.

Nous avons cherché, de même, s'il existait une association entre les doses de rayons X et l'extension clinique (forme T) (tableau XIV).

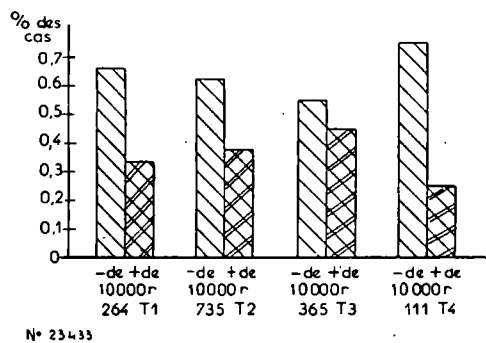
Le test χ^2 montre que la probabilité d'une telle répartition due au hasard est inférieure à 2 pour 1 000 et qu'il existe, par suite, une forte

TABLEAU XIV
Dose de rayons X.

	> 10 000 r	< 10 000 r	
T1	89 (101,9)	175 (162,1)	264
T2	273 (284,2)	462 (450,8)	735
T3	257 (218,3)	308 (346,7)	565
T4	28 (42,6)	83 (68,4)	111
Total.....	647	1028	1 675

$\chi^2 = 23$ D. L. = 3 P < 0,002.

association entre doses et formes tumorales. Les doses inférieures à 10 000 r se retrouvent chez les T1, T2 et T4, alors que les T3 sont nettement plus souvent gratifiés de doses dépassent 10 000 r (graphique 1).



GRAPHIQUE 3.
Distribution des 1 675 cas selon l'extension clinique (T)
et la dose de rayons X (< ou > 10 000 r).

Le graphique 3 montre bien cette disposition; les T3 ont nettement plus de doses rayons X fortes que les autres formes T1, T2, T4.

Nous avons voulu pousser plus loin l'analyse de la distribution des doses de rayons X en fonction de la forme tumorale (tableau XV).

TABLEAU XV
Test d'homogénéité. Dose de rayons X.

RX	T1	T2	T3	T4	Total
3 000 r.	19 (19)	41 (53)	48 (41)	13 (8)	121
7 000 r.	15 (30)	67 (83)	82 (63)	25 (13)	189
7 700 r.	141 (113)	354 (315)	178 (242)	45 (48)	718
12 500 r.	89 (102)	273 (284)	257 (218)	28 (43)	647
Total	264	735	565	111	N = 1 675

$\chi^2 = 77$ D. L. = 9 P < 0,002.

La distribution est loin d'être homogène, et cette étude détaillée confirme ce que nous avons dit plus haut en commentant le tableau XIV. Le tableau XV en montre le détail.

Doses de rayons X et évolution.

Nous avons maintenant voulu savoir si les cas guéris apparemment (G. A.) ont reçu des doses différentes de ceux intitulés, dans le tableau X « autres », et qui sont soit décédés, soit récidivés ou évolutifs. Le tableau X donnant un certain nombre de valeurs pour les doses de rayons X, nous avons pu calculer des moyennes et des variances, et comparer les doses reçues par les deux catégories de malades : « G. A. » et « autres ».

T1	G. A. Dose moyenne.....	9 021 r.	Pas de différence.
	Autres	8 823 r.	
T2	G. A. Dose moyenne.....	9 444 r.	Différence hautement significative.
	Autres	8 943 r.	
T3	G. A. Dose moyenne.....	10 043 r.	Différence hautement significative.
	Autres	9 018 r.	
T4	G. A. Dose moyenne.....	8 900 r.	Différence non significative.
	Autres	7 923 r.	

Il est possible que, dans le cas de T4, l'absence de différence significative vienne seulement du très petit nombre (12) de malades apparemment guéries, car la différence des doses moyennes est du même ordre de grandeur (un millier de r) que celles qui nous donnent des différences très significatives pour T3 et T4, où le nombre de malades est de 4 à 500. On peut donc penser qu'avec davantage de malades dans les T4, la différence serait tout aussi significative que pour T2 et T3.

Ainsi donc, dans l'ensemble, et indiscutablement, les malades guéries ont reçu de plus fortes doses de rayons X que les malades non guéries.

Pourquoi des doses différentes à l'intérieur même de chaque forme T ? Les documents ne le disent pas. Mais, puisque les formes étaient cliniquement semblables (même T) au début du traitement, on peut supposer que ce sont des incidents au cours de ce traitement qui ont empêché de donner à ces malades la même dose qu'aux autres. De sorte que, finalement, l'on ne peut pas dire si celles qui ont guéri le doivent à la dose supérieure de rayonnement qu'elles ont reçue ou à l'absence de complications qui a permis d'appliquer cette dose supérieure. Inversement, celles qui n'ont pas guéri doivent-elles en accuser une dose inférieure aux autres ou le génie évolutif propre de leur cancer personnel qui s'est traduit d'abord par des incidents en cours de traitement qui ont empêché d'atteindre une certaine dose, puis, plus tard, par une évolution fatale dans les trois années qui ont suivi.

Doses de rayons X chez les malades en guérison apparente.

Nous avons ensuite comparé les doses de rayons X chez les malades apparemment guéries. Nous répétons les doses moyennes reçues par les G. A. :

- T1 : 9 021 r.
- T2 : 9 444 r.
- T3 : 10 043 r.
- T4 : 8 900 r.

(Un problème se pose à propos de la petitesse des doses reçues par les T4 qui ont la plus forte extension locale et qui reçoivent les plus faibles doses en moyenne. Si l'on croit qu'il existe une relation entre la guérison et les doses reçues, les T4 auraient dû recevoir encore plus que les T3; mais il est possible que des raisons cliniques, pour le moins, psychologiques peut-être aussi, soient à l'origine de ces doses minimales).

Nous avons comparé les doses moyennes de rayons X entre les différentes formes T des malades apparemment guéries. Entre T1 et T2, la différence de 423 r n'est pas significative, mais peu s'en faut. Entre T1 et T3 la différence de 1 022 r est très hautement significative. Entre T2 et T3, la différence de 600 r est hautement significative. Entre T2 et T4, la différence de 554 r n'est pas significative. Entre T3 et T4 la différence de

1 143 r n'est pas statistiquement significative, mais le serait sûrement si les T4 guéris n'étaient pas en si petit nombre (12). En résumé, les T3 ont reçu une dose significativement plus élevée que toutes les autres catégories.

Il eut été tentant de calculer, pour chaque forme T, la dose qui avait théoriquement le plus de chance d'entraîner un pourcentage important de guérisons.

Pour les raisons critiques exposées plus haut sur notre documentation, et pour des raisons aussi d'ordre mathématique (jusqu'à plus ample informé, il paraît téméraire de considérer comme une fonction linéaire le taux de guérison en fonction des doses), nous ne nous sommes pas crus autorisés à le faire.

On peut constater toutefois qu'un pourcentage plus élevé de guérisons apparentes a été obtenu dans les formes T2 que dans les T3, bien que la dose de rayonnement reçue ait été plus faible. Sans affirmer que cette dose est la dose optimum pour de telles formes, il est imaginable qu'en élevant encore la dose, le pourcentage des guérisons apparentes ait encore augmenté. Il semble pourtant, et nous devons le souligner, que ce qui domine le pronostic est la forme clinique, beaucoup plus que la dose reçue.

Doses de rayons X chez les malades non guéries.

Nous avons ensuite comparé les doses moyennes de rayons X chez les non-guéries et nous avons trouvé ce qui suit :

- T1 : 8 823 r.
- T2 : 8 943 r.
- T3 : 9 018 r.
- T4 : 7 923 r.

Les doses moyennes reçues par les T4 diffèrent très significativement de celles reçues par les T2 et par les T3. Elles diffèrent aussi de celles reçues par les T1, les T4 ayant dans tous les cas reçu la plus faible dose. Les autres comparaisons deux à deux ne montrent pas de différence.

Pourcentage de guérison et doses de rayons X.

Nous avons cherché s'il existait une différence dans le pourcentage des guérisons, selon les doses de rayons X, sans tenir compte des doses de radium.

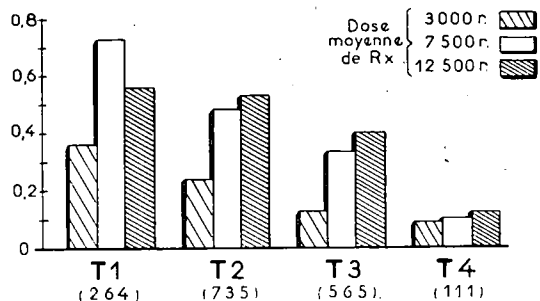
Le test de Pearson permet de combiner les trois doses moyennes de rayons X avec la répartition des guéris et des non-guéries, et la comparaison des pourcentages deux à deux permet de pousser plus loin l'analyse; la combinaison de ces deux recherches nous donne les résultats suivants :

Le tableau XVI (et graphique 4) donne les taux de guérison apparente pour chaque forme T, selon les doses moyennes de rayons X, sans tenir compte du radium.

TABLEAU XVI
Taux de guérison apparente en fonction des doses de rayons X.

	3 000 r	7 500 r	12 500 r
T1	0,37	0,67	0,56
T2	0,24	0,48	0,52
T3	0,13	0,31	0,40
T4	0,08	0,10	0,14

Il serait un peu long de considérer isolément chaque forme T, puis l'ensemble. Nous grouperons T1 + T2, cliniquement souvent voisins et, en tous cas, nettement séparés des autres par le non-envahissement total des paramètres; et nous les comparerons soit à T3 + T4, soit à T3 seule-



GRAPHIQUE 4.

Taux de guérison selon l'extension clinique (T) et la dose moyenne de rayons X, sans tenir compte du radium.

ment, pour ne pas mériter le reproche de faire état de cas d'avance perdus : quelle que soit la dose de rayons X, le taux des G. A. est significativement toujours supérieur dans le groupe T1 + T2, ce qui n'est pas surprenant. Mais il n'en demeure pas moins que, avec les sérieuses réserves que nous avons posées au début, à une augmentation de la dose rayons X correspond une augmentation du taux de guérison apparente, pour chaque forme clinique (T), avec une seule exception (T1 et 12 500 r). Dans cette forme limitée (T1), la dose thérapeutique utile semble passer par un maximum qui se placerait au-dessous de 10 000 r.

Doses de radium et T.

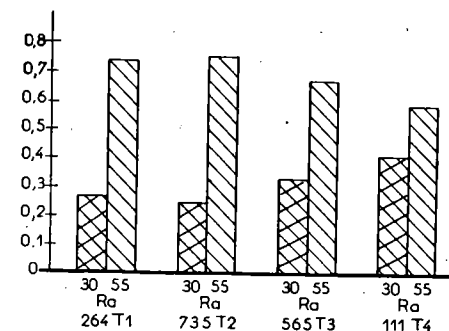
Nous avons cherché s'il existait une association entre l'extension tumorale (T) et la dose de radium (tableau XVII). Le test χ^2 montre que

TABLEAU XVII
Distribution des 1 675 cas selon T et selon dose de radium.

Dose Ra	T1	T2	T3	T4	
30 mcd	69 (77)	186 (214)	187 (165)	46 (32)	488
55 mcd	195 (187)	549 (521)	378 (400)	65 (79)	1 187
	264	735	565	111	1 675

$\chi^2 = 24$ D. L. = 3 P < 0,002.

la probabilité d'une telle répartition due au hasard est inférieure à 2 pour 1 000 et qu'on est en droit de conclure à une association très nette



N° 23430

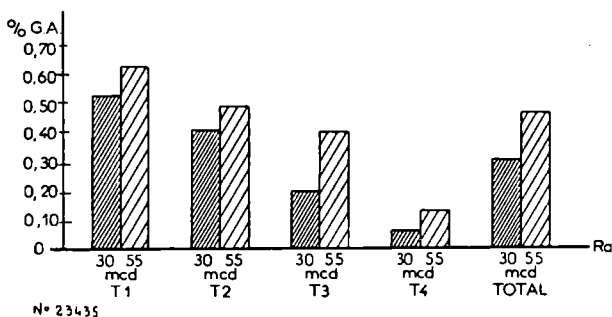
GRAPHIQUE 5.

Distribution des 1 675 cas selon l'extension clinique (T) et la dose de radium appliquée.

entre petite dose de radium pour les T3 et T4 et forte dose de radium pour les T1 et T2 (graphique 5).

Dose de radium et taux de guérison apparente.

Si nous examinons les taux de guérison apparente en fonction de la dose de radium (sans tenir compte des rayons X), on constate que, pour chaque forme clinique T, le pourcentage des guérisons apparentes est plus grand pour 55 mcd que pour 30 (graphique 5); mais la différence n'est pas significative, sauf pour les T3 (graphique 6).



GRAPHIQUE 6.

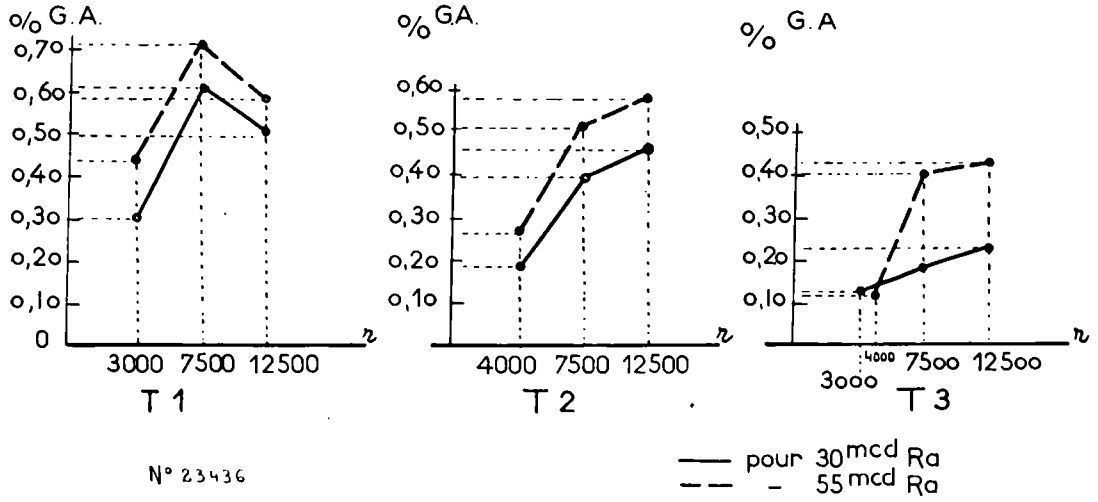
Dose de radium et fréquence des guérisons pour chaque forme T.

Taux de guérison apparente selon les doses de rayons X et de radium.

Si maintenant nous considérons l'emploi conjoint du radium et des rayons X, nous pouvons noter un certain nombre de points intéressants.

Tout d'abord, on peut se demander si les doses de rayonnement ont été données indépendamment l'une de l'autre, ou si, au contraire, il existe entre elles une liaison qui ferait qu'à une augmentation de l'un correspondrait généralement une augmentation de l'autre. Avec les réserves exprimées à propos de l'analyse de variance à cause du radium qui ne répond pas exactement aux conditions classiques, nous avons cherché si cette liaison existait, et nous avons effectivement trouvé un coefficient de corrélation positif, faible (0,14), mais significatif, entre dose de radium et dose de rayons X. Cela veut dire que les deux varient dans le même sens, qu'à dose faible de rayons X correspond une dose faible de radium, et qu'à dose plus forte de radium correspond une dose accrue de rayons X.

(N. B. — C'est à dessein que nous inversons les termes de l'expression, car il s'agit ici de corrélation entre 2 variables, mais non pas de l'action de l'une sur l'autre.)



N° 23436

— pour 30 mcd Ra
 - - - 55 mcd Ra

GRAPHIQUE 7.

Taux de guérison apparente pour chaque forme T, avec les doses de rayons X et de radium correspondantes.

Ceci posé, quelle est l'action de l'emploi conjoint des 2 radiations ? Le graphique 7 le montre clairement. On voit que le taux de guérison apparente augmente avec les doses, sauf pour les formes T1, où, semble-t-il, on passe par un maximum que l'augmentation des doses n'accroît pas. (Les T4, pas assez nombreux dans les diverses sous-catégories, donnent un graphique aberrant dont on ne peut tirer aucune conclusion) (graphique 7).

Pour voir si cette augmentation du taux des G. A. chez les formes T2 et T3 est réelle, nous les avons comparées aux catégories pures, c'est-à-dire : radium employé isolément et rayons X employés isolément.

Il est remarquable de constater que les doses inférieures ne donnent pas des résultats bien différents, qu'elles soient employées seules ou associées. Ainsi, pour les T2, il n'y a aucune différence dans le taux des G. A. entre radium seul, rayons X seuls et les deux associés. Pour les doses supérieures, au contraire, la différence est très significative et toujours au profit des traitements associés.

Pour les T3, la différence est significative pour les petites doses de radium selon qu'on l'emploie seul ou associé aux rayons X; par contre, les trois autres possibilités montrent une différence hautement significative dans les taux de G. A., et toujours au profit des traitements associés.

Finalement, nous pouvons conclure que les taux des G. A. augmentent généralement avec les doses (avec certaines réserves pour les T1 et pour les T4) et augmentent significativement avec l'association des deux espèces de rayonnement.

CONCLUSIONS

Nous avons, au cours de cette étude statistique, été conduits à entrer dans des détails qui peuvent paraître, au clinicien, excessifs dans leur apparente précision. C'est pourquoi nous tenons en terminant à rappeler les réserves faites au début et à souligner seulement les faits qui nous apparaissent les plus vraisemblables.

a) Plus que la dose de radiations, c'est le volume tumoral (= classification T) qui est, dans l'état actuel de nos connaissances du cancer du col utérin, le facteur qui influe le plus sur le pronostic.

b) Pour les formes T1, il semble possible d'entrevoir l'existence d'une dose thérapeutique optimum qui n'est pas la plus forte (<10 000 r). Il est possible que les doses optimum pour les autres formes T soient supérieures; mais notre documentation n'a pas encore permis d'en entreprendre l'étude.

En ce qui concerne le radium, notre étude a été forcément plus suc-

cincte, parce que les doses n'ont pas été suffisamment précisées : nous n'en connaissons que deux classes, assez vastes, dont — un peu arbitrairement peut-être — nous avons adopté le point médian comme valeur moyenne. En dépit de quoi, deux points ne peuvent suffire à une étude fouillée.

Nous avons l'intention de poursuivre ces investigations, mais il sera nécessaire de réunir plus de précisions sur les doses. La qualité des documents transmis à l'Institut National d'Hygiène, et qui alimentent l'Enquête Permanente Cancer, conditionne de telles recherches.

Travail de la Section Cancer présenté par

P. F. DENOIX et X. GELLÉ.

MALADIES VÉNÉRIENNES

**RENSEIGNEMENTS RECUEILLIS
AU COURS DU QUATRIÈME TRIMESTRE 1955
ET RÉCAPITULATION DES RENSEIGNEMENTS RECUEILLIS
AU COURS DE L'ANNÉE 1955**

Le présent rapport comprend :

1° Les renseignements habituels concernant le nombre de cas de maladies vénériennes déclarées et l'activité des dispensaires (1) antivé-nériens au cours du 4^e trimestre 1955 (France métropolitaine, et parmi les départements d'outre-mer : la Martinique et la Réunion).

Pour la première fois, nous donnons des chiffres qui nous sont parvenus de la Guadeloupe.

2° La récapitulation annuelle des renseignements statistiques recueillis en 1955 et la continuation de l'étude comparative de l'évolution du nombre de cas déclarés et de l'activité des dispensaires.

A partir de cette année, nos tableaux de chiffres et nos courbes sont établis sur une base annuelle exclusivement.

3° La continuation de l'étude, d'après les chiffres fournis par les dispensaires, du pourcentage de syphilis dépistées dans les groupes suivants : examens pré-nuptiaux, examens pré et post-nataux, détenus, travailleurs étrangers, consultants bénévoles.

I. — RENSEIGNEMENTS RECUEILLIS AU COURS DU 4^e TRIMESTRE 1955

a) Le nombre de maladies vénériennes déclarées au cours du 4^e trimestre 1955 a été de 4 774. Il se décompose ainsi :

Blennorragie	4 357
Syphilis primo-secondaire	398
Chancre mou	15
Maladie de Nicolas et Favre	4

(1) Le département des Bouches-du-Rhône a envoyé ses chiffres trop tard pour être tous publiés, c'est ainsi que les consultants nouveaux n'ont pu être signalés ici.

Le département de l'Ariège n'a pas envoyé ses statistiques.

b) Les renseignements statistiques concernant l'activité des dispensaires antivénériens indiquent que 367 662 consultations ou actes thérapeutiques se répartissent en 18 287 séances de consultations.

Le nombre d'examens de laboratoire fut de 128 217, comprenant :

96 033 examens sérologiques, dont 10 843 positifs.

32 184 examens microbiologiques, dont 4 178 positifs.

128 309 injections ont été faites, dont la répartition est donnée au tableau.

5 278 malades ont été traités pour syphilis par 41 054 millions d'unités, ce qui représente en moyenne 4 100 000 unités par malade.

2 767 malades ont été traités pour blennorragie par 1 712 millions d'unités de pénicilline, ce qui représente 600 000 unités par malade en moyenne.

2 574 malades ont reçu en moyenne 7 g de sulfamides.

II. — RÉCAPITULATION ANNUELLE DES RENSEIGNEMENTS RECUEILLIS AU COURS DE L'ANNÉE 1955

ET CONTINUATION DE L'ÉTUDE DE L'ÉVOLUTION DU NOMBRE DE CAS DÉCLARÉS
ET DE L'ACTIVITÉ DES DISPENSAIRES

A. — Nombre de cas contagieux déclarés de blennorragies, syphilis primo-secondaires et chancres mous.

Le tableau I suivant montre l'évolution sur une base annuelle, depuis 1945.

TABLEAU I

Nombre de cas contagieux déclarés de syphilis,
blennorragie et chancre mou depuis 1945.

	1945	1946	1947	1948	1949	1950	1951	1952	1953	1954	1955
Blennorragie.	34 787	29 906	25 811	24 257	21 322	17 888	14 664	15 098	16 151	15 959	17 150
Syphilis pri- maire et se- condaire...	12 094	15 454	12 255	8 681	4 819	2 703	1 998	1 874	1 282	1 222	1 156
Chancre mou.	1 495	1 060	421	327	262	178	175	138	154	189	140

B. — Activité des dispensaires et nombre de cas contagieux dépistés (syphilis et blennorragies).

Le tableau II montre l'évolution sur une base annuelle, depuis 1950.

Le graphique 2 rend compte de cette évolution. Il est confronté avec le graphique 1 qui indique l'évolution du nombre de cas déclarés.

TABLEAU II

Activité des dispensaires.

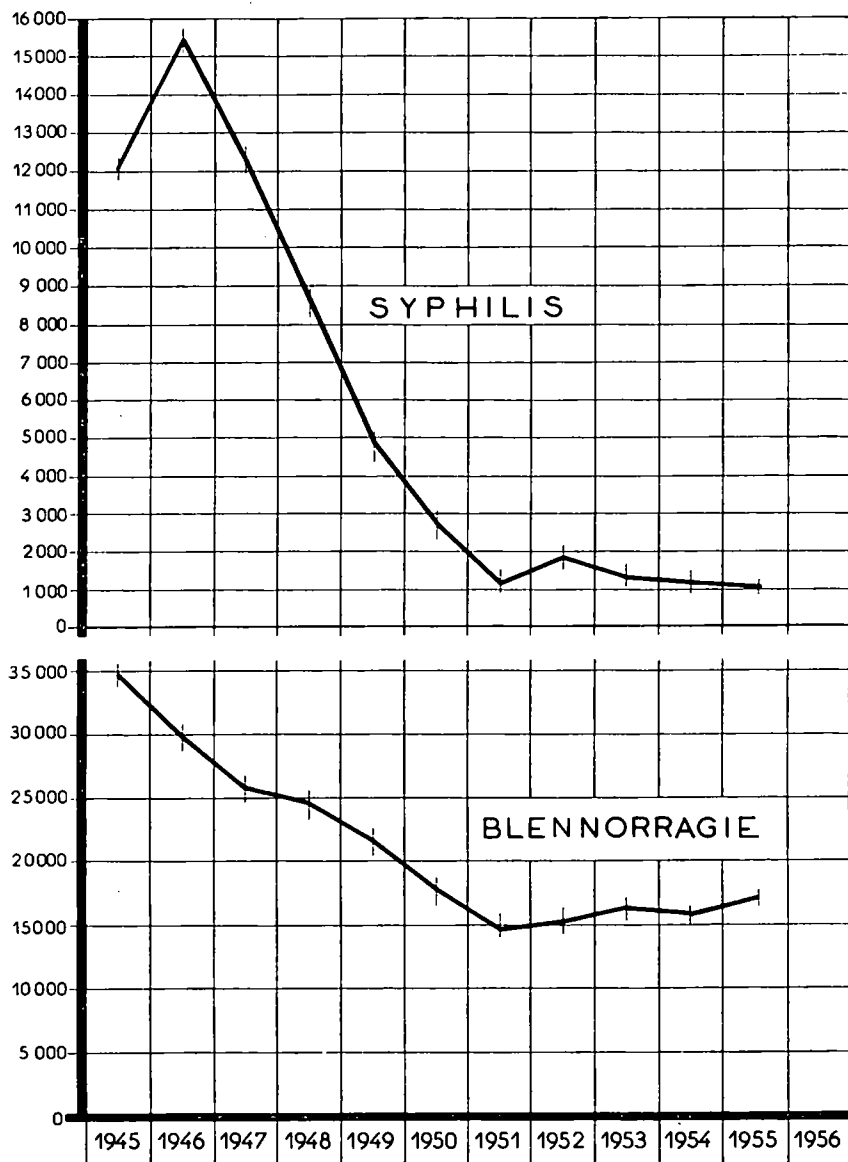
Nombre de cas contagieux dépistés (syphilis et blennorragie).

	1950	1951	1952	1953	1954	1955
Nombre de séances de consultations	85 086	83 549	86 314	83 900	81 508	72 869
Total des consultants.	2 699 206	2 284 815	2 000 847	1 767 005	1 633 922	1 486 866
Nombre de consultants nouveaux	491 783	429 997	412 754	410 148	392 081	357 130
Nombre de cas de syphilis primo-secondaires dépistés	2 940	2 011	2 081	1 247	1 112	993
Nombre de cas de blennorragies dépistés ..	22 292	17 600	16 886	16 097	15 396	16 162

TABLEAU III

Répartition des consultants nouveaux par catégories.

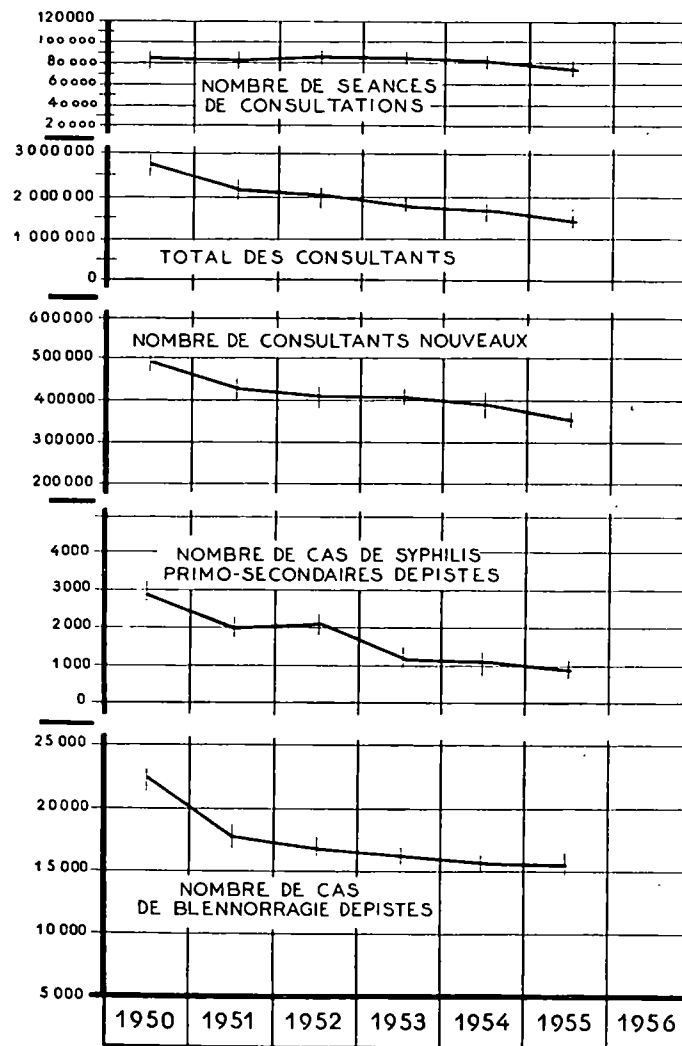
		1950	1951	1952	1953	1954	1955
Consultants bénévoles.	Cas :	190 193	160 547	153 802	155 682	144 613	136 508
	% :	39	37,6	37,6	40	38,6	38,3
Détenus.	Cas :	66 427	60 369	55 147	47 811	51 642	50 766
	% :	13,7	14,1	13,4	12,3	13,5	14,2
Prostituées.	Cas :	4 217	4 547	5 738	8 313	10 484	10 748
	% :	0,8	1,1	1,4	2	2,8	3,1
Travailleurs étrangers.	Cas :	11 413	9 121	9 797	9 975	9 342	9 276
	% :	2,3	2,1	2,4	2,5	2,4	2,6
Examens pré- et post-nataux.	Cas :	104 247	94 062	89 923	80 280	76 657	71 722
	% :	21,4	22	21,9	20,7	20,3	20,1
Examens pré-nuptiaux.	Cas :	102 906	90 912	88 297	82 247	80 057	74 142
	% :	21,1	21,3	21,5	21,2	21,2	20,6
Sécurité sociale (examens systématiques).	Cas :	8 646	7 938	7 490	5 052	4 551	3 968
	% :	1,7	1,8	1,8	1,3	1,2	1,1
Total.	Cas :	488 049	427 496	410 194	389 360	377 346	357 130
	% :	100	100	100	100	100	100



INSTITUT NATIONAL D'HYGIENE

N° 24 182^b

GRAPHIQUE 1.
Nombre de cas contagieux déclarés.
Courbes annuelles.



N° 24184^b

GRAPHIQUE 2. — Activité des dispensaires.
Nombre de cas contagieux dépistés.
Courbes annuelles.

De 1950 à 1955, le nombre de consultants nouveaux a diminué de 27 %, tandis que la syphilis primo-secondaire diminue de 66 % et la blennorragie de 28 %. Il est frappant de constater que la diminution du nombre de syphilis se poursuit parallèlement à la diminution du nombre de consultants nouveaux. Au contraire, le nombre de blennorragies se maintient à 15-16 000, malgré la diminution du nombre de consultants nouveaux. Nous pensons que cette constatation correspond à une tendance à l'augmentation du nombre de cas.

C. — Nous poursuivons la confrontation numérique et graphique inaugurée l'an dernier pour les six dernières années dans les dispensaires de :

1° L'évolution de la répartition des consultants nouveaux par catégories : bénévoles, détenus, prostituées, travailleurs étrangers, examens pré et post-nataux, examens pré-nuptiaux (tableau III, graphique 3).

2° L'évolution de la répartition par catégories de consultants des cas dépistés de blennorragie (tableau IV, graphique 5).

TABLEAU IV

Répartition des blennorragies dépistées par catégories de consultants nouveaux.

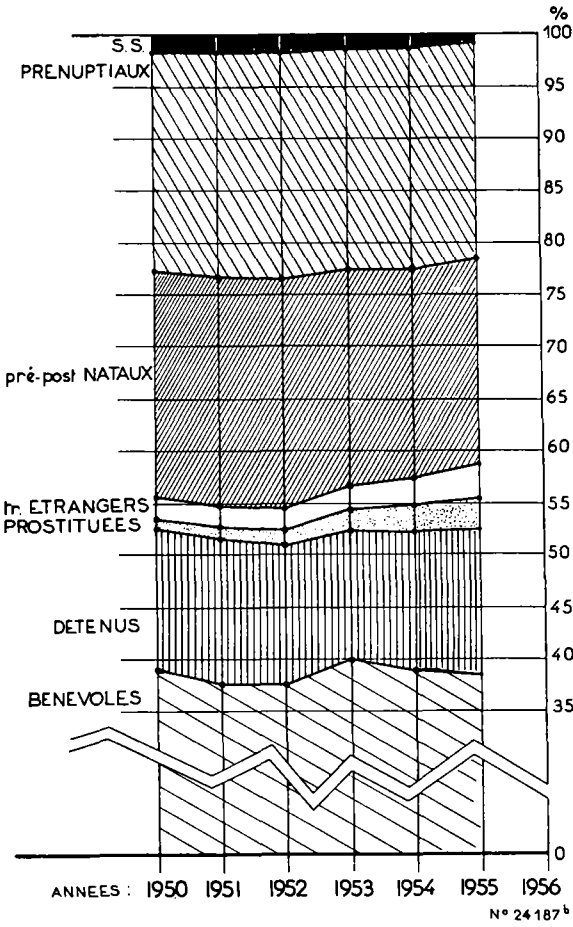
		1950	1951	1952	1953	1954	1955
Consultants bénévoles.	Cas : % :	19 062 85,6	14 808 84,5	13 913 82,3	12 134 74,4	11 049 71,6	11 369 70,8
Détenus.	Cas : % :	823 3,7	633 3,3	551 3,3	600 3,7	327 2,1	174 1
Prostituées.	Cas : % :	2 074 9,3	1 976 11,2	2 231 13,2	3 486 21,2	3 911 25	4 470 27,9
Travailleurs étrangers.	Cas : % :	225 1	131 0,7	119 0,9	71 0,4	95 1,3	41 0,3
Examens pré- et post-nataux.	Cas : % :	50 0,2	31 0,2	31 0,2	31 0,2	11 —	6 —
Examens prénuptiaux.	Cas : % :	47 0,2	19 0,1	36 0,2	16 0,1	2 —	1 —
Sécurité sociale (examens systéma- tiques).	Cas : % :	11 —	2 —	5 —	2 —	1 —	1 —
Total.	Cas : % :	22 292 100	17 600 100	16 886 100	16 340 100	15 396 100	16 062 100

TABLEAU V

Répartition des syphilis primo-secondaires dépistées par catégories de consultants nouveaux.

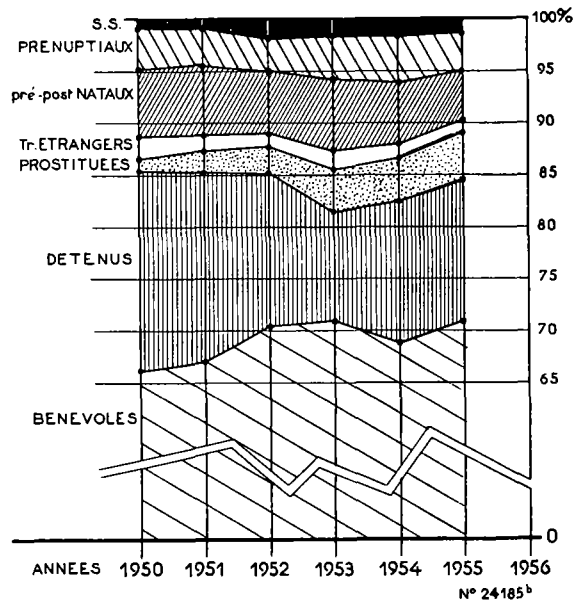
		1950	1951	1952	1953	1954	1955
Consultants bénévoles.	Cas : % :	2 500 85,1	1 668 83,1	1 724 82,8	1 027 83,2	901 81	342 84,9
Détenus.	Cas : % :	166 5,6	125 6,2	143 6,9	69 5,6	56 5,3	38 3,8
Prostituées.	Cas : % :	50 1,7	34 1,7	43 2,1	65 5,3	95 8,3	83 8,8
Travailleurs étrangers.	Cas : % :	33 1,1	27 1,3	15 0,7	8 0,6	6 0,5	5 0,5
Examens pré- et post-nataux.	Cas : % :	121 4,1	104 5,2	114 5,5	37 2,9	19 1,7	9 0,9
Examens prénuptiaux.	Cas : % :	58 2	40 1,9	29 1,4	19 1,5	32 2,9	10 1
Sécurité sociale (examens systéma- tiques).	Cas : % :	12 0,4	13 0,6	13 0,6	12 0,9	3 0,3	1 0,1
Total.	Cas : % :	2 940 100	2 011 100	2 081 100	1 237 100	1 112 100	993 100

Répartition des consultants nouveaux.



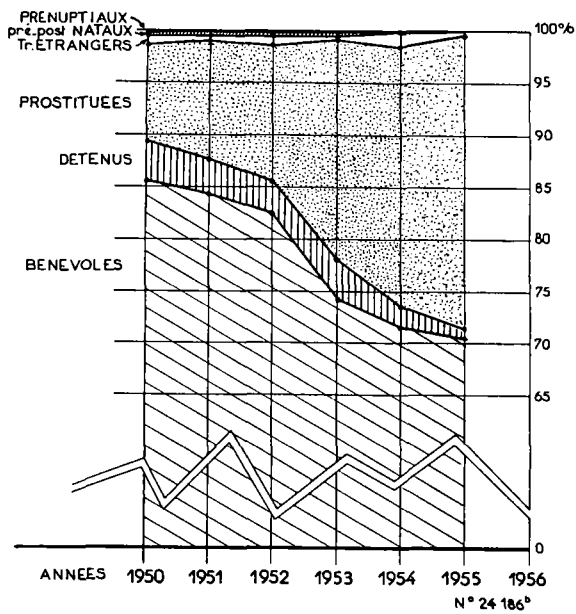
GRAPHIQUE 3.

Répartition des syphilis dépistées par catégories de consultants nouveaux.



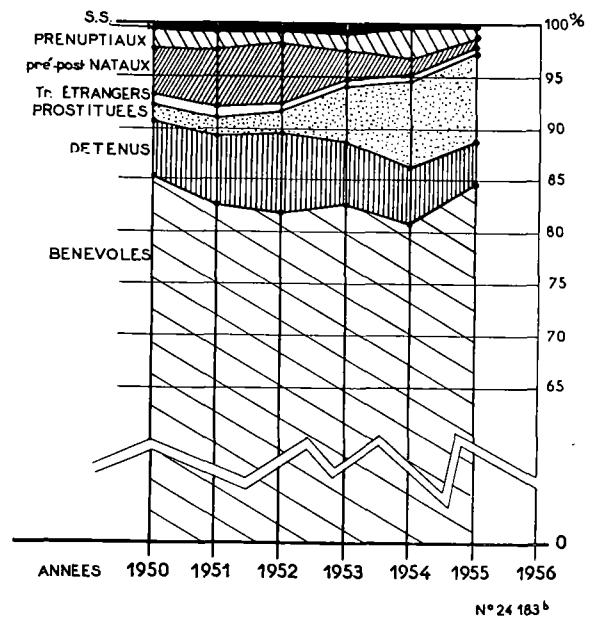
GRAPHIQUE 4.

Répartition des blennorragies dépistées par catégories de consultants nouveaux.



GRAPHIQUE 5.

Répartition des syphilis primo-secondaires dépistées par catégories de consultants nouveaux.



GRAPHIQUE 6.

TABLEAU VI

Répartition du total des syphilis
dépistées par catégories de consultants nouveaux.

		1950	1951	1952	1953	1954	1955
Consultants bénévoles.	Cas :	11 988	9 686	9 013	7 365	6 502	5 729
	% :	66,6	67,1	70,6	71,1	68,9	71,5
Détenus.	Cas :	3 380	2 634	1 871	1 100	1 276	1 055
	% :	18,8	18,2	14,7	10,6	13,6	13,2
Prostituées.	Cas :	206	280	299	412	396	346
	% :	1,1	1,9	2,4	3,9	4,2	4,3
Travailleurs étrangers.	Cas :	403	244	188	162	123	98
	% :	2,2	1,7	1,4	1,6	1,3	1,2
Examens pré- et post-nataux.	Cas :	1 164	981	750	732	565	397
	% :	6,4	6,8	5,9	7,1	6	4,9
Examens pré-nuptiaux.	Cas :	731	524	426	450	424	278
	% :	4,1	3,6	3,3	4,3	4,6	3,5
Sécurité sociale (examens systématiques).	Cas :	147	103	223	150	137	118
	% :	0,8	0,7	1,7	1,4	1,4	1,5
Total.	Cas :	18 019	14 455	12 770	10 371	9 423	8 021
	% :	100	100	100	100	100	100

3° L'évolution de la répartition par catégories de consultants des cas dépistés de syphilis primo-secondaires (tableau V, graphique 6).

4° L'évolution de la répartition par catégories de consultants des cas dépistés de syphilis de toutes formes (tableau VI, graphique 4).

III. — ETUDE, D'APRÈS LES CHIFFRES FOURNIS PAR LES DISPENSAIRES,
DU POURCENTAGE DE SYPHILIS DÉPISTÉES DANS DIVERS GROUPES

Les chiffres absolus et pourcentages sont indiqués par le tableau VII et illustrés par le graphique 7.

De même que les autres années, les examens pré- et post-nataux dépistent proportionnellement plus de syphilis que les examens pré-nuptiaux.

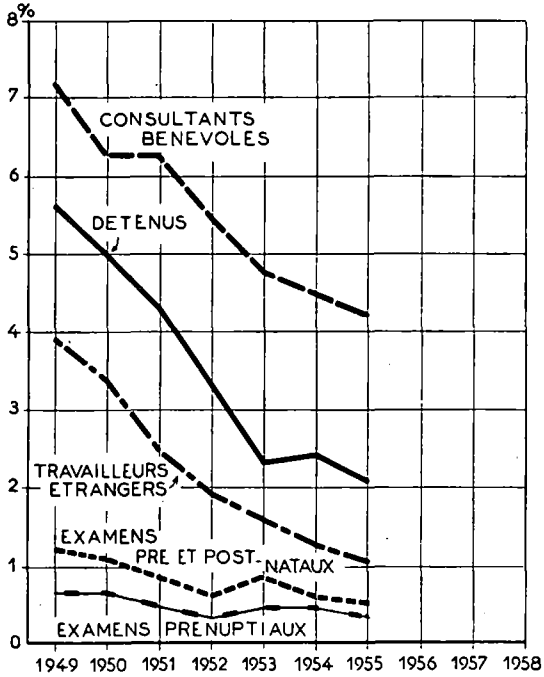
TABLEAU VII

Pourcentage de syphilis dépistées dans les dispensaires,
dans divers groupes de consultants.

		1949	1950	1951	1952	1953	1954	1955
Prénuptiaux.	Sujets:	77 155	102 906	88 876	88 297	82 241	80 057	74 148
	Cas :	576	731	494	426	450	424	278
	% :	0,7	0,7	0,5	0,4	0,5	0,5	0,4
Pré- et post-nataux.	Sujets:	77 560	104 247	90 679	89 923	80 280	76 657	71 722
	Cas :	941	1 164	891	750	732	565	397
	% :	1,2	1,1	0,9	0,7	0,9	0,7	0,6
Détenus.	Sujets:	51 037	66 427	60 369	55 147	47 811	51 642	50 766
	Cas :	2 889	3 380	2 634	1 871	1 100	1 276	1 055
	% :	5,6	5	4,3	3,3	2,3	2,4	2,1
Travailleurs étrangers.	Sujets:	7 471	11 413	9 246	9 797	9 975	9 342	9 276
	Cas :	290	393	231	188	162	123	98
	% :	3,9	3,4	2,5	1,9	1,6	1,3	1,1
Consultants bénévoles.	Sujets:	150 671	190 193	149 936	163 087	155 682	144 613	136 508
	Cas :	10 820	11 988	9 423	9 013	7 365	6 502	5 729
	% :	7,2	6,3	6,3	5,5	4,8	4,5	4,2

Travail de la section de vénéréologie présenté par
Dr G. PÉQUIGNOT et Mlle D. LAFAGE.

