

INSTITUT NATIONAL D'HYGIÈNE

MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

UNIVERSITÉ de l'HÔPITAL

St-ANTOINE

Dirigé par le Pr^{ag}. MAYER BULLETIN
Laboratoire de Recherches

DE

Cote 7 L'INSTITUT NATIONAL
D'HYGIÈNE

TOME 4

N° 1 — JANVIER-MARS 1949

*VIRTUTE DVCE CO-
MITE FORTITVDINE*



COLLEGIUM CIVILE
AD SANITATEM

MASSON & C^{ie}, ÉDITEURS
120, BOULEVARD SAINT-GERMAIN
PARIS (VI^e)

SOMMAIRE

MALADIES SOCIALES

TUBERCULOSE	1
Mortalité par tuberculose en France en 1947	1
Rapport sur le fonctionnement des dispensaires antituberculeux en 1947.....	11
CANCER.....	3
Enquête permanente Cancer (résultats de 4 ans).....	43
MALADIES VÉNÉRIENNES	49
I. Statistique épidémiologique trimestrielle (troisième trimestre 1948).....	49
II. Statistique des décès attribués à la syphilis.....	50

NUTRITION

Enquêtes sur l'état de nutrition de la population (troisième trimestre 1948).....	56
---	----

PÉDIATRIE

La mortalité fœto-infantile en 1948 (premier trimestre).....	67
Mortinatalité et mortalité des prématurés (années 1943-1944)....	77

ÉPIDÉMIOLOGIE

Statistiques mensuelles départementales (troisième trimestre 1948)	86
Au sujet de l'épidémie de grippe en France.....	107

DOCUMENTATION GÉNÉRALE

Mortalité générale dans un certain nombre de villes de France (troisième trimestre 1948).....	114
---	-----

MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

BULLETIN
DE
L'INSTITUT NATIONAL
D'HYGIÈNE

TOME 4 — 1949

*VIRTUTE DVCE CO-
MITE FORITVDINE*



COLLEGIUM CIVILE
AD SANITATEM

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

MALADIES SOCIALES

TUBERCULOSE

MORTALITÉ PAR TUBERCULOSE EN FRANCE EN 1947

Les statistiques de mortalité par tuberculose que nous publions ici ne sont encore que des statistiques « provisoires ». Comme de précédentes publications le signalaient, le retard dans l'acheminement des bulletins de décès explique que ces statistiques ne puissent être considérées comme définitives.

Les chiffres dont nous faisons état actuellement restent donc au-dessous de la réalité, l'erreur par défaut pouvant être évaluée probablement à 10 % environ.

Cette réserve étant faite, voici quels sont les *chiffres concernant l'ensemble de la France* (90 départements) pour l'année 1947 :

Mortalité générale	533.489	décès.
Taux pour 10.000 habitants.....	130	
Tuberculose (toutes formes).....	30.743	»
Taux pour 100.000 »	76	
» pulmonaire	25.038	»
Taux pour 100.000 »	62	
» méningée	2.882	»
Taux pour 100.000 »	7	

C'est donc la tuberculose pulmonaire qui est responsable de la majorité des décès engendrés par la tuberculose (81 %); les méningites tuberculeuses représentant 9 % des cas, et les autres formes de tuberculose 10 %.

Dans l'ensemble, l'incidence de la tuberculose sur la mortalité générale est de 6 %.

Toutefois, en raison du nombre élevé de décès de causes non spécifiées (40.573 décès), ce qui représente un « taux d'indétermination de 8 % », le pourcentage de décès d'étiologie tuberculeuse est certainement supérieur à 6 %. Mais rectifier d'emblée le chiffre de mortalité par tuberculose, « en fonction de ce taux d'indétermination », nous paraît trop arbitraire.

Le taux annuel de mortalité tuberculeuse (76 pour 100.000) représente une moyenne de *taux trimestriels* inégaux : le maximum de mortalité s'observant aux premier et deuxième trimestres (85 et 77), le minimum au troisième trimestre (67), tandis que la mortalité recommence à s'élever au quatrième trimestre (74). C'est là, d'ailleurs, l'évolution saisonnière classique.

La répartition géographique est plus difficile à préciser, les causes d'erreur ci-dessus citées (% de « causes indéterminées », retard d'acheminement des bulletins de décès) pouvant être minimes pour certains départements, mais très importants pour d'autres. Nous ne pourrions donc, pour le moment, publier sans trop d'aléas des chiffres départementaux rigoureusement exacts; mais le schéma donné par les cartes trimestrielles et annuelles ci-jointes, schéma établi à une échelle toujours identique, reste vraisemblablement valable (voir cartes I, II, III, IV, V, VI).

La carte annuelle montre que la répartition géographique n'est pas uniforme (carte V), 30 départements accusent un taux de mortalité tuberculeuse égal ou supérieur au taux moyen de la France : ces régions les plus touchées sont celles du Nord et de l'Ouest (côtes de la Mer du Nord, de la Manche et de l'Atlantique Nord), l'Est (départements d'Alsace-Lorraine), la région parisienne et certains départements de la côte Méditerranéenne (Vaucluse, Bouches-du-Rhône, Var). En aucun cas, le taux n'est supérieur à 125 pour 100.000 habitants. Pour deux départements seulement (Nord et Pas-de-Calais), le taux est compris entre 100 et 125. Pour les 28 autres, il varie de 75 à 100.

Par contre, 60 départements ont un taux de mortalité tuberculeuse inférieure à 75 pour 100.000 h. : ce sont surtout les départements du Centre, du Sud-Ouest et du Sud-Est, et, parmi eux, 8 départements ont un taux particulièrement bas, inférieur à 50 pour 100.000 (Corse, Basses-Alpes, Drôme, Lozère, Haute-Loire, Landes, Deux-Sèvres, Haute-Marne). En réalité, le pourcentage élevé de « causes de décès indéterminées » rend difficile l'appréciation des taux départementaux de mortalité tuberculeuse (carte VII).

Dans nombre de cas, en effet, ce pourcentage dépasse 10 % ou même 20 %. Notons en passant que, parmi les 30 départements dont la mortalité tuberculeuse est supérieure à 75, 3 seulement ont un « taux d'indétermination » supérieur à 10 % (Finistère, Côtes-du-Nord, Mor-

bihan). Parmi les 60 départements dont la mortalité est inférieure à 75, 23 ont un taux d'indétermination supérieur à 10 %. En particulier, les départements ci-dessus cités, dont la mortalité est la plus basse (inférieure à 50 pour 100.000 h.), sont également ceux (exception faite pour la Haute-Marne) où s'observe le plus grand nombre de « causes de décès indéterminées : 59 % pour les Basses-Alpes, 43 % pour la Drôme, 42 % pour la Corse, 30 % pour la Lozère, etc. Aussi, pour ces derniers départements, les chiffres de mortalité tuberculeuse qui nous sont indiqués, sont-ils particulièrement sujets à caution.

Il faut souligner que ces statistiques départementales tiennent compte, non pas du lieu du décès (carte VI), mais du domicile du décédé (carte V).

Cette rectification a pour effet de diminuer notablement (de plus de 10 %) la mortalité tuberculeuse de certains départements riches en établissements sanatoriaux, tels que l'Ain, l'Isère, la Haute-Savoie, l'Oise, la Seine-et-Oise, l'Aisne; d'augmenter, au contraire, la mortalité d'autres départements tels que la Seine, la Meuse, le Haut-Rhin, la Haute-Saône. Cependant, pour la majorité des départements la modification apportée par cette rectification reste peu importante, la variation étant inférieure à 10 % (en plus ou en moins).

Quel est, comparé aux années précédentes, l'état actuel de la mortalité par tuberculose ?

Une diminution sensible est dans l'ensemble observée, comme en témoigne le tableau suivant (voir graphiques VIII et IX) :

	1936	1941	1945	1946	1947
Tuberculose toutes formes :					
Nombre de décès.....	49.480	59.972	44.500	32.552	30.743
Taux pour 100.000 h.....	120	159	121	80	76
Tuberculose pulmonaire :					
Nombre de décès.....	43.161	50.527	33.093	26.178	25.038
Taux pour 100.000 h.....	105	134	87	65	62
Tuberculose méningée :					
Nombre de décès.....			3.641	3.250	2.882
Taux pour 100.000 h.....			9	8	7
Décès de toutes causes :					
Nombre de décès.....	642.318	674.000	658.488	541.871	533.489
Taux pour 100.000 h.....	153	170	165	134	130

Même si on tient compte du fait que les chiffres de mortalité tuberculeuse des deux dernières années sont des chiffres « provisoires », par conséquent inférieurs à la réalité, on doit noter que, par rapport à la période d'avant-guerre, la régression est très nette : en 10 ans (de 1936 à 1946), la mortalité par tuberculose a diminué de plus de 30 %, et ceci malgré une élévation transitoire, mais importante, due aux circonstances de guerre.

De 1946 à 1947, la mortalité par tuberculose continue à décroître, mais la diminution est cette fois moins sensible, 5 % environ.

Si, pour l'ensemble de la France, la variation peut être aisément appréciée, elle est plus difficile à préciser dans le cadre départemental, en raison des causes d'erreur précédemment signalées. Notons seulement que, pour un petit nombre de départements, l'augmentation de la mortalité tuberculeuse en 1947, par rapport à 1946, paraît réelle (indépendante des modifications dues « aux causes de décès indéterminées ») et notable (supérieure à 10 %) : Nord, Pas-de-Calais, Maine-et-Loire, Tarn-et-Garonne, Vaucluse. Par contre, pour la plupart des autres, la mortalité est stationnaire ou a diminué (parfois même très nettement : Seine, Sarthe, Mayenne, Eure-et-Loir, Ille-et-Vilaine, Charente, Gironde, Lot-et-Garonne, Loire, Nièvre, Saône-et-Loire, Rhône, Bas-Rhin, Var...). Pour certains départements, enfin, l'appréciation est impossible, le pourcentage des « causes de décès indéterminées » étant trop élevé ou ayant varié de façon trop importante d'une année à l'autre.

Quant à la répartition par groupes d'âges et par sexes (voir graphiques X et XI), elle montre que la mortalité par tuberculose frappe électivement le sexe masculin, les taux étant, en 1947, de 97 pour 100.000 pour les hommes et de 58 pour les femmes.

En effet, si, chez les enfants et les adolescents, la mortalité est un peu plus élevée pour les sujets du sexe féminin, chez les adultes, au contraire, la surmortalité masculine est des plus importantes.

Chez la femme, la mortalité tuberculeuse atteint son maximum entre 25 et 29 ans pour diminuer régulièrement ensuite.

Chez l'homme, la courbe de mortalité s'élève nettement de 25 à 29 ans, puis s'infléchit, pour s'élever à nouveau de 50 à 54 ans.

La répartition par groupes d'âges et par sexes est donc sensiblement la même qu'en 1946. Par contre, par rapport à 1936, on note une diminution importante de la mortalité chez les adultes des deux sexes, une diminution moins sensible chez les enfants et les adolescents, une légère augmentation chez les très jeunes enfants (0 à 4 ans) et chez les sujets âgés (à partir de 65 ans).

Là encore, si ce schéma reste dans l'ensemble valable, nous ne pouvons actuellement publier des taux de mortalité rigoureusement précis, le recensement officiel de 1946 ne nous ayant pas encore fait connaître le dénombrement de la population par groupes d'âges et par sexes (les

chiffres de population par groupes d'âges ont été évalués approximativement d'après les tables de natalité et de mortalité).

En conclusion, des statistiques de mortalité par tuberculose en 1947 se dégagent plusieurs faits importants : la diminution constante des décès provoqués par cette maladie (ce qui n'implique d'ailleurs pas forcément une diminution de la morbidité tuberculeuse), l'inégale répartition départementale de cette mortalité, les régions du Nord et de l'Ouest, de l'Est, et la région côtière méditerranéenne, paraissant les plus touchées; enfin, l'inégale répartition des décès suivant l'âge et le sexe, la prédominance chez l'homme adulte étant le fait le plus frappant. Quoique régressive, la mortalité par tuberculose reste en France nettement plus élevée que dans maints pays étrangers et ce fait mérite également d'être souligné.

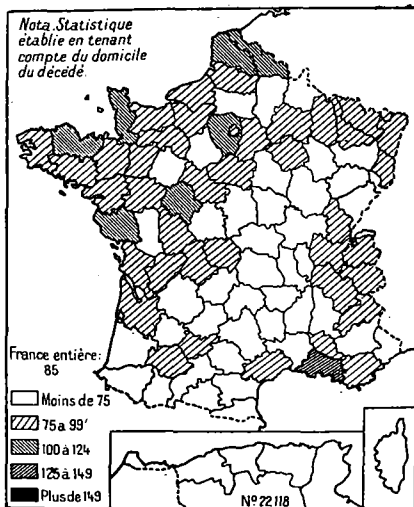
Travail de la Section de la Tuberculose présenté par

A. LOTTE et J. POUSSIER.

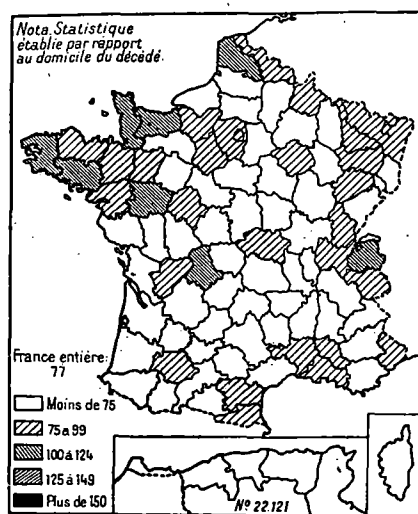
Tuberculose toutes formes.

MORTALITÉ

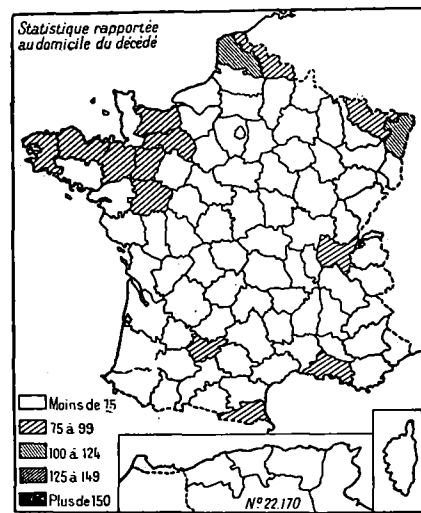
TAUX TRIMESTRIELS EN 1947



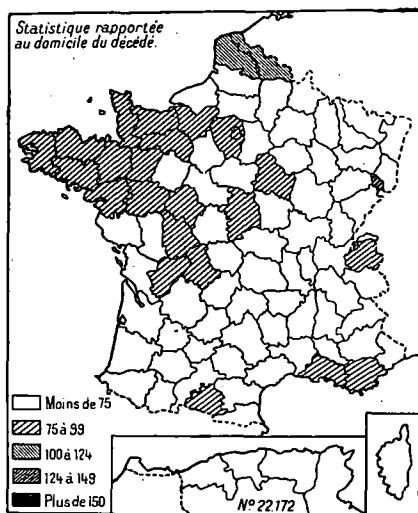
CARTE I



CARTE II



CARTE III

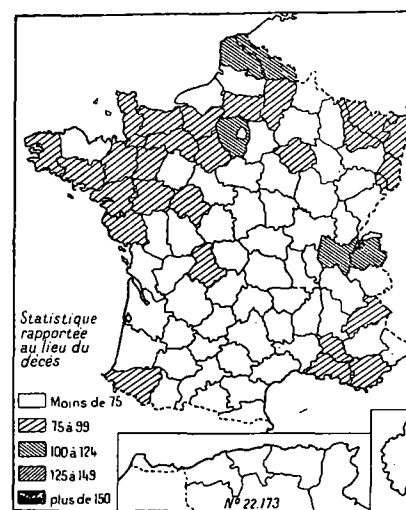


CARTE IV

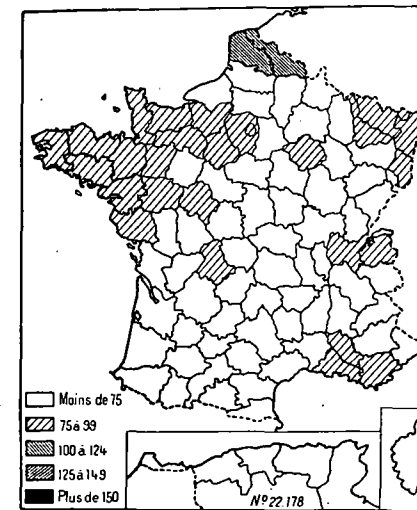
Tuberculose toutes formes.

MORTALITÉ

TAUX ANNUEL EN 1947

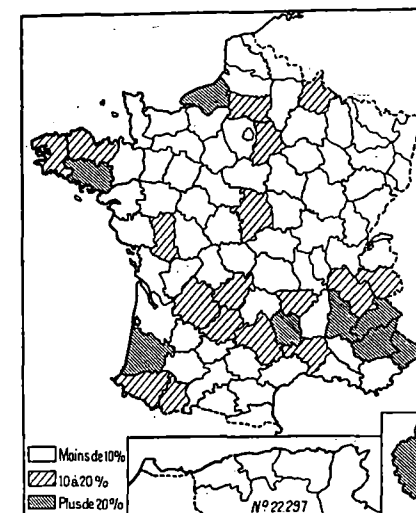


CARTE V



CARTE VI

POURCENTAGE DE DÉCÈS DE CAUSES INDÉTERMINÉES EN 1947

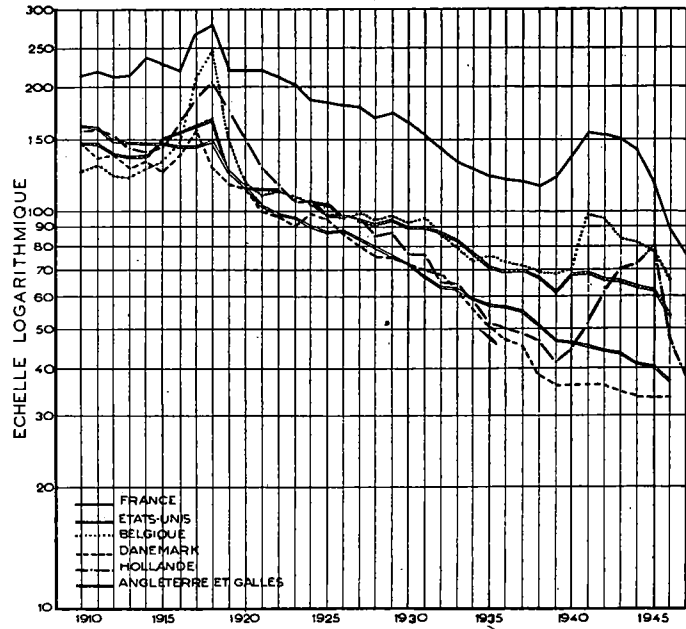


CARTE VII

TUBERCULOSE

MORTALITE TOUTES FORMES DEPUIS 1910

TAUX POUR 100.000H



GRAPHIQUE VIII

N° 22.62

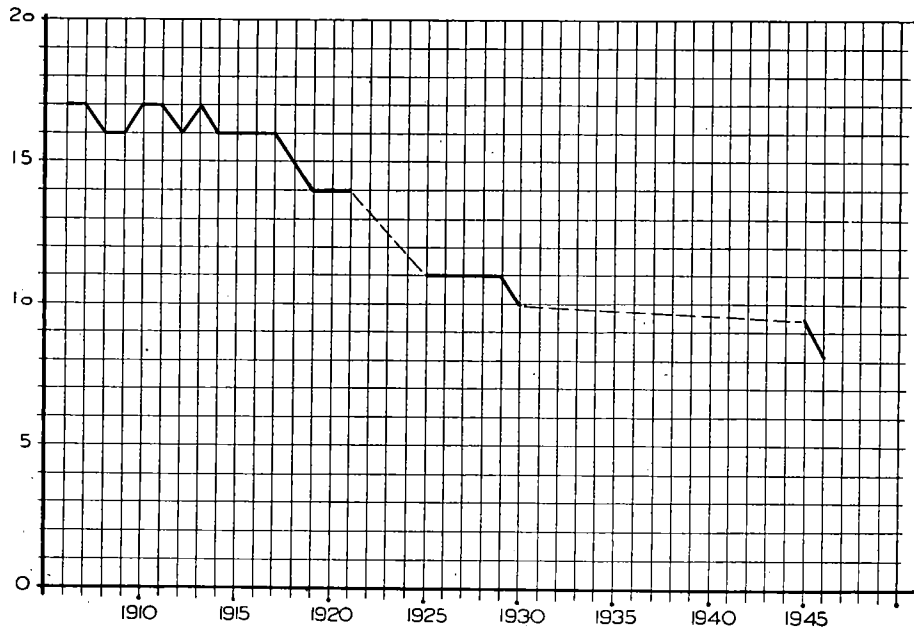
TUBERCULOSE

MENINGES ET SYSTEME NERVEUX CENTRAL

MORTALITE

TAUX POUR 100.000 HAB

FRANCE



GRAPHIQUE IX

--- ABSENCE DE RENSEIGNEMENTS

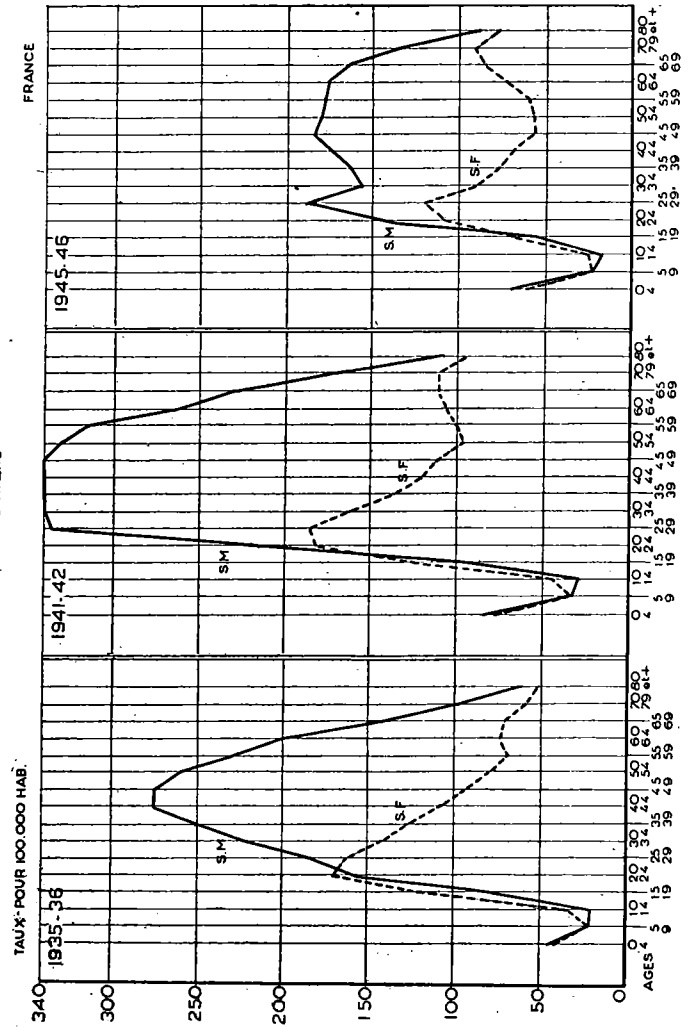
N° 22.124

TUBERCULOSE

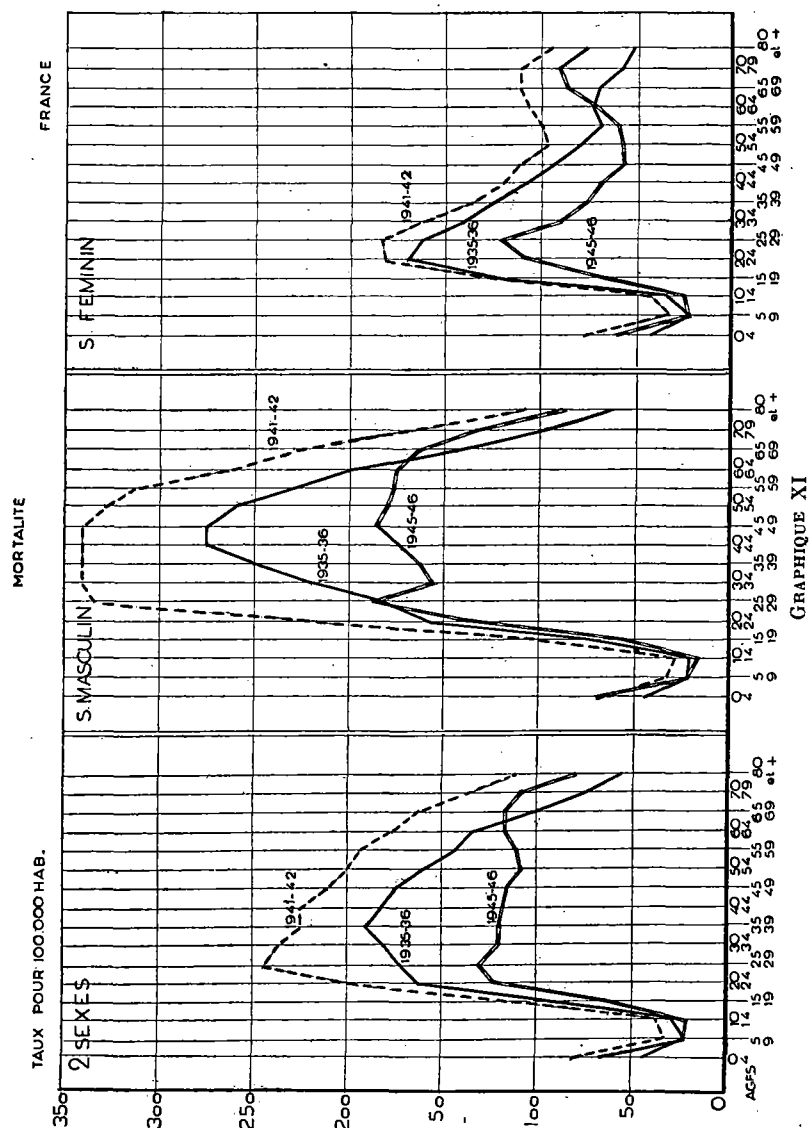
TUBERCULOSE

(TOUTES FORMES)

MORTALITE



GRAPHIQUE X

TUBERCULOSE
(TOUTES FORMES)RAPPORT SUR LE FONCTIONNEMENT
DES DISPENSAIRES ANTITUBERCULEUX EN 1947

En 1947, les 90 départements français nous ont adressé leurs rapports statistiques concernant l'activité des dispensaires antituberculeux. Le nombre de ces dispensaires s'élève pour cette année à 836, et, parmi eux, 792 ont envoyé à nos services les quatre rapports trimestriels.

Si, dans l'ensemble, l'envoi de ces documents statistiques a été moins lent et plus régulier que les années passées, il faut souligner que certains dispensaires ne se sont pas astreints de façon rigoureuse à cette obligation administrative, soit que leurs rapports ne totalisent pas la statistique annuelle globale, mais seulement celle de deux ou trois trimestres, soit que les documents restent incomplets ou imprécis, la statistique des diverses formes cliniques de tuberculose dépistée (mentionnée sur le rapport « nouveau modèle ») étant trop souvent omise.

Notons à titre d'exemple que si 5 dispensaires sur 12 dans les Bouches-du-Rhône, 2 sur 6 dans l'Eure-et-Loir, 1 sur 19 dans la Seine-Inférieure, 60 sur 70 dans la Seine, ont envoyé des rapports statistiques complets, les autres dispensaires de ces départements ont négligé de fournir un compte rendu de leur activité ou ne l'ont fait que de façon trop imparfaite.

C'est donc sous toute réserve que nous publions des chiffres trop souvent entachés d'erreurs à la base. Ceux-ci, en effet, ne peuvent avoir qu'une valeur toute relative et nous tenons à noter d'emblée que si les taux établis permettent de comparer l'activité des dispensaires d'une année à l'autre ou d'un département à l'autre, ils ne permettent en aucun cas d'apprécier de façon exacte la morbidité tuberculeuse en France.

I. — FONCTIONNEMENT DES DISPENSAIRES (tableaux I et II).

Le nombre des dispensaires (fig. 1 et 2), a légèrement augmenté en 1947, par rapport à 1946 (836, au lieu de 819). Si quelques-uns ont été fermés, d'autres, plus nombreux, se sont ouverts. Pour l'ensemble de la France, la moyenne est de deux dispensaires pour 100.000 habitants. En d'autres termes, la population tributaire d'un dispensaire est de 49.000 habitants environ. Mais c'est là une donnée toute théorique, puisque les dispensaires ne prospectent pas tout l'ensemble de la population. De plus, il ne s'agit que d'une moyenne. Certains départements sont, en effet, particulièrement riches en dispensaires, la proportion

étant de 3 ou plus de 3 pour 100.000 habitants (15 départements) ou même de plus de 4 pour 100.000 habitants (Finistère, Côtes-du-Nord, Meurthe-et-Moselle, Hautes-Alpes). D'autres, au contraire, sont beaucoup moins favorisés, la proportion étant inférieure à 1 pour 100.000 habitants (Aveyron, Cantal, Corrèze, Loire, Deux-Sèvres). Pour tous les autres départements, le nombre de dispensaires varie de 1 à 2,9 pour 100.000 habitants (fig. 3).

A vrai dire, il faut tenir compte, dans l'étude de la répartition départementale des dispensaires, non seulement du nombre des habitants tributaires de ces organismes, mais encore de la superficie du département et de la densité de la population. *L'indice établi en rapportant le nombre de dispensaires à la superficie de chaque département* permet de mettre en valeur ce dernier facteur (fig. 4). *L'indice moyen est, pour l'ensemble de la France, de 1,5 pour 1.000 km².* Autrement dit, le secteur dévolu à chaque dispensaire est, en moyenne, de 800 km² environ.

Pour des départements comme la Seine, le Rhône, le Nord, qui possèdent des agglomérations importantes riches en établissements hospitaliers et en centres de triage pour tuberculeux, le nombre de dispensaires paraît suffisant :

Seine	1,5 pour 100.000 hab.	—	146	pour 1.000 km ² .
Rhône	2,2 » » »		7,3 » » »	
Nord	1,9 » » »		6,4 » » »	

Par contre, d'autres départements tels que le Cantal, la Corrèze, les Deux-Sèvres, la Corse... et bien d'autres, qui ont une superficie assez importante et une population disséminée, sont nettement défavorisés :

Cantal	0,5 pour 100.000 hab.	—	0,2	pour 1.000 km ² .
Corrèze	0,8 » » »		0,3 » » »	
Deux-Sèvres ...	0,3 » » »		0,2 » » »	
Corse	1,1 » » »		0,3 » » »	

Aussi les facteurs locaux doivent-ils entrer en ligne de compte dans l'étude de l'organisation antituberculeuse de chaque région.

Parallèlement à l'augmentation du nombre des dispensaires, le nombre de consultations s'est, en 1947, également accru, ainsi que le nombre des « nouveaux consultants », comme en fait foi le tableau suivant (fig. 5 et 6) :

	Nombre de consultations.	Nouveaux consultants		Nombre de dispensaires ouverts	Nombre de dispensaires ayant fourni des rapports statistiques
		Nombre absolu	Taux p. 100.000 h.		
1938.....	954.537	263.600	684	900	736
1945.....	1.259.265	381.529	1.007	?	692
1946.....	1.631.949	454.198	1.120	819	694
1947.....	1.959.207	537.853	1.328	836	792

Si cette augmentation importante est due en partie au fait que les dispensaires sont plus nombreux et que leurs rapports statistiques nous sont mieux parvenus, elle tient aussi sans doute, pour une grande part, à l'augmentation réelle du nombre des examens et, plus particulièrement, à la généralisation des examens systématiques.

Ces nouveaux consultants ne sont pas tous en effet de nouveaux malades et, s'ils font l'objet d'un ou plusieurs examens de contrôle, ils ne restent pas toujours inscrits au dispensaire et ne sont pas « pris en charge » par cet organisme.

Le nombre des nouveaux consultants (rapporté à 100.000 habitants) est extrêmement variable d'un département à l'autre (tableau II). Ce taux est en effet particulièrement bas (moins de 500 pour 100.000 habitants) pour les 9 départements suivants : territoire de Belfort, Aube, Haute-Loire, Lozère, Mayenne, Haute-Vienne, Var, Vaucluse, Vosges, et, cependant, ces départements ne sont pas ceux qui sont le moins riches en dispensaires (voir tableau I et carte I). Il est au contraire très élevé (plus de 2.000 pour 100.000 habitants, pour les 13 départements suivants : Dordogne, Doubs, Eure, Isère, Lot, Lot-et-Garonne, Moselle, Savoie, Haute-Savoie, Hautes-Pyrénées, Bas-Rhin, Seine-et-Marne, Yonne. Pour tous les autres départements, le taux varie entre ces limites extrêmes.

