

MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

---

---

BULLETIN  
DE  
L'INSTITUT NATIONAL  
D'HYGIÈNE

TOME 18

N° 6. — NOVEMBRE-DÉCEMBRE 1963

PUBLICATION PÉRIODIQUE BIMESTRIELLE

---

*VIRTUTE DVCE CO-  
MITE FORITVDINE*



COLLEGIUM CIVILE  
AD SANITATEM

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

# BULLETIN DE L'INSTITUT NATIONAL D'HYGIÈNE

TOME 18

N° 6

1963

## SOMMAIRE

### MALADIES SOCIALES

CANCER .....	853
L'activité des consultations avancées anticancéreuses en 1962.	853
VÉNÉRÉOLOGIE .....	871
Statistiques épidémiologiques et activité des dispensaires antivénéériens en France métropolitaine (au cours du premier trimestre 1963) .....	871

### NUTRITION

Enquête sur l'alimentation familiale dans le département de l'Ain (1962) .....	885
---	-----

### PÉDIATRIE

Etude de la mortalité dans un hôpital pédiatrique (1 406 autopsies) .....	915
--	-----

### ÉPIDÉMIOLOGIE

Statistiques épidémiologiques (deuxième quadrimestre 1963) ....	937
---	-----

### HYGIÈNE GÉNÉRALE

Enquête sanitaire rurale (département de la Somme) .....	959
--	-----

### DOCUMENTATION GÉNÉRALE

Mortalité générale dans un certain nombre de villes de France (deuxième trimestre 1963) .....	981
--	-----

*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<sup>o</sup>, ÉDITEURS - PARIS**

*Bulletin de l'Institut National d'Hygiène.*  
Tome 18, 1963, n° 6, pp. 853 à 870.

## MALADIES SOCIALES

### CANCER

#### L'ACTIVITÉ DES CONSULTATIONS AVANCÉES ANTICANCÉREUSES EN 1962

Dans l'armement anticancéreux les consultations avancées (C. A.) représentent maintenant un élément dont on ne saurait négliger l'importance. Depuis leur création, il y a une quinzaine d'années (1), elles n'ont cessé de se développer et leur nombre a pratiquement doublé depuis 1957. On en dénombre actuellement 75 et il est vraisemblable que de nouvelles C. A. seront créées en 1964.

Dans un précédent travail (2), nous avons exposé les buts, le rôle et le fonctionnement de ces « antennes » des centres anticancéreux (C. A. C.) que sont les consultations avancées. Nous croyons donc inutile d'y revenir; qu'il nous suffise seulement de rappeler à quelles catégories de malades elles s'adressent :

1° Aux malades nouveaux pour lesquels les médecins de la région désirent avoir l'avis d'un cancérologue qualifié qui joue alors le rôle de consultant. Il convient de bien préciser à ce propos que la consultation avancée ne fonctionne jamais comme centre de traitement, mais qu'elle permet, au contraire, d'orienter la thérapeutique, toujours en

(1) La première C. A. fut créée à Blois, en 1947, par le Prof. agrégé P. F. DENOIX. Elle a servi en quelque sorte de « pilote » pour celles qui ont été organisées par la suite.

(2) *Bulletin de l'I. N. H.*, tome 15, n° 5, septembre 1960, pp. 833-852.

accord avec le médecin local. Si l'admission au centre régional est décidée d'un commun accord, on aura ainsi évité au malade une première consultation à ce centre, ce qui, lorsqu'il n'y a pas de lit vacant, oblige le malade à rentrer chez lui pour attendre une nouvelle convocation. Bien entendu, le médecin traitant a le libre choix du spécialiste local chaque fois que l'hospitalisation au C. A. C. ne s'est pas révélée nécessaire.

2°. Aux malades traités antérieurement dans le C. A. C. ou l'hôpital régional et pour lesquels une surveillance régulière est nécessaire en vue du dépistage d'éventuelles reprises évolutives. Là encore, ces anciens malades sont suivis en liaison avec leur médecin traitant. L'existence d'une consultation avancée peut ainsi éviter à ces malades, d'une santé souvent précaire, d'importants déplacements, toujours fatigants, lorsque leur domicile est éloigné du centre.

Les échanges qui se produisent ainsi entre le consultant et les différents médecins ou spécialistes régionaux semblent profitables à tous. Ils sont évidemment conditionnés par un service social actif qui établit la liaison avec l'ensemble du corps médical, facilite les rapports du médecin traitant et du consultant, et résout au mieux les problèmes posés par les déplacements de malades plus ou moins valides.

Le développement rapide et le succès des consultations avancées sont les témoins de leur utilité. Il n'est pas douteux qu'elles contribuent à l'amélioration du traitement du cancer, non seulement dans la métropole mais aussi dans les départements d'outre-mer.

On sait que — de même que les centres anticancéreux — les consultations avancées participent aux enquêtes sur la morbidité par cancer, poursuivies par l'Institut national d'hygiène. La présentation des premiers résultats diagnostiques et thérapeutiques de cette enquête fit précisément l'objet d'un précédent travail qui sera d'ailleurs repris lorsque le nombre des dossiers recueillis sera assez élevé.

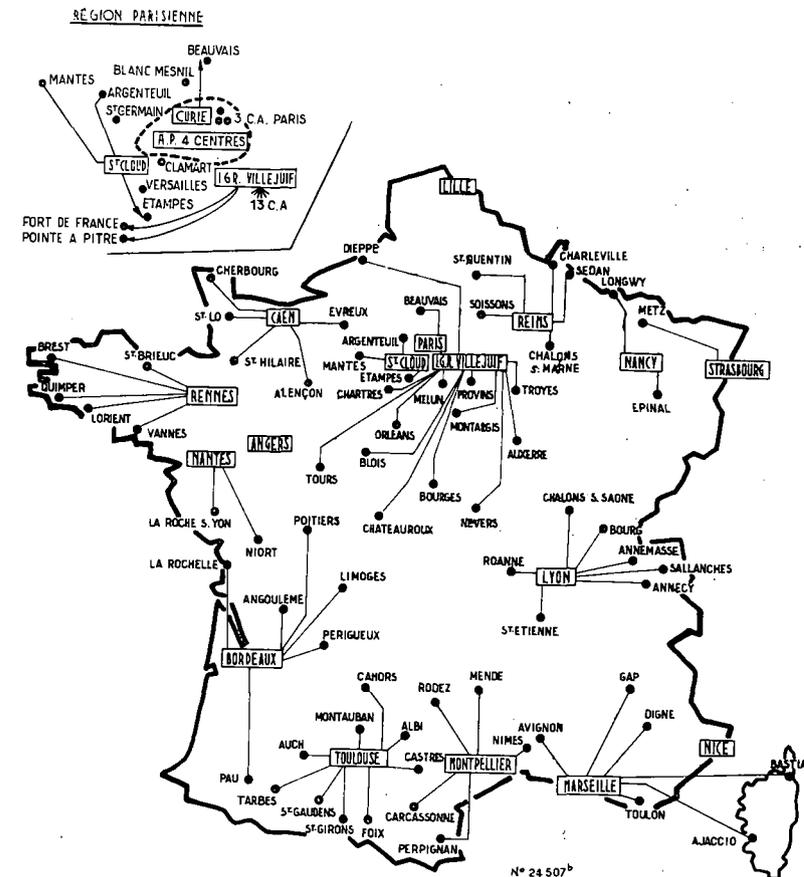
Mais à côté de cet aspect proprement médical qui est celui de l'enquête I. N. H., il nous est également apparu nécessaire de publier annuellement, comme pour les C. A. C., un bilan d'activité orienté simplement sur l'aspect administratif et médico-social de chaque consultation avancée. On pourra ainsi suivre d'année en année la progression de ce nouveau chaînon dans la lutte anticancéreuse que représente la consultation avancée.

#### PRÉSENTATION DES TABLEAUX D'ACTIVITÉ

Les renseignements que nous présentons correspondent à l'année 1962. Ils nous ont été communiqués par le Ministère de la santé publique, sous-direction de l'hygiène sociale, à qui chaque consultation avancée adresse un relevé annuel d'activité établi sur un formulaire standard.

Il a semblé judicieux de répartir les données contenues dans ce ques-

tionnaire sur 6 tableaux où le centre anticancéreux auquel se rattache chaque consultation avancée sera reporté systématiquement; ceci mettra mieux en évidence cette notion essentielle : la C. A. est une « antenne » du centre anticancéreux régional.



Répartition des consultations avancées selon le Centre Anticancéreux.

Tableau I. — Ce tableau est le seul de ce travail qui concerne l'année 1963 (tous les autres se rapportent à 1962). Son intérêt est surtout de présenter la répartition actuelle (au 1<sup>er</sup> septembre 1963) des C. A. et leur périodicité; celle-ci est habituellement mensuelle, mais elle peut être plus rapprochée (2 séances par semaine) ou plus espacée (3 séances par an). On remarquera que si certains centres ont créé des consultations dans une ou deux villes de leur ressort administratif, d'autres ont eu la

possibilité d'en implanter de nombreuses (15 à l'Institut Gustave-Roussy) dont certaines fort éloignées du centre anticancéreux d'origine. Il reste actuellement 3 centres qui, pour diverses raisons, n'ont pu créer de consultation avancée.

Bien qu'elles ne soient pas rattachées à un centre anticancéreux, les consultations de dépistage de Clamart, de Versailles, de Blanc-Mesnil et de Saint-Germain-en-Laye ainsi que 3 dispensaires parisiens, ont été cependant inclus dans nos tableaux. Leurs relevés d'activité sont en effet régulièrement communiqués et elles participent, pour la plupart, à l'enquête médicale de P. N. H.

La lecture de la carte fixera mieux les idées quant à l'actuelle répartition des C. A. On remarquera que certaines régions — le Massif Central en particulier — apparaissent moins favorisées.

*Tableau II.* — Ce tableau démontre éloquemment — s'il en était besoin — l'excellent accueil fait par le corps médical aux consultations avancées. En 1962, près de 19 000 consultations ont été données à 11 070 malades (chacun d'eux est susceptible de se présenter plusieurs fois dans l'année). Le recrutement est évidemment très variable selon la région, et si certaines C. A. donnent plus de 1 000 consultations dans l'année, d'autres n'atteignent pas la trentaine. La moyenne annuelle s'établit autour de 250 consultations.

*Tableau III.* — Il est assez intéressant de remarquer que la proportion relative des lésions malignes examinées varie considérablement selon les régions. Certaines C. A. ont un recrutement presque exclusivement orienté vers les tumeurs malignes (Evreux, Bourg-en-Bresse, Saint-Etienne, Tours, etc.), alors qu'à d'autres (Limoges, Longwy, Saint-Brieuc, etc.), se présentent une grande majorité de cas atteints de lésions dites bénignes.

Notons l'importance de la consultation avancée de Metz qui a enregistré près de 300 nouveaux malades dans l'année.

Au total, 4 386 nouveaux malades se sont présentés en 1962, dont moins de la moitié (47 %) étaient atteints de lésions malignes.

*Tableau IV.* — Ce tableau correspond à la deuxième catégorie de malades mentionnés au début de cet article : ceux qui, précédemment examinés, traités ou suivis dans un centre, s'adressent au spécialiste de la C. A., soit simplement à titre de surveillance systématique, soit parce qu'un élément nouveau est intervenu dans l'évolution du cancer. Cette dernière éventualité apparaît — et de loin — comme la moins fréquente à la lecture des tableaux. D'une façon générale, on remarquera que les consultations avancées reçoivent davantage de nouveaux malades (4 386, tableau III) que d'anciens malades des centres (3 914, tableau IV), bien que la différence ne soit pas considérable. Mais ceci n'est vrai que dans l'ensemble, et certaines consultations (Périgueux, Saint-Lô, Epinal,

Brest, etc.) ont un recrutement beaucoup plus orienté vers la surveillance des anciens malades. Il est certain que les « facteurs locaux » jouent à ce point de vue un rôle important.

Enfin, il convient de n'attribuer qu'une valeur toute relative à la quatrième colonne de ce tableau (malades reconnus atteints d'une métastase ou d'un nouveau cancer) car, d'une part, il n'est pas toujours facile pour les secrétariats médicaux d'établir une distinction entre les notions de récidive, d'adénopathie et de métastase et, d'autre part, il est parfois très difficile de dépister les métastases, tout au moins à leur début.

*Tableau V.* — Il s'adresse à la catégorie la moins nombreuse de malades, ceux qui ont été traités antérieurement dans un autre établissement que le C. A. C. régional (hôpitaux ou cliniques privées). Pratiquement, ce recrutement représente les deux tiers du précédent (2 770 malades), mais il permet d'étendre l'activité de la consultation avancée au-delà du centre anticancéreux de rattachement. Certaines C. A. (Beauvais, Toulon, Saint-Girons, etc.) reçoivent une forte proportion de malades de cette catégorie.

D'une façon générale, on peut considérer que — de même que dans le tableau IV — les reprises évolutives (récidives et métastases) ne sont pas très fréquentes puisqu'on n'en relève que 384 sur un ensemble de 2 770 malades, soit 14 %. Ce taux est d'ailleurs assez stable depuis 3 ans.

La quatrième colonne de chiffres (métastases et nouveaux cancers) appelle, bien entendu, les mêmes remarques que pour le tableau précédent.

*Tableau VI.* — Il est assez intéressant en ce qu'il précise l'orientation thérapeutique des consultations avancées. Elle varie évidemment beaucoup selon les régions, mais il convient de remarquer que plus de 51 % des malades sont traités en utilisant les possibilités locales. C'est en effet la règle que se sont fixée l'ensemble des spécialistes : n'adresser le malade au C. A. C. régional que s'il est avéré que l'équipement radio-chirurgical de ce dernier permet d'assurer des soins d'une efficacité reconnue supérieure — spécialement dans la forme de néoplasie considérée. Cette ligne de conduite est la plus raisonnable, tant dans l'intérêt du malade que dans celui du maintien des rapports de confraternité entre le corps médical et les spécialistes de la C. A.

Il arrive même, comme à Tours et à Beauvais, que la quasi-totalité des consultants soient traités en dehors du centre anticancéreux régional.

La solution mixte, qui a la préférence à la consultation de Saint-Brieuc, n'est utilisée que dans 9 % des cas. Quelques rares C. A. semblent orienter leurs malades exclusivement vers le centre anticancéreux régional (Alençon, Avignon, Epinal, Mende).

*Travail de la Section Cancer présenté par*

**J. LEGUÉRINAIS,**

avec la collaboration de L. BOUCHER.

TABLEAU I

Les consultations avancées  
et leur centre anticancéreux de rattachement (1963).

Centres anticancéreux (C. A. C.)	Consultations avancées (C. A.)	Nom et titre du médecin chargé de la consultation	Nb de consultations mensuelles
Bordeaux.	Angoulême (Charente) .....	P <sup>r</sup> LACHAPÈLE.	1
	Limoges (Haute-Vienne) .....	D <sup>rs</sup> SARDIN et FORESTIER.	2
	Pau (Basses-Pyrénées) .....	P <sup>r</sup> LACHAPÈLE.	1
	Périgueux (Dordogne) .....	P <sup>r</sup> LACHAPÈLE.	1
	Poitiers (Vienne) .....	P <sup>r</sup> LACHAPÈLE.	1
	La Rochelle (Charente-Marit.) ..	P <sup>r</sup> LACHAPÈLE.	1
Caen.	Alençon (Orne) .....	D <sup>rs</sup> JACOB et ROBILLARD.	1
	Cherbourg (Manche) .....	D <sup>r</sup> ABBATUCCI.	1
	Evreux (Eure) .....	D <sup>r</sup> JACOB.	1
	Saint-Lô (Manche) .....	D <sup>r</sup> ABBATUCCI.	1
	Saint-Hilaire-du-Harcouet (Manche) ..	D <sup>r</sup> ROBILLARD.	1
Lyon.	Anney (Haute-Savoie) .....	P <sup>r</sup> DARGENT.	1
	Annemasse (Haute-Savoie) .....	P <sup>r</sup> DARGENT.	1
	Bourg-en-Bresse (Ain) .....	P <sup>r</sup> DARGENT.	1
	Chalon-sur-Saône (S.-et-L.) .....	P <sup>r</sup> DARGENT.	1
	Roanne (Loire) .....	P <sup>r</sup> DARGENT.	1
	Saint-Etienne (Loire) .....	P <sup>r</sup> DARGENT et D <sup>r</sup> PAPILLON.	1
	Sallanches (Haute-Savoie) .....	P <sup>r</sup> DARGENT.	1
Marseille.	Ajaccio (Corse) .....	P <sup>r</sup> PAOLI.	3 par an
	Bastia (Corse) .....	P <sup>r</sup> PAOLI.	3 par an
	Avignon (Vaucluse) .....	P <sup>r</sup> PAOLI.	1
	Digne (Basses-Alpes) .....	P <sup>r</sup> PAOLI.	1
	Gap (Hautes-Alpes) .....	P <sup>r</sup> PAOLI.	1
	Toulon (Var) .....	P <sup>r</sup> PAOLI et D <sup>r</sup> AMALRIC.	5
	Montpellier.	Carcassonne (Aude) .....	P <sup>r</sup> ROMIEU.
Mende (Lozère) .....		P <sup>r</sup> ROMIEU.	8 par an
Nîmes (Gard) .....		P <sup>r</sup> LAMARQUE.	1
Perpignan (Pyrén.-Orient.) .....		P <sup>r</sup> LAMARQUE.	2
Rodez (Aveyron) .....		P <sup>r</sup> LAMARQUE.	1
Nancy.	Epinal (Vosges) .....	D <sup>r</sup> SCHOUMACHER.	1
	Longwy (Meurthe-et-Mos.) .....	D <sup>r</sup> SCHOUMACHER.	1
Nantes.	Niort (Deux-Sèvres) .....	D <sup>r</sup> TARDIVEAU.	1
	La Roche-sur-Yon (Vendée) ..	D <sup>r</sup> TARDIVEAU.	1
Reims.	Charleville (Ardennes) .....	P <sup>r</sup> LEFÈVRE et D <sup>r</sup> LAURAIN.	1
	Saint-Quentin (Aisne) .....	P <sup>r</sup> LEFÈVRE et D <sup>r</sup> LAURAIN.	1
	Soissons (Aisne) .....	P <sup>r</sup> LEFÈVRE et D <sup>r</sup> LAURAIN.	1
	Sedan (Ardennes) .....	P <sup>r</sup> LEFÈVRE et D <sup>r</sup> LAURAIN.	6 par an
	Châlons-sur-Marne (1).		
Rennes.	Brest (Finistère) .....	P <sup>r</sup> GUELFY et D <sup>r</sup> ILLES	1
	Lorient (Morbihan) .....	P <sup>r</sup> GUELFY et D <sup>r</sup> ILLES	1
	Quimper (Finistère) .....	P <sup>r</sup> GUELFY	1
	Saint-Brieuc (Côtes-du-Nord) ..	P <sup>r</sup> GUELFY et D <sup>r</sup> ILLES	1
	Vannes (Morbihan) .....	P <sup>r</sup> GUELFY et D <sup>r</sup> ILLES	1

(1) Consultation créée tout récemment (avril 1963).

TABLEAU I (suite).

Centres anticancéreux (C. A. C.)	Consultations avancées (C. A.)	Nom et titre du médecin chargé de la consultation	Nb de consultations mensuelles
Saint-Cloud.	Argenteuil (S.-et-O.) .....	D <sup>r</sup> GABAY.	8
	Elampes (S.-et-O.) .....	D <sup>r</sup> BOURDIN.	1
	Mantes-la-Jolie (S.-et-O.) .....	D <sup>r</sup> HARVEY.	2
Strasbourg.	Metz (Moselle) .....	P <sup>r</sup> CHEVALLIER.	1
Toulouse.	Albi (Tarn) .....	P <sup>r</sup> MARQUÈS.	1
	Auch (Gers) .....	P <sup>r</sup> MARQUÈS.	1
	Cahors (Lot) .....	P <sup>r</sup> MARQUÈS.	1
	Castres (Tarn) .....	P <sup>r</sup> MARQUÈS.	1
	Foix (Ariège) .....	P <sup>r</sup> MARQUÈS.	8 par an
	Montauban (Tarn-et-Gar.) .....	D <sup>r</sup> NÈGRE.	1
	Saint-Gaudens (Haute-Gar.) .....	P <sup>rs</sup> MARQUÈS, BRU et D <sup>r</sup> PINEL.	1
Saint-Girons (Ariège) Tarbes (Hautes-Pyrénées) .....		P <sup>r</sup> MARQUÈS. P <sup>r</sup> MARQUÈS et D <sup>r</sup> DURAND-DASTÈS.	4 par an 2
Fondation Curie (Paris).	Beauvais (Oise) .....	D <sup>r</sup> COURTIAL.	1
Villejuif.	Auxerre (Yonne) .....	D <sup>r</sup> FAUVET.	1
	Blois (Loir-et-Cher) .....	P <sup>r</sup> ag. P. DENOIX.	1
	Bourges (Cher) .....	D <sup>r</sup> J. LACOUR.	1
	Chartres (Eure-et-Loir) .....	P <sup>r</sup> ag. P. DENOIX.	1
	Châteauroux (Indre) .....	D <sup>r</sup> ROUJEAU.	1
	Dieppe (Seine-Maritime) .....	P <sup>r</sup> ag. P. DENOIX.	1
	Melun (Seine-et-Marne) .....	P <sup>r</sup> ag. P. DENOIX.	1
	Montargis (Loiret) .....	D <sup>r</sup> J. LACOUR.	2
	Nevers (Nièvre) .....	D <sup>r</sup> J. LACOUR.	1
	Orléans (Loiret) .....	D <sup>r</sup> J. LACOUR.	1
	Provins (Seine-et-Marne) .....	P <sup>r</sup> ag. P. DENOIX.	1
	Tours (Indre-et-Loire) .....	P <sup>r</sup> ag. P. DENOIX.	1
	Troyes (Aube) .....	P <sup>r</sup> ag. P. DENOIX.	1
	Fort-de-France (Martinique) ..	D <sup>r</sup> J. LACOUR.	15 par an
	Pointe-à-Pitre (Guadeloupe) ..	D <sup>r</sup> J. LACOUR.	20 par an
Région parisienne (1).	Blanc-Mesnil (Seine-et-Oise) ..	D <sup>r</sup> SCHLEINGER. (Fondation Curie, Paris.)	4
	Clamart (Seine), Dispensaire, 1, rue d'Estienne-d'Orves ..	D <sup>r</sup> WOLFF. (Institut G.-Roussy, Villejuif.)	2
	St-Germain-en-Laye (S.-et-O.) ..	D <sup>r</sup> WALLON. (Hôp. La Salpêtrière, Paris.)	4
	Versailles (Seine-et-Oise) .....	D <sup>r</sup> CHAUVIN. (Institut G.-Roussy, Villejuif.)	4
	Paris (IV <sup>e</sup> ), Dispensaire d'Hy- giène Sociale, 2, rue du Figuier .....	D <sup>r</sup> FAUVET. (Institut G.-Roussy, Villejuif.)	8
	Paris (XV <sup>e</sup> ), Dispensaire, 12, rue Tiphaine .....	D <sup>r</sup> DUPAS. (Hôp. Necker, Paris.)	4
	Paris (XVIII <sup>e</sup> ), Dispensaire, 228, rue Marcadet .....	D <sup>r</sup> BETSCH. (Fondation Curie, Paris.)	4

(1) Ces 7 consultations, bien que n'entrant pas officiellement dans le cadre des « Consultations avancées », fonctionnent néanmoins comme Centres de dépistage, ce qui autorise leur intégration à ce tableau.

TABLEAU II

Activité des consultations avancées en 1962.  
Nombre de malades et de consultations.

Centres anticancéreux (C. A. C.)	Consultations avancées (C. A.)	Nombre total de malades vus dans l'année anciens et nouveaux	Nombre total de consultations données dans l'année
Bordeaux	Angoulême	69	143
	Limoges	226	249
	Pau	28	54
	Périgueux	101	101
	Poitiers	68	83
	La Rochelle	72	79
Caen	Alençon	20	26
	Cherbourg	64	154
	Evreux	105	140
	Saint-Lô	55	125
	Saint-Hilaire-du-Harcouët	75	176
Lyon	Ancey		
	Annemasse	121 (*)	168 (*)
	Sallanches		
	Bourg-en-Bresse	108	182
	Chalon-sur-Saône	185	359
	Roanne	147	270
	Saint-Etienne	247	382
Marseille	Ajaccio	138	236
	Bastia	135	224
	Avignon	45	110
	Digne	105	248
	Gap	149	394
	Toulon	404 (dont 72 non cancéreux)	963 (*)
Montpellier	Carcassonne	176	297
	Mende	120	203
	Nîmes	82	147
	Perpignan	653	925
	Rodez	117	209
Nancy	Epinal	88	128
	Longwy	98	169
Nantes	Niort	97	184
	La Roche-sur-Yon	42	100
Reims	Charleville	151	269
	Saint-Quentin		
	Soissons	176 (*)	368 (*)
	Sedan	27	27
Rennes	Brest	105	227
	Quimper	91	131
	Saint-Brieuc	135	179
	Vannes		
	Lorient	214 (*)	450 (*)
Saint-Cloud	Argenteuil	228	637
	Etampes	45	79
	Mantes-la-Jolie	118	118

(\*) Résultats communiqués groupés.

TABLEAU II (suite).

Centres anticancéreux (C. A. C.)	Consultations avancées (C. A.)	Nombre total de malades vus dans l'année anciens et nouveaux	Nombre total de consultations données dans l'année
Strasbourg	Metz	372	442
Toulouse	Albi	231	455
	Auch	214	412
	Cahors	131	163
	Castres	53	117
	Foix	79	226
	Montauban	150	290
	Saint-Gaudens	157	301
	Saint-Girons	41	78
	Tarbes	299	610
	Curie	Beauvais	336
Villejuif	Auxerre	149	231
	Blois	130	171
	Bourges	74	110
	Chartres	121	169
	Châteauroux	212	406
	Dieppe	169	263
	Melun	26	44
	Montargis	72	260 (*)
	Orléans	113	
	Nevers	136	181
	Provins	19	31
	Tours	154	182
	Troyes	169	184
	Fort-de-France	208	283
	Pointe-à-Pitre	301	412
		<i>Total</i>	9 546
Consultations de dépistage et de traitement assimi- lables aux C.A.	Blanc-Mesnil	88	114
	Clamart, dispensaire	66	125
	Saint-Germain-en-Laye	265	285
	Versailles	608	1 105
	Paris, dispensaire, 2, rue du Figuier	442	934
	Paris, dispensaire, 12, rue Tiphaine	21	37
	Paris, dispensaire, 228, rue Marcadet	34	68
	<i>Total général</i>	11 070	18 831

TABLEAU III

Activité des consultations avancées en 1962.  
Répartition des nouveaux malades.

Centres anticancéreux	Consultations avancées	Nombre total de nouveaux malades vus dans l'année	Nombre de malades non reconnus atteints de tumeur maligne	Nombre de malades reconnus atteints de tumeur maligne
Bordeaux	Angoulême	26	17	9
	Limoges	204	188	16
	Pau	16	6	10
	Périgueux	14	10	4
	Poitiers	32	17	15
	La Rochelle	18	13	5
Caen	Alençon	5	3	2
	Cherbourg	19	8	11
	Evreux	14	2	12
	Saint-Lô	6	1	5
	Saint-Hilaire-du-Harconet	43	13	30
Lyon	Anney			
	Annemasse	26	7	19 (*)
	Sallanches			
	Bourg-en-Bresse	32	1	31
	Chalon-sur-Saône	65	13	52
	Roanne	49	7	42
Marseille	Saint-Etienne	102	4	98
	Ajaccio	50	30	20
	Bastia	34	7	27
	Avignon	15	10	5
	Digne	48	19	29
	Gap	51	14	37
Montpellier	Toulon	116	84	32
	Carcassonne	52	41	11
	Mende	23	12	11
	Nîmes	49	35	14
	Perpignan	184	43	141
Nancy	Rodez	57	26	31
	Epinal	4	1	3
Nantes	Longwy	25	22	3
	Niort	60	32	28
Reims	La Roche-sur-Yon	25	5	20
	Charleville	60	22	38
Rennes	Saint-Quentin			
	Soissons	119	71	48 (*)
	Sedan	8	4	4
	Vannes	53	18	35 (*)
Saint-Cloud	Brest	51	8	43
	Quimper	6	2	4
	Saint-Brieuc	89	83	6
	Lorient			
Saint-Cloud	Vannes	53	18	35 (*)
	Argenteuil	105	77	28
	Etampes	24	15	9
	Mantes-la-Jolie	41	8	33

(\*) Résultats communiqués groupés.

TABLEAU III (suite).

Centres anticancéreux	Consultations avancées	Nombre total de nouveaux malades vus dans l'année	Nombre de malades non reconnus atteints de tumeur maligne	Nombre de malades reconnus atteints de tumeur maligne	
Strasbourg	Metz	289	183	106	
Toulouse	Albi	67	30	37	
	Auch	40	20	20	
	Cahors	3	3	0	
	Castres	12	5	7	
	Foix	25	15	10	
	Montauban	47	31	16	
	Saint-Gaudens	27	12	15	
	Saint-Girons	—	—	—	
	Tarbes	89	33	56	
	Fondation Curie (Paris).	Beauvais	128	40	88
Villejuif	Auxerre	58	21	37	
	Blois	60	25	35	
	Bourges	33	15	18	
	Chartres	64	41	23	
	Châteauroux	122	93	29	
	Dieppe	64	32	32	
	Melun	16	3	13	
	Montargis	22	16	6	
	Nevers	60	26	34	
	Orléans	52	36	16	
	Provins	11	3	8	
	Tours	58	1	57	
	Troyes	54	14	40	
	Fort-de-France	155	38	117	
	Pointe-à-Pitre	221	143	78	
		<i>Total</i>	3 797	1 878	1 919
	Consultations de dépistage et de traitement assimilables aux C. A.	Blanc-Mesnil	36	32	4
Clamart, dispensaire		16	15	1	
Saint-Germain-en-Laye		79	30	49	
Versailles		149	67	82	
Paris, dispensaire, 2, rue du Figuier		256	237	19	
Paris, dispensaire, 12, rue Tiphaine		21	20	1	
Paris, dispensaire, 228, rue Marcadet		32	25	7	
	<i>Total général</i>	4 386	2 304	2 082	

TABLEAU IV

Activité des consultations avancées en 1962.

Répartition des anciens malades venant d'un centre anticancéreux.

Centres anticancéreux	Consultations avancées	Nombre d'anciens malades précédemment traités dans un C. A. C.	Nombre de malades maintenus sous surveillance	Nombre de malades reconnus atteints d'une récidive	Nombre de malades reconnus atteints d'une nouvelle tumeur maligne ou d'une métastase	
Bordeaux	Angoulême	32	28	4	0	
	Limoges	2	1	1	0	
	Pau	10	6	4	0	
	Périgueux	61	55	6	0	
	Poitiers	22	17	5	0	
La Rochelle	La Rochelle	45	29	12	4	
	Caen	Alençon	14	12	2	0
		Cherbourg	37	37	0	0
		Evreux	45	43	1	1
Saint-Lô		49	40	7	2	
Lyon	Saint-Hilaire-du-Harcouët	23	22	0	1	
	Annecy	43	37	6	0(*)	
	Annemasse					
	Sallanches					
	Bourg-en-Bresse					
Chalon-sur-Saône						
Marseille	Roanne	68	54	14	0	
	Saint-Etienne	69	58	10	1	
	Ajaccio	71	66	1	4	
	Bastia	84	81	2	1	
	Avignon	24	20	3	1	
	Digne	40	36	4	0	
Montpellier	Gap	48	44	3	1	
	Toulon	139	130	7	2	
	Carcassonne	85	83	2	0	
	Mende	92	84	7	1	
	Nîmes	28	27	1	0	
Nancy	Perpignan	281	242	35	4	
	Rodez	20	17	2	1	
	Epinal	84	74	10	0	
Nantes	Longwy	66	58	8	0	
	Niort	5	3	2	0	
Reims	La Roche-sur-Yon	8	6	2	0	
	Charleville	98	90	8	0(*)	
	Sedan					
	Saint-Quentin					
Soissons						
Rennes	Soissons	43	39	3	1(*)	
	Brest	54	43	11	0	
	Quimper	85	77	8	0	
	Saint-Brieuc	40	32	7	1	
	Lorient	140	137	3	0(*)	
Vannes						

(\*) Résultats communiqués groupés.

TABLEAU IV (suite).

Centres anticancéreux	Consultations avancées	Nombre d'anciens malades précédemment traités dans un C. A. C.	Nombre de malades maintenus sous surveillance	Nombre de malades reconnus atteints d'une récidive	Nombre de malades reconnus atteints d'une nouvelle tumeur maligne ou d'une métastase
Saint-Cloud	Argenteuil	113	94	17	2
	Etampes	7	4	3	0
	Mantes-la-Jolie	21	20	1	0
Strasbourg	Metz	73	43	22	8
Toulouse	Albi	145	106	38	1
	Auch	160	139	18	3
	Cahors	128	126	2	0
	Castres	36	34	2	0
	Foix	50	32	10	8
	Montauban	101	97	2	2
	Saint-Gaudens	130	123	6	1
	Saint-Girons	—	—	—	—
	Tarbes	196	184	9	3
	Fondation Curie (Paris)	Beauvais	2	1	1
Villejuif		54	50	3	1
Villejuif	Blois	32	28	4	0
	Bourges	38	37	1	0
	Chartres	35	32	3	0
	Châteauroux	57	37	20	0
	Dieppe	45	33	8	4
	Melun	8	7	1	0
	Montargis	7	6	1	0
	Nevers	71	66	5	0
	Orléans	5	4	1	0
	Provins	6	1	4	1
	Tours	22	19	3	0
	Troyes	89	88	1	0
	Fort-de-France	15	14	1	0
	Pointe-à-Pitre	2	2	0	0
<i>Total</i>		3 819	3 350	408	61
Consultations de dépistage et de traitement assimilables aux C. A.	Blanc-Mesnil	45	41	4	0
	Clamart, dispensaire	12	10	2	0
	Saint-Germain-en-Laye	7	4	3	0
	Versailles	31	23	8	0
	Paris, dispensaire, 2, rue du Figuier	—	—	—	—
	Paris, dispensaire, 12, rue Tiphaine	—	—	—	—
Paris, dispensaire, 228, rue Marcadet	—	—	—	—	
<i>Total général</i>		3 914	3 428	425	61

TABLEAU V

Activité des consultations avancées en 1962.