Pourcentage de syphilis dépistées dans divers groupes.



GRAPHIQUE 7.

N°24188b

I. — Maladies vénériennes déclarées, en application de la loi du 31 Décembre 1942.
 au cours du quatrième trimestre 1955.

1° BLENNORRAGIE

Départements				Tot.	Départements				Tot.	Départements				Tot.
Oct.	Nov.	Déc.	Oct.		Nov.	Déc.	Oct.	Nov.		Déc.				
Ain	0	0	0	0	Garonne (Haute-)	25	19	24	68	Pas-de-Calais	7	3	1	11
Aisne	0	2	4	6	Gers	0	0	0	0	Puy-de-Dôme	2	7	4	13
Allier	2	1	2	5	Gironde	51	33	33	117	Pyrénées (Basses-)	6	5	10	21
Alpes (Basses-)	0	0	0	0	Hérault	15	8	6	29	Pyrénées (Hautes-)	1	2	0	3
Alpes (Hautes-)	0	0	0	0	Ille-et-Vilaine	2	3	2	7	Pyrénées-Orientales	0	4	4	8
Alpes-Maritimes	15	22	31	68	Indre	4	4	7	15	Rhin (Bas-)	14	11	13	38
Ardèche	0	0	0	0	Indre-et-Loire	6	3	7	16	Rhin (Haut-)	6	4	8	18
Ardennes	1	1	3	5	Isère	14	6	4	24	Rhône	52	24	61	137
Ariège	0	0	0	0	Jura	0	0	0	0	Saône (Haute-)	0	1	0	1
Aube	1	5	3	9	Landes	0	5	1	6	Saône-et-Loire	5	5	6	16
Aude	0	0	0	0	Loir-et-Cher	0	0	0	0	Sarthe	0	0	0	0
Aveyron	0	0	0	0	Loire	23	8	24	55	Savoie	0	1	5	6
Belfort (Ter. de)	5	5	8	18	Loire (Haute-)	0	0	0	0	Savoie (Haute-)	0	0	0	0
Bouches-du-Rhône	105	96	105	306	Loire-Inférieure	4	4	1	9	Seine	1 010	854	923	2 787
Calvados	3	7	2	12	Loiret	8	1	4	13	Seine-Maritime	27	23	16	66
Cantal	0	0	0	0	Lot	0	0	0	0	Seine-et-Marne	1	1	1	3
Charente	0	0	0	0	Lot-et-Garonne	0	0	0	0	Seine-et-Oise	11	6	7	24
Charente-Maritime	9	7	12	28	Lozère	0	1	0	1	Sèvres (Deux-)	1	0	0	1
Cher	0	4	1	5	Maine-et-Loire	1	5	2	8	Somme	7	1	3	11
Corrèze	0	0	0	0	Manche	7	2	2	11	Tarn	0	0	0	0
Corse	0	0	0	0	Marne	2	1	1	4	Tarn-et-Garonne	0	1	0	1
Côte-d'Or	0	1	0	1	Marne (Haute-)	0	0	0	0	Var	21	38	29	88
Côtes-du-Nord	0	1	0	1	Mayenne	0	0	4	4	Vaucluse	11	4	4	19
Creuse	0	0	0	0	Meurthe-et-Moselle	20	10	20	50	Vendée				
Dordogne	0	3	0	3	Meuse	0	0	0	0	Vienne	4	0	2	6
Doubs	4	5	2	11	Morbihan	2	0	1	3	Vienne (Haute-)	2	3	3	8
Drôme	0	0	0	0	Moselle	3	6	8	17	Vosges	4	2	2	8
Eure	1	0	1	2	Nièvre	0	1	0	1	Yonne	0	0	2	2
Eure-et-Loir	1	0	2	3	Nord	32	31	28	91					
Finistère	3	3	8	14	Oise	2	5	1	8					
Gard	4	1	2	7	Orne	0	0	1	1					
										France entière.	1 567	1 319	1 471	4 357

Le département de la Côte-d'Or a fait parvenir ses chiffres trop tard (blennorragie et syphilis). Le département de la Vendée n'a envoyé aucun renseignement.

2° SYPHILIS PRIMAIRE ET SECONDAIRE

Départements	Oct.	Nov.	Déc.	Tot.	Départements	Oct.	Nov.	Déc.	Tot.	Départements	Oct.	Nov.	Déc.	Tot.
Ain	0	0	0	0	Garonne (Haute-) ..	0	0	0	0	Pas-de-Calais	6	5	0	11
Aisne	0	0	0	0	Gers	0	0	0	0	Puy-de-Dôme	0	0	0	0
Allier	0	0	0	0	Gironde	13	2	7	22	Pyrénées (Basses-) ..	0	0	1	1
Alpes (Basses-)	0	0	0	0	Hérault	0	0	1	1	Pyrénées (Hautes-) ..	1	0	0	1
Alpes (Hautes-)	0	0	0	0	Ille-et-Vilaine	0	0	2	2	Pyrénées-Orientales ..	0	0	0	0
Alpes-Maritimes	0	3	3	6	Indre	0	0	0	0	Rhin (Bas-)	4	2	2	8
Ardèche	0	0	0	0	Indre-et-Loire	0	0	0	0	Rhin (Haut-)	0	0	0	0
Ardennes	1	0	2	3	Isère	0	0	0	0	Rhône	7	1	3	11
Ariège	0	0	0	0	Jura	0	0	0	0	Saône (Haute-)	1	2	0	3
Aube	0	0	1	1	Landes	0	1	0	1	Saône-et-Loire	0	0	0	0
Aude	0	1	0	1	Loir-et-Cher	0	0	0	0	Sarthe	0	0	0	0
Aveyron	0	0	0	0	Loire	1	2	1	4	Savoie	0	0	0	0
Belfort (Ter. de)	0	0	0	0	Loire (Haute-)	0	0	0	0	Savoie (Haute-)	1	0	0	1
Bouches-du-Rhône	4	6	3	13	Loire-Inférieure	2	4	6	12	Seine	89	46	77	212
Calvados	2	3	0	5	Loiret	0	0	0	0	Seine-Maritime	4	5	4	13
Cantal	0	0	0	0	Lot	0	0	0	0	Seine-et-Marne	1	0	1	2
Charente	0	0	0	0	Lot-et-Garonne	0	0	0	0	Seine-et-Oise	2	3	1	6
Charente-Maritime	1	0	0	1	Lozère	0	0	0	0	Sèvres (Deux-)	0	0	0	0
Cher	0	1	1	2	Maine-et-Loire	0	2	2	4	Somme	3	3	4	10
Corrèze	0	0	0	0	Manche	2	0	0	2	Tarn	0	0	0	0
Corse	0	0	0	0	Marne	0	1	0	1	Tarn-et-Garonne	0	0	0	0
Côte-d'Or	0	0	0	0	Marne (Haute-)	0	0	0	0	Var	0	0	0	0
Côtes-du-Nord	0	0	0	0	Mayenne	2	2	0	4	Vaucluse	0	0	0	0
Creuse	0	0	0	0	Meurthe-et-Moselle ..	0	0	0	0	Vendée	0	0	0	0
Dordogne	0	0	0	0	Meuse	1	0	1	2	Vienne	0	0	0	0
Doubs	1	0	1	2	Morbihan	0	0	0	0	Vienne (Haute-)	0	2	0	2
Drôme	0	0	0	0	Moselle	3	0	2	5	Vosges	1	0	1	2
Eure	0	0	2	2	Nièvre	0	0	1	1	Yonne	1	1	1	3
Eure-et-Loir	0	0	0	0	Nord	1	4	2	7					
Finistère	1	5	1	7	Oise	0	0	0	0					
Gard	0	0	0	0	Orne	1	0	0	1					
										<i>France entière.</i>	157	107	134	398

3° CHANCRE MOU

Départements	Octobre	Novembre	Décembre	Total
Bouches-du-Rhône	4	—	5	9
Loire	—	—	1	1
Rhône	—	—	1	1
Seine-Maritime	—	1	2	3
Var	1	—	—	1
<i>Total</i>	5	1	9	15

4° MALADIE DE NICOLAS-FAVRE

Départements	Octobre	Novembre	Décembre	Total
Basses-Pyrénées	—	—	2	2
Rhône	—	1	—	1
Seine	1	—	—	1
<i>Total</i>	1	1	2	4

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

(AU COURS DU QUATRIÈME TRIMESTRE 1955)

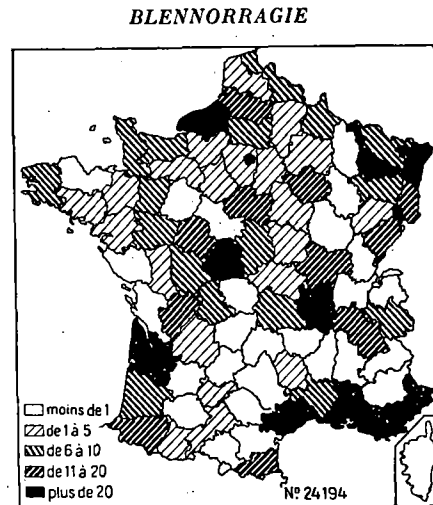
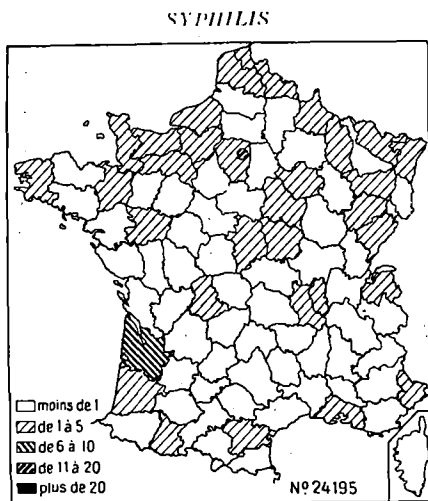
Indices calculés sur la base annuelle et rapportés à 100 000 habitants.

Départements	Blennorragie	Syphilis	Départements	Blennorragie	Syphilis	Départements	Blennorragie	Syphilis
Ain	0	0	Garonne (Haute-) ..	52	0	Pas-de-Calais	3,4	3,4
Aisne	4,9	0	Gers	0	0	Puy-de-Dôme	10,8	0
Allier	5,3	0	Gironde	52,2	9,8	Pyrénées (Basses-) ..	20	0,9
Alpes (Basses-)	0	0	Hérault	24,6	0,8	Pyrénées (Hautes-) ..	5,9	1,9
Alpes (Hautes-)	0	0	Ille-et-Vilaine	4,8	1,3	Pyrénées-Orientales ..	13,9	0
Alpes-Maritimes	52,8	4,6	Indre	24,3	0	Rhin (Bas-)	21,5	4,5
Ardèche	0	0	Indre-et-Loire	17,5	0	Rhin (Haut-)	14,1	0
Ardennes	7,1	4,2	Isère	15,3	0	Rhône	56,6	4,5
Ariège	0	0	Jura	0	0	Saône (Haute)	1,9	5,7
Aube	14,9	1,6	Landes	9,6	1,6	Saône-et-Loire	12,5	0
Aude	0	1,5	Loir-et-Cher	0	0	Sarthe	0	0
Aveyron	0	0	Loire	33,6	2,5	Savoie	9,5	0
Belfort (Ter. de)	72,7	0	Loire (Haute-)	0	0	Savoie (Haute-)	0	1,3
Bouches-du-Rhône	116	5	Loire-Inférieure	4,9	6,6	Seine	216	16,4
Calvados	10,8	4,5	Loiret	14,4	0	Seine-Maritime	28	5,5
Cantal	0	0	Lot	0	0	Seine-et-Marne	2,6	1,7
Charente	0	0	Lot-et-Garonne	0	0	Seine-et-Oise	5,6	1,4
Charente-Maritime	25	0,8	Lozère	4,8	0	Sèvres (Deux-)	1,2	0
Cher	7	2,8	Maine-et-Loire	6,2	3,1	Somme	9,4	8,6
Corrèze	0	0	Manche	10,5	1,9	Tarn	0	0
Corse	0	0	Marne	3,8	0,9	Tarn-et-Garonne	2,3	0
Côte-d'Or	0,8	0	Marne (Haute-)	0	0	Var	85,2	0
Côtes-du-Nord	0,8	0	Mayenne	6,4	6,4	Vaucluse	28,4	0
Creuse	0	0	Meurthe-et-Moselle ..	32,9	0	Vendée	0	0
Dordogne	3,2	0	Meuse	0	3,8	Vienne	7,5	0
Doubs	13,4	2,4	Morbihan	2,3	0	Vienne (Haute-)	9,8	2,4
Drôme	0	0	Moselle	8,8	2,6	Vosges	8,6	2,2
Eure	2,4	2,4	Nièvre	1,6	1,6	Yonne	3	4,5
Eure-et-Loir	4,6	0	Nord	17,3	1,3			
Finistère	7,7	3,8	Oise	7,3	0			
Gard	7,1	0	Orne	1,4	1,4			
						France entière	40,7	3,7

6° VARIATIONS DÉPARTEMENTALES DES INDICES DE MORBIDITÉ DES MALADIES VÉNÉRIENNES

(AU COURS DU QUATRIÈME TRIMESTRE 1955)

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



Erratum.
Haute-Garonne : lire ≥ 20 .

**II. — Renseignements statistiques concernant le fonctionnement des Dispensaires antivénéériens
au cours du quatrième trimestre 1955.**

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	105	26	1	132	38	Creuse	3	11	—	14	13
Aisne	350	710	50	1 110	181	Dordogne	200	337	—	537	47
Allier	408	772	54	1 234	78	Doubs	1 368	832	72	2 272	224
Alpes (Basses-)	6	2	—	8	15	Drôme	821	532	210	1 563	47
Alpes (Hautes-)	109	98	1	208	37	Eure	192	279	27	498	139
Alpes-Maritimes	2 557	5 182	59	7 798	361	Eure-et-Loir	295	173	13	481	91
Ardèche	104	330	225	659	61	Finistère	276	259	2	537	99
Ardennes	234	199	3	436	120	Gard	1 181	2 638	92	3 911	157
Ariège	4	1	—	5	4	Garonne (Haute-)	1 724	5 371	262	7 357	481
Aube	423	410	24	857	77	Gers	163	205	4	372	46
Aude	365	376	10	751	63	Gironde	1 577	4 435	265	6 277	494
Aveyron	326	285	9	620	40	Hérault	1 646	1 725	219	3 590	149
Belfort (Ter. de)	638	572	28	1 238	43	Ille-et-Vilaine	837	452	381	1 670	216
Bouches-du-Rhône	8 187	22 186	1 981	32 354	670	Indre	266	261	19	546	34
Calvados	1 603	1 274	92	2 969	149	Indre-et-Loire	605	645	304	1 554	174
Cantal	182	295	1	478	28	Isère	2 244	2 487	154	4 885	258
Charente	452	771	161	1 384	77	Jura	248	366	115	729	69
Charente-Maritime	792	1 519	457	2 768	183	Landes	249	317	58	624	72
Cher	332	166	34	532	50	Loir-et-Cher	223	165	117	505	95
Corrèze	121	142	—	263	84	Loire	1 736	1 127	283	3 146	343
Corse	347	410	6	763	84	Loire (Haute-)	298	312	14	624	38
Côte-d'Or	—	—	—	3 491	132	Loire-Inférieure	1 209	1 361	161	2 731	205
Côtes-du-Nord	288	661	409	1 358	152	Loiret	437	463	34	934	67

MALADIES SOCIALES

FONCTIONNEMENT DES CONSULTATIONS ANTIVÉNÉRIENNES (suite).

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	114	400	—	514	81	Rhône	10 227	8 056	729	19 012	410
Lot-et-Garonne	795	957	57	1 809	361	Saône (Haute-)	264	146	163	573	59
Lozère	24	6	—	30	22	Saône-et-Loire	1 963	1 681	305	3 949	224
Maine-et-Loire	622	805	793	2 220	155	Sarthe	90	503	6	599	37
Manche	264	360	42	666	156	Savoie	445	549	66	1 060	180
Marne	614	722	877	2 213	209	Savoie (Haute-)	604	617	42	1 263	65
Marne (Haute-)	219	223	47	489	76	Seine	77 644	65 131	1 962	144 737	4 287
Mayenne	80	114	7	201	50	Seine-Maritime	4 186	3 345	158	7 689	354
Meurthe-et-Moselle	2 481	2 590	173	5 244	509	Seine-et-Marne	699	1 022	46	1 767	313
Meuse	50	236	—	286	51	Seine-et-Oise	—	—	—	10 035	645
Morbihan	196	102	1	299	72	Sèvres (Deux-)	159	114	—	273	92
Moselle	1 998	2 192	118	4 308	155	Somme	2 169	1 711	215	4 095	259
Nièvre	55	47	18	120	26	Tarn	734	975	13	1 722	125
Nord	4 627	5 764	1 467	11 858	758	Tarn-et-Garonne	797	901	20	1 718	60
Oise	719	1 049	194	1 962	146	Var	1 889	5 583	198	7 670	491
Orne	223	324	46	593	50	Vaucluse	616	1 486	212	2 314	232
Pas-de-Calais	1 798	1 873	81	3 752	296	Vendée	34	5	—	39	22
Puy-de-Dôme	956	1 788	57	2 801	219	Vienne	123	293	—	416	42
Pyrénées (Basses-)	721	1 235	68	2 024	163	Vienne (Haute-)	91	104	23	218	76
Pyrénées (Hautes-)	294	141	—	435	47	Vosges	656	863	41	1 560	141
Pyrénées-Orientales	593	1 134	24	1 751	120	Yonne	100	166	13	279	42
Rhin (Bas-)	1 287	1 853	157	3 297	312						
Rhin (Haut-)	1 103	1 326	600	3 029	117						
						France entière.	159 054	179 632	15 450	367 662	18 287

MALADIES VÉNÉRIENNES

2° FONCTIONNEMENT DU SERVICE SOCIAL ANTIVÉNÉRIEN

	Hommes	Femmes	Enfants	Total
Nombre de personnes visitées à domicile	5 025	7 346	3 056	15 427
Nombre de personnes ramenées au traitement par le Service social	2 921	3 331	423	6 675
Nombre de personnes amenées aux consultations pour la première fois pour examen ou traitement (enquêtes épidémiologiques, etc.).....	1 233	2 235	408	3 876

3° FONCTIONNEMENT DU FICHIER SANITAIRE ET SOCIAL DE LA PROSTITUTION

	Mineures	Majeures	Total
Nombre de femmes inscrites au fichier, visitées pendant le trimestre.....	37	11 566	11 603
Nombre de femmes inscrites au fichier, qui ont dû être hospitalisées pour maladies vénériennes contagieuses	—	264	264

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	6 198	3 536	659	10 393
Syphilis :				
congénitale	19	15	87	121
primaire	111	32	1	144
secondaire	92	53	3	148
ancienne avec manifestations cliniques	165	87	2	254
sérologique cliniquement latente	633	333	13	979
Blennorrhagie	2 350	482	6	2 838
Chancre mou	3	1	—	4
Maladie de Nicolas-Favre	1	—	—	1
Dermatoses non syphilitiques	8 092	6 254	1 974	16 320
Totaux	17 664	10 793	2 745	31 202

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	Nour- rissons	Enfants de + de 2 ans
Personnes reconnues indemnes	7 160	7 548	14 708	901	16 655	17 556	3 708	1 024
Syphilis :								
congénitale	1	—	1	—	5	5	—	17
primaire	—	—	—	—	1	1	—	—
secondaire	—	1	1	—	1	1	—	—
ancienne avec manifestations cliniques	3	3	6	1	11	12	—	—
sérologique cliniquement latente	21	17	38	9	59	68	1	—
Blennorrhagie	—	—	—	—	1	1	—	—
Chancre mou	—	—	—	—	—	—	—	—
Maladie de Nicolas-Favre	—	—	—	—	—	—	—	—
Dermatoses non syphilitiques	—	—	—	—	13	13	3	7
Totalx	7 185	7 569	14 754	911	16 746	17 657	3 712	1 048

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	391	648	15	1 054
Syphilis :				
congénitale	27	1	1	29
primaire	—	—	—	—
secondaire	—	—	—	—
ancienne avec manifestations cliniques	3	—	—	3
sérologique cliniquement latente	22	2	—	24
Blennorrhagie	—	—	—	—
Chancre mou	—	—	—	—
Maladie de Nicolas-Favre	—	—	—	—
Dermatoses non syphilitiques	—	—	—	—
Totalx	443	651	16	1 110

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

Résultats des examens cliniques et sérologiques	Hommes	Femmes	Total
Personnes reconnues indemnes	1 146	817	1 963
Syphilis :			
congénitale	—	—	—
primaire	—	—	—
secondaire	1	—	1
ancienne avec manifestations cliniques	7	3	10
sérologique cliniquement latente	12	7	19
Blennorrhagie	16	—	16
Chancre mou	—	—	—
Maladie de Nicolas-Favre	—	—	—
Dermatoses non syphilitiques	—	—	—
Totalx	1 182	827	2 009

D. — EXAMENS PRATIQUÉS AU TITRE D'AUTRES LÉGISLATIONS

Résultats des examens cliniques et sérologiques	Détenus			Prostituées
	Hommes	Femmes	Total	
Personnes reconnues indemnes	9 852	1 583	11 435	3 036
Syphilis :				
congénitale	1	1	2	1
primaire	2	—	2	9
secondaire	7	4	11	26
ancienne avec manifestations cliniques	15	1	16	8
sérologique cliniquement latente	129	37	166	63
Blennorrhagie	37	15	52	1 005
Chancre mou	—	—	—	—
Maladie de Nicolas-Favre	—	—	—	—
Dermatoses non syphilitiques	277	17	294	10
Totalx	10 320	1 658	11 978	7 158

**6° NATURE ET RÉSULTATS DES EXAMENS
DE LABORATOIRE PRATIQUÉS**

Nature des examens pratiqués		Résultats	
		Positifs	Négatifs
<i>Examens sérologiques.</i>	Sang	10 778	84 626
	Liquide C.-R.	65	564
	<i>Total</i>	<i>10 843</i>	<i>85 190</i>
<i>Examens microbiologiques.</i>	Tréponèmes	83	412
	Gonocoques	4 095	27 594
	<i>Total</i>	<i>4 178</i>	<i>28 006</i>

7° PRINCIPAUX MÉDICAMENTS ANTIVÉNÉRIENS UTILISÉS

A. — PRÉPARATIONS ARSENICALES, BISMUTHIQUES ET MERCURIELLES

Nature du produit	Mode d'emploi	Nombre d'injections faites
Préparations arsenicales.	Injections intraveineuses.	1 154
	Injections intramusculaires.	4 066
Préparations bismuthiques.	Injections intramusculaires.	107 562
Préparations mercurielles.	Injections.	13 535
	Autres voies.	1 992

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. pour le traitement de la blennorrhagie	5 278	21 668 millions d'unités
Sulfamides	2 767	1 712 » »
	2 574	17 322 grammes

III. — Etude statistique des Maladies vénériennes déclarées au cours de l'année 1955.

1° BLENNORRAGIE

A. — NATURE ET ORIGINE DES DÉCLARATIONS EFFECTUÉES

Mois	Déclarations simples			Déclarations nominales						
	Médecins praticiens	Autres médecins	Total	Médecins praticiens	Autres médecins	Total	Absence de traitement	Prostitution	Profession	Risques graves de transmission
Janvier	62	1 038	1 100	—	232	232	1	222	—	—
Février	65	996	1 061	1	159	160	—	143	—	—
Mars	49	1 064	1 113	—	200	200	1	197	—	—
Avril	30	1 041	1 071	—	443	443	—	452	—	1
Mai	47	981	1 028	1	241	242	—	237	—	3
Juin	64	1 002	1 066	—	389	389	—	383	—	—
Juillet	28	1 191	1 219	—	298	298	1	280	—	—
Août	39	1 286	1 325	2	341	343	1	333	—	1
Septembre	42	1 235	1 277	2	224	226	—	220	—	1
Octobre	45	1 245	1 290	1	276	277	—	285	—	—
Novembre	33	1 036	1 069	2	248	250	—	246	—	—
Décembre	44	1 144	1 188	2	281	283	—	278	—	—
<i>Total</i>	<i>548</i>	<i>13 259</i>	<i>13 807</i>	<i>11</i>	<i>3 332</i>	<i>3 343</i>	<i>4</i>	<i>3 276</i>	<i>—</i>	<i>6</i>

BLENNORRAGIE

B. — FRÉQUENCE RESPECTIVE DES DIVERSES CAUSES DE CONTAMINATION

Mois	Nb de déclarations effectuées	Prostitution		Relations conjugales		Rapports libres		Contaminations non vénériennes		Mode de contamination non précisé
		M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	
Janvier	1 332	96	119	16	25	265	101	—	2	708
Février	1 221	76	94	20	25	265	106	—	1	634
Mars	1 313	84	100	37	28	312	80	—	—	672
Avril	1 514	73	142	25	4	340	93	—	1	836
Mai	1 270	92	119	24	26	293	98	—	1	617
Juin	1 455	79	146	23	19	284	118	—	3	783
Juillet	1 517	79	126	32	14	332	88	—	—	846
Août	1 668	115	100	33	17	378	77	—	4	944
Septembre	1 503	110	111	26	16	355	67	—	1	817
Octobre	1 567	100	108	17	19	331	130	—	—	862
Novembre	1 319	75	81	22	25	300	65	—	—	751
Décembre	1 471	74	124	21	27	299	107	1	1	817
<i>Total</i>	<i>17 150</i>	<i>1 053</i>	<i>1 370</i>	<i>296</i>	<i>245</i>	<i>3 754</i>	<i>1 130</i>	<i>1</i>	<i>14</i>	<i>9 287</i>

BLENNORRAGIE

C. — RÉPARTITION PAR GROUPES D'ÂGES DES MALADES AYANT FAIT L'OBJET D'UNE DÉCLARATION

Mois	Nb de déclarations effectuées	Naissance à 1 an		1 à 14		15 à 17		18 à 20		21 à 29		30 à 44		45 et +		Age et sexe non précisés
		M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	
Janvier	1 332	—	—	2	1	8	5	102	65	443	232	198	148	43	28	57
Février	1 221	—	—	—	1	5	3	62	34	445	221	250	122	46	20	12
Mars	1 313	—	—	—	—	2	3	77	44	490	217	243	132	47	29	29
Avril	1 514	—	—	—	1	2	3	67	39	442	277	282	137	60	23	181
Mai	1 270	—	—	—	1	7	6	65	34	443	262	235	118	49	29	21
Juin	1 455	—	—	—	1	6	3	84	37	469	274	242	136	50	20	133
Juillet	1 517	—	—	—	—	4	3	106	30	567	234	279	104	57	29	104
Août	1 668	—	1	1	3	13	3	97	36	619	258	326	109	73	26	103
Septembre	1 503	—	—	—	1	7	4	89	34	610	181	289	95	59	22	112
Octobre	1 567	—	—	—	—	15	3	105	43	574	240	310	129	55	28	65
Novembre	1 319	—	—	—	—	7	5	111	22	482	201	221	107	46	32	85
Décembre	1 471	—	1	1	—	10	3	92	47	502	278	259	131	51	24	72
<i>Total</i>	<i>17 150</i>	—	<i>2</i>	<i>4</i>	<i>9</i>	<i>86</i>	<i>44</i>	<i>1 057</i>	<i>465</i>	<i>6 086</i>	<i>2 875</i>	<i>3 134</i>	<i>1 468</i>	<i>636</i>	<i>310</i>	<i>974</i>

2° SYPHILIS PRIMAIRE

A. — NATURE ET ORIGINE DES DÉCLARATIONS EFFECTUÉES

Mois	Déclarations simples			Déclarations nominales						
	Médecins praticiens	Autres médecins	Total	Médecins praticiens	Autres médecins	Total	Absence de traitement	Prostitution	Profession	Risques graves de transmission
Janvier	7	27	34	—	5	5	—	5	—	—
Février	4	27	31	1	5	6	—	5	—	1
Mars	7	24	31	—	2	2	—	2	—	—
Avril	4	23	27	—	2	2	—	2	—	—
Mai	7	18	25	1	6	7	1	3	—	—
Juin	16	26	42	—	3	3	—	3	—	—
Juillet	7	37	44	—	1	1	—	1	—	—
Août	2	31	33	—	2	2	—	2	—	—
Septembre	8	42	50	—	6	6	—	6	—	—
Octobre	4	70	74	—	3	3	—	3	—	—
Novembre	5	41	46	1	3	4	—	—	—	—
Décembre	5	50	55	—	5	5	—	4	—	1
<i>Total</i>	76	416	492	3	43	46	1	36	—	2

SYPHILIS PRIMAIRE

B. — FRÉQUENCE RESPECTIVE DES DIVERSES CAUSES DE CONTAMINATION

Mois	Nb de déclarations effectuées	Prostitution		Relations conjugales		Rapports libres		Contaminations non vénériennes		Mode de contamination non précisé
		M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	
Janvier	39	3	1	—	2	11	2	—	—	20
Février	37	5	—	—	1	15	1	—	—	15
Mars	33	7	2	—	1	8	3	—	—	12
Avril	29	1	—	1	—	9	3	—	—	15
Mai	32	3	2	—	—	12	3	—	—	12
Juin	45	4	1	3	—	8	7	—	—	22
Juillet	45	6	1	—	—	13	5	—	—	20
Août	35	2	—	2	—	7	5	—	—	19
Septembre	56	5	1	—	—	12	9	—	—	29
Octobre	77	7	—	—	—	18	7	—	—	45
Novembre	50	5	—	—	—	15	4	—	—	26
Décembre	60	10	—	1	2	13	5	—	—	29
<i>Total</i>	538	58	8	7	6	141	54	—	—	264

SYPHILIS PRIMAIRE

C. — RÉPARTITION PAR GROUPES D'ÂGES DES MALADES AYANT FAIT L'OBJET D'UNE DÉCLARATION

Mois	Nb de déclarations effectuées	Naissance à 1 an		1 à 14		15 à 17		18 à 20		21 à 29		30 à 44		45 et +		Age et sexe non précisés
		M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	
Janvier	39	—	—	—	—	—	—	3	1	15	7	2	2	7	—	2
Février	37	—	—	—	—	—	—	4	—	11	5	8	3	4	—	2
Mars	33	—	—	—	—	—	—	—	1	13	5	9	2	—	—	3
Avril	29	—	—	—	—	—	—	—	—	12	5	7	1	3	—	1
Mai	32	—	—	—	—	—	—	3	1	14	5	4	2	3	—	—
Juin	45	—	—	—	—	—	—	1	1	22	6	6	3	4	1	1
Juillet	45	—	—	—	—	1	1	2	—	21	5	7	2	5	—	1
Août	35	—	—	—	—	1	—	2	—	8	3	13	2	5	1	—
Septembre	56	—	—	—	—	—	—	1	1	18	11	11	11	1	—	2
Octobre	77	—	—	1	—	1	1	7	2	29	10	20	1	4	—	1
Novembre	50	—	—	—	—	—	—	5	1	17	5	11	2	6	1	2
Décembre	60	—	—	—	—	—	—	5	2	25	6	8	5	2	1	6
Total	538	—	—	1	—	3	2	33	10	205	73	106	36	44	4	21

MALADIES SOCIALES

3° SYPHILIS SECONDAIRE

A. — NATURE ET ORIGINE DES DÉCLARATIONS EFFECTUÉES

Mois	Déclarations simples			Déclarations nominales						
	Médecins praticiens	Autres médecins	Total	Médecins praticiens	Autres médecins	Total	Absence de traitement	Prostitution	Profession	Risques graves de transmission
Janvier	10	46	56	1	4	5	—	4	—	1
Février	3	35	38	1	2	3	—	1	—	1
Mars	11	27	38	—	3	3	—	2	—	—
Avril	3	38	41	—	—	—	—	—	—	—
Mai	8	34	42	—	4	4	1	1	1	2
Juin	13	34	47	—	4	4	—	3	—	1
Juillet	12	33	45	—	4	4	2	1	—	2
Août	7	33	40	—	4	4	—	3	—	—
Septembre	3	28	31	1	1	2	1	—	—	—
Octobre	12	60	72	1	7	8	—	5	—	—
Novembre	4	42	46	—	11	11	2	6	—	3
Décembre	7	48	55	1	18	19	2	13	—	2
Total	93	458	551	5	62	67	8	39	1	12

MALADIES VÉNÉRIENNES

SYPHILIS SECONDAIRE

B. — FRÉQUENCE RESPECTIVE DES DIVERSES CAUSES DE CONTAMINATION

Mois	Nb de déclarations effectuées	Prostitution		Relations conjugales		Rapports libres		Contaminations non vénériennes		Mode de contamination non précisé
		M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	
Janvier	61	5	1	1	2	12	12	1	—	27
Février	41	4	1	—	2	12	10	—	2	10
Mars	41	—	1	2	2	9	9	—	—	18
Avril	41	3	2	—	—	13	11	1	1	10
Mai	46	6	—	1	1	8	9	—	—	21
Juin	51	1	—	2	3	13	10	—	—	22
Juillet	49	4	1	3	2	16	5	—	—	18
Août	44	—	—	—	2	8	11	—	—	23
Septembre	33	—	1	—	1	11	11	—	—	9
Octobre	80	3	1	6	6	19	18	—	—	27
Novembre	57	4	4	—	5	14	11	—	1	18
Décembre	74	7	—	2	7	11	10	—	2	35
<i>Total</i>	618	37	12	17	33	146	127	2	6	238

MALADIES SOCIALES

SYPHILIS SECONDAIRE

C. — RÉPARTITION PAR GROUPES D'ÂGES DES MALADES AYANT FAIT L'OBJET D'UNE DÉCLARATION

Mois	Nb de déclarations effectuées	Naissance à 1 an		1 à 14		15 à 17		18 à 20		21 à 29		30 à 44		45 et +		Age et sexe non précisés
		M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	
Janvier	61	1	—	—	—	—	1	—	2	16	7	14	12	1	1	6
Février	41	—	—	—	—	2	—	3	3	9	2	8	3	5	6	—
Mars	41	—	—	—	—	—	—	1	—	10	11	8	5	2	—	4
Avril	41	—	—	—	—	—	—	—	2	12	9	8	5	3	2	—
Mai	46	—	—	1	—	1	—	1	4	10	10	8	3	4	1	3
Juin	51	—	—	—	—	1	—	1	4	12	12	7	2	—	2	10
Juillet	49	—	—	—	—	1	—	2	2	14	6	8	6	6	—	4
Août	44	—	—	—	—	1	1	—	1	10	10	7	7	5	2	—
Septembre	33	—	—	—	—	—	1	2	3	9	9	4	1	2	—	2
Octobre	80	—	—	—	—	—	2	3	5	20	15	10	14	9	1	1
Novembre	57	—	1	—	—	—	—	2	3	14	13	6	13	2	2	1
Décembre	74	—	—	—	—	1	1	4	3	12	20	11	8	7	5	2
<i>Total</i>	618	1	1	1	—	7	6	19	32	148	124	99	79	46	22	33

MALADIES VÉNÉRIENNES

4° CHANCRE MOU

A. — NATURE ET ORIGINE DES DÉCLARATIONS EFFECTUÉES

Mois	Déclarations simples			Déclarations nominales						
	Médecins praticiens	Autres médecins	Total	Médecins praticiens	Autres médecins	Total	Absence de traitement	Prostitution	Profession	Risques graves de transmission
Janvier	2	13	15	—	1	1	—	1	—	—
Février	—	12	12	—	1	1	—	1	—	—
Mars	2	14	16	—	—	—	—	—	—	—
Avril	—	9	9	—	—	—	—	—	—	—
Mai	—	8	8	—	—	—	—	—	—	—
Juin	1	21	22	—	—	—	—	—	—	—
Juillet	1	24	25	—	—	—	—	—	—	—
Août	1	9	10	—	—	—	—	—	—	—
Septembre	1	5	6	—	—	—	—	—	—	—
Octobre	—	4	4	—	—	—	—	—	—	—
Novembre	—	1	1	—	1	1	—	1	—	—
Décembre	2	7	9	—	—	—	—	—	—	—
<i>Total</i>	<i>10</i>	<i>127</i>	<i>137</i>	<i>—</i>	<i>3</i>	<i>3</i>	<i>—</i>	<i>3</i>	<i>—</i>	<i>—</i>

CHANCRE MOU

B. — FRÉQUENCE RESPECTIVE DES DIVERSES CAUSES DE CONTAMINATION

Mois	Nb de déclarations effectuées	Prostitution		Relations conjugales		Rapports libres		Contaminations non vénériennes		Mode de contamination non précisé
		M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	
Janvier	16	2	1	—	—	3	—	—	—	10
Février	13	—	1	—	—	2	—	—	—	10
Mars	16	1	—	—	—	7	—	—	—	8
Avril	9	—	—	—	—	1	—	—	—	8
Mai	8	—	—	—	—	1	—	—	—	7
Juin	22	2	—	—	—	—	—	—	—	20
Juillet	25	2	1	—	—	1	—	—	—	21
Août	10	2	—	—	—	3	1	—	—	4
Septembre	6	2	—	—	—	1	—	—	—	3
Octobre	4	—	—	—	—	—	—	—	—	4
Novembre	2	1	—	—	—	1	—	—	—	0
Décembre	9	2	—	—	—	—	—	—	—	7
<i>Total</i>	<i>140</i>	<i>14</i>	<i>3</i>	<i>—</i>	<i>—</i>	<i>20</i>	<i>1</i>	<i>—</i>	<i>—</i>	<i>102</i>

CHANCRE MOU

C. — RÉPARTITION PAR GROUPES D'ÂGES DES MALADES AYANT FAIT L'OBJET D'UNE DÉCLARATION

Mois	Nb de déclarations effectuées	Naissance à 1 an		1 à 14		15 à 17		18 à 20		21 à 29		30 à 44		45 et +		Age et sexe non précisés
		M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	
Janvier	16	—	—	—	—	—	—	2	—	7	1	2	2	—	—	2
Février	13	—	—	—	—	—	—	—	—	6	2	3	2	—	—	0
Mars	16	—	—	—	—	—	—	1	—	8	2	3	—	—	1	0
Avril	9	—	—	—	—	—	—	1	—	4	—	1	1	1	1	0
Mai	8	—	—	—	—	—	—	—	—	4	1	2	1	1	—	0
Juin	22	—	—	—	—	—	—	3	1	8	1	8	1	—	—	0
Juillet	25	—	—	—	—	—	—	1	1	10	1	—	8	2	2	0
Août	10	—	—	—	—	—	—	—	—	3	1	3	—	3	—	0
Septembre	6	—	—	—	—	—	—	—	—	4	—	2	—	—	—	0
Octobre	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	2	—	0
Novembre	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2
Décembre	9	—	—	—	—	—	—	1	—	—	5	1	1	—	1	0
<i>Total</i>	<i>140</i>	—	—	—	—	—	—	9	2	54	14	27	16	9	5	4

Statistiques concernant les départements d'outre-mer.

QUATRIÈME TRIMESTRE 1956

1° STATISTIQUES MENSUELLES

	La Martinique				La Réunion			
	Oct.	Nov.	Déc.	Total	Oct.	Nov.	Déc.	Total
Blennorrhagie	1	1	5	7	17	4	18	39
Syphilis primo-secondaire ..	0	3	1	4	0	2	2	4
Chancre mou	1	0	0	1	0	0	0	0
Maladie de Nicolas-Favre ..	0	0	0	0	0	0	0	0

2° STATISTIQUES TRIMESTRIELLES

(FONCTIONNEMENT DES DISPENSAIRES)

	Nombre de consultations données (traitements compris)				Nombre de séances de consultations
	Hommes	Femmes	Enfants	Total	Total
La Martinique	735	708	12	1 455	14
La Réunion	436	1 158	391	1 985	138

NOMBRE DE CONSULTANTS NOUVEAUX

Consultants bénévoles					Protection maternelle et infantile								Pros-tituées	Total
					Examens pré-nuptiaux				Examens pré- et post-nataux					
	H.	F.	E.	Total	H.	F.	T.	H.	F.	N.	L. + 2 ans			
La Martinique.....	15	12	2	29	—	1	1	—	5	—	—	—	—	35
La Réunion	241	437	272	950	8	13	21	3	38	18	3	—	80	1 113

NATURE ET RÉSULTATS DES EXAMENS DE LABORATOIRE PRATIQUÉS

Nature des examens pratiqués		Résultats			
		Positifs		Négatifs	
		La Martinique	La Réunion	La Martinique	La Réunion
Examens sérologiques.	Sang	140	391	278	1 577
	Liquide C. R.	—	—	—	—
Examens microbiologiques	Total...	140	391	278	1 577
	Tréponèmes.	—	3	—	6
	Gonocoques.	1	82	—	53
	Total...	1	85	—	59

PRINCIPAUX MÉDICAMENTS ANTIVÉNÉRIENS UTILISÉS

A. — PRÉPARATIONS ARSENICALES, BISMUTHIQUES ET MERCURIELLES

	Nature du produit	Mode d'emploi	Nombre d'injections faites
La Martinique..	Préparat. arsenicales.	Inject. intravein.	46
	Préparat. arsenicales.	Inject. intramuscul.	36
La Réunion.....	Préparat. arsenicales.	Inject. intravein.	50
	Préparat. arsenicales.	Inject. intramuscul.	—
La Martinique..	Préparat. bismuth.	Inject. intramuscul.	528
La Réunion.....	Préparat. bismuth.	Inject. intramuscul.	1 661
La Martinique..	Préparat. mercur.	Injections.	593
La Réunion.....	Préparat. mercur.	Injections.	117

B. — PÉNICILLINE ET SULFAMIDES

	Nature du produit	Nombre de malades traités	Doses employées (médicaments fournis par les Dispensaires)
La Martinique.	Pénicilline : (pour le traitement de la syphilis)	12	49 millions d'unités
	Pénicilline : (pour le traitement de la blennorrhagie) ...	2	3 millions d'unités
La Réunion ...	Flocilline : (pour le traitement de la syphilis)	79	1 250 millions d'unités
	Streptomycine : (pour le traitement de la blennorrhagie) ...	52	519 grammes

2° STATISTIQUES TRIMESTRIELLES (suite).

(FONCTIONNEMENT DES DISPENSAIRES)

c) LA GUADELOUPE

Trimestres	Nombre de séances de consultations données (traitement compris)				Nombre de séances de consultations
	Hommes	Femmes	Enfants	Total	
1 ^{er} trimestre	2 532	6 431	2 143	11 106	934
2 ^e trimestre	2 593	5 162	1 367	9 122	519
3 ^e trimestre	2 561	5 422	1 095	9 078	637
4 ^e trimestre	3 127	6 679	1 372	11 178	745
Année	10 813	23 694	5 977	40 484	2 835

NOMBRE DE CONSULTANTS NOUVEAUX

Trimestres	Consultants bénévoles				Protection maternelle et infantile							Total		
					Examens prénuptiaux			Examens pré- et post-nataux					Tra-vailleurs étrangers	
	H.	N.	E.	Total	H.	F.	Total	N.	E. + 2 ans	H.	F.			
1 ^{er} trim.....	112	405	260	777	7	13	20	1	313	314	191	12	21	1 335
2 ^e trim.....	99	220	114	433	8	9	17	—	324	324	207	26	9	1 016
3 ^e trim.....	82	215	122	419	9	6	15	—	278	278	201	19	3	935
4 ^e trim.....	97	398	146	611	2	3	5	—	307	307	244	06	22	1 285
Année	390	1 238	642	2 270	26	31	57	1	1 222	1 223	843	123	55	4 571

NATURE ET RÉSULTATS DES EXAMENS DE LABORATOIRE PRATIQUÉS

I. — Examens sérologiques.

Trimestres	Positifs		Négatifs	
	Sang	Liquides C. R.	Sang	Liquides C. R.
1 ^{er} trimestre	283	—	749	—
2 ^e trimestre	402	—	924	—
3 ^e trimestre	271	—	840	—
4 ^e trimestre	231	—	863	—
Année	1 187	—	3 376	—

II. — Examens microbiologiques : néant.

c) LA GUADELOUPE (suite).