De telles différences ne peuvent évidemment résulter de variations aussi importantes de la morbidité d'un département à l'autre. Sans doute tiennent-elles à l'organisation sanitaire du département, à l'activité médico-sociale des dispensaires et au degré de confiance dont ceux-ci bénéficient auprès du public.

II. — ENDÉMICITÉ ET MORBIDITÉ TUBERCULEUSES

1° Le nombre de tuberculeux inscrits dans les dispensaires (tableau III) est, à notre connaissance, de 394.346 en 1947. Il est donc plus élevé qu'il ne l'était les années précédentes : 275.228 en 1938, 307.435 en 1945, 345.651 en 1946.

Dans ce nombre toujours croissant, il faut compter très probablement un contingent important de consultants qui ne sont pas des tuberculeux évolutifs : anciens malades guéris, mais restant sous surveillance médicale, ou encore sujets simplement fatigués considérés comme « suspects » de tuberculose. L'importance des variations observées d'un département à l'autre, et pour certains départements d'une année à l'autre, rend difficile et hasardeuse l'interprétation de ces chiffres qui sont par conséquent sujets à caution.

Notons en effet que, pour plus de 394.000 « tuberculeux inscrits », il n'a été pratiqué que 145.000 examens d'expectoration environ, c'est-à-dire 36 examens pour 100 tuberculeux inscrits, nombre qui serait absolument insuffisant si les sujets suivis étaient réellement des tuber-

culeux évolutifs. De plus, parmi ces examens bactériologiques, près de 25.600 seulement (17,5 % des examens effectués) sont positifs.

Le pourcentage d'examens bactériologiques positifs est d'ailleurs essentiellement variable suivant les départements : moins de 10 % dans la Loire, plus de 40 % dans la Manche ; les autres départements se situant pour une moitié dans les limites de 10 à 20 %, pour l'autre moitié dans les limites de 20 à 40 %.

Il est fort probable que des écarts aussi considérables dépendent essentiellement des moyens techniques mis en œuvre : fréquence des examens effectués pour chaque malade, méthodes utilisées (examens directs, homogénéisations, cultures...) et aussi valeur technique des opérateurs.

Si le nombre de tuberculeux suivis dans les dispensaires ne correspond pas à la réalité des faits, le nombre de tuberculeux bacillifères est également très loin de la vérité. Sans doute existe-t-il une erreur par excès dans le premier cas et une erreur par défaut dans le second.

De ces chiffres, il est par conséquent impossible de déduire le taux d'« endémicité tuberculeuse » (c'est-à-dire la proportion rapportée à 100.000 habitants, de tuberculeux bacillifères, anciens ou nouveaux). Par contre, ils donnent une indication utile quant au contrôle de l'activité et du fonctionnement des dispensaires, la surveillance bactériologique des malades s'avérant, dans nombre de dispensaires, manifestement insuffisante.

2° NOUVEAUX CAS DE TUBERCULOSE (tableau IV, fig. 5 et 7). — Parmi les 394.346 tuberculeux restant inscrits dans les dispensaires le 31 décembre 1947, 85.825 sont de « nouveaux » tuberculeux dépistés dans le cours de l'année 1947. D'après ces chiffres, la morbidité, c'est-à-dire le taux rapporté à 100.000 habitants, de nouveaux cas de tuberculose (toutes formes cliniques), serait donc de 211.

Ce nombre de nouveaux cas diagnostiqués ne comprend pas uniquement, à vrai dire, des *tuberculoses évolutives*, pulmonaires ou extra-pulmonaires, mais aussi, comme nous le verrons plus loin, un petit nombre de tuberculoses inactives ou « séquelles » (anciens malades venus pour la première fois au dispensaire) et un certain nombre de « virages » de cuti-réaction, c'est-à-dire de primo-infections à traduction uniquement biologique.

Mais il faut remarquer, par contre, que ce chiffre n'englobe pas non plus tous les nouveaux cas de tuberculose évolutive (puisqu'un certain nombre de tuberculeux (qu'il nous est d'ailleurs impossible de chiffrer) échappe au contrôle des dispensaires.

Quoi qu'il en soit, les « nouveaux cas » de tuberculose déclarés par les dispensaires sont, en 1947, plus nombreux qu'ils ne l'étaient précédemment :

1938.....	66.616 : 173	pour 100.000 habitants.
1945.....	59.853 : 158	» » »
1946.....	70.550 : 182	» » »
1947.....	85.825 : 211	» » »

L'augmentation constatée est donc importante et ne peut être expliquée uniquement par le fait que les documents statistiques sont parvenus, cette année, en plus grand nombre que précédemment. Sans doute correspond-elle, pour une grande part tout au moins, à un accroissement de l'activité médico-sociale des dispensaires. On ne saurait conclure en effet à un accroissement réel de la morbidité tuberculeuse elle-même, ce qui serait en contradiction avec ce que nous apprennent les statistiques de mortalité tuberculeuse (diminution des décès par tuberculose, par rapport à la période de guerre et même d'avant-guerre).

L'importance des *variations observées dans le cadre départemental* est en effet significative. Les taux rapportés à 100.000 habitants, des « nouveaux tuberculeux », sont très différents suivant les départements : taux très bas, inférieur à 100 pour 100.000 habitants, pour 10 départements, parmi lesquels la Haute-Loire et la Corrèze ont même un taux inférieur à 50 pour 100.000 habitants; taux élevé, dépassant 300, pour 8 départements, parmi lesquels la Moselle et le Bas-Rhin accusent un taux supérieur à 500 pour 100.000 habitants. Tous les autres départements se situant dans les limites de taux de 100 à 300 pour 100.000 habitants.

De plus, pour certains départements, les taux ont varié dans des proportions considérables d'une année à l'autre. Aussi pensons-nous que, à l'origine de ces fluctuations, les facteurs capables de favoriser, ou au contraire d'entraver le fonctionnement des dispensaires, jouent un plus grand rôle que la morbidité tuberculeuse elle-même.

La répartition des « nouveaux cas » de tuberculose (toutes formes) suivant l'âge et le sexe est plus intéressante à considérer. On trouve en effet une majorité d'adultes (62.500) et une minorité d'enfants de moins de 15 ans (23.325).

Par ailleurs, si on envisage les adultes seuls, on note une nette prédominance des hommes (59 %) par rapport aux femmes (41 %). La prospection médico-sociale des dispensaires s'exerçant autant dans la population féminine que dans la population masculine, on peut donc conclure à la prédominance de la morbidité masculine sur la morbidité féminine.

Les chiffres de 1947 concordent d'ailleurs avec les statistiques des années précédentes, quoique l'écart soit actuellement moins grand qu'il ne l'était antérieurement. Le tableau suivant en fait foi :

% des nouveaux cas de tuberculose chez les adultes	1938	1945	1946	1947
Hommes	61 %	63 %	60 %	59 %
Femmes	39 »	37 »	40 »	41 »
Nombre de tuberculeux hommes pour 100 femmes	159	169	157	144

Ils concordent également avec les chiffres de mortalité tuberculeuse qui, chez l'adulte, prédomine également de façon très nette chez l'homme.

III. — ÉTUDE DES DIVERSES FORMES CLINIQUES DE TUBERCULOSE (tableaux V, VI et VII).

Les « nouveaux cas » dépistés durant l'année se divisent en : tuberculose pulmonaire, extra-pulmonaire et primo-infection tuberculeuse.

Notons, à titre d'indication, les différences paradoxales qui existent parfois entre le total des « nouveaux cas de tuberculose toutes formes » (dénombrés sur le rapport « ancien modèle ») et le total des diverses formes cliniques (dénombrées sur le rapport « nouveau modèle »). Elles tiennent d'abord au fait que certains dispensaires omettent de nous adresser ces derniers documents, ce qui modifie d'autant le total des « formes cliniques » pour l'ensemble de la France.

Elles tiennent ensuite à l'existence de « séquelles » ou tuberculoses anciennes inactives qui sont totalisées avec les nouveaux cas dans le premier document, « nouveaux cas de tuberculose (toutes formes) », mais qui sont dénombrées séparément dans le deuxième document, « formes cliniques ». Pour l'ensemble des dispensaires, les cas étiquetés « séquelles » sont au nombre de 10.592, soit 13 % des cas déclarés. Ces séquelles sont en nombre variable suivant les départements et, pour certains (par exemple : Aude, Creuse, Charente-Maritime, Ille-et-Vilaine), elles constituent une fraction assez importante des cas déclarés. On peut alors se demander si l'interprétation des faits est bien exacte.

Ces remarques étant faites, nous nous efforcerons d'étudier les diverses formes cliniques dans le détail.

1° PRIMO-INFECTIONS (tableau V). — Les cas déclarés par les dispensaires concernent de façon générale des sujets de moins de 21 ans, les cas étant, passé cet âge, beaucoup plus rares.

Leur nombre s'élève, en 1947, à 19.394, dont 9.862 chez les sujets du sexe masculin et 9.532 chez les sujets du sexe féminin. La comparaison avec les années précédentes (14.831 en 1945, 32.520 en 1946) nous paraît bien hasardeuse. En effet, le terme de primo-infection, et plus particu-

lièrement celui de « virage simple de tuberculino-réaction », a donné lieu, de la part des dispensaires, à des divergences d'interprétation. Certains comprenaient dans ce groupe non pas les seuls virages de cuti-réaction, mais toutes les cuti-réactions positives, ce qui augmentait indûment le nombre des primo-infections. D'autres, au contraire, se refusaient à consigner les « virages » parmi les primo-infections.

Aussi ces chiffres sont-ils sujets à caution, d'autant plus qu'il existe d'un département à l'autre des différences numériques considérables, et pour un même département des variations importantes d'une année à l'autre.

2° TUBERCULOSES EXTRA-PULMONAIRES (tableau V). — Elles groupent à vrai dire des cas assez disparates (tuberculoses pleurales, ostéo-articulaires, ganglionnaires, etc.).

Le nombre de cas est assez voisin de ce qu'il était les années précédentes, mais il est en réalité un peu plus faible si on tient compte de l'augmentation du nombre des rapports statistiques envoyés par les dispensaires. Le pourcentage de tuberculoses extra-pulmonaires, par rapport aux tuberculoses pulmonaires, est en effet en diminution :

	Nombre de tuberculoses extra-pulmonaires	Taux pour 100.000 habitants	% par rapport aux tuberculoses pulmonaires
1945.....	8.116	—	28 %
1946.....	9.178	23	24 %
1947.....	8.889	22	22 %

Là encore, les cas déclarés sont plus nombreux chez les hommes que chez les femmes, quoique l'écart entre les deux groupes tende à diminuer :

% des nouveaux cas de tuberculose extra-pulmonaire suivant le sexe	1945	1946	1947
Hommes	57 %	57 %	55 %
Femmes	43 »	43 »	45 »
Nombre d'hommes pour 100 femmes.	134	134	122

La répartition départementale des cas n'est pas uniforme, le taux variant de 10 à 40 pour 100.000 habitants pour la majorité des départements.

3° TUBERCULOSES PULMONAIRES (tableaux VI et VII). — Le nombre de cas déclarés est peu différent de ce qu'il était en 1946, mais nettement

plus élevé qu'en 1945, et, cette fois encore, la prédominance des cas masculins est manifeste :

	Nombre de cas déclarés			Taux pour 100.000 hab.			Nombre d'hommes pour 100 femmes
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	
1945	—	—	28.642	—	—	70	—
1946	24.259	13.935	38.194	128	66	97	174
1947	24.249	15.345	39.594	128	72	98	158

Là encore, la répartition départementale des cas n'est nullement uniforme : taux très bas (inférieur à 50) ou très haut (supérieur à 200) pour un très petit nombre de départements; taux variant de 50 à 100 pour les 2/3 des départements, ou de 100 à 200 pour l'autre 1/3.

Ces statistiques nous permettent encore de constater que, dans 12.691 cas, soit 31 %, la tuberculose pulmonaire est excavée. Ce pourcentage est identique dans l'un et l'autre sexes; il est identique au pourcentage établi en 1946.

Correspond-il donc à l'exacte réalité des faits ? Il est difficile de conclure, la variabilité des réponses obtenues dans les divers départements montrant à l'évidence que la fréquence des tuberculoses pulmonaires excavées dépend avant tout de la qualité des techniques radiologiques mises en œuvre (ce pourcentage varie en effet, suivant les régions, de 10 % à 50 % et plus).

Ces statistiques nous permettent enfin de noter le nombre de tuberculeux pulmonaires bacillifères : 16.264, soit 41 % de l'ensemble des nouveaux cas de tuberculose pulmonaire, pourcentage sensiblement égal à celui des années précédentes.

Cette proportion nous paraît d'ailleurs anormalement faible. N'est-il pas curieux de constater en effet que, dans 59 % des cas, le diagnostic de tuberculoses bacillifères varie dans les limites extrêmes de 11 % la confirmation bactériologique. Sans doute, l'appréciation de la fréquence des tuberculoses bacillifères dépend-elle essentiellement de la précision et de la qualité des moyens d'investigation. Ceux-ci sont probablement très variables, puisque, suivant les régions envisagées, le pourcentage de tuberculoses bacillifères varie dans les limites extrêmes de 11 % (Cantal) et 74 % (territoire de Belfort), la majorité des départements se situant dans les limites de 25 à 50 %.

Fait encore plus anormal, les tuberculoses *excavées* ne sont pas toujours confirmées par un examen bactériologique positif : 76 % seulement des formes excavées sont bacillifères; proportion susceptible d'ailleurs de varier sur une grande échelle suivant les départements considérés (24 % à 98 %).

IV. — RADIATIONS (tableau VIII).

Pour l'ensemble de la France, 69.956 tuberculeux ont été radiés des registres des dispensaires, ce qui représente 18 % des tuberculeux restant inscrits au 31 décembre 1947.

Ces radiations sont divisées en trois catégories : décès, guérisons et « autres causes », celles-ci groupant les radiations effectuées soit parce que le dispensaire a perdu la trace du tuberculeux, soit parce que celui-ci a refusé les soins, soit enfin parce qu'il a changé de résidence ou a été transféré dans un autre dispensaire.

1° LES DÉCÈS, au nombre de 12.322, constituant 18 % des radiations. Il est très important de souligner que le nombre des décès connu des dispensaires est infiniment inférieur au nombre réel des décès par tuberculose enregistrés par la Statistique générale de la France : 40 % environ, puisque les statistiques officielles nous donnent le chiffre de 30.743 pour l'année 1947.

Suivant les départements, l'écart entre les deux chiffres est d'ailleurs très variable : parfois faible (Basse-Alpes, Cantal, Cher, Gard, Lozère...), parfois important (Seine, Nord, Ain, Haute-Loire, Jura, Corrèze...).

Il semble donc que, dans nombre de cas, les dispensaires n'aient connaissance que d'une fraction restreinte des décès par tuberculose survenus dans leur secteur; c'est là encore un indice permettant de juger de l'activité médico-sociale de ces organismes.

2° GUÉRISONS. — Du nombre des guérisons signalées, on ne peut tirer de renseignements valables. L'importance des variations numériques observées d'un département à l'autre permet, en effet, de se rendre compte que l'interprétation du terme « guérison » est des plus fantaisiste, le pourcentage de guérisons par rapport à l'ensemble des radiations variant de 1 ou moins de 1 (Cantal, Puy-de-Dôme, Saône-et-Loire), à 50 et plus (Côte-d'Or, Gers, Haute-Vienne...).

3° QUANT AUX AUTRES CAUSES (transferts, refus de soins, etc.), elles représentent en somme la majorité des radiations : 65 % pour l'ensemble des dispensaires. Cette proportion est beaucoup trop importante, puisqu'en effet elle indique que, dans la majorité des cas, le malade est rayé des registres des dispensaires sans que l'on puisse préciser exactement son avenir. Encore faut-il signaler que certains dispensaires comptent dans cette rubrique les tuberculeux placés en sanatorium, alors que d'autres dispensaires excluent toujours cette catégorie de malades du groupe des tuberculeux radiés. Aussi l'interprétation des renseignements fournis est-elle des plus difficile.

V. — PLACEMENTS ET PROPHYLAXIE (tableau IX et fig. 8).

Le tableau ci-dessous permet de se rendre compte facilement de l'activité des dispensaires dans le domaine des placements en établissements de soins ou de cure :

	Hôpital	Sanatorium	Préventorium	Œuvre Grancher	Aérium, colonies de vacances
1938	14.823	20.000	25.354	4.600	18.992
1945	18.016	15.329	15.315	3.112	13.659
1946	12.058	19.285	23.324	3.582	20.625
1947	13.472	22.963	28.618	4.142	21.802

Comparés aux années précédentes, les placements effectués en 1947 sont donc, suivant les catégories envisagées, en nombre égal ou même nettement supérieur.

Quant à l'opportunité et à l'efficacité de ces « placements », elle est plus difficile à préciser.

Notons en passant que, dans la plupart des départements, il n'existe pas de concordance entre le nombre des primo-infections déclarées et le nombre des placements en préventorium effectués, celui-ci étant (sauf exception) bien supérieur à celui-là.

Les exemples ci-dessous en font foi :

Départements	Nombre de placements en préventorium	Nombre de primo-infections
Seine	3.835	3.696
Bas-Rhin	547	458
Meurthe-et-Moselle	1.156	109
Pas-de-Calais	1.247	647
Basses-Alpes	52	2
Hautes-Alpes	7	32
Yonne	58	64
Haut-Rhin	394	710

Il n'existe pas non plus de concordance entre le nombre des nouveaux cas de tuberculose pulmonaire et extra-pulmonaire, et le nombre des placements en sanatorium. Pour l'ensemble de la France, la proportion de « nouveaux cas » placés est de 51 %; elle est assez faible, d'autant plus que, parmi les sujets placés en sanatorium, il faut compter en réalité non seulement des « nouveaux tuberculeux » dépistés en 1947, mais sans doute aussi des « anciens tuberculeux » dépistés les années précédentes et présentant une aggravation ou une rechute de leur maladie.

Ce pourcentage de tuberculeux placés en sanatorium est, de plus, très

variable suivant les départements : dans la majorité des cas, il varie de 25 à 60 %; il est assez élevé (plus de 60 %) pour un petit nombre de départements (Seine, Rhône, Doubs, Corrèze, Vaucluse...); il est très bas, au contraire (moins de 25 %), pour une dizaine d'autres (Hautes et Basses-Alpes, Alpes-Maritimes, Ariège, Dordogne, Cantal, Bouches-du-Rhône, etc.).

En réalité, ces faits sont difficiles à interpréter, puisqu'on ne connaît pas exactement, pour chaque département, le nombre de tuberculeux (récemment ou anciennement dépistés) qui sont formellement justiciables d'une cure sanatoriale.

CONCLUSIONS

L'étude des rapports établis par les dispensaires antituberculeux appellent donc un certain nombre de commentaires.

Du point de vue administratif, les comptes rendus annuels ou trimestriels permettent d'apprécier, dans une certaine mesure, l'activité des dispensaires. Celle-ci a augmenté par rapport aux années antérieures, et c'est là un fait important qui mérite d'être souligné; mais le fonctionnement des dispensaires reste très inégal suivant les régions, le dépistage radiologique et bactériologique s'avérant souvent défectueux et la prospection exercée parmi la population encore trop limitée.

Par contre, *du point de vue médical*, les déductions à tirer de cette étude statistique sont beaucoup plus aléatoires, l'absence de règles précises et uniformes dans la terminologie et les principes de comptabilité empêchant d'exploiter de façon rationnelle les renseignements médico-sociaux fournis par les dispensaires.

La création d'un fichier sanitaire des tuberculeux, différent de ce qui existe actuellement, est donc souhaitable.

Travail de la Section de la Tuberculose présenté par

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

TABLEAU I

Départements	Population	Dispensaires ouverts en 1947		Nombre de dispensaires ayant fourni quatre rapports trimestriels	
		Nombre	Proportion pour 100.000 h.	en 1947.	en 1946
1	2	3	4	5	6
Ain	306.800	6	1,9	6	5
Aisne	453.400	8	1,7	8	8
Allier	373.400	8	2,1	8	7
Alpes (Basses-)	83.200	2	2,4	2	2
Alpes (Hautes-)	84.900	4	4,7	4	4
Alpes-Maritimes	449.000	14	3,1	14	15
Ardèche	254.600	8	3,1	8	7
Ardennes	245.300	5	2	5	5
Ariège	146.000	4	2,7	4	4
Aube	235.200	4	1	4	3
Aude	268.900	5	1,8	5	4
Aveyron	307.700	3	0,9	3	3
Belfort (Terr. de)	86.600	1	1,1	1	1
Bouches-du-Rhône	976.200	12	1,2	5	5
Calvados	400.000	8	2	8	6
Cantal	186.800	1	0,5	1	1
Charente	311.200	4	1,2	4	4
Charente-Maritime	416.200	7	1,6	7	4
Cher	286.100	3	1	3	3
Corrèze	254.600	2	0,8	2	2
Corse	268.000	3	1,1	3	3
Côte-d'Or	335.600	6	1,7	6	6
Côtes-du-Nord	527.000	32	6,1	32	29
Creuse	188.700	7	3,7	7	7
Dordogne	387.600	10	2,5	10	8
Doubs	298.300	7	2,3	7	7
Drôme	267.700	7	2,6	7	7
Eure	315.900	8	2,5	8	8
Eure-et-Loir	258.100	6	2,3	2	3
Finistère	724.700	30	4,1	30	29
Gard	393.300	8	2	8	7
Garonne (Haute-)	512.300	7	1,3	7	7
Gers	190.400	3	1,5	3	1
Gironde	858.400	16	1,9	16	16
Hérault	461.100	12	2,6	12	12
Ille-et-Vilaine	578.200	8	1,3	8	8
Indre	252.100	6	2,7	6	7
Indre-et-Loire	349.700	9	2,6	9	7
Isère	574.000	17	2,8	16	15
Jura	216.400	8	3,7	7	7
Landes	248.400	3	1,2	3	3
Loir-et-Cher	242.400	3	1,2	3	3
Loire	631.600	5	0,7	5	5
Loire (Haute-)	228.100	3	1,3	3	3
Loire-Inférieure	665.100	18	2,7	18	18
Loiret	347.000	4	1,1	4	3
Lot	154.900	6	3,9	6	5
Lot-et-Garonne	265.400	8	3	8	6
Lozère	90.500	3	3,3	3	3
Maine-et-Loire	496.100	5	1	5	5
Manche	435.200	6	1,4	5	5
Marne	386.900	7	1,8	7	6
Marne (Haute-)	181.800	4	2,2	4	4
Mayenne	256.300	8	3,1	8	6
Meurthe-et-Moselle	528.800	24	4,5	24	24
Meuse	188.800	4	2,1	3	2
Morbihan	506.900	10	2	10	9
Moselle	622.100	14	2,2	14	12
Nièvre	248.600	6	2,4	6	4
Nord	1.917.500	37	1,9	37	37
Oise	396.700	14	3,5	14	13
Orne	273.200	7	2,5	7	7
Pas-de-Calais	1.168.500	20	1,7	20	19
Puy-de-Dôme	478.700	10	2,1	10	10
Pyrénées (Basses-)	415.800	7	1,7	7	7
Pyrénées (Hautes-)	201.900	4	1,9	4	4
Pyrénées-Orientales	228.800	3	1,3	3	2
Rhin (Bas-)	471.700	9	1,9	9	—
Rhin (Haut-)	673.300	11	1,6	11	—
Rhône	918.900	21	2,3	21	—
Saône (Haute-)	202.600	4	1,9	4	4
Saône-et-Loire	506.700	9	1,7	9	9
Sarthe	412.200	9	2,1	9	9
Savoie	235.900	7	3	7	6
Savoie (Haute-)	270.500	6	2,2	6	6
Seine	4.775.700	70	1,5	60	54
Seine-Inférieure	846.100	19	2,2	1	—
Seine-et-Marne	407.100	12	2,7	11	9
Seine-et-Oise	1.414.900	22	1,5	22	22
Sèvres (Deux-)	312.800	1	0,3	1	1
Somme	441.300	8	1,8	8	8
Tarn	298.100	7	2,3	7	7
Tarn-et-Garonne	167.600	5	3	5	5
Var	370.700	6	1,6	6	5
Vaucluse	249.800	10	4	10	10
Vendée	393.800	6	1,5	6	4
Vienne	313.900	5	1,5	5	5
Vienne (Haute-)	336.300	12	3,5	12	6
Vosges	342.300	8	2,3	8	7
Yonne	266.000	6	2,2	6	5
France entière	40.517.900	836	2	792	694

TABLEAU II

Départements	Consultations données		Nouveaux consultants (Nb. absolu)		Nouveaux consultants (proportion pour 100.000 h)		Consultants restant inscrits en fin d'année (Nb. absolu)	
	1947	1946	1947	1946	1947	1946	1947	1946
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Ain	7.057	7.607	2 392	2 705	780	880	11.079	9.132
Aisne	14.708	10.411	4.009	4.477	880	990	19.977	18.043
Allier	28.044	23.728	6.386	7.160	1.720	1.960	22.516	18.150
Alpes (Basses-)	4.299	3.511	1.032	989	1.240	1.190	560	655
Alpes (Hautes-)	2.380	1.268	565	296	660	348	2.275	2.172
Alpes-Maritimes	20.234	16 785	4.222	3.648	940	813	6.368	6.645
Ardèche	3 899	4.475	1.959	2.031	770	800	5.560	5 918
Ardennes	14.081	10.297	4.548	4.407	1.850	1.800	5.505	5.160
Ariège	2.978	2.468	1.361	774	930	530	2.962	2.484
Aube	26.857	17.444	4.566	9.282	195	3.950	8.328	8.094
Aude	7.727	7.789	3.164	3 369	1.180	1.250	6.473	5.861
Aveyron	11.000	8.050	4.233	4.812	1.370	1.570	7.554	5.269
Belfort (Terr. de)	3.892	4.719	58	63	67	72	321	317
Bouches-du-Rhône	15.422	13.491	5.453	5.552	558	569	12 275	12.347
Calvados	9.635	10 613	4.912	7.323	1.220	1.840	6.964	5 933
Cantal	4.206	1.448	1.939	962	1.030	513	7.398	6.259
Charente	9.898	9.649	2 060	2.098	650	676	12.555	11.216
Charente-Maritime	26.837	13.133	7.695	5.893	1.850	1.410	8.962	7.801
Cher	9.138	8.229	3 770	4.225	1.320	1.480	2.100	5.255
Corrèze	2.653	1.747	1.528	922	600	362	5.533	5.373
Corse	4.701	3.782	1.430	1.513	530	565	4.312	4.009
Côte-d'Or	11.493	14.693	2.295	3.189	685	952	9.106	8.597
Côtes-du-Nord	20.650	21.918	4.285	5.288	810	1.000	16.037	17.177
Creuse	9.842	7.238	2.709	2.161	1.460	1.150	1.462	2.104
Dordogne	12.620	10.309	11.451	4.601	2.940	1.190	16.735	16.836
Doubs	15.426	10.638	6.796	4.139	2.250	1.380	11 479	9.622
Drôme	13 776	12.446	3.053	4.047	1.140	1.510	22.438	20.584
Eure	14.106	13.087	7.678	6 671	2.460	1.980	17 016	13 536
Eure-et-Loir	12.196	9.446	2.250	2.159	873	845	5.002	3.373
Finistère	26 023	25.123	7.644	7.702	1.050	1.070	15.488	14.803
Gard	15.183	13.210	2.560	4.086	650	1.040	13.974	12.976
Garonne (Haute-)	14.915	18.366	7.340	5.808	1.430	1.140	7.215	6.657
Gers	7.610	1.532	2.926	2.428	1.540	1.280	804	798
Gironde	17.665	22.253	4.856	5.065	566	592	16.709	16.237
Hérault	19.448	13.844	5.071	5.552	1.100	1.200	13.351	12.772
Ille-et-Vilaine	21.620	17.087	7.279	5.679	1.260	985	11.623	9.952
Indre	8.995	13.298	2.394	4.411	950	1.750	7.879	9.227
Indre-et-Loire	5.872	3.418	2.152	1.608	615	462	8.085	7.852
Isère	31.377	29.061	12.262	9.865	2.170	1.720	22 970	22.330
Jura	4.019	4.158	1.650	1.650	765	765	4 389	5.683
Landes	7.092	5.068	2.453	2.001	990	808	8.314	6.372
Loir-et-Cher	7.117	8.533	3.343	4.044	1.380	1.670	8.189	8.009
Loire	19.078	18.455	6.654	1.062	1.050	173	9.816	10.212
Loire (Haute-)	1.991	1.966	593	777	260	341	4.773	4.761
Loire-Inférieure	33.722	25.672	12.997	11.324	1.960	1.700	17.154	16.994
Loiret	13.894	9.963	3.104	3.254	895	940	3.741	4.237
Lot	8.264	7.072	3.731	3.278	2.390	2.121	7.178	6.686
Lot-et-Garonne	19.929	10.644	7.320	4 354	2.760	1.640	28.180	24.942
Lozère	2.881	1.827	388	473	428	522	1.865	1.961
Maine-et-Loire	8.671	4.878	2.799	3.829	564	771	6 708	7.522
Manche	9.347	6.875	4.157	3.643	955	845	10.329	8.798
Marne	11.110	8.139	5.568	4.686	1.440	1.210	10.788	6.834
Marne (Haute-)	3.554	2.585	1.595	1.345	880	740	9.749	9.362
Mayenne	7.320	6.753	944	1.275	368	500	6.446	6.409
Meurthe-et-Moselle	28.952	36.443	6.805	8.898	1.290	1.680	46.430	45.878
Meuse	5.995	3.437	2.985	1.613	1.580	860	16.306	5.723
Morbihan	12.164	7.993	3.309	2 781	648	550	7.605	6.734
Moselle	53.254	—	13.377	—	2.150	—	19.272	—
Nièvre	8.383	7.012	3.818	3.754	1.540	1.510	2.322	2.582
Nord	57.738	32.610	21.894	18.901	1.150	985	31.713	28.392
Oise	14.828	18.754	4.846	3.476	1.240	880	6.349	5.288
Orne	6.839	6.067	3.475	3.519	1.270	1.400	15 836	16.437
Pas-de-Calais	51.751	46.160	20.356	18.298	1.750	1.550	31.142	29.535
Puy-de-Dôme	17 493	13.846	4.634	4.634	990	1.000	5.426	5.418
Pyrénées (Basses)	17.775	14.273	4.016	4.150	965	995	9.113	8.379
Pyrénées (Hautes-)	7.346	6.018	4.391	3.736	2.180	1.850	4.464	3.685
Pyrénées-Orientales	4.237	3.267	1.678	1.713	735	746	1.583	6.077
Rhin (Bas-)	27.323	—	27.143	—	5.770	—	20.369	—
Rhin (Haut-)	33.556	—	10.870	—	1.600	—	12.060	—
Rhône	31.788	18.759	6.442	3.962	700	427	44.066	35.288
Saône (Haute-)	8.122	6 015	1.146	1.813	565	905	6.920	6 386
Saône-et-Loire	17.451	15.591	3.520	4.123	690	815	13.020	12.248
Sarthe	12.549	12.906	2.860	3.373	695	820	8 101	10.158
Savoie	17.470	12.550	5.395	4.775	2.295	2.022	12.629	9.468
Savoie (Haute-)	16.301	13.789	7.376	5.044	2.730	1.860	10.723	8.538
Seine	600.059	577.322	86.693	83.325	1.815	1.740	202.003	189.648
Seine-Inférieure	29.174	24.793	9.513	9.456	1.123	1.100	37.990	35.042
Seine-et-Marne	26.241	23.491	12.028	8.247	2.952	2 020	32.740	22.972
Seine-et-Oise	78.400	65.824	18.149	18.309	1.290	1.310	36.799	34.375
Sèvres (Deux-)	3.962	3.036	2.358	1.674	754	537	3.782	3.439
Somme	12.864	10.388	3.219	4.520	730	1.020	11.142	10.259
Tarn	11.178	6.090	4.235	4.606	1.440	1.540	7.168	5.429
Tarn-et-Garonne	6.069	3.720	2.788	2.740	1.670	1.640	11.094	9.148
Var	15.301	11.354	1.463	1.755	395	478	3.516	3.595
Vaucluse	7 416	7.916	884	847	354	330	4.445	4.652
Vendée	7.931	7.190	3.695	3.296	940	840	12.899	14.831
Vienne	11.880	13.249	3.011	3.204	959	1.020	6.821	8 464
Vienne (Haute-)	8.919	4.329	1.310	1.480	390	442	5.747	6.230
Vosges	6.476	9.688	1.463	2 398	428	703	5.339	6.285
Yonne	15.570	14.870	7.031	5.823	2.640	2.190	8.779	7.138
France entière	1.959.207	1.631.949	537.853	454.198	1.328	1.120	1.230.273	1.088.026

TABLEAU IV. — MORBIDITÉ TUBERCULEUSE (nombre de nouveaux cas de Tuberculose toutes formes).