Répartition des anciens malades non traités dans un centre anticancéreux.

Centres anticancéreux	Consultations avancées	Nombre d'anciens malades précédemment traités ailleurs que dans un C. A. C.	Nombre de malades maintenus sous surveillance	Nombre de malades reconnus atteints d'une récurrence	Nombre de malades reconnus atteints d'une nouvelle tumeur maligne ou d'une métastase
Bordeaux	Angoulême	11	11	0	0
	Limoges	20	18	2	0
	Pau	2	2	0	0
	Périgueux	26	21	3	2
	Poitiers	14	13	1	0
	La Rochelle	9	5	3	1
Caen	Alençon	1	0	1	0
	Cherbourg	8	6	1	1
	Evreux	46	40	4	2
	Saint-Lô	—	—	—	—
	Saint-Hilaire-du-Harcouet	9	4	2	3
Lyon	Anney	—	—	—	—
	Annemasse	52	38	13	1 (*)
	Sallanches	—	—	—	—
	Bourg-en-Bresse	51	43	8	0
	Chalon-sur-Saône	29	27	2	0
	Roanne	30	19	11	0
Marseille	Saint-Etienne	76	64	10	2
	Ajaccio	17	17	0	0
	Bastia	17	17	0	0
	Avignon	6	5	1	0
	Digne	17	15	2	0
	Gap	50	48	2	0
	Toulon	149	140	8	1
Montpellier	Carcassonne	39	36	3	0
	Mende	5	5	0	0
	Nîmes	5	5	0	0
	Perpignan	188	152	30	6
	Rodez	40	39	1	0
Nancy	Epinal	—	—	—	—
	Longwy	7	2	5	0
Nantes	Niort	32	26	6	0
	La Roche-sur-Yon	9	1	8	0
Reims	Charleville	—	—	—	—
	Sedan	12	10	2	0 (*)
	Saint-Quentin	—	—	—	—
	Soissons	14	13	1	0 (*)
Rennes	Brest	—	—	—	—
	Quimper	—	—	—	—
	Saint-Brieuc	6	1	5	0
	Lorient	—	—	—	—
	Vannes	21	21	0	0 (*)

(\*) Résultats communiqués groupés.

TABLEAU V (suite).

Centres anticancéreux	Consultations avancées	Nombre d'anciens malades précédemment traités ailleurs que dans un C. A. C.	Nombre de malades maintenus sous surveillance	Nombre de malades reconnus atteints d'une récurrence	Nombre de malades reconnus atteints d'une nouvelle tumeur maligne ou d'une métastase
Saint-Cloud	Argenteuil	10	5	5	0
	Etampes	14	9	5	0
	Mantes-la-Jolie	56	53	3	0
Strasbourg	Metz	10	10	0	0
Toulouse	Albi	19	16	3	0
	Auch	14	11	3	0
	Cahors	—	—	—	—
	Castres	5	4	1	0
	Foix	4	1	1	2
	Mautauban	2	2	0	0
	Saint-Gaudens	—	—	—	—
	Saint-Girons	41	30	6	5
	Tarbes	14	11	3	0
	Fondation Curie (Paris).	Beauvais	206	204	2
Villejuif	Auxerre	37	27	6	4
	Blois	38	34	4	0
	Bourges	3	2	1	0
	Chartres	22	21	1	0
	Châteauroux	33	25	8	0
	Dieppe	60	42	11	7
	Melun	2	1	0	1
	Montargis	43	36	7	0
	Nevers	5	2	3	0
	Orléans	56	52	4	0
	Provins	2	1	0	1
	Tours	74	50	24	0
	Troyes	26	21	5	0
	Fort-de-France	38	24	10	4
Pointe-à-Pitre	78	75	3	0	
	<i>Total</i>	1 930	1 633	254	43
Consultations de dépistage et de traitement assimilables aux C. A.	Blanc-Mesnil	7	6	1	0
	Clamart, dispensaire	38	2+36(1)	0	0
	Saint-Germain-en-Laye	179	158	21	0
	Versailles	428	363	65	0
	Paris, dispensaire, 2, rue du Figuier	186	186	0	0
	Paris, dispensaire, 12, rue Tiphaine	—	—	—	—
	Paris, dispensaire, 228, rue Marcadet	2	2	0	0
	<i>Total général</i>	2 770	2 386	341	43

(1) Malades non cancéreux mais maintenus sous surveillance.

TABLEAU VI

## Activité des consultations avancées en 1962.

Répartition des anciens malades non traités dans un centre anticancéreux.

Centres anticancéreux	Consultations avancées	Nombre de malades dirigés vers le C.A.C.	Nombre de malades traités en utilisant les possibilités locales	Nombre de malades traités en faisant appel à la fois au C.A.C. et aux possibilités locales
Bordeaux	Angoulême	5	6	2
	Limoges	2	2	1
	Pau	4	7	0
	Périgueux	9	20	5
	Poitiers	15	13	1
	La Rochelle	9	5	5
Caen	Alençon	5	0	0
	Cherbourg	9	3	1
	Evreux	15	18	3
	Saint-Lô	7	4	3
	Saint-Hilaire-du-Harcouet	7	22	7
Lyon	Annecy			
	Annemasse	10	37	10(*)
	Sallanches			
	Bourg-en-Bresse	12	23	10
	Chalon-sur-Saône	60	30	9
	Roanne	29	24	9
Marseille	Saint-Etienne	25	93	6
	Ajaccio	10	4	0
	Bastia	10	1	0
	Avignon	5	0	0
	Digne	12	15	0
	Gap	13	8	0
Montpellier	Toulon	39	9	2
	Carcassonne	8	23	4
	Mende	19	0	0
	Nîmes	5	7	2
	Perpignan	113	88	15
	Rodez	15	3	12
Nancy	Epinal	7	0	0
	Longwy	9	7	0
Nantes	Niort	17	11	0
	La-Roche-sur-Yon	6	7	0
Reims	Charleville			
	Sedan	18	10	14(*)
	Saint-Quentin			
	Soissons	20	3	0(*)
Rennes	Brest	27	60	10
	Quimper	18	7	0
	Saint-Brieuc	6	9	20
	Lorient			
	Vannes	85	67	25(*)
Saint-Cloud	Argenteuil	34	9	9
	Etampes	13	14	0
	Mantes-la-Jolie	20	15	2

(\*) Résultats communiqués groupés.

TABLEAU VI (suite).

Centres anticancéreux	Consultations avancées	Nombre de malades dirigés vers le C.A.C.	Nombre de malades traités en utilisant les possibilités locales	Nombre de malades traités en faisant appel à la fois au C.A.C. et aux possibilités locales
Strasbourg	Metz	77	30	13
Toulouse	Albi	62	17	0
	Auch	41	3	0
	Cahors	26	6	1
	Castres	2	0	0
	Foix	49	5	10
	Mautauban	—	—	—
	Saint-Gaudens	20	2	0
	Saint-Girons	11	2	3
	Tarbes	95	4	0
	Curie	Beauvais	6	280
Villejuif	Auxerre	11	30	10
	Blois	12	26	4
	Bourges	2	9	0
	Chartres	11	25	8
	Châteauroux	41	50	2
	Dieppe	34	66	31
	Melun	7	2	0
	Montargis	3	3	0
	Nevers	18	18	10
	Orléans	8	5	3
	Provins	8	4	1
	Tours	0	146	8
	Troyes	16	28	2
	Fort-de-France	5	70	5
Pointe-à-Pitre	5	73	0	
Consultations de dépistage et de traitement assimilables aux C.A.	Blanc-Mesnil	4	4	1
	Clamart, dispensaire	2	3	0
	Saint-Germain-en-Laye	3	67	3
	Versailles	19	132	4
	Paris, dispensaire, 2, rue du Figuier	15	0	0
	Paris, dispensaire, 12, rue Tiphaine	1	0	0
	Paris, dispensaire, 228, rue Marcadet	6	1	0
<b>Total général</b>		<b>1 372</b>	<b>1 795</b>	<b>317</b>
		<b>39,4%</b>	<b>51,5%</b>	<b>9,1%</b>

VÉNÉRÉOLOGIE

**STATISTIQUES ÉPIDÉMIOLOGIQUES**  
et  
**ACTIVITÉ DES DISPENSAIRES ANTIVÉNÉRIENS**  
**EN FRANCE MÉTROPOLITAINE**  
(au cours du premier trimestre 1963)

Les renseignements ci-après concernent les cas de maladies vénériennes au cours du premier trimestre 1963 et le fonctionnement des dispensaires antivénériens au cours de ce même trimestre, dans les 90 départements.

I. — DÉCLARATION OBLIGATOIRE DES MALADIES VÉNÉRIENNES

Le nombre de cas de maladies vénériennes déclarés au cours du premier trimestre 1963 a été de 4 085.

Il se décompose ainsi :

Blennorragie .....	2 902
Syphilis primo-secondaire .....	1 145
Chancre mou .....	34
Maladie de Nicolas-Favre.....	4

La comparaison de ces chiffres avec ceux du premier trimestre 1962 donne les résultats suivants :

	1 <sup>er</sup> trim. 1963	1 <sup>er</sup> trim. 1962	Différence
Blennorragie .....	2 902	3 158	- 256
Syphilis .....	1 145	1 032	+ 113
Chancre mou .....	34	31	+ 3
Maladie de Nicolas-Favre.....	4	3	+ 1

Si l'on continue à constater une baisse régulière du nombre de cas de blennorragie, il est important, par contre, de faire ressortir que la recrudescence de la syphilis continue à s'affirmer.

Le tableau ci-après donne un aperçu de cette recrudescence, dans les départements les plus touchés.

Départements	1 <sup>er</sup> trim. 1963	1 <sup>er</sup> trim. 1962	Augmentation
Alpes-Maritimes .....	41	29	12
Garonne (Haute-) .....	55	18	37
Loire .....	24	12	12
Puy-de-Dôme .....	14	1	13
Rhône .....	141	109	32
Seine .....	565	536	29

## II. — ACTIVITÉS DES DISPENSAIRES

Les chiffres des dispensaires se rapportent à 90 départements.

De ces statistiques, il ressort que 13 392 séances de consultations ont eu lieu, et que 255 281 consultations ou actes thérapeutiques ont été effectués.

Le nombre des examens de laboratoire a été de 101 877, comprenant :

83 383 examens sérologiques, dont 9 594 positifs;

17 650 examens microbiologiques, dont 3 099 positifs;

744 tests de Nelson, dont 347 positifs.

4 152 malades ont été traités pour syphilis par la pénicilline et ses dérivés, à la dose moyenne de 8,6 millions d'unités par malade.

1 596 malades ont été traités pour blennorragie par la pénicilline et ses dérivés, à la dose moyenne de 1,9 million par malade.

379 malades ont été traités pour blennorragie par d'autres antibiotiques.

415 malades ont reçu en moyenne 13 grammes de sulfamides.

*Travail de la Section de Vénérologie présenté par*

P. CHASSAGNE.

I. — Maladies vénériennes déclarées, en application de l'article L 257 du Code de la Santé publique, au cours du premier trimestre 1963.

1° BLENNORRAGIE

Départements	Janv.	Fév.	Mars	Tot.	Départements	Janv.	Fév.	Mars	Tot.	Départements	Janvier	Février	Mars	Tot.
Ain .....	0	0	0	0	Gers .....	0	0	0	0	Puy-de-Dôme .....	3	3	1	7
Aisne .....	0	0	0	0	Gironde .....	47	36	41	124	Pyrénées (B.-) .....	7	4	7	18
Allier .....	0	0	1	1	Hérault .....	6	2	11	19	Pyrénées (H.-) .....	2	0	0	2
Alpes (B.-) .....	0	0	0	0	Ille-et-Vilaine .....	4	1	4	9	Pyrénées-Or. ....	2	0	1	3
Alpes (H.-) .....	0	0	0	0	Indre .....	4	4	6	14	Rhin (Bas-) .....	4	13	8	25
Alpes-Marit. ....	23	21	30	74	Indre-et-L. ....	3	1	0	4	Rhin (Haut-) .....	1	0	3	4
Ardèche .....	0	1	0	1	Isère .....	3	0	8	11	Rhône .....	34	64	44	142
Ardennes .....	0	0	0	0	Jura .....	1	2	0	3	Saône (H.-) .....	0	3	2	5
Ariège .....	0	0	0	0	Landes .....	0	1	1	2	Saône-et-L. ....	0	4	3	7
Aube .....	0	9	4	13	Loir-et-Cher .....	0	0	0	0	Sarthe .....	0	2	0	2
Aude .....	1	0	0	1	Loire .....	7	8	4	19	Savoie .....	1	1	1	3
Aveyron .....	0	0	0	0	Loire (H.-) .....	0	0	0	0	Savoie (H.-) .....	0	0	0	0
Bouch.-du-Rh. ....	49	49	51	149	Loire-Atlant. ....	3	5	4	12	Seine .....	684	525	576	1 785
Calvados .....	3	3	1	7	Loiret .....	1	3	0	4	Seine-Marit. ....	41	37	41	119
Cantal .....	0	0	0	0	Lot .....	0	0	0	0	Seine-et-M. ....	0	1	1	2
Charente .....	0	0	0	0	Lot-et-Gar. ....	0	4	4	8	Seine-et-Oise ....	14	7	12	33
Char.-Marit. ....	6	4	5	15	Lozère .....	0	0	0	0	Sèvres (Deux-) .....	0	0	0	0
Cher .....	2	0	1	3	Maine-et-L. ....	0	2	1	3	Somme .....	1	5	0	6
Corrèze .....	0	0	0	0	Manche .....	1	1	1	3	Tarn .....	0	0	0	0
Corse .....	0	0	0	0	Marne .....	0	1	1	2	Tarn-et-Gar. ....	0	1	0	1
Côte-d'Or .....	0	1	3	4	Marne (H.-) .....	0	0	0	0	Var .....	23	27	30	80
Côtes-du-N. ....	0	0	0	0	Mayenne .....	0	0	0	0	Vaucluse .....	3	7	7	17
Creuse .....	0	0	0	0	Meurthe-et-Mos. ....	6	7	9	22	Vendée .....	0	0	0	0
Dordogne .....	0	0	1	1	Meuse .....	2	0	0	2	Vienne .....	0	0	0	0
Doubs .....	2	1	1	4	Morbihan .....	1	0	0	1	Vienne (Haute-) .....	0	2	1	3
Drôme .....	1	1	3	5	Moselle .....	13	9	8	30	Vosges .....	1	2	0	3
Eure .....	0	0	0	0	Nièvre .....	0	0	0	0	Yonne .....	0	0	0	0
Eure-et-Loir .....	0	0	0	0	Nord .....	3	4	8	15	T. de Belfort .....	0	2	0	2
Finistère .....	0	0	0	0	Oise .....	0	0	0	0					
Gard .....	2	1	1	4	Orne .....	0	0	0	0					
Garonne (H.-) .....	19	9	8	36	Pas-de-Calais .....	6	2	0	8					
										<i>France entière.</i>	<i>1 040</i>	<i>903</i>	<i>959</i>	<i>2 902</i>

## 2° SYPHILIS PRIMAIRE ET SECONDAIRE

Départements	Janv.	Fév.	Mars	Tot.	Départements	Janv.	Fév.	Mars	Tot.	Départements	Janvier	Février	Mars	Tot.
Ain .....	0	0	0	0	Gers .....	0	0	0	0	Puy-de-Dôme .....	2	6	6	14
Aisne .....	0	0	2	2	Gironde .....	8	6	12	26	Pyénées (Basses-).	5	9	5	19
Allier .....	0	0	0	0	Hérault .....	0	0	1	1	Pyénées (Hautes-).	0	2	0	2
Alpes (Basses-).	0	0	0	0	Ille-et-Vilaine .....	0	2	4	6	Pyénées-Orientales.	0	0	0	0
Alpes (Hautes-).	0	0	0	0	Indre .....	0	0	0	0	Rhin (Bas-).	8	8	9	25
Alpes-Maritimes ..	12	16	13	41	Indre-et-Loire .....	0	1	0	1	Rhin (Haut-).	2	0	0	2
Ardèche .....	1	0	0	1	Isère .....	1	0	0	1	Rhône .....	57	45	39	141
Ardennes .....	2	2	1	5	Jura .....	0	0	0	0	Saône (Haute-)	0	0	0	0
Ariège .....	0	0	0	0	Landes .....	0	0	0	0	Saône-et-Loire .....	0	1	0	1
Aube .....	1	0	1	2	Loir-et-Cher .....	0	0	0	0	Sarthe .....	1	1	3	5
Aude .....	1	1	0	2	Loire .....	7	7	10	24	Savoie .....	0	0	1	1
Aveyron .....	0	0	0	0	Loire (Haute-)	0	0	0	0	Savoie (Haute-).	1	2	1	4
Bouches-du-Rhône ..	5	20	12	37	Loire-Atlantique ..	2	1	3	6	Seine .....	166	175	224	565
Calvados .....	3	1	5	9	Loiret .....	0	1	0	1	Seine-Maritime .....	6	6	10	22
Cantal .....	0	0	0	0	Lot .....	0	0	0	0	Seine-et-Marne .....	1	0	1	2
Charente .....	1	0	0	1	Lot-et-Garonne .....	2	5	1	8	Seine-et-Oise .....	5	9	4	18
Charente-Maritime ..	1	1	0	2	Lozère .....	0	0	0	0	Sèvres (Deux-).	0	1	1	2
Cher .....	0	0	0	0	Maine-et-Loire .....	0	2	5	7	Somme .....	1	0	1	2
Corrèze .....	0	0	0	0	Manche .....	0	0	0	0	Tarn .....	1	0	0	1
Corse .....	1	1	0	2	Marne .....	0	0	1	1	Tarn-et-Garonne ..	0	0	0	0
Côte-d'Or .....	2	1	0	3	Marne (Haute-)	0	0	0	0	Var .....	5	7	9	21
Côtes-du-Nord .....	0	0	1	1	Mayenne .....	0	0	0	0	Vaucluse .....	3	2	5	10
Creuse .....	0	0	0	0	Meurthe-et-Moselle ..	2	1	2	5	Vendée .....	0	0	0	0
Dordogne .....	1	0	0	1	Meuse .....	0	0	1	1	Vienne .....	0	0	1	1
Doubs .....	0	0	0	0	Morbihan .....	0	0	0	0	Vienne (Haute-).	0	0	0	0
Drôme .....	1	1	1	3	Moselle .....	2	6	1	9	Vosges .....	1	0	0	1
Eure .....	0	0	0	0	Nièvre .....	0	1	0	1	Yonne .....	1	0	0	1
Eure-et-Loir .....	0	0	0	0	Nord .....	1	0	5	6	Belfort (Ter. de)...	0	1	0	1
Finistère .....	0	0	0	0	Oise .....	0	0	4	4					
Gard .....	0	0	1	1	Orne .....	1	0	0	1					
Garonne (Haute-) ..	23	17	15	55	Pas-de-Calais .....	5	2	0	7					
										France entière.	352	371	422	1 145

## 3° CHANCRE MOU

Départements	Janvier	Février	Mars	Total
Bouches-du-Rhône .....	2	4	0	6
Finistère .....	0	1	0	1
Gard .....	0	0	1	1
Gironde .....	0	1	0	1
Ille-et-Vilaine .....	1	1	0	2
Meuse .....	0	1	0	1
Morbihan .....	1	0	0	1
Seine-Maritime .....	7	4	6	17
Var .....	0	0	4	4
<i>Total</i> .....	<i>11</i>	<i>12</i>	<i>11</i>	<i>34</i>

## 4° MALADIE DE NICOLAS-FAVRE

Départements	Janvier	Février	Mars	Total
Charente-Maritime .....	1	0	0	1
Indre-et-Loire .....	0	1	0	1
Seine-Maritime .....	1	0	0	1
Rhône .....	0	0	1	1
<i>Total</i> .....	<i>2</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>4</i>

**II. — Indice de morbidité de la blennorrhagie et de la syphilis  
au cours du premier trimestre 1963.**

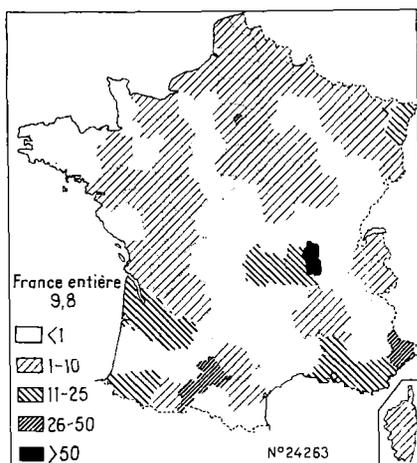
Indices calculés sur la base annuelle et rapportés à 100 000 habitants.

Départements	Blennor.	Syphilitis	Départements	Blennor.	Syphilitis	Départements	Blennor.	Syphilitis
Ain	0	0	Gers	0	0	Puy-de-Dôme	5,5	11,0
Aisne	0	1,6	Gironde	53,1	11,1	Pyrénées (Basses-)	15,4	16,3
Allier	1,1	0	Hérault	14,7	0,8	Pyrénées (Hautes-)	3,8	3,8
Alpes (Basses-)	0	0	Ille-et-Vilaine	5,9	3,9	Pyrénées-Orientales	4,8	0
Alpes (Hautes-)	0	0	Indre	22,3	0	Rhin (Bas-)	13,0	13,0
Alpes-Maritimes	47,9	26,5	Indre-et-Loire	4,1	1,0	Rhin (Haut-)	2,9	1,4
Ardèche	1,6	1,6	Isère	6,0	0,6	Rhône	50,9	50,5
Ardennes	0	6,7	Jura	5,3	0	Saône (Haute-)	9,5	0
Ariège	0	0	Landes	3,1	0	Saône-et-Loire	5,2	0,8
Aube	20,4	3,1	Loir-et-Cher	0	0	Sarthe	1,8	4,5
Aude	1,5	3,0	Loire	10,9	13,8	Savoie	4,5	1,5
Aveyron	0	0	Loire (Haute-)	0	0	Savoie (Haute-)	0	4,8
Bouches-du-Rhône	47,7	11,9	Loire-Atlantique	5,9	2,9	Seine	126,0	40,0
Calvados	5,8	7,5	Loiret	4,1	1,0	Seine-Maritime	45,9	8,5
Cantal	0	0	Lot	0	0	Seine-et-Marne	1,5	1,5
Charente	0	1,2	Lot-et-Garonne	11,6	11,6	Seine-et-Oise	5,7	3,1
Charente-Maritime	12,7	1,7	Lozère	0	0	Sèvres (Deux-)	0	2,5
Cher	4,1	0	Maine-et-Loire	21,6	5,1	Somme	4,9	1,6
Corrèze	0	0	Manche	2,7	0	Tarn	0	1,2
Corse	0	2,9	Marne	1,8	0,9	Tarn-et-Garonne	2,2	0
Côte-d'Or	4,1	3,1	Marne (Haute-)	0	0	Var	68,1	18,0
Côtes-du-Nord	0	0,8	Mayenne	0	0	Vaucluse	22,3	13,1
Creuse	0	0	Meurthe-et-Moselle	13,0	2,9	Vendée	0	0
Dordogne	1,1	1,1	Meuse	3,7	1,8	Vienne	0	1,2
Doubs	4,2	0	Morbihan	0,8	0	Vienne (Haute-)	3,6	0
Drôme	6,6	3,9	Moselle	13,1	3,9	Vosges	3,1	1,0
Eure	0	0	Nièvre	0	1,6	Yonne	0	1,5
Eure-et-Loir	0	0	Nord	2,6	1,0	Belfort (Ter. de)	7,3	3,7
Finistère	0	0	Oise	0	3,3			
Gard	3,7	0,9	Orne	0	1,4			
Garonne (Haute-)	24,2	36,9	Pas-de-Calais	2,3	2,0			
						<i>France entière.</i>	<i>24,9</i>	<i>9,8</i>

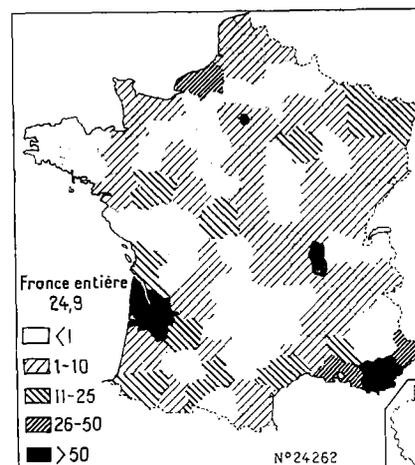
**VARIATIONS DÉPARTEMENTALES DES INDICES DE MORBIDITÉ DES MALADIES VÉNÉRIENNES  
(AU COURS DU PREMIER TRIMESTRE 1963)**

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

## SYPHILIS



## BLENNORRAGIE



**III. — Renseignements statistiques concernant le fonctionnement des Dispensaires antivénéériens  
au cours du premier trimestre 1963.**

**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	98	79	0	177	29	Dordogne	8	9	0	17	16
Aisne	309	256	32	597	103	Doubs	1 221	680	19	1 920	177
Allier	396	611	14	1 021	71	Drôme	473	393	22	888	42
Alpes (Basses-)	33	74	0	107	33	Eure-et-Loir	147	359	7	513	134
Alpes (Hautes-)	87	58	1	146	24	Gard	158	146	5	309	75
Alpes-Maritimes	3 169	3 444	44	6 657	337	Finistère	198	33	0	231	37
Ardèche	100	77	11	188	33	Gard	1 495	2 300	79	3 874	129
Ardennes	164	130	0	294	80	Garonne (Haute-)	2 787	2 855	138	5 780	429
Ariège	27	65	0	92	12	Gers	107	306	0	413	68
Aube	1 716	495	8	2 219	52	Gironde	1 634	2 404	28	4 066	397
Aude	257	435	2	694	65	Hérault	1 614	891	115	2 620	188
Aveyron	237	505	0	742	35	Ille-et-Vilaine	615	301	95	1 011	138
Bouches-du-Rhône	7 115	3 940	8	11 063	367	Indre	123	229	1	353	47
Calvados	1 192	1 476	107	2 775	128	Indre-et-Loire	1 076	1 213	18	2 307	112
Cantal	123	97	0	220	40	Isère	2 379	1 691	95	4 165	176
Charente	171	128	18	317	47	Jura	89	168	5	262	42
Charente-Maritime	722	1 689	9	2 420	138	Landes	136	409	1	546	73
Cher	107	40	0	147	60	Loir-et-Cher	114	80	4	198	97
Corrèze	164	217	0	381	59	Loire	1 114	608	9	1 731	252
Corse	206	292	1	499	93	Loire (Haute-)	120	108	0	228	34
Côte-d'Or	1 229	1 163	251	2 643	156	Loire-Atlantique	979	918	121	2 018	207
Côtes-du-Nord	117	177	139	433	73	Loiret	299	430	2	731	64
Creuse	4	0	0	4	6	Lot	111	261	0	372	49

**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-et-Garonne	1 016	1 457	26	2 499	160	Saône (Haute-)	91	55	102	248	48
Lozère	11	1	0	12	21	Saône-et-Loire	496	277	10	783	94
Maine-et-Loire	487	545	1 128	2 160	108	Sarthe	75	20	0	95	31
Manche	141	159	13	313	86	Savoie	366	334	23	723	129
Marne	586	789	187	1 562	180	Savoie (Haute-)	448	284	9	741	35
Marne (Haute-)	141	378	0	519	45	Seine	76 123	26 452	585	103 160	2 580
Mayenne	119	20	0	139	37	Seine-Maritime	5 025	2 123	152	7 300	303
Meurthe-et-Moselle	3 492	2 472	391	6 355	404	Seine-et-Marne	1 167	1 357	44	2 568	145
Meuse	15	43	0	58	48	Seine-et-Oise	6 461	3 356	393	10 210	383
Morbihan	160	80	5	245	67	Sèvres (Deux-)	101	16	0	117	58
Moselle	1 137	1 472	114	2 723	185	Somme	1 186	1 660	180	3 026	159
Nièvre	64	21	0	85	26	Tarn	539	904	0	1 443	133
Nord	4 422	2 561	585	7 568	557	Tarn-et-Garonne	242	416	8	666	48
Oise	539	800	32	1 371	82	Var	1 405	2 160	42	3 607	456
Orne	45	136	4	185	24	Vaucluse	579	795	343	1 717	218
Pas-de-Calais	1 148	853	25	2 026	273	Vendée	7	7	2	16	7
Puy-de-Dôme	1 406	795	99	2 300	148	Vienne	48	42	2	92	22
Pyrénées (Basses-)	902	760	207	1 869	76	Vienne (Haute-)	146	127	9	282	32
Pyrénées (Hautes-)	391	579	0	970	50	Vosges	232	318	0	550	63
Pyrénées-Orientales	581	754	9	1 344	73	Yonne	154	189	2	345	33
Rhin (Bas-)	1 414	1 016	30	2 460	225	Belfort (Ter. de)	414	399	18	831	44
Rhin (Haut-)	808	758	39	1 605	140						
Rhône	7 095	2 859	50	1 004	332						
						<i>France entière.</i>	<i>156 165</i>	<i>92 839</i>	<i>6 277</i>	<i>255 281</i>	<i>13 392</i>

2° FONCTIONNEMENT DU SERVICE SOCIAL ANTIVÉNÉRIEN

	Hommes	Femmes	Enfants	Total
Nombre de personnes visitées à domicile.....	3 194	3 800	560	7 554
Nombre de personnes ramenées au traitement par le Service social.....	2 825	1 926	125	4 876
Nombre de personnes amenées aux consultations pour la première fois pour examen ou traitement (enquêtes épidémiologiques, etc.).....	1 292	1 375	171	2 838

3° RÉSULTATS DES EXAMENS PRATIQUÉS SUR DES CONSULTANTS NOUVEAUX ET BÉNÉVOLES

Résultats des examens cliniques et sérologiques	Hommes	Femmes	Enfants	Total
Personnes reconnues indemnes .....	5 435	3 478	369	9 282
Syphilis :				
congénitale .....	15	18	14	47
primaire .....	323	60	1	384
secondaire .....	283	207	1	491
ancienne avec manifestations cliniques .....	116	49	0	165
sérologique cliniquement latente .....	849	379	2	1 230
Blennorrhagie .....	1 795	752	0	2 547
Chancre mou .....	23	3	0	26
Maladie de Nicolas-Favre .....	2	0	0	2
Dermatoses non syphilitiques .....	6 521	5 153	2 126	14 160
<i>Totaux</i> .....	<i>15 362</i>	<i>10 459</i>	<i>2 513</i>	<i>28 334</i>

4° 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				
	H.	F.	Total	H.	F.	Total	Nourrissons	Enf. de + de 2 ans
Personnes reconnues indemnes .....	6 927	7 153	14 080	617	17 423	18 040	1 710	398
Syphilis :								
congénitale .....	0	1	1	0	4	4	13	0
primaire .....	0	0	0	0	0	0	0	0
secondaire .....	2	1	3	0	8	8	0	0
ancienne avec manifestations cliniques .....	2	1	3	0	4	4	0	0
sérologique cliniquement latente .....	27	27	54	4	86	90	3	0
Blennorrhagie .....	0	1	1	0	8	8	0	0
Chancre mou .....	0	0	0	0	0	0	0	0
Maladie de Nicolas-Favre .....	0	0	0	0	0	0	0	0
Dermatoses non syphilitiques .....	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Totaux</i> .....	<i>6 958</i>	<i>7 184</i>	<i>14 142</i>	<i>621</i>	<i>17 533</i>	<i>18 154</i>	<i>1 726</i>	<i>398</i>

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 .....	643	723	171	1 537
Syphilis :				
congénitale .....	0	0	0	0
primaire .....	0	0	0	0
secondaire .....	0	0	0	0
ancienne avec manifestations cliniques .....	0	0	0	0
sérologique cliniquement latente .....	37	11	0	48
Blennorrhagie .....	0	0	0	0
Chancre mou .....	0	0	0	0
Maladie de Nicolas-Favre .....	0	0	0	0
Dermatoses non syphilitiques .....	4	11	1	16
<i>Totaux</i> .....	<i>684</i>	<i>745</i>	<i>172</i>	<i>1 601</i>

Résultats des examens cliniques et sérologiques	Hommes	Femmes	Total
Personnes reconnues indemnes .....	3 036	2 527	5 563
Syphilis :			
congénitale .....	1	1	2
primaire .....	0	0	0
secondaire .....	6	1	7
ancienne avec manifestations cliniques .....	3	0	3
sérologique cliniquement latente .....	93	33	126
Blenorragie .....	15	0	15
Chancre mou .....	0	0	0
Maladie de Nicolas-Favre .....	0	0	0
Dermatoses non syphilitiques .....	0	0	0
<i>Total</i> .....	3 154	2 562	5 716

## D. — EXAMENS PRATIQUÉS AU TITRE D'AUTRES LÉGISLATIONS

Résultats des examens cliniques et sérologiques	Détenus		Total
	Hommes	Femmes	
Personnes reconnues indemnes .....	18 054	1 263	19 317
Syphilis :			
congénitale .....	1	0	1
primaire .....	7	0	7
secondaire .....	13	6	19
ancienne avec manifestations cliniques .....	22	0	22
sérologique cliniquement latente .....	179	20	199
Blenorragie .....	54	2	56
Chancre mou .....	0	0	0
Maladie de Nicolas-Favre .....	0	0	0
Dermatoses non syphilitiques .....	475	105	580
<i>Total</i> .....	18 805	1 396	20 201

## 5° NATURE ET RÉSULTATS DES EXAMENS DE LABORATOIRE PRATIQUÉS

Nature des examens pratiqués		Résultats	
		Positifs	Négatifs
<i>Examens sérologiques.</i>	Sang .....	9 337	73 205
	Liquide C.-R. ....	257	584
	<i>Total</i> .....	9 594	73 789
<i>Examens microbiologiques.</i>	Tréponèmes .....	370	750
	Gonocoques .....	2 729	13 801
	<i>Total</i> .....	3 099	14 551
<i>Test de Nelson</i> .....		347	397

## 6° PRINCIPAUX MÉDICAMENTS ANTIVÉNÉRIENS UTILISÉS

## A. — PRÉPARATIONS ARSENAICALES, BISMUTHIQUES ET MERCURIELLES

Nature du produit	Mode d'emploi	Nombre d'injections faites
Préparations arsenicales.	Injections intraveineuses.	501
	Injections intramusculaires.	2 260
Préparations mercurielles.	Injections.	5 828
	Autres voies.	27
Préparations bismuthiques.	Injections intramusculaires.	48 170

## B. — PÉNICILLINE ET SES DÉRIVÉS, ANTIBIOTIQUES EXPRIMÉS EN GRAMMES, ET DÉRIVÉS SULFAMIDÉS

Nature du produit	Nombre de malades traités	Doses employées (médicaments fournis par les Dispensaires)
Pénicilline et ses dérivés :		
— pour le traitement de la syphilis .....	4 152	35 760,6 millions d'unités.
— pour le traitement de la blennorragie .....	1 596	3 076,2 millions d'unités.
Antibiotiques exprimés en grammes :		
— pour le traitement de la blennorragie .....	379	1 763 grammes dont 210 g en complément de la pénicilline.
— pour le traitement du chancre mou .....	12	106 grammes.
Dérivés sulfamidés .....	415	5 504 grammes.