PRINCIPAUX MÉDICAMENTS ANTIVÉNÉRIENS UTILISÉS

A. — PRÉPARATIONS ARSENIQUES, BISMUTHIQUES ET MERCURIELLES

Nature du produit	Mode d'emploi	Nombre d'injections faites (trimestres)				
		1 ^o	2 ^o	3 ^o	4 ^o	Total
Prépar. arsen.	Inject. intrav.	993	327	930	738	2 988
Prépar. arsen.	Inject. intram.	2 635	1 703	1 726	1 589	7 653
Prépar. bism.	Inject. intram.	7 410	4 354	6 719	6 692	25 175
Prépar. mercur. ...	Inject. intram.	3 353	1 828	2 806	2 862	10 849

B. — PÉNICILLINE ET SULFAMIDES

Pénicilline	1 ^{er} trimestre		2 ^e trimestre		3 ^e trimestre		4 ^e trimestre	
	Pour le traitement de la syphilis	245	325 millions 850 mille unités	240	136 millions 300 mille unités	355	362 millions 600 mille unités	67
Pour le traitement de la blennorragie.....	5	15 millions d'unités	7	11 millions 500 mille unités	1	13 millions 500 mille unités	1	3 millions d'unités
Total des malades..	250		247		356		68	

NUTRITION

ENQUÊTES SUR L'ALIMENTATION
DANS LA RÉGION DE L'EST

Depuis plusieurs années, l'Institut National d'Hygiène a effectué régulièrement des enquêtes dans la région de l'Est. Ces enquêtes ont été faites en majeure partie à Nancy; certaines proviennent de petites villes industrielles de Meurthe-et-Moselle ou de Moselle; les cultivateurs interrogés vivent tous en Lorraine.

Nous avons classé les enquêtes dans les quatre catégories socio-économiques suivantes :

- 1^o Professions libérales, cadres et commerçants;
- 2^o Employés;
- 3^o Ouvriers;
- 4^o Cultivateurs,

et recherché si, à la même époque, il existait des différences de consommation liées à la profession du chef de famille.

De plus, disposant d'un assez grand nombre de dossiers, il nous a paru intéressant de rechercher si des variations de consommation pouvaient être observées dans le temps.

Nous rappellerons donc les résultats déjà publiés pour cette région dans le *Bulletin de l'Institut National d'Hygiène* (1) (2), en particulier pour les années 1949 et 1950, et y comparerons les données plus récentes obtenues pour les années 1952-1953 et 1954-1955, encore inédites.

(1) (2) Voir notes page 589.

TABLEAU I

Composition des échantillons.

Années	Professions	3 à 6 ans	7 à 12 ans	13 à 20 ans	Femmes moyennement actives	Femmes très actives	Hommes sédentaires	Hommes moyennement actifs	Hommes travail force	Vieillards	Total	Nombre de familles	Nombre de personnes par famille
1952-1953	Professions libérales et commerçants	3	9	71	33	—	19	13	—	13	161	27	6
	Employés	1	12	38	37	—	26	4	1	5	124	22	5,6
	Ouvriers	12	39	114	83	—	1	10	61	6	326	58	5,6
	Cultivateurs	3	18	71	—	51	1	—	59	10	213	33	6,4
	<i>Ensemble</i>	19	78	294	153	51	47	27	121	34	824	140	5,9
1954-1955	Professions libérales et commerçants	5	9	37	23	—	11	8	—	1	94	17	5,5
	Employés	—	3	53	24	—	19	5	—	2	106	23	4,6
	Ouvriers	3	8	25	14	—	—	5	8	1	64	10	6,4
	Cultivateurs	1	7	41	—	19	—	—	20	1	89	14	6,4
	<i>Ensemble</i>	9	27	156	61	19	30	18	28	5	353	64	5,5

*
**

Le tableau I indique la composition des échantillons. On remarquera qu'il s'agit de familles assez nombreuses, le nombre de personnes par famille étant de 5,9 pour les enquêtes faites en 1952-1953 et 5,5 pour

TABLEAU II

Consommation alimentaire réelle (années 1952-1953).

Éléments	Professions libérales et commerçants	Employés	Ouvriers	Cultivateurs
Calories (avec boisson)	3 040	3 137	3 495	3 385
Calories (sans boisson)	2 920	3 119	3 348	3 239
Glucides	387	394	428	413
Lipides	113	118	126	134
Protéines animales	47,5	42	45	48
Protéines végétales	46	45	53	50
Protéines totales	93,5	87	98	98
Calcium	770	733	787	792
Fer	15,6	15	17	17
Vitamine A	8 070	7 596	6 895	8 626
Vitamine B1	1 850	1 820	2 070	2 300
Vitamine B2	1 654	1 551	1 702	1 770
Vitamine C	117	117	115	117
Viande-charcuterie. (en grammes)	176	154,5	162	188
Poisson	27	18	20	17
Oufs	20	27	24	32
Lait	290	257	299	317
Fromage	17	16	18	11
Beurre	31	28	34	30
Margarine	7	11	9	7
Huile, saindoux	30	41	39	45
Pain	333	327	397	395
Farineux	77	73	82	65
Pommes de terre	238	332	359	288
Légumes frais	189	173	241	220
Légumes de conserve	17	26	15	7
Légumes secs	16	13	20	19
Fruits frais	134	195	135	131
Fruits de conserve	15	10	5	17
Fruits secs	5	10	6	5
Sucre	27	38,5	44	26
Chocolat	6	4	8	6
Confiture	20	12	20	12
Vin	184	212	228	216
Cidre	—	—	—	23

1954-1955. Les chiffres sont du même ordre que ceux de 1950. Ils varient peu selon les groupes professionnels.

Les tableaux II et III donnent les moyennes de consommation par personne et par jour pour 1952-1953 et 1954-1955. Le tableau IV rappelle

les taux de consommation déjà publiés pour 1950. Ces consommations restent comparables. Cependant il semble y avoir une tendance vers une légère diminution des moyennes nutritionnelles. Le rapport précédemment cité (1) faisait apparaître déjà une baisse des consommations entre 1949 et

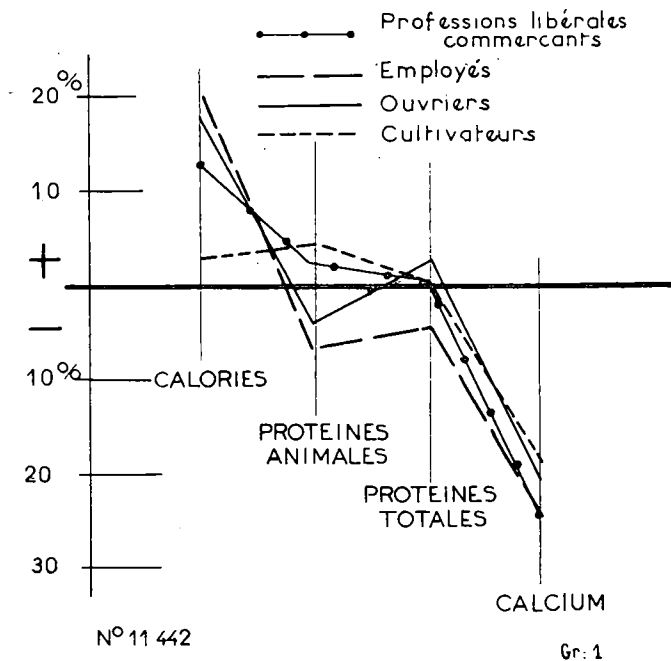
TABLEAU III

Consommation alimentaire réelle (années 1954-1955).

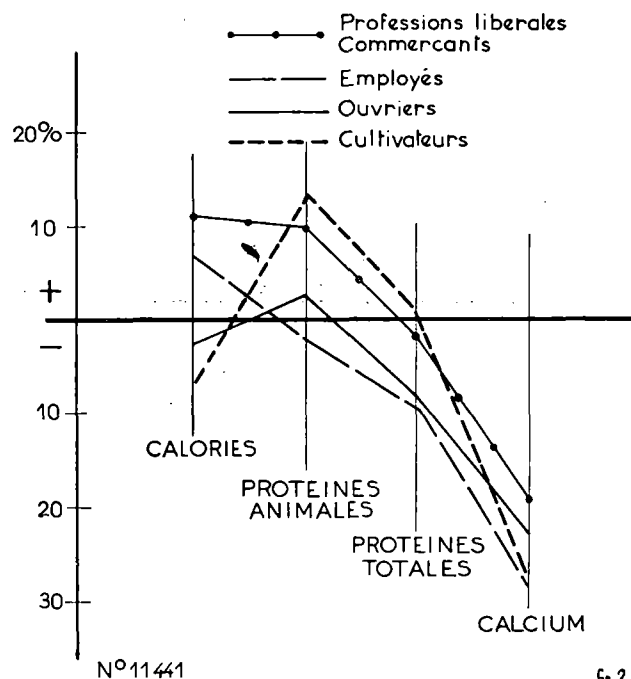
Éléments	Professions libérales et commerçants	Employés	Ouvriers	Cultivateurs
Calories (avec boisson)	2 937	2 946	2 806	3 010
Calories (sans boisson)	2 822	2 806	2 663	2 873
Glucides	352	346	337	375
Lipides	118	121	109	111
Protéines animales	52	47	48	55
Protéines végétales	40	41	40	46
Protéines totales	92	88	88	101
Calcium	824	725	778	736
Fer	15	15	16	17,5
Vitamine A	8 410	8 500	9 156	9 062
Vitamine B1	1 868	1 850	1 931	2 272
Vitamine B2	1 705	1 647	1 790	1 755
Vitamine C	126	114	132	122
Viande-charcuterie. (en grammes)	200	175	184	243
Poisson	26	19	16	23
Œufs	18,5	31	25	28
Lait	279	256	275	264
Fromage	26	19	18	12
Beurre	28	36	28	31
Margarine	6	12	7,5	4
Huile, saindoux	32,5	29	34	23,5
Pain	263	298	306	357
Farineux	86	74	56	47
Pommes de terre	240	253	309	184
Légumes frais	195	209	243	233
Légumes de conserve	27	20	28	40
Légumes secs	7	8	14	19
Fruits frais	191	123	120	128
Fruits de conserve	12	7	11	14,5
Fruits secs	9	5	3	4
Sucre	32	32	25	28
Chocolat	3	3	3	5
Confiture	15	6	13	16
Vin	158	226	228	241

1950. Cette diminution porterait sur les calories, les glucides, les protéines totales, la vitamine B2, et surtout sur le calcium.

Pour apprécier la valeur de cette alimentation, nous avons calculé les taux de consommation recommandés, compte tenu des âges et de l'activité physique des sujets composant l'échantillon. Les tableaux V et VI com-



Comparaison des consommations réelles aux taux recommandés.
(Année 1952-1953.)



Comparaison des consommations réelles aux taux recommandés.
(Année 1954-1955.)

TABLEAU IV

Consommation alimentaire réelle (année 1950).

Eléments	Professions libérales	Employés	Ouvriers	Cultivateurs
Calories (avec boisson)	2 744	3 161	3 266	3 600
Calories (sans boisson)	2 637	3 013	3 111	3 378
Glucides	330	415	416	423
Lipides	110	107	116	129
Protéines animales	45	40	46	54
Protéines végétales	41	52	51	55
Protéines totales	85	92	97	109
Calcium	978	1 010	1 092	1 067
Vitamine A	771	822	891	1 082
Vitamine B1	1 629	1 978	1 993	2 071
Vitamine B2	1 640	1 759	1 894	2 021
Vitamine C	116	116	123	100
Viande-charcuterie. (en grammes)	134	116	142	165
Poisson	40	23	19	35
Œufs	26	27	27	33
Lait	305	355	392	422
Fromage	20	19	20	12
Beurre	33,5	30	30	31
Matières grasses	32	35	34	40
Pain	307	405	393	412
Farineux	35,5	52	59	83
Pommes de terre	231	311	304	222
Légumes frais	220	199	208	198
Légumes secs	13	19	12	21
Fruits frais	146	142	147	128
Sucre, chocolat, confiture	49	62,5	67	47
Boissons	153	212	222	319

parent les moyennes de consommation réelles aux taux recommandés et les graphiques 1 et 2 illustrent ces tableaux.

Les calories sont plutôt légèrement au-dessus des taux recommandés, surtout dans les groupes de sédentaires; ceci confirme une observation déjà formulée quant à la valeur relative de ces taux (2).

Les consommations en protéines sont voisines des taux recommandés. Certaines sont même légèrement déficitaires, ce qui s'explique en partie par la composition de l'échantillon contenant de nombreux adolescents pour lesquels nous avons proposé un taux élevé. Nous retrouvons également ici une constatation déjà faite ailleurs, à savoir que la surconsommation de protéines animales apparaît surtout dans les familles sans enfants ou peu nombreuses.

Dans celles de notre échantillon pour les années 1952-1953, il semble bien apparaître une relation entre le nombre de personnes vivant au foyer et le taux moyen de consommation des protéines animales (tableau VII), celui-ci étant plus faible pour les familles les plus nombreuses. Cette

TABLEAU V

Comparaison des consommations réelles aux taux recommandés.

(Années 1952-1953.)

	Calories			Protéines animales			Protéines totales			Calcium		
	Moyenne réelle	Moyenne calculée	Bilan	Moyenne réelle	Moyenne calculée	Bilan	Moyenne réelle	Moyenne calculée	Bilan	Moyenne réelle	Moyenne calculée	Bilan
			%			%			%			%
Professions libérales et commerçants	3 040	2 698	+ 12,7	47,5	46,5	+ 2,2	93,2	93,5	+ 0,3	770	1 024	- 24,8
Employés	3 137	2 621	+ 19,7	41,6	45	- 7,5	86,6	91	- 4,8	733	967	- 24,2
Ouvriers	3 495	2 964	+ 17,9	44,8	46,7	- 4,1	98,2	95,6	+ 2,7	787	989	- 20,4
Cultivateurs	3 385	3 274	+ 3,3	48,4	46,5	+ 4,1	98,3	98	+ 0,3	792	977	- 19

TABLEAU VI

Comparaison des consommations réelles aux taux recommandés.

(Années 1954-1955.)

	Calories			Protéines animales			Protéines totales			Calcium		
	Moyenne réelle	Moyenne calculée	Bilan	Moyenne réelle	Moyenne calculée	Bilan	Moyenne réelle	Moyenne calculée	Bilan	Moyenne réelle	Moyenne calculée	Bilan
			%			%			%			%
Professions libérales et commerçants	2 937	2 636	+ 11	51,7	46,3	+ 10,3	92,1	93	- 1,6	824	1 000	- 19,5
Employés	2 946	2 755	+ 6,9	46,6	47,5	- 1,9	87,8	96,5	- 9	725	1 014	- 28,6
Ouvriers	2 806	2 871	- 2,3	48	47	+ 2,1	87,6	95,6	- 8,2	778	1 008	- 22,8
Cultivateurs	3 010	3 234	- 6,9	55,1	48,4	+ 13,8	101,4	100	+ 1,4	736	1 014	- 27,4

TABLEAU VII

Distribution de la consommation des protéines animales et taille de la famille.

(Années 1952-1953.)

Moyenne de consommation par personne et par jour	Professions libérales et commerçants		Employés		Ouvriers		Cultivateurs	
	% des familles	Nb. de personnes par famille	% des familles	Nb. de personnes par famille	% des familles	Nb. de personnes par famille	% des familles	Nb. de personnes par famille
Moins de 30 g...	3,5	7	9	7,5	12	6,5	—	—
30 à 40 g.....	22	5,8	36	5,8	24	7	33	6,7
40 à 50 g.....	44	6,3	27	5,3	34,5	4,9	33	7
Plus de 50 g...	29,5	5,3	27	5	29,5	4,1	33	5,6

tendance est plus marquée dans les familles urbaines où 10 familles, soit 9 % de l'échantillon, disposent de moins de 30 g de protéines animales par personne et par jour et 49 familles, soit 45 %, de moins de 40 g de protéines animales. La catégorie la plus défavorisée paraît être celle des

TABLEAU VIII

Distribution de la consommation du calcium.

(Années 1952-1953.)

Moyenne de consommation par personne et par jour	Professions libérales et commerçants % des familles	Employés % des familles	Ouvriers % des familles	Cultivateurs % des familles
Moins de 600 mg.....	11	41,5	24	15
600 à 800 mg.....	55	26	36	36
800 à 1 000 mg.....	22	13,5	31	30
Plus de 1 000 mg.....	11	18	8,5	18

employés. Chez les cultivateurs, il y a moins de faibles consommateurs et la taille de la famille paraît jouer un rôle moins important.

Il convient d'attirer surtout l'attention sur les moyennes de consommation de calcium assez largement inférieures aux taux recommandés dans tous les groupes étudiés. Les moyennes sont beaucoup plus basses que celles qui avaient été observées en 1949 et 1950. Le tableau VIII

indique la distribution des consommations de calcium pour 1952-1953. Plus des deux tiers des familles urbaines et la moitié des cultivateurs ont un taux de consommation inférieur à 800 mg par personne et par jour. La profession ne paraît pas amener un comportement différent sur ce point parmi les citoyens.

Il est également intéressant d'étudier de plus près les consommations d'aliments.

On constate d'abord peu de variations dans les moyennes d'une année à l'autre. Il semble cependant que l'on enregistre une augmentation des consommations de viande et de matières grasses (autres que le beurre), tandis que les consommations de poisson et surtout de lait sont plus faibles qu'en 1950.

Le fromage, le beurre, le pain, les pommes de terre, le vin, présentent des taux d'une remarquable constance.

D'un groupe socio-économique à l'autre, il n'y a pas de différences très significatives; les cultivateurs ont, en Lorraine, une alimentation qui se rapproche assez de celle des citoyens.

Les consommations de matières grasses sont assez élevées; on relève, en général, près de 30 g de beurre par personne et par jour, plus 30 à 45 g d'huile ou de saindoux, auxquels s'ajoutent encore des quantités de margarine non négligeables, employées probablement dans la confection de pâtisserie familiale.

On notera la variété de ces matières grasses.

Quant au lait, les rations moyennes par personne et par jour ne dépassent guère un quart de litre, ce qui explique les taux assez bas en protéines animales et en calcium. Ces moyennes de consommation sont très inférieures à celles relevées en Alsace, dans une précédente enquête (3).

*

**

En résumé, cette étude portant sur 5 années et sur plusieurs groupes socio-économiques, confirme plusieurs observations antérieures :

— Les taux caloriques recommandés par l'I. N. H. ne concordent pas avec les consommations réelles pour les individus exerçant des métiers sédentaires. Celles-ci sont supérieures aux taux recommandés et le problème de la valeur des standards reste posé (2).

— Il semble qu'il y ait peu de variations pour les moyennes de consommation en passant d'une catégorie socio-professionnelle à une autre. La taille de la famille serait un facteur plus important de variation du type alimentaire (2).

— Les habitudes alimentaires des cultivateurs ne diffèrent pas sensiblement de celles des citoyens (4).

Une enquête de ce type n'offre donc tout son intérêt que si on la compare à d'autres études effectuées en d'autres temps ou en d'autres lieux.

C'est pourquoi la Section de Nutrition continue à collecter des documents. Plusieurs enquêtes ont eu lieu en milieu rural en 1955 et leurs résultats seront prochainement publiés; une enquête est en cours en Moselle en 1956, afin de pouvoir dégager de l'ensemble de ces données des précisions plus grandes sur les rations-type à préconiser en France.

Travail de la Section de Nutrition présenté par

Y. SERVILLE.

(1) Voir : Enquêtes sur l'état de nutrition de la population (année 1950). *Bulletin I. N. H.*, t. 6, n° 3, p. 446.

(2) Voir : Etude sur la ration alimentaire type à préconiser pour le Français. *Bulletin I. N. H.*, t. 7, n° 4, pp. 767 à 825.

(3) Voir : Enquête sur l'alimentation des familles de salariés de Strasbourg. *Bulletin I. N. H.*, t. 6, n° 4, p. 612.

(4) Voir : Géographie de l'alimentation en France. *Recueil de travaux de Pl. N. H.*, t. 4, vol. 2, p. 495.

ÉTUDE SUR LE GENRE DE VIE DANS UNE BANLIEUE MARSEILLAISE

Dans le cadre de ses précédentes études, le « Centre de Recherches Sociales et Alimentaires » a effectué, au cours du 4^e trimestre 1955, une enquête sur le « genre de Vie dans une banlieue marseillaise ».

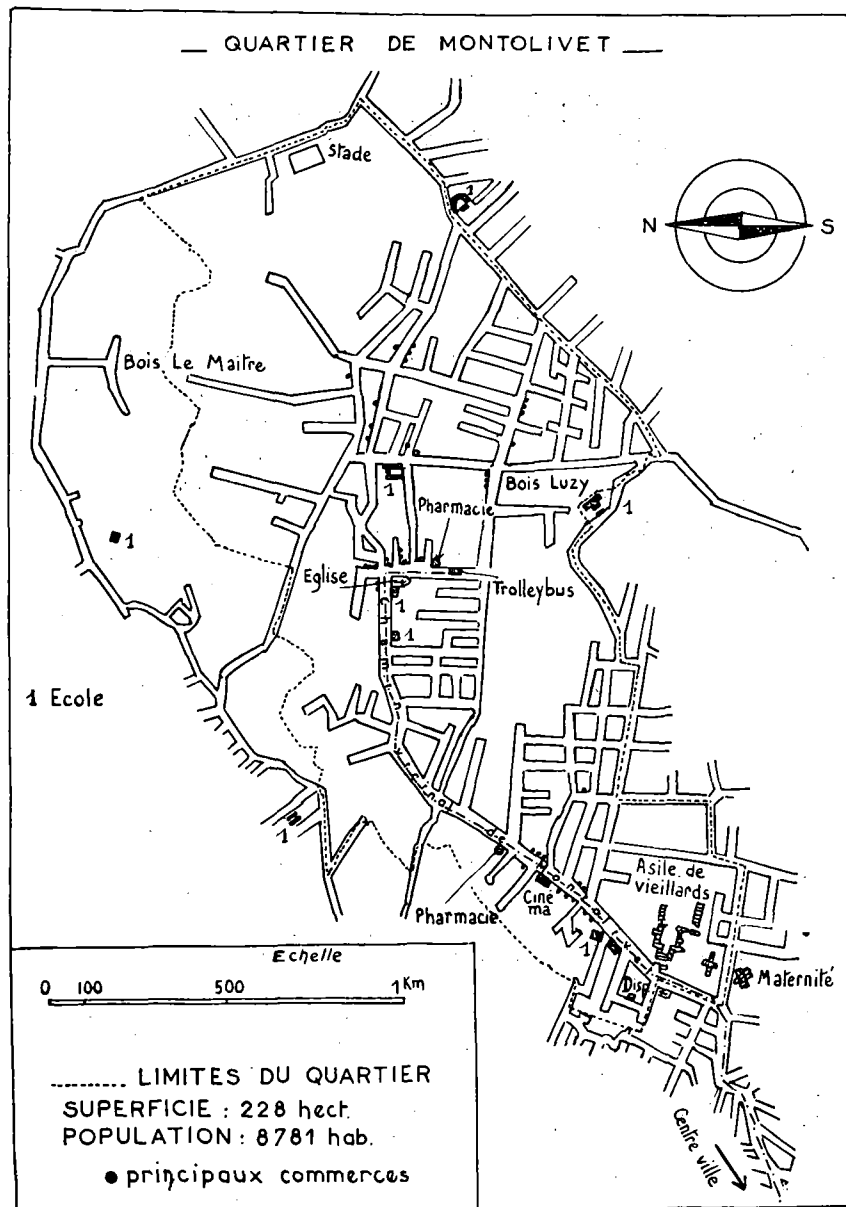
Des ménages demeurant en banlieue avaient déjà été interrogés au cours des précédentes enquêtes, mais leur genre de vie n'avait pas encore fait l'objet d'une étude particulière. C'est donc pour connaître les caractéristiques, les avantages et les inconvénients d'une habitation éloignée du centre de la ville que nous avons entrepris cette étude. Nous l'avons limitée à la banlieue de Montolivet, ce quartier semblant, à priori, répondre le mieux à une étude « pilote ».

SITUATION DE MONTOLIVET (cf. graphiques 1 et 3).

Situé dans la banlieue Nord-Est de Marseille, Montolivet doit son nom à son emplacement et à ses plantations de jadis : « Mont des Oliviers ». Autrefois sans issue, la campagne de Montolivet, couverte de magnifiques pinèdes, abritait quelques grandes propriétés appartenant à de riches Marseillais. Ces domaines ont petit à petit fait place à des lotissements où s'élèvent de nombreuses villas entourées de pins.

Montolivet est encore resté une banlieue calme et résidentielle. Elle s'étend sur une longueur de 2,600 km et atteint une largeur maximum de 1,300 km environ. La limite Sud-Ouest du quartier se situe à 3,500 km du centre de la ville (cours Belsunce). Sa superficie est de 228 hectares, soit 1 % de la superficie totale de Marseille. Sa population légale totale se chiffre à 8 781 habitants, englobant 95 % de Français et 5 % d'étrangers (1). La densité de la population y est plus élevée (38,5 habitants à l'hectare) que dans l'ensemble de Marseille (29 habitants à l'hectare), mais il ne faut pas oublier que la commune de Marseille, très étendue, com-

(1) Recensement de mai 1954. *Source I. N. S. E. E.*



GRAPHIQUE 1.

Plan du quartier de Montolivet.

prend des collines et des rochers inhabitables. Comparée aux quartiers de la ville proprement dite, la densité de Montolivet est faible.

Le quartier est entièrement équipé en électricité (très souvent en courant de 220 volts), mais l'installation du gaz de ville et du tout-à-l'égout se limite aux habitations groupées et à celles situées le long du chemin du trolleybus. L'alimentation en eau est assurée par le canal de Marseille. Montolivet est relié à Marseille par un trolleybus qui effectue le trajet du centre de la ville au centre de Montolivet, soit un parcours de 4 200 km environ. Toutes les habitations ne sont donc pas desservies.

Les ressources locales sont pratiquement inexistantes, tant du point de vue agricole qu'industriel. Par contre, Montolivet compte cinq établissements de repos (retraite ou clinique); l'Asile des vieillards, de beaucoup le plus important, comprend environ 1 500 pensionnaires et emploie 260 personnes. L'importance de ce personnel de service pourrait être une source de travail pour les habitants de Montolivet, notamment pour les femmes, mais il est difficile de se procurer un emploi à l'Asile de vieillards, l'embauche relevant directement du département. Outre les maisons de repos, nous trouvons 3 cabinets médicaux, 2 cabinets de soins dentaires et 2 pharmacies.

Les commerces (boulangeries, boucheries, charcuteries, épicerie, bars, merceries, drogueries...) sont groupés pour la plupart, soit à l'entrée de Montolivet, soit encore en haut de Montolivet, c'est-à-dire à proximité des écoles. Quelques épicerie et boulangeries sont également disséminées, ainsi que des boutiques d'artisans (maçons, plombiers, menuisiers, horlogers...).

Montolivet compte 5 écoles communales, 3 de garçons et 2 de filles, ainsi qu'une école paroissiale réservée aux filles, à l'exception toutefois des classes enfantines où l'on reçoit également les garçons.

Les distractions offertes se limitent à un seul cinéma, situé dans le bas de Montolivet.

COMPOSITION DE L'ÉCHANTILLON

Les ménages enquêtés ont été tirés au sort par l'I. N. S. E. E., selon ses méthodes habituelles.

Quoique peu nombreux à Montolivet (1,5 % de la population active), les agriculteurs et les salariés agricoles n'ont pas été compris dans cette étude, leurs conditions de vie n'étant pas comparables à celles des urbains.

89 ménages, comprenant un total de 301 personnes, ont été interrogés.

Le nombre moyen de personnes par ménage est de 3,4, et les enfants de moins de 14 ans sont beaucoup plus nombreux (73) que ceux de 14 et plus (29).

Le tableau I donne la composition de l'échantillon dans son ensemble

et suivant les critères : ménages avec enfants à charge, sans enfant à charge (1), ménages de retraités.

Ce dernier groupe, quoique moins important (12,5 % de l'ensemble), a fait l'objet d'une classification spéciale, une partie du questionnaire relative au « travail » étant sans objet pour ce groupe.

TABLEAU I
Composition de l'échantillon.

	Ensemble	Ménages avec enfants à charge	Ménages sans enfant à charge	Ménages de retraités
	Nb.	Nb.	Nb.	Nb.
Nombre de ménages	89	42	36	11
Pourcentage des ménages	100	47	40,5	12,5
<i>Nombre de personnes :</i>				
Nombre de pères	86	42	35	9
Nombre de mères	83	41	33	9
Nombre d'enfants de moins de 14 ans :				
non écoliers	20	20	—	—
écoliers ou étudiants	53	53	—	—
Nombre d'enfants de 14 ans et plus :				
écoliers ou étudiants	14	14	—	—
travaillant	15	1	14	—
Nombre d'autres personnes vivant au foyer :				
hommes	8	3	4	1
femmes	22	12	10	—
<i>Nombre total de personnes</i>	301	186	96	19
Nombre moyen de personnes par ménage	3,4	4,4	2,7	1,7
<i>Age moyen (en années) :</i>				
Age moyen du père	48,5	41,5	51	70
Age moyen de la mère	44	38,5	47	65
Age moyen des enfants de moins de 14 ans :				
non écoliers	—	2	—	—
écoliers	—	9	—	—
Age moyen des enfants de plus de 14 ans :				
écoliers ou étudiants	—	16,5	—	—
travaillant	—	14	20,5	—
Age moyen des autres personnes vivant au foyer :				
hommes	61	63,5	50,5	90
femmes	51,5	56	46	—

(1) Pas d'enfant ou enfants travaillant.

L'étude que nous présentons comprend les parties suivantes :

PREMIÈRE PARTIE. — L'HABITAT

a) Analyse du logement :

- nature du logement, date d'entrée, habitation précédente, raisons du choix de l'habitation;
- comparaison entre les maisons individuelles et les appartements;
- comparaison entre les ménages ayant habité précédemment Marseille-ville et ailleurs;
- comparaison avec les enquêtes précédentes.

b) Analyse de l'équipement :

- éléments de confort et d'hygiène;
- comparaison entre les maisons individuelles et les appartements.

DEUXIÈME PARTIE. — LE TRAVAIL

a) Activité socio-professionnelle.

b) Quartiers de travail selon les personnes actives et les écoliers, selon les catégories socio-professionnelles.

c) Moyens de locomotion selon les personnes actives et les écoliers, selon les catégories socio-professionnelles.

d) Nombre de trajets et temps par jour selon les personnes actives et les écoliers.

TROISIÈME PARTIE. — LES LIEUX D'ACHATS

a) Alimentation. Périodicité des achats.

b) Habillement.

QUATRIÈME PARTIE. — LES DÉPENSES

Logement. Transport. Alimentation. Instruction. Aide ménagère.

CINQUIÈME PARTIE. — OPINION DE LA MÉNAGÈRE
SUR LA VIE EN BANLIEUE

Avantages. Inconvénients.

PREMIÈRE PARTIE

L'HABITAT

a) LE LOGEMENT
(cf. tableau II).

Les habitations rencontrées sont, dans 61 % des cas, des maisons individuelles et, dans 39 % des cas, des appartements.

Parmi les 11 ménages de retraités, un seul demeure dans un appartement, tandis que les ménages avec ou sans enfants à charge habitent, dans une proportion à peu près identique, ces deux genres de logement.

D'après la profession du chef de ménage (1), les maisons individuelles sont habitées, dans :

29,6 % des cas, par des patrons de l'industrie et du commerce, des professions libérales et cadres supérieurs.

18,5 % des cas, par des cadres moyens et employés.

31,5 % des cas, par des ouvriers, du personnel de service et autres catégories.

20,4 % des cas, par des retraités.

et les appartements sont habités dans :

14,3 % des cas, par des patrons de l'industrie et du commerce, des professions libérales et cadres supérieurs.

20 % des cas, par des cadres moyens et employés.

57,1 % des cas, par des ouvriers, du personnel de service et autres catégories.

8,6 % des cas, par des retraités.

La majorité des ménages possède un jardin d'agrément (74 %), dont une partie est parfois convertie en jardin potager.

La superficie des terrains est assez variable. Certains mesurent à peine quelques mètres carrés, tandis que d'autres atteignent 1 000 et 2 000 mètres carrés.

La plupart des immeubles ont été construits avant 1930 (76 %), 9 % cependant sont de construction récente.

Les ménages sont bien souvent propriétaires de leur logement (46 %), d'autres le deviendront dans quelques années, bénéficiant de la location-vente (5,6 %).

Certains ménages demeurent installés depuis de longues années dans leur logement, le plus ancien a emménagé en 1913, mais une partie importante (44 %) s'est installée après 1948.

(1) Cf. deuxième partie, paragraphe a) : classification socio-professionnelle.

TABLEAU II

Logement.

	Ensemble	
	Nombre	%
Nombre de ménages	89	
<i>Nature du logement :</i>		
Maison individuelle	54	60,7
Appartement	35	39,3
		100
Nombre moyen de ménages par immeuble	2,4	
<i>Logement :</i>		
Avec jardin	66	74,2
Sans jardin	23	25,8
		100
<i>Superficie du terrain</i> (% calculés sur le nombre de logements avec jardins) :		
moins de 200 m ²	23	34,8
De 200 à moins de 500 m ²	18	27,3
De 500 à moins de 800 m ²	10	15,2
800 m ² et plus	14	21,2
Non précisée	1	—
<i>Année de construction de l'immeuble :</i>		
Avant 1930	68	76,4
De 1930 à 1948	13	14,6
Après 1948	8	9
		100
<i>Occupation du logement en tant que :</i>		
Propriétaires	41	46,1
Locataires	37	41,6
Propriétaires en cours de paiement	5	5,6
Hébergés	6	6,7
		100
<i>Date d'entrée dans le logement</i> (en tant que ménage) :		
Avant 1930	10	11,2
De 1930 à 1948	40	45
Après 1948	39	43,8
		100
<i>Habitation précédente (en tant que ménage) :</i>		
Même quartier (Montolivet)	16	18
Marseille-ville	43	48,3
Marseille-banlieue	12	13,5
Autre grande ville (plus de 50 000 habitants)	1	—
Petite ville, village, campagne	6	6,7
Ont toujours habité le même logement	11	12,4
Ménages n'ayant jamais habité en ville (en tant que ménage)	36	40,4
<i>Raisons du choix de l'habitation :</i>		
Défaut de choix (manque de logement, maison de famille)	40	44,9
Raisons familiales (santé, enfants jeunes)	25	28,1
Goût	25	28,1
Travail et autres	16	18

N. B. — — = résultat trop faible pour être significatif.

L'habitation précédente des enquêtés, en tant que ménage, se répartit comme suit :

48 % viennent de Marseille-ville.

20 % viennent d'une autre banlieue de Marseille ou de la campagne.

18 % demeureraient déjà à Montolivet (dans un autre logement).

12 % ont toujours habité le même logement.

Un nombre particulièrement important : 40 %, n'a jamais habité en ville, en tant que ménage.

L'habitation en banlieue a été motivée par des raisons différentes :

Dans 45 % des cas, les ménages n'ont pu choisir le lieu de leur habitation, soit parce qu'ils étaient sans logement, soit parce qu'ils possédaient une maison de famille.

28 % ont été guidés dans leur choix par des raisons de santé, ou parce qu'ils avaient des enfants jeunes.

28 % se sont installés en banlieue, purement par goût.

Et 18 % pour se rapprocher de leur travail, notamment, ou pour des raisons diverses (placement argent, rapprochement de leur famille...).

MAISONS INDIVIDUELLES ET APPARTEMENTS

(cf. tableau III).

Les analyses montrent que les ménages habitant une maison individuelle sont très souvent propriétaires de leur logement (67 %), tandis

TABLEAU III

Logement.

(Selon les maisons individuelles et les appartements.)

	Maison individuelle		Appartement	
	Nb	%	Nb	%
Nombre de ménages	54	60,7	35	39,3
<i>Situation de l'occupant du logement :</i>				
Propriétaire	36	66,7	5	14,3
Locataire	13	24	24	68,6
Propriétaire en cours de paiement	—	—	5	14,3
Hébergé	5	9,3	1	—
<i>Raisons du choix de l'habitation :</i>				
Défaut de choix (manque de logement, maison de famille)	21	38,9	19	54,3
Raisons familiales (santé, enfants jeunes)	15	27,8	10	28,6
Goût	22	41	3	8,6
Travail et autres	7	13	9	25,7

N. B. — :- = résultat trop faible pour être significatif.

que ceux qui demeurent en appartement sont en majorité locataires (69 %).

Les raisons du choix de l'habitation diffèrent selon la nature du logement : le facteur « goût » est invoqué par 41 % des ménages demeurant dans une maison individuelle et seulement par 9 % de ceux qui habitent un appartement. L'impossibilité de choisir est un motif plus souvent évoqué par ceux qui vivent en appartement (54 %) que par ceux qui habitent des maisons individuelles.

HABITATIONS PRÉCÉDENTES

Marseille-ville et autres que Marseille-ville

(cf. tableau IV).

TABLEAU IV

Logement.

(Comparaison selon l'habitation précédente.)

	Habitation précédente	
	Marseille-ville	Autre que Marseille-ville
	%	%
Pourcentage des ménages	48,3	51,7
<i>Nature du logement :</i>		
Maison individuelle	69,8	52,2
Appartement	30,2	47,8
	100	100
Logement avec jardin	58,1	34,8
<i>Situation de l'occupant du logement :</i>		
Propriétaire	58,1	34,8
Locataire	30,2	52,2
Propriétaire en cours de paiement	7	4,3
Hébergé	4,7	8,7
	100	100
<i>Raisons du choix de l'habitation :</i>		
Défaut de choix (manque de logement, maison de famille)	32,5	56,5
Raisons familiales (santé, enfants jeunes)	39,5	17,4
Goût	30,2	26,1
Travail et autres	11,7	23,9
<i>Opinion prédominante de la ménagère sur la vie en banlieue :</i>		
Avantage	76,7	84,8
Inconvénient	23,3	15,2
	100	100

Les ménages venant de Marseille, comparés aux autres, semblent bien avoir choisi Montolivet pour disposer d'une maison individuelle, devenir propriétaires ou jouir d'un jardin.

En effet, 70 % de ces ménages sont installés dans des maisons individuelles et 58 % sont propriétaires (parmi les autres ménages, ces pourcentages sont ramenés respectivement à 52 % et 35 %).

Ce sont des motifs familiaux (santé, jeunes enfants) qui, dans 39,5 % des cas, ont dicté leur choix (17 % seulement dans les autres groupes). Le motif « goût » est pareillement invoqué dans les deux autres groupes (30 % et 26 %), mais le « manque de choix », plus fréquent chez les ménages ayant habité ailleurs qu'à Marseille-ville (56,5 %), tient également une place importante chez les autres ménages (32,5 %).

Les ménages ayant déjà vécu précédemment en banlieue ou à la campagne sont plus nombreux à penser qu'il y a avantage à habiter la banlieue (85 % contre 77 %).

COMPARAISON DE QUELQUES LOGEMENTS

(cf. tableau V, graphique 2).

Les ménages demeurant à Montolivet sont logés plus grandement que les ménages de chômeurs, d'artisans, de familles nombreuses, ou de

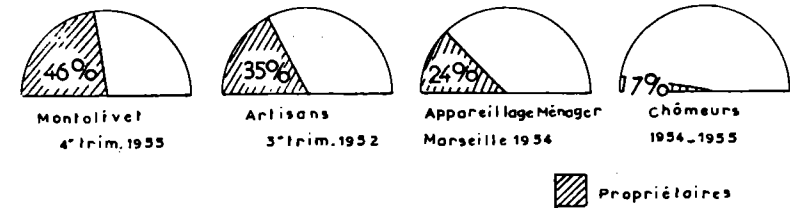
TABEAU V

Comparaison de quelques éléments du logement entre différentes enquêtes.

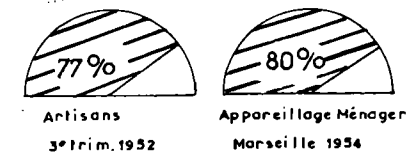
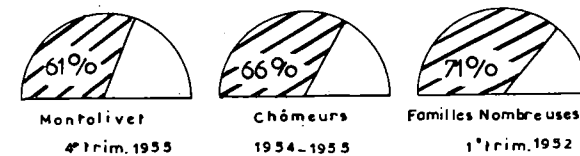
	Montolivet 1955	Appar. ménager 1954	Cbô- meur 1954-55	Famille nomb. 1 ^{er} tr. 52	Artisan 3 ^e tr. 52	Dockers 1 ^{er} tr. 51
	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre
Nombre moyen de personnes par ménage.....	3,4	3,13	3,6	8,3	3,4	4,98
Nombre moyen de pièces par personne	1,1	»	0,7	0,43	1	0,55
	%	%	%	%	%	%
Propriétaire	46,1	24,5	7	»	35	»
Locataire	41,6	73	93	»	65	»
Propriétaire en cours de paiement	5,6	0,7	—	»	—	»
Hébergé	6,7	—	—	»	—	»
Non indiqué	—	1,8	—	—	—	—
	100	100	100		100	
Ménages possédant le gaz de ville	60,7	80	66,2	71	77	»

N. B. — » = le renseignement n'existe pas.

Comparaison des ménages propriétaires dans différentes enquêtes.



COMPARAISON DES MENAGES POSSEDANT LE GAZ DE VILLE DANS DIFFERENTES ENQUETES



MENAGES POSSEDANT LE GAZ DE VILLE

GRAPHIQUE 2.

dockers. Ils sont plus souvent propriétaires, mais moins nombreux à bénéficier du gaz de ville (1).

EQUIPEMENT DU LOGEMENT

(cf. tableau VI).

Les logements, dans leur majorité, bénéficient d'un équipement sanitaire minimum satisfaisant.

En effet :

- 98 % des ménages ont l'eau courante dans l'appartement;
- 62 % ont les W.-C. dans l'appartement ou dans la maison;
- 84 % possèdent le tout-à-l'égout ou une fosse septique;
- 98 % sont desservis par le service de nettoyage.

Plusieurs logements sont dotés d'annexes, telles que buanderies (51 %), caves, garages, hangars.

Les éléments de confort, tels que salle de bains, chauffe-eau, chauffage central, téléphone, télévision, machine à laver, frigorifique, voiture, semblent au moins égaux ceux de l'ensemble de la population marseillaise. Mais une comparaison rigoureuse avec l'enquête sur « l'appareillage ménager » (2), datant de 1954, n'est guère valable, du fait des évolutions constantes dans ce domaine.