Départements 1	Hommes		Femmes		Enfants		Total		Taux pour 100.000 h.	
	1947 2	1946 3	1947 4	1946 5	1947 6	1946 7	1947 8	1946 9	1947 10	1946 11
Ain	200	212	182	135	74	64	456	411	149	134
Aisne	293	321	187	171	122	78	602	570	133	126
Allier	452	345	358	253	435	224	1.245	822	337	225
Alpes (Basses-)	91	102	47	53	112	81	250	236	300	284
Alpes (Hautes-)	107	84	68	46	41	45	216	175	254	206
Alpes-Maritimes	506	332	453	254	179	178	1.138	764	254	170
Ardèche	99	118	96	80	57	46	252	244	98	96
Ardennes	151	165	51	69	65	162	267	396	108	161
Ariège	101	75	45	42	113	26	259	143	178	98
Aube	207	168	121	88	146	38	474	294	202	125
Aude	206	257	147	180	43	98	396	535	148	198
Aveyron	152	163	95	122	78	93	325	378	106	123
Belfort (Terr. de)	35	29	13	22	1	1	49	52	56	60
Bouches-du-Rhône	448	411	354	235	160	122	962	768	99	78,5
Calvados	278	341	154	234	203	241	635	816	159	205
Cantal	121	30	111	18	80	0	312	48	168	25,5
Charente	157	156	120	76	56	64	333	296	107	95
Charente-Maritime	434	448	308	219	243	191	985	858	237	206
Cher	279	324	195	191	181	269	655	784	230	274
Corrèze	77	117	27	42	11	2	115	161	45	63,5
Corse	143	121	111	81	134	127	388	329	145	123
Côte-d'Or	207	302	194	256	113	110	514	668	153	198
Côtes-du-Nord	447	512	282	246	244	372	973	1.130	184	213
Creuse	95	141	69	80	23	48	187	269	100	142
Dordogne	485	342	294	161	524	131	1.303	634	336	164
Doubs	384	336	324	224	447	190	1.155	750	388	252
Drôme	278	234	188	196	107	36	573	466	213	181
Eure	253	325	187	256	84	164	504	745	160	221
Eure-et-Loir	152	155	111	123	111	163	374	441	145	172
Finistère	698	823	469	441	309	364	1.476	1.628	203	226
Gard	337	97	216	64	73	46	626	207	160	53
Garonne (Haute-)	382	311	233	236	124	103	739	650	144	137
Gers	110	106	63	32	53	24	226	162	119	85
Gironde	614	681	327	407	192	199	1.133	1.287	131	150
Hérault	363	365	288	253	214	175	865	793	188	172
Ille-et-Vilaine	522	548	332	346	189	200	1.043	1.094	180	190
Indre	218	221	156	142	126	102	500	465	198	184
Indre-et-Loire	190	152	130	90	59	87	379	329	109	94,5
Isère	783	639	645	460	341	251	1.769	1.350	308	236
Jura	102	129	107	101	174	89	383	319	177	147
Landes	129	156	78	60	49	20	256	236	106	95,5
Loir-et-Cher	234	232	190	208	77	103	501	543	208	224
Loire	435	477	239	143	224	188	898	808	142	128
Loire (Haute-)	46	41	18	22	0	1	64	64	28	28
Loire-Inférieure	512	511	348	267	202	216	1.062	994	160	149
Loiret	201	204	151	130	79	56	431	390	124	112
Lot	147	147	112	138	49	55	308	340	200	220
Lot-et-Garonne	222	216	124	92	166	58	512	366	193	138
Lozère	43	54	19	33	14	15	76	102	84	113
Maine-et-Loire	355	433	240	294	184	369	779	1.096	157	220
Manche	184	187	122	125	94	50	400	362	92	84
Marne	247	219	184	145	210	102	641	466	166	120
Marne (Haute-)	107	75	43	49	22	27	172	151	95	83
Mayenne	179	226	131	174	211	244	521	644	204	241
Meurthe-et-Moselle	305	335	183	187	141	126	629	648	119	122
Meuse	121	113	117	66	88	49	326	228	173	120
Morbihan	305	307	138	148	218	162	661	617	131	122
Moselle	1.166	—	788	—	1.645	—	3.599	—	580	—
Nièvre	154	198	120	114	41	39	315	351	127	141
Nord	1.381	1.299	885	682	1.027	515	3.293	2.496	174	130
Oise	290	296	171	153	105	106	566	555	143	140
Orne	141	149	97	97	52	36	290	282	106	103
Pas-de-Calais	1.465	1.449	798	733	693	583	2.956	2.765	253	234
Puy-de-Dôme	332	273	121	161	11	33	464	467	97	101
Pyénées (Basses-)	382	410	250	241	164	154	796	805	192	194
Pyénées (Hautes-)	269	390	245	264	168	106	682	760	337	378
Pyénées-Orientales	172	191	155	183	56	82	383	456	168	198
Rhin (Bas-)	1.193	—	705	—	571	—	2.469	—	524	—
Rhin (Haut-)	788	—	609	—	994	—	2.391	—	356	—
Rhône	682	444	555	336	410	194	1.647	974	179	105
Saône (Haute-)	118	97	58	76	31	28	207	201	102	99,5
Saône-et-Loire	286	359	172	176	54	50	512	585	101	115
Sarthe	194	248	136	161	75	77	405	486	98	118
Savoie	325	296	242	231	150	75	717	602	302	256
Savoie (Haute-)	250	289	174	223	100	87	524	599	105	222
Seine	6.923	7.084	5.763	4.848	6.247	5.219	18.933	17.151	396	358
Seine-Inférieure	450	464	357	391	535	565	1.342	1.420	158	168
Seine-et-Marne	375	340	286	236	333	93	994	669	244	165
Seine-et-Oise	1.463	1.485	1.176	1.081	667	622	3.306	3.188	235	226
Sèvres (Deux-)	217	131	146	70	130	56	493	257	162	82,5
Somme	291	342	248	243	269	247	808	832	183	188
Tarn	198	239	98	174	43	88	339	501	113	168
Tarn-et-Garonne	136	149	80	103	54	47	270	299	162	178
Var	341	320	237	216	258	278	836	814	225	222
Vaucluse	119	115	99	78	52	39	270	232	109	91
Vendée	208	277	131	118	69	208	408	603	104	153
Vienne	146	233	74	148	68	91	288	472	92	147
Vienne (Haute-)	189	211	145	118	63	61	397	390	118	116
Vosges	162	177	79	75	49	108	290	360	85	105
Yonne	163	235	127	152	72	69	362	456	136	171
France entière	36.898	32.861	25.602	20.888	23.325	16.801	85.825	70.550	211	182

TABLEAU V. — MORBIDITÉ TUBERCULEUSE (suite).

Départements	Total des séquelles	Primo-infections (sujets de — de 21 ans)				Tuberculose extra-pulmonaire (sujets de tous âges)				
		1947		Total		1947		Total	Taux pour 100.000 h.	Total
		Masculin	Féminin	1947	1946	Hommes	Femmes	1947		1946
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Ain	56	36	41	77	418	35	47	82	27	43
Aisne	13	50	44	94	582	65	36	101	22	125
Allier	159	339	284	623	829	69	43	112	30	91
Alpes (Basses-)	34	1	1	2	236	78	32	110	130	86
Alpes (Hautes-)	50	11	21	32	184	9	6	15	18	16
Alpes-Maritimes	55	84	81	165	178	40	44	84	19	67
Ardèche	11	33	25	58	373	21	31	52	20	34
Ardennes	12	18	14	32	147	29	19	48	19	67
Ariège	31	56	37	93	27	32	23	55	38	28
Aube	77	54	54	108	227	25	7	32	13	14
Aude	153	15	9	24	556	22	14	36	13	90
Aveyron	87	34	33	67	377	21	16	37	12	25
Belfort (Terr. de)	0	0	0	0	54	2	0	2	2	1
Bouches-du-Rhône	63	89	104	193	277	53	61	114	12	136
Calvados	140	116	110	226	220	21	11	32	8	73
Cantal	82	37	51	88	—	19	18	37	20	—
Charente	2	29	29	58	340	21	25	46	15	34
Charente-Maritime	268	104	101	205	197	70	50	120	29	133
Cher	123	83	82	165	798	59	35	94	33	130
Corrèze	0	2	6	8	14	4	3	7	3	12
Corse	52	47	47	94	329	13	20	33	12	32
Côte-d'Or	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Côtes-du-Nord	155	90	116	206	1.118	83	60	143	27	139
Creuse	51	14	17	31	273	13	7	20	11	57
Dordogne	256	370	230	600	646	54	39	93	24	46
Doubs	151	251	282	533	754	58	33	91	30	103
Drôme	76	48	52	100	487	32	19	51	19	64
Eure	31	44	37	81	755	56	30	86	27	115
Eure-et-Loir	47	55	54	109	152	30	15	45	18	29
Finistère	186	104	75	179	1.651	105	94	199	27	266
Gard	91	34	23	57	138	51	40	91	23	76
Garonne (Haute-)	119	74	45	119	656	69	51	120	23	114
Gers	0	22	24	46	169	41	33	74	39	60
Gironde	61	86	74	160	1.378	128	91	219	26	300
Hérault	65	76	69	145	790	85	113	198	43	217
Ille-et-Vilaine	400	91	64	155	1.084	50	28	78	14	91
Indre	82	68	69	137	468	31	25	56	22	89
Indre-et-Loire	54	24	29	53	63	29	25	54	15	26
Isère	370	200	224	424	255	77	58	135	23	173
Jura	94	66	75	141	74	13	9	22	10	44
Landes	15	25	39	64	233	17	14	31	12	17
Loir-et-Cher	188	27	29	56	99	49	41	90	37	124
Loire	19	66	83	149	709	83	78	161	25	89
Loire (Haute-)	1	1	1	2	2	3	2	5	2	12
Loire-Inférieure	25	108	93	201	193	72	43	115	17	119
Loiret	22	26	44	70	50	44	52	96	28	84
Lot	113	18	14	32	54	30	15	45	29	36
Lot-et-Garonne	73	79	46	125	61	31	29	60	23	48
Lozère	12	9	5	14	104	8	4	12	13	20
Maine-et-Loire	3	87	116	203	445	59	36	95	19	109
Manche	36	39	46	85	46	29	27	56	13	52
Marne	70	99	100	199	463	35	20	55	14	73
Marne (Haute-)	23	19	20	39	158	25	11	36	20	23
Mayenne	14	81	88	169	196	103	97	200	78	211
Meurthe-et-Moselle	15	62	47	109	100	47	32	79	15	87
Meuse	84	25	30	55	379	35	29	64	34	84
Morbihan	59	92	78	170	121	41	25	66	13	65
Moselle	608	886	767	1.653	1.531	110	80	190	30	120
Nièvre	10	13	15	28	35	54	29	83	33	88
Nord	52	436	452	888	399	192	170	362	18	300
Oise	62	44	33	77	80	64	49	113	28	115
Orne	77	19	17	36	27	28	19	47	17	28
Pas-de-Calais	205	332	315	647	533	218	109	327	27	372
Puy-de-Dôme	86	26	35	61	48	46	17	63	13	77
Pyrénées (Basses-)	75	108	124	232	135	42	30	72	17	100
Pyrénées (Hautes-)	205	93	110	203	659	36	29	65	30	78
Pyrénées-Orientales	109	18	30	48	—	15	19	34	14	43
Rhin (Bas-)	259	254	204	458	—	78	56	134	28	—
Rhin (Haut-)	674	331	379	710	789	68	77	145	21	121
Rhône	143	226	222	448	128	101	127	228	24	65
Saône (Haute-)	6	9	8	17	49	13	7	20	9	22
Saône-et-Loire	20	17	21	38	54	42	49	91	17	129
Sarthe	54	33	33	66	69	24	26	50	12	59
Savoie	320	60	82	142	606	46	42	88	37	102
Savoie (Haute-)	48	51	50	101	74	23	15	38	14	54
Seine	1.500	1.883	1.813	3.696	4.154	547	569	1.116	23	1.393
Seine-Inférieure	153	231	287	518	747	76	42	118	14	165
Seine-et-Marne	209	156	166	322	98	43	37	80	20	119
Seine-et-Oise	506	275	255	530	478	243	227	470	33	414
Sèvres (Deux-)	58	83	82	165	55	8	3	11	3	5
Somme	136	114	113	227	235	82	78	160	36	187
Tarn	37	18	19	37	100	60	40	100	33	92
Tarn-et-Garonne	117	31	34	65	38	16	6	22	13	34
Var	64	148	108	256	214	43	49	92	24	50
Vaucluse	9	26	21	47	26	16	18	34	13	30
Vendée	97	26	21	47	199	14	9	23	5	37
Vienne	58	36	31	67	83	26	20	46	15	66
Vienne (Haute-)	41	20	21	41	53	42	46	88	26	93
Vosges	5	15	14	29	66	22	24	46	13	53
Yonne	63	26	38	64	81	22	21	43	16	65
France entière	10.592	9.862	9.532	19.394	32.520	4.884	4.005	8.889	22	9.178

TABLEAU VII. — MORBIDITÉ TUBERCULEUSE (nouveaux cas de Tuberculose pulmonaire (suite).

Départements	Formes excavées									Formes non exc. % des formes non excavées bacillifères par rapport au total des formes non excavées	
	Ensemble des formes excavées (bacilles décelés ou non)						Formes excavées bacillifères		%		
	Nombre absolu				% par rapport au total des tub. pulm.			Nombre absolu			% par rapport au total des formes excavées
	1947		Total		Hommes	Femmes	Total				
1	Hommes 2	Femmes 3	1947 4	Total 1946 5	Hommes 6	Femmes 7	Total 8	9	10	11	
Ain	40	36	76	70	28	34	31	59	78	19	
Aisne	96	65	161	142	40	41	40	124	77	14	
Allier	69	40	109	91	33	28	31	92	85	26	
Alpes (Basses-)	10	0	10	5	17	0	10	9	90	19	
Alpes-Maritimes	39	20	59	9	46	43	45	14	24	29	
Ardèche	121	72	193	113	27	19	23	166	86	46	
Ardennes	23	17	40	67	32	30	31	23	58	13	
Ariège	35	15	50	41	25	39	29	41	82	27	
Aube	16	5	21	23	28	22	26	12	57	28	
Aude	41	35	76	48	30	42	35	46	61	23	
Aveyron	73	39	112	144	61	62	61	89	80	30	
Belfort (Terr. de)	38	12	50	32	47	32	42	45	90	13	
Bouches-du-Rhône	14	8	22	29	45	50	47	22	100	63	
Calvados	116	71	187	225	27	22	25	135	72	26	
Cantal	56	29	85	143	34	38	35	67	79	29	
Charente	7	6	13	—	12	12	12	6	46	2,5	
Charente-Maritime	49	26	75	79	36	29	33	49	65	22	
Cher	96	49	145	139	37	34	36	129	89	28	
Corrèze	45	30	75	85	26	29	27	50	67	40	
Corse	28	13	41	50	39	45	41	25	61	51	
Côte-d'Or	32	23	55	48	26	26	26	37	67	20	
Côtes-du-Nord	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Creuse	159	80	239	261	52	46	50	168	70	33	
Dordogne	23	20	43	38	44	58	50	41	95	16	
Doubs	66	33	99	80	28	26	27	54	55	23	
Drôme	97	57	154	82	42	36	39	114	74	16	
Eure	63	33	96	104	30	24	28	66	69	14	
Eure-et-Loir	70	43	113	129	37	34	36	74	65	13	
Finistère	42	29	71	129	39	38	38	55	77	14	
Gard	212	139	351	372	38	37	38	287	81	27	
Garonne (Haute-)	97	36	133	146	37	26	33	114	86	34	
Gers	93	46	139	97	36	34	35	103	74	19	
Gironde	33	13	46	29	46	38	43	35	76	15	
Hérault	167	74	241	283	32	29	31	203	84	23	
Ille-et-Vilaine	125	94	219	134	45	50	48	173	79	38	
Indre	124	60	184	184	44	48	45	151	82	29	
Indre-et-Loire	51	29	80	58	37	32	35	36	45	25	
Isère	23	21	44	44	18	23	20	31	70	21	
Jura	169	104	273	273	35	29	32	202	74	13	
Jura	25	23	48	64	37	48	42	41	85	23	
Landes	46	28	74	68	50	54	52	69	93	22	
Loir-et-Cher	22	21	43	30	24	34	28	40	93	31	
Loire	69	57	126	106	18	28	21	108	86	13	
Loire (Haute-)	27	6	33	30	58	33	51	22	67	25	
Loire-Inférieure	67	42	109	250	15	13	14	74	68	46	
Loiret	43	30	73	56	28	33	30	39	53	31	
Lot	20	17	37	25	27	39	33	27	73	30	
Lot-et-Garonne	64	21	85	81	26	24	33	77	91	15	
Lozère	9	5	14	17	33	38	35	10	71	23	
Maine-et-Loire	105	53	158	160	36	29	33	117	74	22	
Manche	70	40	110	73	48	48	48	82	75	27	
Marne	72	48	120	109	38	38	38	111	93	21	
Marne (Haute-)	33	17	50	50	40	41	40	27	54	38	
Mayenne	34	13	47	60	37	29	34	27	57	25	
Meurthe-et-Moselle	89	54	143	120	32	33	33	115	80	39	
Meuse	30	17	47	57	41	33	38	37	79	31	
Morbihan	103	33	136	133	39	32	37	122	90	50	
Moselle	356	173	529	224	34	26	31	345	65	10	
Nièvre	31	21	52	51	30	24	27	29	56	20	
Nord	417	240	657	532	34	31	34	471	72	28	
Oise	78	51	129	134	38	40	39	104	81	30	
Orne	42	26	68	66	54	46	51	51	75	37	
Pas-de-Calais	328	224	552	483	29	37	31	451	82	16	
Puy-de-Dôme	42	14	56	55	14	13	14	48	85	27	
Pyrénées (Basses-)	98	57	155	137	34	32	33	116	75	27	
Pyrénées (Hautes-)	49	25	74	80	37	31	35	68	92	25	
Pyrénées-Orientales	53	33	86	67	46	43	45	75	87	29	
Rhin (Bas-)	257	94	351	—	26	16	22	235	67	10	
Rhin (Haut-)	127	59	186	235	25	16	22	127	67	6	
Rhône	170	90	260	133	32	26	30	196	75	17	
Saône (Haute-)	72	41	113	61	65	67	66	60	53	37	
Saône-et-Loire	77	37	114	126	33	29	32	30	26	25	
Sarthe	68	45	113	138	41	47	43	108	96	34	
Savoie	59	32	91	101	34	31	33	74	81	32	
Savoie (Haute-)	79	51	130	137	38	39	38	128	98	32	
Seine	954	632	1.586	1.910	32	28	30	1.335	84	25	
Seine-Inférieure	149	96	245	314	43	40	42	195	80	26	
Seine-et-Marne	67	46	113	99	28	28	28	87	77	30	
Seine-et-Oise	327	218	545	493	32	28	30	390	72	15	
Sèvres (Deux-)	63	33	96	60	40	32	37	65	68	11	
Somme	65	49	114	121	40	42	41	96	85	48	
Tarn	59	22	81	91	48	41	46	67	83	47	
Tarn-et-Garonne	34	16	50	50	61	53	58	39	78	48	
Var	90	48	138	122	35	29	33	108	78	27	
Vaucluse	39	40	79	57	39	49	43	68	86	30	
Vendée	51	29	80	67	35	32	34	57	71	30	
Vienne	29	12	41	42	30	27	29	37	90	35	
Vienne (Haute-)	37	27	64	81	28	28	28	44	70	22	
Vosges	28	15	43	51	19	25	21	27	63	22	
Yonne	37	30	67	61	30	40	34	52	77	29	
France entière	8.018	4.673	12.691	11.894	33	30	31	9.675	76	24	

TABLEAU VIII. — RADIATIONS.

Départements	Nb. global de radiations		Décès				Guérisons		Autres causes de radiations	
	Nb. absolu	% de radiat. par rap. aux tub. inscrits	Nb. absolu	% de décès p. rap. aux radiat.	Taux p. 100.000 hab.	Mortalité (t. pour 100.000 h.) Stat. S. G. F.	Nb. absolu	% par rap. aux radiat.	Nb. absolu	% par rap. aux radiat.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Ain	93	3	37	40	12	100	14	15	42	45
Aisne	342	9	87	25,5	19	85	32	9	223	65
Allier	476	13	148	31	39,5	70	117	24,5	211	44
Alpes (Basses-)	333	87	9	3	16	22	104	31	220	66
Alpes (Hautes-)	139	11,5	14	10	16,5	80	55	39,5	70	50,5
Alpes-Maritimes	905	29	82	9	18	68,5	153	17	670	74
Ardèche	479	18,5	59	12	23	51	60	13	360	75
Ardennes	421	41,5	85	20	35	62	58	14	278	66
Ariège	150	16	38	25	26	53	47	31	65	43
Aube	241	10	61	25	26	77	32	13	148	61,5
Aude	484	28	77	15	29	64	151	31	256	53
Aveyron	45	2	19	42	6	59,5	4	9	22	49
Belfort (Terr. de)	43	27	18	42	21	75	13	30	12	28
Bouches-du-Rhône	716	16	130	18	13	98	72	10	514	72
Calvados	255	10	69	27	17	88	56	22	130	51
Cantal	219	10	74	34	40	49	3	1	142	65
Charente	284	13	109	38	35	72	44	15	131	46
Charente-Maritime	601	19	78	13	19	66	45	7,5	478	79,5
Cher	991	83	123	12	43	67	78	8	790	79,5
Corrèze	106	6	20	19	8	48	0	0	86	81
Corse	342	21	38	11	14	30,5	71	21	233	68
Côte-d'Or	819	32	112	14	33	63	457	56	250	30,5
Côtes-du-Nord	1.284	24	219	17	42	89	285	22	780	61
Creuse	432	48	37	8,5	20	60	144	33	251	58
Dordogne	339	9	53	16	14	62	74	22	212	62,5
Doubs	443	8	83	19	28	54	93	21	267	60
Drôme	287	9	81	28	30	28	39	14	167	58
Eure	292	7	73	25	24	85	6	2	213	73
Eure-et-Loir	290	18,5	53	18	20,5	79	105	36	132	45,5
Finistère	1.535	19	429	28	59	96	198	13	908	59
Gard	620	17	182	29	46	63	142	23	296	48
Garonne (Haute-)	520	17	103	20	20	68	81	16	336	65
Gers	298	49,5	39	13	20,5	64	162	54	97	32,5
Gironde	778	11	229	29	27	73	87	11	462	59,5
Hérault	827	13	170	20	37	74	64	8	593	77
Ille-et-Vilaine	1.455	49	109	7,5	19	90	65	4,5	1.281	88
Indre	658	23	55	8	22	52	80	12	523	79
Indre-et-Loire	426	19	72	17	21	87	122	29	232	54
Isère	1.629	23	172	10,5	30,5	74	66	4	1.391	85
Jura	225	20	30	13	14	73	38	17	157	70
Landes	158	11	55	35	22	43	3	2	100	63,5
Loir-et-Cher	242	12	31	13	13	57	103	42,5	108	45
Loire	612	10	205	33,5	32,5	59	171	28	236	38,5
Loire (Haute-)	84	11	19	23	8	39	14	17	51	61
Loire-Inférieure	1.078	24	251	23	38	83	149	14	678	63
Loiret	450	28	77	17	23	68	48	11	325	72
Lot	185	7	33	18	21	52	16	9	136	73,5
Lot-et-Garonne	462	19	59	13	22	65	82	18	321	70
Lozère	109	18	23	21	25	37	17	16	69	63
Maine-et-Loire	1.169	43	133	11	27	86,5	145	12	891	76
Manche	589	34	95	16	22	88	240	41	254	43
Marne	537	32	103	19	27	68	174	32,5	260	48,5
Marne (Haute-)	104	7	23	22	13	46	41	39,5	40	38,5
Mayenne	480	16	84	17,5	33	85	192	40	204	42,5
Meurthe-et-Moselle	614	12	196	32	37	83	120	20	298	48,5
Meuse	186	14	81	43,5	43	55	38	20	67	36
Morbihan	716	25	157	22	31	86	147	20,5	412	58
Moselle	630	10	230	36	37	84	203	32	197	31
Nièvre	275	22	60	22	24	64	48	17	167	61
Nord	3.135	31	620	20	32	102	360	11,5	2.155	69
Oise	565	19	144	25,5	36	77	69	12	352	62
Orne	156	7	36	23	13	77	49	31,5	71	46
Pas-de-Calais	1.977	16	633	32	54	105	430	22	914	46
Puy-de-Dôme	353	14	95	27	20	59	5	1	253	72
Pyrénées (Basses-)	1.073	33	117	11	28	81	134	12	822	77
Pyrénées (Hautes-)	189	9	49	26	24	59	6	3	134	71
Pyrénées-Orientales	47	7	14	30	6	72	20	42,5	13	28
Rhin (Bas-)	631	11	257	40,5	38	80	121	19	253	40
Rhin (Haut-)	739	10	188	25,5	40	90	289	39	262	35,5
Rhône	2.496	19	329	13	36	60	190	8	1.977	79
Saône (Haute-)	68	5	18	26	9	55	30	41	20	29
Saône-et-Loire	450	17	120	27	24	60,5	2	0,5	328	73
Sarthe	272	12	61	22,5	15	54	44	16	167	61,5
Savoie	383	14	77	20	33	72	103	27	203	53
Savoie (Haute-)	403	22	73	18	27	113	70	17	260	65
Seine	18.396	18	2.308	12,5	48	74	2.876	16	13.212	72
Seine-Inférieure	1.112	17	197	18	23	66	257	23	658	59
Seine-et-Marne	528	9	111	21	27	65	125	24	292	55
Seine-et-Oise	2.545	17	462	18	33	118	420	17	1.663	65
Sèvres (Deux-)	148	10	28	19	9	47	18	12	102	69
Somme	781	24	134	17	30	64	246	31,5	401	51
Tarn	139	11	58	42	19	59	22	16	59	42,5
Tarn-et-Garonne	147	7	24	16	14	65	30	20	93	63
Var	532	22,5	75	14	20	75,5	45	8	412	77
Vaucluse	274	21	68	25	27	79	24	9	182	66
Vendée	746	25	121	16	31	76	115	15	510	68,5
Vienne	731	37	78	11	25	70,5	279	38	374	51
Vienne (Haute-)	457	22	103	22,5	31	87	209	46	145	32
Vosges	739	43	71	10	21	65	45	6	623	84,5
Yonne	242	11	62	26	23	66,5	14	6	166	69
France entière	69.956	18	12.322	18	30	76	12.115	17	45.519	65

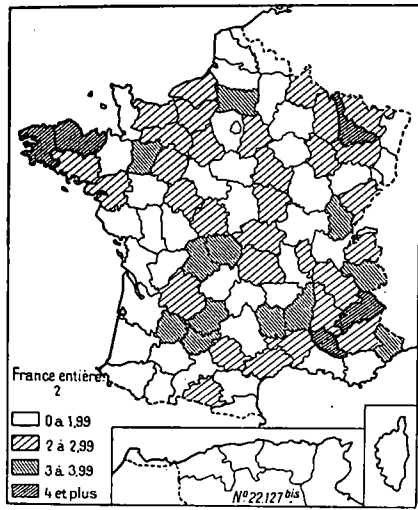


FIG. 1.

Nombre de dispensaires par rapport à la population de chaque département.

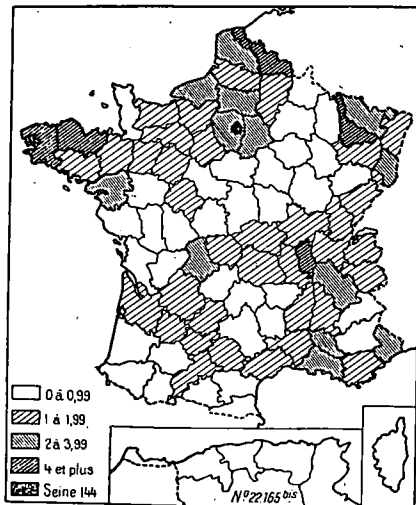


FIG. 4.

Nombre de dispensaires rapporté à la superficie de chaque département.

DISPENSAIRES ANTITUBERCULEUX

NOMBRE DE DISPENSAIRES: 836

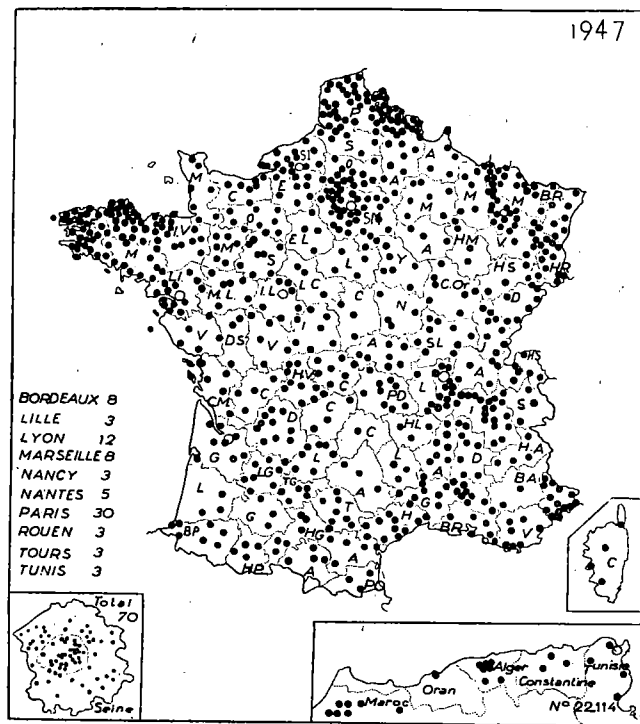


FIG. 3.

DISPENSAIRES ANTITUBERCULEUX

(FRANCE METROPOLITAINE ET AFRIQUE DU NORD)

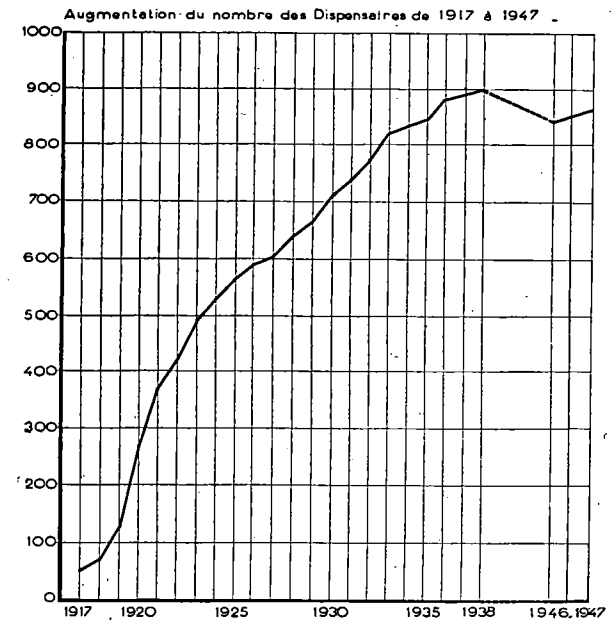


FIG. 2.

N° 22.133 bis

TUBERCULOSE

ACTIVITE DES DISPENSAIRES

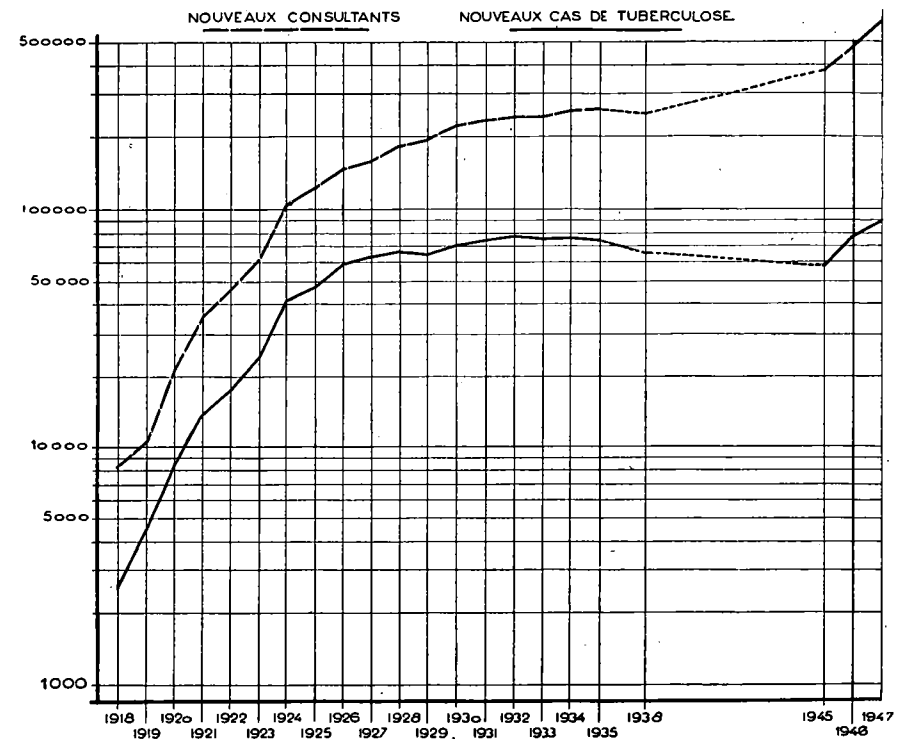


FIG. 5.