## NUTRITION

### ENQUÊTE SUR L'ALIMENTATION FAMILIALE DANS LE DÉPARTEMENT DE L'AIN (1962)

Grâce à la collaboration du Service social de la Mutualité agricole de l'Ain, une enquête a été organisée par la section de nutrition de l'Institut national d'hygiène sur l'alimentation de 238 familles rurales de ce département. L'enquête a eu lieu de janvier à mars 1962. Le questionnaire était le même que celui employé dans les précédentes enquêtes de ce type.

#### I. — MILIEU, ÉCHANTILLONNAGE

Les familles volontaires ont été choisies, selon certains critères, après accord avec la Mutualité agricole, dans différentes régions du département : *Bugey, Bresse et Dombes*. On a distingué, par ailleurs, les cultivateurs des non-exploitants et les familles peu nombreuses (0, 1, 2 et 3 enfants) des familles nombreuses (4 enfants et plus).

Le détail de la composition de ces divers groupes est donné aux tableaux I et II.

#### II. — ÉTUDE DES CONSOMMATIONS

Le tableau III donne les taux moyens de consommation (calculés par individu moyen de la famille moyenne), selon les régions et les professions.

Le tableau IV donne ces mêmes taux pour les groupes constitués selon le nombre d'enfants dans les familles d'exploitants.

TABLEAU I

Répartition des consommateurs dans les différents groupes  
selon la région et la profession.

	Exploitants				Non-exploitants			Total général
	Bugey	Bresse	Dombes	Total	Dombes	Bugey	Total	
Enfants 1 et 2 ans .....	13	18	10	42	9	6	15	56
Enfants 3-6 ans .....	41	43	26	110	22	11	33	143
Enfants 7-12 ans .....	54	48	31	133	25	22	47	180
Adolescents 13-20 ans .....	44	44	43	131	23	27	50	181
G. 13-20 ans travaillant .....	10	12	6	28	3	4	7	35
F. 13-20 ans travaillant .....	5	4	2	11	—	2	2	13
Femmes sédentaires .....	6	6	2	14	24	32	56	70
Femmes actives .....	87	63	44	194	4	19	23	217
Hommes sédentaires .....	5	—	2	7	12	14	26	33
Hommes <b>moennement</b> actifs .....	—	4	—	4	12	16	28	32
Travailleurs de force .....	86	70	51	207	6	10	16	223
Vieillards .....	9	3	4	16	—	6	6	22
<b>Total</b> .....	360	315	221	896	140	169	309	1205
Nombre de familles .....	75	61	42	178	27	33	60	238
Nombre de personnes par famille .....	4,8	5,1	5,2	5	5,1	5,1	5,1	5,06

TABLEAU II

Répartition des consommateurs dans les groupes d'exploitants  
selon la taille de la famille.

	Bugey		Bresse		Dombes	
	1, 2 et 3 enfants	4 enfants et plus	1, 2 et 3 enfants	4 enfants et plus	1, 2 et 3 enfants	4 enfants et plus
Enfants 1 et 2 ans .....	9	4	13	5	7	3
Enfants 3-6 ans .....	25	16	16	27	12	14
Enfants 7-12 ans .....	25	29	15	33	10	21
Adolescents 13-20 ans .....	14	30	17	27	15	28
G. 13-20 ans travaillant .....	6	4	6	6	1	5
F. 13-20 ans travaillant .....	3	2	3	1	—	2
Femmes sédentaires .....	3	3	3	3	—	2
Femmes actives .....	63	24	42	21	29	15
Hommes sédentaires .....	4	1	—	—	—	2
Hommes <b>moennement</b> actifs .....	—	—	—	—	—	—
Travailleurs de force .....	65	21	22	22	33	18
Vieillards .....	5	4	1	1	2	2
<b>Total</b> .....	222	138	169	146	109	112
Nombre de familles .....	53	22	41	20	26	16
Nombre de personnes par famille .....	4,1	6,2	4,1	7	4,2	7

TABLEAU III. — Moyennes de consommation  
selon les régionspar individu moyen par 24 heures  
et les professions.

	Exploitants				Non-exploitants		
	Bugey	Bresse	Dombes	Ensemble	Dombes	Bugey	Ensemble
	Calories avec boisson .....	3 131	3 130	3 090	3 122	2 774	2 692
Calories sans boisson .....	2 986	2 984	2 962	2 979	2 674	2 558	2 610
Glucides (g) .....	395	403	370	392	346	325	334
Protéines animales .....	55	57	64	58	51	51,5	51
Protéines végétales .....	43	42	41	42	37	35	36
Protéines totales .....	98	99	105	100	88	86,5	87
Lipides animaux .....	81	84,5	93	85	71	75	73
Lipides végétaux .....	30	28,5	26	28	32	31	31
Lipides totaux .....	111	113	119	113	103	106	104
Calcium (mg) .....	1 199	1 172	1 073	1 160	887	895	891
Fer (mg) .....	16	15	14	15	13	16	15
Vitamine A (U. I.) .....	7 309	7 091	6 913	7 140	7 298	7 285	7 290
Vitamine B1 (γ) .....	1 875	1 836	1 846	1 855	1 707	1 550	1 642
Vitamine B2 (γ) .....	1 868	2 012	2 014	1 953	1 747	1 620	1 641
Vitamine C (mg) .....	97	87	91	92	99	94	97
Viande de boucherie .....	52	35	54,5	47	56	59	58
Abats .....	6	3	10	6	10	10	10
Porc et charcuterie .....	45	56	65	53,5	54	48	50,5
Volailles et lapins .....	40	40	54	43	28	29	29
Poisson frais .....	12,5	10	16	13	12	16	15,5
Poisson de conserve .....	2	2	3,5	2,5	4	1	4
Œufs .....	42	42	45	43	30	37	34
Légumes secs .....	14	12	7	11	4	8	6
Lait .....	368	463	445	419	333	246	285
Fromages .....	52,5	35	42	47	29,5	42	36
Beurre .....	29	25	29	27,5	24	29	27
Huile, saindoux .....	20	17	16	18	17	21	19
Margarine .....	3	4	2	3	4	5	4,5
Pain .....	349	359	327	347	270	291	282
Céréales .....	58	57	59	58	71	47	60
Agrumes .....	28	34	44	36	59	60	60
Bananes .....	5	8	6	6	24	12	17
Fruits de pays .....	74	67	54	67	47	62	55
Fruits secs .....	5	5	5,5	5	4	4,5	4
Tomates .....	5	9	4,5	6	11,5	17	14
Légumes à feuilles .....	79	83	92	83,5	106	93	98
Légumes à racines .....	52	44	30	44	36	36,5	36
Légumes de conserve .....	6	6	13	8	13	21	16
Pommes de terre .....	299	197	211	243	163	182	174
Chocolat, cacao .....	9,5	5	6	9	8	2	7
Sucre .....	37	49	41	42	37	29	32,5
Confiture, miel .....	28	29	25	28	16,5	19	18
Vin .....	229	237	253	237	186	222	206

TABLEAU IV

Moyennes de consommation par individu moyen par 24 heures  
d'après la taille de la famille.

	Bugey		Bresse		Dombes	
	0-1-2-3 enfants	4 enfants et plus	0-1-2-3 enfants	4 enfants et plus	0-1-2-3 enfants	4 enfants et plus
Calories avec boisson ..	3 113	3 175	3 271	2 840	3 295	2 780
Calories sans boisson ..	2 952	3 071	3 110	2 726	3 146	2 664
Glucides (g) ..	386	418	419	369	398	325
Protéines animales ..	58	47	58	53	65	63
Protéines végétales ..	42	45,5	44	37	44	36
Protéines totales ..	100	92,5	102	90	109	99
Lipides animaux ..	83	77	87,5	77	97	86
Lipides végétaux ..	29	30	30,5	24	28	23
Lipides totaux ..	112	107	118	101	125	109
Calcium (mg) ..	1 117	1 405	1 266	1 104	1 090	1 046
Fer (mg) ..	15	20	16	14	15	13
Vitamine A (U. I.) ..	7 305	7 320	7 327	6 608	7 275	6 236
Vitamine B1 (γ) ..	1 879	1 865	1 938	1 628	1 952	1 675
Vitamine B2 (γ) ..	1 901	1 788	2 075	1 885	2 086	1 898
Vitamine C (mg) ..	97	100	95	70	97	82
Viande de boucherie ..	53	50	41	23	55	53
Abats ..	6	6	4	2	12	7
Porc et charcuterie ..	46	43	59	52	65	66
Volailles et lapins ..	41	38,5	40	39	54	55,5
Poisson frais ..	15	7	14	8	17	14
Poisson de conserve ..	4	1	3	1	4	3
Oufs ..	42,5	42	46	35	46	43
Légumes secs ..	14	16	13,5	9	8	5
Lait ..	367	372	480	428	490	371
Fromages ..	55	46	47	44	38	48
Beurre ..	29	28	27	21	33	23
Huile, saindoux ..	20	19	17	16	18	14
Margarine ..	2	4	4	4	2	1
Pain ..	335	383	368	341	353	322
Céréales ..	58	60,5	60	52	67	44
Agrumes ..	34,5	31,5	44	15	42	47
Bananes ..	4,5	7	10	4	6	6
Fruits de pays ..	77	66,5	59	84	64	39
Fruits secs ..	5	6	6	4	6,5	4
Tomates ..	4	9	7	13	6	2
Légumes à feuilles ..	77	84	90,5	68	96	85
Légumes à racines ..	53	50	43,5	44	29	31
Légumes de conserve ..	6	6	7	4	12	16
Pommes de terre ..	305	292	222	148	235	171
Chocolat, cacao ..	9	11	6	4	7	5
Sucre ..	34	41,5	54	40	47	32
Confiture, miel ..	28	26	31	25	20	35
Vin ..	253	169	257	197	283	203

## A. — CARACTÉRISTIQUES DE LA CONSOMMATION DANS L'AIN

## 1° Les éléments nutritionnels.

Dans l'ensemble, les taux des divers éléments nutritionnels indiquent une alimentation bien équilibrée, assez abondante, sans excès notable. Son aspect le plus typique est sa richesse en protéines animales qui atteint, en moyenne, 58 g par tête et par jour chez les ruraux, les taux les plus élevés étant constatés dans les Dombes.

Le pourcentage des calories alimentaires apportées par les divers éléments nutritionnels et le rapport calories alcooliques/calories alimentaires sont donnés aux tableaux V et VI.

TABLEAU V

Pourcentage de calories apportées par les éléments nutritionnels.

	Protéines %	Lipides %	Glucides %	Alcool % des calories alimentaires
<i>Exploitants :</i>				
Bugey ..	13,2	33,4	52,9	4,6
Bresse ..	13,1	33,6	53,2	4,9
Dombes ..	14,1	36,1	49,8	4,3
<i>Ensemble</i> ..	13,3	34,1	52,6	4,8
<i>Non-exploitants :</i>				
Bugey ..	13,3	36,6	50,0	5,2
Dombes ..	13,1	34,7	51,9	3,7
<i>Ensemble</i> ..	13,2	35,7	51,0	4,5

TABLEAU VI

Pourcentage de calories apportées par les éléments nutritionnels  
selon la taille de la famille.

	Protéines %	Lipides %	Glucides %	Alcool % des calories alimentaires
<i>Bugey :</i>				
0, 1, 2 et 3 enfants ..	13,6	34,1	52,3	5,4
4 enfants et plus ..	12,3	32,2	55,4	3,3
<i>Bresse :</i>				
0, 1, 2 et 3 enfants ..	12,9	33,7	53,2	5,2
4 enfants et plus ..	13,1	33,1	53,8	4,2
<i>Dombes :</i>				
0, 1, 2 et 3 enfants ..	13,8	35,8	50,6	4,7
4 enfants et plus ..	14,8	36,6	48,6	4,3

## 2° Les consommations d'aliments.

Cette alimentation est caractérisée par :

1° Une consommation de viande d'environ 150 g, plus élevée dans les Dombes, répartie à peu près par tiers entre les viandes de boucherie, le porc et la volaille chez les exploitants.

Les non-exploitants consomment un peu plus de viande de boucherie et un peu moins de volailles.

Le poisson provient parfois d'étangs ou de rivières.

La consommation des œufs est plus abondante chez les cultivateurs.

2° La consommation de lait et de fromage est assez élevée chez les exploitants, et reste moyenne chez les non-exploitants.

3° La consommation totale de corps gras n'est pas excédentaire; elle est beaucoup moins élevée que dans les régions de l'Ouest, par exemple. Les corps gras utilisés sont presque uniquement le beurre et l'huile employés à peu près à égalité; la margarine, le saindoux et la crème sont rarement consommés.

4° La quantité de pain consommée n'est pas élevée pour des ruraux.

5° Les non-exploitants consomment nettement moins de pommes de terre que les exploitants et un peu plus de légumes frais. Mais le taux de ces derniers reste assez bas, au moins à la période considérée (hiver).

L'apport en fruits locaux n'est pas négligeable et des achats d'agrumes sont faits régulièrement.

6° La boisson est le vin, servi en quantités modérées à la table familiale.

## 3° Comparaisons avec d'autres régions rurales.

Il semble donc que cette alimentation, assez variée, n'ait pas de particularités très marquantes, à part sa richesse en produits animaux : viandes, porc, volailles, œufs, lait, fromages.

Par rapport aux enquêtes précédemment effectuées dans les régions rurales de l'Ouest (Sarthe, Vendée, Loire-Atlantique) on constate que la consommation de ces aliments (et, partant, le taux de protéines animales) est plus élevée dans l'Ain. Elle serait assez voisine de celle relevée en Normandie en 1960, mais la consommation de corps gras (en particulier beurre et crème) est plus modérée dans l'Ain alors que celle de fromage y est plus élevée.

## B. — COMPARAISON DES CONSOMMATIONS AUX STANDARDS DE L'INSTITUT NATIONAL D'HYGIÈNE

Selon la méthode déjà utilisée pour les autres enquêtes, les taux réellement consommés de calories, protéines animales, protéines totales, calcium et vitamine B<sub>2</sub>, ont été comparés aux taux recommandés en

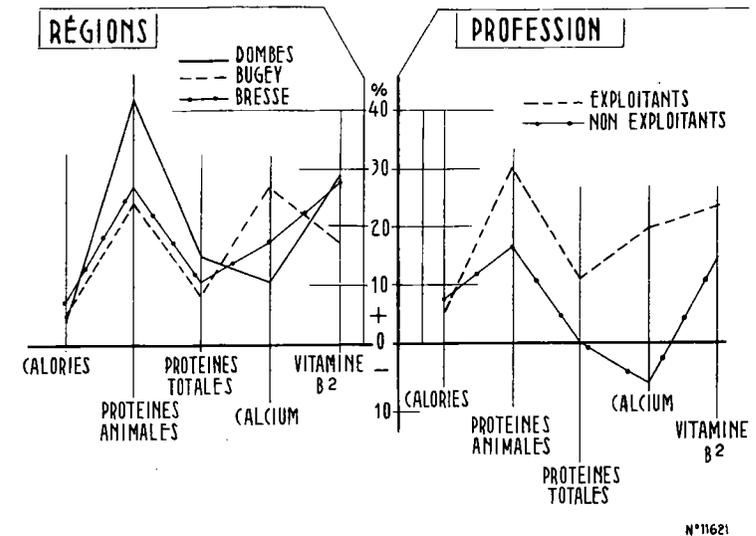
tenant compte de la diversité des consommateurs de chaque groupe.

Le tableau VII indique les résultats pour les différentes régions et par groupes professionnels, et le tableau VIII pour les différents groupes familiaux chez les cultivateurs.

Les graphiques 1 et 2 schématisent ces résultats.

Les consommations réelles sont très proches de standards dans tous les groupes pour les calories et les protéines totales; ce fait a déjà été fréquemment observé dans les enquêtes précédentes.

De plus grandes variations existent pour les autres nutriments sans qu'il soit jamais relevé trace de déficit notable; les facteurs de ces variations sont étudiés ci-après.



GRAPHIQUE 1. — Comparaison des consommations réelles aux standards de l'I. N. H.

## C. — FACTEURS DE VARIATION

## 1° Influence de la région (tableau VII, graphique 1).

Si les protéines animales sont partout consommées en excédent sur les taux recommandés, les cultivateurs des Dombes apparaissent comme nettement surconsommateurs (+ 42 %). Les autres taux offrent de moindres différences et la consommation alimentaire des trois régions appartient à un même type.

TABLEAU VII

Comparaison des consommations réelles aux taux recommandés  
selon les régions et les professions.

	Calories			Protéines animales			Protéines totales			Calcium			Vitamine B2		
	Moy. réelle	Moy. calculée	Bilan %	Moy. réelle	Moy. calculée	Bilan %	Moy. réelle	Moy. calculée	Bilan %	Moy. réelle	Moy. calculée	Bilan %	Moy. réelle	Moy. calculée	Bilan %
<i>Exploitants :</i>															
Bugey .....	3 131	2 977	+ 5,2	55	44,3	+ 24,2	98	90,2	+ 8,6	1 199	949	+ 26,3	1 868	1 591	+ 17,5
Bresse .....	3 130	2 908	+ 7,6	57	44,7	+ 27,5	99	89,4	+ 10,7	1 172	995	+ 17,8	2 012	1 570	+ 28,1
Dombes .....	3 090	2 962	+ 4,3	64	45	+ 42,3	105	90,6	+ 14,4	1 073	973	+ 10,2	2 014	1 568	+ 28,4
<i>Ensemble</i> .....	3 122	2 949	+ 5,8	58	44,6	+ 30	100	90	+ 11,1	1 160	971	+ 19,4	1 953	1 577	+ 23,8
<i>Non-exploitants :</i>															
Dombes .....	2 774	2 431	+ 14,1	51	43,9	+ 16,1	88	84,5	+ 4,1	887	972	- 8,7	1 747	1 334	+ 30
Bugey .....	2 692	2 683	0	51,5	43,7	+ 17,8	86,5	89,1	- 2,9	895	949	- 5,6	1 620	1 504	+ 7,7
<i>Ensemble</i> .....	2 728	2 568	+ 7,8	51	43,8	+ 16,4	87	87	0	891	959	- 7	1 641	1 426	+ 15

TABLEAU VIII

Comparaison des consommations réelles aux taux recommandés  
selon la taille de la famille.

	Calories			Protéines animales			Protéines totales			Calcium			Vitamine B 2		
	Moy. réelle	Moy. calculée	Bilan %	Moy. réelle	Moy. calculée	Bilan %	Moy. réelle	Moy. calculée	Bilan %	Moy. réelle	Moy. calculée	Bilan %	Moy. réelle	Moy. calculée	Bilan %
<i>Bugey :</i>															
0, 1, 2, 3 enfants .....	3 113	3 090	+ 0,7	58	43,5	+ 33,4	100	90,7	+ 10,2	1 117	913	+ 22,8	1 901	1 646	+ 15,5
4 enfants et plus .....	3 175	2 798	+ 13,9	47	45,6	+ 3,7	92,5	89,6	+ 3,2	1 405	1 006	+ 39,8	1 788	1 502	+ 19,1
<i>Bresse :</i>															
0, 1, 2, 3 enfants .....	3 271	3 085	+ 6	58	44	+ 31,8	102	91	+ 12	1 206	985	+ 22	2 075	1 700	+ 22
4 enfants et plus .....	2 840	2 704	+ 5	53	45,3	+ 18,3	90	87,1	+ 3,3	1 104	1 007	+ 9,6	1 885	1 426	+ 32
<i>Dombes :</i>															
0, 1, 2, 3 enfants .....	3 295	3 076	+ 7,1	65	44,1	+ 47,5	109	90,9	+ 19,8	1 090	927	+ 17,6	2 086	1 625	+ 28,5
4 enfants et plus .....	2 780	2 852	- 2,6	63	46,3	+ 36	99	90,5	+ 9,4	1 046	1 017	+ 2,8	1 898	1 514	+ 25,4

2° Influence de la profession  
(tableau VII, graphique 1).

La comparaison entre exploitants et non-exploitants dans une même région, montre que ces derniers ont tous des consommations moins excédentaires par rapport aux standards pour tous les nutriments.

C'est sur les consommations de calcium que l'on note la différence la plus marquée, les exploitants ayant des taux supérieurs aux standards (+ 19 %) alors que les non-exploitants ont des taux inférieurs (- 7 %). Ceci est lié aux différences de consommation de lait et de fromage.

3° Influence de la taille de la famille  
(tableau VIII, graphique 2).

Comme dans les études précédentes, les consommations des familles nombreuses sont moins élevées, compte tenu de l'âge des enfants, que celles des familles peu nombreuses. Mais l'écart entre les deux types alimentaires est moins marqué que dans d'autres régions et tous les taux étudiés restent supérieurs aux standards chez les cultivateurs.

Il n'a malheureusement pas été possible d'étudier séparément ces deux types de familles chez les non-exploitants à cause du trop petit nombre de cas de l'échantillon. Il est probable (particulièrement dans le Bugey, où les taux de calories, protéines totales et calcium atteignent juste les standards pour l'ensemble de l'échantillon) que des familles nombreuses ont une consommation légèrement insuffisante chez les non-exploitants. C'est d'ailleurs ce groupe qui, dans les enquêtes effectuées en Normandie et en Loire-Atlantique, présentait les taux les plus déficitaires.

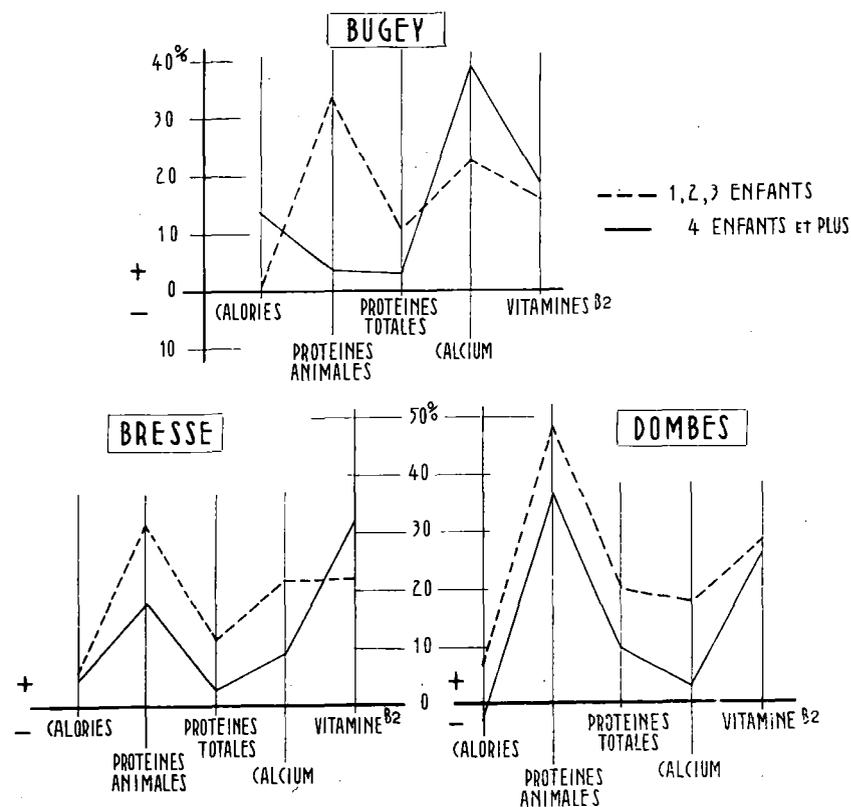
D. — DISTRIBUTION DES CONSOMMATIONS

Il ne suffit pas de constater que les moyennes de consommation sont satisfaisantes; il est intéressant de voir comment se distribuent faibles, moyens et forts consommateurs (tableau IX).

1° Viandes et charcuterie.

L'étude de la distribution des consommations de viande et de charcuterie fait apparaître un groupe de très forts consommateurs dans les Dombes où 40 % des familles s'inscrivent pour plus de 200 g par tête et par jour (dont 9,5 %, plus de 300 g).

A l'opposé, les faibles consommateurs sont plus nombreux en Bresse (38 % des familles consomment moins de 100 g).



N° 11.620

GRAPHIQUE 2. — Comparaison des consommations réelles aux standards de l'I. N. H., d'après la taille de la famille.

2° Le lait.

Près de la moitié des ruraux consomment de 300 à 500 cm<sup>3</sup> de lait; on trouve des consommations supérieures au demi-litre dans un assez grand nombre de familles d'exploitants : environ 22 % dans le Bugey; 26 % dans les Dombes; 34,5 % dans la Bresse.

Par contre, chez les non-exploitants du Bugey, 18 % des familles en consomment moins de 100 cm<sup>3</sup>.

3° Le beurre.

La distribution de la consommation de beurre fait apparaître des habitudes très voisines dans les divers groupes : environ deux tiers des familles consomment moins de 30 g et un tiers de 30 à 50 g.

On note trois familles qui n'en consomment pas du tout.

TABLEAU IX

Distribution des consommations (en % des familles).

Viandes et charcuterie (par personne et par jour).					
	Moins de 100 g	100 à 149 g	150 à 199 g	200 à 299 g	Plus de 300 g
Exploitants : Bugey ...	14,9	43,2	28,4	13,5	—
Exploitants : Dombes ...	14,3	28,6	16,7	30,9	9,5
Exploitants : Bresse ...	37,7	24,6	23	14,7	—
Non exploitants : Bugey.	20,5	32,4	32,4	11,8	2,9
Non exploitants : Dombes..	14,8	40,8	29,6	14,8	—

Lait (par personne et par jour).					
	Moins de 100 cm <sup>3</sup>	100 à 299 cm <sup>3</sup>	300 à 499 cm <sup>3</sup>	500 à 699 cm <sup>3</sup>	Plus de 700 cm <sup>3</sup>
Exploitants : Bugey ...	1,3	31	46	17,6	4,1
Exploitants : Dombes ...	2,4	16,7	54,7	9,5	16,7
Exploitants : Bresse ...	1,6	14,7	49,2	23	11,5
Non exploitants : Bugey.	17,6	50	26,5	5,9	—
Non-exploitants : Dombes..	3,7	29,7	59,2	7,4	—

Beurre (par personne et par jour).				
	Néant	Moins de 30 g	30 à 49 g	50 à 74 g
Exploitants : Bugey ...	1,3	59,5	31,1	8,1
Exploitants : Dombes ...	—	59,5	31	9,5
Exploitants : Bresse ...	—	65,6	32,8	1,6
Non exploitants : Bugey.	2,9	55,9	35,3	5,9
Non-exploitants : Dombes..	3,7	66,6	26	3,7

Pain (par personne et par jour).					
	Moins de 300 g	300 à 399 g	400 à 499 g	500 à 599 g	Plus de 600 g
Exploitants : Bugey ...	43,3	31,1	14,9	4	6,7
Exploitants : Dombes ...	45,2	28,6	14,3	7,1	4,8
Exploitants : Bresse ...	24,6	45,9	21,3	4,9	3,3
Non exploitants : Bugey.	55,9	29,4	8,8	5,9	—
Non-exploitants : Dombes..	59,2	26	7,4	—	7,4

## 4° Le pain.

Dans tous les groupes (sauf en Bresse) les faibles consommateurs (moins de 300 g) sont les plus nombreux. Très peu dépassent 500 g.

## III. — HABITUDES ALIMENTAIRES

La fréquence hebdomadaire de consommation des divers aliments a été relevée dans différents groupes et exprimée en pour-cent du nombre total de consommations possibles à ce repas (nombre de familles multiplié par 7).

Premier repas. Petit-déjeuner.  
(tableau X)

La composition type du petit-déjeuner est : café au lait ou chocolat au lait (ce dernier assez fréquent) + tartines de beurre ou de confiture.

Charcuterie, lard, œufs et fromage ne sont abondants que chez les cultivateurs de la Bresse et des Dombes. Ils sont pratiquement exclus de ce repas chez les non-exploitants.

TABLEAU X

Composition du petit déjeuner.  
(1<sup>er</sup> repas.)

Fréquence de consommation en %.

	Exploitants			Non-exploitants	
	Bugey	Bresse	Dombes	Dombes	Bugey
Lait .....	87	81,5	86	94,5	89
Café .....	86,5	75	88	84	87
Chocolat .....	24	38,5	27	31	14,5
Charcuterie, lard .....	4	13,5	20,5	—	—
Fromages .....	10,5	24,5	18	—	5,5
Œufs .....	—	13	7	—	—
Beurre .....	89	44,5	47	54	70
Confiture .....	17	16,5	23	26	20
Soupes .....	4	3	2,7	3,4	—
Farines diverses .....	16	3,5	—	18,5	9

*Deuxième repas. Casse-croûte dans la matinée.*  
(tableau XI)

Celui-ci est pris irrégulièrement. Il faut noter, dans le Bugey et les Dombes, la présence de soupes. La charcuterie, le lard, les œufs en font un repas assez substantiel.

L'aliment type de ce repas est cependant le fromage, consommé dans tous les groupes dans au moins un cas sur deux.

TABLEAU XI  
*Composition du casse-croûte.*  
(2<sup>e</sup> repas.)  
Fréquences de consommation en %.

Pris dans .....	Exploitants			Non-exploitants	
	Bugey	Bresse	Dombes	Dombes	Bugey
	55 % des familles	39 % des familles	51 % des familles	63 % des familles	40 % des familles
Lait .....	—	8	35	—	38,5
Café .....	—	9	43,5	—	—
Chocolat .....	11	28	21	21	—
Fromage .....	65,5	47	73	57,5	58
Beurre .....	10	35	44	—	8,5
Charcuterie, lard .....	12	49,5	73	26	—
Œufs .....	8	5	21	—	10
Soupes, légumes .....	25	—	18	—	—
Confiture .....	19	21	37	—	—

*Troisième repas. Repas de midi.*  
(tableau XII)

Ce repas est généralement composé comme suit :

— Pas de potage (sauf dans la Bresse).

— Pas de crudités.

— Plat de viande 5 à 6 fois par semaine.

La consommation la plus régulière est celle du porc et de la charcuterie (environ deux fois par semaine).

Celle de la volaille est plus fréquente dans les Dombes que dans les autres régions mais ne dépasse pas (et parfois n'atteint pas) une fois par semaine, même en Bresse.

Poissons et œufs sont présents environ une fois par semaine.

Il y a au moins un plat de légumes chaque jour avec une assez grande variété; pommes de terre, céréales, légumes frais se trouvent à peu près à égalité. La place des légumes de conserve n'est pas négligeable. Les légumes secs sont présents environ une fois par quinzaine.

TABLEAU XII  
*Composition du repas de midi (3<sup>e</sup> repas).*  
Fréquence de consommation en %.

	Exploitants			Non-exploitants	
	Bugey	Bresse	Dombes	Dombes	Bugey
<b>POTAGES :</b>					
Légumes .....	8	58	16	1,6	4,8
Divers .....	2	11,5	4	2,1	2,2
<i>Total</i> .....	10	69,5	20	3,7	7
<b>CRUDITÉS</b> .....					
	19				
<b>VIANDES :</b>					
Grillée, rôtie .....	19,8	14,4	25	33,8	31
Ragoût, braisée .....	2,2	2,8	3,8	2,1	4,6
Pot-au-feu .....	7,5	6,8	4,5	4,2	4,6
Hachis .....	1	2,8	1,4	—	2,2
Abats .....	4,8	3,5	4,9	6,4	6,5
Porc .....	8,4	8,4	4,1	12,3	8,8
Charcuterie, lard .....	23	23	20,5	24,8	22,6
Volaille .....	8,3	11,5	16,5	8	4,6
Lapin .....	5,8	2,3	2,8	2,1	—
<i>Total</i> .....	80,8	75,5	83,5	93,7	94,1
<b>POISSONS :</b>					
Frais .....	6,2	5,8	9,7	10	8,6
Conserve .....	4	6,1	4,3	6,4	7,4
<i>Total</i> .....	10,2	11,9	14	16,4	16
<b>ŒUFS</b> .....					
	14,8	10,3	14	9,5	11,1
<b>LÉGUMES :</b>					
Pommes de terre .....	46,7	35	35,5	26,4	34,2
Céréales .....	24,2	22,2	18,8	23,8	26,7
Légumes secs .....	8	10,8	7,7	4,8	7
Légumes frais .....	22	24,8	24,4	32,2	30
Légumes conserve .....	10,6	10,2	10,8	16,4	10
<i>Total</i> .....	111,5	103	97	103,6	108
<b>SALADE</b> .....					
	31,5	25	33,5	46,5	51
<b>DESSERTS :</b>					
Caillé .....	3,2	—	5	12,2	6,5
Fromage .....	30,8	65,4	68	51,7	57
Fruits locaux .....	20,7	12,4	17,6	15,7	16,5
Fruits exotiques .....	13	13,6	23,6	32,2	26
Fruits cuits .....	11	9,6	7,6	7,4	10,5
Fruits secs .....	3,8	—	2,8	—	2,6
Confiture .....	14	24	12,4	4,8	7,4
Entremets .....	9,5	8,8	7	6,4	11,5
Pâtisserie .....	29	18,1	20	15,4	16,5
<i>Total</i> .....	135	152	164	145,8	134,5
<b>DIVERS :</b>					
Sauces .....	10	21	17	13,4	11
Restes .....	6,7	12	6,6	7,4	4,3
Entrées .....	2	5,4	8,4	8,5	4,3
Café .....	7,3	30	30	38,6	7

La salade, à l'époque de l'enquête, n'est servie que 2 à 3 fois par semaine.