Il en est de même pour les combustibles utilisés, soit pour la cuisine, soit pour le chauffage. Cependant, le gaz de ville, absent, est bien souvent remplacé pour la cuisine par le butane, par ailleurs le charbon est le combustible nettement le plus utilisé pour le chauffage (91 %).

MAISONS INDIVIDUELLES ET APPARTEMENTS

(cf. tableau VII).

L'équipement des maisons individuelles est nettement supérieur à celui des appartements, notamment en éléments de confort. On note, en effet, davantage d'annexes dans les maisons individuelles, plus de buanderies, plus de garages et plus de hangars.

Les chauffe-eau y sont également plus nombreux (45 % contre 25,5 %), ainsi que les salles de bains (31 % contre 11,5 %), et les douches (15 % contre 6 %).

L'installation du chauffage central et du téléphone se trouve uniquement dans les maisons individuelles, à l'exception d'un cas.

(1) Enquête sur les dockers de Marseille. *Bulletin I. N. H.*, janvier-mars 1952.
Enquête sur les familles nombreuses à Marseille. *Bulletin I. N. H.*, janv.-mars 1953.

Enquête sur les artisans à Marseille. *Bulletin I. N. H.*, juil.-sept. 1953.

Etude sur le genre de vie des chômeurs. *Bulletin I. N. H.*, oct.-déc. 1955.

(2) Enquête sur l'appareillage ménager à Marseille, printemps 1954. *Bulletin I. N. H.*, avril-juin 1955.

Les ménages des maisons individuelles possèdent davantage de machines à laver, de frigorifiques et de voitures.

Les installations sanitaires sont assez similaires, à l'exception des vidanges : les appartements sont plus fréquemment branchés sur le tout-à-l'égout (37 % contre 11 %), en raison de leur implantation plus fréquente au centre de Montolivet, alors que les maisons, plus disséminées dans la campagne, possèdent, dans 68,5 % des cas, des fosses septiques.

TABLEAU VI

Equipement.

	Ensemble	
	Nombre	%
Nombre de ménages.....	89	
Nombre moyen de pièces par personne.....	1,1	
<i>Eau :</i>		
Dans l'appartement	87	97,8
Dans la maison	1	:-
A l'extérieur	1	:-
<i>W.-C. :</i>		
Dans l'appartement	38	42,7
Dans la maison	17	19,1
A l'extérieur	33	37,1
Néant	1	:-
<i>Vidange :</i>		
Tout-à-l'égout	19	21,3
Fosse septique	56	63
Fosse non septique.....	12	13,5
Tinette	2	:-
<i>Evacuation des ordures :</i>		
Poubelle	87	97,8
Fumier	2	:-
Vide-ordure	0	—
<i>Annexes au logement :</i>		
Cave, cellier	23	25,8
Buanderie	45	50,6
Garage	19	21,3
Hangar	8	9
<i>Ménages possédant :</i>		
Gaz de ville.....	54	60,7
Electricité 110 volts	8	9
» 220 volts	80	89,9
» Néant	1	:-

N. B. — :- = résultat trop faible pour être significatif.

TABLEAU VI bis

Equipement.
(Suite.)

	Ensemble	
	Nombre	%
Nombre de ménages.....	89	
Chauffage central.....	12	13,5
Eau courante chaude.....	26	29,2
Salle de bains.....	21	23,6
Douche.....	10	11,2
<i>Chauffe-eau :</i>		
Gaz de ville.....	13	14,6
Electricité.....	18	20,2
Nombre total de chauffe-eau.....	31	34,8
Téléphone.....	8	9
T. S. F.....	78	87,6
Télévision.....	4	4,5
Machine à laver.....	13	14,6
Frigorifique.....	23	25,8
Voiture.....	20	22,5
<i>Cuisine (combustibles utilisés) :</i>		
Charbon :		
Hiver.....	55	61,8
Eté.....	2	--
Bois :		
Hiver.....	4	4,5
Gaz de ville :		
Hiver.....	52	58,4
Eté.....	54	60,7
Gaz butane :		
Hiver.....	24	27
Eté.....	26	29,2
Electricité :		
Hiver.....	10	11,2
Eté.....	12	13,5
Alcool, pétrole :		
Hiver.....	1	--
Eté.....	1	--
<i>Chauffage (combustibles utilisés) :</i>		
Charbon.....	81	91
Bois.....	7	7,9
Gaz de ville, butane, électricité.....	5	5,6
Mazout.....	4	4,5
Alcool, pétrole, catalyse.....	2	--
Pas de chauffage.....	1	--

N. B. — -- = résultat trop faible pour être significatif.

TABLEAU VII

Equipement.

(Comparaison entre les maisons individuelles et les appartements.)

	Maison individuelle		Appartement	
	Nb	%	Nb	%
Nombre de ménages.....	54	60,7	35	39,3
Nombre moyen de pièces par personne.....	1,2		0,9	
<i>Eau :</i>				
Dans l'appartement.....	54	100	33	94,2
<i>Vidange :</i>				
Tout-à-l'égout.....	6	11,2	13	37,2
Fosse septique.....	37	68,5	19	54,3
Fosse non septique.....	10	18,5	2	--
Tinette.....	1	--	1	--
<i>Annexes au logement :</i>				
Cave, cellier.....	13	24	10	28,6
Buanderie.....	30	55	15	43
Garage.....	16	29	3	--
Hangar.....	7	13	1	--
<i>Ménages possédant le :</i>				
Gaz de ville.....	31	57,5	23	65
Electricité :				
110 volts.....	4	7,2	4	11,5
220 volts.....	49	90	31	88,5
Néant.....	1	--	—	—
Chauffage central.....	11	20,3	1	--
Eau courante chaude.....	19	35	7	20
Salle de bains.....	17	31	4	11,5
Douche.....	8	15	2	--
<i>Chauffe-eau :</i>				
Gaz de ville.....	8	15	5	14
Electricité.....	14	30	4	11,5
Nombre total de chauffe-eau.....	22	45	9	25,5
Téléphone.....	7	13	1	--
T. S. F.....	47	87	31	88
Télévision.....	2	--	2	--
Machine à laver.....	11	20,3	2	--
Frigorifique.....	17	31	6	17
Voiture.....	15	27,7	5	14

N. B. — -- = résultat trop faible pour être significatif.

DEUXIÈME PARTIE

LE TRAVAIL

a) ACTIVITÉ SOCIO-PROFESSIONNELLE

Les personnes actives ont été réparties par catégories socio-professionnelles, selon le nouveau critère de classement adopté par P. I. N. S. E. E. lors du recensement de la population en 1954.

Cette méthode a pour but de rassembler dans une même catégorie les personnes qui présentent une certaine « homogénéité sociale ». Le classement opéré tient compte à la fois de la nature de la profession exercée et de la situation dans la profession.

Le tableau VIII présente les activités socio-professionnelles des différents membres du ménage pour l'ensemble de l'enquête, et suivant les ménages avec ou sans enfants à charge.

On notera seulement que la majorité des mères qui travaillent n'ont pas d'enfants à charge.

Le tableau IX compare la population active de Marseille, par sexe et par catégorie socio-professionnelle, à celle enquêtée à Montolivet.

Les « patrons de l'industrie et du commerce », en fait, surtout des artisans et des petits commerçants, semblent plus nombreux à Montolivet qu'à Marseille (21,5 % contre 14 %), par contre les employés semblent en minorité (12 % contre 20 % à Marseille), quant aux ouvriers, leur proportion est sensiblement la même.

Dans cette deuxième partie concernant le « travail », il a paru opportun de tenir compte, non seulement des personnes actives, mais aussi des enfants d'âge scolaire (écoliers ou étudiants), astreints à se déplacer chaque jour.

b) QUARTIERS DE TRAVAIL

Les différents lieux de travail ont été classés en 6 groupes, à savoir :

- le quartier de Montolivet;
- les quartiers intermédiaires (entre Montolivet et le centre de la ville);
- les quartiers du centre (correspondant au centre de Marseille et délimités par l'usage d'un seul moyen de transport);
- les autres quartiers (nécessitant deux moyens de transport);

TABLEAU VIII

Activité selon la catégorie socio-professionnelle.

	Ensemble		Ménages avec enfants à charge	Ménages sans enfant à charge	Ménages de retraités
	Nb	%	Nombre	Nombre	Nombre
Nombre de ménages.....	89		42	36	11
<i>Père :</i>					
Patrons de l'industrie et du commerce	15	17,5	8	7	—
Professions libérales et cadres supérieurs	5	5,8	4	1	—
Cadres moyens	11	12,8	8	3	—
Employés	6	6,9	3	3	—
Ouvriers	34	39,5	17	17	—
Personnel de service.....	1	:-	—	1	—
Autres catégories	2	:-	2	—	—
Pères non actifs	12	14	—	3	9
<i>Mère :</i>					
Patrons de l'industrie et du commerce	6		2	4	—
Cadres moyens	1		1	0	—
Employées	5		2	3	—
Ouvrières	4		0	4	—
Personnel de service.....	6		1	5	—
Nombre de mères travaillant.....	22	26,5	6 (14,2 %)	16 (44,4 %)	—
<i>Enfants :</i>					
Patrons de l'industrie et du commerce	3		—	3	—
Professions libérales et cadres supérieurs	1		—	1	—
Employés	2		—	2	—
Ouvriers	7		1	6	—
Autres catégories	1		—	1	—
Sans travail.....	1		—	1	—
<i>Autres personnes :</i>					
Hommes :					
Patrons de l'industrie et du commerce	2		—	2	—
Ouvriers	3		1	2	—
Femmes :					
Employées	1		—	1	—
Ouvrières	2		1	1	—
Personnel de service	3		1	2	—
N. B. — :- = résultat trop faible pour être significatif.					

TABLEAU IX
Population active
par sexe et par catégorie socio-professionnelle.
 Marseille et Montolivet.

	Ensemble des sexes		Sexe masculin		Sexe féminin	
	Marseille	Montolivet	Marseille	Montolivet	Marseille	Montolivet
	%	%	%	%	%	%
Patrons de l'industrie et du commerce	14,2	21,5	13,5	20,4	15,8	24,3
Professions libérales et cadres supérieurs	5,1	4,9	6,7	6,8	1,9	0
Cadres moyens	7,5	9,9	6,8	12,5	9	3
Employés	19,6	11,6	15	8	29,4	21,2
Ouvriers	41,6	41,3	48,7	48,9	26,4	21,2
Personnel de service	7,7	8,3	3,8	1,1	15,8	27,3
Autres catégories	4,3	2,5	5,5	2,3	1,7	3
	100	100	100	100	100	100
Pourcentage des personnes actives parmi la population active :						
Hommes actifs	68,1	72,7				
Femmes actives	31,9	27,3				
	100	100				

N. B. — Agriculteurs et salariés agricoles non compris.

- les quartiers variables;
- les lieux de travail hors Marseille.

Le tableau X donne, selon les *personnes actives* (hommes et femmes) et les *écoliers* (ou étudiants), les différents quartiers de travail.

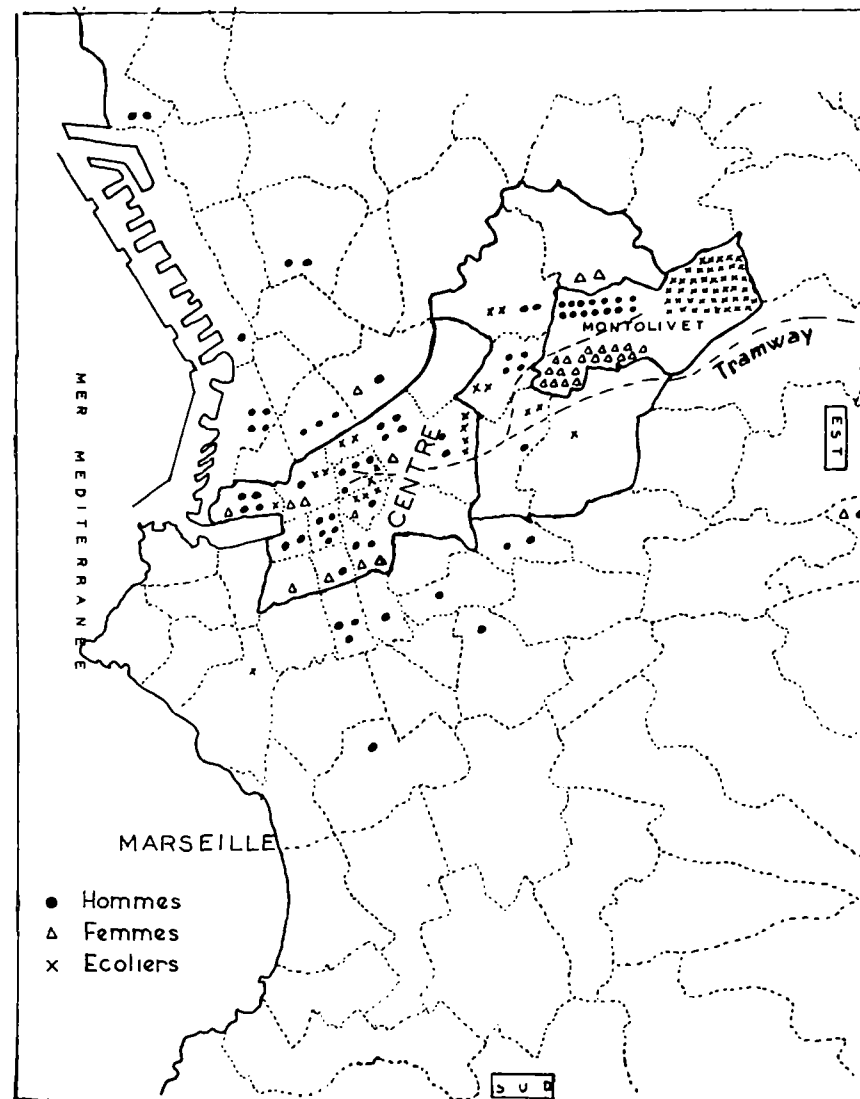
Chez les hommes, les lieux de travail sont assez dispersés, tandis que, chez les femmes, ils se limitent essentiellement à Montolivet (58 %) et aux quartiers du Centre (27 %).

36 % des personnes actives du groupe des « ménages sans enfant à charge » travaillent à Montolivet, et seulement 15 % parmi le groupe des « ménages avec enfants à charge ».

La majorité des écoliers vont en classe à Montolivet (66 %), ils ont pour la plupart (79 %) moins de 14 ans.

Les autres écoliers vont, soit dans les quartiers intermédiaires (10 %) (du reste plusieurs écoles sont situées juste à l'extérieur de la limite de Montolivet), soit dans les quartiers du Centre (21 %) (cf. graphique 3).

Quartiers de travail selon les personnes actives et les écoliers.



GRAPHIQUE 3.

TABLEAU X

Quartiers de travail

(selon les personnes actives (par sexe) et les écoliers).

	Ensemble		Hommes		Femmes		Écoliers	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Nombre de personnes actives et d'écoliers	188		88		33		67	
Nombre de personnes travaillant à :								
Montolivet	77	41,	14	15,9	19	57,6	44	65,7
Quartiers intermédiaires	16	8,5	7	8	2	--	7	10,4
Quartiers du centre	49	26	27	30,7	9	27,2	14	20,9
Autres quartiers	27	14,4	23	26,1	2	--	1	--
Quartiers variables	14	7,5	14	15,9	0	--	0	--
Hors Marseille	5	2,6	3	--	1	--	1	--
		100						

L'analyse des quartiers de travail selon les *catégories* socio-professionnelles des personnes actives qui ont été classées comme suit :

Groupe 1. — Patrons de l'industrie et du commerce, professions libérales et cadres supérieurs.

Groupe 2. — Cadres moyens, employés.

Groupe 3. — Ouvriers, personnel de service, autres catégories,

permet de constater que 50 % des personnes du groupe 1 travaillent à Montolivet (grâce aux commerces), que le groupe 2 travaille presque uniquement dans les quartiers du Centre (46 %), ou dans les autres quartiers (38,5 %), et que le groupe 3, qui comprend essentiellement des ouvriers, est plus disséminé; dans 25 % des cas, il peut toutefois travailler à Montolivet. C'est dans ce groupe également que l'on rencontre la plus grande dispersion de lieux de travail (13 %) (cf. tableau XI et graphique 4).

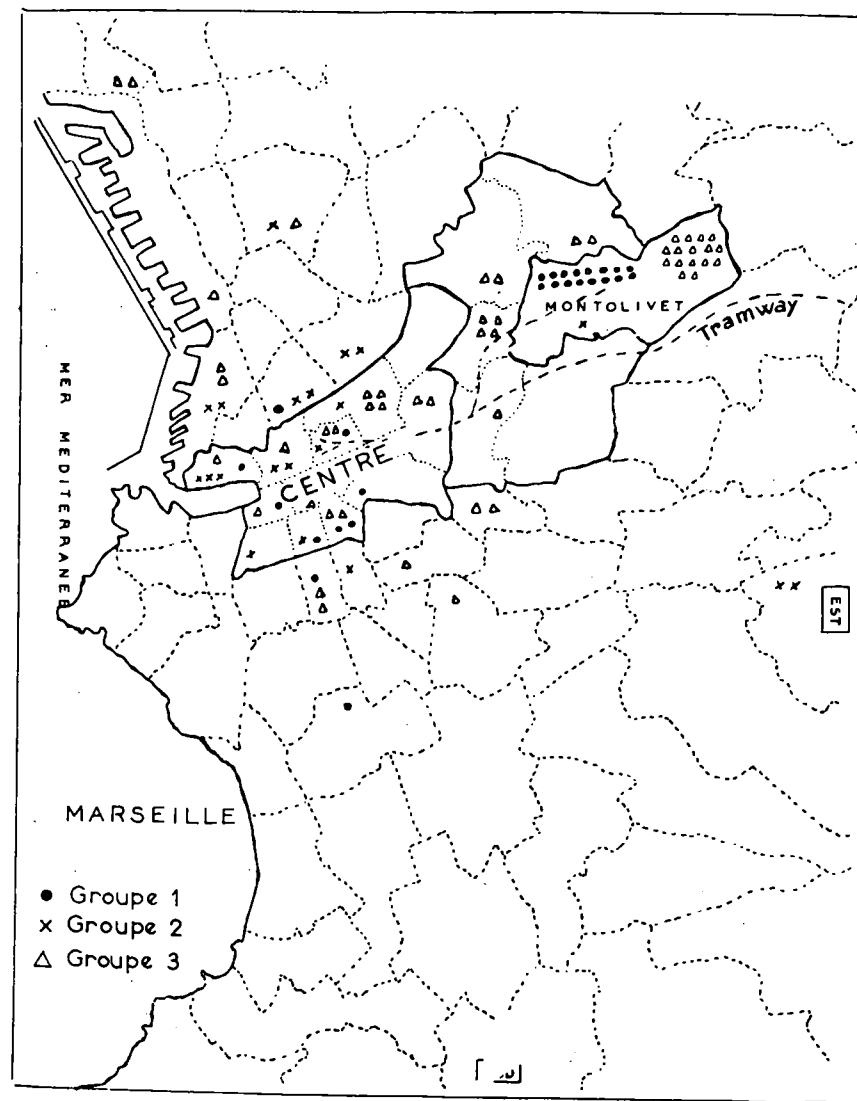
Les graphiques 3 et 4 permettent de situer géographiquement les lieux de travail de la population active :

a) Suivant le critère : hommes, femmes, écoliers, étudiants.

b) Suivant le critère socio-économique limité aux 3 groupements ci-dessus mentionnés.

Dans l'ensemble, les lieux de travail s'étalent peu dans Marseille et se situent le long d'un axe Est-Ouest passant par le centre de la ville.

Quartiers de travail, selon les catégories socio-professionnelles.



GRAPHIQUE 4.

TABLEAU XI

Quartiers de travail

(selon les catégories socio-professionnelles).

	Ensemble		Groupe 1		Groupe 2		Groupe 3	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Nombre de personnes actives....	121	100	32	26,4	26	21,5	63	52,1
Quartiers de travail :								
Montolivet	33	27,3	16	50	1	-:-	16	25,4
Quartiers intermédiaires	9	7,4	0	0	0	0	9	14,3
Quartiers du centre	36	29,7	7	21,9	12	46,2	17	27
Autres quartiers	25	20,7	3	-:-	10	38,5	12	19
Quartiers variables	14	11,6	5	15,6	1	-:-	8	12,7
Hors Marseille	4	3,3	1	-:-	2	-:-	1	-:-
		100						

Groupe 1 : Patrons de l'industrie et du commerce. Professions libérales et cadres supérieurs.
Groupe 2 : Cadres moyens. — Employés.
Groupe 3 : Ouvriers. — Personnel de service. — Autres catégories.
 N. B. — -:- = résultat trop faible pour être significatif.

MOYENS DE LOCOMOTION

Un peu plus du tiers des personnes actives (35 %) se rendent à leur travail en utilisant les transports en commun. Un autre tiers dispose de moyens de transports individuels (17 % d'autos, 16 % de vélo-moteurs, scooters, motos ou bicyclettes).

12 % seulement se rendent à pied à leur travail. Enfin, 17 % des personnes actives n'ont besoin d'aucun moyen de locomotion, leur lieu de travail et leur domicile se situant à la même adresse.

Par contre, dans 66 % des cas, les enfants vont à pied à l'école, ce sont ceux qui vont en classe à Montolivet. Les transports en commun sont pour ainsi dire le seul moyen de transport emprunté par les autres écoliers (28 %) (cf. tableau XII).

Le tableau XIII (moyen de locomotion suivant les catégories socio-professionnelles des personnes actives) montre que seul le groupe 3 (1) se déplace à pied (24 %), et qu'une forte proportion du groupe 1 (2) a son travail sur place (47 %). L'automobile est surtout utilisée par les groupes 1 et 2.

(1) Groupe 3 (ouvrier surtout).

(2) Groupe 1 (patrons et cadres supérieurs).

TABLEAU XII

Moyens de locomotion

(selon les personnes actives et les écoliers).

	Ensemble		Personnes actives		Ecoliers	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Nombre de personnes travaillant (écoliers compris)	188	100	121	64,4	67	35,6
Moyens de locomotion :						
A pied	59	31,4	15	12,4	44	65,7
Automobile	22	11,7	21	17,4	1	-:-
Vélocycle, scooter, moto, bicyclette	21	11,2	19	15,6	2	-:-
Transport en commun	61	32,4	42	34,7	19	28,3
Aucun moyen de locomotion (lieu de travail et domicile à la même adresse)	22	11,7	21	17,4	1	-:-
Non précisés	3	-:-	3	-:-	0	0

TABLEAU XIII

Moyens de locomotion

(selon les catégories socio-professionnelles).

	Groupe 1		Groupe 2		Groupe 3	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Nombre de personnes actives.....	32	26,4	26	21,5	63	52,1
Moyens de locomotion :						
A pied	0	0	0	0	15	23,8
Automobile	9	28,1	8	30,8	4	6,3
Vélocycle, scooter, moto, bicyclette	8	-:-	6	23,1	11	17,5
Transport en commun	6	18,8	11	42,3	25	39,7
Aucun moyen de locomotion (lieu de travail et domicile à la même adresse)	15	46,9	1	-:-	5	7,9
Non précisés	0	0	0	0	3	-:-

Groupe 1 : Patrons de l'industrie et du commerce. Professions libérales et cadres supérieurs.
Groupe 2 : Cadres moyens. — Employés.
Groupe 3 : Ouvriers. — Personnel de service. — Autres catégories.
 N. B. — -:- = résultat trop faible pour être significatif.

NOMBRE ET DURÉE DES TRAJETS PAR JOUR
(cf. tableaux XIV et XV).

Personnes actives. — 72 % des personnes actives effectuent quotidiennement le même parcours, soit deux fois par jour (34 %), soit quatre fois par jour (38 %).

TABLEAU XIV

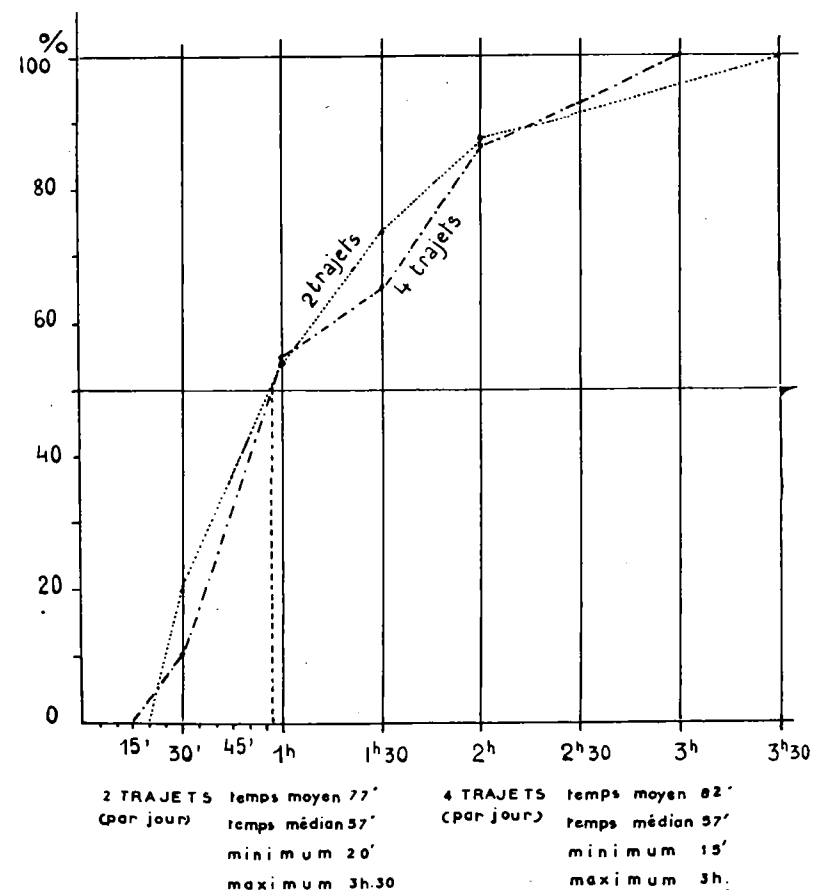
Nombre et durée des trajets et temps par jour
(selon les personnes actives et les écoliers).

	Ensemble			Personnes actives			Écoliers		
	Nb	%	% partiels	Nb	%	% partiels	Nb	%	% partiels
Nombre de personnes travaillant (écoliers comp.)	188			121			67		
<i>Personnes effectuant :</i>									
2 trajets par jour....	62	33	100	41	33,9	100	21	31,3	100
dont :									
de 0 à 1/2 heure..	13		21	8		19,6	5		23,8
de + 1/2 h à 1 h..	22		35,5	14		34,1	8		38,1
de + 1 h à 1 h 1/2.	16		25,8	8		19,6	8		38,1
de + 1 h 1/2 à 2 h.	6		9,7	6		14,6	0		0
+ de 2 h.....	5		8	5		12,1	0		0
4 trajets par jour....	91	48,4	100	46	38	100	45	67,2	100
dont :									
de 0 à 1/2 heure..	19		20,9	5		10,9	14		31,1
de + 1/2 h à 1 h..	48		52,7	20		43,5	28		62,2
de + 1 h à 1 h 1/2.	6		6,6	5		10,9	1		6,7
de + 1 h 1/2 à 2 h.	12		13,2	10		21,7	2		6,7
+ de 2 h.....	6		6,6	6		13	0		0
Temps ou trajets variables	13	6,9		13	10,7		0	0	
Pas de trajet	22	11,7		21	17,4		1	---	
		100			100			100	
<i>Repas pris sur le lieu du travail :</i>									
Cantines, restaurants.	27	14,4		8	6,6		19	28,3	
Repas emportés.....	17	9		17	14		0	0	
Chez des parents.....	3	---		2	---		1	---	
Nombre de personnes prenant leurs repas à l'extérieur.....	47	25		27	22,3		20	29,9	

N. B. — --- = résultat trop faible pour être significatif.

11 % ont des trajets variables, soit en temps, soit en nombre, du fait de leur activité professionnelle (représentants, maçons, plombiers), et 17 % qui travaillent dans l'immeuble où ils habitent (généralement commerçants) n'ont pas à se déplacer.

Pourcentages cumulés par durée de trajet.
Personnes actives.



GRAPHIQUE 5.

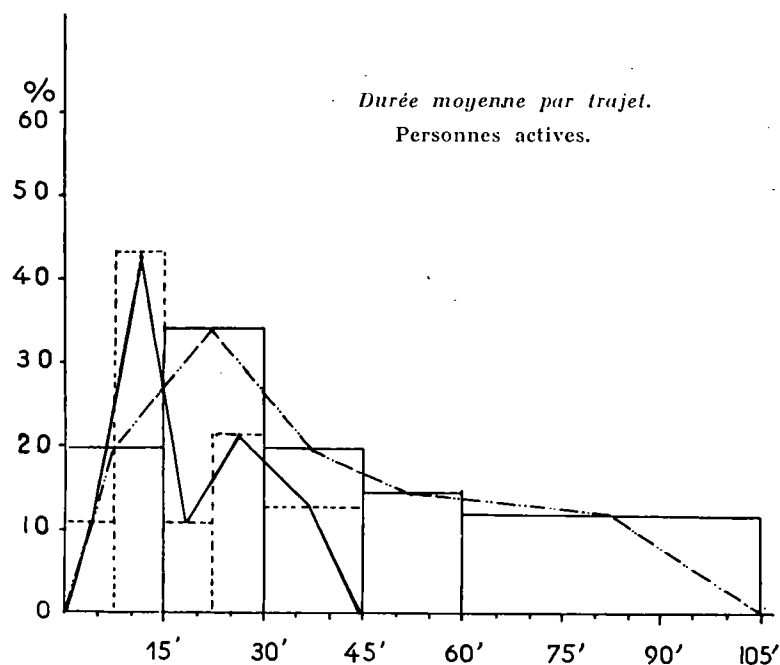
Le graphique 5 traduit en pourcentages cumulés la durée des trajets, selon que les personnes actives effectuent 2 ou 4 trajets par jour.

Dans 50 % des cas, le temps par jour varie relativement peu, soit de 20 minutes à 57 minutes pour celles effectuant 2 trajets, et de 15 minutes à 57 minutes pour celles effectuant 4 trajets.

Pour les autres 50 %, la durée des trajets s'étale de 57 minutes à 3 h 30 pour celles qui effectuent 2 trajets par jour, et de 57 minutes à 3 heures pour celles qui effectuent 4 trajets par jour.

Dans le graphique 6, on a ramené la durée par jour au temps moyen par trajet.

Il semble ressortir de ce graphique que lorsque la distance au lieu de



GRAPHIQUE 6.

----- personnes actives effectuant deux trajets par jour.
 ————— personnes actives effectuant 4 trajets par jour.

travail nécessite un temps supérieur à 30 minutes, la plupart des personnes actives ne rentrent pas déjeuner.

Par ailleurs, pour un temps inférieur à 30 minutes, la majorité effectue 4 trajets par jour, bien qu'un pourcentage non négligeable (20 %) ne se déplace que 2 fois par jour pour ce même laps de temps.

Ceci s'explique en partie par le fait que le travail de certaines personnes ne demande que 2 parcours par jour, soit parce que leur travail est continu (dans 10 cas), soit parce que les personnes ne travaillent qu'à mi-temps (dans 4 cas).

Ecoliers. — La majorité des écoliers (ou étudiants), soit 68 %, effectuent 4 trajets par jour. Nous en trouvons cependant 32 % qui ne se déplacent que 2 fois par jour.

Le graphique 7, établi comme le graphique 5, traduit en pourcentages

TABLEAU XV

Durée des trajets.

1° Personnes actives.				
	Personnes actives effectuant 2 trajets par jour		Personnes actives effectuant 4 trajets par jour	
	Temps par jour	Temps par trajet	Temps par jour	Temps par trajet
Temps moyen	77'	38'	82'	20'
Temps médian	57'	28'	57'	19'
Minimum	20'	10'	15'	4'
Maximum	3 h 30'	1 h 45'	3 h	45'
2° Ecoliers.				
	Ecoliers effectuant 2 trajets par jour		Ecoliers effectuant 4 trajets par jour	
	Temps par jour	Temps par trajet	Temps par jour	Temps par trajet
Temps moyen	59'	29'	45'	11'
Temps médian	52'	26'	40'	10'
Minimum	20'	10'	20'	5'
Maximum	1 h 30'	45'	2 h	30'

cumulés la durée des trajets suivant que les écoliers effectuent 2 ou 4 trajets par jour.

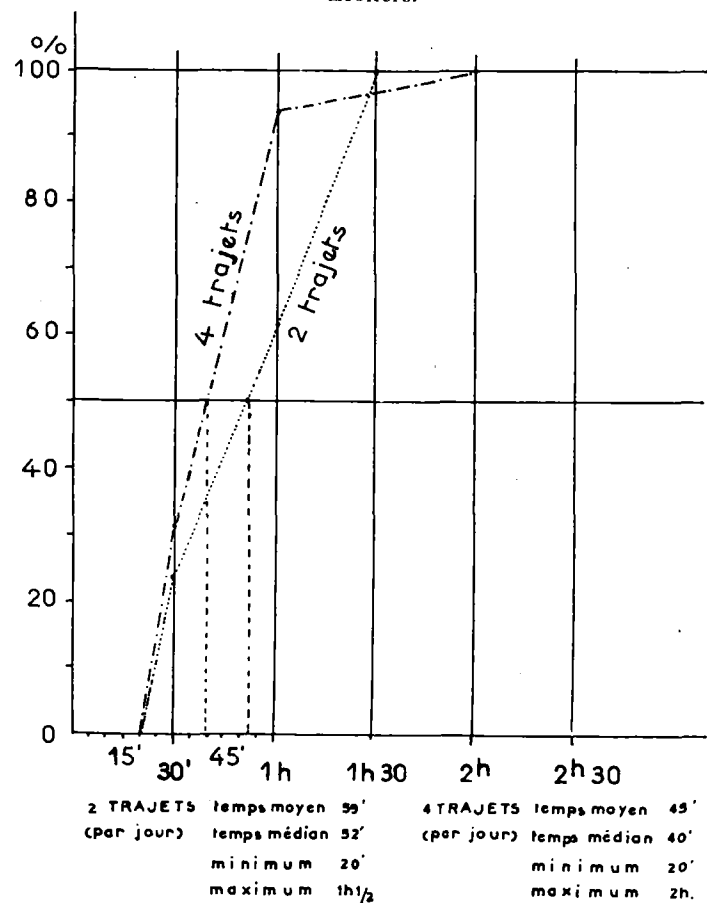
Pour 50 % des écoliers qui ne se déplacent que 2 fois par jour, la durée des trajets varie de 20 minutes à 52 minutes, et pour les autres 50 %, de 52 minutes à 1 h. 30, laps de temps à peu près identique entre le temps médian et les cas extrêmes.

Pour 50 % de ceux qui effectuent 4 trajets par jour, on remarque que le temps passé pour se rendre à l'école n'est pas très différent. Il varie de 20 à 40 minutes, soit 20 minutes par jour ou 5 minutes par trajet.

Par contre, pour les autres 50 %, la courbe est beaucoup plus accentuée et marque une différence de 1 h. 20 entre le temps médian et le temps maximum, soit un écart de 20 minutes par trajet.

Pourcentages cumulés par durée de trajet.

Ecoliers.



GRAPHIQUE 7.

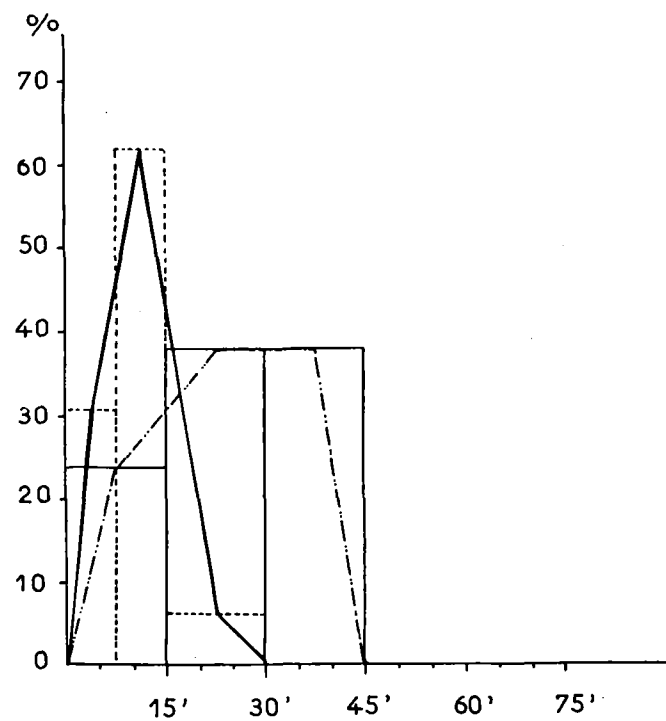
On a établi le temps moyen par trajet, selon que les écoliers effectuaient 2 ou 4 trajets par jour, et établi le *graphique 8*.

A l'exception de quelques cas, il semble que les écoliers rentrent chez eux à midi, lorsqu'ils ne mettent pas plus d'un quart d'heure par trajet, tandis qu'ils prennent, par contre, leurs repas à la cantine, lorsque la durée du trajet est supérieure à un quart d'heure.

Bien que le temps nécessaire pour se rendre à l'école soit inférieur à 15 minutes, quelques écoliers restent sur place à midi pour des raisons familiales (santé, travail de la femme...).

Durée moyenne par trajet.

Ecoliers.



GRAPHIQUE 8.

--- écoliers effectuant 2 trajets par jour.
 ——— écoliers effectuant 4 trajets par jour.

Les écoliers passent moins de temps en allées et venues que les personnes actives.

25 % de l'ensemble des personnes actives et des écoliers prennent leurs repas de midi à l'extérieur.

Chez les personnes actives, la majorité emporte son repas, tandis que les écoliers déjeunent tous à la cantine (excepté un écolier qui se rend chez des parents).

TROISIÈME PARTIE
LES LIEUX D'ACHATS

a) ALIMENTATION

L'approvisionnement, tâche qui incombe généralement à la ménagère, peut être plus ou moins difficile selon le choix offert et les prix pratiqués par les commerçants du quartier.

On a demandé à la ménagère demeurant à Montolivet où elle effectuait ses achats.

Le tableau XVI donne, pour quelques denrées, les principaux lieux d'achats (cf. graphique 9).

La majorité s'approvisionne chez les commerçants de Montolivet. Cependant la viande, le poisson, le beurre, le fromage, les pâtes et le sucre, sont, en moyenne, achetés en ville par 43 % des ménagères. Parmi ces denrées, le poisson et les pâtes sont celles qu'on rapporte le moins souvent de la ville.

Un pourcentage non négligeable (35 %) achète les fruits et les légumes en ville (dont 9,5 % sur le marché).

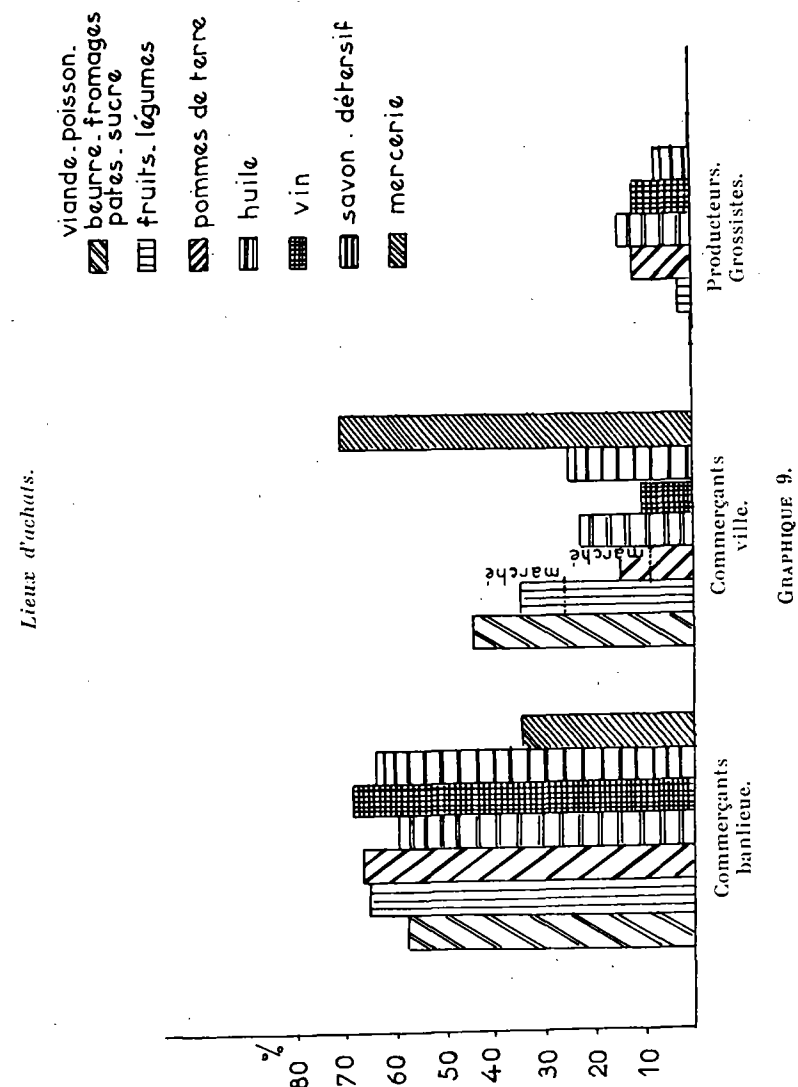
TABLEAU XVI

Lieux d'achats.
Ensemble.

	Commerçants Montolivet	Commerçants ville	Marché ville	Producteurs. Grossistes	Dont livraison à domicile
	%	%	%	%	%
<i>Denrées alimentaires :</i>					
Viande, poisson, beurre, fromage, pâtes, sucre.....	58	43,4	0	:-	:-
Fruits, légumes	66,3	25,8	9,5	2,8	:-
Pommes de terre	67,4	7,9	4,5	12,3	11,2
Huile	59,5	22,5	0	14,6	18
Vin	68,5	10,1	0	12,3	37,1
<i>Produits d'entretien :</i>					
Savon, détersif	64	25,8	0	7,9	11,2
Mercerie.....	34,8	70,8	0	0	0

N. B. — :- = résultat trop faible pour être significatif.

Les pommes de terre, l'huile et le vin sont pris par 12 à 15 % des ménages chez le producteur ou chez un grossiste.



Pour le savon et le détersif, 26 % des ménagères s'approvisionnent en ville, et 8 % auprès d'un grossiste.

Les livraisons à domicile concernent seulement quelques denrées. Les ménagères se font surtout livrer le vin : 40 % chez les ménages avec enfants à charge, et 34 % chez les ménages sans enfant à charge.

L'huile, également, est portée à domicile, bien souvent par un grossiste, à savoir chez : 21 % des ménages avec enfants à charge, et chez 15 % des ménages sans enfant à charge.

Certaines maitresses de maison se font aussi livrer les pommes de terre, soit 14 % des ménages avec enfants à charge, et 8 % des ménages sans enfant à charge.

Ainsi, les familles plus nombreuses ont davantage recours à la livraison à domicile. Elles vont de même s'approvisionner plus souvent en ville, où les prix peuvent être plus bas. En effet, 42 % des ménages avec enfants à charge vont acheter en ville les fruits et les légumes, denrées assez onéreuses, pour 30 % seulement des ménages sans enfant à charge.

Enfin, 11 % des ménages se font livrer à domicile le savon et le détersif.