N° 22.134 bis

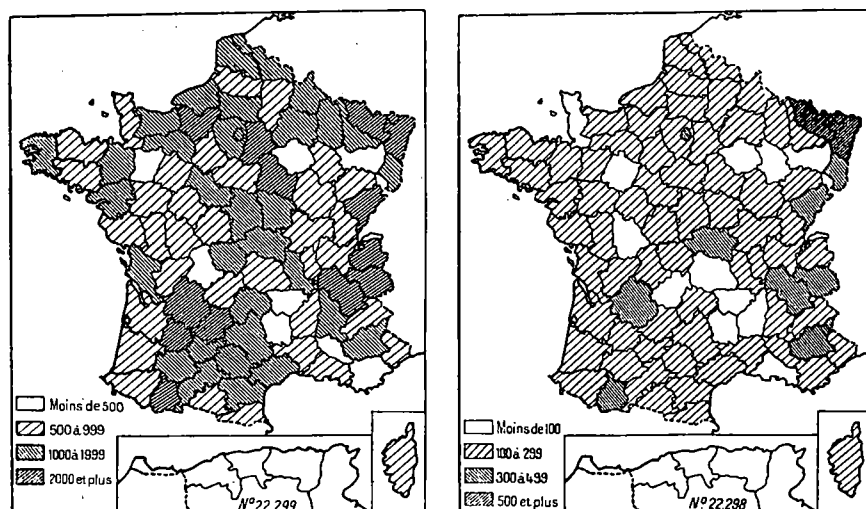


FIG. 6.

Nombre de « Nouveaux consultants » rapporté à la population de chaque département en 1947.

FIG. 7.

Nombre de « Nouveaux cas de tuberculose dépistés » rapporté à la population de chaque département en 1947.

DISPENSAIRES ANTITUBERCULEUX

NOMBRE DE PLACEMENTS EFFECTUES PAR LES DISPENSAIRES

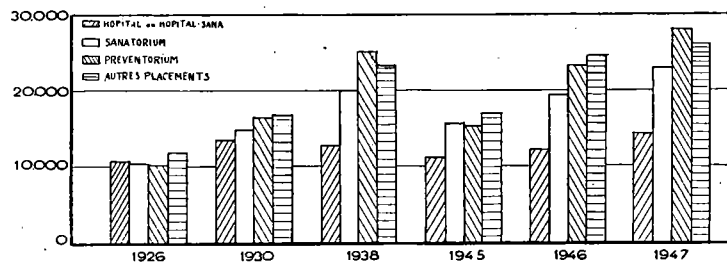


FIG. 8.

N° 22.135*

CANCER

ENQUÊTE PERMANENTE CANCER

(RÉSULTATS DE QUATRE ANS)

Comme chaque année au mois d'octobre, la Section du Cancer de l'Institut National d'Hygiène a procédé, par tirage mécanographique, au relevé des résultats évolutifs d'après les dossiers qu'elle reçoit des Centres anticancéreux.

Ces résultats, que nous vous présentons, sont l'aboutissant intégral de tous les dossiers *complets* que nous avons reçus concernant des malades *neufs* (entièrement traités dans les Centres). Seuls les dossiers complets, c'est-à-dire ayant fait l'objet d'une surveillance régulière, ont pu être utilisés pour cette exploitation statistique.

C'est ce qui explique leur relatif petit nombre, en particulier pour les cas de 4 ans (nous possédons seulement 772 dossiers de 4 ans utilisables tous Centres et toutes localisations, et, parmi ceux-ci, 79 cancers du col au stade II).

Dans ces conditions, nous avons dû nous limiter à :

Un tirage « toutes localisations ».

Un tirage pour les localisations suivantes :

- sein,
- peau (tous sièges),
- cavité buccale et pharynx (tous sièges),
- col utérin.

Les autres localisations, ou les subdivisions des précédentes, ne fournissant pas un nombre de cas suffisant pour établir des pourcentages valables.

Pour les mêmes raisons, nous avons réuni les cas III et IV, et nous n'avons pu faire aucune distinction ganglionnaire, histologique ou thérapeutique.

Nous avons envoyé à chaque Centre ses propres résultats.

L'ensemble a fait l'objet des graphiques ci-joints.

Bien que le début de l'enquête remonte à juin 1943, les résultats de

5 ans parvenus à l'I. N. H. étaient trop peu nombreux pour pouvoir en faire état.

Nous ne publions donc que des résultats de 4 ans : nous savons qu'ils n'ont pas un recul suffisant pour avoir une valeur absolue, mais ils semblent, de par leur nombre, présenter cependant un réel intérêt, en particulier le pourcentage des décès qui reste acquis.

Dans quelques cas, le nombre de dossiers de 4 ans, par trop réduit, nous a autorisé à inscrire le pourcentage seul des décès.

Sur ces graphiques, on lit, pour chaque degré et par année de surveillance, de haut en bas, les pourcentages :

- de décès,
- de perdus de vue,
- d'évoluants (qui comprennent les récidives et métastases),
- de survies.

Enfin, le nombre de cas sur lesquels ont été établis ces pourcentages.

D'autre part, nous avons choisi, parmi les résultats propres à chaque Centre, quelques-uns de ceux qui semblaient les meilleurs et qui venaient notablement améliorer les résultats d'ensemble.

Voici quelques exemples :

1° TOUTES LOCALISATIONS :	% d'ensemble	% le meilleur
<i>Degré I (4 ans) :</i>		
survies	50	63
décès	40	32
<i>Degré II (4 ans) :</i>		
survies	34	46
décès	62	52
2° SEIN :		
<i>Degré II (2 ans) :</i>		
décès	38	30
3° PEAU :		
<i>Degré I (3 ans) :</i>		
survies	68	80
décès	21	7
4° COL UTÉRIN :		
<i>Degré II (3 ans) :</i>		
survies	36	60
décès	48	32

Enfin, certains résultats d'ensemble de 4 ans méritent d'être soulignés :

Dans le cancer du sein, au stade II : près de 70 % de décès.

Dans le cancer de la peau :

stade I : près de 30 % de décès;

stade II : plus de 50 % de décès.

Dans le cancer du col, stade II : plus de 50 % de décès.

Dans les cancers bucco-pharyngés :

stade I : 50 % de décès;

stade II : 73 % de décès.

Ces résultats semblent à première vue peu encourageants.

Cependant, ils doivent, à notre sens, s'améliorer très nettement les années prochaines, et ceci pour trois raisons :

1° *De façon absolue*, par une meilleure application des thérapeutiques (en particulier agents physiques) dans certains Centres.

La comparaison des résultats, pour une même localisation au même stade, dans les divers Centres, nous a montré en effet de grands écarts. Nous nous proposons de rechercher si ces écarts sont liés à des divergences thérapeutiques, comme cela s'est déjà vérifié pour le cancer du col (voir *Bulletin de l'I. N. H.*, t. II, n° 4, p. 433).

2° *De façon relative*, par la résorption des perdus de vue. La comparaison des divers Centres montre ici encore de grandes différences :

C'est ainsi que les perdus de vue de 1^{re} et 2^e année s'échelonnent depuis 6 % des dossiers, dans certains Centres, jusqu'à 38 % dans d'autres. C'est là, à notre sens, un test du fonctionnement du *service médico-social*.

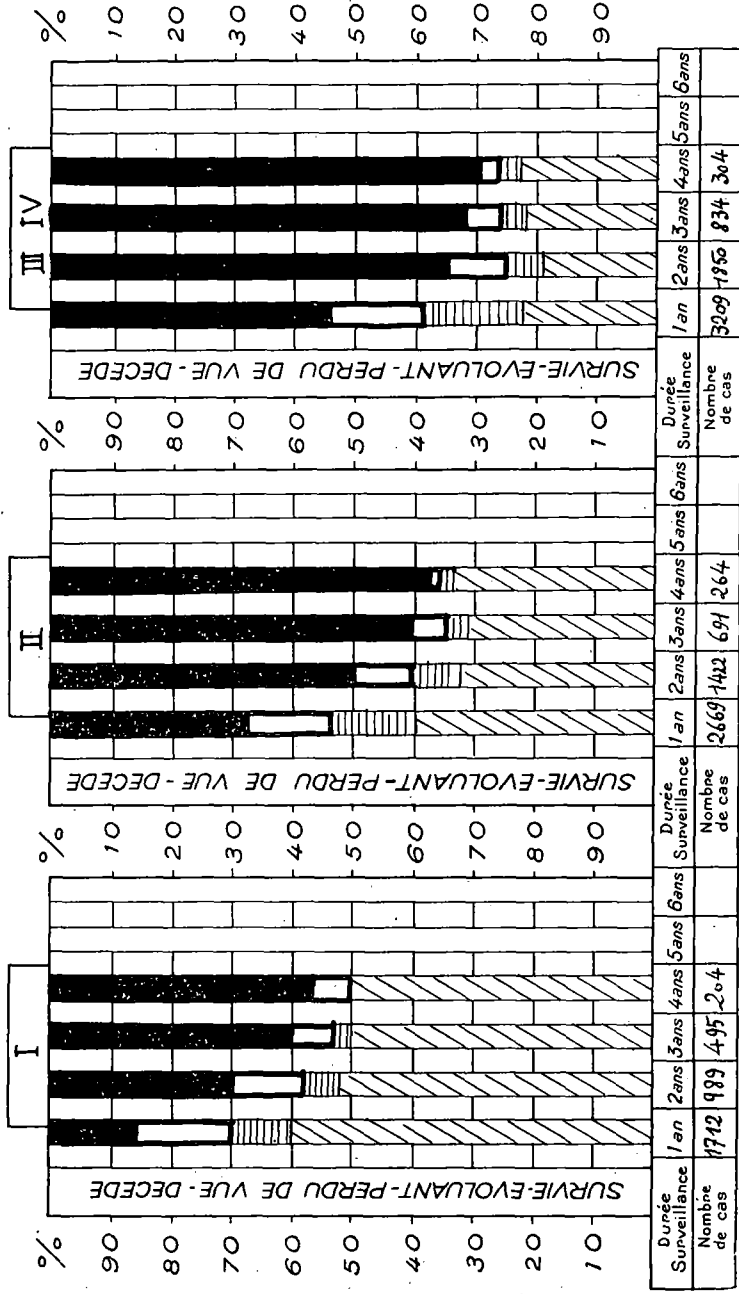
3° *Enfin* par la régularité dans la *surveillance* des malades et les envois des fiches n° 2. Ici encore, on note de grandes variations entre les Centres. Certains, il est vrai, ont été totalement sinistrés ou désorganisés par la guerre. Nous sommes prêts à les aider, afin qu'un véritable travail d'ensemble nous permette, dans un an, de publier des statistiques de 5 ans plus homogènes.

Travail de la Section du Cancer présenté par

P. DENOIX et G. VIOLET.

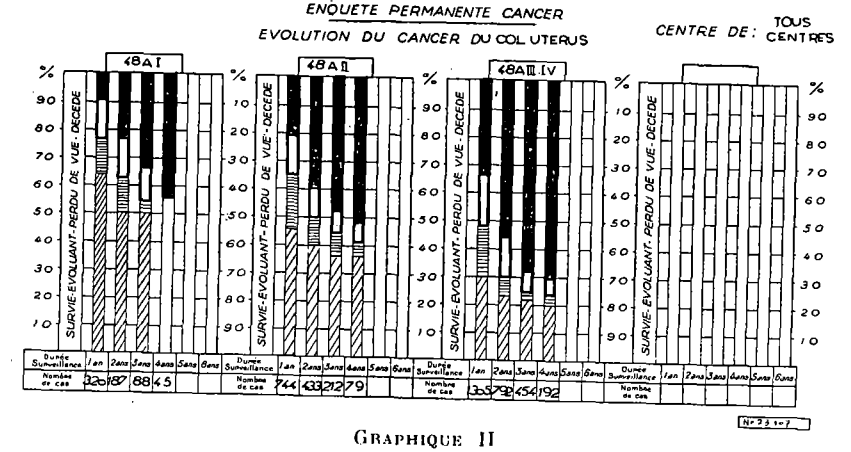
INSTITUT NATIONAL D'HYGIENE
ENQUETE PERMANENTE CANCER
TOUTES LOCALISATIONS -

Tous
Centres

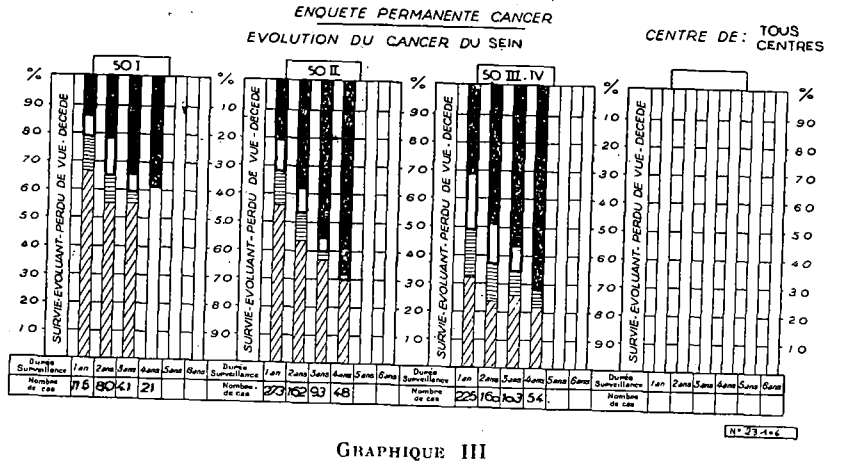


GRAPHIQUE I

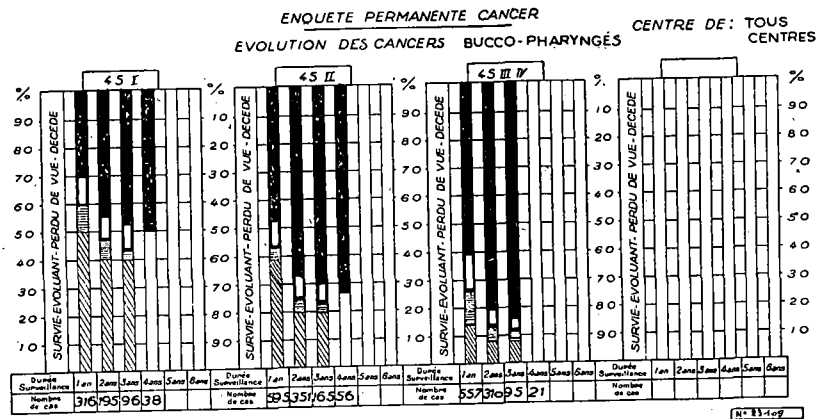
N° 23-110



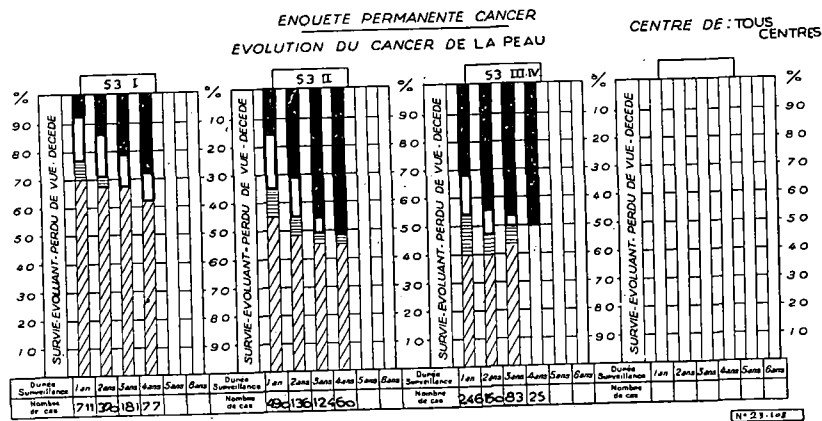
GRAPHIQUE II



GRAPHIQUE III



GRAPHIQUE IV



GRAPHIQUE V

MALADIES VÉNÉRIENNES

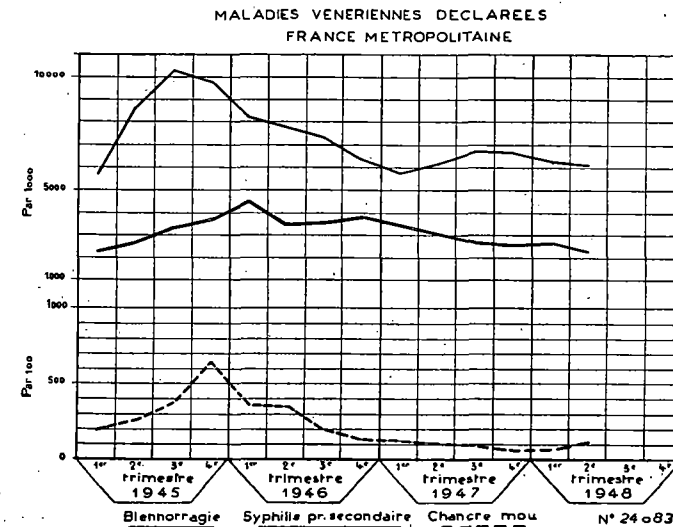
I. — STATISTIQUE ÉPIDÉMIOLOGIQUE TRIMESTRIELLE

(DEUXIÈME TRIMESTRE 1948)

Les tableaux ci-après (I-II-III) exposent, pour chacune des maladies vénériennes, et pour chaque département, les nombres absolus des cas contagieux déclarés mensuellement en application de la loi du 31 décembre 1942.

On constate, par rapport au trimestre précédent, une nouvelle légère diminution de la Blennorrhagie, une diminution un peu plus accentuée de la Syphilis primo-secondaire et, au contraire, un léger accroissement des cas de Chancres mous.

Le graphique I met en évidence ces variations successives.



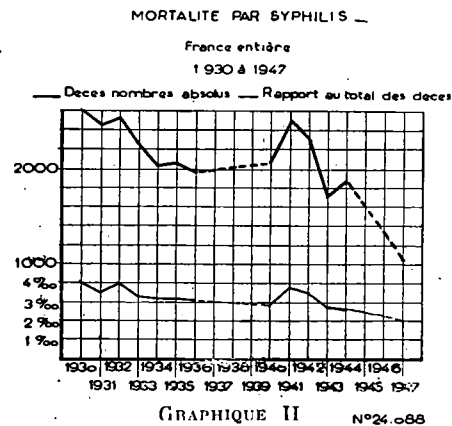
GRAPHIQUE I

II. — STATISTIQUE DES DÉCÈS ATTRIBUÉS A LA SYPHILIS

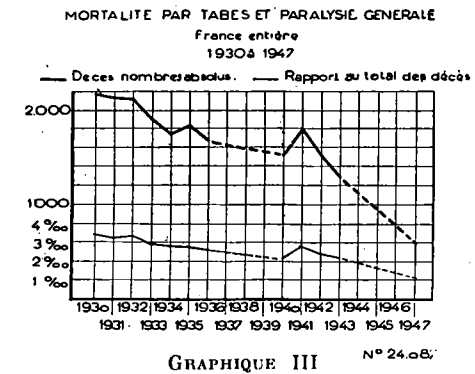
Une telle statistique ne présente qu'une valeur très relative, étant donnée l'incertitude de l'incidence de la Syphilis sur les causes réelles des décès. Jusqu'en 1942, les seules rubriques de décès attribués à la Syphilis ont été, parmi les 43 causes, les deux suivantes :

- N° 12 = Syphilis (sans autre précision).
- N° 21 = Ataxie locomotrice ou Paralyse générale.

La rubrique n° 12 n'a jamais été très forte, ainsi que le montre le tableau ci-après (IV), et semble avoir principalement servi à la désignation des décès par Syphilis congénitale. Au contraire, la rubrique 21 ne présentait aucune ambiguïté et se trouve de beaucoup la plus importante.



Depuis 1943, l'utilisation d'une nouvelle nomenclature des causes de décès a permis d'identifier de nouveaux décès attribuables à la Syphilis, en particulier les anévrysmes de l'aorte et les aortites spécifiques qui, précédemment, se totalisaient avec les maladies de l'appareil circulatoire : mais, dans le tableau ci-dessous, ces causes nouvelles de décès syphilitiques n'ont pas été retenues, afin de ne pas fausser la comparaison avec les années antérieures. Nous publierons ultérieurement, quand les causes détaillées des décès des années 1944, 1945 et 1946 nous seront parvenues, de nouvelles données statistiques plus complètes sur les décès par Syphilis.



Les graphiques II et III montrent simultanément l'évolution, depuis 1930, des décès attribués à la Syphilis et la proportion de ces décès dans l'ensemble des causes de décès.

Travail présenté par

J. RENARD.

TABLEAU I
BLENNORRAGIE (DEUXIÈME TRIMESTRE 1948)
Nombres absolus de cas déclarés.

Avril 1.949
 Mai 2.029
 Juin 2.114
 Total 6.092

Départements	Avril	Mai	Juin	Tot.	Départements	Avril	Mai	Juin	Tot.	Départements	Avril	Mai	Juin	Tot.
Ain	0	2	1	3	Gard	5	7	3	15	Oise	0	3	0	3
Aisne	6	7	1	14	Garonne (Haute-)	10	17	27	54	Orne	10	14	5	29
Allier	2	0	2	4	Gers	0	0	2	2	Pas-de-Calais	11	18	24	53
Alpes (Basses-)	0	0	0	0	Gironde	36	27	31	94	Puy-de-Dôme	5	8	7	20
Alpes (Hautes-)	1	3	0	4	Hérault	8	2	13	23	Pyrénées (Basses-)	11	9	4	24
Alpes-Maritimes	24	23	20	67	Ille-et-Vilaine	12	12	12	36	Pyrénées (Hautes-)	5	9	7	21
Ardèche	0	0	0	0	Indre	3	5	3	11	Pyrénées-Orient.	6	5	10	21
Ardennes	0	7	5	12	Indre-et-Loire	4	8	7	19	Rhin (Bas-)	29	15	8	52
Ariège	0	0	0	0	Isère	5	9	12	26	Rhin (Haut-)	23	15	8	46
Aube	16	24	7	47	Jura	2	1	0	3	Rhône	85	90	32	257
Aude	0	0	3	3	Landes	0	0	2	2	Saône (Haute-)	0	0	2	2
Aveyron	0	0	0	0	Loir-et-Cher	0	4	0	4	Saône-et-Loire	12	9	9	30
Belfort (Terr. de)	4	9	17	30	Loire	15	9	3	27	Sarthe	10	16	7	33
Bouches-du-Rh.	157	141	128	426	Loire (Haute-)	0	0	0	0	Savoie	0	0	0	0
Calvados	18	19	16	53	Loire-Inférieure	10	12	6	28	Savoie (Haute-)	2	11	2	15
Cantal	5	6	2	13	Loiret	0	2	1	3	Seine	933	1.046	1.202	3.181
Charente	2	1	3	6	Lot	0	0	0	0	Seine-Inférieure	149	81	73	303
Charente-Marit.	16	24	14	54	Lot-et-Garonne	2	0	2	4	Seine-et-Marne	4	2	4	10
Cher	4	3	5	12	Lozère	0	0	1	1	Seine-et-Oise	14	21	17	52
Corrèze	4	1	2	7	Maine-et-Loire	7	13	11	31	Sèvres (Deux-)	1	1	9	11
Corse	0	4	1	5	Manche	20	16	15	51	Somme	13	19	24	56
Côte-d'Or	6	14	26	46	Marne	7	6	12	25	Tarn	0	0	4	4
Côtes-du-Nord	4	6	2	12	Marne (Haute-)	1	0	0	1	Tarn-et-Garonne	6	6	8	20
Creuse	0	0	1	1	Mayenne	1	0	3	4	Var	39	35	47	121
Dordogne	2	6	4	12	Meurthe-et-Moselle	22	33	41	96	Vaucluse	8	5	1	14
Doubs	11	6	5	22	Meuse	0	2	0	2	Vendée	0	1	0	1
Drôme	1	4	2	7	Morbihan	5	1	4	10	Vienne	3	3	1	7
Eure	8	1	2	11	Moselle	32	19	15	66	Vienne (Haute-)	4	3	9	16
Eure-et-Loir	1	6	2	9	Nièvre	3	0	0	3	Vosges	8	5	1	14
Finistère	1	1	1	3	Nord	52	54	38	144	Yonne	3	2	3	8

MALADIES SOCIALES.

TABLEAU II

SYPHILIS PRIMO-SECONDAIRE (DEUXIÈME TRIMESTRE 1948)
Nombres absolus de cas déclarés.

Avril 829
 Mai 777
 Juin 707
 Total 2.313

Départements	Avril	Mai	Juin	Tot.	Départements	Avril	Mai	Juin	Tot.	Départements	Avril	Mai	Juin	Tot.
Ain	0	0	0	0	Gard	3	2	3	8	Oise	0	3	0	3
Aisne	7	7	4	18	Garonne (Haute-)	6	10	22	38	Orne	4	5	4	13
Allier	3	0	5	8	Gers	0	0	0	0	Pas-de-Calais	9	10	10	29
Alpes (Basses-)	1	1	2	4	Gironde	19	13	11	43	Puy-de-Dôme	6	3	3	12
Alpes (Hautes-)	0	2	0	2	Hérault	7	7	6	20	Pyrénées (Basses-)	5	8	1	14
Alpes-Maritimes	16	7	15	38	Ille-et-Vilaine	3	2	8	13	Pyrénées (Hautes-)	0	0	0	0
Ardèche	0	2	0	2	Indre	1	6	0	7	Pyrénées-Orient.	3	3	2	8
Ardennes	6	5	2	13	Indre-et-Loire	9	14	8	31	Rhin (Bas-)	7	6	7	20
Ariège	0	0	0	0	Isère	3	3	4	10	Rhin (Haut-)	6	10	11	27
Aube	1	2	4	7	Jura	0	3	0	3	Rhône	61	54	32	147
Aude	1	2	6	9	Landes	1	1	2	4	Saône (Haute-)	0	1	0	1
Aveyron	3	0	5	8	Loir-et-Cher	0	1	1	2	Saône-et-Loire	1	0	5	6
Belfort (Terr. de)	3	3	2	8	Loire	3	7	2	12	Sarthe	17	13	6	36
Bouches-du-Rh.	40	33	17	90	Loire (Haute-)	0	0	0	0	Savoie	1	3	4	8
Calvados	9	7	4	20	Loire-Inférieure	7	9	8	24	Savoie (Haute-)	2	3	3	8
Cantal	0	0	0	0	Loiret	2	0	0	2	Seine	337	304	297	938
Charente	2	2	1	5	Lot	0	0	0	0	Seine-Inférieure	33	27	22	82
Charente-Marit.	7	11	7	25	Lot-et-Garonne	2	3	2	7	Seine-et-Marne	6	5	1	12
Cher	5	3	5	13	Lozère	0	0	0	0	Seine-et-Oise	12	12	9	33
Corrèze	4	1	1	6	Maine-et-Loire	1	1	3	5	Sèvres (Deux-)	4	0	12	16
Corse	1	0	0	1	Manche	8	8	4	20	Somme	3	1	1	5
Côte-d'Or	4	6	5	15	Marne	25	10	4	39	Tarn	2	0	4	6
Côtes-du-Nord	2	1	0	3	Marne (Haute-)	1	0	0	1	Tarn-et-Garonne	3	4	0	7
Creuse	0	0	0	0	Mayenne	2	4	1	7	Var	14	17	13	44
Dordogne	3	2	5	10	Meurthe-et-Moselle	4	10	8	22	Vaucluse	6	8	8	22
Doubs	4	8	4	16	Meuse	1	0	0	1	Vendée	0	1	1	2
Drôme	0	2	0	2	Morbihan	5	0	1	6	Vienne	3	1	2	6
Eure	1	0	0	1	Moselle	9	18	19	46	Vienne (Haute-)	2	2	1	5
Eure-et-Loir	7	4	3	14	Nièvre	1	1	1	3	Vosges	7	9	6	22
Finistère	0	0	2	2	Nord	20	19	25	64	Yonne	2	1	0	3

MALADIES VÉNÉRIENNES

TABLEAU III
CHANCRE MOU (DEUXIÈME TRIMESTRE 1948)
Nombres absolus de cas déclarés.

Avril 39
Mai 35
Juin 34
Total 108

Départements	Avril	Mai	Juin	Tot.	Départements	Avril	Mai	Juin	Tot.	Départements	Avril	Mai	Juin	Tot.
Ain	0	0	0	0	Gard	2	0	0	2	Oise	0	0	0	0
Aisne	0	0	0	0	Garonne (Haute-)	0	0	1	1	Orne	0	0	1	1
Allier	0	0	0	0	Gers	0	0	0	0	Pas-de-Calais	0	0	0	0
Alpes (Basses-)	0	0	0	0	Gironde	1	2	2	5	Puy-de-Dôme	0	0	0	0
Alpes (Hautes-)	0	0	0	0	Hérault	0	0	0	0	Pyrénées (Basses-)	0	0	0	0
Alpes-Maritimes	0	0	1	1	Ille-et-Vilaine	0	0	0	0	Pyrénées (Hautes-)	0	0	0	0
Ardèche	0	0	0	0	Indre	0	0	0	0	Pyrénées-Orient.	0	1	0	1
Ardennes	0	0	0	0	Indre-et-Loire	0	0	0	0	Rhin (Bas-)	0	1	2	3
Ariège	0	0	0	0	Isère	0	0	2	2	Rhin (Haut-)	0	0	0	0
Aube	1	1	0	2	Jura	0	0	0	0	Rhône	2	0	0	2
Aude	0	0	1	1	Landes	0	0	0	0	Saône (Haute-)	0	0	0	0
Aveyron	0	0	0	0	Loir-et-Cher	0	0	0	0	Saône-et-Loire	0	0	2	2
Belfort (Terr. de)	0	0	0	0	Loire	0	0	0	0	Sarthe	0	1	0	1
Bouches-du-Rh.	24	23	10	57	Loire (Haute-)	0	0	0	0	Savoie	0	0	0	0
Calvados	0	0	0	0	Loire-Inférieure	0	0	0	0	Savoie (Haute-)	0	0	0	0
Cantal	0	0	0	0	Loiret	0	0	0	0	Seine	4	2	1	7
Charente	0	0	0	0	Lot	0	0	0	0	Seine-Inférieure	1	0	2	3
Charente-Marit.	1	0	0	1	Lot-et-Garonne	0	0	0	0	Seine-et-Marne	0	0	0	0
Cher	0	0	0	0	Lozère	0	0	0	0	Seine-et-Oise	0	0	0	0
Corrèze	0	0	0	0	Maine-et-Loire	0	1	0	1	Sèvres (Deux-)	0	0	0	0
Corse	0	0	0	0	Manche	0	0	1	1	Somme	0	0	1	1
Côte-d'Or	0	0	0	0	Marne	0	0	0	0	Tarn	0	0	0	0
Côtes-du-Nord	0	0	0	0	Marne (Haute-)	0	0	0	0	Tarn-et-Garonne	0	0	0	0
Creuse	0	0	0	0	Mayenne	0	0	0	0	Var	1	2	5	8
Dordogne	0	0	0	0	Meurthe-et-Moselle	1	0	0	1	Vaucluse	0	1	0	1
Doubs	0	0	0	0	Meuse	1	0	0	1	Vendée	0	0	0	0
Drôme	0	0	0	0	Morbihan	0	0	0	0	Vienne	0	0	0	0
Eure	0	0	0	0	Moselle	0	0	0	0	Vienne (Haute-)	0	0	0	0
Eure-et-Loir	0	0	0	0	Nièvre	0	0	0	0	Vosges	0	0	0	0
Finistère	0	0	0	0	Nord	0	0	2	2	Yonne	0	0	0	0

TABLEAU IV
DÉCÈS PAR SYPHILIS (FRANCE ENTIÈRE)

Nombres absolus des cas déclarés d'après la nomenclature des causes de décès valable de 1930 à 1942, et proportion de ces décès aux décès totaux.

	1930	1931	1932	1933	1934	1935	1936	1940	1941	1942	1943	1944	1945	1946	1947
Syphilis congénitale	287	216	250	199	154	141	157	276	301	331	216	296	—	—	369
Syphilis (adultes)	146	102	161	146	137	125	139	256	338	378	171	—	—	—	70
Tabès et Paralysie générale	2.188	2.160	2.151	1.923	1.769	1.817	1.689	1.541	1.831	1.541	1.311	—	—	—	614
<i>Totaux</i>	2.621	2.478	2.562	2.268	2.060	2.083	1.985	2.073	2.470	2.250	1.698	1.887	—	—	1.053
Décès totaux (par milliers)	648	679	659	660	634	658	642	735	653	635	602	710	—	—	533
%	0,40	0,36	0,39	0,34	0,32	0,32	0,31	0,28	0,38	0,35	0,28	0,27	—	—	0,20

La répartition des sujets fut la suivante :

TABLEAU I

Marseille	Familles	Nombre de sujets					Total
		H.	F.	A.	J.	E.	
2 ^e et 3 ^e trim. 1948	182	178	207	96	118	79	678

Les moyennes obtenues figurent au tableau II.