Les desserts sont variés et nombreux, le plus fréquent étant le fromage, présent au moins un cas sur deux, sauf dans le Bugey (2 fois par semaine seulement). A noter aussi la consommation de caillé. Entremets et pâtisserie apparaissent plus souvent que dans les régions de l'Ouest.

Il y a peu de variations dans la composition de ce repas entre exploitants et non-exploitants. Tout au plus peut-on relever chez ces derniers une fréquence légèrement supérieure pour quelques denrées achetées : viande de boucherie (servie grillée et rôtie), légumes frais, fruits exotiques.

*Quatrième repas. Casse-croûte dans l'après-midi.*  
(tableau XIII)

Ce goûter est plus fréquent que le casse-croûte de la matinée. Sa composition donne à penser qu'il s'adresse plus spécialement aux enfants : café au lait, chocolat, confiture, beurre.

TABLEAU XIII  
*Composition du goûter.*  
(4<sup>e</sup> repas.)  
Fréquence de consommation en %.

Pris dans	Exploitants			Non-exploitants	
	Bugey 85 % de familles	Bresse 64 % des familles	Dombes 73 % des familles	Dombes 89 % des familles	Bugey 80 % des familles
Lait	27	27	23	15	30
Café	30	32	20,5	8	13
Thé	4	—	—	—	6,5
Chocolat	31	35	37,5	38	32
Confiture	28	16	34	13	27,5
Fromage	36,5	8,5	30	21	29
Pâtisserie	13	11	7,5	12,5	16,5
Charcuterie, lard	3	—	11,5	11	—
Fruits	9	12	7,5	11	—
Beurre	11	17	8,5	21	—

Le fromage y est moins souvent servi qu'au casse-croûte.

On notera la présence de pâtisserie (environ une fois par semaine en moyenne dans tous les groupes) et la faible fréquence des fruits (mais l'étude a été faite en hiver).

*Cinquième repas. Repas du soir.*  
(tableau XIV)

A l'inverse du repas de midi, celui-ci commence assez souvent par une soupe, mais cette habitude n'est pas absolument générale et est moins fréquente que dans d'autres régions rurales.

Les plats de viande (ou équivalents), avec prédominance de la charcuterie et des œufs, sont assez fréquents, près de 4 à 5 fois par semaine en moyenne, un peu moins dans le Bugey.

TABLEAU XIV  
*Composition du diner (5<sup>e</sup> repas).*  
Fréquence de consommation en %.

	Exploitants			Non-exploitants	
	Bugey	Bresse	Dombes	Dombes	Bugey
<b>POTAGES :</b>					
Légumes	67,5	48	62	67	74,5
Gras	6,5	10	2	13	8
En sachet	—	2	—	—	2,6
Divers	1,5	7	1	—	0,9
<b>Total</b>	75,5	67	65	80	86
<b>VIANDES ET VOLAILLES :</b>					
Charcuterie	7,2	11,2	20	21,6	16
Poisson	10,5	20,3	24,8	21,6	17,6
Œufs	—	3	3,4	4,2	4,3
<b>Total</b>	19,3	20,5	18,8	20,1	21,1
<b>Total</b>	37	55	67	67,5	59
<b>LÉGUMES :</b>					
Pommes de terre	6,1	12,8	19,6	18,0	7,9
Céréales	20,5	18,2	28,5	30,5	20,0
Légumes secs	6,7	6,3	2,8	2,1	3,5
Légumes frais et conserves	9,2	11,7	12,9	13,7	11,5
Salade	3,2	8	8,2	14,4	2,1
<b>Total</b>	45,7	57	72	73,6	45
<b>DESSERTS :</b>					
Caillé	1,6	10,3	14,2	10,5	4,7
Fromages	60	58,5	68,5	56,1	58,1
Fruits locaux	17,5	11,7	8,0	13,7	17,1
Fruits exotiques	12,3	9,8	11,3	23,8	26,0
Fruits cuits	3,8	4,9	3,5	—	2,6
Fruits secs	2,8	—	—	4,8	1,7
Confiture	25	27,5	17,4	14,8	15,6
Entremets	2,0	—	3,5	2,6	2,5
Pâtisserie	6,5	6,3	6,6	3,7	4,7
<b>Total</b>	131,5	129	133	130	133
<b>RESTES</b>	23	33	37	34,2	26

Il en est de même pour les légumes, les plus fréquemment servis à ce repas étant les céréales.

Les salades sont rares.

Comme à midi les desserts sont abondants et variés avec prédominance du fromage servi 4 à 5 fois par semaine en moyenne. Le caillé apparaît également de temps en temps.

Ce repas est plus complet que dans d'autres régions rurales; le souci de passer peu de temps à faire la cuisine le soir est cependant indiqué par la fréquence des services de restes du repas de midi.

On ne trouve guère de différences sensibles à ce repas entre exploitants et non-exploitants.

#### *Remarques sur ces habitudes alimentaires.*

Ces repas, assez copieux, ne comportent aucune crudité au début des repas et que peu de salades en cette saison.

Le repas du soir est plus abondant que dans d'autres régions rurales.

On note un certain souci culinaire par la préparation de quelques sauces, entrées, pâtisseries.

#### IV. - DÉPENSES ALIMENTAIRES

Les dépenses alimentaires ont été calculées à partir des relevés du carnet d'achat pour les denrées achetées dans le commerce; pour les aliments provenant de l'auto-consommation (ferme, jardin, basse-cour) les prix de revient ont été calculés d'après les prix à la production (prix des marchés à l'époque de l'enquête) donnés au tableau XV.

Les tableaux XVII, XVIII et XIX donnent la répartition des dépenses dans les familles d'exploitants et les tableaux XX et XXI dans les familles de non-exploitants.

Les graphiques 3 et 4 représentent la distribution des dépenses pour les exploitants de la Bresse et des Dombes.

#### 1° Dépenses totales (tableau XVI).

La dépense totale, estimée comme il est dit ci-dessus, est d'environ 3,35 F par personne et par jour dans tous les groupes, sauf dans la Bresse où elle n'atteint que 2,90 F. Mais il convient tout de suite de

remarquer combien il est difficile de comparer ces chiffres; en effet, la part de l'auto-consommation (dont les prix sont plus bas que ceux des denrées achetées) varie selon les cas : en Bresse, elle est de 43 % des

TABLEAU XV

*Prix des marchés en mars 1962.*

Lapin .....	3,20 F le kg.
Poulet .....	4,20 F le kg.
Poule .....	7,50 F la pièce.
Canard .....	12,00 F la pièce.
Saucisse de ménage .....	6,90 F le kg.
Lard salé .....	7,00 F le kg.
Lait .....	0,48 F le litre.
Œufs .....	1,80 F la douzaine.
Beurre .....	8,00 F le kg.
Crème .....	8,00 F le litre.
Bleu-de-Bresse .....	2,25 F la pièce.
Saint-Marcellin .....	0,60 F la pièce.
Laby. (fromage sec) .....	0,45 F la pièce.
Pommes de terre .....	0,15 F le kg.
Poireaux .....	0,50 F le kg.
Carottes .....	0,50 F le kg.
Salsifis .....	0,40 F le kg.
Betteraves rouges .....	0,50 F le kg.
Pissenlits .....	3,00 F le kg.
Endives .....	1,50 F le kg.
Pommes .....	0,50 F le kg.
Confiture .....	1,20 F le kg.

TABLEAU XVI

*Importance des dépenses alimentaires.*

	Achats		Ferme		Total en F
	En F	En %	En F	En %	
<i>Exploitants :</i>					
Bugey .....	2,32	70,7	0,96	29,3	3,28
Bresse .....	1,65	57	1,25	43	2,90
Dombes .....	2,18	64,7	1,19	35,3	3,37
<i>Non-exploitants :</i>					
Bugey .....	2,77	82,7	0,58	17,3	3,35
Dombes .....	3,01	90,7	0,31	9,3	3,32

dépenses alimentaires, alors qu'elle n'est que de 29 % dans le Bugey et de 35 % dans les Dombes.

Chez les non-exploitants, la part de l'auto-consommation est de 17 % dans le Bugey et 9 % dans les Dombes.

## 2° Répartition des dépenses.

a) *Chez les exploitants* (tableaux XVII, XVIII et XIX). — Le pourcentage de dépenses affectées aux diverses viandes est de 30 % environ dans le Bugey et la Bresse (graphique 3) et 39 % dans les Dombes. Dans cette dernière région (graphique 4), ce sont les dépenses pour le porc et la viande de boucherie qui sont importantes. Porc et volailles représentent 45 % de la valeur des denrées auto-consommées. Poissons et œufs n'interviennent que peu dans la dépense.

Lait et fromage sont le second poste important de dépenses totales (13 à 17 %); ils représentent 18 % des produits auto-consommés.

Légumes et fruits absorbent une faible part du budget (11 à 12 %), à peu près comme le pain et les céréales (9,5 à 12,5 %).

La boisson représente environ 10 % des dépenses totales.

Les dépenses en corps gras (environ 9 %) et en produits sucrés (4 à 5 %) ne sont pas élevées et celles d'épicerie sont négligeables.

b) *Chez les non-exploitants* (tableaux XX et XXI). — Les viandes absorbent un tiers environ des dépenses alimentaires; porc et volailles représentent 39 % des produits auto-consommés dans les Dombes et seulement 19 % dans le Bugey.

Laits et fromages représentent 12 à 14 % des dépenses totales.

Les légumes et les fruits comptent pour 13 à 16 % dans le budget alimentaire.

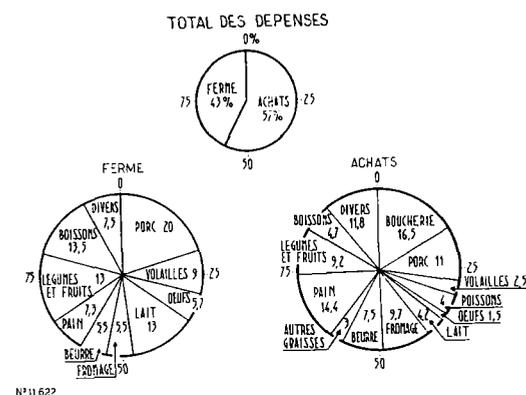
La boisson absorbe environ 8 à 9 % des dépenses totales, les corps gras 7 à 9 % et les céréales environ 10 %.

c) *Remarques sur ces dépenses.* — Comme dans la plupart des enquêtes précédentes, les viandes apparaissent comme le principal chapitre de dépenses : au moins un tiers des dépenses totales.

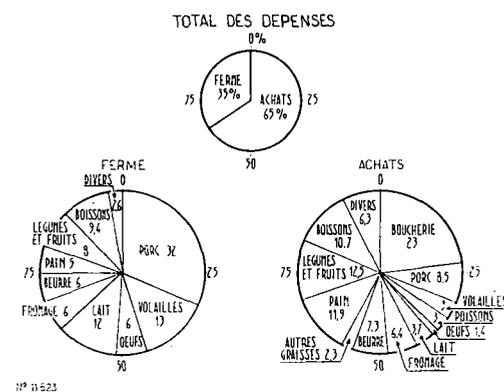
Mais, à la différence avec d'autres régions (particulièrement de l'Ouest) le second chapitre de dépenses n'est pas constitué par les corps gras, mais les produits laitiers (lait et fromages).

Légumes et fruits absorbent une part du budget inférieure à celle constatée dans d'autres régions.

S'il n'y a pas lieu de conseiller de modifier l'importance de la consommation de lait et de fromage dont l'intérêt nutritionnel est évident, on peut par contre suggérer une meilleure répartition des dépenses par une moindre consommation de produits carnés (en particulier porc et charcuterie) permettant d'élever les achats de légumes et de fruits en cette période d'hiver.



GRAPHIQUE 3. — Répartition des dépenses alimentaires : exploitants - Bresse.



GRAPHIQUE 4. — Répartition des dépenses alimentaires : exploitants - Dombes.

TABLEAU XVII  
Répartition des dépenses.  
Exploitants. Bugey.

	Achats		Ferme		Total	
	F	%	F	%	F	%
Viande de boucherie .....	0,430	—	—	—	0,430	—
Porc et charcuterie .....	0,23	—	0,076	—	0,306	—
Triperie .....	0,035	—	—	—	0,035	—
Volaille et lapin .....	0,09	—	0,108	—	0,198	—
<i>Total viandes</i> .....	<b>0,785</b>	<b>33,9</b>	<b>0,184</b>	<b>19,2</b>	<b>0,969</b>	<b>29,5</b>
Poisson frais .....	0,05	—	0,008	—	0,058	—
Poisson de conserve .....	0,022	—	—	—	0,022	—
<i>Total poissons</i> .....	<b>0,072</b>	<b>3,1</b>	<b>0,008</b>	<b>0,8</b>	<b>0,080</b>	<b>2,4</b>
(Eufs .....	0,058	2,5	0,075	7,9	0,133	4,1
Lait .....	0,115	—	0,125	—	0,240	—
Fromages .....	0,215	—	0,05	—	0,265	—
<i>Total laitages</i> .....	<b>0,330</b>	<b>14,2</b>	<b>0,175</b>	<b>18,2</b>	<b>0,505</b>	<b>15,4</b>
Beurre .....	0,19	—	0,04	—	0,23	—
Huile .....	0,06	—	—	—	0,06	—
Margarine .....	0,005	—	—	—	0,005	—
Autres graisses .....	0,01	—	0,002	—	0,012	—
<i>Total corps gras</i> .....	<b>0,265</b>	<b>11,4</b>	<b>0,042</b>	<b>4,4</b>	<b>0,307</b>	<b>9,4</b>
Pain .....	0,12	—	0,187	—	0,307	—
Céréales .....	0,07	—	—	—	0,07	—
Biscuits, pâtisserie .....	0,035	—	—	—	0,035	—
<i>Total céréales</i> .....	<b>0,225</b>	<b>9,7</b>	<b>0,187</b>	<b>19,5</b>	<b>0,412</b>	<b>12,5</b>
Pommes de terre .....	0,035	—	0,04	—	0,075	—
Légumes frais .....	0,08	—	0,082	—	0,162	—
Légumes de conserve .....	0,03	—	—	—	0,03	—
Légumes secs .....	0,01	—	0,008	—	0,018	—
<i>Total légumes</i> .....	<b>0,155</b>	<b>6,7</b>	<b>0,130</b>	<b>13,5</b>	<b>0,285</b>	<b>8,7</b>
Fruits de pays .....	0,035	—	0,024	—	0,059	—
Agrumes .....	0,035	—	—	—	0,035	—
Bananes .....	0,010	—	—	—	0,010	—
Fruits de conserve .....	0,005	—	0,008	—	0,013	—
Fruits secs .....	0,010	—	0,004	—	0,014	—
<i>Total fruits</i> .....	<b>0,095</b>	<b>4,1</b>	<b>0,036</b>	<b>3,7</b>	<b>0,131</b>	<b>4</b>
Sucre .....	0,05	—	—	—	0,05	—
Chocolat, cacao .....	0,02	—	—	—	0,02	—
Confiture, miel .....	0,035	—	0,028	—	0,063	—
<i>Total sucreries</i> .....	<b>0,105</b>	<b>4,5</b>	<b>0,028</b>	<b>2,9</b>	<b>0,133</b>	<b>4,1</b>
Vin .....	0,175	—	0,095	—	0,270	—
Bière, cidre .....	0,010	—	—	—	0,010	—
Thé, café .....	0,035	—	—	—	0,035	—
<i>Total boissons</i> .....	<b>0,220</b>	<b>9,5</b>	<b>0,095</b>	<b>9,9</b>	<b>0,315</b>	<b>9,6</b>
Epicerie .....	0,010	0,4	—	—	0,010	0,3
<i>Total général</i> .....	<b>2,320</b>		<b>0,960</b>		<b>3,28</b>	

TABLEAU XVIII  
Répartition des dépenses.  
Exploitants. Bresse.

	Achats		Ferme		Total	
	F	%	F	%	F	%
Viande de boucherie .....	0,25	—	—	—	0,25	—
Porc et charcuterie .....	0,18	—	0,255	—	0,43	—
Triperie .....	0,02	—	—	—	0,02	—
Volaille et lapin .....	0,04	—	0,11	—	0,15	—
<i>Total viandes</i> .....	<b>0,49</b>	<b>29,8</b>	<b>0,365</b>	<b>29,3</b>	<b>0,85</b>	<b>29,3</b>
Poisson frais .....	0,035	—	—	—	0,035	—
Poisson de conserve .....	0,03	—	—	—	0,03	—
<i>Total poissons</i> .....	<b>0,065</b>	<b>3,9</b>	—	—	<b>0,065</b>	<b>2,24</b>
(Eufs .....	0,025	1,5	0,07	5,7	0,095	3,3
Lait .....	0,07	—	0,165	—	0,235	—
Fromages .....	0,16	—	0,07	—	0,23	—
Crème .....	0,02	—	0,01	—	0,03	—
<i>Total laitages</i> .....	<b>0,25</b>	<b>15</b>	<b>0,245</b>	<b>18,9</b>	<b>0,495</b>	<b>17,1</b>
Beurre .....	0,125	—	0,07	—	0,195	—
Huile .....	0,04	—	—	—	0,04	—
Margarine .....	0,005	—	—	—	0,005	—
Autres graisses .....	—	—	0,005	—	0,005	—
<i>Total corps gras</i> .....	<b>0,17</b>	<b>10,5</b>	<b>0,075</b>	<b>6,0</b>	<b>0,245</b>	<b>8,4</b>
Pain .....	0,14	—	—	—	0,14	—
Céréales .....	0,06	—	0,09	—	0,15	—
Biscuits, pâtisserie .....	0,04	—	—	—	0,04	—
<i>Total céréales</i> .....	<b>0,24</b>	<b>14,4</b>	<b>0,09</b>	<b>7,3</b>	<b>0,33</b>	<b>11,4</b>
Pommes de terre .....	0,01	—	0,02	—	0,03	—
Légumes frais .....	0,16	—	0,19	—	0,35	—
Légumes secs .....	0,01	—	0,01	—	0,02	—
Légumes de conserve .....	0,005	—	—	—	0,005	—
<i>Total légumes</i> .....	<b>0,095</b>	<b>5,7</b>	<b>0,12</b>	<b>9,7</b>	<b>0,215</b>	<b>7,4</b>
Fruits de pays .....	0,01	—	0,02	—	0,03	—
Agrumes .....	0,03	—	—	—	0,03	—
Bananes .....	0,01	—	—	—	0,01	—
Fruits de conserve .....	0,005	—	0,01	—	0,015	—
Fruits secs .....	0,005	—	0,01	—	0,015	—
<i>Total fruits</i> .....	<b>0,06</b>	<b>3,5</b>	<b>0,04</b>	<b>3,3</b>	<b>0,100</b>	<b>3,5</b>
Sucre .....	0,06	—	—	—	0,06	—
Chocolat, cacao .....	0,035	—	—	—	0,035	—
Confiture, miel .....	0,02	—	0,035	—	0,055	—
<i>Total sucreries</i> .....	<b>0,115</b>	<b>7</b>	<b>0,035</b>	<b>2,9</b>	<b>0,150</b>	<b>5,2</b>
Vin .....	0,065	—	0,20	—	0,265	—
Bière, cidre .....	0,008	—	—	—	0,008	—
Alcool .....	0,002	—	0,01	—	0,012	—
Thé, café .....	0,005	—	—	—	0,005	—
<i>Total boissons</i> .....	<b>0,080</b>	<b>4,7</b>	<b>0,21</b>	<b>16,9</b>	<b>0,290</b>	<b>10,0</b>
Epicerie .....	0,065	4	—	—	0,065	2,2
<i>Total général</i> .....	<b>1,65</b>		<b>1,25</b>		<b>2,90</b>	

TABLEAU XIX  
Répartition des dépenses.  
Exploitants. Dombes.

	Achats		Ferme		Total	
	F	%	F	%	F	%
Viande de boucherie .....	0,46	—	—	—	0,46	—
Porc et charcuterie .....	0,19	—	0,38	—	0,57	—
Triperie .....	0,05	—	—	—	0,05	—
Volaille et lapin .....	0,06	—	0,16	—	0,22	—
<i>Total viandes</i> .....	0,76	34,6	0,54	45,2	1,30	38,6
Poisson frais .....	0,04	—	—	—	0,04	—
Poisson de conserve .....	0,02	—	—	—	0,02	—
<i>Total poissons</i> .....	0,06	2,9	—	—	0,06	1,8
Oeufs .....	0,03	1,4	0,075	6,3	0,105	3,1
Lait .....	0,08	—	0,14	—	0,22	—
Fromages .....	0,12	—	0,07	—	0,19	—
Crème .....	0,02	—	0,005	—	0,025	—
<i>Total laitages</i> .....	0,22	10,1	0,215	18,0	0,435	12,8
Beurre .....	0,16	—	0,07	—	0,23	—
Huile .....	0,047	—	—	—	0,047	—
Margarine .....	0,003	—	—	—	0,003	—
Autres graisses .....	0,001	—	0,005	—	0,006	—
<i>Total corps gras</i> .....	0,21	9,6	0,075	6,3	0,286	8,5
Pain .....	0,16	—	—	—	0,16	—
Céréales .....	0,06	—	0,06	—	0,12	—
Biscuits, pâtisserie .....	0,04	—	—	—	0,04	—
<i>Total céréales</i> .....	0,26	11,9	0,06	5,0	0,320	9,5
Pommes de terre .....	0,02	—	0,02	—	0,04	—
Légumes frais .....	0,12	—	0,05	—	0,17	—
Légumes secs .....	0,02	—	0,005	—	0,025	—
Légumes de conserve .....	0,01	—	—	—	0,01	—
<i>Total légumes</i> .....	0,17	7,9	0,075	6,4	0,245	7,3
Fruits de pays .....	0,01	—	0,015	—	0,025	—
Agrumes .....	0,05	—	—	—	0,05	—
Bananes .....	0,02	—	—	—	0,02	—
Fruits de conserve .....	—	—	—	—	—	—
Fruits secs .....	0,02	—	0,005	—	0,025	—
<i>Total fruits</i> .....	0,10	4,6	0,02	1,7	0,120	3,6
Sucre .....	0,05	—	—	—	0,05	—
Chocolat, cacao .....	0,04	—	—	—	0,04	—
Confiture, miel .....	0,03	—	0,02	—	0,05	—
<i>Total sucreries</i> .....	0,12	5,4	0,02	1,7	0,14	4,1
Vin .....	0,16	—	0,21	—	0,37	—
Bière, cidre .....	0,01	—	—	—	0,01	—
Alcool .....	—	—	—	—	—	—
Thé, café .....	0,06	—	—	—	0,06	—
<i>Total boissons</i> .....	0,23	10,7	0,11	9,4	0,34	10,1
Epicerie .....	0,02	0,9	—	—	0,02	0,6
<i>Total général</i> .....	2,18		1,19		3,37	

TABLEAU XX  
Répartition des dépenses.  
Non-exploitants. Bugey.

	Achats		Ferme		Total	
	F	%	F	%	F	%
Viande de boucherie .....	0,540	—	—	—	0,540	—
Porc et charcuterie .....	0,297	—	0,059	—	0,356	—
Triperie .....	0,032	—	—	—	0,032	—
Volaille et lapin .....	0,118	—	0,050	—	0,168	—
<i>Total viandes</i> .....	0,987	35,6	0,109	18,8	1,096	32,8
Poisson frais .....	0,070	—	0,025	—	0,095	—
Poisson de conserve .....	0,022	—	—	—	0,022	—
<i>Total poissons</i> .....	0,092	3,3	0,025	4,3	0,117	3,5
Oeufs .....	0,078	2,8	0,053	9,1	0,131	3,9
Lait .....	0,119	—	0,085	—	0,204	—
Fromages .....	0,233	—	0,027	—	0,260	—
<i>Total laitages</i> .....	0,352	12,7	0,112	19,3	0,464	13,8
Beurre .....	0,218	—	0,039	—	0,257	—
Huile .....	0,045	—	—	—	0,045	—
Margarine .....	0,012	—	—	—	0,012	—
Autres graisses .....	—	—	—	—	—	—
<i>Total corps gras</i> .....	0,275	9,9	0,039	6,7	0,314	9,4
Pain .....	0,223	—	—	—	0,223	—
Céréales .....	0,060	—	—	—	0,060	—
Biscuits, pâtisserie .....	0,054	—	—	—	0,054	—
<i>Total céréales</i> .....	0,337	12,2	—	—	0,337	10
Pommes de terre .....	0,03	—	0,022	—	0,052	—
Légumes frais .....	0,169	—	0,031	—	0,200	—
Légumes de conserve .....	0,034	—	0,002	—	0,036	—
Légumes secs .....	0,014	—	—	—	0,014	—
<i>Total légumes</i> .....	0,247	8,9	0,055	9,5	0,302	9
Fruits de pays .....	0,024	—	0,017	—	0,041	—
Agrumes .....	0,067	—	—	—	0,067	—
Bananes .....	0,017	—	—	—	0,017	—
Fruits de conserve .....	0,004	—	0,006	—	0,010	—
Fruits secs .....	0,012	—	—	—	0,012	—
<i>Total fruits</i> .....	0,124	4,5	0,023	4	0,147	4,4
Sucre .....	0,043	—	—	—	0,043	—
Chocolat, cacao .....	0,018	—	—	—	0,018	—
Confiture, miel .....	0,024	—	0,012	—	0,036	—
<i>Total sucreries</i> .....	0,085	3,1	0,012	2,1	0,097	2,9
Vin .....	0,129	—	0,152	—	0,281	—
Bière, cidre .....	0,029	—	—	—	0,029	—
Thé, café .....	0,005	—	—	—	0,005	—
<i>Total boissons</i> .....	0,163	5,9	0,152	26,2	0,315	9,4
Epicerie .....	0,030	1,1	—	—	0,030	0,9
<i>Total général</i> .....	2,770		0,580		3,35	

TABLEAU XXI

Répartition des dépenses.  
Non-exploitants. Dombes.

	Achats		Ferme		Total	
	F	%	F	%	F	%
Viande de boucherie .....	0,505	—	—	—	0,505	—
Porc et charcuterie .....	0,385	—	0,087	—	0,472	—
Triperie .....	0,06	—	—	—	0,06	—
Volaille et lapin .....	0,08	—	0,033	—	0,113	—
<b>Total viandes .....</b>	<b>1,03</b>	<b>34,2</b>	<b>0,12</b>	<b>38,7</b>	<b>1,150</b>	<b>34,6</b>
Poisson frais .....	0,115	—	—	—	0,115	—
Poisson de conserve .....	0,035	—	—	—	0,035	—
<b>Total poissons .....</b>	<b>0,15</b>	<b>5</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>0,150</b>	<b>4,6</b>
Œufs .....	0,055	1,8	0,045	14,5	0,100	3
Lait .....	0,165	—	0,02	—	0,185	—
Fromages .....	0,205	—	—	—	0,205	—
Crème .....	0,015	—	—	—	0,015	—
<b>Total laitages .....</b>	<b>0,385</b>	<b>12,8</b>	<b>0,02</b>	<b>6,5</b>	<b>0,405</b>	<b>12,2</b>
Beurre .....	0,17	—	0,01	—	0,180	—
Huile .....	0,035	—	—	—	0,035	—
Margarine .....	0,004	—	—	—	0,004	—
Autres graisses .....	0,006	—	—	—	0,006	—
<b>Total corps gras .....</b>	<b>0,215</b>	<b>7,1</b>	<b>0,01</b>	<b>3,2</b>	<b>0,225</b>	<b>6,8</b>
Pain .....	0,19	—	—	—	0,19	—
Céréales .....	0,14	—	—	—	0,14	—
Biscuits, pâtisserie .....	0,02	—	—	—	0,02	—
<b>Total céréales .....</b>	<b>0,35</b>	<b>11,6</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>0,350</b>	<b>10,5</b>
Pommes de terre .....	0,035	—	0,015	—	0,050	—
Légumes frais .....	0,21	—	0,047	—	0,257	—
Légumes secs .....	0,01	—	—	—	0,01	—
Légumes de conserve .....	0,03	—	0,003	—	0,033	—
<b>Total légumes .....</b>	<b>0,285</b>	<b>9,5</b>	<b>0,065</b>	<b>21</b>	<b>0,350</b>	<b>10,5</b>
Fruits de pays .....	0,04	—	—	—	0,04	—
Agrumes .....	0,083	—	—	—	0,083	—
Bananes .....	0,034	—	—	—	0,034	—
Fruits de conserve .....	0,003	—	0,01	—	0,013	—
Fruits secs .....	0,015	—	—	—	0,015	—
<b>Total fruits .....</b>	<b>0,175</b>	<b>5,8</b>	<b>0,01</b>	<b>3,2</b>	<b>0,185</b>	<b>5,6</b>
Sucre .....	0,04	—	—	—	0,04	—
Chocolat, cacao .....	0,04	—	—	—	0,04	—
Confiture, miel .....	0,02	—	0,005	—	0,025	—
<b>Total sucreries .....</b>	<b>0,10</b>	<b>3,3</b>	<b>0,005</b>	<b>1,6</b>	<b>0,105</b>	<b>3,2</b>
Vin .....	0,18	—	0,035	—	0,215	—
Bière, cidre .....	0,005	—	—	—	0,005	—
Alcool .....	—	—	—	—	—	—
Thé, café .....	0,06	—	—	—	0,060	—
<b>Total boissons .....</b>	<b>0,245</b>	<b>8,2</b>	<b>0,035</b>	<b>11,3</b>	<b>0,280</b>	<b>8,4</b>
Epicerie .....	0,02	0,7	—	—	0,020	0,6
<b>Total général .....</b>	<b>3,01</b>		<b>0,31</b>		<b>3,32</b>	

## CONCLUSIONS

1° Le type alimentaire des ruraux de l'Ain est caractérisé par une consommation abondante de produits animaux (viande, porc et charcuterie, œufs, lait, fromages) alors que les produits végétaux (pain, pommes de terre, légumes frais, fruits) ne sont consommés qu'en quantité moyenne. La quantité de corps gras n'est pas exagérée.

2° Cette alimentation correspond aux standards pour les calories et les protéines totales; elle est légèrement excédentaire en ce qui concerne les protéines animales. L'apport des calories est assuré pour 13,5 % par les protéines, 35 % par les lipides et 51,5 % par les glucides environ.

3° La composition des repas reflète ces habitudes; on notera, en particulier, le casse-croûte dans la matinée qui est l'occasion de consommer du lard et de la charcuterie; la présence assez fréquente de viande (ou équivalents) le soir, la place du fromage et du caillé aux repas principaux et aux casse-croûtes.

En cette saison, les salades sont rares et les crudités paraissent inconnues.

4° Les dépenses alimentaires sont affectées en majeure partie aux produits animaux : un tiers et plus des dépenses totales pour les viandes et 12 à 17 % pour le lait et les fromages.

En contrepartie, les dépenses pour les légumes et les fruits ne sont pas très élevées.

5° Les différents groupes étudiés ont le même type alimentaire; cependant on peut signaler quelques caractéristiques : chez les exploitants, dans les *Dombes*, la consommation de viande de boucherie, porc et volailles est élevée : 40 % des familles consomment plus de 200 g de viande par tête et par jour en moyenne et le taux de protéines animales atteint 64 g.

Porc et volailles représentent 45 % de la valeur des produits auto-consommés (mais celle-ci n'est que de 29 % de la dépense totale).

C'est dans la *Bresse* que la consommation de produits carnés est la plus faible; on y achète moins de viande de boucherie. Les dépenses totales y sont les plus faibles (2,90 F) et les familles vivent davantage sur les produits de la ferme; on y relève le pourcentage maximum d'auto-consommation (43 %). C'est dans cette région que se trouve le groupe le plus important de forts consommateurs de lait (34,5 % des familles consomment plus de 500 cm<sup>3</sup> par personne et par jour).

Les non-exploitants consomment moins de volailles, de lait, de pommes de terre; un peu plus de fruits et de légumes. D'une manière générale, leur alimentation est moins excédentaire que celle des exploitants : le taux de calcium est nettement plus bas.

Les groupes les moins favorisés paraissent être les familles nombreuses.

particulièrement dans la Bresse et celles des non-exploitants, particulièrement dans le Bugey.

6° Il serait particulièrement intéressant d'attirer l'attention des familles sur leur budget alimentaire et sur l'importance des dépenses affectées aux produits animaux.

Dans les Dombes, par exemple, la dépense pour les différentes viandes est de 1,30 F par personne et par jour, ce qui représente 2 340 F par an pour une famille de 5 personnes. Théoriquement, une diminution de consommation de l'ordre de 50 g par personne et par jour, laisserait encore excédentaire le taux de protéines animales (64 g — 10 g = 54 g) tout en permettant une économie d'environ 750 F par an, somme qui pourrait être affectée soit à d'autres dépenses alimentaires (achat de légumes en hiver par exemple) soit à la satisfaction d'autres besoins, soit à des investissements.

Il se peut qu'au pays de Brillat-Savarin, cette suggestion rencontre peu de faveur; encore est-il bon de prendre conscience de l'orientation que l'on veut donner à son budget et de la part à faire, dans la satisfaction des différents désirs, aux plaisirs de la table.