Le problème de l'approvisionnement se simplifie légèrement chez certains ménages qui tirent parti de leur jardin, soit en le cultivant, soit en y faisant de l'élevage.

24 % récoltent des légumes en proportion plus ou moins importante.

16 % ont de la volaille et des œufs.

10 % ont des fruits.

5 % seulement ont des pommes de terre et des lapins.

PÉRIODICITÉ DES ACHATS

(cf. tableau XVII).

La plupart des denrées alimentaires sont achetées, par la majorité des familles, au rythme de « plus d'une fois par semaine », telles que :

- la viande dans 90 % des cas;
- les fruits et les légumes dans 83 % des cas;
- le fromage dans 70 % des cas;
- les pâtes dans 65 % des cas;
- le beurre dans 63 % des cas;
- les pommes de terre dans 60 % des cas.

Le poisson est acheté par 40 % des ménagères à raison de « plus d'une fois par semaine », et par 46 % à raison d'« une fois par semaine ».

Le sucre est acheté par 46 % au rythme de « plus d'une fois par semaine », et par 35 % des ménagères à raison d'« une fois par semaine ».

D'autres denrées, telles que l'huile, le vin, le savon, et les détersifs ont une périodicité assez inégale.

Pour le vin et les détersifs, le rythme d'achat le plus souvent rencontré est « une fois par semaine » (43 % et 46 % respectivement), tandis que pour l'huile et le savon la périodicité la plus fréquente est « moins d'une fois par semaine » (34 %).

TABLEAU XVII
Périodicité des achats.
Ensemble.

	Une fois par semaine	+ d'une fois par semaine	- d'une fois par semaine	Inéga- lement	Jamais	Non indiquée (1)
	%	%	%	%	%	%
Viande	-:-	89,9	0	0	-:-	5,6
Poisson	46,1	39,3	-:-	0	7,9	4,5
Beurre	24,7	63	-:-	0	-:-	9
Fromage	19,1	69,7	0	0	-:-	10,1
Pâtes	19,1	65,2	-:-	-:-	-:-	9
Sucre	34,9	46,1	5,6	-:-	-:-	9
Fruits	-:-	83,2	-:-	-:-	-:-	9
Légumes	-:-	83,2	-:-	0	4,5	6,7
Pommes de terre	-:-	59,5	18	4,5	4,5	10,1
Huile	20,2	23,6	33,7	14,6	0	7,9
Vin	42,7	22,5	18	-:-	-:-	10,1
Conserves-viande	0	0	-:-	19,1	72	6,7
Conserves-poisson	-:-	0	11,2	49,4	27	9
Laits conservés	-:-	44,9	-:-	10,1	31,5	9
Savon	32,6	14,6	33,8	11,2	-:-	5,6
Détersif	46,1	16,9	20,2	9	-:-	5,6

(1) Périodicité non indiquée ou pas d'achat (personne ayant un magasin ou un jardin).

N. B. — -:- = résultat trop faible pour être significatif.

Ces deux dernières denrées (huile et savon) semblent donc être stockées. Il en est de même pour le vin, les pommes de terre et les détersifs, qui sont achetés à raison de « moins d'une fois par semaine » par 18 à 20 % des ménages.

72 % des familles ne consomment « jamais » de conserves de viande, et 19 % seulement « occasionnellement ». 27 % des familles ne consomment « jamais » de conserves de poisson, tandis que 49 % en consomment « inégalement ».

Quant aux laits conservés, si 31 % des ménages n'en achètent « jamais », un nombre important, 45 %, en achètent « plus d'une fois par semaine » (sans doute pour les enfants en bas âge).

b) HABILLEMENT

(tissus, confection, chaussures et mercerie).

La presque totalité de la population interrogée effectue ses achats d'habillement en ville, faute de magasins sur place.

Par contre, dans 35 % des cas, la ménagère achète la mercerie à Montolivet et, dans 71 % des cas, elle l'achète en ville (certaines ménagères s'approvisionnant tantôt en ville, tantôt sur place).

QUATRIÈME PARTIE

DÉPENSES

Quelques questions relatives aux principaux « postes » du budget (logement, transports, alimentation, instruction, aide ménagère) ont été posées aux ménagères, permettant ainsi d'évaluer approximativement les dépenses mensuelles par unité de consommation.

La composition de l'échantillon a été traduite en unités de consommation en appliquant l'échelle adoptée par l'I. N. S. E. E. :

Premier adulte	1 u. c. (1)
Chaque autre adulte et enfant de plus de 14 ans.....	0,7 u. c.
Chaque autre enfant de moins de 14 ans.....	0,5 u. c.

Le tableau XVIII donne pour l'ensemble de l'enquête et suivant les ménages avec enfants à charge, sans enfant à charge et les ménages de

TABLEAU XVIII

Dépenses mensuelles.

Moyennes mensuelles par unité de consommation.

	Ensemble	Ménages avec enfants à charge	Ménages sans enfant à charge	Ménages de retraités
	fr.	fr.	fr.	fr.
Logement	2 014	1 800	2 383	1 829
Transports	904	978	882	469
Alimentation	12 718	11 777	14 878	11 385
Dépense alimentaire moyenne par jour et par u. c.	424	392	496	379

retraités, la moyenne mensuelle par unité de consommation, des dépenses concernant le logement (loyer, charges, gaz, électricité, charbon), les transports et l'alimentation (alimentation familiale, plus repas pris à l'extérieur).

Pour l'ensemble, la moyenne mensuelle de ces dépenses par u. c. est la suivante :

- 2 014 francs pour le logement.
- 904 francs pour les transports.
- 12 718 francs pour l'alimentation.

(1) u. c. = unité de consommation.

DÉPENSE « LOGEMENT »

La dépense logement est plus forte chez les « ménages sans enfant à charge » que chez les « ménages avec enfants à charge », les premiers étant moins nombreux que les seconds, mais elle varie essentiellement avec le genre d'habitation.

En effet, la moyenne mensuelle par u. c. est de 1 703 francs pour les ménages habitant une maison individuelle, et de 2 500 francs pour les ménages demeurant en appartement.

Cette différence mensuelle de 800 francs par u. c. peut s'expliquer par le fait que les appartements sont en majorité occupés par des locataires, tandis que les maisons individuelles appartiennent très souvent aux occupants, qui ainsi n'ont pas de loyer à leur charge.

DÉPENSE « TRANSPORTS »

La dépense pour les transports est à peu près identique chez les ménages avec ou sans enfant à charge (978 francs et 882 francs par u. c. et par mois), mais elle est plus faible dans le groupe des retraités : 469 francs, ceux-ci, en effet, n'ayant pas de frais de déplacements professionnels.

DÉPENSE « ALIMENTATION »

La moyenne des dépenses alimentaires par jour et par u. c. s'élève à 424 francs pour l'ensemble, et se répartit comme suit, suivant les trois groupes étudiés :

- 379 francs par jour et par u. c. chez les retraités,
- 392 francs par jour et par u. c. chez les ménages avec enfants à charge,
- 496 francs par jour et par u. c. chez les ménages sans enfant à charge.

On interprétera ces moyennes avec prudence, puisqu'elles proviennent d'une estimation de la ménagère. Il semble que les chiffres donnés ont été souvent largement arrondis.

INSTRUCTION

Les dépenses pour l'instruction sont peu élevées, puisqu'il s'agit d'un enseignement gratuit dans la plupart des cas.

Les 67 écoliers se répartissent comme suit :

- 41 fréquentent les écoles communales de Montolivet, par conséquent gratuites.

3 seulement vont à l'école paroissiale de Montolivet.

16 se rendent en ville, soit au lycée, soit au collège ou aux écoles techniques.

6 écoliers vont dans des externats religieux.

1 seul est pensionnaire hors de Marseille.

Les frais de scolarité concernent finalement seulement 11 enfants, représentant une moyenne de 2 363 francs par enfant.

AIDE MÉNAGÈRE

Peu de foyers disposent d'une aide ménagère, 8 seulement sur 89 ménages, ce qui représente une dépense de femme de ménage de 1 450 francs par mois, correspondant à 3 heures par semaine pour chacune des 8 familles.

Ces chiffres comparés à ceux obtenus lors de l'enquête sur l'organisation ménagère à Marseille en 1954 (cf. *Bulletin I. N. H.*, avril-juin 1955) sont faibles : 7 heures par semaine à Marseille, au lieu de 3 heures à Montolivet (sans compter à Marseille 4 % des familles employant une femme de ménage tous les jours).

Cette absence relative d'aide ménagère en banlieue provient-elle d'un manque de personnel ou est-elle moins nécessaire qu'en ville ? Il ne nous est pas possible de le préciser. Signalons, en outre, que 2 familles disposent de 3 domestiques à plein temps, leur salaire ne nous a pas été communiqué.

CINQUIÈME PARTIE

OPINION DE LA MÉNAGÈRE SUR LA VIE EN BANLIEUE

(cf. tableau XIX, graphiques 10, 11).

En fin de compte, la vie en banlieue représente, pour la majorité, un avantage plutôt qu'un inconvénient.

80 % des ménagères apprécient la vie en banlieue (opinion correspondant généralement à l'ensemble du ménage); 20 % préféreraient demeurer en ville.

On a demandé aux ménagères quels étaient les avantages et les inconvénients de leur lieu d'habitat.

Les *avantages* le plus souvent invoqués sont :

— le calme, par 82 % des ménagères;

— la santé, soit celle des enfants (74 % des personnes ayant des enfants à charge), soit celle des parents dans 60 % des cas;

— l'air, les distractions et les relations (familiales ou amicales) viennent ensuite (10 à 20 % des ménagères).

Les *inconvenients* le plus souvent cités sont :

— le coût de la vie : 72 % dans l'ensemble le trouvent trop élevé, et ce sont surtout les ménages avec enfants à charge qui s'en plaignent (80 %), ainsi que la majorité des retraités.

— l'approvisionnement représente pour 46 % des ménagères une diffi-

TABLEAU XIX

Opinion de la ménagère sur la vie en banlieue.

Ensemble.

	Avantages		Inconvénients	
	Nb	%	Nb	%
Calme	73	82	—	—
Santé des parents	54	60,6	—	—
Santé des enfants	40	44,9	—	—
Coût de la vie	—	—	64	72
Approvisionnement	4	4,4	41	46
Transports	—	—	16	14
Instruction, garderie enfants	—	—	10	11
Distractions des parents	17	19	10	11
Quartier aéré	15	16,8	—	—
Relations (amis, famille, voisins)	14	16	7	7,8
Distractions des enfants	10	11	7	7,8
Elevage, jardin	6	6,7	—	—
Manque du tout-à-l'égout	—	—	6	6,7
Lieu de travail	4	4,4	6	6,7
Goût	3	-:-	1	-:-
Autres :				
Propriétaire	1	-:-	—	—
Economie de vêtements	1	-:-	—	—
Opinion prédominante de la ménagère	71	79,8	18	20,2

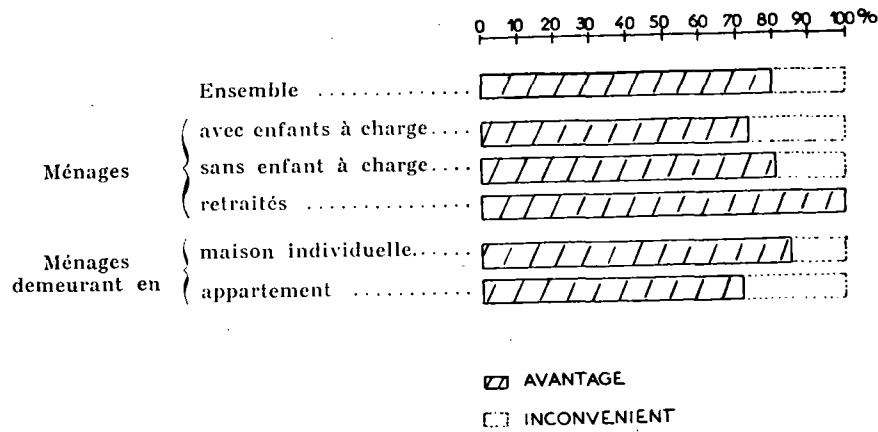
N. B. — -:- = résultat trop faible pour être significatif.

culté, soit parce qu'il occasionne une fatigue supplémentaire, soit parce que le choix est insuffisant chez les commerçants de Montolivet.

— les transports sont critiqués par 18 %, et notamment par les ménages ayant des enfants à charge (36 %). Pour 23 % de ces ménages, l'instruction se trouve handicapée de ce fait.

— quelques autres inconvénients ont été encore cités, parmi lesquels

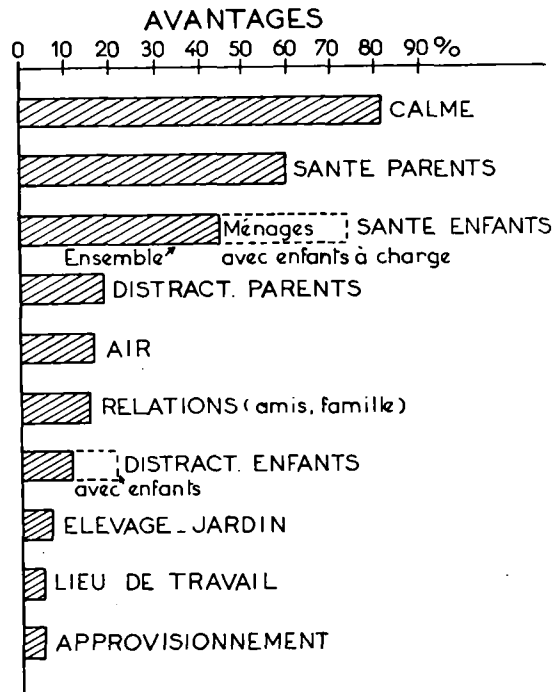
Opinion prédominante de la ménagère sur la vie en banlieue.



GRAPHIQUE 10.

Opinion de la ménagère sur la vie en banlieue.

Ensemble.



GRAPHIQUE 11.

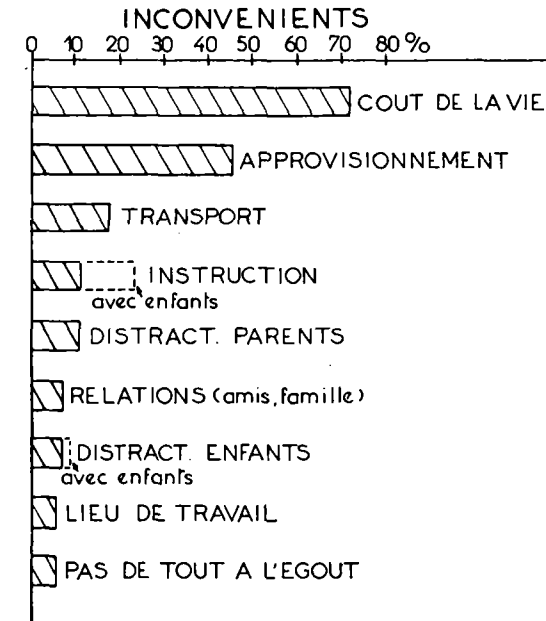
nous relevons le lieu de travail, qui, à priori, aurait pu paraître un inconvénient plus important.

Nous constatons, par ailleurs, que les ménagères demeurant en maisons individuelles apprécient plus souvent le fait de vivre en banlieue (85 %) que celles habitant un appartement (71 %).

Nous avons également recherché parmi les personnes qui étaient venues habiter à Montolivet faute de choix, quelle était leur opinion prédomi-

Opinion de la ménagère sur la vie en banlieue.

Ensemble.



GRAPHIQUE 11 b.

nante sur la vie dans cette banlieue. Sur 40 cas, 27 y voient finalement des avantages qui leur font apprécier la banlieue, et 15 seulement y trouvent des inconvénients majeurs qui leur font préférer l'habitation en ville.

En conclusion, malgré la cherté de la vie et son éloignement, la banlieue est appréciée par la majorité des ménages pour son calme et son « grand air », éléments estimés favorables pour une bonne santé.

Des divers groupes étudiés, ce sont d'abord les ménages de retraités qui apprécient le plus la vie en banlieue (la totalité), puis les ménages avec enfants à charge (74 %).

CONCLUSION

Quoique bien des aspects de la vie à Montolivet se retrouvent dans d'autres banlieues marseillaises, la variété et la complexité des facteurs locaux, économiques ou sociaux, ne permettent pas d'extrapolations valables. Les conclusions de la présente monographie ne sauraient donc, jusqu'à nouvel ordre, dépasser le cadre de Montolivet.

Cette petite agglomération peut être englobée dans la proche banlieue de Marseille, mais elle occupe cependant un emplacement assez privilégié, caractérisé par une situation sur la hauteur, dans les pins, et à l'écart des usines.

Les principaux avantages signalés par la majorité des ménagères : calme, santé, air, peuvent se résumer en un mot : hygiène, et correspondent non seulement à la situation géographique de Montolivet, mais aussi à son genre d'habitation : une majorité de pavillons individuels, le plus souvent habités par leurs propriétaires, un minimum d'installations sanitaires, des éléments de confort, chez une minorité il est vrai, supérieurs néanmoins, à ce que l'on note en moyenne à Marseille.

Le choix de l'habitation correspond aussi, dans bien des cas, à ce souci de santé et au goût pour la campagne.

Les deux inconvénients majeurs évoqués par un grand nombre de ménagères, leur préoccupation quotidienne, sont le coût de la vie et l'approvisionnement, facteurs en interaction.

Les achats dans les boutiques locales, où se servent la plupart des ménagères, sont plus coûteux qu'en ville. Aussi certaines ménagères vont s'approvisionner à Marseille, mais il y a là une source de fatigue et de perte de temps, difficile à éviter.

Les déplacements qu'exigent l'instruction des enfants et l'éloignement du lieu de travail présentent également des inconvénients qui ne sont toutefois pas insurmontables. Un tiers, en effet, de la population active et des écoliers s'accommodent des transports en commun. Par ailleurs, les écoles communales et paroissiales de Montolivet semblent donner satisfaction aux parents qui, en majorité, y envoient leurs enfants de moins de 14 ans. Certains regrettent l'absence d'une école maternelle.

Les distances relativement importantes pour rejoindre le lieu de travail ne semblent pas non plus un obstacle majeur à une installation en banlieue.

En résumé, le souci de santé, de « bien-être », chez la plupart, est la considération qui l'emporte sur les inconvénients et fait apprécier une installation à Montolivet.

En sera-t-il de même dans quelques années ? On peut se le demander en voyant le mouvement de construction d'immeubles qui se poursuit, notamment les deux groupes qui sont actuellement en cours de construction, l'un devant comprendre 250 logements et l'autre 800; ces derniers, situés dans le cadre de Bois-Lemaitre (cf. graphique 1), sont destinés spécialement à des fonctionnaires.

Cette évolution urbaine apportera sans doute de nouvelles facilités de vie, mais au détriment, semble-t-il, de ce qui actuellement est surtout apprécié à Montolivet.

*Enquête effectuée et présentée
par le groupe de Marseille, sous la direction de*

P. CARRÈRE

M^{lle} CHABERT, M^{me} MÉDA, M^{me} DE GASQUET.

PÉDIATRIE

LA MORTALITÉ FÛETO-INFANTILE EN 1955

(TROISIÈME ET QUATRIÈME TRIMESTRES)

Pendant le second semestre de 1955, la diminution de la mortalité infantile a été moindre qu'au cours des deux premiers trimestres, qui avaient été très favorables.

La mortalité infantile proprement dite reste stationnaire pour le 3^e trimestre, avec un indice de 28 ‰; elle continue à diminuer au 4^e trimestre, dont l'indice s'établit à 30 ‰. Et, pour l'année entière, le taux de mortalité infantile est de 34,4 ‰, contre 36,5 ‰ en 1954.

Voici les taux enregistrés, rapportés à la base annuelle :

MORTALITÉ INFANTILE		
<i>Taux trimestriels, base annuelle</i>		
(pour 1 000 naissances vivantes).		
	3 ^e trimestre	4 ^e trimestre
1953 (rappel)	28,9	34
1954	28	31
1955	28	30
<i>Différence entre 1954 et 1955 (%)</i>	0	-3,2

Les taux de mortinatalité sont à peu près stationnaires. A l'inverse des taux de mortalité infantile proprement dite, c'est au 3^e trimestre que l'on observe une diminution; l'indice du 4^e trimestre est presque semblable à celui de l'année précédente.

Voici les chiffres :

MORTINATALITÉ		
<i>(Pour 1 000 naissances totales.)</i>		
	3 ^e trimestre	4 ^e trimestre
1953 (rappel)	22,8	22,8
1954	22,7	23,4
1955	22,2	23,5
<i>Différence entre 1954 et 1955 (%)</i>	-2,2	+0,4

Le taux de mortinatalité de l'année 1955 est, lui aussi, inférieur à celui de l'année précédente : 22,7 ‰ contre 23,1 ‰.

MORTALITÉ PAR TRANCHE D'ÂGE ET PAR CAUSE INVOQUÉE

La diminution observée pendant le 4^e trimestre porte surtout sur la mortalité post-néo-natale (28 à 365 jours), tandis qu'au 3^e trimestre on note un léger abaissement de la mortalité du 1^{er} mois. Ces variations sont de faible amplitude.

Les tableaux suivants indiquent les taux de mortalité infantile pour les différentes tranches d'âge.

On trouvera ensuite les taux trimestriels de mortalité infantile, pour les principales causes. Il y a peu de différences entre les trimestres correspondants de 1954 et de 1955. La rubrique « Autres malformations congénitales », qui ne comprend pas les malformations de l'appareil circulatoire, accuse une légère tendance à augmenter. La broncho-pneumonie voit encore son taux s'abaisser.

MORTALITÉ PAR TRANCHE D'ÂGE
Troisième trimestre.

	1954		1955		Décès : chiffres absolus
	% décès	‰ naissances vivantes	% décès	‰ naissances vivantes	
0- 6 jours	42	11,9	41	11,5	2 298
7- 27 »	14,6	4,2	14,2	4	801
28- 90 »	16,5	4,7	16,1	4,5	904
91-180 »	12,4	3,5	13,3	3,7	746
181-365 »	14,5	4,1	15,3	4,3	860
0- 27 »	56,6	16,1	55,2	15,5	3 099
28-365 »	43,4	12,5	44,8	12,5	2 510

Quatrième trimestre.

	1954		1955		Décès : chiffres absolus
	% décès	‰ naissances vivantes	% décès	‰ naissances vivantes	
0- 6 jours	35,7	11,4	35,3	11,9	2 243
7- 27 »	12,9	4,1	13,5	4,3	807
28- 90 »	19	6,1	17,7	5,6	1 052
91-180 »	16,8	5,4	15,1	4,8	901
181-365 »	15,7	5	15,9	5	946
0- 27 »	48,6	15,5	51,3	16,2	3 050
28-365 »	51,4	16,4	48,8	15,4	2 899

TAUX DÉPARTEMENTAUX

Sur le plan départemental, les anciennes zones de surmortalité du Nord et du Nord-Est sont moins nettement marquées, surtout au 3^e trimestre. On retrouve pour ce trimestre estival, comme l'année dernière, un taux très élevé dans le Territoire de Belfort : 55 %; c'est le plus important de toute la France. Il s'abaisse d'ailleurs au 4^e trimestre à 34 %, semblant ainsi

MORTALITÉ INFANTILE PAR CAUSE

	3 ^e trimestre				4 ^e trimestre			
	1954		1955		1954		1955	
	N.	‰ N. V.	N.	‰ N. V.	N.	‰ N. V.	N.	‰ N. V.
Tuberculose	45	0,2	33	0,16	38	0,1	27	0,1
Coqueluche	52	0,2	57	0,3	49	0,2	38	0,2
Rougeole	15	0,07	17	0,08	6	0,03	6	0,03
Grippe	2	0,01	7	0,03	73	0,3	55	0,3
Otite et mastoïdite	35	0,1	48	0,2	56	0,2	51	0,3
Broncho-pneumonie	375	1,8	306	1,5	629	3,1	596	3
Gastro-entérite	113	0,5	143	0,7	149	0,7	115	0,6
Malformations congénitales de l'appareil circulatoire.	286	1,4	282	1,4	313	1,5	301	1,5
Autres malformations con- génitales	353	1,7	377	1,8	360	1,3	380	1,9
Lésions dues à l'accouche- ment	439	2,1	482	2,4	447	2,2	436	2,2
Asphyxie, atelectasie pul- monaire	77	0,3	94	0,5	97	0,4	108	0,5
Erythroblastose	124	0,6	104	0,5	111	0,5	84	0,4
Prématurité	1 230	6,1	1 136	5,7	1 112	5,5	1 165	5,8
Débilité	183	0,9	173	0,9	176	0,8	158	0,8
Toxicose	722	3,6	743	3,7	752	3,7	621	3,1
Autres affections de la pre- mière enfance	278	1,3	296	1,5	309	1,5	282	1,4

confirmer l'hypothèse, dans ce département, d'une recrudescence du péril alimentaire.

Au 4^e trimestre, quatre départements ont des taux qui dépassent 45 % : ce sont la Corse, le Cantal, le Nord et le Pas-de-Calais.

Le plus grand nombre des départements ont un taux inférieur à 30 %. Celui du Loir-et-Cher, le plus bas de tous pour le 4^e trimestre, s'établit à 13 %. Il est vrai qu'il atteignait 33 % le trimestre précédent, ce qui indique qu'il s'agit probablement de variations accidentelles.

En résumé, la mortalité infantile a diminué d'une façon modérée pendant le second semestre de 1955. La baisse enregistrée pendant le premier semestre avait été plus importante. Les résultats pour l'année entière, qui seront examinés dans le prochain Bulletin, témoignent d'une nouvelle amélioration.

Travail de la Section de Pédiatrie présenté par

M^{me} CORONE.

TABLEAU I

Mortalité infantile.

Taux trimestriels, base annuelle.

(TROISIÈME TRIMESTRE)

Départements	1954-III	1955-III	Différence entre 1954 et 1955 (en %)
Ain	19	36	+ 90
Aisne	33	32	- 3
Allier	25	22	- 12
Alpes (Basses-)	39	20	- 48
Alpes (Hautes-)	25	20	- 20
Alpes-Maritimes	19	28	+ 47
Ardèche	29	24	- 17
Ardennes	43	41	- 4
Ariège	24	24	0
Aube	25	37	+ 48
Aude	15	20	+ 33
Aveyron	28	23	- 18
Bouches-du-Rhône	21	19	- 9
Calvados	31	26	- 16
Cantal	33	38	+ 15
Charente	28	35	+ 25
Charente-Maritime	24	20	- 16
Cher	28	28	0
Corrèze	27	29	+ 7
Corse	28	43	+ 54
Côte-d'Or	24	29	+ 21
Côtes-du-Nord	33	39	+ 18
Creuse	26	45	+ 73
Dordogne	23	33	+ 43
Doubs	34	27	- 20
Drôme	17	21	+ 23
Eure	27	23	- 15
Eure-et-Loir	24	27	+ 12
Finistère	26	31	+ 19
Gard	33	38	+ 15
Garonne (Haute-)	37	36	- 3
Gers	27	18	- 33
Gironde	23	30	+ 30
Hérault	22	25	+ 13
Ille-et-Vilaine	36	32	- 11
Indre	37	24	- 35
Indre-et-Loire	16	25	+ 56
Isère	21	23	+ 10
Jura	24	24	0
Landes	29	21	- 28
Loir-et-Cher	22	33	+ 50
Loire	26	24	- 8
Loire (Haute-)	31	31	0
Loire-Inférieure	23	28	+ 22
Loiret	23	31	+ 35
Lot	20	42	+110
Lot-et-Garonne	23	22	- 4
Lozère	47	38	- 19
Maine-et-Loire	24	27	+ 12
Manche	29	28	- 3
Marne	35	27	- 23

TABLEAU I. — MORTALITÉ INFANTILE (suite).

Départements	1954-III	1955-III	Différence entre 1954 et 1955 (en %)
Marne (Haute-)	35	34	- 3
Mayenne	37	35	- 5
Meurthe-et-Moselle	38	32	- 16
Meuse	20	30	+ 50
Morbihan	34	31	- 9
Moselle	31	32	+ 3
Nièvre	29	36	+ 24
Nord	35	36	+ 3
Oise	33	32	- 3
Orne	40	27	- 32
Pas-de-Calais	46	37	- 19
Puy-de-Dôme	27	35	+ 30
Pyrénées (Basses-)	23	28	+ 22
Pyrénées (Hautes-)	23	28	+ 22
Pyrénées-Orientales	35	25	- 29
Rhin (Bas-)	26	30	+ 15
Rhin (Haut-)	24	21	- 12
Rhône	23	23	0
Saône (Haute-)	27	32	+ 18
Saône-et-Loire	21	25	+ 19
Sarthe	33	32	- 3
Savoie	30	35	+ 17
Savoie (Haute-)	26	36	+ 38
Seine	23	19	- 17
Seine-Maritime	33	26	- 21
Seine-et-Marne	23	17	- 26
Seine-et-Oise	19	22	+ 16
Sèvres (Deux-)	28	33	+ 18
Somme	35	34	- 3
Tarn	22	24	+ 9
Tarn-et-Garonne	35	35	0
Var	28	27	- 4
Vaucluse	24	27	+ 12
Vendée	33	18	- 45
Vienne	23	31	+ 35
Vienne (Haute-)	21	23	+ 9
Vosges	23	29	+ 26
Yonne	25	28	+ 12
Territoire de Belfort	56	55	- 2
France entière	28	28	0

TABLEAU II

Mortalité infantile.

Taux trimestriels, base annuelle.

(QUATRIÈME TRIMESTRE)

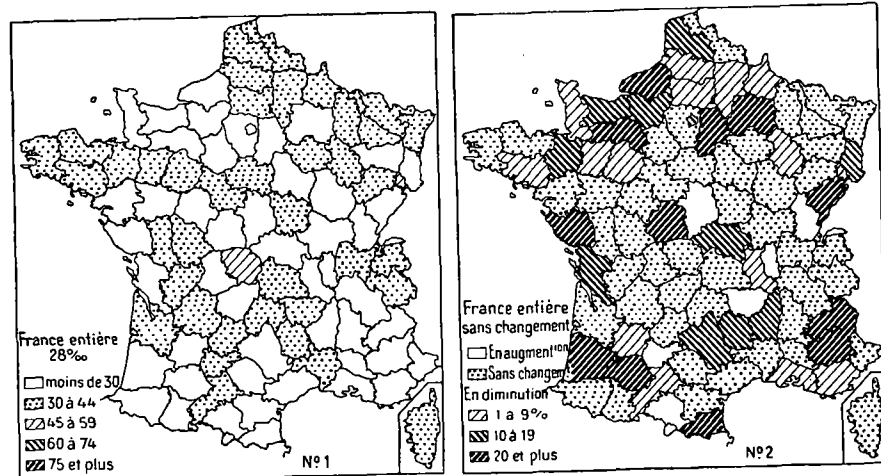
Départements	1954-iv	1955-iv	Différence entre 1954 et 1955 (en %)
Ain	30	24	- 20
Aisne	28	31	+ 11
Allier	31	16	- 48
Alpes (Basses-)	16	28	+ 75
Alpes (Hautes-)	33	27	- 18
Alpes-Maritimes	24	21	- 12
Ardèche	33	26	- 21
Ardennes	38	36	- 5
Ariège	24	23	- 4
Aube	30	35	+ 17
Aude	27	16	- 41
Aveyron	27	32	+ 18
Bouches-du-Rhône	32	20	- 37
Calvados	33	30	- 9
Cantal	43	50	+ 16
Charente	30	37	+ 23
Charente-Maritime	24	21	- 12
Cher	24	26	+ 8
Corrèze	27	21	- 22
Corse	53	66	+ 25
Côte-d'Or	22	28	+ 27
Côtes-du-Nord	34	30	- 12
Creuse	34	29	- 18
Dordogne	31	27	- 13
Doubs	40	28	- 30
Drôme	33	31	- 6
Eure	29	32	+ 10
Eure-et-Loir	24	22	- 8
Finistère	32	24	- 25
Gard	28	31	+ 11
Garonne (Haute-)	32	25	- 22
Gers	26	24	- 8
Gironde	27	23	- 15
Hérault	26	24	- 8
Ille-et-Vilaine	32	39	+ 21
Indre	32	26	- 18
Indre-et-Loire	19	22	+ 15
Isère	28	26	- 7
Jura	25	23	- 8
Landes	27	27	0
Loir-et-Cher	23	13	- 43
Loire	26	29	+ 11
Loire (Haute-)	29	20	- 31
Loire-Inférieure	30	27	- 10
Loiret	26	23	- 11
Lot	29	30	+ 3
Lot-et-Garonne	18	33	+ 83
Lozère	41	42	+ 2
Maine-et-Loire	26	27	+ 3
Manche	34	27	- 20
Marne	27	26	- 3
Marne (Haute-)	18	39	+116

TABLEAU II. — MORTALITÉ INFANTILE (suite).

Départements	1954-iv	1955-iv	Différence entre 1954 et 1955 (en %)
Mayenne	38	26	- 31
Meurthe-et-Moselle	38	34	- 10
Meuse	33	33	0
Morbihan	34	26	- 23
Moselle	39	36	- 7
Nièvre	22	28	+ 27
Nord	45	49	+ 8
Oise	39	28	- 28
Orne	38	23	- 39
Pas-de-Calais	60	53	- 11
Puy-de-Dôme	31	26	- 16
Pyrénées (Basses-)	31	36	+ 16
Pyrénées (Hautes-)	18	19	+ 5
Pyrénées-Orientales	58	42	- 27
Rhin (Bas-)	29	36	+ 24
Rhin (Haut-)	22	28	+ 27
Rhône	20	24	+ 20
Saône (Haute-)	36	25	- 16
Saône-et-Loire	23	25	+ 8
Sarthe	35	25	- 28
Savoie	35	26	- 25
Savoie (Haute-)	21	19	- 9
Seine	25	25	0
Seine-Maritime	42	31	- 26
Seine-et-Marne	26	31	+ 19
Seine-et-Oise	23	24	+ 4
Sèvres (Deux-)	25	24	- 4
Somme	48	43	- 10
Tarn	22	22	0
Tarn-et-Garonne	34	33	- 2
Var	29	24	- 17
Vaucluse	28	34	+ 21
Vendée	21	21	0
Vienne	22	24	+ 9
Vienne (Haute-)	21	25	+ 16
Vosges	26	29	+ 10
Yonne	22	23	+ 4
Territoire de Belfort	36	34	- 5
France entière	31	30	- 3

Mortalité infantile.

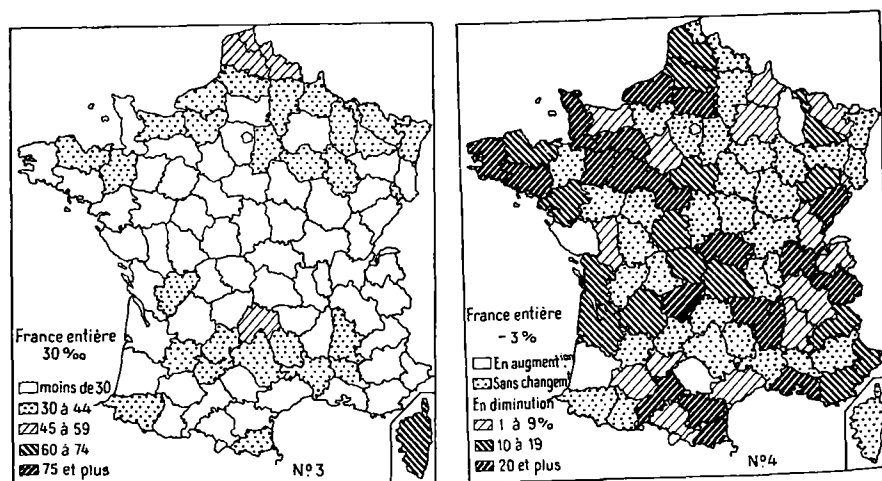
TROISIÈME TRIMESTRE



Troisième trimestre 1955.

Variations relatives des taux de 1954-III à 1955-III.

QUATRIÈME TRIMESTRE



Quatrième trimestre 1955.

Variations relatives des taux de 1954-IV à 1955-IV.

MORTALITÉ DES ENFANTS DE 1 A 15 ANS
(1952, 1953, 1954)

La mortalité des enfants âgés de plus de 1 an et de moins de 15 ans est beaucoup moins importante que la mortalité infantile (enfants de moins de 1 an) et des progrès notables ont été enregistrés. Elle n'en mérite pas moins de retenir l'attention, car une partie de ces décès est certainement évitable.

Dans un Bulletin précédent (t. 9, n° 2, 1954, p. 407-415), nous avons observé l'évolution de cette mortalité depuis 1935 jusqu'en 1952. Nous nous proposons aujourd'hui d'étudier les années 1952, 1953 et 1954, en comparant les taux imputés aux différents chapitres étiologiques de la mortalité des 3 tranches d'âge suivantes : 1 à 4 ans, 5 à 9 ans, 10 à 14 ans.

Par rapport à l'étranger, la situation de notre pays n'est pas défavorable pour les enfants de 5 à 14 ans. En revanche, le taux de la mortalité entre 1 et 4 ans est supérieur en France à celui de la plupart des pays de l'Europe occidentale et des Etats-Unis d'Amérique. Voici les taux calculés pour 1952 d'après les données publiées par l'O.M.S. (Statistiques épidémiologiques et démographiques annuelles, Genève, 1955).

	1 à 4 ans	5 à 9 ans	10 à 14 ans
France	2,3	0,55	0,5
Allemagne (République Fédérale)	1,9	0,65	0,5
Angleterre et Galles	1,2	0,5	0,4
Italie	4	0,95	0,8
Norvège	1,45	0,6	0,5
Pays-Bas	1,5	0,6	0,5
Suède	1,1	0,6	0,4
U. S. A.	1,4	0,6	0,6

Depuis 1952, la mortalité des enfants de 1 à 4 ans s'est d'ailleurs nettement abaissée dans notre pays, puisqu'elle atteint, en 1954, 1,83 ‰ (ou 183 pour 100 000). Cette évolution est indiquée dans le tableau I, qui rappelle, en outre, les taux des années précédentes.

Les taux d'après les causes incriminées pour chacune des 3 tranches

d'âge étudiées se trouvent dans les tableaux II, III et IV. On peut faire à leur sujet un certain nombre de remarques :

La rubrique « tuberculose méningée » accuse une diminution de plus de 50 % entre 1952 et 1954, ce qui correspond à l'introduction de l'isoniazide dans la thérapeutique. En 1954, les décès attribués à la méningite tuberculeuse ne représentent plus que 0,35 % des morts d'enfants de 1 à 14 ans, alors qu'en 1930 ils représentaient, avec 1 902 décès sur 31 601, une proportion de 6 %.

TABLEAU I

Mortalité de 1 à 15 ans. — France entière

T = taux pour 100 000 enfants de la tranche d'âge considérée.

Années	Nombre de départements	1 à 4 ans		5 à 9 ans		10 à 14 ans	
		N.	T.	N.	T.	N.	T.
1930	90	19 433	667	8 215	360	3 953	127
1935	90	14 374	519	6 430	186	5 098	143
1936	90	14 311	517	6 050	175	4 743	133
1937	90	13 364	502	5 892	175	4 571	131
1938	90	12 455	527	5 665	172	4 437	131
1939	87	10 411	544	4 902	160	3 872	121
1940	87	14 421	761	6 320	213	5 301	167
1941	87	10 765	586	5 221	181	4 308	137
1942	87	9 947	577	4 998	179	4 227	135
1943	86	10 144	611	5 424	198	4 405	144
1944	86	11 711	711	6 503	243	6 623	220
1945	87	13 689	805	5 159	198	4 331	148
1946	90	9 788	516	3 787	138	3 122	101
1947	90	8 180	376	2 763	105	2 481	82
1948	90	7 205	293	2 255	87	1 877	64
1949	90	8 618	318	2 214	85	1 966	68
1950	90	7 241	244	1 676	64	1 667	59
1951	90	7 882	244	1 673	63	1 469	55
1952	90	7 593	248	1 668	55	1 226	47
1953	90	6 221	193	1 708	54	1 183	45
1954	90	5 799	183	1 615	42	1 088	40

La diminution de la mortalité due aux autres localisations tuberculeuses est nette, bien qu'un peu moins importante.

Les infections digestives, la broncho-pneumonie, la rougeole et la diphtérie accusent également des baisses très notables, notamment la diphtérie qui représentait en 1930 (tableau V) la plus forte cause des décès entre 5 et 9 ans (12,7 %).

La rubrique « cancer et tumeurs malignes » varie assez peu pendant les 3 années étudiées. Il en est de même pour les leucémies. Si l'on compare les taux actuels à ceux de l'année 1930, où les leucémies étaient groupées avec les cancers et tumeurs malignes, on note une augmentation marquée;

il convient d'ailleurs d'y faire la part du perfectionnement des moyens de diagnostic. Il en est probablement de même pour les malformations congénitales, mieux étudiées actuellement.

La poliomyélite, bien qu'en recrudescence en 1953, représente une rubrique très modeste dans la mortalité.

TABLEAU II

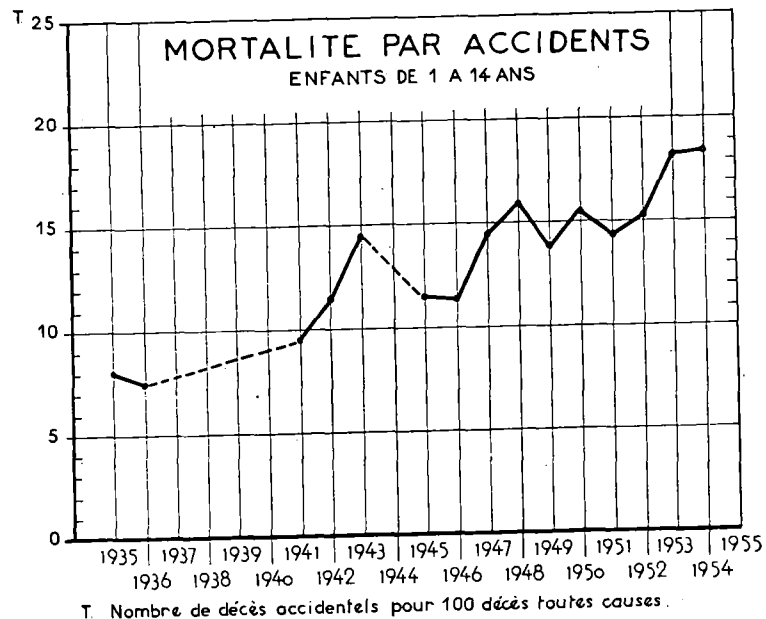
Mortalité par cause et par tranche d'âge.

Taux pour 100 000 enfants de la tranche d'âge étudiée.

Décès de 1 à 4 ans.