TABLEAU II

Consommation alimentaire réelle à Paris.

Troisième trimestre 1948.

Eléments	Juin et 3 ^e trim. 1948	1 ^{er} trim. 1948	1 ^{er} trim. 1947
Nombre de familles	182	80	147
Nombre de sujets	678	385	661
Calories	2.890	2.588	2.470
Glucides (gr.)	400	370	360
Protides animaux	43,3	36,5	34
Protides végétaux	53,6	50,5	52
Lipides	77,4	69	63
Calcium (mgr.)	858	760	616
Fer	24,8	21,5	20
Vitamine A (gamma)	407	313	300
Vitamine B1	2.068	1.899	1.764
Vitamine B2	1.795	1.567	1.434
Vitamine C (mgr.)	165	136	123
Viande (gr.)	123,2 (1)	101	109
Poisson	59	46	40
Œufs	28,8	24	18
Lait entier	215	129	80
Lait écrémé	0,7	2,5	—
Fromage gras	6	7	5
Fromage maigre	10,8	10,5	7
Beurre	5,8	3,5	2
Graisses	34,2	34	28
Pain	355	344	338
Céréales	70,1	57	55
Pommes de terre	302	306	313
Légumes frais	349	278	226
Légumes secs	11,6	15	22
Fruits frais	191	109	160
Fruits secs	6,5	8,5	15
Sucre, chocolat, confitures.	48	43	39
Boisson	304	198	204

(1) Viande	123,2	{ Viande	103
		{ Charcuterie	16,2
		{ Abats	4

NUTRITION

ENQUÊTES

SUR L'ÉTAT DE NUTRITION DE LA POPULATION

(TROISIÈME TRIMESTRE 1948)

Nous présentons les résultats (1) de sondages sur :
 — la consommation alimentaire réelle;
 — certaines constantes biologiques.

SONDAGES SUR LA CONSOMMATION ALIMENTAIRE RÉELLE

I. — Marseille.

La Section de Marseille de l'INSTITUT NATIONAL D'HYGIÈNE (M^{me} DEJEAN) a procédé, pendant le troisième trimestre 1948, à 182 enquêtes familiales portant principalement sur le milieu ouvrier. La méthode employée fut un peu différente de celle suivie jusqu'ici. Le questionnaire établi, en accord avec l'INSTITUT NATIONAL DES STATISTIQUES ET ETUDES ECONOMIQUES, comportait une enquête sur le budget familial intéressant cet Institut.

L'enquête alimentaire reposait sur l'établissement d'un carnet d'achats, pendant une semaine, avec pesée des stocks au début et à la fin.

(1) Nous publierons une étude globale sur la croissance en 1947-48, dans le prochain *Bulletin*.

L'allure de la courbe est indiquée dans le tableau III.

TABLEAU III
Enquête faite sur 182 familles.

Éléments	Moyenne	M-m	Ecart type	Coefficient de variation	Erreur standard
Calories	2.890	+124	624	21,6	46,3
Protides animaux	43,3	+ 4,3	14,1	34,2	1,04
Lipides	77,4	+ 6,1	14,2	18,3	1,06
Calcium	858	+ 86	274	23,5	20,03
Viande et charcuterie	123,2	+ 14,7	78	63	5,77
Pain	355	+ 12,7	109,5	31,2	8,12

m = médian.
M = moyenne.

De l'examen de ces tableaux, nous croyons pouvoir faire les remarques suivantes :

1° Les taux moyens, qui étaient en élévation constante depuis un an, se sont élevés considérablement, sauf pour quelques denrées (fromage, graisses, pommes de terre, légumes secs). Cette élévation est probablement en partie réelle. Il faut toutefois faire remarquer que le changement de la méthode employée peut être mis en cause.

Les coefficients de variation et l'allure des courbes de distribution restent remarquablement identiques.

2° Nutritionnellement, les moyennes obtenues sont satisfaisantes. Le taux de protides est même plus élevé que celui des normes.

II. — Paris

(M^{me} RANDOIN, M. DUCHÈNE).

Les enquêtes ont porté sur les effectifs suivants :

TABLEAU IV

Mois	Familles	Nombre de sujets					Total
		H.	F.	A.	J.	E.	
Juillet	34	31	38	29	18	11	127
Août-septembre	31	30	40	32	16	13	131
3 ^e trim. 1948	65	61	78	61	34	24	258

Les moyennes et l'allure des courbes de distribution sont figurées aux tableaux V et VI.

TABLEAU V
Consommation alimentaire réelle à Marseille.
Troisième trimestre 1948.

Éléments	Juillet	Août Septembre	Moyenne 3 ^e trim. 1948	2 ^e trim. 1948	3 ^e trim. 1947
Nombre de sujets	127	131	258	470	218
Nombre de familles	34	31	65	94	59
Calories	2.590	2.610	2.600	2.395	2.492
Glucides	353	361	357	354	362
Protides animaux	42	43	42,5	39	45
Protides végétaux	47	44	45,5	37	32
Lipides	77	81	79	63	71
Calcium	940	868	904	822	666
Fer	22	22	22	—	—
Vitamine A	532	732	632	725	913
Vitamine B1	1.951	1.997	1.974	1.502	1.670
Vitamine B2	1.825	1.790	1.807	1.644	1.617
Vitamine C	146	154	150	112	122,7
Viande et charcuterie. (gr.)	143	148	145,5	112	127
Poisson	31	51	41	32	30
Œufs	23	18	20,5	21	30,5
Lait entier	233	206	219	237	167
Lait écrémé	—	—	—	1,6	—
Fromage gras	19	20	19,5	16	19,5
Fromage maigre	6	3	4,5	1	1
Beurre	9	11	10	9	16,5
Graisses	27	32	29,5	23	25
Pain	315	325	320	290	288
Céréales	38	31	34,5	37	—
Pommes de terre	360	358	359	317	304
Légumes frais	306	307	306,5	196	315
Légumes secs	14	5	9,5	21	12,5
Fruits frais	136	215	175,5	89	168
Fruits secs	2	—	1	12	—
Sucre, chocolat, confitures.	40	42	41	43	38
Boisson	238	151	194,5	202	280

TABLEAU VI
Enquête faite sur 65 familles.

Éléments	Moyenne	M-m	Ecart type	Coefficient de variation	Erreur standard
Calories	2.608	+163	520	20	64,5
Protides animaux	43,9	+ 6,7	16	36,5	2
Lipides	79,6	+ 6,2	22,1	27,8	2,74
Calcium	874	+ 40	250	28,5	31,6
Viande et charcuterie	146	+ 29,4	85	58,2	10,5
Pain	328	+ 8	92	28,1	11,4

Les résultats ont été obtenus avec les méthodes employées antérieurement, et cependant, comme à Marseille, on observe une élévation importante de presque toutes les moyennes qui s'établissent à des taux satisfaisants, supérieurs, dans certains cas, aux besoins théoriques.

III. — Saint-Etienne

(S. A. G. M. A. : M. QUÉNEAU, M. RENARD).

Les tableaux VII, VIII et IX figurent les résultats obtenus.

TABLEAU VII

Groupes	Familles	Nombre de sujets					Total
		H.	F.	A.	J.	E.	
Groupe I	38	38	47	20	6	6	117
» II	19	21	29	27	8	6	91
» III	22	22	23	22	6	2	75
» IV	66	61	76	46	10	21	214
» V	39	43	45	41	9	10	148
<i>Total</i>	184	185	220	156	39	45	645

I. Employés de bureau, retraités.
 II. Représentants, courtiers, dessinateurs, contremaîtres, agents assurances, industriels.
 III. Artisans, commerçants.
 IV. Employés de commerce, ouvriers en textiles, femmes de ménage.
 V. Manœuvres, maçons, ouvriers métallurgistes, ouvriers spécialisés, mineurs.

TABLEAU VIII

Consommation alimentaire réelle à Saint-Etienne.

Troisième trimestre 1948.

Eléments	I	II	III	IV	V	Moyenne générale
Nombre de familles	38	19	22	66	39	184
Nombre de sujets	117	91	75	214	148	645
Calories	2.610	2.550	2.520	2.845	2.850	2.675
Glucides	328	332	335	360	354	342
Protides animaux	48	43	41	48	48	46
Protides végétaux	43	43	45	46	46	45
Lipides	81	75	67	84	85	78
Calcium	879	854	846	937	978	898
Fer	22	22	24	23	23	23
Vitamine A	579	872	460	790	502	640
Vitamine B1	1.890	1.846	1.920	1.968	2.008	1.926
Vitamine B2	1.735	1.775	1.640	1.799	1.732	1.736
Vitamine C	139	141	156	139	142	143
Viande et charcuterie. (gr.)	167	157	152	166	165	161
Poisson	31	25	15	20	13	21
Œufs	22	20	24	22	16	21
Lait entier	143	195	102	149	147	147
Fromage maigre	11	8	16	14	17	13
Fromage gras	21	13	12	21	19	17
Beurre	7	13	8	11	10	10
Graisses	25	20	23	27	25	24
Pain	263	283	252	281	271	270
Farineux	30	32	31	33	30	31
Pommes de terre	428	329	492	460	527	447
Légumes frais	254	299	322	265	256	279
Légumes secs	15	14	20	23	24	19
Fruits frais	96	142	115	109	97	112
Fruits secs	13	9	6	12	8	10
Sucre, chocolat, confitures.	43	52	39	48	48	46
Boisson	290	278	342	384	461	339

Ces moyennes sont très comparables à celles obtenues précédemment (premier trimestre 1948 et quatrième trimestre 1947). On peut cependant noter une diminution de la consommation de viande.

TABLEAU IX

Enquête faite sur 184 familles.

Éléments	Moyenne	M-m	Ecart type	Coefficient de variation	Erreur standard
Calories	2.734	+ 71	585	21,4	43
Protides animaux	43	+ 4	16,7	38,9	1,23
Lipides	80,1	+ 4,5	23,8	29,8	1,75
Calcium	922	+ 77	280	30,3	20,6
Pain	164	+ 13,9	72,5	44,1	5,32
Viande et charcuterie	279	+ 26,1	68,5	24,6	5,04
M = moyenne. m = médian.					

IV. — Région Est (1).

Des enquêtes ont été faites dans quatre types de région :

- 1° dans les grandes villes (Nancy, Mulhouse, Besançon);
- 2° dans les petites villes de 2 à 3.000 habitants;
- 3° dans les villes de moins de 2.000 habitants;
- 4° dans les campagnes.

Les résultats sont figurés sur le tableau XI.

TABLEAU X

	Familles	Nombre de sujets					Total
		H.	F.	A.	J.	E.	
I. Nancy, Mulhouse, Besançon	43	55	63	86	12	—	216
II. Villes de 2.000 à 3.000 habitants	42	52	60	87	13	4	216
III. Villes de moins de 2.000 habit.	34	34	57	52	10	1	154
IV. Cultivateurs	29	56	45	57	9	—	167
Total	148	197	225	282	44	5	753

(1) Ardennes, Moselle, Meurthe-et-Moselle, Bas-Rhin, Haut-Rhin, Vosges, Jura, Doubs, Haute-Saône, Haute-Marne, Côte-d'Or, Saône-Loire.

TABLEAU XI

Consommation alimentaire réelle, région de l'Est.

Troisième trimestre 1948.

Éléments	Nancy Mulhouse Besançon	Villes de 2.000 à 3.000 habitants	Villes de moins de 2.000 habitants	Agriculteurs
Nombre de familles	216	216	154	167
Nombre de sujets	43	42	34	29
Calories	2 512	2.610	2 711	3.061
Glucides	334	343	336	406
Protides animaux	40	41	46	45
Protides végétaux	44	45	45	53
Lipides	79	86	95	99
Calcium	785	785	950	1.245
Fer	22	20	22	23
Vitamine A	529	597	577	825
Vitamine B1	1.745	1.786	1.805	2 280
Vitamine B2	1.560	1.574	1.814	2.210
Vitamine C	109	103	100	123
Viande et charcuterie. (gr.)	128	143	156	142
Poisson	30	29	19	9
Œufs	29	28	31	32
Lait entier	171	198	322	502
Fromage gras	22	24	20	27
Fromage maigre	—	—	—	—
Beurre	14	17	21	23
Graisses	23	26	25	22
Pain	280	287	263	342
Céréales	41	42	50	58
Pommes de terre	367	388	341	399
Légumes frais	196	177	180	230
Légumes secs	24	22	32	41
Fruits frais	89	100	93	99
Fruits secs	9	6	10	10
Sucre, chocolat, confitures.	47	58	50	53
Boisson	200	200	228	279

Ces moyennes sont remarquablement concordantes avec celles obtenues précédemment et manifestent les différences des taux caloriques que nous rencontrerons à peu près constamment entre ces divers types d'agglomération.

CONSTANTES BIOLOGIQUES

Marseille.

La détermination du taux de la vitamine A sérique a été faite sur 136 hommes et 150 femmes, et celle du carotène sur 129 hommes et 152 femmes pendant le troisième trimestre 1948.

Les résultats moyens sont les suivants :

	Vitamine A	Carotène
Homme	14,1	200
Femme	14,2	195

Ainsi, après l'élévation régulière depuis 1945 à 1947, on assiste, depuis la fin de 1947, à une stabilisation des moyennes obtenues.

CONCLUSIONS

Les moyennes obtenues par ces sondages marquent, à Marseille et à Paris, des élévations de l'ordre de 10 %, alors qu'à Saint-Etienne et dans la région Est, ces moyennes sont sensiblement celles obtenues depuis un an.

De toutes façons, elles se situent à des niveaux satisfaisants, certaines dépassent même les normes nutritionnelles.

NOTE SUR LA CONSOMMATION DES PRODUITS LAITIERS

Il est possible de faire une estimation sur la consommation des produits laitiers à partir de diverses bases :

1. — LE RATIONNEMENT

Il est, dans les grandes villes, un de ceux qui est le mieux contrôlé.

Voici, calculé sur les rations moyennes distribuées à Paris, tenu compte de la répartition des catégories de consommateurs, le calcul du rationnement moyen de l'individu moyen (premier semestre 1948).

FROMAGE		
M	4,4 × 59	260
V	4,4 × 6,7	29,5
E	4,4 × 6,7	29,5
J	9 × 8	72
A	9 × 17,9	161
FE	12 × 1,7	20,4
<i>Moyenne</i>		5,7

LAIT		
M	0 × 59	1.195
V	178 × 6,7	5.030
E	750 × 6,7	2.800
J	350 × 8	3.430
A	191 × 17,9	850
FE	500 × 1,7	850
<i>Moyenne</i>		133

BEURRE

M	1,6 × 59	94
V	2,2 × 6,7	14,8
E	6,6 × 6,7	44,3
J	6,1 × 8	48,8
A	6,1 × 17,9	109
FE	6,1 × 1,7	10,4
<i>Moyenne</i>		3,2

2. — LES ENQUÊTES SUR LA CONSOMMATION ALIMENTAIRE

Divers sondages faits en 1947-1948, dans diverses régions, ont donné les chiffres figurés au tableau suivant :

CONSOMMATION DE PRODUITS LAITIERS D'APRÈS LES ENQUÊTES ALIMENTAIRES

	1/1947	2/1947	3/1947	4/1947	1/1948	2/1948	3/1948
<i>Paris :</i>							
Lait	167	212	167	147	196	237	219
Fromage gras	15	16	19	15	14	16	19
Beurre	15	16	16	6	9	9	10
<i>Marseille :</i>							
Lait	137	124	—	114	77	129	215
Fromage gras	9	13	—	7	5	7	6
Beurre	3	3	—	2	2	3	6
<i>Saint-Etienne :</i>							
Lait	128	—	125	101	92	—	147
Fromage gras	15	—	17	18	21	—	13
Beurre	3	—	24	16	11	—	10
<i>Petites villes (Est) :</i>							
Lait	—	279	299	226	—	—	198
Fromage gras	—	18	13	12	—	—	24
Beurre	—	16	23	10	—	—	17
<i>Ain, Est (Rural) :</i>							
Lait	373	255	—	—	—	—	502
Fromage gras	51	22	—	—	—	—	27
Beurre	24	22	—	—	—	—	23
<i>Sud-Ouest, Ouest (Rural) :</i>							
Lait	335	—	—	304	280	—	—
Fromage gras	17	—	—	12	5	—	—
Beurre	6	—	—	49	40	—	—

Avant d'examiner ce tableau, il faut souligner que ces chiffres correspondent à des sondages trop restreints pour être statistiquement représentatifs. Il faut les considérer comme des ordres de grandeur probables.

Les constatations suivantes peuvent en être faites :

1° LAIT. — Dans l'ensemble, la consommation réelle moyenne se situe aux environs des taux du rationnement pour les grandes villes. Elle peut être estimée aux environs de 100 à 150 cc., avec une tendance à dépasser ce dernier chiffre.

Dans les petites villes et dans les campagnes, elle est plus élevée, se situant aux environs de 200 à 250 cc. pour les petites villes et 300 à 400 cc. pour les campagnes.

2° FROMAGE GRAS. — Dans les villes, la consommation semble être de l'ordre de 10 à 20 gr. par jour, donc nettement au-dessus du taux du rationnement.

3° BEURRE. — Pour le beurre, la consommation moyenne varie beaucoup. Certaines régions, comme Marseille, n'en consomment presque pas.

A Paris et à Saint-Etienne, l'estimation de 15 à 20 gr. par jour peut être faite.

ESTIMATION D'UN OPTIMISME NUTRITIONNEL

Des rations types par catégorie de consommateurs ont été établies par l'INSTITUT NATIONAL D'HYGIÈNE. Elles reposent sur une évaluation des besoins nutritionnels théoriques, sur les estimations anglo-saxonnes et sur ce qui est apparu comme possible, compte tenu des habitudes alimentaires françaises.

Ainsi, en se basant sur la répartition des consommateurs par catégorie, la consommation optimale du Français moyen s'établit donc comme suit :

		LAIT	
E	750 × 6,7		
J	750 × 8		
A	500 × 17,9		
FE	750 × 0,9		
FA	1.000 × 0,8		
M	350 × 59		
V	500 × 6,7	Besoin moyen	430 cc.
		FROMAGE	
E	10 × 6,7		
J	10 × 8		
A	35 × 17,9		
FE	20 × 0,9		
FA	40 × 0,8		
M	25 × 59		
V	15 × 6,7	Besoin moyen	23 gr.

Il apparaît nettement que, pour atteindre ces optima souhaitables, il faudrait à peu près doubler la consommation actuelle de lait ou de fromage.

Cette élévation de la consommation semble devoir correspondre à deux étapes :

1° Dans les villes, il y a actuellement une sous-consommation subjective, puisque les campagnes consomment spontanément environ deux fois plus de produits laitiers que les villes.

2° Cependant, les taux consommés dans les campagnes restent légèrement inférieurs aux estimations nutritionnelles, et ici l'élévation de la consommation nécessiterait probablement une action sur certains facteurs psychologiques.

Travail de la Section de Nutrition présenté par

J. TRÉMOLIÈRES, G. PÉQUIGNOT et F. VINIT.

PÉDIATRIE

LA MORTALITÉ FŒTO-INFANTILE EN 1948

(PREMIER TRIMESTRE)

La mortalité fœto-infantile accuse, pour le premier trimestre de l'année 1948, une très notable diminution par rapport au trimestre homologue de l'année précédente.

La mortinatalité (mort-nés et assimilés) passe de 30 ‰ à 25,6 ‰, soit une diminution de 14 ‰.

La mortalité infantile proprement dite, — enfants nés vivants et décédés avant l'âge de 1 an, — calculée sur la base annuelle, s'établit à l'indice de 57 ‰, contre 80,5 ‰ en 1947-1, ce qui représente une diminution de 29 ‰. L'indice de 1947 était déjà en forte diminution par rapport à celui de 1946 (105 ‰) et de 1945 (120 ‰). La situation, au cours de ce premier trimestre 1948, est la plus favorable qui ait été enregistrée jusqu'ici. Rappelons, en effet, que les indices d'avant-guerre étaient (toujours pour le premier trimestre) de 80 ‰ en 1937, de 68 ‰ en 1938, de 77 ‰ en 1939.

Cette amélioration porte sur tous les chapitres, mais de manière inégale. Le tableau ci-dessous fournit les indices pour chaque tranche d'âge d'une part, et pour chacune des trois principales causes incriminées, en comparant 1948-1 à 1947-1 :

MORTALITÉ INFANTILE PAR TRANCHES D'AGES

	0 à 7 j.	8 à 30 j.	31 à 90 j.	91 à 180 j.	180 j. à 1 an
1947 (1 ^{er} trimestre)	17	13,6	16,6	15,8	16,9
1948 (1 ^{er} trimestre)	14,2	8,9	10,9	10,6	10,4
Différence (%)	- 16	- 34	- 34	- 32	- 38

MORTALITÉ INFANTILE PAR CAUSES INCRIMINÉES

	Gastro-entérite	Débilité, prématuration, vices de conformation	Broncho-pneumonie
1947 (1 ^{er} trimestre)	6	22,1	21,1
1948 (1 ^{er} trimestre)	5,5	16,8	10,3
<i>Différence (%)</i>	- 8	- 19	- 51

On peut en conclure que si l'amélioration est globale, elle est surtout marquée pour les enfants les plus âgés et pour la rubrique broncho-pneumonie. On peut rapprocher ce fait de la clémence de l'hiver 1947-1948.

Les indices départementaux sont donnés dans les tableaux ci-après.

Le tableau I se rapporte à la mortalité infantile totale (de 0 à 1 an), toutes causes réunies. 87 départements accusent une diminution de leur indice. La Corse et le Loiret sont pratiquement stationnaires. Le Haut-Rhin accuse seul une augmentation notable, conséquence d'une épidémie survenue parmi les nouveau-nés d'une Maternité de Colmar. Par ailleurs, malgré de notables diminutions, certains départements accusent encore des taux trop élevés (Pas-de-Calais, Nord, Somme, Moselle, Loire).

Le tableau II fournit les indices pour chacune des principales causes incriminées (gastro-entérite; débilité congénitale, prématuration et vices de conformation congénitaux; broncho-pneumonie).

Le tableau III apporte les taux (provisaires) de mortalité néo-natale (c'est-à-dire de la mortalité des enfants de moins de 1 mois). Ici encore, les différences avec l'année précédente se font en général dans le sens de l'amélioration. 12 départements, cependant, présentent une mortalité néo-natale stationnaire ou aggravée. Parmi ces derniers, le Haut-Rhin, pour la raison signalée plus haut, est le plus défavorisé. Pour la France entière, la diminution de la mortalité néo-natale est de 25 %, alors que celle de la mortalité infantile totale est de 29 %. Corrélativement, l'importance *relative* de la mortalité néo-natale s'accroît. Elle représente, en 1948-1, 41 % de la mortalité infantile totale, contre 38 % en 1947-1.

En résumé, la situation d'ensemble est nettement améliorée pendant le premier trimestre 1948, avec une diminution (par rapport à 1947-1) de 14 % pour la mortalité, de 16 % pour la mortalité de la première semaine, de 25 % pour la mortalité du premier mois, de 35 % pour la mortalité de 31 jours à 1 an.

Travail de la Section Pédiatrie présenté par

F. ALISON.

Mortalité infantile.

TABLEAU I
(PREMIER TRIMESTRE)

Décès de 0 à 1 an pour 1.000 naissances vivantes, base annuelle.

Départements	1946 (rappel)	1947	1948	Différence entre 1947-1948 (%)
Ain	116	91	45	- 50
Aisne	113	94	72	- 23
Allier	74	49	43	- 12
Alpes (Basses-)	85	74	47	- 35
Alpes (Hautes-)	64	55	48	- 12
Alpes-Maritimes	96	53	37	- 30
Ardèche	94	87	61	- 29
Ardenne	124	96	66	- 32
Ariège	86	64	30	- 53
Aube	87	82	58	- 29
Aude	77	69	45	- 34
Aveyron	114	80	69	- 13
Belfort (Terr. de)	125	70	51	- 27
Bouches-du-Rhône	82	64	48	- 25
Calvados	132	86	60	- 30
Cantal	111	70	65	- 7
Charente	110	79	52	- 31
Charente-Maritime	116	82	57	- 30
Cher	88	63	45	- 28
Corrèze	84	74	54	- 22
Corse	99	77	78	+ 1
Côte-d'Or	95	79	53	- 32
Côtes-du-Nord	120	77	60	- 22
Creuse	98	66	30	- 54
Dordogne	100	64	51	- 20
Doubs	79	50	37	- 26
Drôme	86	67	60	- 10
Eure	128	105	73	- 30
Eure-et-Loir	71	88	43	- 51
Finistère	84	71	48	- 32
Gard	125	81	62	- 23
Garonne (Haute-)	84	59	41	- 30
Gers	88	71	49	- 31
Gironde	104	53	36	- 32
Hérault	122	61	37	- 39
Ille-et-Vilaine	127	85	59	- 30
Indre	72	49	44	- 10
Indre-et-Loire	106	79	49	- 37
Isère	103	70	50	- 28
Jura	85	56	41	- 26
Landes	102	64	40	- 37
Loir-et-Cher	81	55	40	- 27
Loire	109	92	76	- 17
Loire (Haute-)	106	64	63	- 1
Loire-Inférieure	99	95	48	- 49
Loiret	71	53	53	0
Lot	92	70	41	- 41
Lot-et-Garonne	81	67	56	- 16
Lozère	106	84	44	- 47
Maine-et-Loire	85	65	50	- 23
Manche	118	78	53	- 32

TABLEAU I. — MORTALITÉ INFANTILE (suite).

Départements	1946 (rappel)	1947	1948	Différence entre 1947-1948 (%)
Marne	116	86	52	- 39
Marne (Haute-)	98	83	53	- 36
Mayenne	107	72	56	- 22
Meurthe-et-Moselle	98	66	53	- 19
Meuse	101	104	66	- 36
Morbihan	109	91	46	- 49
Moselle	174	97	75	- 22
Nièvre	87	57	49	- 14
Nord	111	112	75	- 33
Oise	108	80	73	- 8
Orne	139	84	40	- 52
Pas-de-Calais	136	123	93	- 24
Puy-de-Dôme	78	61	51	- 16
Pyrénées (Basses-)	69	63	43	- 31
Pyrénées (Hautes-)	92	60	42	- 30
Pyrénées-Orientales	134	89	49	- 45
Rhin (Bas-)	169	115	62	- 46
Rhin (Haut-)	148	53	63	+ 18
Rhône	86	80	69	- 13
Saône (Haute-)	95	70	63	- 10
Saône-et-Loire	67	77	52	- 32
Sarthe	110	75	57	- 24
Savoie	78	92	61	- 34
Savoie (Haute-)	90	99	54	- 45
Seine	98	85	59	- 30
Seine-Inférieure	96	102	69	- 32
Seine-et-Marne	112	82	38	- 53
Seine-et-Oise	106	89	52	- 41
Sèvres (Deux-)	109	73	47	- 35
Somme	132	100	82	- 18
Tarn	76	55	36	- 34
Tarn-et-Garonne	89	72	38	- 47
Var	69	64	40	- 37
Vaucluse	79	72	42	- 41
Vendée	73	64	36	- 43
Vienne	92	72	27	- 62
Vienne (Haute-)	83	55	32	- 41
Vosges	100	79	51	- 35
Yonne	103	87	71	- 18
<i>France entière</i>	105	80,5	57	- 29

TABLEAU II

Mortalité infantile.

PAR CAUSES INCRIMINÉES (PREMIER TRIMESTRE 1948)

Base annuelle.

Départements	Gastro-entérite		Débilité congénitale et prématuration		Broncho- pneumonie	
	1947	1948	1947	1948	1947	1948
Ain	4,3	4,2	23,9	13,9	21	9,7
Aisne	3,8	2	24,9	15,7	45,5	19,5
Allier	1,2	4,1	14,8	12,4	13	8,8
Alpes (Basses-)	—	2,8	8,6	8,3	—	2,8
Alpes (Hautes-)	—	—	7,3	—	14,6	4,6
Alpes-Maritimes	2,2	3,5	8,4	12,1	15,7	4
Ardèche	6,4	1,6	19,3	20,9	19,3	7,2
Ardennes	4,4	6,1	26,9	13,5	31,3	11,6
Ariège	10,4	3,4	12,1	10,2	12,1	6,8
Aube	8,1	7,4	23,6	17,8	22,1	12,6
Aude	—	4,9	20,8	16,2	19,2	8,1
Aveyron	4,4	7,8	14,8	19,8	28,9	6,4
Belfort (Terr. de)	3,9	6	21,4	13,9	31,2	13,9
Bouches-du-Rhône	3,4	5,2	12,8	14	26,1	11,8
Calvados	4	5,6	34,5	20,9	20,5	7,1
Cantal	5,5	1,1	22	19,7	18,7	13,1
Charente	2,7	10,4	25,6	18,2	27,7	11,7
Charente-Maritime	8,7	11,5	24,7	12,3	14,7	10,6
Cher	2,3	0,8	4,5	12,4	24,3	6,9
Corrèze	1,9	2,8	25,1	20,6	17,5	9,3
Corse	2,4	4,9	8,6	19,6	9,8	1,2
Côte-d'Or	5	3,7	25,8	16,3	25,3	9,5
Côtes-du-Nord	3,9	3,5	20,1	18,8	18,5	9,4
Creuse	4,2	2,8	26,7	14	23,9	7
Dordogne	1,1	2,2	16,4	20,7	15,2	7,1
Doubs	2,2	4,8	16,3	8,5	17,9	5,9
Drôme	1,6	1,6	16,8	6,4	7,2	5,5
Eure	8,6	4,7	24,2	23,7	29,5	10,5
Eure-et-Loir	2,8	1,4	19,8	16,8	26,2	9,8
Finistère	3,4	3,6	10,8	14,3	22,8	7,2
Gard	2,7	4,9	18,2	15,1	16,5	8,1
Garonne (Haute-)	7,4	4,5	12,8	16	16,2	5,3
Gers	6,3	7,2	29	16,8	12,6	8,4
Gironde	4,5	2,9	21	13,1	11,9	6,5
Hérault	3,4	1,3	13,2	13,6	17,1	5,7
Ille-et-Vilaine	4	1,9	30,8	23,2	21,5	9,6
Indre	—	5,8	23,6	11,6	8,4	6,6
Indre-et-Loire	5,9	3	33,7	25,6	20,8	4,1
Isère	3,3	2,5	14,8	12,2	21,8	13,3
Jura	3,6	0,9	14,5	15,7	20	7,8
Landes	7,1	1,8	20,2	10	20,2	0,9
Loir-et-Cher	7,3	4,8	19,4	14,5	9,7	4
Loire	3,6	3,8	24,6	23,7	31,7	17,2
Loire (Haute-)	1	2,9	11	10,6	12	4,8
Loire-Inférieure	5,7	5	25,8	16,9	23,4	5,4
Loiret	2,2	8	18,8	16,1	19,5	6,4
Lot	1,5	5,8	18,5	13	14,7	7,2
Lot-et-Garonne	5,7	5,6	21,9	24,8	10,5	10,4
Lozère	4,8	4,9	31,4	12,3	2,4	—
Maine-et-Loire	6,5	6,1	24,9	11,5	19,6	5,5
Manche	3,5	3,5	33,3	15,8	13,9	7

TABLEAU II. — MORTALITÉ INFANTILE (suite).

Départements	Gastro-entérite		Débilité congénitale et prématuration		Broncho-pneumonie	
	1947	1948	1947	1948	1947	1948
Marne	11,9	6,4	24,6	13,7	29,6	11,1
Marne (Haute-)	7,5	4,5	32,5	17,9	21,4	10,7
Mayenne	2,1	2	26,6	22	23,1	10,7
Meurthe-et-Moselle	1,8	2	17,5	13,7	22,5	10,8
Meuse	7,6	8,5	24,7	21,2	41,5	11,8
Morbihan	5,4	3	14,7	16	17,9	6
Moselle	3,7	5,2	25,2	29,7	31,5	18,2
Nièvre	1,7	2,6	13,1	15,5	22,8	14,6
Nord	10,2	9,3	24,4	19,1	32,3	14,2
Oise	5,7	4,4	18,5	13,1	20,2	10,5
Orne	5,9	2,5	25,4	18,6	23,4	5,6
Pas-de-Calais	9,6	11,5	26,9	21,1	48	26,5
Puy-de-Dôme	2,7	2,7	12,4	16,7	20,6	12,6
Pyrénées (Basses-)	1,6	2	18,5	11,6	15,2	7,5
Pyrénées (Hautes-)	3,5	2,2	15,1	15,6	15,1	8,9
Pyrénées-Orientales	5,8	4,8	33,1	10,6	15,6	11,5
Rhin (Bas-)	3,2	4,4	26,8	15,3	41,5	15,3
Rhin (Haut-)	2,3	8,3	11,6	22,1	15,9	11
Rhône	5,7	4,2	20	19,2	16,5	15,1
Saône (Haute-)	3,5	7,3	21	20,3	15,8	11,3
Saône-et-Loire	4,3	2,8	24,1	22,6	29,8	11,9
Sarthe	5,9	5,1	22,3	19,6	18,9	13
Savoie	6,1	5,6	25,6	19,4	25,7	8,9
Savoie (Haute-)	10,1	4,8	29	17,7	25,9	8,2
Seine	15	9,3	17,5	17	15,7	9
Seine-Inférieure	5,3	5,9	18,4	11,6	24,3	9,9
Seine-et-Marne	6,5	0,5	19,6	12,6	24,6	7,7
Seine-et-Oise	5,6	5,5	23	15,8	25,5	10,7
Sèvres (Deux-)	3,6	2,9	23,4	20,7	11,4	2,9
Somme	5,8	6,4	20,8	18	33,1	15,4
Tarn	5,8	2,8	15,2	15,5	15,2	5,6
Tarn-et-Garonne	2,4	1,2	13,2	14,1	19,3	5,9
Var	3,5	4,8	18,2	15	12,4	7,2
Vaucluse	—	3,8	23,5	10,6	21,2	7,6
Vendée	2,7	2,5	17,3	9,3	23,1	7,2
Vienne	4,8	6	23,6	12,6	16,3	3,6
Vienne (Haute-)	1,4	3,5	15,8	10,5	20	8,4
Vosges	2,7	6,2	26,2	16,5	26,6	12,5
Yonne	7,2	6,9	25,7	32,8	36,2	12,2
France entière	6	5,5	22,1	16,8	21,1	10,3

TABLEAU III

Mortalité néo-natale.