*Travail de la Section de Nutrition  
et de l'Unité de recherches de nutrition et de diététique humaines,  
présenté par*

**Y. SERVILLE,**  
attachée de recherches.

## PÉDIATRIE

### ÉTUDE DE LA MORTALITÉ DANS UN HOPITAL PÉDIATRIQUE (1 406 autopsies.)

Cette étude s'appuie sur les résultats d'autopsie des enfants décédés à l'Hôpital Saint-Vincent-de-Paul (Paris) pendant la période allant de 1949 à 1962 inclus. Cet hôpital pédiatrique a un double recrutement : d'une part dans la population générale de Paris et de sa banlieue, d'autre part parmi les enfants dépendant des services de l'Assistance à l'enfance (c'est-à-dire les enfants dont les parents ne peuvent s'occuper momentanément ou définitivement). Cependant, un certain nombre de malades, surtout au cours des dernières années, venaient de province ou d'outre-mer. Il s'agit en général, pour cette dernière catégorie, de cas très graves ou particulièrement difficiles.

De 1949 à 1955, le laboratoire d'anatomie pathologique de la Clinique de pédiatrie et de puériculture (1) de l'Hôpital Saint-Vincent-de-Paul a pris en charge non seulement les autopsies des enfants décédés à la clinique (2), mais aussi celles des enfants décédés dans le service de chirurgie (3).

A partir de 1955, les autopsies concernent seulement les décès survenus à la clinique, auxquels il faut ajouter les cas de quelques enfants traités successivement dans l'un et l'autre service.

Pendant la période étudiée, le nombre total des enfants hospitalisés s'est élevé à 41 620. Le chiffre total des décès est de 2 174. Le nombre total des autopsies est de 1 688. Il reste donc 486 décès non suivis

(1) Chef de laboratoire : D<sup>r</sup> LE TAN VINH.

(2) Chef de service : P<sup>r</sup> MARCEL LELONG.

(3) Chef de service : D<sup>r</sup> PIERRE PETIT.

d'autopsie (soit 22,3 %), par suite d'opposition d'ordre familial, religieux ou administratif.

Les autopsies relevant du laboratoire de la clinique de pédiatrie et de puériculture sont au nombre de 1 406.

Chaque autopsie a été systématiquement complète, c'est-à-dire, qu'elle a toujours intéressé notamment la cavité crânienne, les rochers et les glandes endocrines. Il est important de souligner que les autopsies ont été pratiquées pour la plupart avant la 24<sup>e</sup> heure suivant la mort. L'examen macroscopique a toujours été complété par des examens histopathologiques extrêmement nombreux, avec des préparations microscopiques effectuées en série quand l'intérêt scientifique l'exigeait.

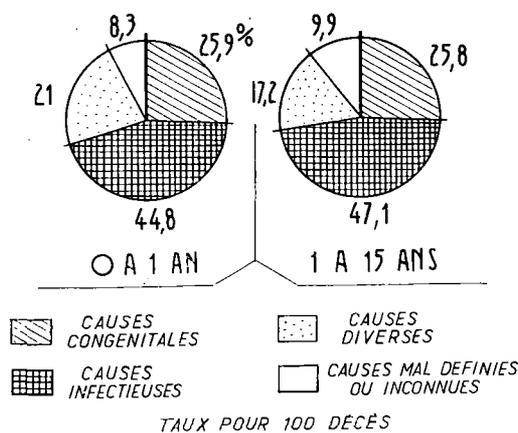
Dans tous les cas, les constatations anatomo-histologiques ont été confrontées avec les résultats des examens cliniques, radiologiques et biologiques pratiqués avant la mort, cette discussion ayant pour but de déterminer la cause de la mort d'une façon aussi scientifique que possible.

Il s'agissait d'apporter le maximum de garantie à l'établissement de la statistique hospitalière, qui ne comprend, rappelons-le, que des décès suivis d'autopsie.

#### MORTALITÉ DES ENFANTS AGÉS DE MOINS D'UN AN

Le nombre total des autopsies pour cette tranche d'âge est de 1 273. D'après la cause principale du décès, ceux-ci se répartissent comme suit :

- décès de causes congénitales : 330, soit 25,9 %
- décès de causes infectieuses : 570, soit 44,8 %
- décès de causes diverses : 268, soit 21 %
- décès de causes mal définies : 105, soit 8,3 %



N°12336

FIG. 1. — Mortalité des enfants.  
Hôpital Saint-Vincent-de-Paul (Paris).

#### I. — CAUSES CONGÉNITALES

Les causes congénitales sont responsables de 330 décès. Nous ne ferons que signaler quelques causes congénitales mineures, telles que la maladie de Werdnig-Hoffmann responsable de 5 décès; la maladie de Porak et Durante responsable de 3 décès; les encéphalopathies congénitales responsables de 5 décès; l'incompatibilité sanguine fœto-maternelle responsable de 8 décès; les infections congénitales responsables de 27 décès. Nous insisterons sur l'importance des malformations congénitales qui sont responsables de 285 décès. La mucoviscidose (ou fibrose kystique du pancréas) est responsable de 38 décès.

TABLEAU I  
Causes congénitales.

Causes	Nombre	Taux pour 100 décès
Malformations cardio-vasculaires .....	127	10
Autres malformations congénitales .....	158	12,4
dont : malf. système nerveux .....	41	
malf. biliaires .....	27	
malf. urinaires .....	13	
malf. digestives .....	20	
malf. pulmonaires .....	3	
mucoviscidose .....	38	
maladie de Porak et Durante .....	3	
malf. multiples .....	13	
Encéphalopathie congénitale .....	5	0,4
Maladie de Werdnig-Hoffmann .....	5	0,4
Incompatibilité sanguine .....	8	0,6
Infections congénitales .....	27	2,4
dont : cytomégalie .....	10	
listériose .....	8	
toxoplasmose .....	4	
syphilis congénitale .....	2	
herpès .....	2	
tuberculose congénitale .....	1	
<b>Total des causes congénitales .....</b>	<b>330</b>	<b>25,9</b>

Parmi les malformations, ce sont les *cardiopathies congénitales* qui viennent au premier rang. Elles représentent 115 cas qui se répartissent de la façon suivante par rapport à l'âge.

- 26 cas de 0 à 6 jours.
- 27 cas de 7 à 30 jours.
- 28 cas de 1 à 3 mois.
- 34 cas de 3 à 12 mois.

Parmi les malformations cardiaques cyanogènes mortelles, la transposition artérielle est de loin la plus fréquente. Elle est responsable de 37 décès qui se répartissent de la façon suivante :

7 cas de 0 à 6 jours.  
8 cas de 7 à 30 jours.  
11 cas de 1 à 3 mois.  
11 cas de 3 à 12 mois.

L'atrésie tricuspидienne est exceptionnelle, nous n'en avons observé que 3 cas : un entre 0 et 6 jours; un entre 7 et 30 jours et le dernier entre 1 et 3 mois.

La coarctation aortique s'observe dans 15 cas qui se répartissent de la façon suivante par rapport à l'âge :

8 cas de 0 à 6 jours.  
4 cas de 7 à 30 jours.  
1 cas de 1 à 3 mois.  
2 cas de 3 à 12 mois.

Le tronc artériel commun s'observe dans 9 cas ainsi répartis :

3 cas de 0 à 6 jours.  
4 cas de 7 à 30 jours.  
2 cas de 1 à 3 mois.  
0 cas de 3 à 12 mois.

Nous avons observé 5 cas de tétralogie de Fallot :

0 cas de 0 à 6 jours.  
1 cas de 7 à 30 jours.  
0 cas de 1 à 3 mois.  
4 cas de 3 à 12 mois.

Nous n'insisterons pas sur les cas de communications septales, fréquentes surtout dans l'idiotie mongolienne. Elles sont au nombre de 33.

Nous relevons 7 cas de retour veineux pulmonaire total anormal dont 5 du type supra-diaphragmatique et 2 du type infra-diaphragmatique, 4 hypoplasies ventriculaires gauches et 2 rétrécissements sigmoïdiens de l'artère pulmonaire.

Enfin, nous rapprochons des cardiopathies congénitales :

— 3 cas d'hypertrophie cardiaque congénitale.  
— 2 cas de myocardite interstitielle.  
— 3 cas de fibro-élastose endocardique essentielle.  
— 1 cas de double arc aortique.  
— 1 cas d'artère coronaire gauche anormale.  
— 2 cas d'artère pulmonaire gauche anormale.

Nous totalisons ainsi 127 cas d'angiocardio-pathies congénitales.

Les *malformations biliaires* sont responsables de 27 décès. La plupart sont des malformations des voies biliaires extra-hépatiques. Les enfants meurent habituellement entre 3 et 12 mois (20 cas).

Signalons 2 cas de maladie kystique hépato-rénale du nouveau-né et 1 cas d'agénésie des voies biliaires intra-hépatiques avec voies biliaires extra-hépatiques normales. L'enfant est décédé à l'âge de 3 mois et demi.

Nous comptons 13 *malformations urinaires* dont 6 cas de reins kystiques et 7 cas de malformations urinaires basses avec dilatation pyélo-urétérale.

Les *mucoviscidoses* représentent 38 cas qui se répartissent de la façon suivante :

5 cas de 0 à 6 jours.  
5 cas de 7 à 30 jours.  
6 cas de 1 à 3 mois.  
22 cas de 3 à 12 mois.

La plupart des enfants meurent entre 3 et 12 mois à la suite d'infections respiratoires à répétition.

L'atteinte du foie sous la forme d'une cirrhose biliaire avec concrétions acidophiles n'a été observée que chez 3 enfants, âgés respectivement de 2 mois, 3 mois et demi et 11 mois.

## II. — CAUSES INFECTIEUSES

Elles représentent le plus fort pourcentage (44,8 %) des autopsies de 0 à 12 mois. On peut dire qu'à cet âge de la vie l'infection est responsable d'un décès sur deux. Nous devons retenir ce pourcentage extrêmement lourd malgré l'utilisation des antibiotiques. Mais il est encourageant de constater qu'en ce qui concerne la tuberculose la mortalité ne cesse de diminuer. Pendant plusieurs années consécutives nous n'avons enregistré aucun décès par tuberculose.

TABLEAU II  
Causes infectieuses.

Causes	Nombre	Taux pour 100 décès
Broncho-pneumopathies infectieuses .....	292	22,9
dont : staphylococcies pleuro-pulm. ....	132	
broncho-pneumonies .....	77	
pneumonie néo-natale .....	65	
pneumonie à pneumocystis .....	14	
pneumonie interstitielle .....	3	
pneumonie type Adams .....	1	
Méningites purulentes .....	53	4,2
Septicémies .....	38	3
Oto-mastoidites .....	34	2,7
Hépatites .....	32	2,5
Gastro-entérites .....	32	2,5
Cytomégalie généralisée .....	16	1,2
Néphrite .....	14	1,1
Tuberculose .....	14	1,1
Péritonite .....	12	0,9
Thrombo-phlébites .....	11	0,9
Pancréatite interstitielle .....	2	0,2
Laryngite suffocante .....	1	0,1
Adénite mésentérique .....	1	0,1
Maladies infectieuses diverses .....	18	1,4
<b>Total des causes infectieuses .....</b>	<b>570</b>	<b>44,8</b>

Les *staphylococcies pleuro-pulmonaires* manifestent un notable recul dans ces dernières années. Nous n'observons plus de staphylococcies pleuro-pulmonaires mortelles que chez de très jeunes nourrissons, en général au-dessous de 3 mois.

En 1962, nous ne comptons qu'un seul décès par staphylococcie pleuro-pulmonaire, chez un enfant âgé de 1 mois.

Les 132 décès dus à la staphylococcie pleuro-pulmonaire se répartissent comme suit, de 1949 à 1962 :

Année	Nombre de cas	Année	Nombre de cas
1949 .....	4	1956 .....	6
1950 .....	20	1957 .....	6
1951 .....	13	1958 .....	9
1952 .....	9	1959 .....	8
1953 .....	23	1960 .....	4
1954 .....	21	1961 .....	3
1955 .....	7	1962 .....	1

Parmi les 77 décès par broncho-pneumonie, relevons 9 cas de *pneumonie par adéno-virus*. C'est une affection rarement mortelle. Le premier cas a été observé en 1950; en 1951, nous en avons trouvé 2 cas, en 1952, 2 autres cas. Aucun cas n'est relevé en 1953 et 1954. On relève un nouveau cas en 1955, puis 2 en 1956, aucun en 1957 et 1958, puis un nouveau cas en 1959. Depuis 1960 nous n'en avons plus observé.

Parmi les autres broncho-pneumonies nous comptons environ 12 *pneumonies de déglutition*, dont le diagnostic histopathologique se base sur l'abondance de l'alvéolite macrophagique et la présence de nombreuses cellules géantes plurinucléées du type de cellules à corps étrangers. C'est pour ne pas multiplier les rubriques que nous les groupons avec les broncho-pneumonies (non secondaires aux maladies contagieuses telles que la rougeole ou la coqueluche).

Les *pneumonies néo-natales* sont responsables de 65 décès. Elles sont donc une cause importante de mort pendant les deux premières semaines de la vie. Le diagnostic histopathologique n'est pas difficile. Par contre, les manifestations cliniques sont fort trompeuses. Elles sont vraisemblablement infectieuses, mais le germe causal peut varier sans doute d'un cas à l'autre.

Les *méningites suppurées* sont responsables de 51 décès auxquels nous ajoutons 2 cas de pyocéphalie. Selon l'âge, nous observons la répartition suivante :

17 cas de 0 à 6 jours.  
20 cas de 6 à 30 jours.  
5 cas de 1 à 3 mois.  
9 cas de 3 à 12 mois.

La majorité des méningites suppurées mortelles frappent les enfants de 0 à 30 jours (37 cas sur 51).

Le germe responsable est retrouvé dans 37 cas, se répartissant comme suit :

Colibacille ....	16	B. de Pfeiffer ..	2
Pneumocoque ..	9	Staphylocoque ..	1
Protéus .....	3	Entérocoque ...	1
Streptocoque ..	2	Listéria .....	1
Pyocyanique ..	2		

Dans 14 cas, le germe causal n'a pas pu être identifié. Les germes responsables les plus fréquemment rencontrés sont donc le colibacille et le pneumocoque. Dans ces cas, l'étude histopathologique systématique ne montre pas de localisations viscérales autres que la méningite. *Listeria*

*monocytogenes* n'est responsable que d'un cas; mais, même dans ce cas, l'étude histopathologique a montré d'autres localisations viscérales. C'est pourquoi nous classons la majorité de nos cas de listériose néonatale dans le groupe des septicémies ou septico-pyohémies.

L'étude histopathologique de la méningite suppurée elle-même ne montre pas de particularités importantes. Les lésions inflammatoires intraparenchymateuses d'accompagnement de la méningite sont rares ou exceptionnelles.

Les *septicémies* ou *septico-pyohémies* sont responsables de 40 décès. Par rapport à l'âge, elles se répartissent de la façon suivante :

9 cas de 0 à 6 jours.  
14 cas de 7 à 30 jours.  
11 cas de 1 à 3 mois.  
6 cas de 3 à 12 mois.

23 cas sur 40, soit plus de 50 % des septicémies, s'observent donc au cours du premier mois de la vie. Le germe responsable le plus fréquemment retrouvé est *Listeria monocytogenes*, responsable de 7 décès. Si nous y ajoutons le cas de méningite suppurée à *Listeria monocytogenes* précédemment étudié et qui est aussi une septicémie néonatale, nous aurions 8 cas de septicémies néonatales à *Listeria monocytogenes* sur une totalité de 40 cas de septicémies observés de 0 à 12 mois. Par rapport au chiffre total des autopsies, on arrive à environ 1 cas de listériose néonatale pour 100 autopsies. C'est le chiffre que donnent la plupart des auteurs concernant l'incidence de cette infection sur la mortalité infantile.

La septicémie herpétique du nouveau-né donne des lésions qui ressemblent beaucoup à celles de la listériose (notamment par ses foyers d'atteinte hépatique, blanchâtres et bien limités). Elle est beaucoup plus rare que la listériose, puisque nous n'avons observé que 2 cas d'herpès sur 1 200 autopsies. Dans nos conditions habituelles d'observation, l'existence de foyers nécrotiques disséminés dans le foie doit évoquer au premier chef la listériose du nouveau-né.

Les autres facteurs responsables des septicémies, en dehors de *Listeria monocytogenes* et de l'herpès, sont : le staphylocoque (6 cas), le colibacille (3 cas), le bacille pyocyanique (4 cas), le streptocoque (1 cas), *Candida albicans* (1 cas).

Dans 19 cas le germe responsable n'a pu être isolé; le diagnostic de septicémie n'est que probable.

*La cytomégalie.* Jusqu'à la fin de l'année 1962, la série ininterrompue d'autopsies avec étude systématique des parotides comporte 754 cas. Au cours de cette étude systématique, nous avons trouvé 60 fois des cyto-

mégalies intraparotidiennes (8 %) avec, dans 31 cas, généralisation pluriviscérale (4 %).

En réalité, la totalité des cas de cytomégalies de toute provenance que nous avons étudiées est de 58 pour des enfants âgés de 0 à 12 mois. Ils se répartissent de la façon suivante :

Cytomégalie localisée parotidienne ..... 14 cas.  
Cytomégalie généralisée ..... 44 cas.

Ces dernières se répartissent selon l'âge de la façon suivante :

6 cas de 0 à 6 jours.  
1 cas de 7 à 30 jours.  
15 cas de 1 à 3 mois.  
22 cas de 3 à 12 mois.

Ces cytomégalies généralisées s'accompagnaient de perturbations hémato-logiques importantes dans 6 cas, dont l'un présentait aussi une ostéopétrose néonatale sévère. Elles s'accompagnaient de pneumonie à pneumocystis dans 7 cas. Elles s'observaient 2 fois au cours d'une mucoviscidose, 2 fois au cours d'un ictère par malformation des voies biliaires extra-hépatiques, 2 fois au cours de cardiopathie congénitale sévère, 1 fois au cours d'une tumeur sacro-coccygienne, 1 fois au cours d'une malformation urinaire, 1 fois au cours d'une pneumatose intestinale.

Les oto-mastoïdites sont responsables de 34 décès qui se répartissent de la façon suivante :

7 cas de 7 à 30 jours.  
9 cas de 1 à 3 mois.  
18 cas de 3 à 12 mois.

C'est une cause de mortalité infantile qui semble nettement moins fréquente que par le passé.

*Les gastro-entérites* sont responsables de 32 décès. Il s'agit principalement de diarrhée avec coproculture positive, fréquemment pour le colibacille pathogène (10 cas) parfois pour le staphylocoque (2 cas).

Quand les enfants meurent, l'examen anatomique montre habituellement peu de chose. D'autres fois, il s'agit d'une colite ulcéreuse qui présente une tendance hémorragique plus ou moins nette (5 cas). Quelquefois, la diarrhée s'accompagne de fièvre plus ou moins élevée, sans qu'il soit possible d'isoler un germe pathogène par coproculture. La cause véritable de cette diarrhée fébrile n'est pas reconnue. L'autopsie ne montre

rien. Nous rangeons ces faits dans le cadre des gastro-entérites en raison des arguments cliniques.

Dans un seul cas il s'agissait de troubles intestinaux persistant chez un enfant de 3 mois. L'autopsie a montré une pneumatose intestinale intéressant tout le côlon. L'examen histopathologique systématique montrait une cytomégalie généralisée associée.

*Les hépatites sont responsables de 32 décès. Ce chiffre est sans doute très élevé; il s'explique par le recrutement particulier du service qui reçoit beaucoup d'ictères du nouveau-né. Par rapport à l'âge, ces hépatites se répartissent de la façon suivante :*

5 cas de 0 à 6 jours.  
6 cas de 7 à 30 jours.  
11 cas de 1 à 3 mois.  
10 cas de 3 à 12 mois.

*Les maladies infectieuses diverses* comprennent la rougeole et la coqueluche avec leurs complications, ainsi que des syndromes infectieux d'allure grippale. Certes le diagnostic de grippe ne repose pas ici sur des critères scientifiques rigoureux tels que l'isolement d'une souche virale ou des réactions sérologiques définies. Bien souvent nos arguments sont essentiellement d'ordre clinique et histopathologique.

Quoi qu'il en soit, il est intéressant de remarquer que, au cours des cinq dernières années, nous n'avons plus observé de décès dus à la rougeole ou à la coqueluche et que dans notre statistique nous n'avons aucun décès dû à la diphtérie.

*Les pneumonies à pneumocystis* sont responsables de 14 décès. Par rapport à l'âge nous constatons les faits suivants :

Aucun décès avant 1 mois.  
8 décès de 1 à 3 mois.  
6 décès de 3 à 12 mois.

Le nombre de pneumonies à pneumocystis est plus élevé, 22 en tout, si l'on y comprend tous les cas et non pas seulement ceux où cette pneumonie est la cause principale du décès. Un certain nombre d'entre elles sont associées à une cytomégalie, généralisée ou simplement localisée à la parotide (10 cas). D'autres sont associées à des maladies diverses, notamment dans 2 cas à une malformation des voies biliaires extra-hépatiques, dans un cas à un syndrome de Debré-Fibiger, dans un cas à une hépatite.

Les 14 *néphrites* comprennent en réalité 6 néphrites, 4 pyélo-néphrites et 4 cas de nécrose corticale du rein. Parmi ces dernières, un seul cas s'accompagne d'anémie hémolytique avec purpura thrombocytopénique.

Dans ce cas, d'ailleurs, l'aspect macroscopique des reins est très particulier. Il s'agit d'une nécrose hémorragique à foyers disséminés intéressant les deux reins. La corticale est atteinte électivement mais la médullaire n'est pas épargnée par les foyers hémorragiques.

### III. — CAUSES DIVERSES

La principale rubrique de mortalité de ce chapitre est représentée par les hémorragies. Elles peuvent être intracrâniennes ou intraviscérales.

TABLEAU III  
Causes diverses.

Causes	Nombre	Taux pour 100 décès
Hémorragies intra-crâniennes .....	98	7,7
Hémorragies viscérales .....	35	2,7
Prématurité (sans autre cause) .....	40	3,1
Aspiration amniotique .....	35	2,7
Membranes hyalines pulmonaires .....	17	1,3
Tumeurs .....	15	1,1
Leucoses et réticuloses .....	6	0,5
Agranulocytose, aplasie médullaire .....	2	0,2
Fibrose pulmonaire idiopathique .....	1	0,1
Hypertension artérielle .....	1	0,1
Hypertension pulmonaire primitive .....	1	0,1
Décès après intervention .....	5	0,4
Choc transfusionnel .....	3	0,2
Coup de chaleur .....	1	0,1
Asphyxie accidentelle .....	1	0,1
Volvulus (tube digestif) .....	4	0,3
Invagination intestinale .....	2	0,2
Ulcère œsophagien .....	1	0,1
<b>Total des causes diverses .....</b>	<b>268</b>	<b>21</b>

*Les hémorragies intracrâniennes* comprennent l'hémorragie méningée, l'hémorragie cérébro-méningée, l'hémorragie ventriculaire et les ramollissements hémorragiques du cerveau. Elles sont responsables de 98 décès qui se répartissent de la façon suivante :

78 cas de 0 à 6 jours.  
18 cas de 7 à 30 jours.  
0 cas de 1 à 3 mois.  
2 cas de 3 à 12 mois.

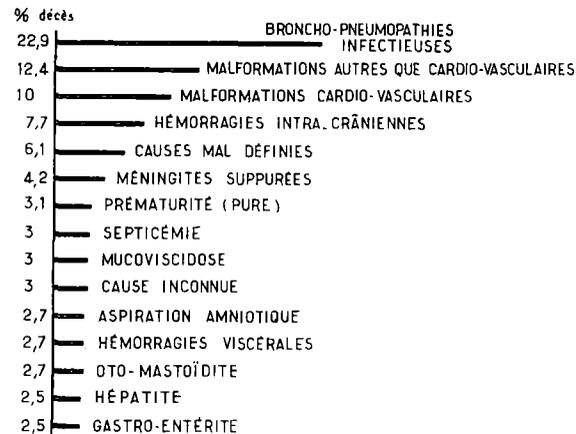
L'hémorragie intracrânienne s'observe donc principalement au cours de la première semaine de la vie.

Les *hémorragies viscérales diverses* sont responsables de 34 décès qui se répartissent de la façon suivante :

- 23 cas de 0 à 6 jours.
- 9 cas de 7 à 30 jours.
- 0 cas de 1 à 3 mois.
- 2 cas de 3 à 12 mois (infarctissement du rein).

Ces hémorragies viscérales intéressent 10 fois les surrénales, 9 fois les reins et les surrénales, 8 fois le poumon. Il n'a été observé qu'une seule fois un hémopéritoine associé à une hémorragie pulmonaire.

La *prématurité simple* est responsable de 40 décès. Dans ces autopsies, l'étude histopathologique n'a rien décelé en dehors de l'immaturation.



N° 12.337

Fig. 2. — Mortalité infantile (0-1 an). Principales causes. Hôpital Saint-Vincent-de-Paul (Paris).

L'*aspiration amniotique*, toujours contrôlée par l'examen microscopique, est responsable de 35 décès.

Le rôle des *membranes hyalines pulmonaires* a été retenu dans 17 cas où elles étaient importantes et où il n'y avait pas une autre cause capable d'expliquer l'évolution fatale.

Les *réticuloses* et les *leucoses* sont relativement rares avant l'âge de 12 mois; nous n'avons relevé qu'un cas de leucose congénitale et qu'un cas de réticulose pulmonaire congénitale.

Avant un an, les *tumeurs* ne sont pas fréquentes. Nous avons relevé 3 cas de *sympathome embryonnaire* à localisation hépatique prédominante (syndrome de Pepper), 2 cas d'*hémangiome multinodulaire* du foie, dont l'un s'accompagnait des signes graves d'insuffisance cardiaque progressive, un cas d'*angiome géant* des membres avec thrombocytémie, un cas de *néphroblastome bilatéral*, trois cas de tumeur du cerveau.

#### IV. — LES DÉCÈS DE CAUSES MAL DÉFINIES OU INCONNUES

Les décès de causes inconnues constituent le groupe le plus irritant de cette étude. L'autopsie systématiquement complète ainsi que les investigations histopathologiques multiples ne permettent pas de préciser la cause de la mort dans ces cas. Certes, la plupart de ces décès concernent des enfants morts soit au moment de l'admission, soit le jour même de celle-ci. Le décès survient souvent dans un tableau de convulsions ou de neurotoxémie, laissant supposer que, si on avait pu intervenir à temps, on les aurait guéris ou tout au moins on aurait élucidé le mystère de leur mort. Mais un certain nombre d'enfants sont morts de dénutrition progressive, après un temps d'observation prolongée et des investigations multiples, sans que l'autopsie ait pu préciser la cause de leur maladie et de leur mort. Ces faits deviennent heureusement de plus en plus rares; cependant ils existent et marquent les limites de nos possibilités actuelles.

TABLEAU IV

Causes mal définies ou inconnues.

Causes	Nombre	Taux pour 100 décès
Toxicoses	28	2,2
Convulsions	17	1,3
Dénutrition progressive	17	1,3
Mort subite	2	0,2
Ascite congénitale	1	0,1
Hémopéritoine	1	0,1
Sclérome	1	0,1
Cause inconnue	38	3
<i>Total des causes mal définies ou inconnues</i>	105	8,3
<i>Total des décès (tableaux I à IV)</i>		1 273

Nous avons rangé 105 décès dans ce chapitre, dont 28 cas de « toxicose », 17 cas de « convulsions », 17 cas de « dénutrition progressive ».

Ces chiffres qui représentent moins de 10 % de notre statistique sont certainement susceptibles d'être réduits notablement, grâce aux perfectionnements de l'assistance médicale à domicile et de l'organisation hospitalière. C'est sans doute par une prise en charge plus précoce que l'on pourrait agir plus efficacement.

Les 17 cas de dénutrition progressive se répartissent de la façon suivante :

- 0 cas de 0 à 6 jours.
- 6 cas de 7 à 30 jours.
- 6 cas de 1 à 3 mois.
- 5 cas de 3 à 12 mois.

Les 28 cas de toxicose se répartissent de la façon suivante :

- 0 cas de 0 à 6 jours.
- 1 cas de 7 à 30 jours.
- 8 cas de 1 à 3 mois.
- 19 cas de 3 à 12 mois.

Les 60 autres cas se répartissent de la façon suivante :

- 8 cas de 0 à 6 jours.
- 6 cas de 7 à 30 jours.
- 16 cas de 1 à 3 mois.
- 30 cas de 3 à 12 mois.

Parmi les 8 cas observés de 0 à 6 jours, nous notons une ascite congénitale, un hémopéritoine, un sclérème.

Parmi les autres cas, on relève : 17 observations de convulsions inexplicables, 7 décès rapides (le jour de l'admission) et 2 morts subites de cause inconnue.

## COMPARAISON AVEC LA STATISTIQUE GÉNÉRALE DE LA FRANCE

Il nous a paru intéressant de rapprocher la statistique de l'Hôpital Saint-Vincent-de-Paul de la statistique générale de la France. La première concerne un hôpital parisien bien outillé et ne comporte que des cas autopsiés (avec examen histologique). La seconde concerne l'ensemble de la France, de 1952 à 1961, et comporte tous les décès d'enfants âgés de moins d'un an, qu'ils soient survenus ou non dans un établissement hospitalier. Les autopsies n'ont été faites que dans un faible pourcentage de cas.

Seules les rubriques numériquement les plus importantes ont été retenues pour l'établissement de cette comparaison, dont la base est la statistique générale de la France, établie d'après les chiffres publiés par l'Institut national de la statistique et des études économiques (I. N. S. E. E.). Les rubriques utilisées pour cette statistique sont celles de la nomenclature internationale. Certaines d'entre elles sont critiquables : « débilité congénitale », « lésions obstétricales » sont des termes imprécis

TABLEAU V

Rubriques	France entière (1952-1961)		Hôpital Saint-Vincent- de-Paul
	N	T	T
Prématurité et débilité congénitale .....	52670	21,1	3,1 (a)
Causes mal définies (1) .....	27234	10,9	6,1
Toxicose .....	26114	10,5	2,2
Broncho-pneumonies et pneumonies .....	23633	9,5	22,9 (b)
Lésions obstétricales .....	18537	7,5	7,7 (c)
Malformations autres que cardio-vasculaires ..	15242	6,1	12,4
Malformations cardio-vasculaires .....	13020	5,1	10
Gastrite et entérite .....	5245	2,1	2,5
Asphyxie et atelectasie post-natales .....	5134	2,1	4 (d)
Accidents .....	4424	1,8	0,2 (e)
<i>Total des décès de 0 à 1 an .....</i>	<i>248771</i>		<i>1273 (N)</i>

N = nombre de décès avant l'âge de 1 an.  
T = taux pour 100 décès avant l'âge de 1 an.  
(1) toxicose exceptée.  
(a) prématurité seule. La rubrique « débilité congénitale » n'est pas utilisée dans la statistique de Saint-Vincent-de-Paul.  
(b) broncho-pneumopathies infectieuses.  
(c) hémorragies intra-crâniennes.  
(d) aspiration amniotique et membranes hyalines pulmonaires.  
(e) coup de chaleur et asphyxie accidentelle.

et, bien souvent, employés justement à cause de leur imprécision, en l'absence de constatations anatomo-pathologiques. « Asphyxie et atélec-tasie postnatales » groupe un terme physiopathologique très général et un terme anatomique très restrictif. Mais bien que la nomenclature utilisée à l'Hôpital Saint-Vincent-de-Paul soit quelque peu différente, un rapprochement des statistiques est possible. Il a été réalisé dans le tableau V.

L'examen de ce tableau fait apparaître des divergences, tout à fait normales d'ailleurs. Le cas le plus évident est celui de la rubrique « prématurité et débilité congénitale », qui vient en tête dans la statistique générale, alors qu'elle n'est qu'au 8<sup>e</sup> rang dans la statistique hospitalière. Ceci est dû principalement au fait que beaucoup de prématurés restent dans les maternités où ils sont nés ou sont dirigés vers des centres étroitement spécialisés. Mais il faut tenir compte aussi du fait que dans la statistique de l'Hôpital Saint-Vincent-de-Paul la rubrique « prématurité » n'a été utilisée que si l'autopsie ne montrait rien d'autre que l'immaturation des organes. En cas de malformation grave, en cas d'hémorragie nerveuse, en cas d'infection, constatées chez un prématuré, c'est la rubrique correspondante à la malformation, à l'hémorragie ou l'infection qui était employée. Pour la statistique générale, la rubrique « prématurité » est d'un emploi beaucoup plus étendu. Cependant, le médecin qui signe le certificat de décès (servant à l'établissement de cette statistique générale) peut mentionner, quand il y a lieu, l'association de la prématurité et d'un autre facteur de décès, et certaines publications de l'I. N. S. E. E. étudient ces « causes multiples ».

Une remarque analogue peut être faite à propos de la rubrique « toxicose », utilisée très libéralement en pratique courante, alors que dans la statistique hospitalière elle a servi seulement pour les cas où aucune étiologie précise de l'état toxique n'avait pu être démontrée.

En ce qui concerne les « accidents », la statistique générale est aussi beaucoup plus fournie. Ce fait est normal, puisque beaucoup d'enfants victimes d'accidents meurent sur le lieu même de l'accident ou bien sont transportés vers un centre spécialisé.

À côté de ces divergences, il existe des points communs et l'examen du tableau V met en évidence, dans l'une et l'autre statistiques, l'importance capitale de 3 facteurs étiologiques :

- 1° Les malformations congénitales.
- 2° Les hémorragies intracrâniennes, liées le plus souvent au traumatisme de la naissance.
- 3° Les infections respiratoires.

Ces constatations rappellent qu'il convient de protéger l'enfant avant, pendant et après la naissance. On insiste aujourd'hui à juste titre sur le « péril congénital » (mortalité endogène de Bourgeois-Pichat), mais le « péril infectieux » demeure encore redoutable, malgré les progrès réalisés grâce aux antibiotiques. Si la rubrique des infections respiratoires a nettement diminué au cours des dernières années, elle conserve toujours une importance considérable, puisqu'elle est au premier rang de la statistique hospitalière et au 3<sup>e</sup> dans la statistique générale.

Au contraire, deux « fléaux sociaux » de naguère, ont, aujourd'hui, dans la mortalité de l'enfant de moins d'un an, une incidence bien modeste. Ce sont la tuberculose et la syphilis, dont la responsabilité est invoquée respectivement dans 0,7 % et dans 0,1 % des décès de la statistique générale, dans 1,1 % et dans 0,02 % des décès de la statistique hospitalière.