	1952		1953		1954	
	N.	T.	N.	T.	N.	T.
Fièvres typhoïde et paratyphoïde....	16	0,5	8	0,2	10	0,3
Méningococcie	33	1	44	1,3	32	1
Scarlatine	6	0,2	3	0,09	8	0,2
Coqueluche	175	5,4	82	2,6	73	2,3
Rougeole	203	6,3	66	2,1	149	4,7
Diphtérie	57	1,8	59	1,8	48	1,5
Tuberculose méningée	453	14	254	7,9	198	6,2
Tuberculose autres formes	121	3,7	80	2,5	62	2
Syphilis	12	0,4	8	0,2	4	0,13
Grippe	79	2,4	171	5,3	88	2,8
Poliomyélite aiguë	40	1,2	48	1,5	15	0,4
Encéphalite aiguë	52	1,6	71	2,2	53	1,7
Cancer, tumeurs malignes	131	4	124	3,9	120	3,8
Leucémie	178	5,5	176	5,5	182	5,7
Diabète sucré	21	0,6	20	0,6	13	0,4
Otite, mastoïdite	61	1,9	48	1,5	31	1
Rhumatisme aigu	6	0,2	9	0,3	5	0,16
Gastrite, entérite	265	8,2	152	4,7	103	3,3
Appendicite	67	2,1	72	2,2	48	1,5
Pneumonie et broncho-pneumonie...	930	28,7	740	23	649	20,4
Ostéomyélite	7	0,2	11	0,3	4	0,13
Néphrite (toutes formes)	64	2	41	1,3	45	1,4
Malformations congénitales	184	5,7	193	6	199	6,3
Accidents	919	28,4	933	24	886	28
Toutes causes	7 593	248,4	6 221	193,6	5 799	183
Population, estimation	3 241 000		3 212 000		3 173 000	

Nous voudrions insister surtout sur l'importance extrême du chapitre des morts accidentelles. Malgré une légère diminution en valeur absolue du nombre des accidents mortels chez l'enfant, ce chapitre occupe actuellement la première place en valeur relative, bien avant les broncho-pneumonies, la tuberculose, la diphtérie, la rougeole, la coqueluche, qui naguère encore étaient responsables d'un plus grand nombre de décès d'enfants.



N° 12 257

Le tableau suivant indique cette augmentation progressive du pourcentage des décès par accidents. Voici, en effet, le nombre de morts accidentelles pour 100 décès d'enfants de 1 à 14 ans (T) :

Années	T.	Années	T.
1930.....	7,6	1946.....	11,7
1935.....	8	1947.....	14,4
1936.....	7,6	1948.....	16,1
1940.....	15,1	1949.....	13,7
1941.....	9,7	1950.....	15,7
1942.....	11,5	1951.....	14,3
1943.....	14,5	1952.....	15,2
1944.....	32,3	1953.....	18,1
1945.....	11,8	1954.....	18,2

Une étude plus détaillée de la rubrique « accidents » a été faite pour les années 1949 et 1951. Elle montre un accroissement considérable des accidents de transport et de la voie publique. Les détails sont indiqués

TABLEAU III

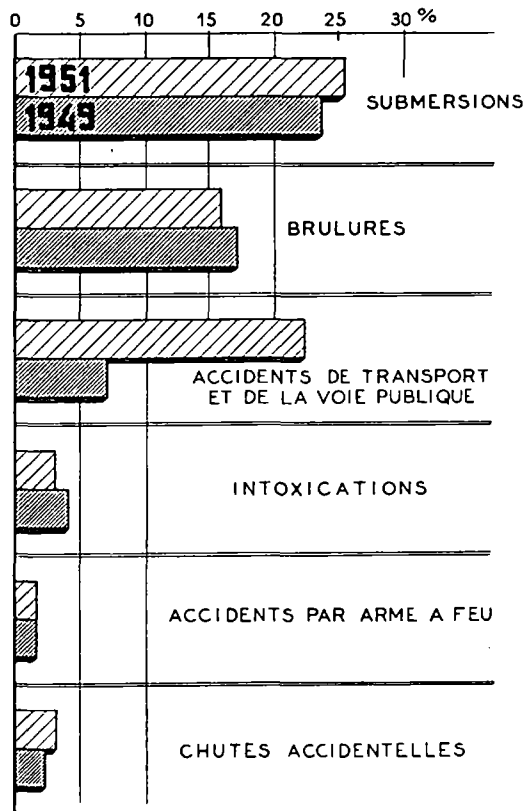
Mortalité par cause et par tranche d'âge.

Taux pour 100 000 enfants de la tranche d'âge étudiée.

Décès de 5 à 9 ans.

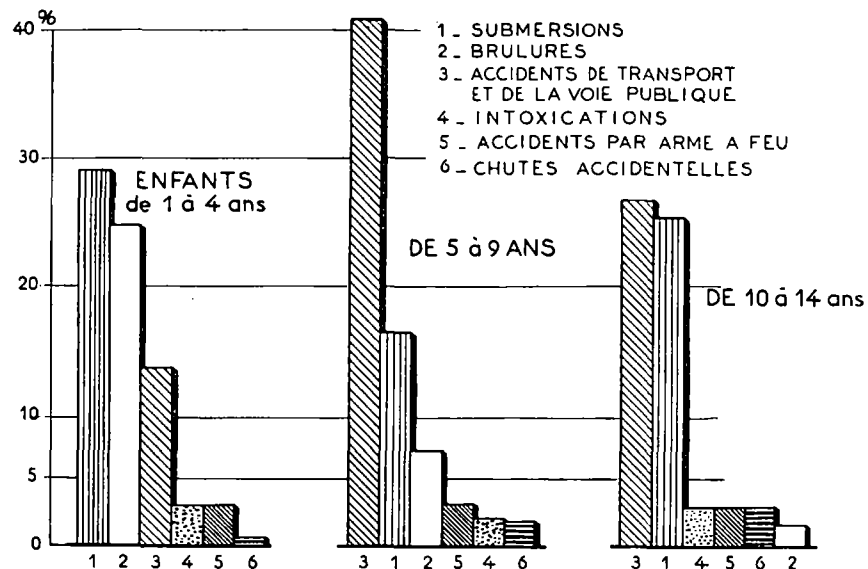
	1952		1953		1954	
	N.	T.	N.	T.	N.	T.
Fièvres typhoïde et paratyphoïde.....	7	0,2	9	0,3	1	0,02
Méningocoque	7	0,2	10	0,3	7	0,2
Scarlatine	1	0,03	5	0,2	3	0,08
Coqueluche	9	0,3	3	0,1	2	0,05
Rougeole	44	1,5	18	0,6	31	0,8
Diphthérie	21	0,7	32	1	15	0,4
Tuberculose méningée	112	3,9	53	1,7	53	1,4
Tuberculose autres formes	28	1	24	0,8	19	0,5
Syphilis	3	0,1	4	0,1	4	0,1
Grippe	4	0,1	25	0,8	9	0,2
Poliomyélite aiguë	16	0,6	37	1,2	13	0,3
Encéphalite aiguë	13	0,4	12	0,4	14	0,4
Cancer, tumeurs malignes	97	3,3	74	2,4	86	2,2
Leucémie	96	3,3	109	3,5	128	3,3
Diabète sucré	13	0,4	9	0,3	17	0,4
Otite, mastoïdite	2	0,07	3	0,1	2	0,05
Rhumatisme aigu	34	1,2	32	1	23	0,6
Gastrite, entérite	4	0,1	4	0,1	5	0,1
Appendicite	39	1,3	30	1	30	0,9
Pneumonie et broncho-pneumonie.....	60	2,1	51	1,6	56	1,5
Ostéomyélite	4	0,1	3	0,1	4	0,1
Néphrite (toutes formes)	28	1	39	1,2	29	0,8
Malformations congénitales	29	1	39	1,2	48	1,2
Accidents	369	12,7	407	13	383	10
<i>Toutes causes</i>	<i>1 668</i>	<i>55,3</i>	<i>1 708</i>	<i>54,4</i>	<i>1 615</i>	<i>42</i>
<i>Population, estimation</i>	<i>2 896 000</i>		<i>3 137 000</i>		<i>3 850 120</i>	

DECES PAR ACCIDENTS
ENFANTS DE 1 A 14 ANS



N° 12 258

MORTALITE PAR ACCIDENTS
en 1951



N° 12259

dans les tableaux VI et VIII. On voit qu'en 1949 les 3 variétés d'accidents mortels les plus fréquentes, pour l'ensemble des enfants de 1 à 14 ans, étaient la submersion, puis les brûlures et, enfin, les accidents de transport et de la voie publique. En 1951, les submersions restent en tête (25 % des décès accidentels), mais sont suivies de près par les accidents

TABLEAU IV

Mortalité par cause et par tranche d'âge.
Taux pour 100 000 enfants de la tranche d'âge étudiée.
Décès de 10 à 14 ans.

	1952		1953		1954	
	N.	T.	N.	T.	N.	T.
Fièvres typhoïde et paratyphoïde....	1	0,04	4	0,2	2	0,07
Méningococcie	—	—	5	0,2	3	0,1
Scarlatine	2	0,08	—	—	2	0,07
Coqueluche	—	—	—	—	1	0,04
Rougeole	6	0,2	2	0,1	16	0,6
Diphtérie	3	0,1	4	0,2	5	0,2
Tuberculose méningée	66	2,5	34	1,3	9	0,3
Tuberculose autres formes	35	1,3	21	0,8	20	0,7
Syphilis	1	0,04	—	—	5	0,2
Grippe	3	0,1	11	0,4	7	0,3
Poliomyélite aiguë	11	0,4	21	0,8	11	0,4
Encéphalite aiguë	5	0,2	4	0,2	5	0,2
Cancer, tumeurs malignes	67	2,6	78	3	66	2,4
Leucémie	66	2,5	65	2,5	75	2,8
Diabète sucré	21	0,8	13	0,5	13	0,5
Otite, mastoïdite	4	0,1	1	0,04	2	0,07
Rhumatisme aigu	53	2	41	1,6	37	1,4
Gastrite, entérite	2	0,08	—	—	1	0,04
Appendicite	29	1,1	20	0,8	25	0,9
Pneumonie et broncho-pneumonie...	29	1,1	33	1,3	27	1
Ostéomyélite	5	0,2	4	0,2	1	0,04
Néphrite (toutes formes)	25	1	34	1,3	34	1,3
Malformations congénitales	14	0,5	16	0,6	23	0,9
Accidents	310	11,9	312	11,9	283	10,5
<i>Toutes causes</i>	1 226	47,1	1 183	45,2	1 088	40,5
<i>Population, estimation</i>	2 608 000		2 621 000		2 691 040	

de transport et de la voie publique (22 % des décès accidentels, contre 7 % en 1949). Les brûlures passent à la troisième place. Pour la tranche d'âge de 5 à 9 ans, ce sont les accidents de transport et de la voie publique qui sont en tête en 1951.

L'influence du sexe est extrêmement nette en ce qui concerne la mortalité accidentelle. En effet, la mortalité totale des garçons de 1 à 14 ans était en 1954 de 100 pour 100 000, et celle des filles du même âge de 84 pour 100 000. Le rapport de la mortalité masculine sur la mortalité féminine est de 100/84, soit 1,19. En ce qui concerne les accidents, la mortalité

TABLEAU V

Mortalité par cause et par tranche d'âge.
Taux pour 100 000 enfants de la tranche d'âge étudiée.
Année 1930.

Causes	Décès de 1 à 4 ans		Décès de 5 à 9 ans		Décès de 10 à 14 ans	
	N.	T.	N.	T.	N.	T.
Fièvres typhoïde et paratyphoïde.	53	1,8	94	4,1	95	3
Scarlatine	93	3,2	94	4,1	29	0,9
Coqueluche	425	14,6	40	1,7	4	0,1
Rougeole	881	30,2	153	6,7	20	0,6
Diphtérie	925	31,7	1 040	45,6	205	6,6
Tuberculose méningée	879	30	684	30	339	11
Tuberculose autres formes	197	6,8	196	8,6	141	4,6
Syphilis	12	0,4	1	0,04	0	0
Grippe	182	6,2	73	2,6	28	0,9
Cancer, tumeurs malignes (1)....	50	1,7	29	1,3	20	0,6
Diabète sucré	5	0,17	16	0,7	9	0,3
Diarrhée, entérite	1 079	37	94	4,1	25	0,8
Appendicite	68	2,3	209	9,2	113	3,7
Broncho-pneumonie, pneumonie..	4 845	166	731	32	203	6,6
Néphrites	108	3,7	148	6,5	65	2,1
Accidents	1 343	46	700	32	357	11,5
<i>Toutes causes</i>	19 433	667,5	8 215	360,3	3 953	127,5
<i>Population</i>	2 911 700		2 279 700		3 090 600	

(1) Y compris leucémie.

TABLEAU VI

Décès par accidents. — France entière, 1949.

	1 à 4 ans		5 à 9 ans		10 à 14 ans		1 à 14 ans	
	N.	T.	N.	T.	N.	T.	N.	T.
		%		%		%		%
Submersion	252	26,3	76	17,7	81	24,5	409	23,8
Brûlures	250	26,1	34	7,9	10	3	294	17,1
Accidents de transport et de la voie publique	43	4,5	43	10	34	10,3	120	7
Empoisonnement accidentel...	45	4,7	14	3,3	8	2,4	67	3,9
Intoxication	6	0,6	9	2,1	1	0,3	16	0,9
Homicide	2	0,2	8	1,9	11	3,3	21	1,2
Accident par arme à feu.....	18	1,9	10	2,3	8	2,4	36	2,1
Chute, écrasement	32	3,3	3	0,7	3	0,9	38	2,2
Chaleur excessive	38	4	1	0,2	0	—	39	2,3
Suffocation mécanique	4	0,4	3	0,7	0	—	7	0,4
Electrocution	7	0,7	3	0,7	3	0,9	13	0,7
Animaux non venimeux	4	0,4	2	0,4	1	0,3	7	0,4
Animaux venimeux	256	26,7	223	52	170	51,5	649	37,8
Autres accidents (1).....	957		429		330		1716	
<i>Total des accidents</i>								
Pourcentage des accidents pour 100 décès toutes causes....	9		19,3		16,8		13,7	
Décès par accident pour 100 000 enfants de la tranche d'âge considérée	35,4		16,4		11,5		20,9	

(1) Y compris les accidents de cause non précisée.

TABLEAU VII

Décès par accidents. — France entière, 1951.

	1 à 4 ans		5 à 9 ans		10 à 14 ans		1 à 14 ans	
	N	T	N	T	N	T	N	T
		%		%		%		%
Submersion	266	29	62	16,4	79	25,4	407	25,3
Brûlures	227	24,7	27	7,2	5	1,6	259	16,1
Accidents de transport et de la voie publique	126	13,7	152	40,3	83	26,7	361	22,5
Empoisonnement accidentel...	29	3,1	8	2,1	9	2,9	46	2,9
Homicide	4	0,4	2	0,5	2	0,6	8	0,5
Accident par arme à feu.....	4	0,4	7	1,9	9	2,9	20	1,2
Chute accidentelle.....	28	3,1	12	3,2	9	2,9	49	3
Autres accidents (1).....	235	25,6	107	28,4	115	37	457	28,5
<i>Total des accidents</i>	919		377		311		1 607	
Pourcentage des accidents pour 100 décès toutes causes....	11,6		22,5		21,2		14,3	
Décès par accident pour 100 000 enfants de la tranche d'âge considérée	28,4		14,3		11,7		18,8	

(1) Y compris les accidents de cause non précisée.

TABLEAU VIII

Décès par accidents de transport et de la voie publique.

	1 - 4 ans		5 - 9 ans		10 - 14 ans		1 à 14 ans	
	N.	T.	N.	T.	N.	T.	N.	T.
1949.....	43	4,5	43	10	34	10,3	120	7
1950.....	120	11,8	130	38,3	82	26,6	332	19,9
1951.....	126	13,7	152	40,3	83	26,7	361	22,5

N = Nombre absolu.
T = Taux pour 100 décès accidentels.

masculine de 1 à 14 ans, pour la même année, était de 21 pour 100 000, et la mortalité féminine de 12 pour 100 000. Le rapport s'établit donc à 21/12, c'est-à-dire à 1,75. La surmortalité masculine par accidents est donc particulièrement importante.

En résumé, le taux de mortalité des enfants de plus de 1 an et de moins de 15 ans a continué à décroître au cours des dernières années. Certaines rubriques ont beaucoup diminué, en particulier la tuberculose, la gastro-entérite et la broncho-pneumonie. D'autres sont à peu près stationnaires, en particulier le cancer et la leucémie.

En revanche, les accidents prennent une place de plus en plus importante, surtout par suite de l'accroissement des accidents de transport et de la voie publique, particulièrement entre 5 et 9 ans.

Travail de la section de Pédiatrie, présenté par

F. ALISON et M^{me} CORONE.

ÉPIDÉMIOLOGIE

STATISTIQUES ÉPIDÉMIOLOGIQUES

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

PREMIER TRIMESTRE 1956

	Nombre de cas		Indice de morbidité	
	1955	1956	1955	1956
<i>Infections typhiques.</i>				
Janvier	400	271	11	7,4
Février	312	237	9,5	6,9
Mars	302	361	8,3	9,9
<i>Diphthérie.</i>				
Janvier	251	183	6,9	5
Février	210	157	6,3	4,6
Mars	168	152	4,6	4,1
<i>Rougeole.</i>				
Janvier	1 625	1 800	44,6	49,6
Février	1 798	2 470	54,7	72,8
Mars	1 865	2 650	51,3	73,1
<i>Scarlatine.</i>				
Janvier	1 281	1 031	35,2	28,4
Février	1 326	870	40,3	25,6
Mars	1 230	946	33,8	26
<i>Méningite cérébro-spinale.</i>				
Janvier	74	82	2	2,2
Février	89	103	2,7	3
Mars	95	149	2,6	4,1

	Nombre de cas		Indice de morbidité	
	1955	1956	1955	1956
Poliomyélite.				
Janvier	105	67	2,8	1,8
Février	69	37	2,1	1
Mars	61	26	1,6	0,7
Variolo.				
Janvier	59	0	1,6	0
Février	5	0	0,1	0
Mars	3	0	0,08	0
Coqueluche.				
Janvier	597	520	16,4	14,3
Février	577	517	17,5	15,2
Mars	730	568	20	15,6
Fièvre ondulante.				
Janvier	42	39	1,1	1
Février	68	37	2	1
Mars	66	65	1,8	1,7
Tétanos.				
Janvier	30	26	0,8	0,7
Février	21	19	0,6	0,5
Mars	24	33	0,6	0,9

TABLEAU RÉCAPITULATIF
Premier trimestre 1955-1956.

	1955	1956
Typhoïde	1 014	869
Diphthérie	629	492
Rougeole	5 288	6 920
Scarlatine	3 837	2 847
Poliomyélite	235	130
Méningite cérébro-spinale	258	334
Fièvre ondulante	176	141
Coqueluche	1 904	1 605
Tétanos	75	78
Variolo	67	0

ÉVOLUTION GÉNÉRALE DE LA MORBIDITÉ

1° *Infections typhiques.* — L'endémie typhique est, dans l'ensemble, stationnaire. Une accentuation passagère a été notée dans certains départements, en particulier la région parisienne, les Vosges, l'Hérault (région de Sète). Des cas isolés ont été signalés dans l'Allier, le Maine-et-Loire, le Jura, le Gard et l'Eure.

2° *Diphthérie.* — L'évolution est stationnaire et la morbidité reste inférieure à celle de 1955. Une trentaine de cas sont signalés chaque semaine. Un certain nombre est toujours déclaré dans la Loire-Inférieure, siège d'une endémie tenace, le Finistère, la Meurthe-et-Moselle, le Haut-Rhin, la Haute-Savoie et l'Ain.

3° *Poliomyélite.* — La morbidité est passée au cours du trimestre par sa phase d'intensité minimum. Le mois de mars marque chaque année un des points les plus bas du graphique épidémiologique.

4° *Méningite cérébro-spinale.* — Une certaine recrudescence de la maladie semble se manifester cette année. Au 15 mars 1956, 258 cas avaient été déclarés, contre 223 pour la même période de 1955. Quelques cas groupés ont été observés en Vendée.

5° *Grippe.* — Des manifestations grippales ont été signalées dans le Morbihan, la Mayenne, la Haute-Marne, le Tarn-et-Garonne, l'Aveyron. Un certain nombre de cas a été également observé dans la région parisienne. Pour l'un d'entre eux, il s'agissait d'une infection due à un virus du groupe B. Cette étiologie a également été retrouvée à l'origine de plusieurs cas survenus dans la région lyonnaise. La majorité des cas a eu une évolution bénigne.

6° *Dysenterie amibienne.* — Quelques cas ont été signalés à Marseille (une dizaine au total) et deux autres ont été dépistés l'un en Savoie, l'autre dans l'Hérault.

7° *Psittacose.* — Un cas a été signalé dans la Seine chez une malade rentrant d'Amérique du Sud. Cette malade avait été en contact, 55 jours auparavant, avec des perroquets apparemment sains. Aussi ne peut-on exclure formellement la possibilité d'une ornithose contractée en France.

8° *Typhus exanthématique.* — Un cas a été observé chez une Nord-Africaine. Il s'agit vraisemblablement du réveil d'une infection ancienne.

9° *Fièvre Q.* — Un cas, confirmé par le laboratoire, a été observé, dans le département de la Seine, chez une malade Nord-Africaine, sans que l'origine ait pu être déterminée.

Typhoïde.

STATISTIQUES MENSUELLES DÉPARTEMENTALES

Premier trimestre 1956.

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	Janvier		Février		Mars	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Ain	4	15,1	4	16,1	0	0
Aisne	3	7,2	1	2,5	1	2,4
Allier	1	3,1	1	3,3	10	31,6
Alpes (Basses-)	1	14	0	0	0	0
Alpes (Hautes-)	1	13,8	0	0	1	13,8
Alpes-Maritimes	4	9,1	1	2,4	0	0
Ardèche	2	9,4	0	0	0	0
Ardennes	1	4,2	1	4,5	0	0
Ariège	0	0	0	0	0	0
Ariège	0	0	0	0	0	0
Aube	1	4,8	1	5,2	1	4,8
Aude	0	0	2	9,4	6	26,4
Aveyron	0	0	0	0	0	0
Bouches-du-Rhône	5	5,6	5	6	3	3,3
Calvados	2	5,3	5	14,2	3	7,9
Cantal	0	0	0	0	0	0
Charente	0	0	0	0	0	0
Charente-Maritime	4	10,5	0	0	0	0
Cher	1	4,1	0	0	0	0
Corrèze	2	9,7	1	5,1	0	0
Corse	0	0	0	0	6	29
Côte-d'Or	1	3,3	0	0	1	3,3
Côtes-du-Nord	5	11,7	3	7,5	3	7
Creuse	0	0	0	0	0	0
Dordogne	3	9,3	0	0	1	3,1
Doubs	0	0	0	0	5	18
Drôme	3	12,8	1	4,5	0	0
Eure	1	3,5	1	3,7	11	38,9
Eure-et-Loir	2	9	2	9,6	1	4,5
Finistère	2	3,2	3	5,2	3	4,8
Gard	12	35,6	14	44,5	11	32,6
Garonne (Haute-)	2	4,4	2	4,7	1	2,2
Gers	0	0	0	0	1	6,3
Gironde	1	1,3	2	2,8	1	1,3
Hérault	10	25	18	48,2	11	27,5
Ille-et-Vilaine	5	10	3	6,4	1	2
Indre	1	4,7	0	0	2	9,5
Indre-et-Loire	0	0	0	0	0	0
Isère	7	13,1	3	6	5	9,4
Jura	3	16	1	5,7	13	69,7
Landes	0	0	0	0	0	0
Loir-et-Cher	1	4,9	1	5,2	0	0
Loire	15	27	3	5,7	5	9
Loire (Haute-)	0	0	0	0	3	16,3
Loire-Inférieure	8	12,8	15	25,7	9	14,4
Loiret	1	3,2	0	0	1	3,2
Lot	0	0	0	0	0	0
Lot-et-Garonne	0	0	0	0	3	13,3
Lozère	0	0	0	0	1	14,3
Maine-et-Loire	9	20,5	10	24,3	18	41
Manche	1	2,8	2	6	2	5,6

STATISTIQUES CONCERNANT LA TYPHOÏDE (suite).

Départements	Janvier		Février		Mars	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Marne	1	2,8	0	0	1	2,8
Marne (Haute-)	2	11,9	0	0	2	11,9
Mayenne	0	0	0	0	0	0
Meurthe-et-Moselle	5	9,7	3	6,2	8	15,5
Meuse	2	11,4	3	18,2	4	22,7
Morbihan	6	13,5	4	9,6	1	2,2
Moselle	9	13,8	8	13	44	67,5
Nièvre	10	49	4	21	1	4,9
Nord	1	0,5	4	2,4	3	1,6
Oise	0	0	0	0	3	8,1
Orne	0	0	0	0	0	0
Pas-de-Calais	1	0,9	2	1,9	0	0
Puy-de-Dôme	3	7,3	1	2,6	2	4,9
Pyrénées (Basses-)	0	0	0	0	1	2,8
Pyrénées (Hautes-)	0	0	0	0	1	5,7
Pyrénées-Orientales	2	10,2	10	54,8	11	56,4
Rhin (Bas-)	4	6,6	4	7,1	6	10
Rhin (Haut-)	7	16,1	2	4,9	9	20,8
Rhône	9	10,9	5	6,5	5	6,1
Saône (Haute-)	1	5,6	0	0	2	11,2
Saône-et-Loire	3	6,9	6	14,8	5	11,5
Sarthe	2	5,6	0	0	2	5,6
Savoie	3	14	2	10	1	4,6
Savoie (Haute-)	7	28	1	4,2	3	12
Seine	33	7,5	42	10,2	38	8,6
Seine-Maritime	3	3,7	3	4	6	7,5
Seine-et-Marne	0	0	0	0	1	2,6
Seine-et-Oise	4	2,7	12	8,8	17	11,7
Sèvres (Deux-)	3	11,3	0	0	0	0
Somme	4	10,1	4	10,8	7	17,8
Tarn	0	0	0	0	0	0
Tarn-et-Garonne	0	0	0	0	0	0
Var	4	11,4	3	9,1	1	2,8
Vaucluse	1	4,4	0	0	1	4,4
Vendée	4	11,9	1	3,1	2	5,9
Vienne	1	3,6	3	11,8	0	0
Vienne (Haute-)	3	10,9	1	3,8	2	7,2
Vosges	6	18,9	3	10,1	25	79
Yonne	0	0	0	0	2	8,8
Terr. de Belfort	2	23,8	0	0	0	0

Méningite cérébro-spinale.

STATISTIQUES MENSUELLES DÉPARTEMENTALES

Premier trimestre 1936.

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	Janvier		Février		Mars	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Ain	0	0	3	12,1	1	3,7
Aisne	0	0	0	0	0	0
Allier	0	0	2	6,7	0	0
Alpes (Basses-)	0	0	0	0	0	0
Alpes (Hautes-)	0	0	0	0	0	0
Alpes-Maritimes	2	4,5	0	0	2	4,5
Ardèche	0	0	0	0	0	0
Ardennes	1	4,2	0	0	0	0
Ariège	0	0	0	0	0	0
Aube	0	0	0	0	0	0
Aude	0	0	1	4,7	1	4,4
Aveyron	0	0	0	0	0	0
Bouches-du-Rhône	3	3,3	1	1,2	2	2,2
Calvados	3	7,9	2	5,6	4	10,6
Cantal	0	0	0	0	2	13,3
Charente	0	0	2	8	3	11,2
Charente-Maritime	0	0	1	2,8	0	0
Cher	0	0	0	0	0	0
Corrèze	0	0	0	0	3	14,5
Corse	0	0	0	0	1	4,8
Côte-d'Or	1	3,3	1	3,5	0	0
Côtes-du-Nord	0	0	2	5	1	2,3
Creuse	0	0	0	0	0	0
Dordogne	4	12,4	1	3,3	1	3,1
Doubs	0	0	0	0	1	3,6
Drôme	1	4,2	1	4,5	0	0
Eure	2	7	3	11,3	1	3,5
Eure-et-Loir	3	13,5	1	4,8	2	9
Finistère	1	1,6	0	0	4	6,4
Gard	0	0	0	0	0	0
Garonne (Haute-)	1	2,2	2	4,7	2	4,4
Gers	0	0	1	6,8	0	0
Gironde	3	3,9	2	2,8	3	3,9
Hérault	0	0	0	0	1	2,5
Ille-et-Vilaine	2	4	1	2,1	3	6
Indre	1	4,7	0	0	1	4,7
Indre-et-Loire	0	0	0	0	0	0
Isère	1	1,8	3	6	3	5,6
Jura	0	0	0	0	0	0
Landes	0	0	0	0	1	4,7
Loir-et-Cher	0	0	1	5,2	0	0
Loire	3	5,4	1	1,9	0	0
Loire (Haute-)	0	0	0	0	2	10,9
Loire-Inférieure	0	0	0	0	1	1,6
Loiret	1	3,2	0	0	1	3,2
Lot	0	0	1	8,5	0	0
Lot-et-Garonne	1	4,4	1	4,7	1	4,4
Lozère	0	0	0	0	0	0
Maine-et-Loire	0	0	7	17	1	2,2
Manche	1	2,8	2	6	2	5,6

STATISTIQUES CONCERNANT LA MÉNINGITE CÉRÉBRO-SPINALE (suite).

Départements	Janvier		Février		Mars	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Marne	1	2,8	0	0	3	8,5
Marne (Haute-)	0	0	1	6,4	1	5,9
Mayenne	0	0	0	0	2	9,3
Meurthe-et-Moselle	1	1,9	0	0	1	1,9
Meuse	0	0	0	0	1	5,7
Morbihan	0	0	0	0	4	9
Moselle	0	0	1	1,6	0	0
Nièvre	0	0	3	15,7	1	4,9
Nord	3	1,6	7	4,2	6	3,3
Oise	0	0	0	0	1	2,7
Orne	0	0	0	0	0	0
Pas-de-Calais	3	2,7	2	1,9	1	0,9
Puy-de-Dôme	0	0	0	0	5	12,2
Pyrénées (Basses-)	1	2,8	0	0	0	0
Pyrénées (Hautes-)	0	0	0	0	0	0
Pyrénées-Orientales	0	0	0	0	0	0
Rhin (Bas-)	2	3,3	1	1,7	1	1,6
Rhin (Haut-)	0	0	0	0	0	0
Rhône	2	2,4	1	1,3	2	2,4
Saône (Haute-)	0	0	1	6	0	0
Saône-et-Loire	0	0	0	0	0	0
Sarthe	2	5,6	3	9	0	0
Savoie	0	0	0	0	0	0
Savoie (Haute-)	2	8	0	0	2	8
Seine	21	4,8	27	6,6	33	7,5
Seine-Maritime	1	1,2	5	6,6	6	7,5
Seine-et-Marne	2	5,2	0	0	2	5,2
Seine-et-Oise	4	2,7	3	2,2	8	5,5
Sèvres (Deux-)	0	0	0	0	1	3,7
Somme	0	0	0	0	1	2,5
Tarn	0	0	0	0	0	0
Tarn-et-Garonne	0	0	0	0	1	6,8
Var	1	2,8	2	6,1	2	5,7
Vaucluse	1	4,4	0	0	0	0
Vendée	0	0	0	0	5	14,8
Vienne	0	0	1	3,9	2	7,3
Vienne (Haute-)	0	0	0	0	2	7,2
Vosges	0	0	2	6,7	2	6,3
Yonne	0	0	0	0	2	8,8
Terr. de Belfort	0	0	0	0	0	0

Scarlatine.

STATISTIQUES MENSUELLES DÉPARTEMENTALES

Premier trimestre 1956.

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	Janvier		Février		Mars	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Ain	14	52,9	5	20,2	41	155
Aisne	10	24,2	8	20,7	6	14,5
Allier	10	31,6	2	6,7	5	15,8
Alpes (Basses-)	0	0	3	45	0	0
Alpes (Hautes-)	1	13,8	2	29,6	1	13,8
Alpes-Maritimes	32	73,3	12	29,4	17	38,9
Ardèche	8	37,9	0	0	2	9,4
Ardennes	3	12,6	1	4,5	5	21
Ariège	0	0	0	0	0	0
Aube	10	48,9	11	57,6	7	34,2
Aude	2	8,8	1	4,7	1	4,4
Aveyron	2	8	0	0	0	0
Bouches-du-Rhône	25	28,1	16	19,2	10	11,2
Calvados	9	23,9	15	42,7	7	18,6
Cantal	3	20	11	78,4	1	6,6
Charente	4	15	2	8	1	3,7
Charente-Maritime	5	13,1	1	2,8	1	2,6
Cher	5	20,7	10	44,4	5	20,7
Corrèze	10	48,5	1	5,1	0	0
Corse	0	0	0	0	0	0
Côte-d'Or	8	26,4	4	14,1	3	9,9
Côtes-du-Nord	5	11,7	1	2,5	3	7
Creuse	2	13,6	0	0	0	0
Dordogne	1	3,1	0	0	1	3,1
Doubs	0	0	1	3,8	1	3,6
Drôme	10	42,9	1	4,5	1	4,2
Eure	3	10,6	0	0	1	3,5
Eure-et-Loir	10	45,2	5	24,1	2	9
Finistère	2	3,2	19	32,9	37	59,9
Gard	2	5,9	2	6,3	4	11,8
Garonne (Haute-)	4	8,9	2	4,7	3	6,7
Gers	0	0	2	13,6	3	19,1
Gironde	4	5,2	2	2,8	1	1,3
Hérault	5	12,5	3	8	1	2,5
Ille-et-Vilaine	20	40,2	4	8,5	4	8
Indre	7	33,4	0	0	0	0
Indre-et-Loire	0	0	0	0	0	0
Isère	21	39,5	28	56,4	35	65,9
Jura	1	5,3	5	28,6	6	32,1
Landes	0	0	1	5	0	0
Loir-et-Cher	6	29,5	1	5,2	3	14,7
Loire	31	55,9	7	13,5	22	39,6
Loire (Haute-)	8	43,7	2	11,6	7	38,2
Loire-Inférieure	4	6,4	3	5,1	13	20,8
Loiret	16	52,2	9	31,4	16	52,2
Lot	0	0	1	8,5	0	0
Lot-et-Garonne	0	0	1	4,7	0	0
Lozère	6	86,3	0	0	0	0
Maine-et-Loire	14	31,8	9	21,9	12	27,3
Manche	0	0	5	15,1	4	11,3

STATISTIQUES CONCERNANT LA SCARLATINE (suite).

Départements	Janvier		Février		Mars	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Marne	22	62,5	11	33,4	15	42,6
Marne (Haute-)	9	53,9	0	0	2	11,9
Mayenne	2	9,3	2	10	0	0
Meurthe-et-Moselle	21	40,8	18	37,4	18	34,9
Meuse	9	51,3	3	18,2	2	11,4
Morbihan	1	2,2	1	2,4	0	0
Moselle	19	29,1	14	22,9	10	15,3
Nièvre	0	0	2	10,5	1	4,9
Nord	27	15,1	42	25,2	31	17,4
Oise	12	32,5	4	11,6	6	16,2
Orne	3	12,8	3	13,7	0	0
Pas-de-Calais	4	3,6	17	16,8	15	13,8
Puy-de-Dôme	26	63,7	19	49,8	8	19,6
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-)	34	56	29	51,6	17	28,3
Rhin (Haut-)	20	46,2	9	22,2	9	20,8
Rhône	90	110	50	65,2	63	76,8
Saône (Haute-)	0	0	0	0	1	5,6
Saône-et-Loire	4	9,2	5	12,3	17	39,2
Sarthe	12	33,7	11	33	6	16,8
Savoie	7	32,7	13	65,1	4	18,7
Savoie (Haute-)	17	68,2	11	47,2	7	28
Seine	224	51,2	253	61,9	259	59,2
Seine-Maritime	11	13,7	11	14,7	13	16,2
Seine-et-Marne	2	5,2	3	8,3	4	10,4
Seine-et-Oise	77	53,1	79	58,3	95	65,5
Sèvres (Deux-)	1	3,7	0	0	1	3,7
Somme	2	5	7	19	5	12,7
Tarn	4	15,3	2	8,1	3	11,4
Tarn-et-Garonne	1	6,8	0	0	2	13,7
Var	9	25,7	9	27,5	22	62,8
Vaucluse	1	4,4	4	18,8	2	8,8
Vendée	1	2,9	2	6,3	1	2,9
Vienne	4	14,7	2	7,9	0	0
Vienne (Haute-)	3	10,9	1	3,8	3	10,9
Vosges	2	6,3	10	33,8	9	28,4
Yonne	4	17,7	3	14,2	1	4,4
Terr. de Belfort	3	35,7	1	12,7	1	11,9

Rougeole.

STATISTIQUES MENSUELLES DÉPARTEMENTALES

Premier trimestre 1956.

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	Janvier		Février		Mars	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Ain	25	94,5	35	141	1	3,7
Aisne	43	104	106	275	114	276
Allier	1	3,1	19	64,2	9	28,4
Alpes (Basses-)	35	492	52	781	124	1742
Alpes (Hautes-)	11	153	1	14,8	4	55,5
Alpes-Maritimes	1	2,2	1	2,4	3	6,8
Ardèche	0	0	0	0	0	0
Ardennes	20	84,2	12	54	30	126
Ariège	0	0	0	0	0	0
Aube	21	103	27	141	10	48,9
Aude	0	0	0	0	0	0
Aveyron	0	0	0	0	0	0
Bouches-du-Rhône	2	2,2	8	9,6	22	24,7
Calvados	2	5,3	10	28,4	17	45,2
Cantal	22	147	19	135	0	0
Charente	0	0	0	0	1	3,7
Charente-Maritime	1	2,6	36	101	78	205
Cher	0	0	0	0	4	16,6
Corrèze	0	0	14	72,7	13	63,1
Corse	4	19,3	0	0	0	0
Côte-d'Or	1	3,3	2	7	2	6,6
Côtes-du-Nord	0	0	1	2,5	0	0
Creuse	0	0	0	0	0	0
Dordogne	0	0	0	0	0	0
Doubs	8	28,8	1	3,8	16	57,7
Drôme	0	0	1	4,5	0	0
Eure	2	7	13	49,2	12	42,5
Eure-et-Loir	25	11,3	0	0	4	1,8
Finistère	0	0	1	1,7	0	0
Gard	0	0	0	0	2	5,9
Garonne (Haute-)	0	0	1	2,3	1	2,2
Gers	5	31,8	0	0	21	134
Gironde	12	15,7	11	15,4	21	27,6
Hérault	9	22,5	0	0	0	0
Ille-et-Vilaine	1	2	6	12,8	3	6
Indre	0	0	0	0	1	4,7
Indre-et-Loire	0	0	0	0	0	0
Isère	3	5,6	4	8	2	3,7
Jura	2	10,7	1	5,7	3	16
Landes	2	9,4	5	25,3	0	0
Loir-et-Cher	2	9,4	0	0	1	4,9
Loire	0	0	0	0	3	5,4
Loire (Haute-)	0	0	0	0	0	0
Loire-Inférieure	0	0	0	0	3	4,8
Loiret	3	9,8	6	20,9	15	49
Lot	0	0	0	0	0	0
Lot-et-Garonne	0	0	0	0	2	8,8
Lozère	0	0	0	0	0	0
Maine-et-Loire	56	127	25	60,9	19	43,2
Manche	0	0	2	6	0	0

STATISTIQUES CONCERNANT LA ROUGEOLE (suite).

Départements	Janvier		Février		Mars	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Marne	12	34,1	8	24,3	10	28,4
Marne (Haute-)	0	0	15	96	10	59,8
Mayenne	0	0	0	0	20	93,6
Meurthe-et-Moselle	83	161	152	316	90	175
Meuse	5	28,5	1	6	12	68,4
Morbihan	4	9	0	0	8	18,1
Moselle	90	138	101	166	110	169
Nièvre	0	0	1	5,2	0	0
Nord	263	148	212	127	38	21,3
Oise	0	0	14	40,6	20	54,2
Orne	0	0	0	0	1	4,2
Pas-de-Calais	15	13,8	31	30,6	64	59,1
Puy-de-Dôme	0	0	1	2,6	0	0
Pyénées (Basses-)	0	0	0	0	0	0
Pyénées (Hautes-)	10	57,8	7	43,3	0	0
Pyénées-Orientales	0	0	1	5,4	2	10,2
Rhin (Bas-)	26	43,3	75	134	47	78,3
Rhin (Haut-)	1	2,3	5	12,3	0	0
Rhône	14	17	15	19,5	13	15,8
Saône (Haute-)	0	0	0	0	2	11,2
Saône-et-Loire	0	0	0	0	1	2,3
Sarthe	5	14	6	18	8	22,4
Savoie	1	4,6	0	0	0	0
Savoie (Haute-)	4	16	8	34,3	0	0
Seine	839	192	1172	287	1394	319
Seine-Maritime	4	5	14	18,7	28	35
Seine-et-Marne	6	15,6	4	11,1	5	13
Seine-et-Oise	77	53,1	157	116	164	113
Sèvres (Deux-)	0	0	0	0	0	0
Somme	5	12,7	3	8,1	1	2,5
Tarn	1	3,8	0	0	0	0
Tarn-et-Garonne	9	61,7	24	176	3	20,5
Var	1	2,8	6	18,3	22	62,8
Vaucluse	0	0	0	0	6	26,4
Vendée	0	0	0	0	0	0
Vienne	0	0	0	0	3	11
Vienne (Haute-)	0	0	0	0	0	0
Vosges	5	15,8	14	47,3	3	9,4
Yonne	1	4,4	3	14,2	4	17,7
Terr. de Belfort	0	0	0	0	0	0

Poliomyélite.

STATISTIQUES MENSUELLES DÉPARTEMENTALES

Premier trimestre 1956.

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	Janvier		Février		Mars	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Ain	1	3,7	0	0	0	0
Aisne	0	0	0	0	1	2,4
Allier	0	0	0	0	0	0
Alpes (Basses-)	0	0	0	0	1	14
Alpes (Hautes-)	0	0	0	0	0	0
Alpes-Maritimes	3	6,8	1	2,4	0	0
Ardèche	2	9,4	1	5	0	0
Ardennes	1	4,2	0	0	0	0
Ariège	0	0	0	0	0	0
Aube	0	0	0	0	0	0
Aude	0	0	1	4,7	0	0
Aveyron	0	0	0	0	0	0
Bouches-du-Rhône	1	1,1	2	2,4	1	1,1
Calvados	1	2,6	4	11,3	2	5,3
Cantal	0	0	0	0	0	0
Charente	0	0	0	0	1	3,7
Charente-Maritime	1	2,6	0	0	1	2,6
Cher	0	0	0	0	0	0
Corrèze	0	0	0	0	0	0
Corse	0	0	0	0	0	0
Côte-d'Or	1	3,3	0	0	0	0
Côtes-du-Nord	1	2,3	1	2,5	0	0
Creuse	0	0	0	0	1	6,8
Dordogne	0	0	0	0	0	0
Doubs	0	0	0	0	0	0
Drôme	0	0	1	4,5	0	0
Eure	0	0	0	0	1	3,5
Eure-et-Loir	1	4,5	1	4,8	1	4,5
Finistère	2	3,2	0	0	0	0
Gard	0	0	1	3,1	0	0
Garonne (Haute-)	0	0	0	0	0	0
Gers	0	0	0	0	0	0
Gironde	0	0	0	0	0	0
Hérault	0	0	0	0	1	2,5
Ille-et-Vilaine	6	12	0	0	0	0
Indre	0	0	0	0	0	0
Indre-et-Loire	2	6,4	0	0	0	0
Isère	3	5,6	1	2	1	1,8
Jura	0	0	0	0	0	0
Landes	1	4,7	0	0	0	0
Loir-et-Cher	2	9,8	0	0	0	0
Loire	2	3,6	0	0	1	1,8
Loire (Haute-)	0	0	0	0	0	0
Loire-Inférieure	1	1,6	1	1,7	0	0
Loiret	0	0	1	3,4	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	2	4,8	1	2,2
Manche	1	2,8	0	0	0	0

STATISTIQUES CONCERNANT LA POLIOMYÉLITE (suite).