(PREMIER TRIMESTRE 1948)

Décès de 0 à 1 mois pour 1.000 naissances vivantes, base annuelle.

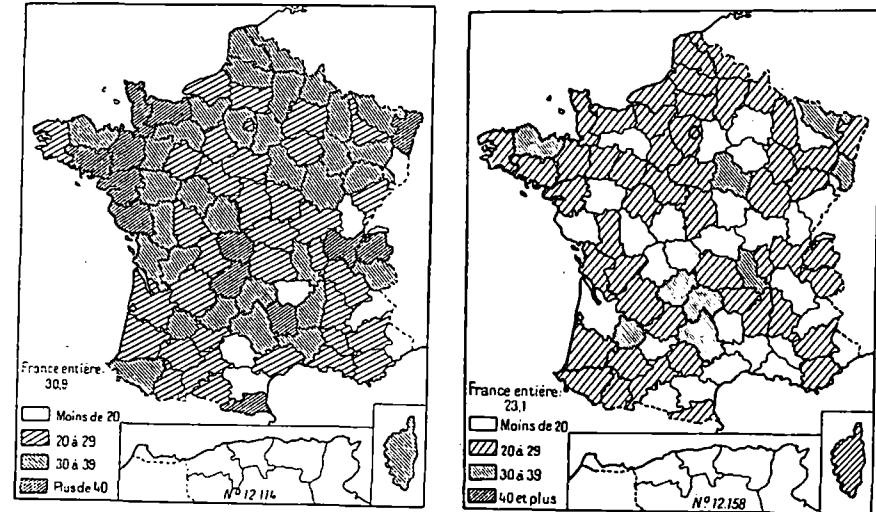
Départements	1947	1948	Différence %
Ain	42	20	- 52
Aisne	35	25	- 28
Allier	23	17	- 21
Alpes (Basses-)	25	25	0
Alpes (Hautes-)	19	11	- 42
Alpes-Maritimes	13	16	+ 23
Ardèche	30	23	- 23
Ardennes	30	20	- 33
Ariège	29	15	- 48
Aube	26	18	- 30
Aude	18	18	0
Aveyron	31	33	+ 6
Belfort (Terr. de)	31	17	- 4
Bouches-du-Rhône	24	17	- 29
Calvados	42	23	- 45
Cantal	37	32	- 13
Charente	30	22	- 26
Charente-Maritime	36	20	- 44
Cher	26	21	- 19
Corrèze	40	34	- 15
Corse	35	22	- 37
Côte-d'Or	30	21	- 30
Côtes-du-Nord	39	32	- 17
Creuse	49	16	- 67
Dordogne	28	25	- 10
Doubs	20	11	- 44
Drôme	25	23	- 8
Eure	38	24	- 36
Eure-et-Loir	26	23	- 11
Finistère	28	22	- 21
Gard	34	19	- 44
Garonne (Haute-)	24	20	- 16
Gers	29	27	- 6
Gironde	26	17	- 34
Hérault	25	18	- 28
Ille-et-Vilaine	43	27	- 37
Indre	30	17	- 43
Indre-et-Loire	37	26	- 29
Isère	23	17	- 26
Jura	18	19	+ 8
Landes	27	21	- 22
Loir-et-Cher	28	22	- 21
Loire	32	30	- 6
Loire (Haute-)	19	24	+ 26
Loire-Inférieure	44	21	- 52
Loiret	23	23	0
Lot	35	24	- 31
Lot-et-Garonne	32	38	+ 18
Lozère	55	17	- 69
Maine-et-Loire	31	14	- 54
Manche	44	26	- 40
Marne	25	14	- 36
Marne (Haute-)	36	23	- 36

TABLEAU III. — MORTALITÉ NÉO-NATALE (suite).

Départements	1947	1948	Différence %
Mayenne.....	34	28	- 17
Meurthe-et-Moselle.....	22	17	- 22
Meuse.....	36	22	- 38
Morbihan.....	46	21	- 54
Moselle.....	37	36	- 2
Nièvre.....	20	17	- 14
Nord.....	35	25	- 28
Oise.....	27	20	- 25
Orne.....	35	18	- 48
Pas-de-Calais.....	33	27	- 18
Puy-de-Dôme.....	25	20	- 20
Pyrénées (Basses-).....	31	24	- 22
Pyrénées (Hautes-).....	27	22	- 18
Pyrénées-Orientales.....	55	22	- 60
Rhin (Bas-).....	41	25	- 39
Rhin (Haut-).....	19	35	+ 84
Rhône.....	25	24	- 4
Saône (Haute-).....	31	21	- 32
Saône-et-Loire.....	26	23	- 11
Sarthe.....	29	23	- 20
Savoie.....	38	29	- 23
Savoie (Haute-).....	55	25	- 54
Seine.....	27	24	- 11
Seine-Inférieure.....	20	25	+ 25
Seine-et-Marne.....	30	15	- 50
Seine-et-Oise.....	32	20	- 37
Sèvres (Deux-).....	36	28	- 22
Somme.....	35	24	- 31
Tarn.....	18	21	+ 16
Tarn-et-Garonne.....	28	18	- 35
Var.....	21	22	+ 4
Vaucluse.....	25	16	- 35
Vendée.....	40	15	- 62
Vienne.....	27	13	- 51
Vienne (Haute-).....	29	16	- 44
Vosges.....	32	22	- 31
Yonne.....	35	30	- 14
France entière.....	30,9	23,1	- 25 %

Mortalité néo-natale.

DÉCÈS D'ENFANTS DE 0 A 30 JOURS POUR 1.000 NAISSANCES VIVANTES

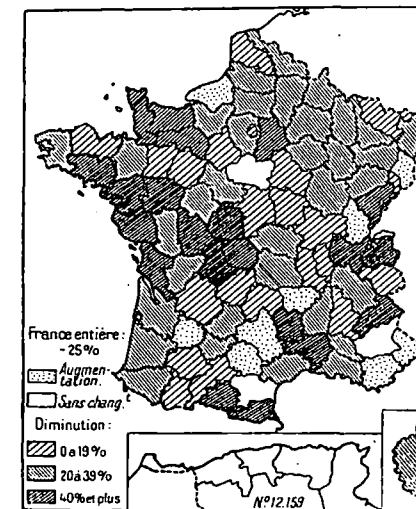


Premier trimestre 1947.

Premier trimestre 1948.

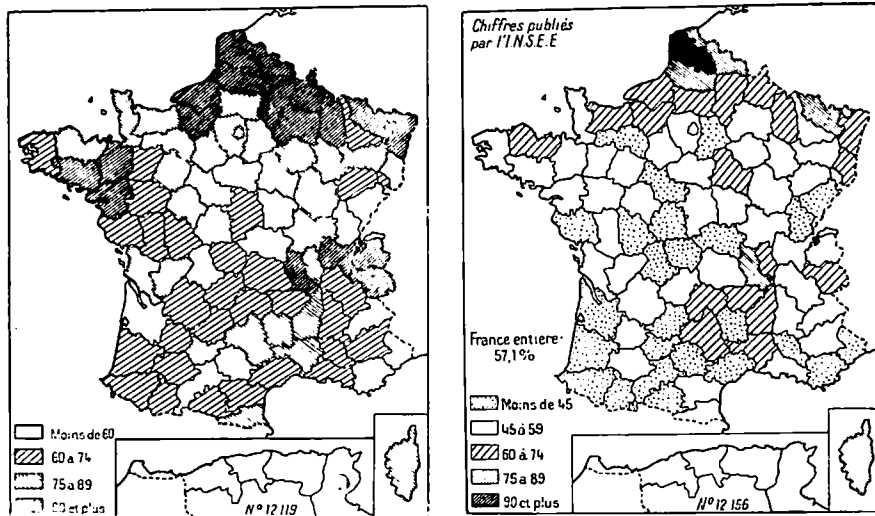
VARIATIONS RELATIVES DES TAUX

entre le Premier trimestre 1947 et le Premier trimestre 1948.



Mortalité infantile

PENDANT LE PREMIER TRIMESTRE

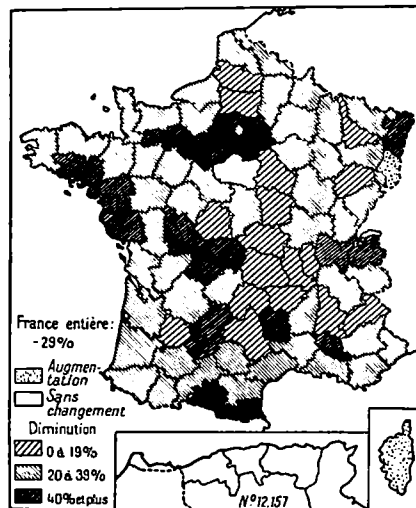


Premier trimestre 1947.

Premier trimestre 1948.

VARIATIONS RELATIVES DES TAUX

entre le Premier trimestre 1947 et le Premier trimestre 1948.



MORTINATALITÉ ET MORTALITÉ DES PRÉMATURÉS

(ANNÉES 1943-1944)

Dans une récente étude (1), la mortalité fœtale a été étudiée selon l'âge de la mère, le nombre des enfants, leur légitimité et leur sexe.

Nous envisagerons aujourd'hui la mortalité du fœtus et celle de l'enfant né prématurément en fonction de la durée de la gestation.

Notre travail ne porte que sur une seule année (1944) qui subit les répercussions de la guerre et présente un recul de trois ans. Malgré ces inconvénients, les observations sont pleines d'intérêt.

NATALITÉ ET MORTINATALITÉ

On a enregistré, en 1944, dans 86 départements (Corse, Moselle, Bas-Rhin et Haut-Rhin font défaut), 601.043 naissances d'enfants déclarés vivants et 16.353 mort-nés, soit 26,5 pour 1.000 naissances totales.

Ce taux de 26,5 n'a rien d'alarmant en soi quand on sait qu'il était voisin de 45 en 1901-1913. Mais s'agit-il de mortinatalité vraie ou de mortalité post-partum de prématurés ?

Sur les 16.353 enfants dits mort-nés, 12.747 n'ont pas respiré, 2.759 ont respiré. Pour 847, les bulletins d'état civil ne donnent aucune de ces indications. Il ressort de ces nombres qu'en 1944, 20 % des 16.353 mort-nés sont de faux mort-nés. Le taux de la mortinatalité serait ainsi ramené à 21,4 pour 1.000 naissances, au lieu de 26,5. Cette correction est importante, mais elle ne pourra intervenir dans les considérations ci-après.

MORTINATALITÉ ET DURÉE DE GESTATION

La naissance avant terme est un facteur sévère de mortalité. Le tableau I montre qu'on relève 417 mort-nés ou enfants présentés sans vie à l'état civil sur 1.000 naissances issues de grossesses arrêtées avant le huitième mois, contre 140 quand la gestation a atteint huit mois, et 15,9 lorsque la naissance est à terme.

(1) *Les Archives de Médecine sociale*, n° 1 et 2, 1948, Baillière et Fils, édit.

TABLEAU I. — Répartition des naissances et des mort-nés.

Durée de la gestation	Naissances vivantes	Mort-nés et déclarés sans vie	Naissances totales	Mort-nés pour 1.000 naissances totales	Indices (base 100, naissances à terme)
Moins 8 mois	6.179	4.440	10.619	417	2.620
8 mois	10.118	1.653	11.771	140	880
9 mois	550.201	8.857	559.058	15,9	100
Non déclarée	34.545	1.403	35.948	39	245
<i>Total</i>	601.043	16.353	617.396	26,5	167

On regrettera que 34.545 bulletins de naissances vivantes et 1.403 bulletins de mort-nés ne comportent pas d'indications sur la durée de la grossesse, soit 2,3 pour 1.000 bulletins de naissances. La mortalité fœtale est de 39 pour 1.000.

La colonne des indices montre que, toutes proportions égales par ailleurs, pour 100 mort-nés arrivés à terme, on en enregistre 880 au huitième mois et 2.560 pour une durée moindre de la grossesse. La fréquence est donc extrêmement faible quand la gestation évolue normalement jusqu'au neuvième mois (15,9 pour 1.000).

MORTINATALITÉ SELON LE LIEU DE L'ACCOUCHEMENT

Les taux varient selon le lieu où l'accouchement s'effectue, comme le souligne le tableau II.

TABLEAU II. — Mort-nés pour 1.000 naissances.

Lieux	Naissances vivantes	Mort-nés et déclarés sans vie	Naissances totales	Mort-nés pour 1.000 naissances totales
A domicile	358.336	8.121	366.457	22,1
Dans la famille	31.197	688	31.885	21,5
Hôpital	47.702	2.042	49.744	41
Maternité	137.021	4.253	141.274	30,1
Autres lieux	2.626	141	2.767	50,9
Non déclarés	24.161	1.108	25.269	43,8
<i>Total</i>	601.043	16.353	617.396	26,5

On note 21,5 mort-nés pour 1.000 naissances quand l'accouchement a lieu dans la famille; ce taux atteint 41 à l'hôpital et est dépassé quand les parturitions s'opèrent en dehors des foyers, des maternités ou des hôpitaux.

Que faut-il penser de cette augmentation de la mortinatalité dans les maternités et hôpitaux ? Pour notre part, nous demeurons persuadés que des femmes, dont la maternité s'avère laborieuse, se confient trop tardivement aux soins qu'elles savent trouver dans ces établissements et que les naissances illégitimes (où le déchet est notablement plus grand que parmi les naissances légitimes) y sont vraisemblablement plus fréquentes. Ces faits aggravent notablement le bilan des maternités et hôpitaux, au bénéfice de celui qui se rapporte aux naissances enregistrées dans les familles. Ces considérations se retrouvent également lorsque l'on considère l'assistance médicale reçue par les mères.

MORTINATALITÉ ET ASSISTANCE REÇUE

Si l'on prend comme indice 100 les accouchements assurés par les sages-femmes seules, on le voit passer à 150 quand l'accouchement est assuré par un médecin, et à 194 quand la présence d'une sage-femme est doublée par celle d'un médecin.

TABLEAU III. — Assistance reçue.

Assistance reçue	Naissances vivantes	Mort-nés et déclarés sans vie	Naissances totales	Mort-nés pour 1.000 naissances	Indices (base 100, prise aux sag.-femmes)
Médecins	189.161	5.891	195.052	30,2	150
Médecins et sages-femmes	83.552	3.402	86.954	39,1	194
Sage-femme	297.502	6.152	303.654	20,2	100
Pas d'assistance	6.490	154	6.644	23,1	114
Non déclarée	24.336	754	25.092	30	149
<i>Total</i>	601.043	16.353	617.396	26,5	132

Ces résultats semblent en rapport avec les difficultés ou autres circonstances de l'accouchement. L'indice s'accroît depuis les cas simples où la sage-femme peut conduire l'accouchement à sa fin par ses propres moyens, jusqu'aux cas compliqués où le médecin, souvent appelé trop tard, se trouve devant des difficultés qu'il ne peut toujours surmonter.

MORTINATALITÉ ET AGE MATERNEL

C'est entre 20 et 24 ans que le risque minimum est observé et que le tribut payé à la mortalité fœtale a le plus rétrogradé; il ne représente plus, en effet, que 63 % du taux de la période de référence (tableau IV).

TABLEAU IV. — Nombre de mort-nés pour 1.000 naissances totales, selon l'âge de la mère.

Age de la mère	Période 1920-24	Année 1944	Valeur en %, en 1944, du taux de référence 1920-24
— de 20 ans	35	24,7	71
20 à 24 »	33,4	21	63
25 à 29 »	35,2	23	65
30 à 34 »	40,7	25,4	62
35 à 39 »	49,7	34,8	70
40 à 44 »	63,4	45	71
45 et +	88,9	63,5	71
Moyenne	39,6	26,5	67

On le voit, au delà de 24 ans, le risque de mortinatalité croît avec l'âge jusqu'à la limite de la période des maternités. Au-dessous de 20 ans, le taux est, en 1944, très voisin de celui observé entre 30 et 34 ans. Dans la période précédente, il est *ex-æquo* avec celui remarqué de 25 à 29 ans.

MORTINATALITÉ SELON L'ÂGE DE LA MÈRE ET LE NOMBRE DES ENFANTS

Pour l'ensemble des primipares, la mortinatalité des enfants légitimes est d'autant plus sévère que l'âge des mères est plus élevé. Le taux le plus bas, quel que soit l'âge, s'observe chez les secondipares. La moyenne s'établit ici à 19 mort-nés pour 1.000 naissances totales. Mais, à partir du deuxième enfant, les taux augmentent en raison directe de leur nombre, de même qu'ils croissent en fonction de l'âge de la femme (tableau V).

TABLEAU V. — Mort-nés selon le nombre des enfants et l'âge de la mère, pour 1.000 naissances.

Age de la mère	1 ^{er}	2 ^e	3 ^e	4 ^e	5 ^e	6 ^e	7 ^e	8 ^e	+ Ensemble
— de 20 ans	21,2	16,2	22,5	—	—	—	—	—	20,4
20 à 24 »	22,1	14,7	15,4	21,5	19,1	27,2	—	—	19,3
25 à 29 »	30,9	17,6	16,4	19,2	19,1	22	17,2	30,1	21,9
30 à 34 »	51,5	19	18,3	19,3	18,2	21,4	37,4	—	24,7
35 à 39 »	80,4	29,6	28,2	28	29,3	30	27,1	29,9	33,9
40 à 44 »	116,3	43,9	40,6	37,2	40,4	30,7	41,4	39,8	44,8
45 et +	185,2	52,9	46,8	72,9	48,2	84,6	42	61	65,8
Moyenne	31,3	19	21,2	23,1	25,2	25,6	27,3	33,4	25,2

MORTINATALITÉ, LÉGITIMITÉ, SEXE ET AGE DES MÈRES

Si le rapport des mort-nés légitimes aux naissances illégitimes totales est minimum pour les femmes âgées de moins de 24 ans, abstraction faite des âges extrêmes, il convient de noter que, pour les naissances illégitimes, le taux va régulièrement en croissant depuis les mères les plus jeunes à la période ultime des maternités.

Ainsi, pour 1.000 naissances légitimes totales, on relève, sans distinction d'âge, 25,2 mort-nés au lieu de 42,7 chez les illégitimes (tableau VI), soit un excès de 69,5 %.

Les différences maxima sont relevées chez les enfants issus de mères âgées de 25 à 39 ans.

TABLEAU VI. — Mort-nés pour 1.000 naissances totales.

Age de la mère	Légitimes	Illégitimes	Différences en %
— de 20 ans	20,4	33,1	62,3
20 à 24 »	19,3	36,2	87,5
25 à 29 »	21,9	42,8	95,5
30 à 34 »	24,7	53,3	115,5
35 à 39 »	33,9	67,6	99,5
40 à 44 »	44,8	71,8	60,3
45 et +	65,8	84	27,7
Tous âges	25,2	42,7	69,5

En outre, l'influence du sexe apparaît à l'examen des taux ci-dessous. Nous y avons fait figurer l'indice (base 100 pour les enfants légitimes) :

Garçons légitimes	27,7	Mort-nés	100
» illégitimes	47,9	»	173
Filles légitimes	21,7	»	100
» illégitimes	37	»	171

Ces variations sont à peu près les mêmes dans les deux sexes.

Mais, pour faire ressortir les différences existant entre la légitimité, il est nécessaire de ramener à 100 le taux le plus faible qui est enregistré chez les filles légitimes :

Garçons légitimes	128
» illégitimes	221
Filles légitimes	100
» illégitimes	171

C'est ainsi que, pour 100 mort-nés de sexe féminin, il y en a 128 de sexe masculin, au lieu de 171 et 221, quand il s'agit des enfants illégitimes.

Ces variations sont encore plus nuancées si l'on tient compte de l'âge des mères. On remarquera, dans le tableau VII, que ce sont les maternités du crépuscule qui sont les plus déficientes.

TABLEAU VII

Age des parturientes	Légitimes		Illégitimes	
	Garçons	Filles	Garçons	Filles
— de 20 ans	24,1	17,1	38,9	25
20 à 24 »	21,4	16,7	40,7	31,5
25 à 29 »	24,1	18,7	51,3	33,7
30 à 34 »	27,1	21	54,7	51,9
35 à 39 »	36,4	29,7	69,3	65,8
40 à 44 »	49,3	37,5	80,7	62,1
45 et +	68,3	57	110	54,8
<i>Tous âges</i>	27,7	21,7	47,9	37

Les grossesses légitimes donnent lieu, entre 20 et 24 ans, à un minimum de mortalité fœtale, tandis que, chez les illégitimes, la fréquence croît de façon continue. Dans les deux cas, le taux est meilleur pour les filles que pour les garçons.

MORTINATALITÉ DES PRÉMATURÉS EN 1943

Les décès chez les prématurés sont, d'après la nomenclature internationale détaillée des causes de décès arrêtée en 1938, classés sous le n° 159 : Naissances prématurées (mort-nés non compris). En 1943, ces décès sont au nombre de 3.975, dont 2.290 de sexe masculin et 1.685 de sexe féminin, soit, respectivement, 7,63 et 5,95 pour 1.000 naissances vivantes de chaque sexe enregistrées dans 86 départements. Les garçons payent ainsi, à cette cause de mort, un tribut surpassant de 28,3 % celui des filles.

Sur les 13.618 naissances d'enfants déclarés vivants, nés avant terme, 3,975 décès ont été rapportés à la prématurité, soit 29,3 %.

On peut se demander si, parmi les décès attribués aux maladies du premier âge (0 à 1 an), au nombre de 11.081, plus 1.163 rapportés aux vices de conformation congénitaux, certains ne sont pas dus à la prématurité ? Un examen des rubriques 157-161 de la nomenclature, où sont consignés les décès consécutifs à des maladies affectant exclusivement les très jeunes enfants, conduit aux résultats suivants :

TABLEAU VIII. — Décès provoqués par quelques maladies.

Causes invoquées	Garçons	Pro-babilité P	Filles	Pro-babilité P
157. Vices de conformation congénitaux ..	642	0,00212	521	0,00184
158. Débilité congénitale	1 702	0,00567	1.386	0,00491
159. Naissance prématurée	2.290	0,00763	1.685	0,00597
160. Conséquence de l'accouchement	161	0,000537	98	0,000346
161. Autres maladies du premier âge	2.248	0,00750	1.511	0,00535
<i>Total par sexe</i>	7.043	0,02341	5.201	0,01835
<i>Total général</i>				12.244

Si toutes ces morts avaient frappé des enfants prématurés, la proportion des décès serait de 90 %. Ce taux est certainement trop fort, puisque nombre de prématurés vivent normalement grâce aux soins qui leur sont de plus en plus prodigués.

Le tableau VIII fournit, pour chaque enfant, la probabilité d'enregistrer un décès pour chacun de ces divers risques. La probabilité P est donnée par sexe. Elle varie selon les causes invoquées et c'est sous le n° 159 qu'elle est la plus grande, suivie par les n° 161, 158, 157 et 160.

Il serait particulièrement intéressant de disposer de données répartissant par petits groupes d'âge ces décès, selon la légitimité, le sexe et la cause.

Quoi qu'il en soit la probabilité est moins bonne pour les garçons que pour les filles.

MORTALITÉ NÉO-NATALE

L'importance de la notion de l'âge dans l'étude de la mortalité néonatale doit être particulièrement soulignée. Dans le tableau IX, à côté du rôle de l'âge, nous indiquons celui du sexe et de la légitimité.

On remarquera que la mortalité de l'enfant légitime est à peine la moitié de celle de l'enfant illégitime, que les garçons sont plus vulnérables que les filles et que, dans chaque sexe comme à chaque âge, l'enfant conçu en dehors des liens légaux du mariage est beaucoup plus exposé à une mort prématurée que l'enfant issu de foyers légalement constitués.

Chez les garçons légitimes, les décès, dans les cinq premiers jours, représentent 45,5 % des décès du premier mois et 17,7 % des décès de 0 à 1 an. Les décès de 0 à 30 jours correspondent à 38,8 % des décès de 0 à 1 an.

TABLEAU IX

Âges	Sexe masculin						Sexe féminin					
	Légitimes			Illégitimes			Légitimes			Illégitimes		
	Nais- sances	Décès	Taux	Nais- sances	Décès	Taux	Nais- sances	Décès	Taux	Nais- sances	Décès	Taux
0 à 4 jours	276.764	3.699	13,3	23.639	665	28,2	260.686	2.621	10	22.359	434	19,4
5 à 9 »	273.065	1.198	4,4	22.974	230	10	258.065	812	3,2	21.925	146	6,6
10 à 14 »	271.867	1.029	3,8	22.744	217	9,6	257.253	776	3,1	21.779	142	6,5
15 à 30 » (1)	270.838	2.197	8,1	22.527	525	23,3	256.477	1.628	6,5	21.637	384	17,8
0 à 365 »	276.764	20.893	75,5	23.639	4.232	179	260.686	15.753	60,3	22.539	3.085	138

N.-B. — Naisances et survivants à partir du cinquième jour.
(1) Périodes correspondant aux trois précédentes.

Il s'ensuit que, sur les 276.764 garçons légitimes nés vivants en 1943, 268.641 seulement survivaient au trentième jour suivant leur naissance, soit 1 décès d'enfant de moins d'un mois pour 34 naissances vivantes, contre 1 décès d'enfant de moins d'un mois pour 14 naissances vivantes de garçons illégitimes.

Chez les filles légitimes, les décès, dans les cinq premiers jours de la vie, représentent 44,9 % des décès du premier mois (5.837); ces derniers sont de l'ordre de 37 % de la mortalité de la première année.

Les 254.849 filles légitimes survivantes à la fin de leur premier mois subissent une mortalité de 1 décès sur 45 nées vivantes, au lieu de 1 décès pour 20 fillés illégitimes.

Travail présenté par

M. MOINE et C. MOINE.

ÉPIDÉMIOLOGIE

STATISTIQUES ÉPIDÉMIOLOGIQUES

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

TROISIÈME TRIMESTRE 1948

	Nombre de cas		Indice de morbidité	
	1947	1948	1947	1948
Infections typhiques.				
Juillet	1.015	1.019	29,6	29,6
Août	1.219	987	35,4	28,7
Septembre	1.792	964	54,1	29
Diphthérie.				
Juillet	693	450	20,2	13,1
Août	596	401	17,3	11,6
Septembre	633	360	19,1	10,8
Rougeole.				
Juillet	555	2.993	16,2	87,1
Août	109	1.325	3,1	38,5
Septembre	58	578	1,7	17,4
Scarlatine.				
Juillet	969	855	28,2	24,9
Août	657	566	19	16,4
Septembre	693	457	20,9	13,7

STATISTIQUES ÉPIDÉMIOLOGIQUES

87

	Nombre de cas		Indice de morbidité	
	1947	1948	1947	1948
Poliomyélite.				
Juillet	110	73	3,3	2,1
Août	165	133	4,7	3,8
Septembre	269	119	8,1	3,5
Méningite cérébro-spinale.				
Juillet	35	47	1	1,3
Août	47	36	1,3	1
Septembre	35	38	1	1,1
Fièvre ondulante.				
Juillet	159	136	4,6	3,9
Août	63	109	1,8	3,1
Septembre	76	81	2,2	2,4
Coqueluche.				
Juillet		383	—	11,1
Août		437	—	12,7
Septembre		393	—	11,8
Tétanos.				
Juillet		49	—	1,4
Août		49	—	1,4
Septembre		44	—	1,3

TABLEAU RÉCAPITULATIF

Nombre total des cas au cours des troisièmes trimestres 1947-1948 :

	1947	1948
Typhoïde	4.026	2.970
Diphthérie	1.922	1.211
Rougeole	722	4.896
Scarlatine	2.319	1.878
Poliomyélite	544	325
Méningite cérébro-spinale	117	121
Fièvre ondulante	298	326
Typhus exanthématique	0	2
Coqueluche	—	1.213
Tétanos	—	142

ÉVOLUTION GÉNÉRALE DE LA MORBIDITÉ

La poussée épidémique de fièvre typhoïde s'est légèrement accentuée, mais reste très inférieure à celle de la période correspondante de 1947. Les départements où l'indice s'est élevé au-dessus de 100, au cours du troisième trimestre, sont les suivants : Alpes-Maritimes, Ariège, Terri-

toire de Belfort, Hérault, Maine-et-Loire, Somme, Tarn-et-Garonne, Var.

L'épidémie de rougeole, signalée au cours du précédent trimestre, s'est éteinte rapidement dès le mois d'août.

Rien à signaler en ce qui concerne la diphtérie, la scarlatine, la méningite cérébro-spinale.

La poliomyélite a présenté une légère poussée saisonnière. L'indice le plus élevé (3,8) a été noté en août, très inférieur à l'indice maximum du troisième trimestre 1947 (8,1). Parmi les départements à indice élevé, il y a lieu de citer les Ardennes (18 cas en août, 7 en septembre).

Signalons enfin la survenue de 2 cas de tularémie au mois d'août : l'un dans la Haute-Marne, l'autre dans l'Aude (Narbonne).

Les déclarations concernant la coqueluche et le tétanos semblent toujours très insuffisantes et les chiffres ne sont donnés qu'à titre indicatif.

Typhoïde.

STATISTIQUES MENSUELLES DÉPARTEMENTALES

Troisième trimestre 1948.

R. M. = Nombre de cas indiqué sur le relevé mensuel.

I. M. = Indice de morbidité calculé sur la base annuelle, rapporté à 100.000 habitants.

Départements	Juillet		Août		Septembre	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Ain	8	30,6	2	7,6	3	11,9
Aisne	1	2,6	3	7,8	0	0
Allier	11	35,5	14	45,2	8	26,7
Alpes (Basses-)	2	28,4	3	42,6	2	29,3
Alpes (Hautes-)	0	0	3	41,6	1	14,3
Alpes-Maritimes	10	26,3	10	26,3	48	130
Ardèche	5	23,2	12	55,7	6	28,8
Ardennes	1	4,8	2	9,6	4	19,9
Ariège	4	32,3	5	40,4	12	100
Aube	3	15	2	10	2	10,3
Aude	11	48,2	9	39,4	8	36,2
Aveyron	2	7,6	2	7,6	1	3,9
Belfort (Terr. de)	7	94,9	8	108	3	42
Bouches-du-Rhône	52	62,8	20	24,1	12	15
Calvados	5	14,8	10	29,6	6	18,3
Cantal	0	0	2	12,6	3	19,5
Charente	8	30,3	7	26,5	4	15,6
Charente-Maritime	18	51	5	14,1	2	11,7
Cher	4	16,5	19	78,3	3	12,7
Corrèze	26	120	3	13,8	1	4,7
Corse	5	21,9	18	78,9	19	86,1
Côte-d'Or	2	7	8	28	8	29
Côtes-du-Nord	3	6,7	11	24,6	10	23,1
Creuse	4	24,9	3	18,7	4	25,8
Dordogne	19	57,7	12	36,4	18	56,5
Doubs	7	27,7	2	7,9	9	36,8
Drôme	9	39,6	9	39,6	15	68,2
Eure	5	17,5	5	17,5	4	14,4
Eure-et-Loir	8	36,8	2	9,2	4	19
Finistère	4	6,5	7	11,4	3	5
Gard	18	54	6	18	14	43,4
Garonne (Haute-)	2	4,6	2	4,6	10	23,7
Gers	3	18,6	2	12,4	3	19,2
Gironde	4	5,5	5	6,8	29	41,2
Hérault	13	33,2	18	46	41	108
Ille-et-Vilaine	46	93,9	28	57,1	18	37,9
Indre	2	9,3	9	42,1	1	4,8
Indre-et-Loire	6	20,2	3	10,1	7	24,4
Isère	7	14,3	11	22,5	8	16,9
Jura	7	38,2	2	10,9	0	0
Landes	0	0	4	18,9	4	19,5
Loir-et-Cher	0	0	1	4,8	3	15,1
Loire	17	31,7	15	28	17	32,8
Loire (Haute-)	4	20,7	2	10,3	3	16
Loire-Inférieure	26	46,1	27	47,9	17	31,1
Loiret	6	20,4	3	10,1	4	14
Lot	0	0	0	0	2	15,8
Lot-et-Garonne	3	13,3	5	22,1	5	22,9
Lozère	0	0	3	39,3	1	13,5
Maine-et-Loire	47	112	30	71,3	15	36,8

STATISTIQUES CONCERNANT LA TYPHOÏDE (suite).