Un certain nombre de causes, qui n'émergent pas de la statistique générale, sont en évidence dans la statistique de l'Hôpital Saint-Vincent-de-Paul. On peut citer ainsi :

— Les méningites purulentes, au 7<sup>e</sup> rang de la statistique hospitalière avec 4,2 % des décès. Ces méningites, en raison de leur évolution très rapide risquent souvent d'être méconnues en pratique courante.

— La mucoviscidose (ou maladie fibrokystique du pancréas), avec 3 % des décès.

— Les septicémies, avec également 3 % des décès.

Enfin, on ne peut manquer d'être frappé par l'importance de la rubrique « causes mal définies ». Elle dépasse 10 % dans la statistique générale, ce qui n'est certainement pas exagéré si l'on considère que la statistique hospitalière fait mention de 3 % de décès dont la cause est restée *inconnue*, auxquels s'ajoutent encore des étiquettes symptomatiques (convulsions, dénutrition, etc.), apposées sur des cas dont l'étiologie n'a pu être reconnue malgré une autopsie complète. Cette constatation montre l'importance de la recherche scientifique, seule capable d'apporter des précisions sur ces territoires encore mal connus de la pédiatrie. On peut citer comme exemple les découvertes enzymologiques récentes, qui permettent d'élucider le mécanisme d'un certain nombre de « dénitritions progressives », que l'examen anatomo-clinique ne pouvait expliquer.

## MORTALITÉ DES ENFANTS DE 1 A 15 ANS

La statistique concernant ces enfants comporte 233 décès, tous suivis d'autopsie. Les causes infectieuses viennent en tête avec 110 décès, suivies par les causes congénitales avec 60 décès. Les causes diverses sont responsables de 40 morts (dont 10 par leucose et 16 par cancer). Enfin, le chapitre des causes mal définies ou inconnues reste important, avec 23 cas.

## 1° Causes congénitales.

Elles représentent 25,8 % de la mortalité de 1 à 15 ans, et se répartissent de la manière suivante :

Malformations cardio-vasculaires .....	11
Malformations du système nerveux .....	11
Malformations biliaires et portales .....	4
Malformations urinaires .....	3
Dysplasie pulmonaire congénitale .....	1
Maladie de Porak et Durante .....	1
Malformations multiples .....	3
Encéphalopathies chroniques .....	21
Mucoviscidose .....	4
Galactosémie congénitale .....	1

Les malformations cardio-vasculaires ont une importance relative plus faible entre 1 et 15 ans (4,7 % des décès) qu'avant 1 an (10 % des décès). Il s'agit ici de 3 tétralogies de Fallot, de 2 communications septales et de 1 cas de chacune des anomalies suivantes : transposition artérielle, artère pulmonaire gauche anormale, artère coronaire gauche anormale, rétrécissement aortique. De ces 9 cas nous avons rapproché 2 fibro-élastoses de l'endocarde.

Les malformations nerveuses sont représentées par 1 anomalie vertébro-médullaire congénitale et 10 hydrocéphalies (dont une avec spina-bifida).

En ce qui concerne les malformations biliaires, il s'agissait de 2 anomalies des voies biliaires intrahépatiques et d'une maladie kystique hépato-rénale.

La mucoviscidose conserve une certaine importance (1,5 % des décès de 1 à 15 ans).

## 2° Causes infectieuses.

Elles représentent 47,1 % de la mortalité de 1 à 15 ans, et se répartissent comme suit :

Broncho-pneumonie .....	38
Tuberculose .....	21
Maladies contagieuses diverses .....	15
Méningites suppurées .....	6
Encéphalite .....	6
Septicémies .....	6
Néphrite .....	5
Hépatite .....	3
Staphylococcie pleuro-pulmonaire .....	2
Syndrome de Budd-Chiari .....	3
Gastro-entérite .....	2
Oto-mastoidite .....	2
Thrombophlébite .....	2
Péritonite .....	1
Recto-colite hémorragique .....	1
Toxoplasmose .....	1

Il y a lieu de souligner l'importance des broncho-pneumonies (16,3 % des décès), et aussi celle de la tuberculose, responsable de 9 % des décès (contre seulement 1,1 % chez les enfants de moins d'un an).

## 3° Causes diverses.

Elles représentent 17,2 % de la mortalité de 1 à 15 ans. La répartition est la suivante :

Cancer .....	16
Leucoses .....	10
Réticulose .....	1
Maladie de Hodgkin .....	1
Maladie de Gaucher .....	1
Aplasie médullaire .....	4
Hémorragie intra-crâniennes .....	2
Hémorragies viscérales diverses .....	2
Diabète sucré .....	1
Intoxication .....	1
Décès après amygdalectomie .....	1

Les cancers et les leucoses sont au premier plan, responsables qu'ils sont de 11,1 % des décès.

Les 16 cas de cancer comprennent : 3 lympho-sarcomes, 3 sympathomes, 2 néphroblastomes, 2 tumeurs chiasmatiques et 1 cas de chacun des types suivants : réticulo-sarcome, chondro-sarcome, cortico-surrénalome malin, hépatome malin, ganglioneurome, phéochromocytome.

## 4° Causes mal définies ou inconnues.

Les 23 cas rangés dans cette rubrique représentent 9,9 % de la mortalité de 1 à 15 ans. Il s'agit souvent de décès survenus rapidement, quelques heures après l'admission à l'hôpital. Ils se répartissent comme suit :

- 7 cas de neuro-toxicose.
- 5 cas de dénutrition progressive.
- 11 cas de cause inconnue.

## COMPARAISON AVEC LA STATISTIQUE GÉNÉRALE DE LA FRANCE

Les principales rubriques ont seules été retenues pour cette étude comparative, rapprochant la statistique de l'Hôpital Saint-Vincent-de-Paul et la statistique générale de la France. Les taux pour la France entière (décès par rubrique rapportés à 100 décès toutes causes) concernent la tranche d'âge 1-14 ans, pour les années 1952 à 1961 (d'après les chiffres publiés par l'Institut national de la statistique et des études économiques). La rubrique la plus importante, dans la statistique générale, est celle des accidents qui, avec 16 766 décès sur un total de 80 176 morts enregistrés en 10 ans, représente 20,9 % de la mortalité de la tranche d'âge étudiée (1-14 ans).

Dans la statistique hospitalière, il n'y a qu'un seul décès par accident (intoxication), les enfants victimes d'accidents étant dirigés sur d'autres centres. La comparaison n'est donc possible qu'avec la mortalité non accidentelle de l'ensemble de la France. Celle-ci groupe 63 410 décès. Environ 15 % de ces morts sont rangées dans la rubrique « causes mal définies ou inconnues », contre 9,9 % dans la statistique hospitalière. Dans un cas comme dans l'autre, il s'agit d'une proportion élevée, supérieure à celle observée pour les enfants de moins d'un an.

Pour l'ensemble de la France, les plus importantes des causes précisées sont, par ordre :

1° Les cancers et leucoses, avec 7 337 décès (soit 11,6 % de la mortalité non accidentelle).

2° Les broncho-pneumonies, avec 5 935 décès (soit 9,4 % de la mortalité non accidentelle).

3° Les malformations congénitales, avec 3 634 décès (soit 5,7 % de la mortalité non accidentelle).

4° La tuberculose, avec 2 810 décès (soit 4,4 % de la mortalité non accidentelle).

On retrouve ici, dans un ordre un peu différent, les quatre principales rubriques de la statistique hospitalière, pour la tranche d'âge correspondante. Il est à remarquer que la tuberculose joue un rôle non négligeable, dont l'importance cependant diminue nettement au cours des dernières années (815 décès pour la France entière en 1952, 244 en 1956, 94 en 1960).

## RÉSUMÉ

L'étude de la mortalité des enfants dans un hôpital parisien (1949-1962), appuyée sur les résultats d'autopsies systématiques, confrontés avec les renseignements cliniques et paracliniques recueillis avant le décès, a permis les constatations suivantes :

1° Les infections postnatales restent au premier rang des causes de décès.

2° Les malformations congénitales viennent au 2° rang, même pour les enfants âgés de 1 à 15 ans.

3° Parmi les autres facteurs importants de mortalité prennent place, avant 1 an, les hémorragies intracrâniennes et après 1 an les leucoses et les cancers.

4° La cause du décès est restée imprécise ou inconnue dans 8,3 % des morts survenues avant 1 an et dans 9,8 % des morts survenues après 1 an et avant 16 ans.

D'autre part, une comparaison a été établie entre cette statistique hospitalière et la statistique générale de la France pour les mêmes tranches d'âge. Les résultats ne peuvent être superposables, mais l'une et l'autre mettent en évidence avant 1 an la grande importance des infections respiratoires, des malformations cardio-vasculaires et des hémorragies intracrâniennes.

Après 1 an, si l'on exclut les accidents, qui représentent la cause prépondérante dans la statistique générale, on retrouve en tête, dans les deux statistiques, les infections respiratoires, les cancers et leucoses, les malformations congénitales, puis la tuberculose.

Travail de la Section de Pédiatrie présenté par  
LE TAN VINH et F. ALISON.

## ÉPIDÉMIOLOGIE

### STATISTIQUES ÉPIDÉMIOLOGIQUES

(INFECTIONS TYPHOÏDIQUES, DIPHTÉRIE, ROUGEOLE, SCARLATINE, POLIOMYÉLITE,  
MÉNINGITE CÉRÉBRO-SPINALE, BRUCELLOSE, COQUELUCHE, TÉTANOS)

#### DEUXIÈME QUADRIMESTRE 1963

	Nombre de cas		Indice de morbidité	
	1962	1963	1962	1963
<i>Infections typhoïdiques.</i>				
Mai .....	96	120	2,4	3
Juin .....	124	128	3,2	3,3
Juillet .....	130	210	3,3	5,3
Août .....	129	173	3,2	4,3
<i>Diphthérie.</i>				
Mai .....	24	57	0,6	1,4
Juin .....	39	41	1	1,1
Juillet .....	25	24	0,6	0,6
Août .....	25	32	0,6	0,8
<i>Rougeole.</i>				
Mai .....	1 456	2 390	37	60,4
Juin .....	1 779	2 390	46,8	62,4
Juillet .....	1 188	1 255	30,2	31,7
Août .....	307	303	7,8	7,6
<i>Scarlatine.</i>				
Mai .....	450	821	11,4	20,7
Juin .....	419	593	11	15,5
Juillet .....	211	279	5,3	7
Août .....	113	199	2,8	5

	Nombre de cas		Indice de morbidité	
	1962	1963	1962	1963
<i>Méningite cérébro-spinale.</i>				
Mai .....	58	164	1,4	4,1
Juin .....	51	132	1,3	3,4
Juillet .....	34	92	0,8	2,3
Août .....	18	34	0,4	0,8
<i>Poliomyélite.</i>				
Mai .....	46	39	1,1	0,9
Juin .....	78	81	2	2,1
Juillet .....	98	103	2,4	2,6
Août .....	127	91	3,2	2,3
<i>Coqueluche.</i>				
Mai .....	281	520	7,1	13,1
Juin .....	203	476	5,3	12,4
Juillet .....	205	445	5,2	11,2
Août .....	282	403	7,1	10,1
<i>Brucellose.</i>				
Mai .....	114	134	2,9	3,3
Juin .....	133	105	3,4	2,7
Juillet .....	99	87	2,5	2,2
Août .....	55	51	1,4	1,2
<i>Tétanos.</i>				
Mai .....	55	39	1,4	0,9
Juin .....	45	42	1,1	1
Juillet .....	68	68	1,7	1,7
Août .....	55	48	1,4	1,2

TABLEAU RÉCAPITULATIF

Deuxième quadrimestre 1963.

	1962	1963
Typhoïde .....	479	631
Diphtérie .....	113	153
Rougeole .....	4 730	6 338
Scarlatine .....	1 193	1 892
Méningite cérébro-spinale .....	161	422
Poliomyélite .....	349	314
Coqueluche .....	971	1 844
Brucellose .....	401	377
Tétanos .....	223	197
Trachome .....	0	0
Toxicose du nourrisson .....	25	43
Leptospirose .....	12	11
Toxi-infections alimentaires .....	356	153

## Evolution générale de la morbidité.

1. POLIOMYÉLITE. — L'évolution de la morbidité caractérisée d'abord par une stabilisation du nombre de cas à un chiffre extrêmement faible s'est modifiée au cours de la deuxième quinzaine de mai du fait de l'apparition d'un certain nombre de cas groupés dans la région de Saint-Brieuc. L'épidémie qui a groupé 27 cas était terminée le 7 juillet. Un certain nombre d'entre eux ont été graves et quelques-uns mortels. Une campagne de vaccination, comprenant en plus de la vaccination usuelle un essai de vaccination par voie orale, a été entreprise. Aucun enfant préalablement vacciné n'a été atteint. Parallèlement, des cas sporadiques peu nombreux étaient signalés dans divers départements. A partir du 15 août les déclarations sont devenues peu nombreuses.

2. MÉNINGITE CÉRÉBRO-SPINALE. — La poussée épidémique qui s'était manifestée en mars et avril quoique atténuée, s'est encore signalée par des déclarations assez nombreuses dispersées dans divers départements. Au début d'août, le nombre des cas déclarés était devenu très faible.

3. INFECTIONS TYPHOÏDIQUES. — L'évolution de l'endémie a d'abord été favorable et on ne relevait comme cas groupés que ceux dus à *S. paratyphi B* survenus dans une collectivité d'enfant à Caen. A partir du 1<sup>er</sup> juillet, une augmentation a été notée et à partir du 20 juillet un certain nombre de cas groupés étaient signalés dans une commune de la Haute-Vienne. Un nombre anormal de cas était également signalé dans l'Ille-et-Vilaine et l'Isère. Puis, une épidémie en Moselle concernant des militaires est apparue. A partir du 10 août la poussée épidémique était en régression. On observait cependant encore dans la Nièvre un foyer familial d'origine extra-métropolitaine.

4. AUTRES AFFECTIONS. — Quelques cas de toxicose du nourrisson, en collectivité, ont été déclarés dans un établissement hospitalier de la Somme.

Quatorze cas de fièvre Q vérifiés statistiquement ont été observés en Corse dans un camp militaire. Des foyers de toxi-infections alimentaires ont été observés en Haute-Loire et en Vendée. Dans ce dernier département un staphylocoque pathogène était en cause. Un cas de tularémie a été signalé en Seine-et-Oise.

## Typhoïde.

STATISTIQUES MENSUELLES DÉPARTEMENTALES  
Deuxième quadrimestre 1963.

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	Mai		Juin		Juillet		Août	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Ain	1	3,5	1	3,7	0	0	0	0
Aisne	3	6,8	0	0	0	0	0	0
Allier	1	3	0	0	1	3	1	3
Alpes (Basses-)	0	0	0	0	0	0	0	0
Alpes (Hautes-)	1	13,5	0	0	0	0	0	0
Alpes-Maritimes	2	3,8	2	3,9	4	7,6	2	3,8
Ardèche	0	0	5	24,4	3	14,1	3	14,1
Ardennes	0	0	0	0	0	0	0	0
Ariège	1	8,5	3	26,6	0	0	1	8,5
Aube	0	0	1	4,7	2	9,2	1	4,6
Aude	1	4,3	2	9	2	8,7	1	4,3
Aveyron	1	4	0	0	0	0	2	8,1
Bouches-du-Rhône	10	9,4	7	6,8	13	12,2	9	8,4
Calvados	5	12,2	1	2,5	3	7,3	2	4,8
Cantal	0	0	0	0	0	0	0	0
Charente	0	0	0	0	0	0	2	7,1
Charente-Maritime	0	0	1	2,5	1	2,4	0	0
Cher	2	8	1	4,1	0	0	0	0
Corrèze	0	0	0	0	1	4,9	0	0
Corse	0	0	3	13,2	2	8,5	1	4,2
Côte-d'Or	1	3	0	0	0	0	3	9,1
Côtes-du-Nord	5	11,7	5	12,1	9	21,1	2	4,6
Creuse	0	0	0	0	0	0	0	0
Dordogne	0	0	0	0	2	6,2	3	9,4
Doubs	3	9,1	0	0	0	0	0	0
Drôme	0	0	4	16	2	7,7	2	7,7
Eure	0	0	0	0	0	0	0	0
Eure-et-Loir	1	4,2	0	0	0	0	1	4,2
Finistère	0	0	1	1,6	0	0	1	1,5
Gard	3	8,1	3	8,3	2	5,4	0	0
Garonne (Haute-)	1	1,9	0	0	1	1,9	0	0
Gers	0	0	0	0	0	0	0	0
Gironde	0	0	4	5,2	0	0	1	1,2
Hérault	2	4,5	2	4,7	2	4,5	2	4,5
Ille-et-Vilaine	3	5,7	4	7,9	12	23	5	9,5
Indre	1	4,6	0	0	0	0	0	0
Indre-et-Loire	0	0	0	0	2	5,9	2	5,9
Isère	5	8	2	3,3	10	16,1	2	3,2
Jura	0	0	1	5,3	2	10,4	0	0
Landes	0	0	0	0	1	4,5	2	9
Loir-et-Cher	1	4,6	1	4,8	0	0	0	0
Loire	6	10,1	0	0	3	5	7	11,8
Loire (Haute-)	2	11,1	3	17,2	1	5,5	3	16,7
Loire-Atlantique	4	5,8	1	1,5	2	2,9	2	2,9
Loiret	1	3	0	0	0	0	2	6
Lot	0	0	0	0	0	0	1	7,8
Lot-et-Garonne	1	4,2	0	0	0	0	0	0
Lozère	0	0	0	0	0	0	0	0
Maine-et-Loire	0	0	2	4,3	1	2,1	3	6,3
Manche	0	0	2	5,4	6	15,7	4	10,5

STATISTIQUES CONCERNANT LA TYPHOÏDE (suite).

Départements	Mai		Juin		Juillet		Août	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Marne	0	0	0	0	0	0	0	0
Marne (Haute-)	0	0	1	5,8	1	5,6	0	0
Mayenne	0	0	0	0	7	32,9	0	0
Meurthe-et-Moselle	2	3,4	0	0	3	5,2	2	3,4
Meuse	1	5,4	4	22,5	1	5,4	1	5,4
Morbihan	5	11	3	6,8	2	4,4	3	6,6
Moselle	0	0	5	6,6	13	16,6	14	17,9
Nièvre	0	0	0	0	0	0	10	47,8
Nord	2	1	3	1,5	3	1,5	3	1,5
Oise	0	0	1	2,5	0	0	1	2,4
Orne	0	0	1	4,3	2	8,3	1	4,1
Pas-de-Calais	3	2,5	2	1,7	1	0,8	1	0,8
Puy-de-Dôme	1	2,3	2	4,7	2	4,6	2	4,6
Pyrénées (Basses-)	2	5	2	5,2	0	0	0	0
Pyrénées (Hautes-)	0	0	1	5,7	0	0	0	0
Pyrénées-Orientales	0	0	1	4,8	2	9,3	3	14
Rhin (Bas-)	2	3	2	3,1	4	6,1	7	10,7
Rhin (Haut-)	1	2,1	5	11	4	8,5	2	4,2
Rhône	2	2,1	5	5,4	3	3,1	4	4,2
Saône (Haute-)	0	0	0	0	1	5,6	0	0
Saône-et-Loire	0	0	2	4,5	0	0	0	0
Sarthe	1	2,6	0	0	2	5,3	2	5,3
Savoie	0	0	0	0	3	13,2	2	8,8
Savoie (Haute-)	1	3,5	3	11	2	7,1	1	3,5
Seine	19	3,9	11	2,3	19	3,9	21	4,3
Seine-Maritime	2	2,2	2	2,3	6	6,8	4	4,5
Seine-et-Marne	3	6,7	2	4,6	1	2,2	1	2,2
Seine-et-Oise	1	0,5	3	1,5	10	5,1	5	2,5
Sèvres (Deux-)	0	0	1	3,7	0	0	1	3,6
Somme	0	0	0	0	2	4,8	0	0
Tarn	0	0	1	3,8	1	3,6	1	3,6
Tarn-et-Garonne	1	6,6	0	0	1	6,6	1	6,6
Var	0	0	1	2,5	4	10	2	5
Vaucluse	0	0	0	0	1	3,8	1	3,8
Vendée	1	2,8	1	2,9	0	0	2	5,7
Vienne	2	7	1	3,6	0	0	0	0
Vienne (Haute-)	0	0	0	0	18	63,6	0	0
Vosges	0	0	0	0	0	0	1	3
Yonne	0	0	0	0	0	0	1	11,4
Territoire de Belfort	0	0	0	0	1	4,3	0	0

## Diphthérie.

STATISTIQUES MENSUELLES DÉPARTEMENTALES  
Deuxième quadrimestre 1963.

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	Mai		Juin		Juillet		Août	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Ain	0	0	0	0	0	0	2	7,1
Aisne	0	0	0	0	0	0	0	0
Allier	0	0	0	0	0	0	1	3
Alpes (Basses-)	0	0	0	0	0	0	0	0
Alpes (Hautes-)	0	0	0	0	0	0	0	0
Alpes-Maritimes	2	3,8	1	1,9	3	5,7	0	0
Ardèche	0	0	0	0	1	4,7	8	37,8
Ardennes	0	0	0	0	0	0	0	0
Ariège	0	0	0	0	0	0	0	0
Aube	0	0	0	0	0	0	0	0
Aude	0	0	1	4,5	0	0	0	0
Aveyron	0	0	0	0	0	0	0	0
Bouches-du-Rhône	7	6,6	8	7,7	2	1,8	1	0,9
Calvados	1	2,4	0	0	2	4,8	1	2,4
Cantal	1	6,7	0	0	0	0	0	0
Charente	0	0	0	0	0	0	0	0
Charente-Maritime	1	2,4	3	7,7	0	0	0	0
Cher	4	16	0	0	0	0	0	0
Corrèze	0	0	0	0	0	0	0	0
Corse	3	12,8	0	0	0	0	0	0
Côte-d'Or	0	0	0	0	0	0	0	0
Côtes-du-Nord	0	0	0	0	0	0	0	0
Creuse	0	0	0	0	0	0	0	0
Dordogne	0	0	0	0	0	0	0	0
Doubs	0	0	0	0	0	0	1	3
Drôme	0	0	1	4	2	7,7	0	0
Eure	0	0	0	0	0	0	2	6,5
Eure-et-Loir	1	4,2	0	0	0	0	0	0
Finistère	0	0	0	0	0	0	0	0
Gard	0	0	0	0	0	0	0	0
Garonne (Haute-)	0	0	0	0	0	0	0	0
Gers	0	0	0	0	1	6,5	0	0
Gironde	0	0	0	0	1	1,2	1	1,2
Hérault	0	0	0	0	0	0	0	0
Ille-et-Vilaine	1	1,9	1	1,9	0	0	0	0
Indre	0	0	0	0	0	0	0	0
Indre-et-Loire	0	0	0	0	0	0	1	2,9
Isère	1	1,6	1	1,6	0	0	0	0
Jura	0	0	0	0	0	0	0	0
Landes	0	0	0	0	0	0	0	0
Loir-et-Cher	1	4,6	0	0	1	4,6	0	0
Loire	3	5	1	1,7	0	0	0	0
Loire (Haute-)	0	0	0	0	0	0	0	0
Loire-Atlantique	0	0	2	3	0	0	0	0
Loiret	0	0	0	0	0	0	0	0
Lot	2	15,6	1	8,1	0	0	0	0
Lot-et-Garonne	0	0	0	0	0	0	1	4,2
Lozère	0	0	0	0	0	0	0	0
Maine-et-Loire	0	0	0	0	0	0	0	0
Manche	0	0	0	0	0	0	0	0

STATISTIQUES CONCERNANT LA DIPHTÉRIE (suite).

Départements	Mai		Juin		Juillet		Août	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Marne	1	2,6	0	0	0	0	0	0
Marne (Haute-)	0	0	0	0	0	0	0	0
Mayenne	0	0	0	0	0	0	0	0
Meurthe-et-Moselle	0	0	1	1,7	0	0	0	0
Meuse	0	0	0	0	0	0	0	0
Morbihan	0	0	0	0	3	6,6	2	4,4
Moselle	0	0	1	1,3	1	1,2	0	0
Nièvre	1	4,7	0	0	1	4,7	0	0
Nord	0	0	0	0	0	0	1	0,5
Oise	12	29,3	2	5	2	4,8	0	0
Orne	0	0	0	0	0	0	0	0
Pas-de-Calais	0	0	2	1,7	0	0	0	0
Puy-de-Dôme	1	2,3	0	0	0	0	0	0
Pyrénées (Basses-)	0	0	0	0	0	0	0	0
Pyrénées (Hautes-)	0	0	0	0	0	0	0	0
Pyrénées-Orientales	1	4,6	0	0	0	0	0	0
Rhin (Bas-)	0	0	0	0	0	0	0	0
Rhin (Haut-)	0	0	0	0	0	0	0	0
Rhône	0	0	1	1	0	0	0	0
Saône (Haute-)	0	0	0	0	0	0	0	0
Saône-et-Loire	0	0	0	0	0	0	0	0
Sarthe	0	0	0	0	0	0	0	0
Savoie	0	0	0	0	1	4,4	0	0
Savoie (Haute-)	0	0	0	0	0	0	0	0
Seine	10	2	10	2,1	3	0,6	6	1,2
Seine-Maritime	0	0	0	0	0	0	0	0
Seine-et-Marne	0	0	0	0	0	0	0	0
Seine-et-Oise	1	0,5	3	1,5	0	0	2	1
Sèvres (Deux-)	0	0	0	0	0	0	0	0
Somme	0	0	0	0	0	0	0	0
Tarn	0	0	0	0	0	0	0	0
Tarn-et-Garonne	0	0	0	0	0	0	0	0
Var	0	0	1	2,5	0	0	0	0
Vaucluse	0	0	0	0	0	0	1	3,8
Vendée	0	0	0	0	0	0	0	0
Vienne	1	3,5	0	0	0	0	0	0
Vienne (Haute-)	0	0	0	0	0	0	0	0
Vosges	0	0	0	0	0	0	1	3
Yonne	0	0	0	0	0	0	0	0
Territoire de Belfort	1	10,7	0	0	0	0	0	0





## Poliomyélite.

STATISTIQUES MENSUELLES DÉPARTEMENTALES  
Deuxième quadrimestre 1963.

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	Mai		Juin		Juillet		Août	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Ain	0	0	0	0	1	3,5	1	3,5
Aisne	0	0	0	0	2	4,5	1	2,2
Allier	0	0	0	0	0	0	0	0
Alpes (Basses-)	0	0	0	0	0	0	1	12,7
Alpes (Hautes-)	0	0	3	41,9	2	27	1	13,5
Alpes-Maritimes	0	0	0	0	0	0	1	1,9
Ardèche	0	0	1	4,8	1	4,7	1	4,7
Ardennes	0	0	0	0	0	0	1	3,9
Ariège	0	0	1	8,8	1	8,5	2	17,1
Aube	0	0	0	0	0	0	0	0
Aude	0	0	3	13,5	12	52,3	1	4,3
Aveyron	0	0	1	4,1	0	0	2	8,1
Bouches-du-Rhône	1	0,9	9	8,7	9	8,4	5	4,7
Calvados	0	0	0	0	0	0	0	0
Cantal	0	0	0	0	0	0	0	0
Charente	1	3,5	0	0	0	0	0	0
Charente-Maritime	0	0	0	0	1	2,4	0	0
Cher	0	0	2	8,2	1	4	0	0
Corrèze	0	0	0	0	0	0	0	0
Corse	0	0	1	4,4	0	0	0	0
Côte-d'Or	0	0	1	3,1	0	0	0	0
Côtes-du-Nord	14	32,8	11	26,6	2	4,6	0	0
Creuse	0	0	0	0	0	0	1	7,1
Dordogne	1	3,1	1	3,2	5	15,6	3	9,4
Doubs	0	0	1	3,1	0	0	1	3
Drôme	0	0	0	0	3	11,6	2	7,7
Eure	0	0	0	0	0	0	0	0
Eure-et-Loir	0	0	0	0	0	0	0	0
Finistère	0	0	1	1,6	0	0	0	0
Gard	0	0	0	0	1	2,7	1	2,7
Garonne (Haute-)	1	1,9	1	2	2	3,9	1	1,9
Gers	0	0	2	13,4	0	0	4	26
Gironde	0	0	0	0	1	1,2	0	0
Hérault	2	4,5	0	0	5	11,3	3	6,8
Ille-et-Vilaine	2	3,8	3	5,9	1	1,9	1	1,9
Indre	0	0	0	0	0	0	0	0
Indre-et-Loire	0	0	4	12,3	2	5,9	1	2,9
Isère	1	1,6	1	1,6	2	3,2	1	1,6
Jura	0	0	0	0	0	0	0	0
Landes	0	0	0	0	0	0	0	0
Loir-et-Cher	0	0	0	0	0	0	0	0
Loire	1	1,6	1	1,7	0	0	2	3,3
Loire (Haute-)	0	0	0	0	0	0	1	5,5
Loire-Atlantique	0	0	1	1,5	1	1,4	1	1,4
Loiret	0	0	0	0	0	0	0	0
Lot	0	0	0	0	0	0	1	7,8
Lot-et-Garonne	0	0	1	4,4	1	4,2	1	4,2
Lozère	0	0	0	0	0	0	1	14,3
Maine-et-Loire	0	0	0	0	0	0	0	0
Manche	1	2,6	2	5,4	4	10,5	0	0

STATISTIQUES CONCERNANT LA POLIOMYÉLITE (suite).

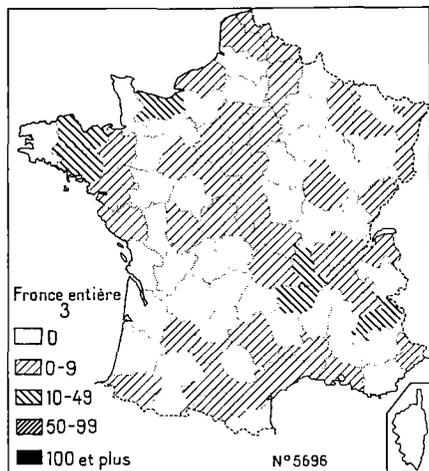
Départements	Mai		Juin		Juillet		Août	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Marne	0	0	0	0	0	0	0	0
Marne (Haute-)	0	0	0	0	0	0	0	0
Mayenne	0	0	0	0	0	0	0	0
Meurthe-et-Moselle	1	1,7	0	0	1	1,7	0	0
Meuse	0	0	0	0	0	0	0	0
Morbihan	1	2,2	0	0	1	2,2	0	0
Moselle	0	0	2	2,6	3	3,8	2	2,5
Nièvre	0	0	1	4,9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



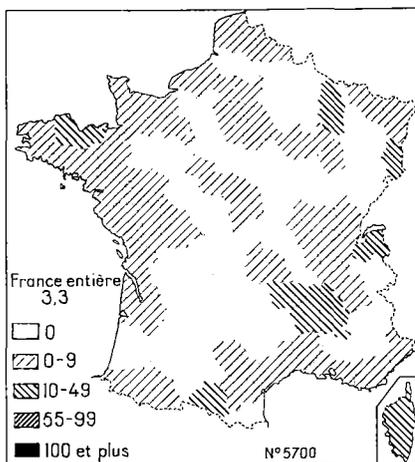


**Typhoïde.**

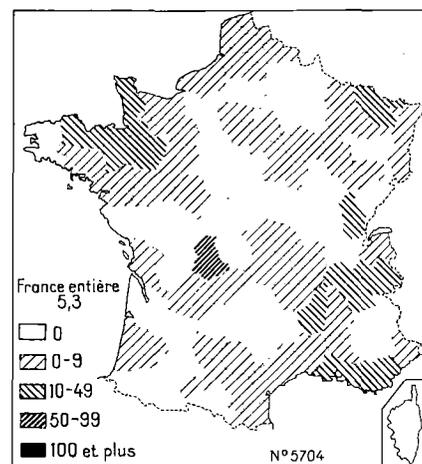
INDICE DE MORBIDITÉ CALCULÉ POUR 100 000 HABITANTS  
ET RAPPORTÉ À LA BASE ANNUELLE



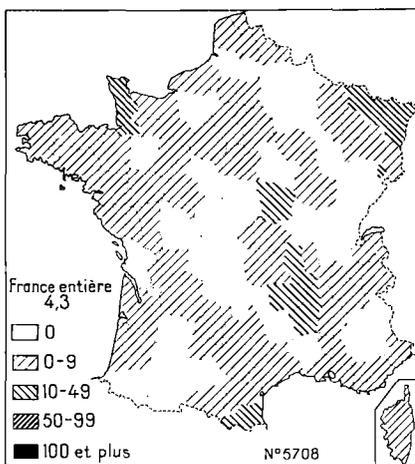
Mai 1963.



Juin 1963.



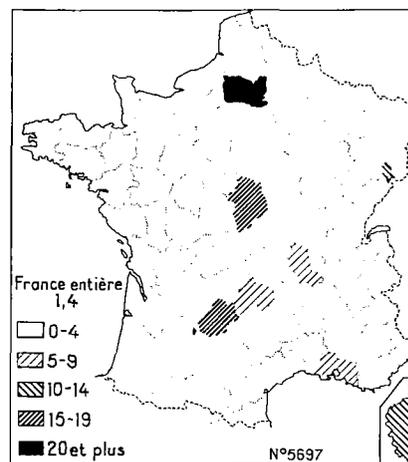
Juillet 1963.



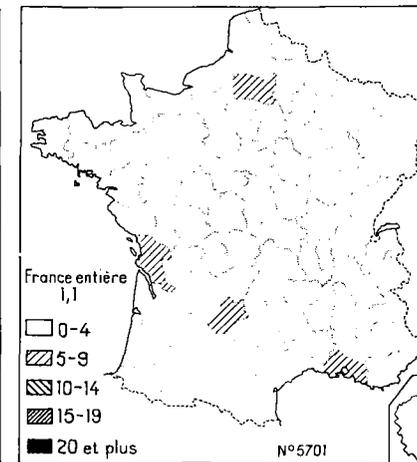
Août 1963.