Départements	Janvier		Février		Mars	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Marne	0	0	0	0	1	2,8
Marne (Haute-)	0	0	0	0	0	0
Mayenne	1	4,6	0	0	0	0
Meurthe-et-Moselle	0	0	1	2	0	0
Meuse	0	0	0	0	0	0
Morbihan	1	2,2	0	0	0	0
Moselle	0	0	0	0	0	0
Nièvre	0	0	0	0	1	4,9
Nord	1	0,5	1	0,6	0	0
Oise	1	2,7	0	0	0	0
Orne	0	0	1	4,5	0	0
Pas-de-Calais	0	0	1	0,9	1	0,9
Puy-de-Dôme	1	2,4	1	2,6	0	0
Pyrénées (Basses-)	0	0	1	3	1	2,8
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	0	0	0	0
Rhône	6	7,3	1	1,3	1	1,2
Saône (Haute-)	0	0	0	0	0	0
Saône-et-Loire	0	0	0	0	0	0
Sarthe	1	2,8	0	0	0	0
Savoie	0	0	0	0	0	0
Savoie (Haute-)	2	8	1	4,2	0	0
Seine	4	0,9	9	2,2	4	0,9
Seine-Maritime	4	5	0	0	0	0
Seine-et-Marne	0	0	0	0	0	0
Seine-et-Oise	8	5,5	2	1,4	1	0,6
Sèvres (Deux-)	1	3,7	0	0	0	0
Somme	1	2,5	0	0	0	0
Tarn	0	0	0	0	0	0
Tarn-et-Garonne	0	0	0	0	0	0
Var	2	5,7	0	0	0	0
Vaucluse	0	0	0	0	1	4,4
Vendée	0	0	0	0	0	0
Vienne	0	0	0	0	0	0
Vienne (Haute-)	0	0	0	0	0	0
Vosges	0	0	0	0	0	0
Yonne	0	0	0	0	0	0
Terr. de Belfort	0	0	0	0	0	0

Fièvre ondulante.

STATISTIQUES MENSUELLES DÉPARTEMENTALES
Premier trimestre 1936.

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	Janvier		Février		Mars	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Ain	0	0	0	0	1	3,7
Aisne	0	0	0	0	0	0
Allier	1	3,1	0	0	0	0
Alpes (Basses-)	6	84,2	1	15	3	42,1
Alpes (Hautes-)	0	0	0	0	0	0
Alpes-Maritimes	0	0	0	0	2	4,5
Ardèche	3	14,2	0	0	1	4,7
Ardennes	0	0	1	4,5	0	0
Ariège	0	0	0	0	0	0
Aube	0	0	0	0	0	0
Aude	1	4,4	3	14,1	1	4,4
Aveyron	0	0	0	0	0	0
Bouches-du-Rhône	0	0	1	1,2	0	0
Calvados	0	0	0	0	0	0
Cantal	0	0	0	0	0	0
Charente	0	0	0	0	0	0
Charente-Maritime	1	2,6	0	0	0	0
Cher	0	0	0	0	0	0
Corrèze	1	4,8	0	0	1	4,8
Corse	3	14,5	3	15,5	10	48,3
Côte-d'Or	0	0	1	3,5	0	0
Côtes-du-Nord	0	0	0	0	0	0
Creuse	0	0	0	0	0	0
Dordogne	0	0	0	0	1	3,1
Doubs	0	0	0	0	0	0
Drôme	0	0	0	0	0	0
Eure	0	0	0	0	0	0
Eure-et-Loir	0	0	0	0	0	0
Finistère	0	0	0	0	0	0
Gard	3	8,9	1	3,1	1	2,9
Garonne (Haute-)	0	0	0	0	0	0
Gers	0	0	0	0	0	0
Gironde	1	1,3	0	0	0	0
Hérault	0	0	2	5,3	2	5
Ille-et-Vilaine	0	0	0	0	2	4
Indre	0	0	0	0	0	0
Indre-et-Loire	0	0	0	0	0	0
Isère	2	3,7	2	4	0	0
Jura	0	0	0	0	0	0
Landes	0	0	0	0	0	0
Loir-et-Cher	0	0	0	0	0	0
Loire	0	0	0	0	0	0
Loire (Haute-)	0	0	0	0	1	5,4
Loire-Inférieure	0	0	0	0	0	0
Loiret	0	0	0	0	0	0
Lot	0	0	0	0	0	0
Lot-et-Garonne	3	13,3	0	0	0	0
Lozère	1	14,3	2	30,7	0	0
Maine-et-Loire	0	0	0	0	0	0
Manche	0	0	1	3	0	0

STATISTIQUES CONCERNANT LA FIÈVRE ONDULANTE (suite).

Départements	Janvier		Février		Mars	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Marne	0	0	0	0	0	0
Marne (Haute-)	0	0	0	0	0	0
Mayenne	0	0	0	0	0	0
Meurthe-et-Moselle	4	7,7	0	0	8	15,5
Meuse	0	0	0	0	5	28,5
Morbihan	0	0	0	0	0	0
Moselle	1	1,5	10	16,4	2	3
Nièvre	0	0	0	0	0	0
Nord	1	0,5	1	0,6	1	0,5
Oise	0	0	0	0	0	0
Orne	0	0	0	0	0	0
Pas-de-Calais	0	0	0	0	0	0
Puy-de-Dôme	0	0	0	0	1	2,4
Pyrénées (Basses-)	0	0	0	0	1	2,8
Pyrénées (Hautes-)	0	0	0	0	1	5,7
Pyrénées-Orientales	0	0	1	5,4	0	0
Rhin (Bas-)	0	0	1	1,7	5	8,3
Rhin (Haut-)	0	0	0	0	0	0
Rhône	0	0	0	0	1	1,2
Saône (Haute-)	0	0	0	0	0	0
Saône-et-Loire	1	2,3	1	2,4	1	2,3
Sarthe	0	0	0	0	0	0
Savoie	1	4,6	0	0	0	0
Savoie (Haute-)	0	0	1	4,2	0	0
Seine	0	0	0	0	0	0
Seine-Maritime	3	3,7	0	0	0	0
Seine-et-Marne	0	0	0	0	0	0
Seine-et-Oise	1	0,6	0	0	1	0,6
Sèvres (Deux-)	0	0	0	0	1	3,7
Somme	1	2,5	1	2,7	2	5
Tarn	0	0	0	0	1	3,8
Tarn-et-Garonne	0	0	0	0	0	0
Var	0	0	0	0	3	8,5
Vaucluse	0	0	3	14,1	0	0
Vendée	0	0	0	0	4	11,9
Vienne	0	0	0	0	1	3,6
Vienne (Haute-)	0	0	0	0	0	0
Vosges	0	0	0	0	0	0
Yonne	0	0	0	0	0	0
Terr. de Belfort	0	0	0	0	0	0

Diphthérie.

STATISTIQUES MENSUELLES DÉPARTEMENTALES

Premier trimestre 1956.

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	Janvier		Février		Mars	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Ain	1	3,7	0	0	0	0
Aisne	0	0	1	2,5	1	2,4
Allier	1	3,1	2	6,7	1	3,1
Alpes (Basses-)	1	14	0	0	0	0
Alpes (Hautes-)	1	13,8	0	0	1	13,8
Alpes-Maritimes	2	4,5	2	4,9	10	22,9
Ardèche	1	4,7	0	0	1	4,7
Ardennes	1	4,2	2	9	0	0
Ariège	0	0	0	0	0	0
Aube	0	0	0	0	1	4,8
Aude	0	0	0	0	2	8,8
Aveyron	0	0	0	0	0	0
Bouches-du-Rhône	19	21,3	7	8,4	5	5,6
Calvados	2	5,3	1	2,8	1	2,6
Cantal	0	0	0	0	0	0
Charente	0	0	0	0	0	0
Charente-Maritime	1	2,6	1	2,8	2	5,2
Cher	0	0	0	0	0	0
Corrèze	1	4,8	0	0	0	0
Corse	0	0	0	0	1	4,8
Côte-d'Or	0	0	0	0	2	6,6
Côtes-du-Nord	1	2,3	3	7,5	2	4,6
Creuse	0	0	0	0	0	0
Dordogne	5	15,6	2	6,6	2	6,2
Doubs	1	3,6	2	7,7	0	0
Drôme	2	8,5	0	0	4	17,1
Eure	0	0	0	0	0	0
Eure-et-Loir	1	4,5	0	0	1	4,5
Finistère	2	3,2	5	8,6	3	4,8
Gard	3	8,9	2	6,3	1	2,9
Garonne (Haute-)	0	0	0	0	2	4,4
Gers	0	0	0	0	0	0
Gironde	3	3,9	1	1,4	1	1,3
Hérault	4	10	3	8	0	0
Ille-et-Vilaine	3	6	2	4,2	2	4
Indre	0	0	0	0	0	0
Indre-et-Loire	1	3,2	0	0	0	0
Isère	1	1,8	1	2	2	3,7
Jura	0	0	2	11,4	4	21,4
Landes	0	0	1	5	1	4,7
Loir-et-Cher	2	9,8	0	0	1	4,9
Loire	3	5,4	3	5,7	0	0
Loire (Haute-)	0	0	0	0	0	0
Loire-Inférieure	11	17,6	11	18,9	15	24,1
Loiret	0	0	0	0	0	0
Lot	0	0	0	0	0	0
Lot-et-Garonne	0	0	0	0	1	4,4
Lozère	0	0	0	0	0	0
Maine-et-Loire	2	4,5	1	2,4	1	2,2
Manche	2	5,6	0	0	0	0

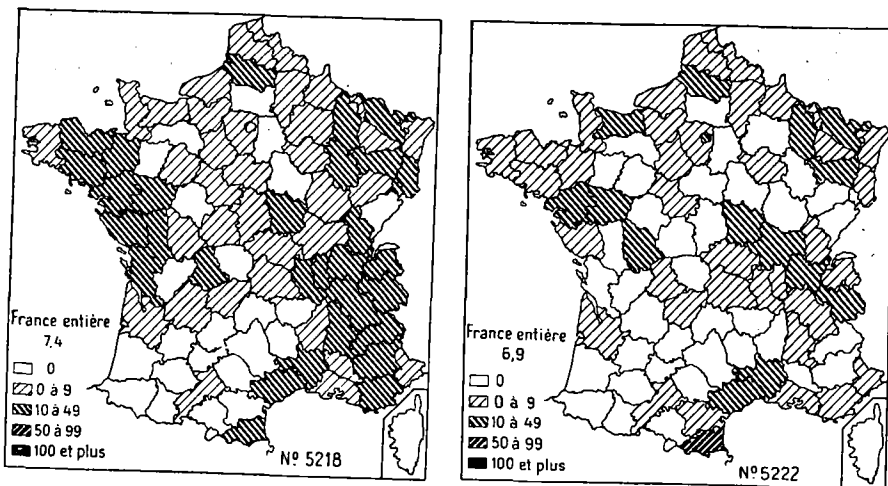
STATISTIQUES CONCERNANT LA DIPHTHÉRIE (suite).

Départements	Janvier		Février		Mars	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Marne	2	5,6	2	6	4	11,3
Marne (Haute-)	1	5,9	0	0	0	0
Mayenne	0	0	1	5	2	9,3
Meurthe-et-Moselle	19	36,9	3	6,2	7	13,6
Meuse	3	17,1	0	0	2	11,4
Morbihan	1	2,2	2	4,8	0	0
Moselle	0	0	2	3,2	2	3
Nièvre	0	0	0	0	0	0
Nord	4	2,2	1	0,6	3	1,6
Oise	0	0	0	0	0	0
Orne	0	0	0	0	0	0
Pas-de-Calais	1	0,9	5	4,9	0	0
Puy-de-Dôme	3	7,3	1	2,6	4	9,8
Pyrénées (Basses-)	5	14	4	12	1	2,8
Pyrénées (Hautes-)	0	0	0	0	2	11,5
Pyrénées-Orientales	0	0	0	0	0	0
Rhin (Bas-)	4	6,6	0	0	0	0
Rhin (Haut-)	11	25,4	23	56,9	8	18,5
Rhône	6	7,3	2	2,6	6	7,3
Saône (Haute-)	0	0	0	0	0	0
Saône-et-Loire	0	0	1	2,4	1	2,3
Sarthe	2	5,6	1	3	1	2,8
Savoie	2	9,3	1	5	1	4,6
Savoie (Haute-)	2	8	12	51,5	2	8
Seine	22	5	16	3,9	17	3,8
Seine-Maritime	4	5	5	6,6	7	8,7
Seine-et-Marne	0	0	0	0	0	0
Seine-et-Oise	5	3,4	8	5,9	8	5,5
Sèvres (Deux-)	0	0	1	4	0	0
Somme	4	10,1	5	13,5	0	0
Tarn	0	0	0	0	0	0
Tarn-et-Garonne	0	0	0	0	0	0
Var	1	2,8	2	6,1	1	2,8
Vaucluse	0	0	0	0	0	0
Vendée	0	0	2	6,3	1	2,9
Vienne	0	0	0	0	0	0
Vienne (Haute-)	1	3,6	0	0	0	0
Vosges	0	0	0	0	1	3,1
Yonne	0	0	0	0	0	0
Terr. de Belfort	2	23,8	2	25,4	0	0

Typhoïde.

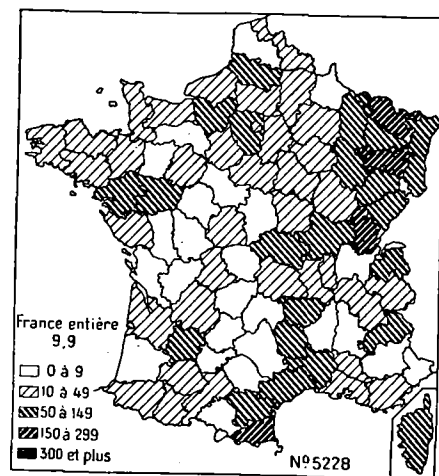
MORBIDITÉ

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



Janvier 1956.

Février 1956.

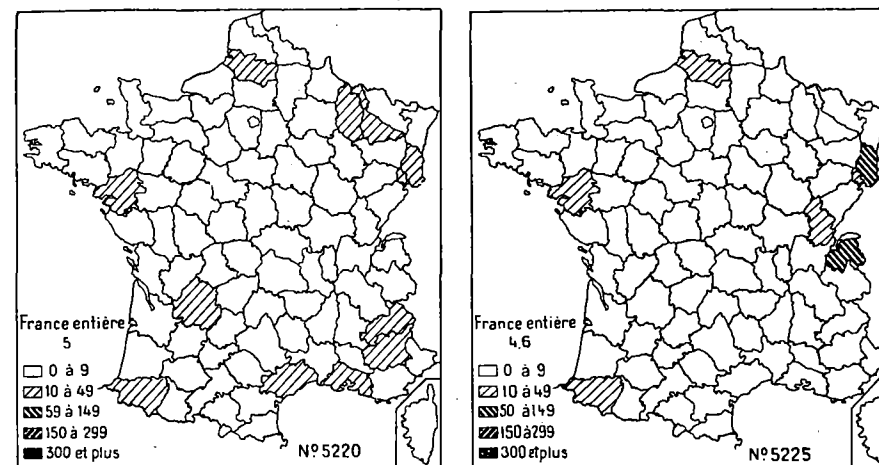


Mars 1956.

Diphtérie.

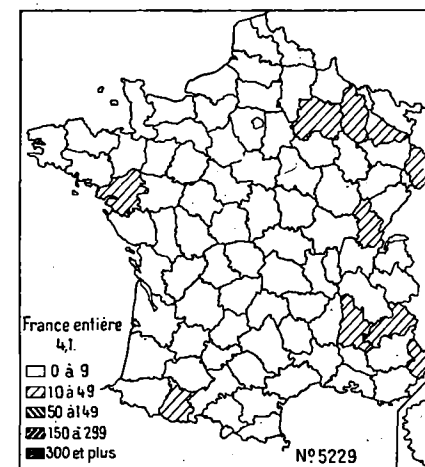
MORBIDITÉ

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



Janvier 1956.

Février 1956.

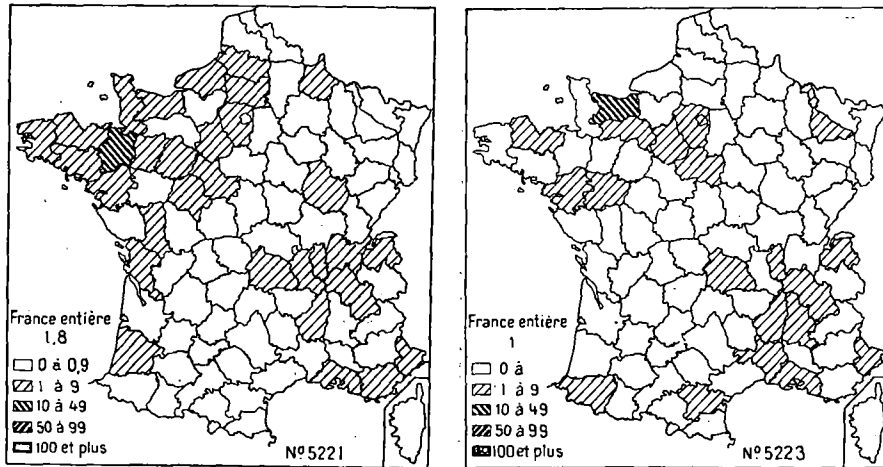


Mars 1956.

Poliomyélite.

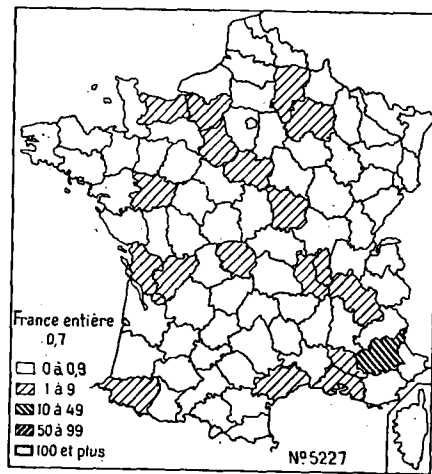
MORBIDITÉ

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



Janvier 1956.

Février 1956.

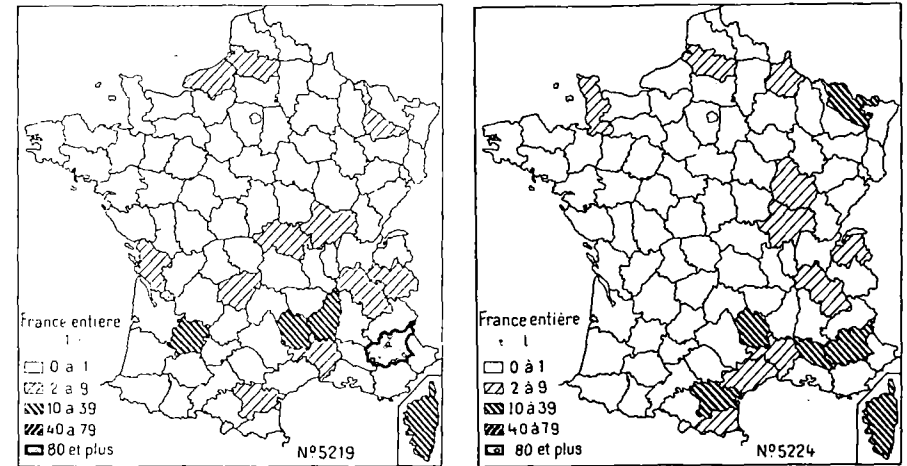


Mars 1956.

Fièvre ondulante.

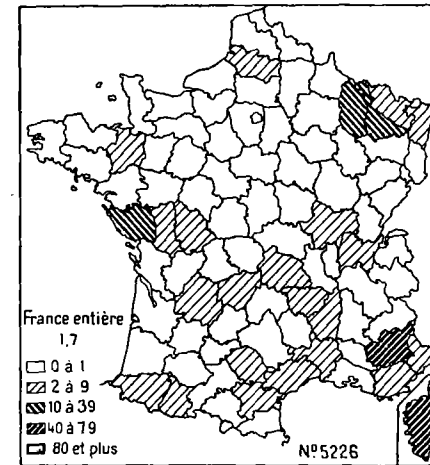
MORBIDITÉ

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



Janvier 1956.

Février 1956.



Mars 1956.

HYGIÈNE GÉNÉRALE

L'ENQUÊTE HYDROGÉOLOGIQUE ET SANITAIRE

Département de la Seine-et-Marne (XXI^e).

Avec la Seine-et-Marne, nous abordons maintenant l'étude du centre du Bassin parisien, formé de l'ancienne province de l'Île-de-France. Sa superficie est de 593 107 ha, ce qui lui vaut le 52^e rang quant à l'étendue. La proximité de Paris ne lui confère pas une densité de population spécialement élevée : 76 habitants au km², ce qui lui vaut à cet égard le 32^e rang. Les fortes densités qu'on observe le long des voies de communication, routes et voies ferrées, peuvent être considérées comme un prolongement de l'agglomération parisienne. Par contre, la population rurale est souvent disséminée. En Brie, on rencontre surtout de grosses fermes isolées (région de Coulommiers) et de petits villages.

Géographiquement, c'est également la Brie qui occupe la plus grande partie de sa superficie avec, au Sud, le Gâtinais.

L'altitude moyenne du département est particulièrement basse, puisqu'elle n'atteint pas 100 m, avec un point culminant sur la limite de l'Aisne atteignant 215 m.

Le relief peu marqué est dû à l'action des eaux; les vallées profondes et sinuées en sont l'accident principal. En Gâtinais, la présence fréquente des sables et des grès favorise la forêt comme dans la région de Fontainebleau.

Les influences continentales et maritimes s'équilibrent dans le climat qui est en général doux, mais sujet à de fréquentes variations de temps, assez sec dans le Sud, plus froid et humide dans le Nord et l'Est du département. Le maximum des pluies s'établit à l'automne et au printemps. Ce sont, en somme, les caractéristiques climatiques de Paris.

Le réseau hydrographique naturel est assez riche : la Seine, navigable

sur 94 km; la Marne, navigable sur 85 km; l'Yonne, navigable sur 14 km; le Grand-Morin, navigable sur 6 km, et diverses autres rivières aux rives pittoresques (le Loing, l'Yerres et le Petit-Morin).

L'agriculture est ici pratiquée scientifiquement sur d'importants domaines de 100 à 150 ha, occupant, outre un personnel fixe, une nombreuse main-d'œuvre saisonnière. La Brie, presque aussi fertile que la Beauce, a été gagnée à la culture par un séculaire travail de drainage; elle n'atteint pas sa production en céréales, mais la dépasse en fourrages. Le blé domine évidemment, suivi de près par l'orge et l'avoine. La betterave à sucre, la pomme de terre, l'asperge, les primeurs, complètent la production agricole du département. Une mention particulière doit être réservée aux fruits, et surtout au chasselas, raisin de table récolté entre Moret et Fontainebleau. Sa réputation est justifiée, ce qui lui vaut d'alimenter le marché de Paris et permet même des exportations intéressantes.

Parallèlement à la culture des céréales, l'élevage des espèces bovines et ovines dans les grandes fermes du département est intense. Le beurre, les œufs et les fromages font l'objet d'un commerce actif. Enfin, on sait la réputation des volailles et du miel du Gâtinais.

Le rôle industriel du département est plus effacé; il se rattache d'ailleurs pour une bonne part aux productions agricoles. C'est ainsi que les industries alimentaires y sont très développées: les minoteries et féculeries dominent dans la région de Meaux, les pâtes alimentaires à Chelles, la chocolaterie à Noisiel; 12 usines de sucreries absorbent la production betteravière. La fabrication des fromages de Brie se fait ici à une échelle véritablement industrielle.

La métallurgie et les industries chimiques y sont également représentées, mais à une moindre échelle.

Parmi les industries diverses, nombreuses et variées, mention doit être faite d'importantes manufactures de produits réfractaires utilisant les argiles des carrières très riches de Provins et de Montereau.

Le commerce, bien que très actif, se réduit pratiquement à un commerce de consommation. Il est favorisé par un réseau ferré bien développé, à cheval sur les régions Est et Sud-Est, mais aussi par un réseau routier dense et d'excellente qualité. Le département est desservi par 25 routes nationales, dont la longueur atteint près de 1 000 km.

Le pittoresque des vallées du département, joint à la proximité de Paris, font de la Seine-et-Marne une région très recherchée des touristes. Il convient de citer en particulier le coquet village de Barbizon, situé à la lisière de la forêt de Fontainebleau; Nemours, ancienne capitale du Gâtinais, qui conserve son château du XII^e siècle et ses rochers justement célèbres; Moret-sur-Loing, ancienne ville fortifiée, et surtout Fontainebleau-Avon, qui compte parmi les villégiatures les plus agréables de la région parisienne. L'intérêt du château et le charme de sa forêt — une des plus belles de France — ne sont plus à vanter.

DÉPARTEMENT DE LA SEINE-ET-MARNE

Population : 453 438.

Chefs-lieux de cantons	Communes	Nombre d'habitants
<i>Arrondissement de Meaux :</i>		
9 cantons, 188 communes, 181 437 habitants.		
Claye-Souilly	21	25 603
Coulommiers	15	18 673
Crécy-en-Brie	22	11 850
Dammartin-en-Goële	23	10 382
Ferté-sous-Jouarre (La)	19	14 328
Lagny	30	56 034
Lizy-sur-Ourcq	23	9 122
Meaux	17	27 496
Rebais	18	7 949
<i>Arrondissement de Melun :</i>		
13 cantons, 212 communes, 196 563 habitants.		
Brie-Comte-Robert	17	14 895
La Chapelle-la-Reine	18	6 593
Château-Landon	15	10 433
Le Châtelet-en-Brie	14	8 280
Fontainebleau	6	30 708
Lorrez-le-Bocage	17	6 999
Melun { Canton Nord	16	21 795
Canton Sud	16	26 497
Moret-sur-Loing	15	17 281
Mormant	24	9 469
Nemours	17	15 328
Rozay-en-Brie	25	10 823
Tournan-en-Brie	13	17 462
<i>Arrondissement de Provins :</i>		
7 cantons, 133 communes, 75 438 habitants.		
Bray-sur-Seine	24	9 087
Dannemarie-en-Montois	21	7 186
La Ferté-Gaucher	19	9 167
Montereau-Faut-Yonne	14	17 973
Nangis	18	8 818
Provins	14	15 674
Villiers-Saint-Georges	23	7 533

Superficie communale (ha).

83	communes	ont moins de 500 ha de superficie.
184	»	ont de 500 à 1 000 ha de superficie.
135	»	ont de 1 001 à 1 500 ha de superficie.
64	»	ont de 1 501 à 2 000 ha de superficie.
15	»	ont de 2 001 à 2 500 ha de superficie.
7	»	ont de 2 501 à 3 000 ha de superficie.
5	»	ont de 3 001 à 3 500 ha de superficie.
1	»	ont de 3 501 à 4 000 ha de superficie.
2	»	ont 4 001 ha de superficie et +.
37	»	n'ont pas donné de renseignement.

Superficie bâtie (ha).

1 commune	a	moins de 1 ha de superficie bâtie.
98	»	ont de 1 à 5 ha de superficie bâtie.
166	»	ont de 6 à 10 ha de superficie bâtie.
58	»	ont de 11 à 15 ha de superficie bâtie.
30	»	ont de 16 à 20 ha de superficie bâtie.
13	»	ont de 21 à 25 ha de superficie bâtie.
4	»	ont de 26 à 30 ha de superficie bâtie.
4	»	ont de 31 à 35 ha de superficie bâtie.
13	»	ont 36 ha de superficie bâtie et +.
146	»	n'ont pas donné de renseignement.

Altitude des communes.

36 communes	sont situées à une altitude de	26 à	50 m.
113	»	sont situées à une altitude de	51 à 75 m.
118	»	sont situées à une altitude de	76 à 100 m.
251	»	sont situées à une altitude de	101 à 250 m.
15	»	n'ont pas donné de renseignement.	

Cours d'eau.

146 communes	n'ont pas de cours d'eau.	
157	»	ont un ru ou cours d'eau.
67	»	ont une rivière.
23	»	ont un fleuve.
36	»	ont un ru et une rivière.
13	»	ont un ru et un fleuve.
7	»	ont une rivière et un fleuve.
1	»	a un ru, une rivière et un fleuve.
83	»	ont plusieurs cours d'eau.
387	»	ont des cours d'eau.

Puits.

26 communes	n'ont pas de puits.	
72	»	ont de 1 à 5 puits.
46	»	ont de 6 à 10 puits.
47	»	ont de 11 à 15 puits.
35	»	ont de 16 à 20 puits.
31	»	ont de 21 à 25 puits.
42	»	ont de 26 à 30 puits.
16	»	ont de 31 à 35 puits.
16	»	ont de 36 à 40 puits.
202	»	ont 41 puits et +.
507	»	ont des puits.

Sources.

246 communes	n'ont pas de source.	
281	»	ont de 1 à 5 sources.
5	»	ont de 6 à 10 sources.
1	»	a de 11 à 15 sources.
287	»	ont des sources.

Citernes.

439 communes	n'ont pas de citerne.	
74	»	ont de 1 à 5 citernes.
13	»	ont de 6 à 10 citernes.
3	»	ont de 11 à 15 citernes.
2	»	ont de 16 à 20 citernes.
1	»	a de 21 à 25 citernes.
1	»	a de 26 à 30 citernes.
94	»	ont des citernes.

Lavoirs.

89 communes	n'ont pas de lavoir.	
186	»	ont 1 lavoir.
117	»	ont 2 lavoirs.
66	»	ont 3 lavoirs.
30	»	ont 4 lavoirs.
11	»	ont 5 lavoirs.
11	»	ont 6 lavoirs.
6	»	ont 7 lavoirs.
8	»	ont 8 lavoirs.
9	»	ont 9 lavoirs.
444	»	ont des lavoirs.

Mares.

257 communes	n'ont pas de mare.	
202	»	ont de 1 à 5 mares.
53	»	ont de 6 à 10 mares.
12	»	ont de 11 à 15 mares.
5	»	ont de 16 à 20 mares.
3	»	ont de 21 à 25 mares.
1	»	a de 31 à 35 mares.
276	»	ont des mares.

Étangs.

436 communes	n'ont pas d'étang.	
68	»	ont 1 étang.
27	»	ont de 2 à 5 étangs.
1	»	a 6 à 10 étangs.
1	»	a plus de 10 étangs.
97	»	ont des étangs.

Marécages (superficie en ha).

530 communes	n'ont pas de marécage.	
3	»	ont 50 ha de marécages.

EAU POTABLE

Qualité des eaux.

200 communes	ont une eau satisfaisante.
64 »	ont une eau assez satisfaisante.
7 »	ont une eau médiocre.
222 »	ont une eau mauvaise ou polluée.
40 »	n'ont pas donné de renseignement.

Adduction.

301 communes	ont une adduction avec branchements particuliers.
11 »	ont une adduction par bornes-fontaines.
16 »	ont une adduction par bornes-fontaines avec quelques branchements particuliers.
206 »	n'ont pas d'adduction d'eau.

Pourcentages des habitants desservis.
(Adductions avec branchements particuliers.)

10 % de la population dans	3 communes.
30 % de la population dans	7 communes.
40 % de la population dans	7 communes.
50 % de la population dans	18 communes.
60 % de la population dans	18 communes.
70 % de la population dans	19 communes.
80 % de la population dans	22 communes.
90 % de la population dans	197 communes.

10 communes n'ont pas donné de renseignement.

Pourcentages des habitants desservis.
(Adductions sommaires par bornes-fontaines.)

30 % de la population dans	1 commune.
50 % de la population dans	1 commune.
60 % de la population dans	1 commune.
80 % de la population dans	1 commune.
90 % de la population dans	5 communes.

2 communes n'ont pas donné de renseignement.

Pourcentage des habitants desservis
par bornes-fontaines avec quelques branchements particuliers.

10 % de la population dans	2 communes.
20 % de la population dans	1 commune.
40 % de la population dans	1 commune.
60 % de la population dans	1 commune.
80 % de la population dans	2 communes.
90 % de la population dans	9 communes.

Exploitation de l'A. E. P.

225 communes	ont une régie municipale.
46 »	ont une régie syndicale.
1 »	a une régie intéressée.
44 »	ont une concession.

Origine de l'eau de l'A. E. P.

51 communes	ont une eau qui provient de sources.
1 »	a une eau qui provient de galeries.
78 »	ont une eau qui provient de puits.
88 »	ont une eau qui provient de forages.
10 »	ont une eau qui provient de rivières.
14 »	ont une eau qui provient de sources et galeries.
9 »	ont une eau qui provient de sources et puits.
5 »	ont une eau qui provient de sources et forages.
3 »	ont une eau qui provient de sources et rivières.
17 »	ont une eau qui provient de galeries et puits.
45 »	ont une eau qui provient de puits et forages.

Traitement des eaux de l'A. E. P.

5 communes	ont une filtration.
5 »	ont un endurcissement.
22 »	ont une stérilisation par hypochlorite.
6 »	ont une stérilisation par chlore gazeux.
1 »	a une stérilisation par ozone.
1 »	a une filtration et aération.
8 »	ont une filtration et stérilisation par hypochlorite.
3 »	ont une filtration et stérilisation par chlore gazeux.
2 »	ont une filtration et stérilisation par ozone.
1 »	procède à une déférisation et stérilisation par hypochlorite.
54 »	ont un traitement des eaux.

Mode d'amenée des eaux.

L'amenée des eaux s'effectue dans 19 communes par gravité.
L'amenée des eaux s'effectue dans 285 communes par pompage.
L'amenée des eaux s'effectue dans 14 communes par gravité et pompage.

Nombre de réservoirs d'eau potable.

24 communes	n'ont pas de réservoir.
217 »	ont 1 réservoir.
69 »	ont 2 réservoirs.
12 »	ont 3 réservoirs.
5 »	ont 4 réservoirs.
1 »	a 9 réservoirs et +.
394 »	ont des réservoirs d'eau potable.

Capacité des réservoirs d'eau potable.

272 communes	ont des réservoirs de moins de 500 m ³ .
22 »	ont des réservoirs de 500 à 1 000 m ³ .
6 »	ont des réservoirs de 1 001 à 2 000 m ³ .
2 »	ont des réservoirs de 2 001 à 3 000 m ³ .
1 »	a des réservoirs de 3 001 à 4 000 m ³ .
25 »	n'ont pas donné de renseignement.

Nature des canalisations de distribution.

222 communes	ont des canalisations en fonte.
51 »	ont des canalisations en acier.
25 »	ont des canalisations en fonte et acier.
13 »	ont des canalisations en autres matières.
1 »	a des canalisations en fonte et autres matières.
1 »	a des canalisations en acier et autres matières.
15 »	n'ont pas donné de renseignement.

Etat d'entretien du réseau d'alimentation en eau potable.

(Adductions avec branchements particuliers.)

90 communes ont un réseau en bon état.
 13 » ont un réseau médiocre.
 13 » ont un réseau en mauvais état.

Branchements particuliers.

5 communes ont moins de 11 branchements particuliers.
 5 » ont de 11 à 20 branchements particuliers.
 13 » ont de 21 à 30 branchements particuliers.
 21 » ont de 31 à 40 branchements particuliers.
 19 » ont de 41 à 50 branchements particuliers.
 17 » ont de 51 à 60 branchements particuliers.
 17 » ont de 61 à 70 branchements particuliers.
 13 » ont de 71 à 80 branchements particuliers.
 20 » ont de 81 à 90 branchements particuliers.
 10 » ont de 91 à 100 branchements particuliers.
 13 » ont de 101 à 110 branchements particuliers.
 12 » ont de 111 à 120 branchements particuliers.
 13 » ont de 121 à 130 branchements particuliers.
 7 » ont de 131 à 140 branchements particuliers.
 12 » ont de 141 à 150 branchements particuliers.
 9 » ont de 151 à 160 branchements particuliers.
 5 » ont de 161 à 170 branchements particuliers.
 11 » ont de 171 à 180 branchements particuliers.
 3 » ont de 181 à 190 branchements particuliers.
 6 » ont de 191 à 200 branchements particuliers.
 12 » ont de 201 à 225 branchements particuliers.
 5 » ont de 226 à 250 branchements particuliers.
 5 » ont de 251 à 275 branchements particuliers.
 7 » ont de 276 à 300 branchements particuliers.
 9 » ont de 301 à 350 branchements particuliers.
 6 » ont de 351 à 400 branchements particuliers.
 4 » ont de 401 à 450 branchements particuliers.
 5 » ont de 451 à 500 branchements particuliers.
 5 » ont de 501 à 550 branchements particuliers.
 2 » ont de 551 à 600 branchements particuliers.
 1 » a de 601 à 700 branchements particuliers.
 3 » ont de 701 à 800 branchements particuliers.
 1 » a de 901 à 1 000 branchements particuliers.
 15 » ont 1 000 branchements particuliers et +.

Bornes-fontaines (communes avec A. E. P.).

109 communes ont de 1 à 5 bornes-fontaines.
 88 » ont de 6 à 10 bornes-fontaines.
 33 » ont de 11 à 15 bornes-fontaines.
 28 » ont de 16 à 20 bornes-fontaines.
 4 » ont de 21 à 25 bornes-fontaines.
 4 » ont de 26 à 30 bornes-fontaines.
 3 » ont de 31 à 35 bornes-fontaines.
 3 » ont de 36 à 40 bornes-fontaines.
 4 » ont de 51 à 55 bornes-fontaines.
 1 » a de 56 à 60 bornes-fontaines.

Bouches d'incendie (communes avec A. E. P.).

52 communes ont de 1 à 5 bouches d'incendie.
 86 » ont de 6 à 10 bouches d'incendie.
 55 » ont de 11 à 15 bouches d'incendie.
 40 » ont de 16 à 20 bouches d'incendie.
 11 » ont de 21 à 25 bouches d'incendie.
 8 » ont de 26 à 30 bouches d'incendie.
 8 » ont de 31 à 35 bouches d'incendie.
 4 » ont de 36 à 40 bouches d'incendie.
 3 » ont de 41 à 45 bouches d'incendie.
 2 » ont de 46 à 50 bouches d'incendie.
 4 » ont de 51 à 60 bouches d'incendie.
 2 » ont de 61 à 70 bouches d'incendie.
 1 » a de 71 à 80 bouches d'incendie.
 2 » ont de 81 à 90 bouches d'incendie.
 3 » ont 100 bouches d'incendie et +.

Typhoïde.

20 communes ont une morbidité par typhoïde.
 13 » ont une mortalité par typhoïde.

ÉQUIPEMENT

Equipement communal.

18 communes ont des bains-douches.
 18 » ont des abattoirs.
 97 » ont des tueries particulières.
 533 » ont l'électricité.
 78 » ont une distribution de gaz de ville.
 225 » ont une défense contre l'incendie.

Terrains de jeu, foires et marchés, halles.

15 communes ont un terrain de jeu.
 5 » ont des foires et marchés.
 4 » ont des halles et emplacements couverts.

Evacuation des nuisances.

55 communes ont un réseau d'égouts.
 458 » évacuent leurs eaux usées par ruisseaux sur la voie publique
 33 » évacuent leurs ordures ménagères par transport.

INSALUBRITÉ

Eléments d'insalubrité.

9 communes ont des eaux stagnantes.
 10 » ont des dépôts permanents d'ordures.
 133 » ont des dépôts permanents de fumier.
 7 » ont des eaux stagnantes et des dépôts d'ordures.
 176 » ont des eaux stagnantes et des dépôts de fumier.
 78 » ont des dépôts d'ordures et de fumier.
 91 » ont des eaux stagnantes, des dépôts d'ordures et de fumier
 361 » ont des eaux stagnantes.
 186 » ont des dépôts d'ordures.
 300 » ont des dépôts de fumier.

Habitations malsaines.

295 communes	n'ont pas d'habitation malsaine.
12 »	ont 1 habitation malsaine.
5 »	ont 2 habitations malsaines.
25 »	ont 3 habitations malsaines.
33 »	ont 4 habitations malsaines.
27 »	ont 5 habitations malsaines.
11 »	ont 6 habitations malsaines.
1 »	a 7 habitations malsaines.
1 »	a 8 habitations malsaines.
123 »	ont 9 habitations malsaines et +.
238 »	ont des habitations malsaines.

Cimetières.

499 communes	ont 1 cimetière.
13 »	ont 2 cimetières.
2 »	ont 3 cimetières.

Emplacement des cimetières.

84 communes	ont leur cimetière dans l'agglomération.
319 »	ont leur cimetière à moins de 400 m de l'agglomération.
99 »	ont leur cimetière à plus de 400 m de l'agglomération.
8 »	ont leur cimetière dans l'agglomération et à moins de 400 m.
3 »	ont leur cimetière dans l'agglomération et à plus de 400 m.
1 »	a 1 cimetière à moins de 400 m et 1 autre à plus de 400 m de l'agglomération.

ÉVACUATION DES EXCRETA

Fosses fixes.

194 communes	ont 10 % de fosses fixes.
47 »	ont 20 % de fosses fixes.
53 »	ont 30 % de fosses fixes.
18 »	ont 40 % de fosses fixes.
33 »	ont 50 % de fosses fixes.
7 »	ont 60 % de fosses fixes.
10 »	ont 70 % de fosses fixes.
13 »	ont 80 % de fosses fixes.
18 »	ont 90 % de fosses fixes.

Fosses septiques.

54 communes	ont 10 % de fosses septiques.
8 »	ont 20 % de fosses septiques.
3 »	ont 30 % de fosses septiques.
2 »	ont 40 % de fosses septiques.
3 »	ont 50 % de fosses septiques.
1 »	a 90 % de fosses septiques.

W.-C. à chasse d'eau.

106 communes	ont 10 % de W.-C. à chasse d'eau.
21 »	ont 20 % de W.-C. à chasse d'eau.
13 »	ont 30 % de W.-C. à chasse d'eau.
5 »	ont 40 % de W.-C. à chasse d'eau.
7 »	ont 50 % de W.-C. à chasse d'eau.
2 »	ont 60 % de W.-C. à chasse d'eau.
1 »	a 80 % de W.-C. à chasse d'eau.
6 »	ont 90 % de W.-C. à chasse d'eau.

Tinettes mobiles.

54 communes	ont 10 % de tinettes mobiles.
30 »	ont 20 % de tinettes mobiles.
26 »	ont 30 % de tinettes mobiles.
54 »	ont 40 % de tinettes mobiles.
52 »	ont 50 % de tinettes mobiles.
33 »	ont 60 % de tinettes mobiles.
34 »	ont 70 % de tinettes mobiles.
34 »	ont 80 % de tinettes mobiles.
41 »	ont 90 % de tinettes mobiles.

Puits perdus.

29 communes	ont 10 % de puits perdus.
52 »	ont 20 % de puits perdus.
59 »	ont 30 % de puits perdus.
63 »	ont 40 % de puits perdus.
44 »	ont 50 % de puits perdus.
24 »	ont 60 % de puits perdus.
28 »	ont 70 % de puits perdus.
41 »	ont 80 % de puits perdus.
63 »	ont 90 % de puits perdus.

ÉTABLISSEMENTS DANGEREUX OU INSALUBRES

Première catégorie.

25 communes	ont 1 établissement dangereux ou insalubre.
8 »	ont 2 établissements dangereux ou insalubres.
3 »	ont 3 établissements dangereux ou insalubres.
3 »	ont 4 établissements dangereux ou insalubres.
39 »	ont des établissements dangereux ou insalubres.

Deuxième catégorie.