Départements	Juillet		Août		Septembre	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Manche	7	19,1	5	13,6	6	16,9
Marne	3	9,1	2	6	7	22
Marne (Haute-)	12	77,8	4	25,9	6	40,2
Mayenne	1	4,6	1	4,6	0	0
Meurthe-et-Moselle	16	35,6	23	51,3	34	78,4
Meuse	12	74,9	9	56,1	7	45,1
Morbihan	10	23,3	8	18,6	4	9,6
Moselle	17	32,2	12	22,7	17	33,3
Nièvre	0	0	1	4,7	3	14,6
Nord	12	7,3	20	12,2	25	15,9
Oise	16	47,6	5	14,8	11	33,8
Orne	3	14	5	23,4	4	14,5
Pas-de-Calais	9	9	7	7	11	11,3
Puy-de-Dôme	20	50,9	13	33,1	6	15,8
Pyrénées (Basses-)	3	8,4	1	2,8	8	23,3
Pyrénées (Hautes-)	2	11,6	2	11,6	2	12
Pyrénées-Orientales	4	20,6	11	56,6	10	53,2
Rhin (Bas-)	31	54,2	33	57,7	31	56,1
Rhin (Haut-)	9	22,2	20	49,4	8	20,4
Rhône	25	31,7	14	17,8	12	15,7
Saône (Haute-)	10	58,1	4	23,2	7	42
Saône-et-Loire	2	4,6	12	27,9	8	19,2
Sarthe	11	31,5	3	8,5	6	17,7
Savoie	5	25	8	40	8	41,3
Savoie (Haute-)	5	21,7	6	26,1	9	40,5
Seine	130	32,1	86	21,2	96	24,5
Seine-Inférieure	43	59,9	32	44,5	21	30,2
Seine-et-Marne	9	26,1	10	29	9	27
Seine-et-Oise	29	24,4	56	47,1	44	38,3
Sèvres (Deux-)	7	26,3	16	60,3	8	31,1
Somme	16	42,5	53	141	32	87,9
Tarn	3	11,8	9	35,6	6	24,5
Tarn-et-Garonne	15	105	6	42,1	5	36,3
Var	20	64,1	60	192	32	106
Vaucluse	2	9,2	7	32,2	6	28,5
Vendée	7	20,9	14	41,9	4	12,3
Vienne	4	15	6	22,5	4	15,5
Vienne (Haute-)	6	21	0	0	8	29
Vosges	19	65,5	6	20,7	7	24,9
Yonne	1	4,4	3	13,3	4	18,3

Diphthérie.

STATISTIQUES MENSUELLES DÉPARTEMENTALES

Troisième trimestre 1948.

R. M. = Nombre de cas indiqué sur le relevé mensuel.
I. M. = Indice de morbidité calculé sur la base annuelle, rapporté à 100.000 habitants.

Départements	Juillet		Août		Septembre	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Ain	8	30,7	6	23	8	31,7
Aisne	6	15,6	3	7,8	3	8
Allier	5	16,1	9	29	1	3,3
Alpes (Basses-)	0	0	2	28,4	0	0
Alpes (Hautes-)	2	27,7	0	0	0	0
Alpes-Maritimes	9	23,6	4	10,5	14	38
Ardèche	6	27,8	5	23,2	5	24
Ardennes	8	38,5	1	4,8	4	19,9
Ariège	0	0	0	0	3	25
Aube	4	20	4	20	3	15,5
Aude	1	4,3	2	8,7	2	9
Aveyron	6	22,9	4	15,3	2	7,9
Belfort (Terr. de)	0	0	2	27,1	0	0
Bouches-du-Rhône	13	15,7	7	8,4	15	18,7
Calvados	2	5,9	6	17,7	5	15,3
Cantal	0	0	2	12,6	1	6,5
Charente	3	11,3	7	18,9	2	7,8
Charente-Maritime	2	5,6	4	11,3	8	23,4
Cher	4	16,5	3	12,3	1	4,2
Corrèze	2	9,2	3	13,8	1	4,7
Corse	4	17,5	5	21,9	3	13,6
Côte-d'Or	10	35,1	3	10,5	9	32,6
Côtes-du-Nord	4	8,9	11	24,6	12	25,8
Creuse	4	24,9	0	0	0	0
Dordogne	3	9,1	0	0	3	9,4
Doubs	6	23,7	11	43,5	2	8,1
Drôme	6	26,4	0	0	0	0
Eure	7	24,5	11	38,5	12	43,4
Eure-et-Loir	4	18,4	0	0	0	0
Finistère	2	3,3	2	3,3	0	0
Gard	6	18	3	9	4	12,4
Garonne (Haute-)	0	0	12	27,6	2	4,7
Gers	0	0	1	6,2	3	19,2
Gironde	5	6,8	2	2,7	14	19,9
Hérault	4	10,2	2	5,1	4	10,5
Ille-et-Vilaine	3	6,1	9	18,3	10	21,1
Indre	1	4,6	3	14	2	9,6
Indre-et-Loire	1	3,3	3	10,1	7	24,4
Isère	10	20,5	6	12,3	5	10,6
Jura	2	10,9	4	21,8	2	11,2
Landes	1	4,7	2	9,4	2	9,7
Loir-et-Cher	1	4,8	0	0	1	5
Loire	15	28	9	16,8	7	13,5
Loire (Haute-)	3	15,5	4	20,7	2	10,7
Loire-Inférieure	5	8,8	10	17,7	11	20,1
Loiret	2	6,8	4	13,6	1	3,5
Lot	1	7,6	0	0	0	0
Lot-et-Garonne	1	4,4	2	8,8	2	9,1
Lozère	1	13,1	2	26,2	1	13,5
Maine-et-Loire	3	7,1	6	14,2	7	17,2

STATISTIQUES CONCERNANT LA DIPHTÉRIE (suite).

Départements	Juillet		Août		Septembre	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Manche.....	4	10,9	6	16,4	1	2,8
Marne.....	7	21,3	5	15,2	1	3,1
Marne (Haute-).....	2	12,9	1	6,4	1	6,7
Mayenne.....	2	9,2	1	4,6	5	23,8
Meurthe-et-Moselle.....	11	24,5	3	6,6	3	6,9
Meuse.....	6	37,4	4	24,9	3	19,3
Morbihan.....	6	14	3	7	1	2,4
Moselle.....	7	13,2	1	1,8	2	3,9
Nièvre.....	0	0	7	33,1	5	24,4
Nord.....	22	13,5	13	7,9	15	9,5
Oise.....	1	2,9	3	8,9	2	6,1
Orne.....	7	32,7	8	37,4	1	4,8
Pas-de-Calais.....	11	11	6	6	5	5,1
Puy-de-Dôme.....	3	7,6	4	10,1	3	7,9
Pyrénées (Basses-).....	1	2,8	2	5,6	2	5,8
Pyrénées (Hautes-).....	4	23,3	1	5,8	2	12
Pyrénées-Orientales.....	0	0	1	5,1	0	0
Rhin (Bas-).....	8	14	12	21	17	30,7
Rhin (Haut-).....	11	27,2	11	27,2	9	23
Rhône.....	12	15,2	16	20,3	4	5,2
Saône (Haute-).....	0	0	1	5,8	2	12
Saône-et-Loire.....	1	2,3	2	4,6	3	7,2
Sarthe.....	12	34,3	0	0	4	11,8
Savoie.....	6	30	6	30	2	10,3
Savoie (Haute-).....	4	17,4	8	34,8	2	9
Seine.....	27	6,6	18	4,4	16	4
Seine-Inférieure.....	4	5,5	7	9,7	4	5,7
Seine-et-Marne.....	1	2,9	2	5,8	1	3
Seine-et-Oise.....	25	21	12	10,1	14	12,1
Sèvres (Deux-).....	5	18,8	0	0	3	11,6
Somme.....	4	10,6	5	13,2	3	8,2
Tarn.....	3	11,8	6	23,7	2	8,1
Tarn-et-Garonne.....	1	7	1	7	1	7,2
Var.....	13	41,6	6	19,2	4	13,2
Vaucluse.....	6	27,6	6	27,6	3	14,3
Vendée.....	2	5,9	6	17,9	0	0
Vienne.....	0	0	6	22,5	5	19,4
Vienne (Haute-).....	6	21	1	3,5	2	7,2
Vosges.....	10	34,5	0	0	1	3,5
Yonne.....	1	4,4	1	4,4	0	0

Rougeole.

STATISTIQUES MENSUELLES DÉPARTEMENTALES
Troisième trimestre 1948.

R. M. = Nombre de cas indiqué sur le relevé mensuel.
I. M. = Indice de morbidité calculé sur la base annuelle, rapporté à 100.000 habitants.

Départements	Juillet		Août		Septembre	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Ain.....	37	142	17	65,3	39	155
Aisne.....	62	161	18	46,8	20	53,8
Allier.....	6	19,3	2	6,4	2	6,6
Alpes (Basses-).....	0	0	0	0	0	0
Alpes (Hautes-).....	3	41,6	9	124	0	0
Alpes-Maritimes.....	18	47,3	10	26,2	1	2,7
Ardeche.....	7	32,5	1	4,6	0	0
Ardennes.....	43	207	28	134	8	39,4
Ariège.....	7	56,5	1	8	0	0
Aube.....	8	40,1	5	25,1	2	10,3
Aude.....	38	167	11	48,3	2	9
Aveyron.....	2	7,6	6	22,9	1	3,9
Belfort (Terr. de).....	1	13,5	2	27,1	2	28
Bouches-du-Rhône.....	22	26,5	2	2,4	1	1,2
Calvados.....	26	77	3	8,8	4	12,2
Cantal.....	3	18,9	0	0	0	0
Charente.....	9	34,1	0	0	0	0
Charente-Maritime.....	9	25,5	5	14,1	0	0
Cher.....	3	12,3	1	4,1	3	12,7
Corrèze.....	14	64,7	0	0	1	4,7
Corse.....	0	0	0	0	2	9
Côte-d'Or.....	35	123	22	77,2	7	25,4
Côtes-du-Nord.....	5	11,1	6	13,4	1	2,3
Creuse.....	1	6,2	0	0	3	19,3
Dordogne.....	9	27,3	12	36,4	7	22
Doubs.....	18	71,2	36	142	12	49,1
Drôme.....	2	8,8	0	0	0	0
Eure.....	37	129	3	10,5	6	21,7
Eure-et-Loir.....	39	180	14	64,5	9	42,8
Finistère.....	4	6,5	5	8,1	0	0
Gard.....	29	87	16	48	16	49,6
Garonne (Haute-).....	12	27,6	0	0	0	0
Gers.....	21	130	3	18,6	0	0
Gironde.....	50	68,7	23	31,6	14	19,9
Hérault.....	7	17,9	3	7,6	1	2,6
Ille-et-Vilaine.....	51	104	33	67,3	9	18,1
Indre.....	3	14,5	0	0	1	4,8
Indre-et-Loire.....	3	101	0	0	2	6,8
Isère.....	50	103	105	215	33	70
Jura.....	3	16,3	6	32,7	4	22,5
Landes.....	9	42,6	10	47,3	4	19,5
Loir-et-Cher.....	4	19,5	1	4,8	0	0
Loire.....	32	59,7	27	50,4	2	3,8
Loire (Haute-).....	1	5,1	8	41,4	1	5,3
Loire-Inférieure.....	13	23	2	3,5	11	20,1
Loiret.....	30	102	24	81,6	7	24,6
Lot.....	3	22,9	1	7,6	0	0
Lot-et-Garonne.....	15	66,5	2	8,8	2	9,1
Lozère.....	0	0	7	91,7	1	13,5
Maine-et-Loire.....	17	40,4	13	30,9	6	14,7

STATISTIQUES CONCERNANT LA ROUGEOLE (suite).

Départements	Juillet		Août		Septembre	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Manche	4	10,9	1	2,7	0	0
Marne	141	507	45	137	7	22
Marne (Haute-)	14	90,7	2	12,9	0	0
Mayenne	0	0	0	0	0	0
Meurthe-et-Moselle	58	129	48	107	16	36,8
Meuse	4	24,9	4	24,9	8	51,6
Morbihan	6	14	5	11,6	2	4,8
Moselle	48	91	11	20,8	2	3,9
Nièvre	74	351	20	94,7	6	29,3
Nord	114	70,1	67	41,2	49	31,1
Oise	38	113	15	44,6	3	9,2
Orne	10	46,8	8	37,4	0	0
Pas-de-Calais	51	51	36	36	16	16,5
Puy-de-Dôme	2	5	2	5	7	18,4
Pyrénées (Basses-)	29	81,8	6	16,9	0	0
Pyrénées (Hautes-)	22	128	0	0	1	6
Pyrénées-Orientales	14	72,1	2	10,3	12	63,9
Rhin (Bas-)	94	164	64	112	18	32,5
Rhin (Haut-)	27	66,7	13	32,1	8	20,4
Rhône	106	128	29	36,8	3	3,9
Saône (Haute-)	2	11,6	0	0	3	18
Saône-et-Loire	21	48,8	9	20,9	2	4,8
Sarthe	40	114	17	48,6	2	5,9
Savoie	2	10	13	65,2	12	62
Savoie (Haute-)	21	91,4	16	69,7	4	18
Seine	597	147	147	36,3	57	14,5
Seine-Inférieure	101	141	53	73,8	21	30,2
Seine-et-Marne	60	174	61	177	8	24
Seine-et-Oise	121	102	52	43,7	30	26,1
Sèvres (Deux-)	5	18,8	0	0	0	0
Somme	49	130	9	23,9	6	16,4
Tarn	67	265	10	39,5	3	12,2
Tarn-et-Garonne	0	0	2	14	1	7,2
Var	97	311	9	28,8	11	36,4
Vaucluse	20	92,1	7	32,2	3	14,2
Vendée	0	0	4	11,9	1	3
Vienne	5	18,7	5	18,7	2	7,7
Vienne (Haute-)	5	17,5	1	3,5	2	7,2
Vosges	91	314	21	72,4	3	10,7
Yonne	2	8,8	8	35,4	2	9,1

Scarlatine.

STATISTIQUES MENSUELLES DÉPARTEMENTALES

Troisième trimestre 1948.

R. M. = Nombre de cas indiqué sur le relevé mensuel.

I. M. = Indice de morbidité calculé sur la base annuelle, rapporté à 100.000 habitants.

Départements	Juillet		Août		Septembre	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Ain	5	19,2	3	11,5	3	11,9
Aisne	4	10,4	4	10,4	10	26,9
Allier	11	35,5	5	16,1	7	23,3
Alpes (Basses-)	0	0	1	14,2	2	29,3
Alpes (Hautes-)	18	250	0	0	1	14,3
Alpes-Maritimes	6	15,7	1	2,6	16	43,4
Ardèche	0	0	1	4,6	0	0
Ardennes	4	19,2	2	9,6	3	14,9
Ariège	0	0	0	0	0	0
Aube	10	50,2	6	30,1	7	36,3
Aude	0	0	0	0	0	0
Aveyron	0	0	0	0	1	3,9
Belfort (Terr. de)	1	13,5	4	54,2	0	0
Bouches-du-Rhône	13	15,7	2	2,4	5	6,2
Calvados	5	14,8	11	32,6	4	12,2
Cantal	1	6,3	1	6,3	0	0
Charente	2	7,5	1	3,7	0	0
Charente-Maritime	3	8,5	5	14,1	3	8,7
Cher	4	16,5	2	8,2	3	12,7
Corrèze	3	13,8	0	0	0	0
Corse	0	0	0	0	0	0
Côte-d'Or	11	38,6	6	21	7	25,4
Côtes-du-Nord	4	8,9	7	15,6	1	2,3
Creuse	2	12,4	0	0	0	0
Dordogne	5	15,2	3	9,1	5	15,7
Doubs	7	27,7	4	15,8	3	12,2
Drôme	6	26,4	1	4,4	1	4,5
Eure	12	42	5	17,5	6	21,7
Eure-et-Loir	12	55,3	3	13,8	2	9,5
Finistère	2	3,2	1	1,6	0	0
Gard	4	12	2	6	2	6,2
Garonne (Haute-)	4	9,2	3	6,9	0	0
Gers	0	0	0	0	2	12,8
Gironde	7	9,6	8	11	5	7,1
Hérault	2	5,1	0	0	1	2,6
Ille-et-Vilaine	18	36,7	9	18,3	3	6,3
Indre	2	9,3	3	14	0	0
Indre-et-Loire	3	10,1	4	13,4	4	13,9
Isère	6	12,2	14	28,8	1	2,1
Jura	1	5,4	3	16,3	9	50,7
Landes	7	33,1	2	9,4	0	0
Loir-et-Cher	1	4,8	1	4,8	2	10
Loire	10	18,6	2	3,7	4	7,7
Loire (Haute-)	1	5,1	1	5,1	1	5,3
Loire-Inférieure	10	17,7	14	24,8	14	25,6
Loiret	7	23,8	8	27,2	8	28,1
Lot	3	22,9	1	7,6	0	0
Lot-et-Garonne	3	13,3	1	4,4	1	4,5
Lozère	0	0	2	26,2	0	0
Maine-et-Loire	6	14,2	16	38	10	24,5

STATISTIQUES CONCERNANT LA SCARLATINE (suite).

Départements	Juillet		Août		Septembre	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Manche.....	3	8,2	13	35,5	9	25,4
Marne.....	5	15,2	4	12,1	4	12,6
Marne (Haute-).....	1	6,4	0	0	0	0
Mayenne.....	1	4,6	1	4,6	1	4,7
Meurthe-et-Moselle.....	16	35,6	12	26,7	17	39,2
Meuse.....	2	12,4	2	12,4	6	38,7
Morbihan.....	10	23,3	2	4,6	2	4,8
Moselle.....	5	9,4	8	15,1	7	13,7
Nièvre.....	10	47,3	12	56,8	2	9,7
Nord.....	43	26,4	20	12,3	16	10,1
Oise.....	7	20,8	4	11,9	2	6,1
Orne.....	1	4,6	2	9,3	0	0
Pas-de-Calais.....	16	16	30	30	14	14,4
Puy-de-Dôme.....	4	10,1	0	0	0	0
Pyrénées (Basses-).....	0	0	2	5,6	0	0
Pyrénées (Hautes-).....	0	0	1	5,8	1	6
Pyrénées-Orientales.....	0	0	0	0	0	0
Rhin (Bas-).....	10	17,5	18	31,5	8	14,4
Rhin (Haut-).....	9	22,2	13	32,1	9	23
Rhône.....	37	47	24	30,5	22	28,9
Saône (Haute-).....	0	0	1	5,8	0	0
Saône-et-Loire.....	3	6,9	5	11,6	1	2,4
Sarthe.....	5	14,3	9	25,7	8	23,6
Savoie.....	10	50	3	15	7	36,1
Savoie (Haute-).....	21	91,4	19	82,7	15	67,5
Seine.....	281	69,4	67	16,5	76	19,4
Seine-Inférieure.....	16	22,2	21	29,2	12	17,2
Seine-et-Marne.....	9	26,1	16	46,5	5	15
Seine-et-Oise.....	48	40,4	44	37	36	31,3
Sèvres (Deux-).....	0	0	0	0	0	0
Somme.....	5	13,2	6	15,9	5	13,7
Tarn.....	5	19,7	0	0	1	4
Tarn-et-Garonne.....	0	0	1	7	0	0
Var.....	11	35,2	5	16	3	9,9
Vaucluse.....	0	0	0	0	0	0
Vendée.....	3	8,9	8	23,9	2	6,1
Vienne.....	6	22,5	9	33,8	0	0
Vienne (Haute-).....	2	7	1	3,5	2	7,2
Vosges.....	3	10,3	6	20,7	6	21,4
Yonne.....	1	4,4	4	17,7	1	4,5

Méningite cérébro-spinale.

STATISTIQUES MENSUELLES DÉPARTEMENTALES

Troisième trimestre 1948.

R. M. = Nombre de cas indiqué sur le relevé mensuel.
I. M. = Indice de morbidité calculé sur la base annuelle, rapporté à 100.000 habitants.

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

STATISTIQUES CONCERNANT LA MÉNINGITE CÉRÉBRO-SPINALE (suite).

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

Poliomyélite.

STATISTIQUES MENSUELLES DÉPARTEMENTALES

Troisième trimestre 1948.

R. M. = Nombre de cas indiqué sur le relevé mensuel.

I. M. = Indice de morbidité calculé sur la base annuelle, rapporté à 100.000 habitants.

Départements	Juillet		Août		Septembre	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Ain	2	7,6	0	0	1	3,9
Aisne	1	2,6	2	5,2	3	8
Allier	2	6,4	2	6,4	2	6,6
Alpes (Basses-)	0	0	0	0	1	14,6
Alpes (Hautes-)	0	0	1	13,8	0	0
Alpes-Maritimes	2	5,2	0	0	0	0
Ardèche	0	0	0	0	1	4,8
Ardennes	2	9,6	18	86,6	7	34,8
Ariège	0	0	2	16,1	0	0
Aube	1	5	0	0	1	5,1
Aude	1	4,3	0	0	0	0
Aveyron	1	3,8	0	0	2	7,8
Belfort (Terr. de)	0	0	0	0	0	0
Bouches-du-Rhône	1	1,2	2	2,4	0	0
Calvados	1	2,9	5	14,8	1	3
Cantal	0	0	2	12,6	6	39,1
Charente	0	0	1	3,7	0	0
Charente-Maritime	0	0	0	0	0	0
Cher	0	0	0	0	0	0
Corrèze	0	0	0	0	1	4,7
Corse	0	0	0	0	0	0
Côte-d'Or	1	3,5	1	3,5	1	3,6
Côtes-du-Nord	0	0	1	4,4	0	0
Creuse	0	0	0	0	0	0
Dordogne	0	0	0	0	0	0
Doubs	1	3,9	2	7,9	1	4
Drôme	0	0	0	0	2	9,1
Eure	1	3,5	1	3,5	0	0
Eure-et-Loir	0	0	1	4,6	0	0
Finistère	2	3,2	1	1,6	1	1,6
Gard	0	0	0	0	0	0
Garonne (Haute-)	0	0	0	0	0	0
Gers	0	0	0	0	1	6,4
Gironde	0	0	1	1,3	0	0
Hérault	3	7,6	0	0	0	0
Ille-et-Vilaine	1	2	0	0	1	2,1
Indre	0	0	1	4,6	2	9,6
Indre-et-Loire	0	0	0	0	1	3,4
Isère	0	0	3	6,1	2	4,2
Jura	0	0	1	5,4	0	0
Landes	1	4,7	1	4,7	0	0
Loir-et-Cher	0	0	0	0	2	10
Loire	6	11,2	4	7,4	2	3,8
Loire (Haute-)	0	0	0	0	1	5,3
Loire-Inférieure	0	0	1	1,7	1	1,8
Loiret	1	3,4	2	6,8	1	3,5
Lot	0	0	1	7,6	0	0
Lot-et-Garonne	0	0	0	0	0	0
Lozère	0	0	0	0	0	0
Maine-et-Loire	0	0	1	2,3	2	4,9

STATISTIQUES CONCERNANT LA POLIOMYÉLITE (suite).

Départements	Juillet		Août		Septembre	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Manche.....	0	0	1	2,7	2	5,6
Marne.....	0	0	0	0	0	0
Marne (Haute-).....	0	0	1	6,4	2	13,4
Mayenne.....	1	4,6	0	0	0	0
Meurthe-et-Moselle.....	1	2,2	2	4,4	0	0
Meuse.....	1	6,2	1	6,2	0	0
Morbihan.....	0	0	0	0	0	0
Moselle.....	4	7,5	3	5,6	3	5,8
Nièvre.....	2	9,4	0	0	0	0
Nord.....	4	2,4	14	8,6	4	2,5
Oise.....	0	0	5	14,8	1	3
Orne.....	0	0	0	0	1	4,8
Pas-de-Calais.....	5	5	3	3	10	10,4
Puy-de-Dôme.....	0	0	6	15,2	3	7,2
Pyrénées (Basses-).....	0	0	0	0	0	0
Pyrénées (Hautes-).....	0	0	0	0	0	0
Pyrénées-Orientales.....	0	0	0	0	1	5,3
Rhin (Bas-).....	0	0	0	0	5	9
Rhin (Haut-).....	1	2,4	2	4,9	1	2,5
Rhône.....	2	2,5	2	2,5	1	1,3
Saône (Haute-).....	0	0	1	5,7	0	0
Saône-et-Loire.....	0	0	1	4,6	0	0
Sarthe.....	0	0	0	0	2	5,9
Savoie.....	0	0	0	0	3	15,5
Savoie (Haute-).....	1	4,3	2	8,7	0	0
Seine.....	10	2,4	12	2,9	15	3,8
Seine-Inférieure.....	0	0	3	4,1	3	4,3
Seine-et-Marne.....	0	0	0	0	1	3
Seine-et-Oise.....	4	3,3	3	2,5	3	2,6
Sèvres (Deux-).....	0	0	0	0	1	3,8
Somme.....	1	2,6	0	0	1	2,7
Tarn.....	0	0	5	19,7	2	8,1
Tarn-et-Garonne.....	0	0	0	0	0	0
Var.....	0	0	0	0	0	0
Vaucluse.....	0	0	1	4,6	1	4,6
Vendée.....	0	0	0	0	0	0
Vienne.....	1	3,7	0	0	3	11,6
Vienne (Haute-).....	0	0	0	0	0	0
Vosges.....	3	10,3	5	17,2	4	14,2
Yonne.....	0	0	0	0	0	0

Fièvre ondulante.

STATISTIQUES MENSUELLES DÉPARTEMENTALES

Troisième trimestre 1948.

R. M. = Nombre de cas indiqué sur le relevé mensuel.
I. M. = Indice de morbidité calculé sur la base annuelle, rapporté à 100.000 habitants.

Départements	Juillet		Août		Septembre	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Ain.....	0	0	0	0	0	0
Aisne.....	0	0	0	0	0	0
Allier.....	0	0	0	0	0	0
Alpes (Basses-).....	3	42,6	0	0	1	14,6
Alpes (Hautes-).....	0	0	0	0	0	0
Alpes-Maritimes.....	3	7,8	5	13,1	5	13,5
Ardèche.....	3	13,9	2	9,2	0	0
Ardennes.....	0	0	0	0	0	0
Ariège.....	0	0	4	32,3	1	8,2
Aube.....	0	0	0	0	0	0
Aude.....	1	4,3	1	4,3	1	4,5
Aveyron.....	0	0	0	0	0	0
Belfort (Terr. de).....	0	0	0	0	0	0
Bouches-du-Rhône.....	5	6	0	0	3	3,7
Calvados.....	0	0	3	8,8	0	0
Cantal.....	0	0	1	6,3	0	0
Charente.....	0	0	0	0	0	0
Charente-Maritime.....	0	0	1	2,8	0	0
Cher.....	0	0	1	4,1	0	0
Corrèze.....	0	0	0	0	0	0
Corse.....	52	228	28	122	22	99,7
Côte-d'Or.....	0	0	1	3,5	1	3,6
Côtes-du-Nord.....	0	0	0	0	0	0
Creuse.....	0	0	1	6,2	0	0
Dordogne.....	0	0	0	0	0	0
Doubs.....	0	0	0	0	0	0
Drôme.....	1	4,4	0	0	0	0
Eure.....	1	3,5	0	0	1	3,6
Eure-et-Loir.....	0	0	0	0	0	0
Finistère.....	0	0	0	0	0	0
Gard.....	8	24	4	12	17	52,7
Garonne (Haute-).....	4	9,2	0	0	0	0
Gers.....	1	6,2	0	0	0	0
Gironde.....	0	0	0	0	1	1,3
Hérault.....	7	17,9	20	51,1	3	7,9
Ille-et-Vilaine.....	0	0	0	0	0	0
Indre.....	0	0	0	0	0	0
Indre-et-Loire.....	0	0	0	0	0	0
Isère.....	2	4,1	5	10,2	0	0
Jura.....	0	0	1	5,4	0	0
Landes.....	0	0	0	0	0	0
Loir-et-Cher.....	0	0	0	0	0	0
Loire.....	0	0	1	1,8	0	0
Loire (Haute-).....	1	5,1	1	5,1	1	5,3
Loire-Inférieure.....	0	0	0	0	0	0
Loiret.....	1	3,4	0	0	0	0
Lot.....	0	0	0	0	0	0
Lot-et-Garonne.....	4	17,7	0	0	6	27,5
Lozère.....	0	0	1	13,1	0	0
Maine-et-Loire.....	1	2,3	0	0	0	0

STATISTIQUES CONCERNANT LA FIÈVRE ONDULANTE (suite).

Départements	Juillet		Août		Septembre	
	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.	R. M.	I. M.
Manche.....	0	0	0	0	1	2,8
Marne.....	0	0	0	0	0	0
Marne (Haute-).....	0	0	0	0	0	0
Mayenne.....	0	0	0	0	0	0
Meurthe-et-Moselle.....	4	8,9	2	4,4	3	6,9
Meuse.....	1	6,2	0	0	0	0
Morbihan.....	0	0	0	0	0	0
Moselle.....	1	1,8	2	3,7	0	0
Nièvre.....	1	4,7	0	0	0	0
Nord.....	0	0	0	0	0	0
Oise.....	1	2,9	0	0	1	3
Orne.....	1	4,6	0	0	0	0
Pas-de-Calais.....	0	0	0	0	0	0
Puy-de-Dôme.....	0	0	0	0	0	0
Pyrénées (Basses-).....	1	2,8	5	14,1	1	2,9
Pyrénées (Hautes-).....	0	0	0	0	0	0
Pyrénées-Orientales.....	8	41,2	2	10,3	4	21,3
Rhin (Bas-).....	1	1,7	0	0	1	1,8
Rhin (Haut-).....	0	0	0	0	0	0
Rhône.....	0	0	0	0	0	0
Saône (Haute-).....	0	0	0	0	0	0
Saône-et-Loire.....	1	2,3	2	4,6	1	2,4
Sarthe.....	1	2,8	0	0	0	0
Savoie.....	3	15	3	15	1	5,1
Savoie (Haute-).....	0	0	2	8,7	0	0
Seine.....	0	0	0	0	0	0
Seine-Inférieure.....	0	0	0	0	0	0
Seine-et-Marne.....	0	0	1	2,8	0	0
Seine-et-Oise.....	0	0	0	0	0	0
Sèvres (Deux-).....	0	0	0	0	0	0
Somme.....	0	0	1	2,6	0	0
Tarn.....	0	0	1	3,9	0	0
Tarn-et-Garonne.....	2	14	3	21	2	14,5
Var.....	6	19,2	2	6,4	0	0
Vaucluse.....	3	13,8	2	9,2	3	14,2
Vendée.....	0	0	0	0	0	0
Vienne.....	1	3,7	0	0	0	0
Vienne (Haute-).....	1	3,5	0	0	0	0
Vosges.....	0	0	0	0	0	0
Yonne.....	0	0	0	0	0	0

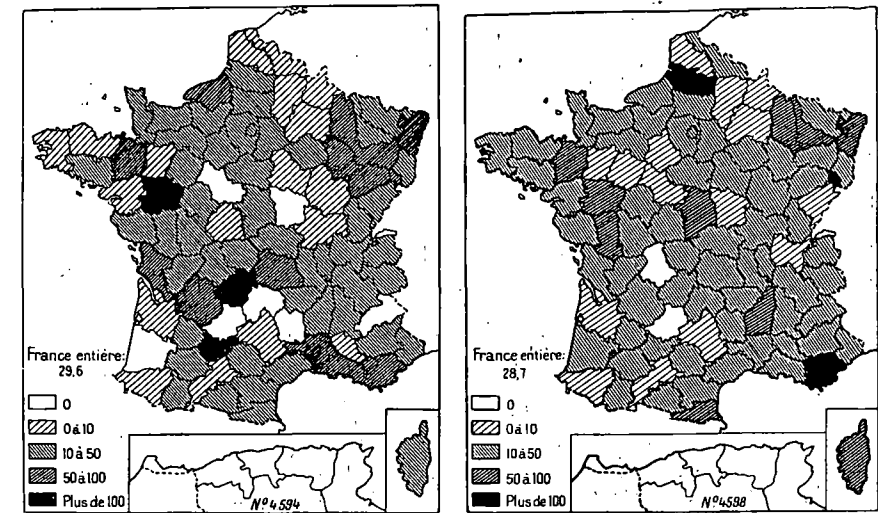
Travail de la Section d'Epidémiologie présenté par

P. CHASSAGNE.

Typhoïde.