**Diphthérie.**

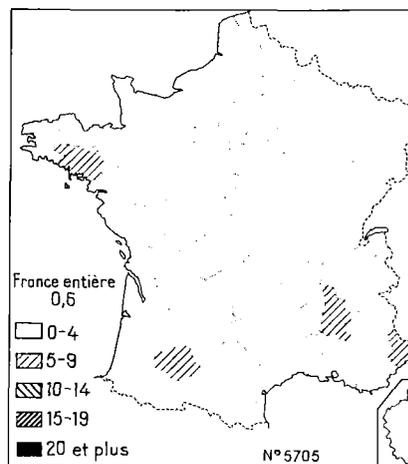
INDICE DE MORBIDITÉ CALCULÉ POUR 100 000 HABITANTS  
ET RAPPORTÉ À LA BASE ANNUELLE



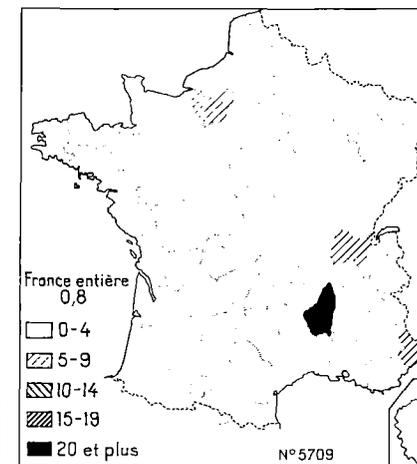
Mai 1963.



Juin 1963.



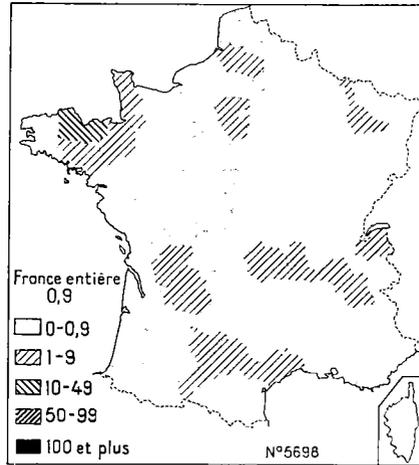
Juillet 1963.



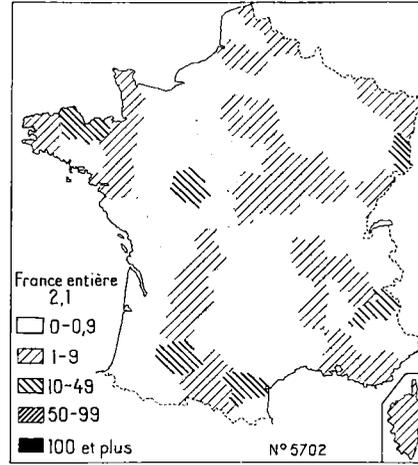
Août 1963.

**Poliomyélite.**

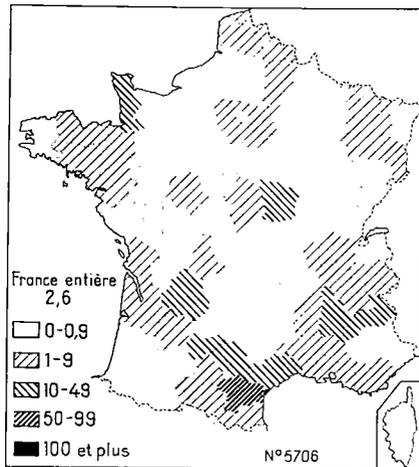
INDICE DE MORBIDITÉ CALCULÉ POUR 100 000 HABITANTS  
ET RAPPORTÉ À LA BASE ANNUELLE



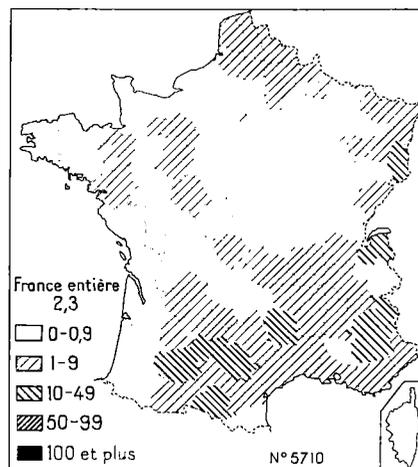
Mai 1963.



Juin 1963.



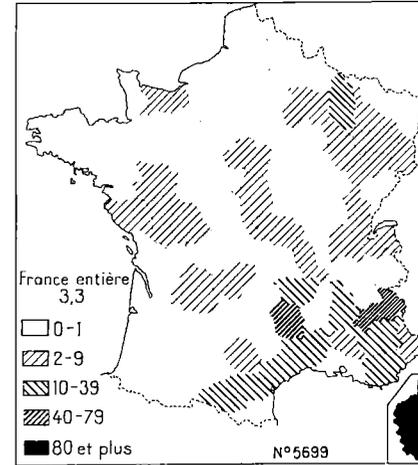
Juillet 1963.



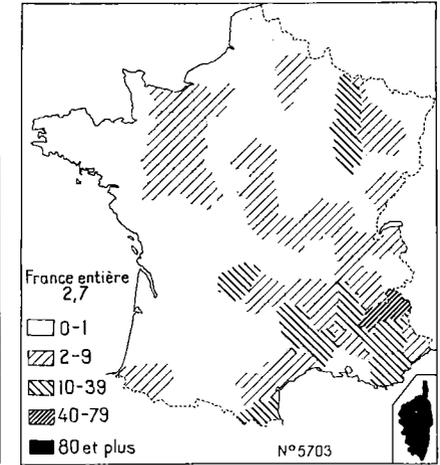
Août 1963.

**Brucellose.**

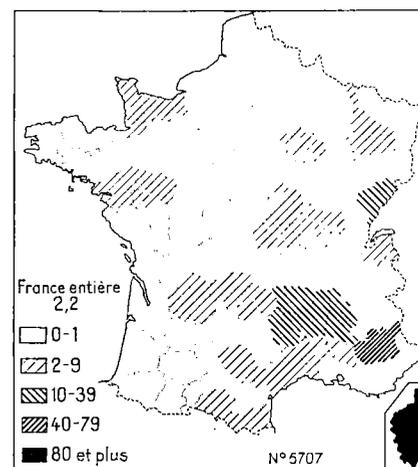
INDICE DE MORBIDITÉ CALCULÉ POUR 100 000 HABITANTS  
ET RAPPORTÉ À LA BASE ANNUELLE



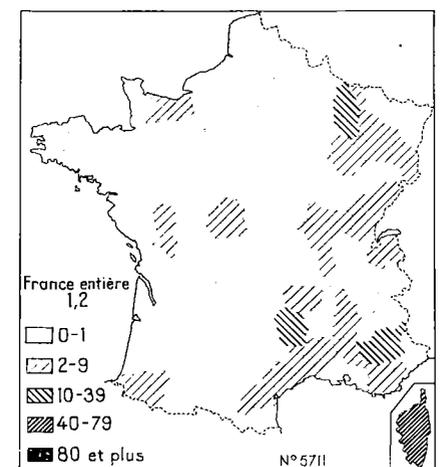
Mai 1963.



Juin 1963.



Juillet 1963.



Août 1963.

## HYGIÈNE GÉNÉRALE

### ENQUÊTE SANITAIRE RURALE

Département de la Somme.

---

La présente enquête sanitaire rurale est consacrée au département de la Somme. Pour en éclairer les résultats statistiques il nous a paru nécessaire de la replacer dans son contexte géographique, physique, économique et humain.

L'état de l'hygiène d'une région est sous l'étroite dépendance de nombreux facteurs géographiques, et ces facteurs pèsent d'un poids particulièrement lourd tant que n'est pas levé ce préalable essentiel qu'est l'adduction d'eau potable. Il est probable que les obstacles géographiques pèseront longtemps encore de tout leur poids sur l'hygiène de la région qui nous occupe aujourd'hui. Mais ces obstacles, les services du Génie rural de la Somme les ont, jusque dans leurs plus petits détails inventoriés et décrits (1). Un premier pas est franchi et qui n'est pas le moindre, celui qui consistait à trouver des solutions techniques à tous les problèmes de l'eau. Le problème aujourd'hui n'est plus technique, mais financier.

(1) Nous remercions Monsieur l'ingénieur en chef du Génie rural de la Somme et ses collaborateurs d'avoir bien voulu participer à notre enquête et nous donner accès aux études et aux projets concernant l'alimentation en eau potable des communes rurales.

\*

\*\*

Le département de la Somme possède une très remarquable unité. Il la doit d'abord à son découpage en plein cœur de cette réalité historique, linguistique et géographique qu'est la Picardie. Il la doit aussi à son sous-bassement géologique qui appartient tout entier à la vaste auréole crétacée du Bassin parisien. Cette uniformité de la structure géologique explique en grande partie l'homogénéité du relief et du paysage. Il la doit enfin à sa vocation essentiellement agricole qui fait de ce fragment de la plaine picarde un des greniers français.

C'est un vaste plateau de 627 712 hectares, largement ouvert vers la mer et l'influence marine, drainé tout entier d'est en ouest par la Somme et ses affluents, limité au nord et au sud par deux fleuves côtiers, l'Authie et la Bresle.

### GÉOLOGIE

La géologie du département de la Somme nous retiendra peu. Le sous-sol est formé presque en totalité par la craie blanche de l'étage sénonien. Mais, à la différence de la plaine champenoise, cette craie affleure rarement. Presque partout elle est recouverte de terrains variés, de faible épaisseur.

Ce sont d'abord des sables et parfois des argiles de l'ère tertiaire, primitivement très épais, aujourd'hui déblayés par les rivières, et qui ne subsistent qu'à l'état de lambeaux couverts de forêts. L'argile y crée parfois un niveau d'eau local.

Plus importante est l'argile à silex, couche caillouteuse et imperméable, lentement formée par l'action millénaire des pluies sur la craie. C'est une argile brune, truffée de silex aux formes étranges. Elle donne des terres lourdes, imperméables, propres aux pâturages, qui font du Vimeu, au sud-ouest du département, un véritable pays bocager.

C'est enfin le limon qui vient recouvrir le plus souvent les formations précédentes et qui fait toute la richesse de la Picardie.

A l'est, le limon, dont l'épaisseur atteint parfois 6 à 8 m repose directement sur la craie. Il donne au Santerre et au Vermandois une terre juste assez perméable pour ne pas redouter trop la sécheresse. Ces plaines, d'une remarquable fertilité sont l'objet d'une culture intensive : betteraves, céréales, pommes de terre, fruits et légumes pour la conserverie.

Plus à l'ouest, au cœur de la Picardie appelé « plateau picard » la couche de limon s'amincit, laissant apparaître parfois la craie ou l'argile à silex. La fertilité y est moindre que dans le Santerre.

Au Nord-ouest enfin, dans le Ponthieu, la couche de limon redevient continue et repose cette fois sur l'argile à silex, donnant un sol plus perméable que dans le Santerre.

Il faut enfin signaler une zone de polders, le Marquenterre, 16 000 hectares de terres gagnées sur la mer depuis plusieurs siècles. Ils sont faits d'alluvions bourbeuses donnant des terres humides, les « Bas-champs », où l'élevage tient une place importante.

Mais sous ces diverses couvertures, la masse puissante de la craie impose partout son influence. Elle est en premier lieu responsable de la rareté des eaux superficielles car elle doit à ses diaclases une grande perméabilité. Des fissures de toutes dimensions coupent perpendiculairement les bancs rocheux et entraînent les eaux de pluie en profondeur sans leur laisser le temps de ruisseler en surface. Aussi, seules les rivières de quelque importance ont-elles pu subsister; leurs affluents se sont asséchés. Les vallées sèches constituent les formes de relief les plus fréquentes de la région. Suivant l'abondance des pluies, certaines rivières, parfois, ressuscitent, ravinant les terres.

En profondeur, la craie devient compacte et sert de base imperméable au cheminement de l'eau.

En complète opposition avec cette Picardie crayeuse et sèche, les vallées de l'Authie, de la Bresle et de la Somme sont comblées d'alluvions gorgées d'eau, formant des étangs, des marais agrandis encore par l'extraction de la tourbe, et où les rivières cheminent difficilement.

### RELIEF

Le relief, lui aussi, est sous la dépendance de la perméabilité de la craie. L'absence de toute couche dure, le ralentissement de l'érosion ont rendu impossible tout escarpement de quelque importance et toute complication du relief. Ce ne sont qu'amples courbes convexes, plaines, plateaux, que découpent les vallées drainées ou sèches, le tout formant entre les plissements du pays de Bray et ceux de l'Artois-Boulonnais qui atteignent 200 m une vaste gouttière rassemblant les eaux de la Somme pour les conduire à la Manche.

La diversité des « régions naturelles » du département ne tient guère qu'à un dosage quelque peu différent de ces divers éléments. Dans l'est, le Santerre est une seconde Beauce; on l'a souvent comparé à un vaste

camp d'aviation, coupé de routes rectilignes. Le Vermandois, par contre, présente de vastes ondulations. Le « plateau picard » est profondément découpé par des réseaux de vallées descendant de lignes de hauteurs qui atteignent 160 m au nord dans la région de Doullens et jusqu'à 200 m au sud. A l'ouest, les plateaux du Ponthieu et du Vimeu présentent une harmonieuse association de ces différents éléments du relief picard.

#### CLIMAT ET HYDROGRAPHIE

Le climat est essentiellement maritime : humide et tempéré. Il est d'autant plus humide et tempéré qu'on se rapproche de la côte. Le climat de la région côtière et de l'ouest du département est plus doux, plus humide, avec une nébulosité plus forte que celui de l'est où apparaissent des éléments d'influences continentales. Abbeville reçoit 800 mm de pluies, Amiens 650 et Roye 700. Les moyennes de températures s'abaissent lentement vers l'est : 11,3° à Abbeville, 11° à Amiens, 9,8° à Roye. Les pluies y sont réparties sur toute l'année.

C'est un climat sans excès de températures : l'hiver ne comporte pas de froids vifs durables, ni l'été de chaleurs excessives. On a enregistré sur 10 ans une moyenne de 2,5° pour l'hiver et de 16,9° pour l'été.

La pluviométrie régulière assure aux rivières une alimentation constante. Le système hydrographique est, au demeurant, fort simple. Il se compose de trois fleuves côtiers parallèles : l'Authie, la Somme et la Bresle, rivières paisibles, lentes, régulières, aux larges vallées marécageuses. Le principal, la Somme, prend sa source à 80 m d'altitude seulement et gagne la mer après un parcours de 205 km. C'est dire que sa pente est insensible et son cours extrêmement lent. Elle n'a ni la force d'entraîner ses alluvions, qui s'accumulent dans son lit d'étangs et de marécages, ni celle de débayer son embouchure qui s'envase de plus en plus.

#### LA VIE ÉCONOMIQUE

La vie économique du département est essentiellement agricole. La mise en œuvre des 500 000 hectares cultivables est assurée par une population de 57 000 personnes vivant directement de la terre. La Picardie n'est pas un pays de grandes exploitations; 84 % des exploitations se situent entre 5 et 50 hectares, 13 % entre 50 et 100 hectares et seulement 3 % s'étendent sur plus de 100 hectares. En dépit de son traditionalisme, le pays picard a su participer largement au progrès de la

technique agricole. C'est ainsi que le nombre des tracteurs est passé de 540 en 1929 à 3 000 en 1950 et 13 300 en 1960. Aux mêmes dates, le poids des engrais utilisés par hectare est passé de 12 à 21 puis à 47 kg.

Le blé tient toujours la première place. Sa production atteint 4 millions de quintaux; il occupe 140 000 hectares dont le rendement moyen est de 31 quintaux à l'hectare. Parmi les céréales secondaires, le seigle et l'avoine tendent à disparaître; par contre, l'orge est en progression.

La betterave à sucre occupe 45 000 hectares, sa production est étroitement limitée par les possibilités d'écoulement du sucre sur le marché.

La pomme de terre occupe une place importante. L'implantation de féculeries et la sélection des plants sauveront sans doute cette culture que menace la transformation des habitudes alimentaires en fonction du niveau de vie.

Citons encore le lin, le colza et quelques cultures nouvellement implantées comme celle de l'endive dont la Somme est le premier département producteur de France, et celle du pois de conserve qui occupe déjà 2 000 hectares du Santerre.

La Picardie possède aussi de larges possibilités pour les productions animales. Outre la prairie permanente qui totalise encore 20 % des terres cultivables, les cultures fourragères, trèfle et luzerne, et la pulpe, sous-produit de la betterave, permettent la nourriture d'un cheptel important.

Les chevaux sont en régression : 30 000 en 1960 contre 72 000 en 1929, ainsi que les moutons (100 000 têtes). Par contre, l'élevage bovin est florissant; sur un cheptel de 280 000 têtes on dénombre 135 000 vaches laitières. L'insémination artificielle, pratiquée sur une vaste échelle, permet l'amélioration de la qualité de l'élevage et du rendement laitier.

La production de lait atteint 3 500 000 hl par an dont une partie est acheminée vers la région parisienne ou le bassin minier voisin. Le lait transformé sur place fournit des beurres, des fromages, en particulier le « Rollot », ce fromage bien picard, qui mériterait d'être mieux connu.

L'élevage du porc, si traditionnel en Picardie, est aujourd'hui l'objet des efforts des éleveurs en vue de la production de porc maigre maintenant recherché en charcuterie. 40 % des viandes abattues dans le département sont des viandes de porc.

Toute cette richesse agricole a donné essor à d'importantes industries alimentaires. La première en importance est celle du sucre; onze sucreries traitent les 1 500 000 tonnes de betteraves de la Somme. La sucrerie d'Eppeville est la plus grande d'Europe : sa capacité d'absorption est de 8 000 tonnes de betteraves par jour.

Les coopératives laitières se sont spécialisées dans le lait de consommation, la fabrication de beurre, et plus récemment dans la recherche de produits laitiers nouveaux adaptés au goût de la clientèle. Une importante

usine, installée de façon très moderne se consacre à la fabrication du lait concentré (Usine Gloria à Aubigny).

Parmi les industries alimentaires récentes, il faut encore citer les féculeries de Daours et de Flaucourt et sept conserveries dans le Santerre.

La vie économique de la Somme ne se limite cependant pas à l'agriculture ni son industrie aux seules industries alimentaires.

L'industrie textile y occupe 13 000 personnes. Les velours d'Amiens sont toujours une industrie florissante : velours de laine, de mohair (c'est le velours d'ameublement, dit d'Utrecht, dont la production picarde représente 75 % de la production nationale), velours de coton auquel la mode vestimentaire a rendu un vigoureux essor.

La Somme produit aussi la moitié, environ, de la production française d'articles de jute : toiles et sacs d'emballage, bâches, cordages, toiles-supports pour enduction plastique. Les industries sont groupées dans la vallée de la Somme et de son affluent, la Nièvre.

Plusieurs grandes marques de bonneterie ont implanté des usines dans la Somme : layette, bas et chaussettes, sous-vêtements et sur-vêtements. L'industrie de l'habillement occupe encore à Amiens et à Abbeville près de 4 000 personnes. La filature du nylon enfin est venue s'adjoindre récemment à ces industries traditionnelles.

L'industrie métallurgique occupe également 13 000 personnes. Elle trouve son origine dans les petits ateliers artisanaux créés pour les besoins de l'agriculture et de l'industrie textile. Mais, depuis une cinquantaine d'années et particulièrement depuis la fin de la guerre elle connaît, en raison de la décentralisation industrielle de la région parisienne, un remarquable essor.

Il s'agit d'une industrie assez dispersée puisque, à part trois ou quatre grandes usines, elle compte environ 200 entreprises petites ou moyennes (de 10 à 300 salariés). Elle présente aussi une grande diversité : construction aéronautique et machines-outils (région d'Albert-Méaulte), serrurerie et robinetterie (industrie traditionnelle du Vimeu), et, plus récemment, outillage mécanique, chaudronnerie, appareillage électrique, frigorifique, matériel d'équipement domestique, mobilier métallique. La chimie et la parachimie, notamment l'industrie des plastiques sont solidement implantées; l'industrie du caoutchouc, concentrée à Amiens, prend une importance considérable.

Toutes ces activités modernes sont venues s'implanter en Picardie, qui ne possède cependant aucune ressource minière, grâce à la grande facilité des communications et à une excellente situation géographique, tant sur le plan de l'économie française que sur celui du marché commun. De plus, toutes ces industries trouvent sans difficulté l'indispensable ressource dont son sous-sol abonde : l'eau. Elle est incontestablement un des éléments de l'essor économique de la Picardie.

## DÉMOGRAPHIE

La population totale du département de la Somme était, au recensement de 1962, de 481 882 habitants.

L'évolution de la population depuis un siècle est caractérisée par une lente décroissance répétée, précipitée par chacune des trois guerres, et suivie, comme partout, d'une remontée qui apparaît au recensement de 1954. La population du département qui était de 572 646 habitants en 1861 n'était plus que de 441 368 en 1946.

Le recensement de 1954 faisait apparaître un accroissement de 3,8 % par rapport à celui de 1946. Cet accroissement démographique se poursuit et s'accélère puisqu'il est, en 1962, de 5,1 % par rapport à 1954.

Un examen plus attentif met en évidence que cet accroissement est un phénomène exclusivement urbain. La population urbaine (celle des 8 communes qui sont exclues de notre enquête) qui était de 149 385 habitants en 1936 est aujourd'hui de 172 109, soit un accroissement de 15,2 %.

La population rurale qui était de 318 094 en 1936, n'est plus aujourd'hui que de 309 773, soit une baisse de 2,6 %. Les campagnes picardes continuent à se dépeupler lentement, en raison vraisemblablement de la mécanisation agricole.

La densité moyenne de la population est de 76,7 au km<sup>2</sup>. Elle est très inégalement répartie. Tandis que le canton d'Ault, en raison sans doute de son industrie de la robinetterie atteint une densité de 179 habitants au km<sup>2</sup>, les cantons aux grosses exploitations agricoles comme celui de Montdidier ne dépassent pas 30 au km<sup>2</sup>. Dans l'ensemble, la Somme est un département où l'habitat est groupé.

Suivant l'importance de leur population, les 826 communes rurales se répartissent ainsi :

Nombre de communes dont la population est :

de 1 à 99 habitants.....	119
100 à 299 habitants.....	396
300 à 499 habitants.....	150
500 à 999 habitants.....	99
1 000 à 1 999 habitants.....	41
2 000 à 2 999 habitants.....	12
3 000 à 3 999 habitants.....	9

80 % des communes rurales sont des villages dont la population est inférieure à 500 habitants. De plus, ces villages sont souvent distants les uns des autres de plusieurs kilomètres, ce qui représente une des premières difficultés que rencontre le plan d'ensemble d'adduction d'eau.

## LE PROBLÈME DE L'EAU

Le problème général des ressources en eau ne se pose pas dans la Somme. L'eau utilisée pour l'alimentation en eau potable est fournie par la nappe de la craie dont le niveau de base est celui des trois fleuves côtiers. La craie est imprégnée d'eau, et si la partie supérieure est assez largement fissurée, par contre en profondeur, la craie compacte arrête l'infiltration. Pratiquement tout puits ou forage rejoignant la craie compacte rencontre l'eau. Le débit qu'on peut obtenir dépend essentiellement du degré de fissuration de la craie avoisinante et du niveau de la craie compacte.

La recherche des eaux est relativement facile. Les aléas concernent essentiellement le débit. La conduite de puits dans le calcaire est parfois difficile lorsque le débit est trop important ou au contraire lorsque des galeries sont nécessaires.

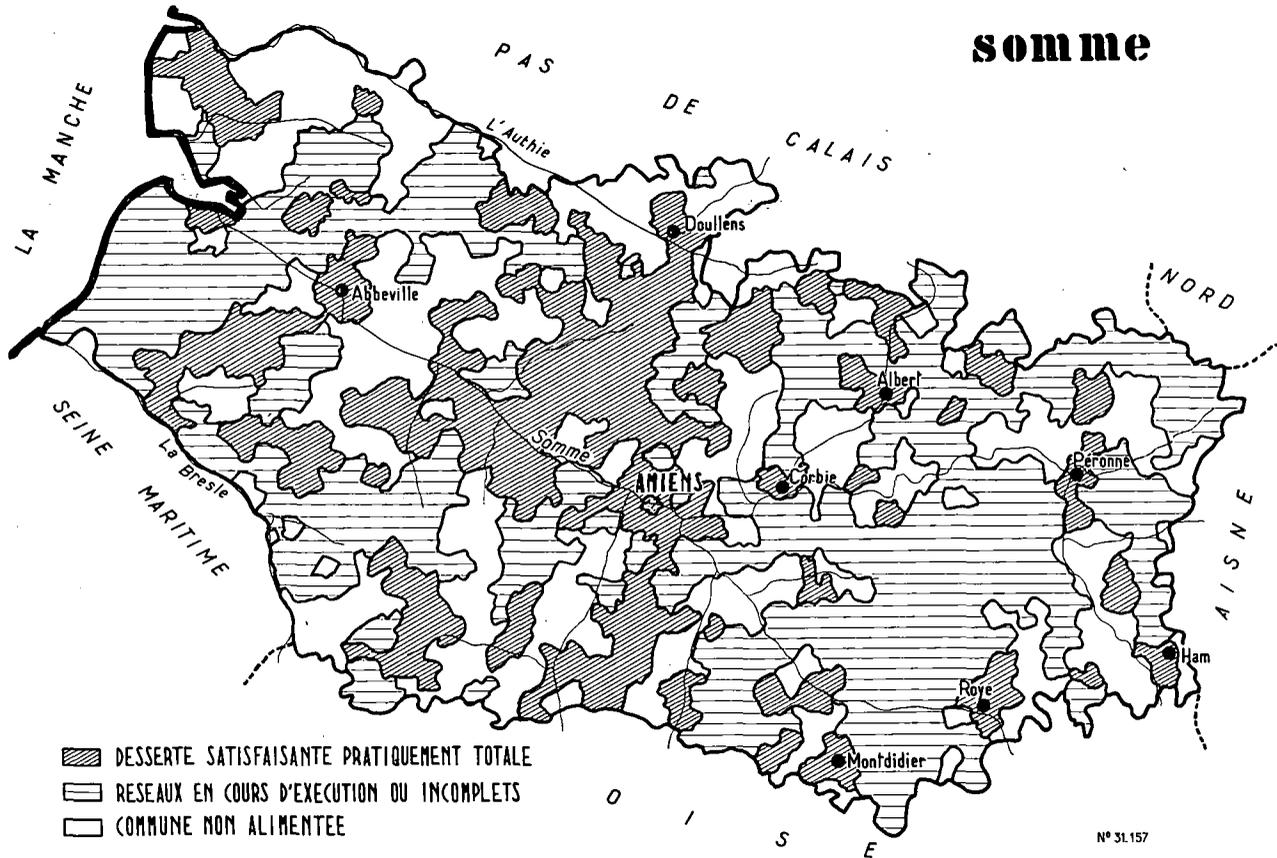
Les vallées sèches sont souvent le signe d'importants écoulements souterrains et les captages effectués dans ces thalwegs donnent généralement d'excellents résultats.

Depuis toujours, les populations utilisent la nappe de la craie. Dans les villages situés sur le plateau, les habitants creusent des puits profonds, d'une centaine de mètres parfois et remontent l'eau avec des seaux; ces puits sont pauvres, et généralement, — sauf lorsqu'il s'agit d'alimenter de petites communes, — c'est dans les vallées que l'eau est maintenant recherchée. D'anciennes adductions d'eau communales utilisent encore des puits de plus de 100 m de profondeur. Il est probable que ces puits s'assècheront et qu'il sera nécessaire, dans l'avenir, de rechercher pour ces communes des points d'eau convenables dans les vallées en créant des groupements.

Les difficultés de l'adduction d'eau dans la Somme résident d'abord, dans le nombre considérable de 826 communes à alimenter, communes qu'il est souvent difficile de grouper en syndicats, en raison de leur éloignement. Parmi ces communes, 124 s'étaient équipées dès avant 1950, au moyen d'installations communales modestes qui, bien souvent, sont aujourd'hui à refaire.

Il importe aussi de noter qu'il n'existe dans le département aucune adduction d'eau gravitaire; l'eau ne peut être distribuée collectivement qu'après avoir été pompée, d'où la nécessité d'onéreuses installations de pompage et de stockage. C'est par centaines que s'élèvent dans ce département les « réservoirs sur tours », parfois modestes, (50 ou 60 m<sup>3</sup>), parfois énormes (jusqu'à 1 000 m<sup>3</sup>), qui atteignent parfois 30 m de haut.

# somme



Carte hydrologique du département de la Somme.

Un autre obstacle à la rentabilité des réseaux réside dans l'habitude ancestrale des Picards d'économiser l'eau; la consommation ne se développe que très lentement. Dans les communes où l'adduction existe depuis longtemps, la consommation moyenne varie de 20 à 30 m<sup>3</sup> par habitant et par an, ce qui est peu. Lors d'une adduction nouvelle, il n'est pas rare que la consommation soit limitée à 10 ou même 5 m<sup>3</sup> par habitant et par an. Cette sous-consommation crée, dans les débuts de l'exploitation d'un réseau, des difficultés de gestion. Il est vraisemblable qu'elle disparaîtra à mesure que les habitudes de vie des populations et la modernisation des exploitations agricoles évolueront.

L'adduction d'eau potable était réalisée, au 1<sup>er</sup> janvier 1962, pour 67,77 % des populations rurales de la Somme. Il restait à cette date 101 700 habitants à alimenter, et le montant des travaux restant à réaliser s'élevait encore à 92 132 000 NF.

Le programme de 1960 a permis de réaliser 7 050 000 NF de travaux, le programme triennal 1961-1963 permettra de réaliser 11 930 000 NF. Si la cadence d'attribution de crédits reste la même, l'achèvement de l'alimentation en eau potable des communes rurales demandera encore 20 ans.

124 communes étaient desservies avant 1950, 221 communes ont été alimentées depuis 1950. 157 communes ne disposent que d'une adduction partielle, 324 ne disposent d'aucune adduction. Les projets sont prêts, les groupements en syndicats de communes non alimentées ont été parfaitement étudiés (29 groupements sont à créer, réunissant 113 communes). Le problème à résoudre est exclusivement financier.

#### L'ENQUÊTE SANITAIRE RURALE

Le département de la Somme est divisé en 4 arrondissements et 41 cantons. Il compte 835 communes, parmi lesquelles 9 urbaines, qui ont été éliminées de la présente enquête.

La situation démographique au recensement de 1962 est la suivante :

Département de la Somme.

Population : 481 882 habitants.

Chefs-lieux	Communes	Nombre d'habitants
<i>Arrondissement d'Abbeville :</i> 11 cantons, 173 communes.		
Abbeville :		
canton sud .....	7	16 755
canton nord .....	6	10 386
Ailly-le-Haut-Clocher .....	20	7 035
Ault .....	19	21 862
Crécy-en-Ponthieu .....	23	7 344
Gamaches .....	20	11 930
Hallencourt .....	19	7 667
Moyenneville .....	14	8 028
Nouvion .....	17	7 257
Rue .....	17	12 075
Saint-Valéry-sur-Somme .....	12	11 779
<i>Arrondissement d'Amiens :</i> 17 cantons, 339 communes.		
Acheux-en-Amiénois .....	26	5 976
Amiens :		
canton nord-est .....	3	25 038
canton nord-ouest .....	5	16 103
canton sud-est .....	5	43 824
canton sud-ouest .....	2	37 528
Bernaville .....	27	5 451
Boves .....	23	11 077
Conty .....	27	6 685
Corbie .....	24	15 650
Domart-en-Ponthieu .....	21	9 610
Doullens .....	14	13 491
Hornoy .....	26	5 618
Molliens-vidame .....	28	7 276
Oisemont .....	32	6 280
Picquigny .....	22	14 760
Poix .....	33	6 393
Villers-Bocage .....	24	5 955
<i>Arrondissement de Montdidier :</i> 5 cantons, 143 communes.		
Ailly-sur-Noye .....	26	5 718
Montdidier .....	35	11 062
Moreuil .....	24	9 736
Rosières-en-Santerre .....	21	7 783
Roye .....	37	11 611
<i>Arrondissement de Péronne :</i> 8 cantons, 180 communes.		
Albert .....	26	16 930
Bray-sur-Somme .....	20	5 379
Chaulnes .....	23	6 013
Combles .....	21	4 938
Ham .....	21	12 967
Nesle .....	23	7 520
Péronne .....	23	14 394
Roisel .....	23	8 998

La superficie moyenne des communes est de 751 hectares. La répartition des superficies est la suivante :

*Superficie communale (ha).*

Nombre de communes dont la superficie		
est inférieure à	500 ha	276
est comprise entre	501 ha et 1 000 ha	396
	1 001 ha et 1 500 ha	107
	1 501 ha et 2 000 ha	32
	2 001 ha et 2 500 ha	9
	2 501 ha et 3 000 ha	4
	3 001 ha et 4 000 ha	1
	4 001 ha et plus	1

Si on envisage la superficie bâtie, la répartition est la suivante :

*Superficie bâtie (ha).*

Nombre de communes dont la superficie bâtie		
est inférieure à	1 ha	4
est comprise entre	1 ha et 5 ha	318
	6 ha et 10 ha	267
	11 ha et 15 ha	117
	16 ha et 20 ha	53
	21 ha et 25 ha	30
	26 ha et 30 ha	13
	31 ha et 35 ha	8
	36 ha et plus	16

*Altitude des communes.*

Nombre de communes dont l'altitude		
est comprise entre	0 et 25 m	74
	26 et 50 m	137
	51 et 75 m	135
	76 et 100 m	213
	101 et 250 m	267

*Cours d'eau.*

504 communes du département n'ont aucun cours d'eau sur leur territoire. 86 communes sont situées dans les vallées des trois fleuves côtiers et 166 dans celles de leurs affluents. En dehors de ces communes situées sur un cours d'eau de quelque importance, 70 seulement signalent un ru sur leur territoire, ce qui témoigne de la rareté des eaux de ruissellement.