83 communes	ont 1 établissement dangereux ou insalubre.
20 »	ont 2 établissements dangereux ou insalubres.
12 »	ont 3 établissements dangereux ou insalubres.
2 »	ont 4 établissements dangereux ou insalubres.
2 »	ont 5 établissements dangereux ou insalubres.
1 »	a 7 établissements dangereux ou insalubres.
120 »	ont des établissements dangereux ou insalubres.

Troisième catégorie.

5 communes	ont 1 établissement dangereux ou insalubre.
2 »	ont 3 établissements dangereux ou insalubres.
1 »	a 4 établissements dangereux ou insalubres.
2 »	ont 6 établissements dangereux ou insalubres.
1 »	a 9 établissements dangereux ou insalubres et +.
11 »	ont des établissements dangereux ou insalubres.

Etablissements dangereux ou insalubres non déclarés.

7 communes	ont 1 établissement dangereux ou insalubre.
1 »	a 2 établissements dangereux ou insalubres.
1 »	a 3 établissements dangereux ou insalubres.
9 »	ont des établissements dangereux ou insalubres.

Protection maternelle et infantile.

58 communes ont une consultation de P. M. I.
3 » ont des crèches.

SERVICES MÉDICO-SOCIAUX

Assistants sociales.

26 communes ont une assistante sociale dans la commune.
84 » ont une assistante sociale venant d'une autre commune.

Vétérinaires.

13 communes ont 1 vétérinaire.
2 » ont 2 vétérinaires.
2 » ont 3 vétérinaires.
1 » a 9 vétérinaires et +.
18 » ont des vétérinaires.

Liste communale des sanatoriums.

Avon : « Sanatorium des étudiantes », 42 lits. Altitude : 90 m.
Bussières : « Sanatorium de Séricourt », 110 lits, pour hommes de 18 à 58 ans.
Altitude : 166 m.
Fontainebleau : « Maison de la France Combattante ».
Neufmontiers : « Sanatorium des lycéens et collégiens », 110 lits, pour garçons de 15 à 18 ans. Altitude : 117 m.

Sanatoriums de post-cure.

Coubert : Post-cure, 138 lits, pour hommes.
Dammartin-sur-Tigeaux : Post-cure, 44 lits, pour femmes de 18 à 55 ans.
Nanteau-sur-Lunain : Post-cure, 130 lits, pour hommes de plus de 16 ans.
Vaux-le-Penil : Post-cure, 42 lits, pour lycéennes et collégiennes de 13 à 19 ans.
Villevaude : Poste-cure, 51 lits, pour hommes de plus de 18 ans.

Liste communale des préventoriums.

Bois-le-Roi : « Préventorium de Brolles », 120 lits, pour garçons et filles de 2 à 6 ans.
Montereau : « Préventorium de Cannes-écluse », 99 lits, pour hommes à partir de 17 ans.

Liste des aériums.

Barbizon : « Aérium les Marmousets » : 23 lits, pour garçons et filles de 6 à 12 ans.
Montigny-sur-Loing : « Aérium le Nid » : 110 lits, pour garçons de 4 à 12 ans et filles de 4 à 14 ans.

Liste communale des cliniques médico-chirurgicales et obstétricales.

Chelles	2	Melun	2
Coulommiers	2	Montereau	1
Fontainebleau	2	Provins	1
Ferté-Gaucher (La)	1	Saint-Pierre-les-Nemours	1
Ferté-sous-Jouarre (La)	1	Thorigny-sur-Marne	1
Lagny	1	Tournan	1
Meaux	3		

Liste communale des maisons d'enfants.

Barbizon 23 lits, enfants de 6 à 12 ans.
Bourron-Marlotte Enfants de 0 à 6 ans.
Crouy-sur-Ourcq 2 maisons, dont 1 de 80 lits enfants des 2 sexes de 4 à 12 ans.
Dammartin-en-Goële 33 lits, garçons et filles de 5 à 13 ans.
60 lits, enfants de 3 à 6 ans.
Fontainebleau 1 maison d'enfants.
Lésigny 1 maison d'enfants.
Mary-sur-Marne 1 maison d'enfants pour garçons de 6 à 14 ans.
Melun 1 maison d'enfants (séquelles de poliomyélite).
Mitry-Mory 1 maison d'enfants.
Pontault-Combault 1 maison d'enfants.
Saints 1 maison pour adolescents.
Samois-sur-Seine 1 maison d'enfants.
Bois-le-Roi 39 lits garçons de 3 à 6 ans, filles de 6 à 14 ans.
Presles-en-Brie 67 lits garçons de 4 à 12 ans, filles de 4 à 18 ans.

Pouponnières.

Grégy-les-Meaux 1 maison maternelle.
Coubert 1 pouponnière de 0 à 18 mois.

Maison de repos, de retraite et de convalescence.

Amillis 1 maison de repos pour femmes.
Avon 1 maison de repos et de convalescence pour femmes.
Chailly-en-Bière 1 maison de repos et de convalescence.
Couilly-Pont-aux-Dames. 1 maison de repos.
Ferté-sous-Jouarre (La).. 1 maison de repos et de retraite.
Moret-sur-Loing 1 maison de retraite.
Moussy-le-Vieux 1 maison de repos et de retraite pour hommes.
Poligny 1 maison de repos (hommes).
Provins 1 maison de retraite.
Tournan-en-Brie 1 maison de repos pour femmes.
Verdelot 1 maison de repos pour femmes.

Médecins.

44 communes ont 1 médecin.
27 » ont 2 médecins.
10 » ont 3 médecins.
4 » ont 4 médecins.
2 » ont 5 médecins.
1 » a 6 médecins.
2 » ont 7 médecins.
1 » a 9 médecins.
2 » ont 10 médecins.
1 » a 13 médecins.
1 » a 15 médecins.
1 » a 19 médecins.
1 » a 27 médecins.
1 » a 29 médecins.

Pharmaciens.

54 communes	ont	1 pharmacien.
14 »	ont	2 pharmaciens.
6 »	ont	3 pharmaciens.
1 »	a	4 pharmaciens.
3 »	ont	5 pharmaciens.
1 »	a	7 pharmaciens.
1 »	a	9 pharmaciens.
1 »	a	10 pharmaciens.
1 »	a	28 pharmaciens.

LISTE COMMUNALE DES MÉDECINS ET PHARMACIENS

	Médecins	Pharmaciens		Médecins	Pharmaciens
Annet-sur-Marne	1		Lagny-sur-Marne	13	4
Avon	4	3	Lizy-sur-Ourcq	2	1
Barbizon	1	1	Longueville	1	1
Beaumont-en-Gâtinais	1	2	Lorrez-le-Bocage	1	1
Béton-Bazoches	1		Meaux	19	9
Blandy-lès-Tours	1		Melun	29	28
Bois-le-Roi	3	1	Mitry-Mory	4	2
Bourron-Marlotte	1	1	Moissy-Cramayel	1	1
Bray-sur-Seine	1	2	Montereau-Faut-Yonne	9	5
Brie-Comte-Robert	6	2	Montigny-sur-Loing	3	1
Bussières	2	1	Moret-sur-Loing	3	2
Cesson	2	1	Mormant	2	1
Chailly-en-Bière	1		Mortcerf	1	1
Champs-sur-Marne	2	1	Mousseaux-lès-Bragy	1	
Champagne-sur-Seine	1	2	Nangis	2	2
Changis-sur-Marne	1		Nanteuil-lès-Meaux	1	1
Chapelle-la-Reine	2	1	Nemours	7	3
Château-Landon	1	2	Neufmoutiers	2	1
Châtelet-en-Brie (Le)	1	1	Ozoir-la-Ferrière	2	1
Chaumes-en-Brie	2	1	Perthes-en-Gâtinais	1	1
Chelles	15	5	Pontault-Combault	1	1
Chenoise	1		Provins	10	7
Choisy-en-Brie	1		Rebais	2	1
Claye-Souilly	1	1	Rozay-en-Brie	2	1
Combs-la-Ville	3	2	Saacy-sur-Marne	2	1
Coubert	3	1	Saint-Cyr-sur-Morin	1	
Couilly-Pont-aux-Dames	3	1	Saints	1	
Coulommiers	10	5	Saint-Jean-les-Deux-Jumeaux	1	
Crécy-en-Brie	2	2	Saint-Mammes	1	
Crouy-sur-Ourcq	2	1	Saint-Soupplets	1	1
Dammarié-lès-Lys	5	3	Samois-sur-Seine	2	
Dammartin-en-Goële	2	1	Solers		1
Donnemarie-en-Montois	1	1	Souppes-sur-Loing	2	3
Dontilly	1		Thomery	4	
Egreville	2	1	Thorigny-sur-Marne	5	1
Faremboutiers	3	1	Torcy-sur-Marne	2	1
Ferrières-en-Brie	1		Tournan-en-Brie	2	2
Ferté-Gaucher (La)	3	2	Trilport	1	1
Ferté-sous-Jouarre (La)	7	3	Vaires-sur-Marne	3	2
Fontainebleau	27	10	Varennnes-sur-Seine	1	
Fontenay-Trésigny	1	1	Varrèdes	1	1
Gouaix	1		Vaudoy-en-Brie	1	
Gretz	2	1	Vaux-le-Pénil	2	
Guignes-Rabutin	1	1	Veneux-les-Sablons	1	1
Héricy	2	1	Villeneuve-le-Comte	1	
Jouarre	1	1	Villeneuve-sur-Bellot	1	1
Jouy-le-Châtel	1	1	Villeparisis	4	3
Jouy-sur-Morin	1	1	Villevaude	1	
Juilly	1		Villiers-Saint-Georges	2	1
			Voulx	3	1

Dentistes.

41 communes	ont	1 dentiste.
20 »	ont	2 dentistes.
5 »	ont	3 dentistes.
2 »	ont	4 dentistes.
6 »	ont	5 dentistes.
2 »	ont	6 dentistes.
1 »	a	7 dentistes.
1 »	a	16 dentistes.

Sages-femmes.

22 communes	ont	1 sage-femme.
2 »	ont	2 sages-femmes.
1 »	a	3 sages-femmes.
1 »	a	4 sages-femmes.
3 »	ont	5 sages-femmes.
1 »	a	7 sages-femmes.

LISTE COMMUNALE DES DENTISTES ET SAGES-FEMMES

	Dentistes	Sages-femmes		Dentistes	Sages-femmes
Avon	2		Juilly	1	
Bagneux-sur-Loing	1		Lagny	6	5
Barbizon	1		Lizy-sur-Ourcq	1	
Beaumont-en-Gâtinais	2		Meaux	5	5
Bois-le-Roi	2	1	Melaufroy		1
Boissière-la-Bertrand	1	1	Melun	16	
Bourron-Marlotte	1	1	Mitry-Mory	2	1
Bray-sur-Seine	2		Moissy-Cramayel	1	
Brie-Comte-Robert	5	1	Montereau	6	2
Brou-sur-Chantereine	1		Montigny-sur-Loing	2	
Bussières	1		Montry		1
Cesson	1	1	Moret-sur-Loing	3	
Chailly-en-Brie	1		Mormant		1
Champagne-sur-Seine	3		Nangis	3	1
Champs-sur-Marne	1		Nemours	5	1
Chapelle-la-Reine (La)	1		Neufmoutiers	1	
Chartrettes	1		Orly-sur-Morin	2	
Château-Landon	1		Ormes-sur-Voulzie (Les)		1
Chaumes-en-Brie	2		Ozoir-la-Ferrière	1	
Chelles	5	4	Perthes-en-Gâtinais	1	
Claye-Souilly	2		Pontault-Combault	2	1
Combs-la-Ville	1		Provins	5	5
Congis	1		Rebais	2	
Coubert	1		Rozay-en-Brie	1	1
Couilly-Pont-aux-Dames	1		Saacy-sur-Marne	1	
Coulommiers	5	3	Saint-Jean-les-Deux-Jumeaux	1	
Crécy-en-Brie	1	1	Saint-Mammes	1	
Crouy-sur-Ourcq	1		Saint-Mard	1	
Dammarié-lès-Lys	2		Saint-Soupplets	1	
Dammartin-en-Goële	1		Samois-sur-Seine	1	
Donnemarie-en-Montois	3		Seine-Port		1
Egreville	2		Sognolles-en-Montois		1
Faremboutiers	3	1	Thomery	1	
Ferrières-en-Brie	1		Torigny-sur-Marne	2	
Ferté-Gaucher (La)	1		Touquin	2	1
Ferté-sous-Jouarre (La)	4	2	Tournan-en-Brie	2	1
Fontainebleau	7	7	Trilport	1	1
Fontenay-Trésigny	2		Vaires-sur-Marne	2	1
Gouaix	1		Veneux-les-Sablons	2	
Guérard	1		Villeparisis	4	1
Ivry	1		Villiers-sous-Grez	1	
Jouy-le-Châtel	1				

RÉSULTATS EN POURCENTAGE

Qualité de l'eau.....	{	37,4 : satisfaisante. 12 : assez satisfaisante. 1,3 : médiocre. 41,5 : polluée.
Distribution d'eau	{	56,4 : avec adduction d'eau potable (branchements particuliers). 3 : avec adduction d'eau potable (bornes-fontaines + quelques branchements particuliers). 2 : avec adduction d'eau potable (bornes-fontaines). 38,6 : sans adduction d'eau potable.
Provenance des eaux.....	{	95 : puits. 53,8 : sources. 17,6 : citernes.
Hygiène et sport.....	{	3,4 : bains douches. 83 : lavoirs. 2,8 : terrains de jeu.
Équipement ménager	{	100 : électricité. 14,6 : gaz.
Équipement communal	{	3,4 : abattoirs. 17,2 : tueries particulières. 42 : défense contre l'incendie. 1 : halles et emplacements cou- verts. 1 : foires et marchés. 10,3 : tout-à-l'égout. 6,2 : évacuation des ordures ména- gères par transport. 86 : évacuation des eaux usées sur la voie publique.
Insalubrité du milieu	{	0,6 : marécages. 18,2 : étangs. 67,6 : eaux stagnantes. 35 : dépôts d'ordures. 63 : dépôts de fumier. 45 : habitations malsaines.
Etablissements dangereux ou insa- lubres	{	7,3 de 1 ^{re} catégorie. 22,5 de 2 ^e catégorie. 2 de 3 ^e catégorie. 2 non déclarés.
Évacuation des excréta	{	30 : W.-C. à chasse d'eau. 13,3 : fosses septiques. 74 : fosses fixes. 67 : tinettes mobiles. 75 : puits perdus.
Emplacement des cimetières.....	{	15,7 : dans l'agglomération. 60 : moins de 400 m de l'agglomé- ration. 18,7 : plus de 400 m de l'aggloméra- tion. 3,7 : n'ont pas de cimetière.

Services médico-sociaux.

Médecins pour 100 000 habitants	67,5
Pharmaciens pour 100 000 habitants	38
Dentistes pour 100 000 habitants	37,3

Pourcentage des communes ayant :

Médecins	18,4
Pharmaciens	15,4
Dentistes	14,6
Sages-femmes	9,4
Assistante sociale dans la commune	4,9
Assistante sociale venant d'une autre commune	15,7
Consultation de P. M. I.	10,9
Crèche	0,6

REMARQUES SUR QUELQUES RÉSULTATS

I. — GÉOGRAPHIE COMMUNALE

a) *Superficie communale.* — Comme toujours, la superficie communale est très variable, mais la majorité des communes oscille entre 500 et 1 500 ha. 83 communes ont une superficie inférieure à 500 ha. 2 seulement dépassent 4 000 ha.

b) *Superficie bâtie.* — La superficie bâtie est également très variable, elle est sous la dépendance du caractère urbain ou rural des agglomérations, 264 communes, soit : 49,5 %, ont une superficie bâtie comprise entre 1 et 10 ha.

c) *Altitude des communes.* — Nous avons signalé que le département de la Seine-et-Marne avait un relief peu accusé, 36 communes sont presque au niveau de la mer (26 à 50 mètres), alors que la majorité oscille entre 50 et 200 mètres.

II. — HYDROLOGIE DOMESTIQUE

a) *Puits.* — Le caractère essentiellement rural et agricole du département a favorisé leur développement dans le passé. Il n'est donc pas surprenant que les puits soient encore très nombreux, on en trouve dans 95 % des communes. Leur utilisation s'amenuise au fur et à mesure du développement des A. E. P.

b) *Sources.* — Elles sont moins répandues que les puits : 287 communes en possèdent, soit : 53,8 %; comme toute l'Île-de-France, la Seine-et-Marne est un département assez bien irrigué et la pluviosité y est relativement élevée, de sorte que, malgré le relief très plat du département, les sources n'y sont pas exceptionnelles.

c) *Citernes.* — Le développement des A. E. P. et la fréquence des puits rendent ici leur usage assez rare. Nous avons déjà eu l'occasion de signaler la qualité déplorable de l'eau fournie par les citernes, leur utilisation ne pourrait se concevoir que pour la lessive ou l'arrosage du jardin.

d) *Lavoirs.* — Les lavoirs sont nombreux, placés généralement à l'aval d'une source ou sur le trajet d'un cours d'eau; 444 communes possèdent des lavoirs, soit : 83 %. Regrettons cependant que tels qu'ils sont construits (ils datent souvent de fort longtemps) ils soient peu pratiques, obligeant la ménagère à effectuer son travail à genoux. Par ailleurs, dans les petits ruisseaux, le volume d'eau est souvent inférieur à celui nécessaire à un bon rinçage du linge.

e) *Mares.* — Les mares existent dans plus de la moitié des communes; elles servent encore trop fréquemment à l'abreuvement des bestiaux. Elles contiennent une eau extrêmement impure et favorisent la prolifération des moustiques. La seule utilité qu'on puisse accessoirement leur reconnaître est celle de réserve d'eau en cas d'incendie.

f) *Etangs.* — Peu nombreux, ils sont signalés dans 97 communes, soit : 18,2 %. Ils peuvent quelquefois permettre l'installation d'une baignade.

g) *Marécages.* — 3 communes seulement ont des marécages, le sol essentiellement calcaire ou sableux ne se prête pas à leur développement.

III. — EAU POTABLE

a) *Qualité des eaux.* — L'eau utilisée pour l'alimentation est généralement de bonne qualité, les adductions d'eau potable sont nombreuses et bien conçues. Notons que, dans certaines régions de la Seine-et-Marne, le degré hydrotimétrique de l'eau est élevé, supérieur à 100°, l'eau est alors trop dure, impropre à la cuisson des légumes et au lavage du linge. Rappelons quelques chiffres :

264 communes ont une eau de qualité satisfaisante;

7 communes ont une eau de qualité médiocre;

222 communes ont une eau mauvaise ou polluée, ce sont pour la plupart des communes non pourvues d'A. E. P.

b) *Adduction d'eau potable.* — 301 communes ont une adduction d'eau potable avec branchements particuliers, soit : 56,4 %; 16 communes une adduction d'eau potable de type ancien par bornes-fontaines avec quelques branchements particuliers; 11 communes une adduction d'eau potable de type ancien et sont uniquement desservies par bornes-fontaines. Il reste

encore 205 communes dépourvues d'ouvrages publics d'amenée d'eau, soit 38,6 %. La proximité de Paris pouvait faire espérer des chiffres moins élevés, en ce qui concerne ces dernières.

c) *Exploitation de l'A. E. P.* — Comme pour la plupart des départements, l'exploitation des A. E. P. est principalement municipale (225 communes), 46 communes ont une régie syndicale, 44 une concession, 1 une régie intéressée.

d) *Origine des eaux d'A. E. P.* — La majeure partie des eaux provient de puits et forages, voici la répartition en pourcentage :

Sources	19,8 %
Galeries	7,7 %
Puits	36,1 %
Forages	33,3 %
Rivières	3,4 %

e) *Traitement des eaux.* — Comme pour les autres départements, le traitement des eaux le plus généralement employé est la stérilisation par hypochlorite, qui reste le procédé le plus pratique et le plus économique.

Nous vous donnons ci-dessous les pourcentages des divers traitements utilisés :

Filtration	27,5 %
Endurcissement	7,2 %
Aération	1,5 %
Déferisation	1,5 %
Stérilisation par hypochlorite	45 %
Stérilisation par chlore gazeux	13 %
Stérilisation par ozone	4,3 %

f) *Mode d'amenée des eaux.* — Le mode d'amenée habituel des eaux en région peu accidentée est le pompage (285 communes), 14 communes ont un mode d'amenée à la fois par gravité et par pompage, 19 communes seulement ont une amenée gravitaire.

g) *Nombre de réservoirs d'eau potable.* — 304 communes sur 328 ont un réservoir d'eau potable, soit 93 %.

h) *Capacité des réservoirs.* — La capacité des réservoirs d'eau potable est variable, elle est fonction de l'importance de l'agglomération à desservir et de son caractère rural, urbain ou industriel. La grosse majorité, soit 272 communes, dispose de réservoirs de moins de 500 m³, 1 seule a un réservoir de plus de 3 000 m³.

i) *Nature des canalisations.* — Comme pour l'ensemble des réseaux d'A. E. P. français, c'est ici la fonte qui prédomine.

Voici les pourcentages des diverses canalisations :

— fonte, 73 %;

— acier, 22,6 %;

— autres matières (amiante, ciment, etc.), 4,4 %.

j) *Etat d'entretien des réseaux.* — Nous donnons ci-dessous la répartition en % de l'état d'entretien des réseaux d'A. E. P. :

- 77 % en bon état;
- 22,5 % en état médiocre;
- 22,5 % en mauvais état.

Plus des trois quarts des réseaux sont donc actuellement dans un état satisfaisant. La Seine-et-Marne peut, par conséquent, compter parmi les départements agricoles les mieux favorisés à ce point de vue.

k) *Branchements particuliers et bornes-fontaines.* — Les communes sont en général bien desservies, nombreuses sont celles qui alimentent 90 % ou plus de leur population par branchements particuliers. Les bornes-fontaines, dans ces communes, tendent à disparaître; seules les bouches de lavage et d'incendie conservent leur utilité.

l) *Bouches d'incendie.* — La majorité des communes possédant une A. E. P. ont des bouches d'incendie, quelques réseaux de type ancien en sont dépourvus.

m) *Fièvre typhoïde, paratyphoïde.* — Comme c'est la règle, la bonne qualité générale de l'eau conditionne une faible morbidité par typhoïde. De très rares cas nous ont été signalés, qui ne sont peut-être pas imputables à l'eau.

IV. — EQUIPEMENT COMMUNAL

a) 3,4 % seulement des communes de Seine-et-Marne ont des bains-douches, ce pourcentage est très inférieur à celui enregistré dans les départements du littoral méditerranéen. Il est, en tout cas, notablement insuffisant.

Toutes les communes sont dotées d'une distribution d'électricité.

b) 14,6 % des communes ont une distribution de gaz de ville, ce pourcentage, lié à la proximité de Paris, est l'un des plus élevés rencontrés à ce jour.

c) 3,4 % des communes ont un abattoir municipal, 17,2 % des tueries particulières. Ce dernier taux est certainement trop élevé. On connaît le manque d'hygiène et de surveillance des tueries particulières, il serait souhaitable d'en prévoir prochainement la disparition.

d) Les halles et emplacements couverts sont peu fréquents en Seine-et-Marne : 1 %. D'après notre enquête, les foires et marchés y seraient également peu répandus : 1 %. Ce dernier taux nous paraît sujet à caution.

e) Insuffisance également des terrains de jeu pour les écoliers, qui ne se rencontrent que dans 2 % des communes; il y aurait certainement là un réel effort à faire.

f) *L'évacuation des eaux usées et excréta s'effectue dans 10,3 % des communes par tout-à-l'égout.* Les eaux usées sont rejetées sur la voie publique dans 86 % des communes. 6,2 % des communes procèdent à l'enlèvement périodique des ordures ménagères. Tous ces chiffres, qui reflètent le caractère rural du département, font ressortir les améliorations qui s'imposeraient pour moderniser ces communes. Ils sont assez inattendus pour un département voisin de la région parisienne.

V. — INSALUBRITÉ

a) *Éléments d'insalubrité.* — L'enquête les a révélés assez importants : 504 communes sur 533 ont des éléments d'insalubrité, soit 94 %.

Les éléments les plus fréquents sont :

Eaux stagnantes	67,6 %
Dépôts de fumier	63 %
Habitations malsaines	45 %
Dépôts d'ordures	35 %
Marécages	0,6 %

Si les marécages sont exceptionnels, il convient de remarquer que près de la moitié des communes ont sur leur territoire des maisons réputées malsaines. Ce chiffre est l'un des plus élevés rencontrés dans nos enquêtes. Il n'a cependant pas une valeur absolue, car il y a dans l'appréciation de l'insalubrité par l'enquêteur, un important facteur personnel qui rend la comparaison entre départements assez difficile.

b) *Les cimetières.* — L'emplacement des cimetières est, dans l'ensemble, assez satisfaisant, peu de communes ont leur cimetière dans l'agglomération même (15,7 %), la majorité d'entre elles (60 %) ont leur cimetière en dehors de l'agglomération, mais à moins de 400 mètres, 18,7 % seulement ont leur cimetière à plus de 400 m.

c) *Evacuation des excréta.* — Le mode le plus fréquemment utilisé est le puits perdu (75 %); c'est un procédé aussi primitif qu'anti-hygiénique. Les fosses fixes viennent ensuite (74 %). Ce procédé, au point de vue de l'hygiène, n'est en principe pas des plus mauvais, mais combien de ces fosses dites étanches le sont réellement ? Il n'est pas rare de les voir fonctionner comme des puits perdus. Viennent ensuite les tinettes mobiles (67 %). Ce procédé est archaïque et peu recommandable. Les W.-C. à chasse d'eau existent seulement dans 30 % des communes; compte tenu du nombre important de communes dotées d'A. E. P., nous devrions trouver ici un taux très supérieur. Les frais d'installation sont évidemment un obstacle à l'extension de ce procédé. Les fosses septiques sont moins répandues encore, elles n'existent que dans 13,5 % des communes. C'est encore, lorsqu'elles sont bien conçues, le mode à recommander dans les communes possédant une adduction d'eau potable, mais dépourvues de tout-à-l'égout.

VI. — SERVICES MÉDICO-SOCIAUX

Le département de la Seine-et-Marne dispose de 68 médecins pour 100 000 habitants. Ce taux est légèrement inférieur au taux moyen de la France. Le taux des pharmaciens est de 38, celui des dentistes de 37, pour 100 000 habitants. Là encore, la proximité de Paris pouvait faire espérer une densité médico-sociale plus élevée. Rappelons, à titre de comparaison, qu'elle atteignait 151 médecins pour 100 000 habitants dans les Alpes-Maritimes. Même remarque à propos des consultations de P. M. I., qui n'existent que dans 11 % des communes, contre 30 % dans les Alpes-Maritimes. Très faible développement des crèches (0,6 %), comme dans tous les départements à forte prédominance agricole. Il n'est d'ailleurs pas certain que leur extension sur une grande échelle soit souhaitée par la population et corresponde à des besoins réels.

GRAPHIQUES

Ils ont été établis selon les normes habituelles.

Graphique I : analytique. — Il groupe les principales rubriques de notre enquête, les chiffres au sommet des colonnes indiquant les pourcentages des éléments correspondants. Aucune distinction n'est faite ici entre les éléments favorables ou défavorables.

Graphique II : synthétique. — Il est le complément indispensable du précédent, puisqu'il établit une distinction fondamentale entre les éléments favorables et les éléments nuisibles ou défavorables de l'équipement socio-sanitaire.

Afin de mettre en lumière leur prédominance respective, nous avons groupé les différents éléments de l'enquête, d'une part selon leur importance croissante, d'autre part selon un axe vertical délimitant :

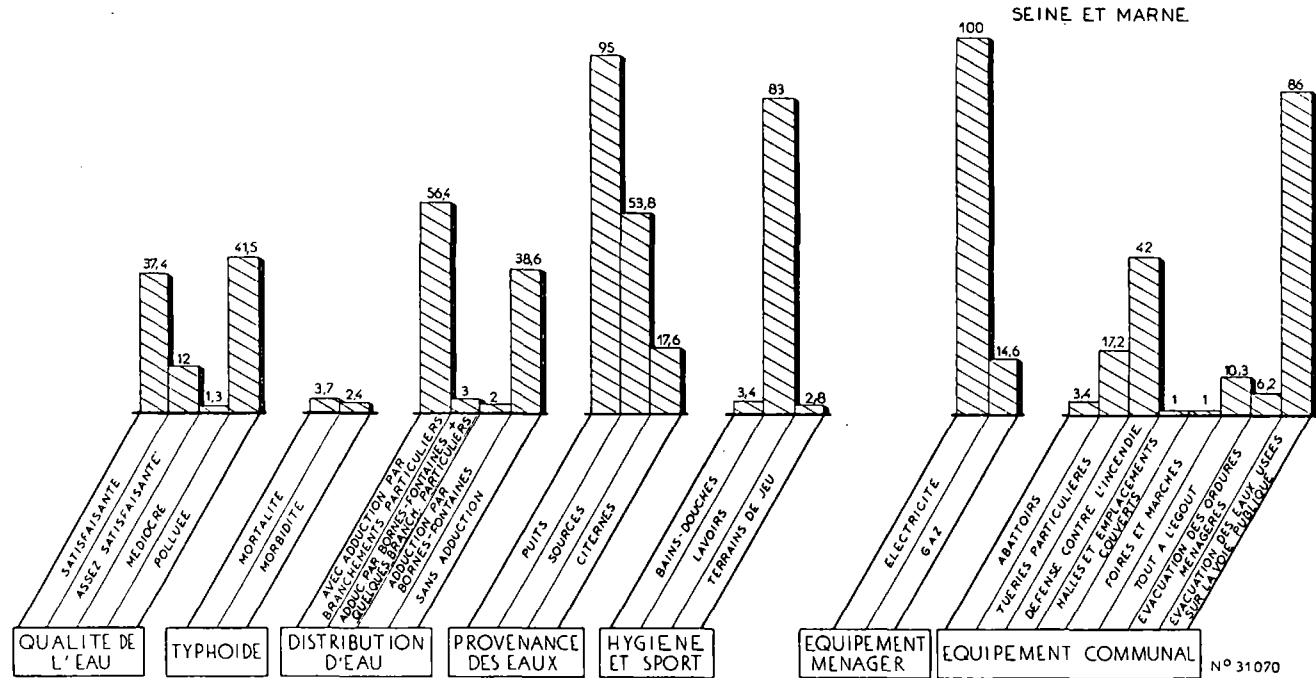
- à gauche, tout ce qui peut être nuisible ou insalubre;
- à droite, tout ce qui peut apporter bien-être et confort aux populations rurales.

On obtient ainsi une courbe irrégulière plus ou moins pyramidale, engendrant deux surfaces hachurées dont l'importance comparative permet d'avoir immédiatement une vue d'ensemble des bons et mauvais éléments du département.

La prédominance de la zone « défavorable » à gauche est certaine.

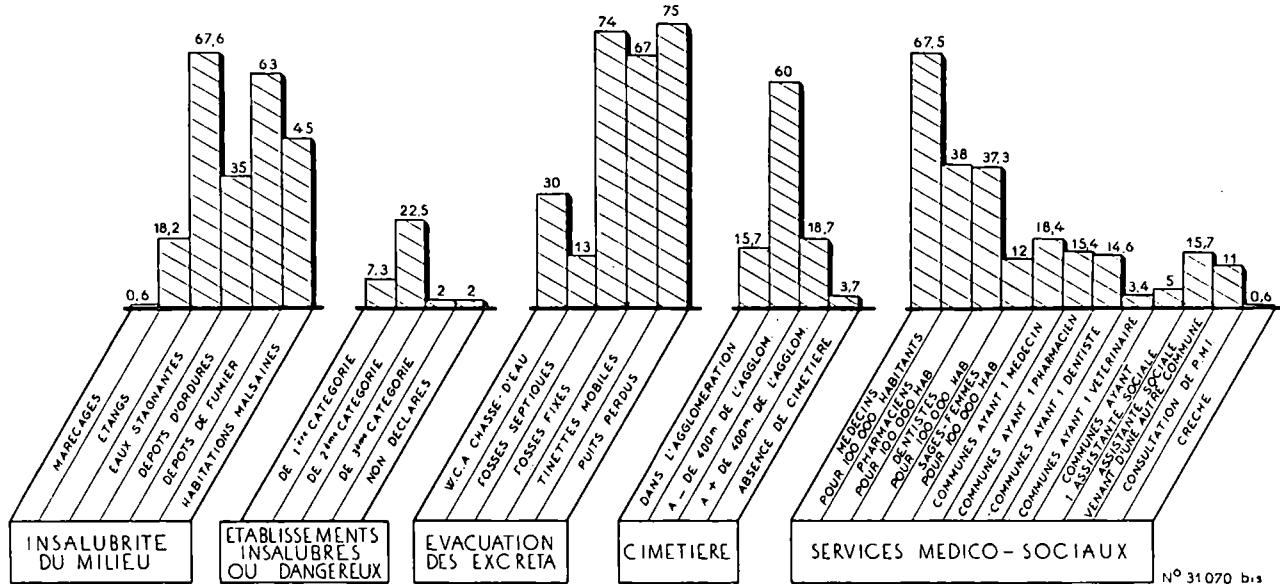
On peut donc avancer, en conclusion, que le département de la Seine-et-Marne présente, dans l'ensemble, des caractéristiques moyennes. Il bénéficie certainement de la proximité de la capitale pour la vente de ses produits, ce qui lui confère par rapport à d'autres départements une certaine richesse génératrice, comme toujours, d'améliorations réelles

Caractéristiques sanitaires et sociales du département de la Seine-et-Marne.



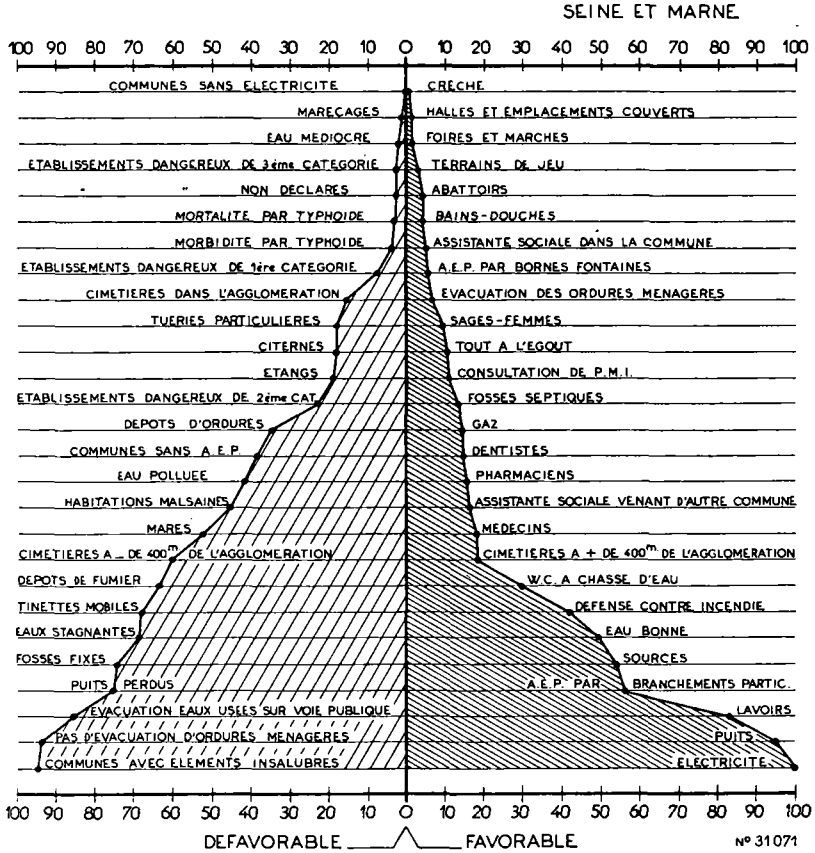
Caractéristiques sanitaires et sociales du département de la Seine-et-Marne.

SEINE ET MARNE (SUITE)



N° 31070 bis

Graphique comparatif des éléments sanitaires et sociaux du département de la Seine-et-Marne.



dans la qualité de l'équipement. On remarquera, par exemple, l'importance des A. E. P., le nombre relativement élevé, pour ce département rural, des communes dotées d'une distribution de gaz de ville. En raison de « l'éclatement » du département de la Seine, surpeuplé et intensément industrialisé, il est probable que, dans un proche avenir — mais après la Seine-et-Oise —, le département de la Seine-et-Marne sera appelé à se moderniser efficacement. De gros efforts restent évidemment à faire, en particulier en ce qui concerne le tout-à-l'égout, les bains-douches, les abattoirs, les terrains de jeu, et même les services médico-sociaux.

N. B. — Le rapport géologique a été publié dans le *Bulletin de l'I. N. H.*, t. 7, n° 4, octobre-décembre 1952. Il a été réalisé par M. HENRI FLON, Directeur de la Station agronomique et du Laboratoire de Seine-et-Marne, Chargé du contrôle des eaux du département.

Travail de la Section Hygiène générale présenté par

J. LEGUÉRINAIS et Cl. MOINE.

DOCUMENTATION GÉNÉRALE

MORTALITÉ GÉNÉRALE

DANS UN CERTAIN NOMBRE DE VILLES DE FRANCE

(PREMIER TRIMESTRE 1956)

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

TABLEAU I

PREMIER TRIMESTRE 1956

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	2 850 189	8 217	115
Marseille	661 492	2 448	148
Lyon	471 270	1 667	142
Toulouse	268 863	1 052	157
Bordeaux	257 946	988	153
Nice	254 360	1 050	166
Nantes	222 790	681	122
Strasbourg	200 921	637	127
Lille	194 616	674	139
Saint-Etienne	181 730	640	141
Toulon	141 117	458	130
Nancy	124 797	402	130
Rennes	124 122	314	102
Reims	121 145	387	127
Rouen	116 540	433	148
Grenoble	116 440	331	114
Clermont-Ferrand	113 391	361	126
Dijon	112 844	346	124
Le Mans	111 891	347	116
Brest	110 713	336	121
Roubaix	110 067	451	164
Limoges	105 990	417	159
Angers	102 142	413	162
Mulhouse	99 070	389	157

TABLEAU I (suite).

Villes	Population	Nb. de décès	Taux
Amiens	92 506	327	141
Nîmes	89 130	325	146
Metz	85 701	213	99
Versailles	84 445	208	98,5
Orléans	76 439	247	129
Besançon	73 445	237	129
Perpignan	70 051	316	181
Avignon	62 768	201	129
Troyes	58 819	212	144
La Rochelle	58 799	192	131
Poitiers	55 129	190	138
Aix-en-Provence	54 217	192	142
Bourges	53 879	199	147
Saint-Quentin	53 866	205	152
Pau	48 320	190	158
Colmar	47 305	222	188
Lorient	47 095	150	128
Belfort	43 434	116	107
Valence	41 470	141	136
Lens	40 753	131	128
Tarbes	40 242	144	143
Montauban	38 321	167	175
Cherbourg	38 262	86	91
Chalon-sur-Saône	37 399	130	140
Brive-la-Gaillarde	36 088	126	140
Saint-Brieuc	34 808	109	125
Albi	34 693	139	161
Niort	33 167	116	140
Annecy	33 114	91	110
Agen	32 593	152	187
Bayonne	32 575	122	150
Rueil-Malmaison	32 212	64	79,5
Chambéry	32 139	102	126
Narbonne	32 060	140	175
Châlons-sur-Marne	31 798	82	103
Saint-Germain	29 429		
Chartres	28 750	146	203
Vannes	28 403	113	159
Auxerre	26 583	82	123
Dieppe	26 427	86	130
Moulins	24 437	98	160
Bourg-en-Bresse	23 527	84	143
Lunéville	22 690	85	150
Laon	21 931	39	71
Alençon	21 893	58	106
La Roche-sur-Yon	19 576	58	119
Chaumont	19 346	51	106
Evreux	17 684	50	114
Gap	17 317	51	118
Bar-le-Duc	16 609	54	131
Auch	16 382	81	198
Lons-le-Saunier	15 030	51	136
Vesoul	12 038	23	76,8
Foix	7 621	29	152
Privas	7 558	28	148

Le Gérant : G. Masson.

Imprimé par Soullisse et Cassegrain, à Niort (France), 1956.

Dépôt légal : 4^e trim. 1956. N^o d'ordre : 328.Masson et C^{ie}, Edit., Paris. Dépôt légal : 4^e trim. 1956. N^o d'ordre : 2387.

LES MONOGRAPHIES DE L'INSTITUT NATIONAL D'HYGIÈNE

Le Directeur de l'Institut National d'Hygiène avise les lecteurs du Bulletin qu'il a décidé, à partir de 1952, la suppression du RECUEIL DES TRAVAUX et son remplacement par une nouvelle publication intitulée MONOGRAPHIE DE L'INSTITUT NATIONAL D'HYGIÈNE.

MONOGRAPHIES DÉJÀ PARUES

- Monographie de l'Institut National d'Hygiène, n^o 1.*
Documents statistiques sur la morbidité par cancer dans le monde, par P. F. Denoix, 1953..... *Épuisée.*
- Monographie de l'Institut National d'Hygiène, n^o 2.*
L'économie de l'alcoolisme, par L. Dérobert, 1953. *Épuisée.*
- Monographie de l'Institut National d'Hygiène, n^o 3.*
Mortalité urbaine et rurale en France en 1928, 1933 et 1947, par Ch. Candiotti et M. Moine, 1953 **900 fr**
- Monographie de l'Institut National d'Hygiène, n^o 4.*
Contribution à l'étude de l'amphélisme en Corse, par C. Toumanoff, 1954 **1 200 fr.**
- Monographie de l'Institut National d'Hygiène, n^o 5.*
De la diversité de certains cancers, par P. F. Denoix, 1954 **2 000 fr.**
- Monographie de l'Institut National d'Hygiène, n^o 6.*
La lutte préventive contre les maladies infectieuses de l'homme et des animaux domestiques au moyen des vaccins, par G. Ramon, 1955..... **1 200 fr.**

(Suite au verso.)

LES MONOGRAPHIES
DE
L'INSTITUT NATIONAL D'HYGIÈNE

Monographie de l'Institut National d'Hygiène, n° 7.

Etudes de Sociopsychiatrie, par H. Duchène, 1955. 900 fr.

Monographie de l'Institut National d'Hygiène, n° 8.

Rapport sur la fréquence et la sensibilité aux insecticides de « *Pediculus Humanus Humanus*. K. Linnæus », 1758 (« *Anoplura* ») dans le Sud-Est de la France, par R. M. Nicoli, 1955. 500 fr.

Monographie de l'Institut National d'Hygiène, n° 9.

Etude sur la maladie de Bouillaud et son traitement, par J. Chevallier, 1956 1 100 fr.

Monographie de l'Institut National d'Hygiène, n° 10.

Rapport d'enquête sur la réadaptation fonctionnelle des adultes en France *En préparation.*

Vente des Monographies

à **L'INSTITUT NATIONAL D'HYGIÈNE**

3, RUE LÉON-BONNAT, PARIS (16^e) — AUTEUIL 32-84

N° de chèque postal : Institut National d'Hygiène, 9062-38 Paris

BULLETIN
DE
L'INSTITUT NATIONAL D'HYGIÈNE

CONDITIONS DE PUBLICATION

(4 numéros par an)

Prix de l'abonnement (1956) :

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)

**

Le *Recueil des Travaux de l'INSTITUT NATIONAL D'HYGIÈNE*
a été remplacé, depuis 1953, par la collection *Monographie de*
l'INSTITUT NATIONAL D'HYGIÈNE (voir pages 703-704).