*Sources.*

Les sources sont également peu nombreuses dans ce pays de craie. Généralement elles ne sont pas utilisées.

Nombre de communes qui ont :

des sources	230
de 1 à 5 sources	221
6 à 10 sources	8
21 à 25 sources	1

On ne trouve pratiquement pas de lavoirs. 4 communes seulement en possèdent un, ce qui constitue le chiffre le plus bas que nous ayons jamais rencontré.

*Puits.*

La statistique des puits, par contre, est beaucoup plus riche. Il convient de noter cependant que beaucoup de ces puits ne sont plus en exploitation.

Nombre de communes qui ont :

des puits	587
de 1 à 5 puits	355
6 à 10 puits	92
11 à 15 puits	32
16 à 20 puits	30
21 à 25 puits	12
26 à 30 puits	10
31 à 35 puits	9
36 à 40 puits	6
41 et plus	41

*Citernes.*

Il en va de même de la statistique des citernes. Il en existe de très nombreuses que les habitants ont été amenés à réaliser pour collecter les eaux de pluie. Elles sont progressivement abandonnées dans les communes où existe une alimentation en eau potable, et elles ne sont plus entretenues.

Nombre de communes qui ont :

des citernes	582
de 1 à 5 citernes	171
6 à 10 citernes	110
11 à 15 citernes	66
16 à 20 citernes	65
21 à 25 citernes	23
26 à 30 citernes	39
31 à 35 citernes	11
36 à 40 citernes	21
41 et plus	76

*Mares.*

Bien caractéristique aussi des pays où l'eau est rare : la mare du village qui sert d'abreuvoir au bétail.

Nombre de communes qui ont :

des mares .....	439
de 1 à 5 mares .....	407
6 à 10 mares .....	24
11 à 15 mares .....	6
41 et plus .....	2

*Etangs et marécages.*

Etangs et marécages intéressent essentiellement les vallées de la Somme, de l'Authie et de la Bresle.

Nombre de communes qui ont :

des étangs .....	184
1 étang .....	40
de 2 à 5 étangs .....	59
6 à 10 étangs .....	39
10 et plus .....	46

235 communes signalent des marécages. Dans 215 cas il s'agit de marécages dont la superficie est inférieure à 1 hectare.

Dans les 20 autres communes, la superficie des marécages est comprise entre 1 et 50 hectares.

## L'EAU POTABLE

Parmi les 502 communes possédant une adduction d'eau, 399 sont équipées exclusivement de branchements particuliers, une seule exclusivement de bornes fontaines et 103 ont un équipement mixte. Rappelons que 324 communes restent sans adduction.

Lorsque le réseau d'adduction existe, il dessert un pourcentage très important des habitants de la commune. L'enquête aboutit à la statistique suivante :

Nombre de communes dont le pourcentage des habitants desservis par A. E. P. sous pression est de :

50 à 59 % .....	4
70 à 79 % .....	2
80 à 89 % .....	3
90 à 99 % .....	493

Le nombre global des syndicats est de 76, groupant 431 communes, syndicats auxquels peuvent adhérer 69 communes. Il peut être créé encore 29 groupements avec 113 communes.

Les communes groupées, mais non syndiquées pour leur alimentation en eau potable, sont au nombre de 27, formant 11 groupements.

Les communes faisant partie de syndicats interdépartementaux, ou pouvant en faire partie, sont au nombre de 12. Enfin, 122 communes sont pourvues d'une alimentation autonome et 52 communes peuvent, dans l'avenir, être dotées d'une alimentation autonome.

Il faut signaler enfin que 37 communes groupant 11 129 habitants disposent d'une amenée d'eau pour usages agricoles utilisée, sans autorisation, comme alimentation en eau potable. Il s'agit en général d'eau très calcaire et qui, d'autre part, ne présente aucune garantie bactériologique (une des analyses relève 45 mg/l de NO<sub>3</sub>H).

A la question relative à la qualité des eaux, posée à toutes les communes, pourvues ou non d'un réseau, notre enquête a recueilli 486 réponses « bonnes » contre 36 « médiocres ».

L'eau est, en fait, partout très dure. La teneur en CaO calculée sur 227 protocoles d'analyse est en moyenne de 145 mg/litre ( $\pm 24$ ). Nous avons noté dans les communes voisines de Ham des teneurs en CaO allant jusqu'à 216 mg/l.

La provenance des eaux qui alimentent les réseaux est à peu près partout la même : puis (226 cas), souvent prolongés par un forage (190 cas), ou assortis de galeries (72 cas). Il n'est pas rare que ces forages aillent chercher l'eau dans la craie compacte à plus de 100 m de profondeur. Le record semble détenu par le forage d'Hébécourt-Rumigny qui atteint 149 m.

Notons cependant que 71 communes ont une alimentation mixte par sources et forages.

## L'ÉQUIPEMENT COMMUNAL

Toutes les communes rurales sont maintenant électrifiées. L'E. D. F. porte ses efforts sur l'équipement des ruraux en branchements permettant l'utilisation de l'électricité pour tous les usages domestiques et agricoles. Progressivement, le courant 110 V est remplacé par le 220 V, l'E. D. F. prenant à sa charge la modification ou le remplacement de tout l'équipement électrique des particuliers. Il s'agit là d'un lourd investissement que rendra rentable, à longue échéance, l'accroissement de la consommation. Cette transformation aura incontestablement d'heureuses répercussions sur l'hygiène rurale.

17 communes seulement possèdent une distribution de gaz. Il y a quelques années, lors de l'installation d'une importante canalisation qui, partant des houillères, traverse le département, Gaz de France avait proposé des branchements desservant les communes riveraines. Les habitants, consultés par référendum, ont partout refusé. Ils restent donc tributaires de l'alimentation par « bouteilles » de butane ou de propane.

En ce qui concerne la défense contre les incendies, 469 communes possèdent une infrastructure leur permettant une défense valable, c'est-à-dire un débit au moins égal à celui préconisé par le service de la protection civile.

Foires et marchés animent 39 communes seulement. 8 d'entre elles possèdent à cet effet des halles ou emplacements couverts. 22 communes sont dotées d'abattoirs municipaux et 149 de tueries particulières autorisées. 23 communes, seulement, possèdent un établissement de bains-douches et 144 un terrain de jeu.

#### ACTIVITÉS COMMUNALES

Reflétant la structure de l'habitat, la statistique des commerçants, des artisans et des débits de boissons est la suivante :

##### Nombre de commerçants.

Nombre de communes qui ont :

des commerçants .....	733
1 et 2 commerçants .....	316
3 et 4 commerçants .....	174
5 et 6 commerçants .....	65
7 et 8 commerçants .....	41
9 et 10 commerçants .....	26
11 et 12 commerçants .....	26
13 et 14 commerçants .....	13
15 et 16 commerçants .....	13
17 et plus .....	59

##### Nombre d'artisans.

Nombre de communes qui ont :

des artisans .....	644
1 et 2 artisans .....	286
3 et 4 artisans .....	154
5 et 6 artisans .....	83
7 et 8 artisans .....	38
9 et 10 artisans .....	17
11 et 12 artisans .....	13
13 et 14 artisans .....	6
15 et 16 artisans .....	4
17 et plus .....	43

##### Débits de boissons.

Nombre de communes qui ont :

des débits de boissons .....	715
de 1 à 10 débits de boissons .....	679
11 à 20 débits de boissons .....	25
21 à 30 débits de boissons .....	9
31 à 40 débits de boissons .....	1
41 à 51 débits de boissons .....	1

#### INSALUBRITÉ

Le principal facteur d'insalubrité de ces communes agricoles est l'existence, à peu près partout, de dépôts permanents de fumier dont le purin est toujours susceptible de souiller les nappes d'eau. Ils sont signalés dans 823 communes sur 826. Puis viennent les eaux stagnantes signalées dans 604 communes, et les dépôts permanents d'ordures dans 338 communes.

Nombre de communes qui ont :

des dépôts permanents de fumier seulement .....	125
des eaux stagnantes et des dépôts d'ordures .....	3
des eaux stagnantes et des dépôts de fumier .....	363
des dépôts d'ordures et des dépôts de fumier .....	97
des eaux stagnantes, des dépôts d'ordures et de fumier .....	238

#### L'ÉVACUATION DES NUISANCES

L'équipement en égouts est extrêmement réduit. 50 communes seulement possèdent un système d'évacuation des eaux usées. 57 communes seulement ont organisé un ramassage périodique des ordures. Parmi elles, 36 seulement possèdent à la fois un réseau d'égouts et un ramassage des ordures.

C'est dire que dans 776 communes de la Somme, les eaux usées sont déversées sur la voie publique, et que dans 769 communes l'évacuation des ordures est laissée à l'initiative individuelle.

#### Habitations malsaines.

Nous en avons trouvé dans 195 communes. Il s'agit de constructions en « torchis », argile mêlée de paille hâchée, plaquée sur des lattes de bois, qui fut le matériau exclusif des villages picards, jusqu'au XX<sup>e</sup> siècle. Les habitations de ce type, qui existent encore, sont des taudis lamentables, au sol de terre battu, où les conditions de vie sont un véritable défi à l'hygiène.

Nombre de communes qui ont :

des habitations malsaines .....	195
1 habitation malsaine .....	41
2 habitations malsaines .....	44
3 habitations malsaines .....	24
4 habitations malsaines .....	16
5 habitations malsaines .....	21
6 habitations malsaines .....	8
7 habitations malsaines .....	3
8 habitations malsaines .....	3
9 habitations malsaines et plus .....	35

*Cimetières.*

823 communes signalent l'existence d'un ou plusieurs cimetières sur leur territoire. La Somme a été de tous temps un champ de bataille, et de nombreux cimetières militaires des deux dernières guerres viennent ici grossir la statistique.

Nombre de communes qui ont :

1 cimetière .....	672
2 cimetières .....	116
3 cimetières .....	23
4 cimetières .....	9
5 cimetières .....	1
7 cimetières .....	1
9 cimetières .....	1

291 communes ont un cimetière situé dans l'agglomération même; 396 en ont un à moins de 400 m de l'agglomération.

Il ne reste que 163 communes qui échappent à ce danger de pollution des eaux, soit qu'elles n'aient pas de cimetière soit qu'elles l'aient établi à plus de 400 m de l'agglomération.

## L'ÉVACUATION DES EXCRÉTA

L'équipement en ce domaine accuse un retard considérable, comme en témoignent les statistiques ci-après. De plus, les renseignements concernant l'évacuation des excréta sont difficile à obtenir avec quelque exactitude, et les statistiques obtenues à partir d'éléments fournis par les maires donnent certainement une appréciation un peu trop optimiste encore de l'état dans lequel se trouve cet équipement sanitaire : des fosses septiques ne fonctionnent plus et deviennent fosses fixes; lorsqu'un trou est creusé au fond elles deviennent puits perdus. Beaucoup de W. C. à chasse d'eau débouchent aussi sur des puits perdus.

Quoi qu'il en soit, il résulte de cette enquête que le mode d'évacuation le plus fréquent est aussi le plus primitif et le plus antihygiénique : la tinette mobile.

Le tableau ci-après donne pour chacun des modes d'évacuation des excréta le nombre des communes où ces différents modes sont utilisés, et le nombre de communes où les divers pourcentages ont été constatés.

	Tinettes mobiles	Fosses fixes	Puits perdus	Fosses septiques	W.C. à chasse d'eau
10 %	57	246	139	224	275
20 %	44	115	56	29	54
30 %	47	63	13	3	9
40 %	42	55	16	4	3
50 %	58	42	13	3	4
60 %	81	26	7	2	5
70 %	74	34	6	2	
80 %	122	32	8	1	1
90 %	200	35	16	1	3
<b>Total.</b>	<b>725</b>	<b>648</b>	<b>274</b>	<b>269</b>	<b>354</b>

Le dernier élément d'insalubrité est constitué par les établissements classés dangereux, incommodes ou insalubres dans nombre de communes. C'est la rançon du mode d'industrialisation dispersée que nous avons signalé.

Nombre de communes possédant des établissements « classés ».

Nombre d'établissements	1 <sup>re</sup> classe	2 <sup>e</sup> classe	3 <sup>e</sup> classe
1 .....	69	147	163
2 .....	16	96	108
3 .....	8	65	46
4 .....	1	36	46
5 .....	2	18	21
6 .....	5	14	14
7 .....	3	11	13
8 .....	2	11	13
9 .....	5	16	69
<b>Total .....</b>	<b>111</b>	<b>414</b>	<b>493</b>

## L'ÉQUIPEMENT SANITAIRE ET SOCIAL

380 médecins sont inscrits à l'ordre des médecins de la Somme. Avec un médecin pour 1268 habitants, la Somme se situe, pour la densité médicale, au 51<sup>e</sup> rang des départements français. On compte parmi eux 96 spécialistes, soit approximativement le quart. C'est là une proportion faible, habituelle dans les départements à caractère rural.

Ces spécialistes se répartissent comme suit :

Chirurgie .....	17	Neuro-psychiatrie .....	5
O. R. L. ....	11	Anesthésiologie .....	4
Ophthalmologie .....	9	Cardiologie .....	4
Electro-radiologie .....	8	Pathologie digestive .....	4
Pneumo-phthisiologie .....	7	Pédiatrie .....	4
Gynécologie-obstétrique .....	6	Biologie médicale .....	3
Dermato-vénérologie .....	6	Rhumatologie .....	2
Stomatologie .....	6		

Le département compte 139 pharmaciens, soit 1 pharmacien pour 3 466 habitants.

Il compte 100 dentistes, soit 1 dentiste pour 4 818 habitants.

Le nombre des sages-femmes est de 52 et celui des assistantes sociales de 145, dont 16 dépendent de la mutualité agricole de la Somme.

Les taux pour 100 000 habitants sont les suivants :

Médecins .....	78,8
Pharmaciens .....	28,8
Dentistes .....	20,7
Assistants sociales .....	30
Sages-femmes .....	10,7

Les services vétérinaires, enfin, comptent 2 vétérinaires fonctionnaires et 47 vétérinaires de clientèle pour un cheptel bovin de 330 000 têtes. Le contrôle sanitaire des viandes est, dans de telles conditions, assez illusoire.

#### CLASSEMENT DES HÔPITAUX ET HOSPICES PUBLICS

Circonscription d'action régionale de Nord-Picardie.

(arrêté du 5 juin 1961, complété par l'arrêté du 25 septembre 1962.)

#### Département de la Somme.

##### Centre hospitalier régional :

Hôpitaux et hospices d'Amiens.

##### Hôpitaux :

Hôpital-hospice d'Abbeville.  
Hôpital-hospice d'Albert.  
Hôpital-hospice de Corbie.  
Hôpital-hospice de Doullens.  
Hôpital-hospice de Ham.  
Hôpital-hospice de Montdidier.  
Hôpital-hospice de Péronne.

##### Hôpital à titre provisoire :

Hôpital-hospice de Roye (antérieurement classé hôpital rural).

##### Hôpitaux ruraux :

Hôpital rural de Rue.  
Hôpital rural de Saint-Valéry-sur-Somme.

##### Hospices et maisons de retraite :

Hospice d'Airaines.  
Hospice de Bray-sur-Somme.  
Hospice de Crécy-en-Ponthieu.  
Hospice de Domart-en-Ponthieu.  
Hospice d'Epehy.  
Hospice de Fouilloy.  
Hospice de Frocourt.  
Hospice de Gezaincourt.  
Hospice de Moreuil.  
Hospice de Nesle.  
Hospice de d'Oisemont.  
Hospice de Piquigny.  
Hospice de Saint-Riquier.  
Hospice de Tilloloy.  
Hospice de Villers-Bretonneux.  
Hospice de Warloy-Baillon.  
Maison de retraite d'Athies.  
Maison de retraite de Cayeux-sur-mer.

Hôpital psychiatrique de Dury-lès-Amiens.

##### Lutte antituberculeuse.

Etablissements de prévention et de cure.

Aérium de Friville-Escarbotin.  
Préventorium de Valloires.

##### Dispensaires antituberculeux et antivénéériens.

Amiens, Abbeville, Airaines, Albert, Doullens, Friville-Escarbotin, Gamaches, Ham, Montdidier, Péronne, Saint-Léger-lès-Domart, Saint-Valéry-sur-Somme. (Œuvre Grancher, Amiens.

##### Maison d'enfants à caractère sanitaire.

Le Crotoy.

##### Crèches :

Amiens, Abbeville, Ailly-sur-Somme, Beauval, Berteaucourt-lès-Dames, Flixecourt, L'Etoile, Moislains.

#### CONCLUSION

Au terme de cette étude, il faut bien constater que les conditions d'hygiène des populations rurales de la Somme sont encore très imparfaites.

Le contraste est frappant entre la richesse de l'économie picarde, fruit d'une adaptation rapide aux progrès de toutes les techniques industrielles et agricoles, et la stagnation des conditions de vie des hommes. Les ruraux picards conduisent aujourd'hui des tracteurs et des moissonneuses batteuses, mettent en pratique les idées les plus modernes

concernant l'élevage et l'agriculture mais s'accomode, comme leurs ancêtres, des tinettes mobiles, des tas de fumiers devant la porte et souvent encore de l'eau douteuse et parcimonieuse des puits ou des citernes.

Sans doute le progrès de l'hygiène suivra-t-il, à longue échéance, le progrès économique. Encore faut-il que les pouvoirs publics rendent possible cette évolution.

Le premier préalable reste celui de l'eau potable qui, au rythme actuel d'attribution des crédits, ne sera pas levé avant vingt ans. Par ailleurs, les services du génie rural viennent d'inventorier et de chiffrer les besoins en matière d'assainissement, où presque tout est à créer. Beaucoup d'espairs reposent sur les options du V<sup>e</sup> plan.

*Travail de la Section d'Hygiène générale présenté par*

**R. LEPEZ et B. SIRE,**  
avec la collaboration de L. MAUJOL.

#### BIBLIOGRAPHIE

*Richesses de France*, n° 51, avril 1962 : *La Somme*.

PINCHEMEL (PH.), GODARD (J.), NORMAND (R.) et LAMY-LASSALLE (C.) : *Visages de la Picardie*. Horizons de France, 1949.

LECAT (L.) et DESTRUÉL (A.) : *La Picardie*, étude d'une région (André Lesot, éditeur).

## DOCUMENTATION GÉNÉRALE

### MORTALITÉ GÉNÉRALE DANS UN CERTAIN NOMBRE DE VILLES DE FRANCE

DEUXIÈME TRIMESTRE 1963

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 décès de personnes domiciliées et les personnes non domiciliées dans la ville; seule une statistique ne comprenant que les domiciliés a une valeur réelle.

TABLEAU I  
*Deuxième trimestre 1963.*

N. = Nombre de décès de personnes domiciliées dans la ville.  
T. = Taux pour 100 000 habitants calculé sur la base annuelle.

Villes	Population	Nb. de décès	Taux
Paris .....	2 811 171	7 363	104
Marseille .....	783 738	2 056	105
Lyon .....	535 784	1 134	84
Toulouse .....	330 570	792	96
Nice .....	294 976	892	122
Bordeaux .....	254 122	679	107
Nantes .....	246 227	547	89
Strasbourg .....	233 549	509	87
Saint-Etienne .....	203 633	467	92
Lille .....	199 033	581	117
Le Havre .....	184 133	446	97
Toulon .....	172 586	388	90
Grenoble .....	162 764	307	76
Rennes .....	157 692	345	88
Brest .....	142 901	301	85
Dijon .....	141 104	313	89
Reims .....	138 576	308	89
Le Mans .....	136 083	283	83
Clermont-Ferrand .....	134 263	281	84
Nancy .....	133 532	279	84
Rouen .....	123 474	281	91
Montpellier .....	123 367	274	89

TABLEAU I (suite).

Villes	Population	Nb. de décès	Taux
Angers	122 269	345	113
Limoges	120 596	338	112
Roubaix	113 163	361	128
Mulhouse	110 735	312	113
Amiens	109 869	307	112
Metz	109 678	242	89
Nîmes	105 199	278	106
Besançon	101 729	169	66
Versailles	95 149	180	76
Orléans	88 105	167	76
Perpignan	86 156	233	108
Argenteuil	82 458	141	68
Aix-en-Provence	72 696	161	89
Troyes	68 898	170	99
La Rochelle	68 445	134	78
Poitiers	66 222	126	76
Lorient	63 924	130	81
Bourges	63 479	155	98
Saint-Quentin	62 576	122	78
Pau	61 448	151	98
Rueil-Malmaison	56 024	55	39
Valence	55 023	96	70
Colmar	54 264	154	114
Belfort	51 280	97	76
Tarbes	50 715	138	109
Chambéry	47 447	81	68
Saint-Brieuc	47 307	89	75
Chalon-sur-Saône	45 993	105	92
Anncy	45 715	99	87
Châlons-sur-Marne	45 348	70	62
Brive-la-Gaillarde	43 683	103	94
Montauban	43 401	86	79
Albi	41 268	96	98
Bayonne	41 149	119	116
Evreux	40 158	64	64
Cherbourg	40 018	84	84
Niort	39 165	78	80
Saint-Germain	37 391	65	70
Narbonne	35 899	72	81
Bourg-en-Bresse	35 640	48	54
Agen	35 150	114	130
Vannes	34 107	77	90
Chartres	33 992	80	94
Auxerre	32 961	71	86
Laon	27 268	45	66
Alençon	27 024	70	104
Moulins	25 671	66	103
La Roche-sur-Yon	25 456	41	64
Lunéville	24 463	64	105
Chaumont	23 314	52	89
Gap	21 935	28	51
Auch	20 834	45	86
Bar-le-Duc	20 168	31	62
Lons-le-Saunier	18 757	34	73
Vesoul	15 376	24	63
Privas	9 207	11	48
Foix	8 943	19	85

## TABLE DES MATIÈRES

DU TOME 18 DU BULLETIN

MALADIES SOCIALES

## TUBERCULOSE

Etude de l'Institut national d'hygiène et du Centre International de l'Enfance sur l'épidémiologie de la tuberculose et les défaillances de la lutte antituberculeuse chez l'enfant .....	153
Résultats préliminaires du dépistage tuberculinique et radiologique des écoliers, à Bordeaux, en 1961-1962 .....	293

## CANCER

L'activité des consultations avancées anticancéreuses en 1961 .....	1
Présentation des cas de cancer observés en 1960 dans les républiques africaines d'expression française .....	169
Le cancer broncho-pulmonaire. Evolution et résultats thérapeutiques (Etude comparative dans cinq pays) .....	313
Le cancer broncho-pulmonaire. Evolution et résultats thérapeutiques (Deuxième partie) (Etude comparative dans cinq pays) .....	549
Activité administrative et médico-sociale des centres anticancéreux en 1962 .....	741
L'activité des consultations avancées anticancéreuses en 1962 .....	853

## VÉNÉRÉOLOGIE

Récapitulation des statistiques épidémiologiques et de l'activité des dispensaires antivénériens dans les départements de la Guadeloupe, de la Martinique et de la Réunion (Années 1959, 1960 et 1961) ....	19
Statistiques épidémiologiques et activité des dispensaires antivénériens en France métropolitaine (au cours du troisième trimestre 1962) .....	183
Statistiques épidémiologiques et activité des dispensaires antivénériens en France métropolitaine (au cours du quatrième trimestre 1962) .....	331
Récapitulation des renseignements recueillis au cours de l'année 1962 concernant les statistiques des maladies vénériennes en France métropolitaine .....	755

Récapitulation des statistiques épidémiologiques et de l'activité des dispensaires antivénéériens dans les départements de la Guadeloupe, de la Martinique et de la Réunion. (Année 1962) .....	785
Statistiques épidémiologiques et activité des dispensaires antivénéériens en France métropolitaine (au cours du premier trimestre 1963) ..	871

### NUTRITION

La consommation des matières grasses à Marseille (1961) .....	31
La consommation du pain dans le département du Doubs .....	601
Note sur la relation entre la consommation d'alcool et celle du sucre (Marseille 1962) .....	639
Enquête sur l'alimentation familiale dans le département de l'Ain (1962) ..	885

### PÉDIATRIE

La mortalité fœto-infantile en 1962 (premier et deuxième trimestres) ....	105
Enquête sur la toxoplasmose congénitale .....	209
Enquête de podologie infantile .....	345
Mortalité de l'enfant de première année dans le département de la Seine en 1962 .....	381
La mortalité fœto-infantile en 1962 (troisième et quatrième trimestres) ..	651
La mortalité fœto-infantile en 1962 (année entière) .....	795
Etude de la mortalité d'un hôpital pédiatrique (1 406 autopsies) .....	915

### ÉPIDÉMIOLOGIE

Incidence du sexe et de l'âge sur la morbidité et la mortalité par maladies infectieuses en 1961 .....	115
Statistiques épidémiologiques (troisième quadrimestre 1962) .....	219
Evolution générale de la morbidité .....	239
Evolution de la poliomyélite en France de 1954 à 1961. Comparaison avec quelques statistiques étrangères .....	393
Statistiques de mortalité (année 1962) .....	661
Statistiques épidémiologiques (premier quadrimestre 1963) .....	681
Enquête sur l'immunisation contre la poliomyélite (1961-1962) .....	809
Statistiques vaccinales pour l'année 1961 (vaccination antivariolique) ....	817
Statistiques vaccinales pour l'année 1961 (vaccins D. T. et D. T. T. A. B.) ..	821
Statistiques épidémiologiques (deuxième quadrimestre 1963) .....	937

### PSYCHIATRIE

Données statistiques recueillies dans les établissements psychiatriques pour l'année 1960 .....	197
---	-----

### HYGIÈNE GÉNÉRALE

Enquête sanitaire rurale. Département de la Manche .....	259
Enquête sanitaire rurale. Départements de la Seine-Maritime et de la Haute-Marne .....	455
Enquête sanitaire rurale. Département du Haut-Rhin .....	703
Enquête sanitaire rurale. Département de la Charente-Maritime .....	831
Enquête sanitaire rurale. Département de la Somme .....	959

### DOCUMENTATION GÉNÉRALE

De quoi meurent les médecins américains ? .....	137
Mortalité générale dans un certain nombre de villes de France (troisième trimestre 1962) .....	149
Les adductions d'eau dans les communes rurales .....	281
Mortalité générale dans un certain nombre de villes de France (quatrième trimestre et année 1962) .....	287
Les accidents et le monde du travail .....	503
La santé et l'hiver .....	723
L'enfant, l'évolution de sa santé .....	727
Mortalité générale dans un certain nombre de villes de France (premier trimestre 1963) .....	737
Mortalité générale dans un certain nombre de villes de France (deuxième trimestre 1963) .....	981

*Le Gérant : G. MASSON.*

Imprimé par Soullisse et Cassegrain, à Niort (France), 1963.  
 Dépôt légal : 4<sup>e</sup> trim. 1963. N<sup>o</sup> d'ordre : 591.  
 Masson et C<sup>ie</sup>, Edit., Paris. Dépôt légal : 4<sup>e</sup> trim. 1963. N<sup>o</sup> d'ordre : 4084  
 (Printed in France.)

**MONOGRAPHIES DE L'INSTITUT NATIONAL D'HYGIÈNE**  
**DÉJA PARUES**

---

*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.*

- N° 1. - *Documents statistiques sur la morbidité par cancer dans le monde*, par P. F. DENOIX, Paris, 1953. Epuisé.
- N° 2. - *L'économie de l'alcoolisme*, par L. DÉROBERT, Paris, 1953. Epuisé.
- N° 3. - *Mortalité urbaine et rurale en France en 1928, 1933 et 1947*, par CH. CANDIOTTI et M. MOINE, Paris, 1953. Prix : 9 F.
- N° 4. - *Contribution à l'étude de l'anophélisme et du paludisme en Corse*, par C. TOUMANOFF, Paris, 1954. Prix : 12 F.
- N° 5. - *De la diversité de certains cancers*, par P. F. DENOIX, Paris, 1954. Epuisé.
- N° 6. - *La lutte préventive contre les maladies infectieuses de l'homme et des animaux domestiques au moyen des vaccins*, par G. RAMON, Paris, 1955. Prix : 12 F.
- N° 7. - *Etudes de socio-psychiatrie*, par H. DUCHÈNE et coll., Paris, 1955. Prix : 9 F.
- N° 8. - *Rapport sur la fréquence et la sensibilité aux insecticides de « pediculus humanus humanus K. Linnaeus », 1758 (anoplura) dans le sud-est de la France*, par R. NICOLI, Paris, 1956. Prix : 5 F.
- N° 9. - *Etude sur la maladie de Bouillaud et son traitement*, par J. CHEVALLIER, Paris, 1956. Prix : 11 F.
- N° 10. - *Rapport d'enquête sur la réadaptation fonctionnelle des adultes en France*, par H. G. POULIZAC, Paris, 1956. Prix : 10 F.
- N° 11. - *Etude pour l'établissement de rations alimentaires pour le tuberculeux en sanatorium*, par F. VINIT et J. TRÉMOLIÈRES, Paris, 1957. Prix : 12,50 F.
- N° 12. - *Le cancer chez le Noir en Afrique française*, par P. F. DENOIX et J. R. SCHLUMBERGER, Paris, 1957. Prix : 15 F.
- N° 13. - *Broncho-pneumopathies à virus et à rickettsies chez l'enfant*, par R. SOHIER, M. BERNHEIM, J. CHAPTAL et M. JEUNE, Paris, 1957. Prix : 13 F.
- N° 14. - *L'assistance psychiatrique aux malades mentaux d'origine nord-africaine musulmane en métropole*, par G. DAUMEZON, Y. CHAMPION et M<sup>me</sup> J. CHAMPION-BASSET, Paris, 1957. Prix : 12 F.

Monographies de l'Institut National d'Hygiène déjà parues

(suite).

- N° 15. - *Documents statistiques sur l'épidémiologie des infections typho-paratyphoïdiques, de la poliomyélite et des brucelloses en France en 1954 et 1955*, par P. CHASSAGNE et Y. GAIGNOUX, Paris, 1958. Prix : 11 F.
- N° 16. - *La pathologie régionale de la France. T. I, Régions du Sud et de l'Ouest*, par R. MAROT, Paris, 1958. Prix : 35 F.
- N° 17. - *La pathologie régionale de la France. T. II, Régions du Nord, de l'Est et du Centre*, par R. MAROT, Paris, 1958. Prix : 34 F.
- N° 18. - *De la destruction des bactéries par la chaleur. Etude de l'efficacité de la pasteurisation du lait*, par A. NEVOT, PH. et J. LAFONT, Paris, 1958. Prix : 14 F.
- N° 19. - *Le cancer au Moyen-Orient (Israël et Iran). Données épidémiologiques*, par C. LAURENT et J. LEGUÉRINAIS, Paris, 1960. Prix : 13 F.
- N° 20. - *Problèmes posés par la définition des aliments*, par l'Unité de Recherche de Nutrition humaine de l'Institut National d'Hygiène, Paris, 1960. Prix : 15 F.
- N° 21. - *Accidents du travail et facteur humain*, par H. G. POULIZAC, Paris, 1960. Prix : 18 F.
- N° 22. - *Enquête sur les enfants et les adolescents atteints d'infirmité motrice*, par F. ALISON, J. FABIA et J. RAYNAUD, Paris, 1961. Prix : 11 F.
- N° 23. - *L'hospitalisation des enfants, étude de pédiatrie sociale dans l'agglomération parisienne*, par P. STRAUS, Paris, 1961. Prix : 16 F.
- N° 24. - *Méthodes psychologiques, pédagogiques et sociales en psychiatrie infantile*, sous la direction de G. AMADO, Paris, 1961. Prix : 19 F.
- N° 25. - *Epidémiologie et prophylaxie de la variole : étude des incursions de la variole à Paris au cours des vingt dernières années. Déductions épidémiologiques et prophylactiques*, par J. BOYER et A. ROUSSEL, Paris, 1962. Prix : 9,50 F.
- N° 26. - *Le cancer au Moyen-Orient, II (Turquie et Liban). Données épidémiologiques*, par C. LAURENT et J. LEGUÉRINAIS, Paris, 1962. Prix : 16 F.
- N° 27. - *La recherche médicale en 1961* (rapport d'activité). Prix : 15 F.
- N° 28. - *Effets physio-pathologiques des graisses alimentaires (Symposium, Dijon 1962)*. Paris, 1963. Prix : 18 F.
- N° 29. - *La recherche médicale en 1962* (rapport d'activité). Prix : 15 F.

Vente des publications à :

L'INSTITUT NATIONAL D'HYGIÈNE

3, rue Léon-Bonnat, Paris (16°). Tél. : Auteuil 32-84.

(Numéro de chèque postal : Institut National d'Hygiène, 9062-38 Paris)

BULLETIN  
DE  
L'INSTITUT NATIONAL D'HYGIÈNE

CONDITIONS DE PUBLICATION

(6 numéros par an)

Prix de l'abonnement (1964) :

France et zone franc (Pays acceptant le tarif d'affranchissement intérieur français pour les périodiques) .....	36 F.
Règlement par mandat, chèque postal (compte 599, Paris) ou chèque bancaire.	
Belgique et Luxembourg .....	Fr. B. 469,50
Autres pays .....	46 F.

Prix également payables dans les autres monnaies, au cours des règlements commerciaux du jour du paiement.

Les règlements venant de l'Etranger peuvent être faits par l'une des voies suivantes :

- Chèque sur Paris émis par une banque étrangère;
- Transfert par banque provenant d'un compte étranger;
- Mandat postal international.

Le Numéro : 6 F.

Changement d'adresse : 0,50 F.

MASSON & C<sup>ie</sup>, ÉDITEURS  
120, Boulevard Saint-Germain, PARIS (VI<sup>e</sup>)  
— Téléphone : DANTON 56-11 (lignes groupées) —

Ce Bulletin assure la publication des informations sanitaires recueillies par l'INSTITUT NATIONAL D'HYGIÈNE dans le semestre ou le trimestre précédent.

Les lecteurs qui voudraient obtenir des documents peuvent s'adresser à

L'INSTITUT NATIONAL D'HYGIÈNE

3, RUE LÉON-BONNAT, PARIS (XVI<sup>e</sup>)

\*\*

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 987 et 988).



**PRINTED IN FRANCE**