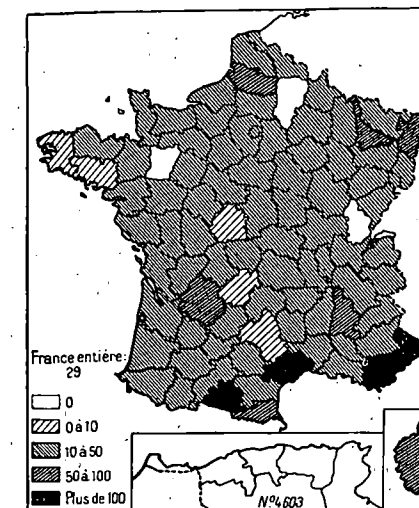
MORBIDITÉ

INDICE CALCULÉ POUR 100.000 HABITANTS ET RAPPORTÉ À LA BASE ANNUELLE



Juillet 1948.

Août 1948.

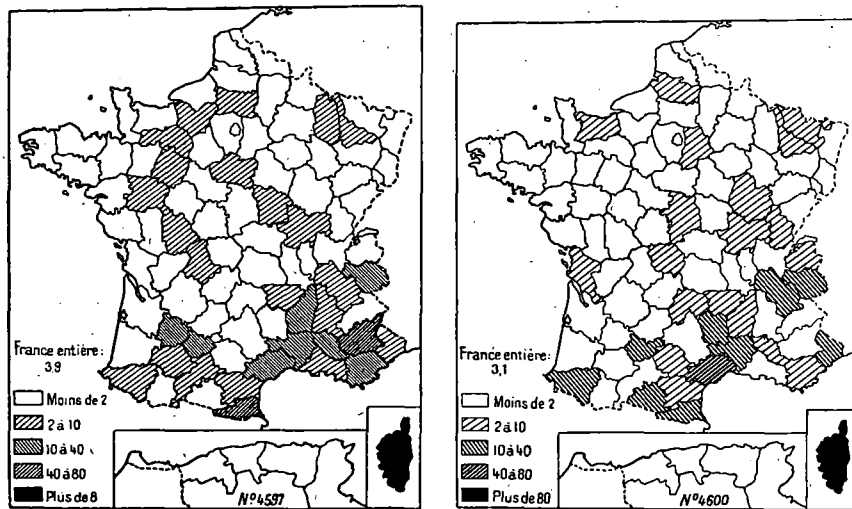


Septembre 1948.

Fièvre ondulante.

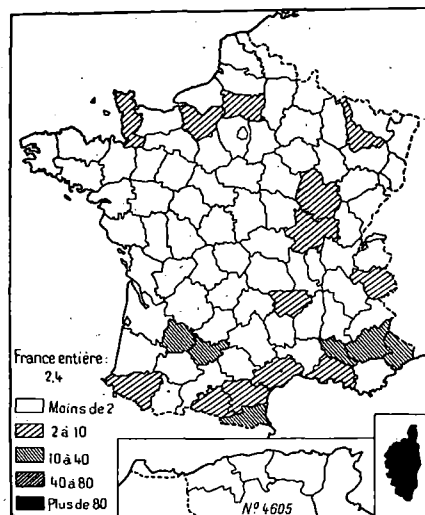
MORBIDITÉ

INDICE CALCULÉ POUR 100.000 HABITANTS ET RAPPORTÉ A LA BASE ANNUELLE



Juillet 1948.

Août 1948.

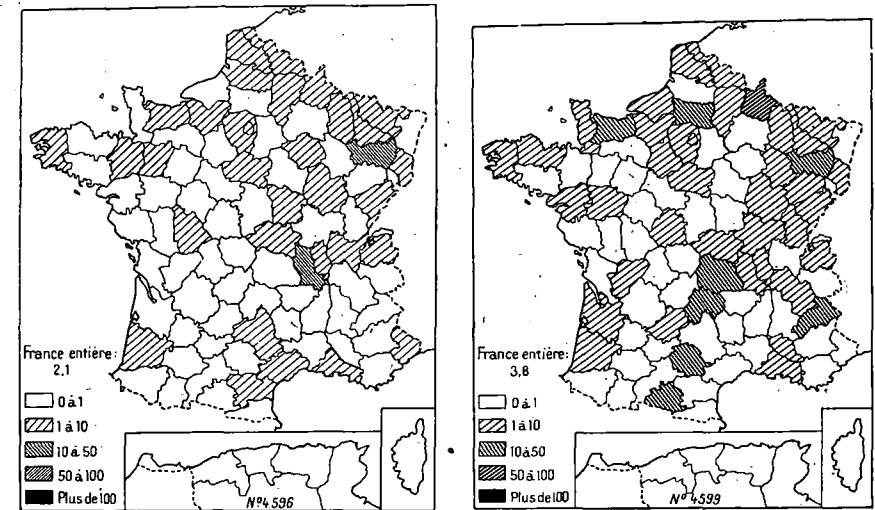


Septembre 1948.

Poliomyélite.

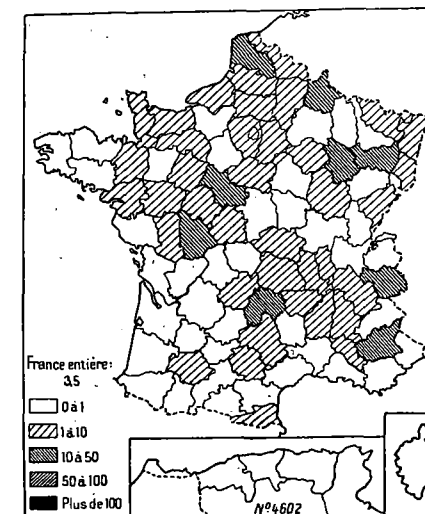
MORBIDITÉ

INDICE CALCULÉ POUR 100.000 HABITANTS ET RAPPORTÉ A LA BASE ANNUELLE



Juillet 1948.

Août 1948.

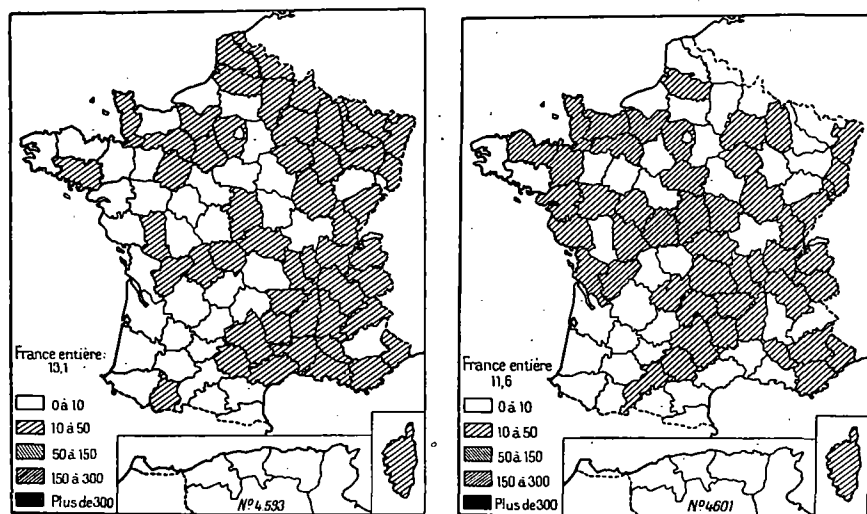


Septembre 1948.

Diphthérie.

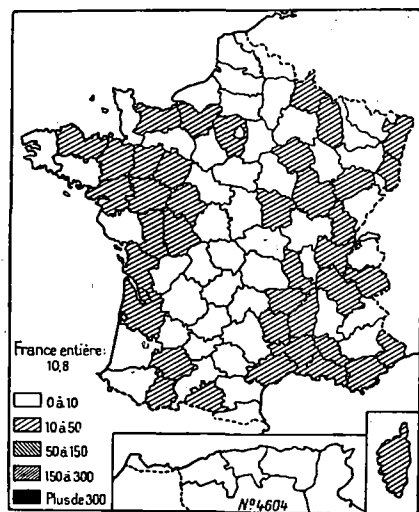
MORBIDITÉ

INDICE CALCULÉ POUR 100.000 HABITANTS ET RAPPORTÉ À LA BASE ANNUELLE



Juillet 1948.

Août 1948.



Septembre 1948.

AU SUJET DE L'ÉPIDÉMIE DE GRIPPE EN FRANCE

Les mois de décembre 1948 et janvier 1949 ont été marqués par l'apparition, en France, de nombreux cas de grippe. Celle-ci a revêtu en général un aspect bénin. Les D^{rs} LÉPINE et PANTHIER, de l'Institut Pasteur de Paris, ont bien voulu nous communiquer le texte de trois notes destinées : les deux premières à la Société de Biologie, la troisième à l'Académie des Sciences. Elles résument les résultats obtenus dans l'étude de l'agent causal de l'épidémie actuelle. Nous les en remercions vivement.

RECHERCHES SUR LE TYPE ANTIGÉNIQUE DU VIRUS GRIPPAL DE L'ÉPIDÉMIE ACTUELLE

Par P. LÉPINE, V. SAUTTER, L. REINIÉ et J. MAURIN.

Il était intéressant de déterminer le type antigénique du virus grippal à l'origine de l'épidémie qui sévit actuellement en différents points de la France, et qui semble bien être l'extension de l'épidémie observée en Italie.

D'après les renseignements recueillis, l'épidémie française aurait débuté en Haute-Savoie (Chambéry, Annecy), puis se serait étendue à la région lyonnaise, en même temps que des cas apparaissaient dans le Nord et l'Est de la France. La région parisienne a été atteinte à son tour et a constitué, au cours des trois semaines qui viennent de s'écouler, le principal foyer français.

Dès le début de l'épidémie, nous avons cherché à recueillir des sérums de malades atteints de formes typiques de l'affection, les sérums étant prélevés au nombre de deux échantillons par malade : le premier au début de la période fébrile, le deuxième huit à douze jours plus tard, de façon à permettre la comparaison du taux des anticorps mis en évidence dans le sérum, et d'éliminer ainsi les anticorps subsistant à titre résiduel d'une atteinte grippale antérieure.

La sérologie a été faite par la recherche de l'agglutination spécifique des hématies de poulet et l'action empêchante des immun-sérums sur cette réaction pratiquée, d'après les principes établis par HIRST et MAC CLELAND, suivant la technique que nous avons précédemment décrite (1).

Les antigènes employés pour ces réactions ont été : pour le virus A, la souche PR8; pour le virus B, la souche Lee; pour le virus A', la

(1) P. LÉPINE, V. SAUTTER et L. REINIÉ : *Ann. Inst. Pasteur*, 1946, 72, 532.

souche FM₁ (d'origine américaine), que nous devons au Dr J. E. SMADEL, et les souches Barratt et GG (d'origine anglaise et suédoise), que nous devons à l'obligeance du Dr ANDREWES.

En outre des antigènes préparés par nous, nous avons employé parallèlement des antigènes provenant du Centre mondial de la Grippe (O. M. S., Dr ANDREWES, Londres), avec des résultats constamment identiques.

Pour chacun des sérums, la réaction a été exécutée au moins deux fois avec deux échantillons de chacun des antigènes ci-dessus, des réactions de contrôle étant exécutées simultanément avec des sérums standards (sérums de lapin titrés et sérums humains d'activité connue).

Dans un certain nombre de cas, les réactions d'agglutinations exécutées suivant la technique précédente ont été contrôlées par la méthode de déviation du complément, en prenant pour antigène les liquides allantoïdes d'œufs de poule où s'étaient multipliées les souches types et qui présentaient un titre agglutinant élevé.

Dans tous les cas, les résultats obtenus par la méthode de déviation du complément ont concordé avec ceux obtenus par la technique de HIRST et MAC CLELAND; mais le surcroît de travail entraîné par la duplication des examens, par la déviation du complément, ne nous a pas permis de répéter ceux-ci pour chacun des sérums considérés.

Les résultats que nous avons obtenus peuvent être succinctement résumés de la façon suivante :

1. Nous n'avons rencontré aucun sérum présentant des anticorps empêchants pour le virus B, ou ayant réagi avec le virus B par la déviation du complément.

2. La moitié des sérums examinés de la région lyonnaise (1) présentent des agglutinines pour le virus A et pour le virus A'.

3. Sur les sérums provenant de la région parisienne (2), on observe une forte majorité réagissant positivement avec les virus A ou A'. En général, le taux rencontré est identique avec les antigènes A et avec les antigènes FM₁ et Barratt.

4. Un certain nombre de sérums présentent, avec l'antigène A, une réaction nulle ou douteuse et donnent néanmoins, avec l'antigène A' (FM₁ et Barratt), une réaction fortement positive attestée par un taux d'anticorps 4 fois plus élevé dans le sérum tardif que dans le sérum précocé.

5. Il reste un très petit nombre de sérums qui ne réagissent avec aucun des antigènes essayés. Parmi ces sujets, certains correspondent à des cas pour lesquels le diagnostic doit être considéré comme douteux (refroi-

(1) Nous remercions le Dr agrégé SOHIER d'avoir bien voulu nous envoyer ces sérums.

(2) Nous adressons nos remerciements à tous nos confrères de la région parisienne qui nous ont adressé des sérums et du matériel infectieux. Nous exprimons notre gratitude à M. le Dr JUSTIN BESANÇON, qui a bien voulu accorder un intérêt particulier à nos recherches.

dissement ou rhume banal), mais d'autres concernent des malades ayant présenté une grippe cliniquement typique. Nous nous efforçons, dans ce cas, d'obtenir un troisième sérum, afin de voir si, chez certains individus, l'apparition des anticorps n'a pas lieu plus tardivement ou ne se produit pas à un taux plus faible qu'il n'est couramment admis.

D'après les résultats de nos examens, la proportion des sérums demeurés constamment négatifs est assez faible pour rendre peu vraisemblable l'hypothèse de la présence d'un virus ayant une structure antigénique totalement différente de celle des virus jusqu'ici connus.

Enfin, nous avons isolé une souche de virus grippal dont nous poursuivons l'étude, actuellement incomplète, du fait du nombre restreint des passages qu'elle a subis. Il semble néanmoins, d'après les examens préliminaires que cette souche présente les caractères généraux du groupe dit A' (1).

Nous continuons nos recherches sur les échantillons de sérums nous parvenant des différents points de la France atteints par l'épidémie, Les délais qu'entraîne le double examen des sérums à dix jours d'intervalle rendent prématurées des conclusions définitives.

CONCLUSION

Les examens pratiqués jusqu'ici, au cours de l'épidémie actuelle de grippe, montrent une grande majorité d'atteintes par un virus du groupe A. Les réactions spéciales et un certain nombre de réponses exclusives orientent le diagnostic vers une variété A' de ce virus, qui appartiendrait ainsi au même groupe antigénique que les virus isolés en 1947-48 aux U. S. A., en Angleterre et en Suède.

(Institut Pasteur, Service des Virus.)

ADAPTATION A L'ŒUF ET A LA SOURIS D'UN VIRUS RÉCEMMENT ISOLÉ D'UN CAS DE GRIPPE

Par R. PANTHIER, G. CATEIGNE et Cl. HANNOUN.

Dès l'apparition en France de cas de grippe succédant à l'épidémie signalée en Italie, nous avons tenté d'isoler une souche de virus à partir de gargarismes de malades. Le 27 décembre 1948, nous avons eu l'occasion de prélever par gargarisme le mucus rhinopharyngé d'un malade qui présentait des signes cliniques incontestables de grippe. Une partie de ce liquide de gargarisme, additionné préalablement de 500 unités de pénicilline par cm³, fut inoculée immédiatement à des souris; l'autre fut con-

(1) Le même prélèvement a été envoyé en Angleterre, où le Dr ANDREWES a pu faire avec succès un isolement sur furets et sur œufs.

servée à -25° , en attendant le moment où nous disposerions d'embryons de poulet d'âge convenable. Nous donnons ici les résultats des premières recherches effectuées avec ce virus.

1° INOCULATION IMMÉDIATE A LA SOURIS

Les souris inoculées avec le liquide de gargarisme furent sacrifiées 65 heures plus tard, et un lavage trachéal fut pratiqué chez ces souris. Dans la plupart des cas, ce liquide de lavage donna une réaction d'agglutination positive au $1/10^{\circ}$ avec des globules de poule, et les lames colorées montrèrent un début de réaction cellulaire. La présence de virus et son adaptation rapide furent démontrées par un passage sur embryon de poulet; le liquide amniotique de certains embryons agglutinait également les globules rouges de poule.

2° INOCULATION DANS L'ŒUF INCUBÉ

Quelques jours plus tard, le liquide de gargarisme fut inoculé par voie amniotique dans des œufs de 13 jours. Les liquides amniotiques, prélevés 48 heures plus tard, ne donnaient aucune agglutination avec les globules rouges de poulet. Après contrôle de stérilité, ces liquides amniotiques furent repassés sur des embryons de 8 et 13 jours d'une part, sur souris d'autre part. Quelques embryons moururent en 3 jours. L'un des survivants fournit, au quatrième jour, un liquide amniotique qui agglutinait les globules rouges de poule au $1/10^{\circ}$ et les globules rouges de cobaye au $1/20^{\circ}$. Les souris fournirent des liquides de lavage trachéal agglutinant les globules rouges de poule au $1/10^{\circ}$, et contenant des cellules vacuolaires rappelant les aspects décrits par nous pour une souche de virus grippal (1). Un troisième passage sur œuf, à partir du liquide amniotique virulent, fut réalisé à différentes dilutions. Les liquides amniotiques et allantoïques des œufs de ce passage agglutinaient les globules rouges de poule et de cobaye. Voici un exemple de titrage des liquides extra-embryonnaires d'un œuf inoculé avec du matériel de passage à la dilution de 1 : 50.

Liquide amniotique : G. R. poule	$1/20^{\circ}$
» » G. R. cobaye	$1/40^{\circ}$
Liquide allantoïque : G. R. poule	$1/160^{\circ}$
» » G. R. cobaye	$1/640^{\circ}$

Ces liquides servirent à faire un quatrième passage à des dilutions de 10^{-2} et 10^{-4} par voie allantoïque.

Les œufs de ce passage, fournissant des liquides doués des mêmes propriétés agglutinantes que ceux du passage précédent, ont permis d'obtenir du matériel pour les réactions sérologiques et pour l'entretien de la souche, à laquelle nous donnons le nom de D48.

(1) *Ann. Inst. Pasteur*, 1948, 75, 338.

3° INOCULATION AU FURET

Le furet semble ne pas être sensible à cette souche. La courbe thermique de cet animal, après l'inoculation, ne présente pas d'accident (1) comparable à ceux observés chez des animaux inoculés avec un virus A, par exemple (2).

Au cours de ces passages, la réaction d'agglutination des globules de poule se montra sensiblement différente de la réaction telle qu'elle se produit avec une souche de virus grippal bien adaptée : le taux d'agglutination fut bien inférieur à celui que l'on obtient en utilisant les globules du cobaye (3); d'autre part, cette réaction se modifia très rapidement (le voile glisse le long des parois du tube et se concentre au fond). La lecture doit donc se faire après une demi-heure et non après une heure.

On peut suivre l'adaptation du virus D48 en étudiant les cellules trachéales chez la souris. Au premier passage, on note la présence en quantité anormalement élevée de cellules à poussières, grosses cellules rondes contenant des inclusions opaques inertes. Certaines de ces cellules, légèrement étalées que les autres, ont leur noyau repoussé à la périphérie et entouré d'une zone un peu plus claire que le protoplasme vivement coloré en bleu. Les particules inertes sont moins abondantes. Au cours des passages, ces caractères s'accroissent : la cellule s'étale, le protoplasme se troue de vacuoles et s'amincit. Les particules inertes disparaissent, le noyau est rejeté à la périphérie. Au quatrième passage, les noyaux eux-mêmes commencent à se creuser et les cellules ressemblent alors à celles que nous avons décrites pour d'autres souches de virus grippal. Le temps d'apparition de ces cellules est cependant un peu plus long que pour le virus grippal adapté à la culture sur œuf.

Après avoir obtenu une quantité suffisante de virus D48, présentant une virulence et un pouvoir agglutinant élevés, nous avons pu entreprendre une série de recherches concernant notamment l'action sur ce virus des sérums de lapins antiviral A et B, et des sérums humains provenant de sujets atteints de grippe.

Les sérums anti-PR8, anti-WS et anti-Lee n'ont pas d'action inhibitrice sur l'agglutination provoquée par ce virus; d'autre part, les sérums prélevés au début de la maladie et pendant la convalescence du sujet, qui nous a fourni le virus D48, nous ont montré la présence d'anticorps spécifiques pour cette souche.

(1) R. DUJARRIC DE LA RIVIÈRE et J. CHEVÉ : *C. R. Acad. de Méd.*, 1936, 107, 408; 1937, 117, 183.

(2) Trois furets, inoculés avec d'autres gargarismes, ne présentèrent également aucun symptôme clinique de maladie.

(3) Phases O et D de BURNET.

CONCLUSION

La souche que nous avons isolée au cours de l'épidémie actuelle peut être rattachée, par ses caractères, au virus grippal. Mais l'étude sérologique, pratiquée avec des sérums expérimentaux, montre que cette souche n'est pas identique aux souches A, PR8 et WS, et à la souche B-Lee.

Le sérum du sujet chez lequel cette souche fut isolée ne montre aucun accroissement du taux des anticorps vis-à-vis des souches A-PR8, WS et B-Lee; par contre, on peut déceler, à la fin de la maladie, la présence d'anticorps vis-à-vis de cette nouvelle souche. Nous poursuivons nos recherches à ce sujet.

(Institut Pasteur. Laboratoire de la Grippe.
Service de M. R. DUJARRIC DE LA RIVIÈRE.)

ISOLEMENT D'UNE SOUCHE DE VIRUS GRIPPAL.
RÉACTION DU JEUNE SINGE
A L'INOCULATION INTRA-NASALE DE CE VIRUS

Note de R. PANTHIER, G. CATEIGNE et Cl. HANNOUN
(présentée par M. TRÉFOUËL).

Au cours de l'épidémie de grippe actuelle, nous avons isolé, en décembre 1948, à partir du liquide de gargarisme d'un malade qui présentait des signes cliniques incontestables d'une grippe grave, une souche de virus à laquelle nous donnons le nom de D48 (1).

Cet isolement fut pratiqué par passage, par voie amniotique, dans l'œuf embryonné. Au 4^e passage, nous avons pu effectuer avec succès des inoculations par voie allantoïque à une dilution de 10⁻⁴. Au cours de ces passages, le virus agglutinait à des dilutions plus élevées les globules de cobaye que les globules de poulet.

Nous avons démontré également la possibilité d'isoler directement le virus sur la souris blanche, grâce à la technique d'étude du lavage trachéal que nous avons décrite. Nous avons pu préciser ainsi l'origine et la formation des cellules grippales et confirmer la mise en évidence des maladies, dites inapparentes chez cet animal.

Il est important de noter que le furet inoculé avec du liquide de gargarisme ne montra aucun signe d'infection.

Nous avons tenté d'identifier le virus D48. Son étude, à l'aide des sérums expérimentaux de lapins, a démontré sa non-identité avec les souches classiques A-PR8 ou A.-WS et B-Lee.

(1) Nous tenons à remercier ici M. DUJARRIC DE LA RIVIÈRE, qui suivit avec intérêt ces travaux, des précieux conseils qu'il nous donna au cours de cette expérimentation.

Dans le sang du malade chez lequel fut isolé ce virus, on put mettre en évidence des anticorps contre la souche D48, et non contre les souches A-PR8, A-WS et B-Lee. Le D^r ANDREWES y décéla aussi des anticorps vis-à-vis de la souche A47 isolée en Angleterre. Ces résultats, joints aux premiers examens de sérums d'autres malades que nous avons pratiqués, ne permettent pas de classer cette souche dans le groupe B, ni dans le groupe A-PR8, mais de la rapprocher du virus qui provoqua l'épidémie de 1947, en Angleterre.

Nous avons inoculé, par voie nasale, deux jeunes Cercopithecus calitriches (*Cercopithecus sabæus*) : l'un reçut 0,5 cc. de liquide allantoïque virulent, l'autre la même quantité de ce liquide dilué au 1/10^e.

Le premier singe fut sacrifié mourant, 40 heures après l'inoculation. L'autopsie révéla des lésions d'origine toxique : foie décoloré, poumons congestionnés avec début d'hépatisation d'un lobe. L'examen microscopique du liquide de lavage bronchique montra la présence, à côté de nombreux polynucléaires, de grandes cellules à noyau central bourrées de petites vacuoles, aspects analogues à ceux que nous avons constatés à l'examen du liquide de lavage trachéal d'un enfant de 2 ans, mort brusquement d'œdème aigu du poumon au cours de cette épidémie.

Le deuxième singe fut sacrifié malade, en hypothermie, trois jours après l'inoculation. Le foie était également décoloré et nous avons été frappés par l'aspect du poumon analogue à celui des poumons du lapin infecté expérimentalement avec les Rickettsies du typhus historique : poumon œdématié, hépatisation lardacée d'un lobe.

Le liquide de lavage bronchique agglutinait au 1/10^e les globules rouges de cobaye et contenait de nombreuses cellules grippales typiques. Les frottis du lobe pulmonaire hépatisé contenaient une grande quantité de cellules pulmonaires déformées, vacuolaires, comparables en tous points aux cellules grippales trachéo-bronchiques.

CONCLUSION

Au cours de l'épidémie actuelle, nous avons isolé, à partir d'un cas de grippe cliniquement incontestable, une souche de virus qui, en raison de ses caractères biologiques et de son action sur l'animal, ne peut être rattachée aux groupes des virus A-PR8 ou B. L'inoculation de virus pur au jeune singe a permis de réaliser expérimentalement une maladie comparable à la grippe foudroyante du nourrisson et du jeune enfant. L'inoculation d'une dilution au 1/10^e provoqua l'apparition d'une pneumonie lobaire à virus sans infection bactérienne secondaire.

(Institut Pasteur. Laboratoire de la Grippe.
Service de M. R. DUJARRIC DE LA RIVIÈRE.)

DOCUMENTATION GÉNÉRALE

MORTALITÉ GÉNÉRALE
DANS UN CERTAIN NOMBRE DE VILLES DE FRANCE

(TROISIÈME TRIMESTRE 1948)

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

TABLEAU I

N. = Nombre de décès de personnes domiciliées dans la ville.
T. = Taux pour 10.000 habitants calculés sur la base annuelle.

Villes	Population	N.	T.
Marseille	636.234	1.420	90,5
Lyon	460.748	972	84,4
Toulouse	264.411	531	80,5
Bordeaux	263.439	623	94,6
Nice	211.165	528	100
Nantes	192.772	488	101
Saint-Etienne	189.262	397	84
Strasbourg	189.066	423	89,5
Lille	188.782	495	105
Nancy	124.015	248	79,9
Rouen	120.033	288	96,1
Rennes	113.781	231	81,2

TABLEAU I (suite).

Villes	Population	N.	T.
Reims	117.499	239	81,4
Limoges	114.500	226	79
Clermont-Ferrand	108.090	192	71
Grenoble	102.161	170	66,6
Roubaix	100.978	338	135
Dijon	100.664	191	75,7
Le Mans	100.455	238	95
Montpellier	95.800	209	88
Brest	95.951	190	79,3
Angers	94.730	249	105
Nîmes	91.667	181	78,9
Mulhouse	91.560	246	107
Amiens	90.559	220	97,3
Villeurbanne	85.982	116	54
Tours	80.044	180	90,1
Perpignan	74.984	160	85,4
Orléans	70.240	169	96,4
Versailles	70.141	142	81
Metz	70.105	159	90,5
Avignon	60.056	124	82,5
Besançon	59.556	140	94,2
Troyes	58.805	131	89
Argenteuil	54.602	100	73,4
Bourges	51.050	112	87,9
Saint-Quentin	48.556	128	105
Pau	46.158	128	111
Colmar	46.124	110	95,5
Aix-en-Provence	46.063	88	76,6
Tarbes	44.854	90	80,3
Angoulême	44.244	103	93,5
Saint-Brieuc	39.685	81	81,7
Lens	39.034	84	86,1
Lorient	37.928	62	65,4
Belfort	37.387	80	85,9
Montauban	36.281	96	106
Cherbourg	34.844	70	80,4
Brive-la-Gaillarde	33.501	66	78,9
Chalon-sur-Saône	32.863	—	—
Bayonne	32.420	83	102
Châlons-sur-Marne	31.120	62	79,7
Narbonne	29.975	—	—
Chambéry	29.841	70	94
Agen	28.879	71	98,4
Vannes	28.189	57	81
Anncy	26.722	51	76,3
Rueil-Malmaison	26.529	56	84,5
Bourg	25.944	49	75,6
Auxerre	24.282	64	106
Moulins	23.645	62	105
Saint-Germain	22.013	53	97
Evreux	21.807	28	51,3
Dieppe	21.077	83	158
Lunéville	20.377	44	87
Alençon	19.691	61	124
La Roche-sur-Yon	18.107	37	81,8
Laon	17.041	39	91,7
Dunkerque	16.115	25	62
Lons-le-Saulnier	15.568	35	90
Bar-le-Duc	15.460	28	72,4
Auch	15.253	64	163
Privas	7.407	9	48,6

A titre d'information, voici quelques nombres recueillis dans les villes où cette discrimination n'est pas faite :

TABLEAU II

N. = Nombre de décès survenus dans la ville.

T. = Taux pour 10.000 habitants calculés sur la base annuelle.

Villes	Population	N.	T.
Paris	2.725.374	6.222	91,4
Le Havre	130.691	345	105
Saint-Denis	69.939	144	82,2
Caen	51.471	201	156
Douai	39.937	106	106
Albi	34.342	101	118
Niort	32.752	97	118
Rochefort	29.472	132	180
Chartres	26.422	114	173
Aurillac	22.174	69	124
Gap	16.371	36	87,9
Chaumont	15.804	56	142
Cahors	15.345	46	120

Le Gérant : G. MASSON.

Imprimé par F. Soullisse-Martin, à Niort (France), 1949.

Dépôt légal, 1^{er} trim. 1949. N° d'ordre : 124.

Masson et C^{ie}. Edit., Paris. Dépôt légal, 1^{er} trim. 1949. N° d'ordre : 912.

ERRATUM

(Cette page est destinée à se substituer à la page 685, tome 3, n° 4, du Bulletin de l'Institut National d'Hygiène).

Coqueluche.

NOMBRE ABSOLU DE DÉCÈS

Années 1945-1946-1947.

Trimestres	Décès totaux			Décès hommes			Décès femmes		
	1945	1946	1947	1945	1946	1947	1945	1946	1947
1 ^{er} trimestre.....	343	128	165	162	63	77	181	65	88
2 ^e »	610	124	207	286	61	113	324	63	94
3 ^e »	588	143	229	273	63	101	315	80	128
4 ^e »	128	53	100	59	26	49	69	27	51
Année	1.669	448	701	780	213	340	889	235	361

Coqueluche.

NOMBRE DE DÉCÈS PAR TRANCHES D'ÂGE ET PAR SEXE

Taux de mortalité pour 100.000 habitants de chaque groupe d'âge.

Années 1946-1947.

Age	Masculin				Féminin				Deux sexes			
	Nombre de décès		Taux		Nombre de décès		Taux		Nombre de décès		Taux	
	1946	1947	1946	1947	1946	1947	1946	1947	1946	1947	1946	1947
0- 1 an	172	267	40,3	62,8	179	279	43,8	68,2	351	546	42,1	65,4
1- 4 ans.....	38	61	3,9	6,3	49	75	5,3	7,1	87	143	4,6	6,7
5- 9 »	3	1	0,2	0,1	3	5	0,2	0,3	6	6	0,2	0,2
10-14 »	—	1	—	0,1	1	—	0,1	—	1	0	0,03	0,03
15-19 »	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—

N. B. — Les rectifications introduites dans les tableaux ci-dessus doivent faire modifier le chiffre donné page 669, 4^e ligne. - Au lieu de « 438 », lire « 546 ».

BULLETIN DE L'INSTITUT NATIONAL D'HYGIÈNE

CONDITIONS DE PUBLICATION

PRIX DE L'ABONNEMENT (1949) :

FRANCE..... 1.100 francs.

ÉTRANGER..... \$ U. S. 5.

(également payables au cours officiel dans les autres monnaies).

Le Numéro : 275 francs.

CHANGEMENT D'ADRESSE : 10 francs.

Règlement par mandat, chèques postaux (compte n° 599, Paris)
ou chèque à ordre de MASSON ET C^{ie} sur une banque de Paris.

MASSON & C^{ie}, ÉDITEURS
120, Boulevard Saint-Germain, PARIS (VI^e)
— Téléphone : DANTON 56-11 (lignes groupées) —

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

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

L'INSTITUT NATIONAL D'HYGIÈNE
45, RUE CARDINET, PARIS (XVII^e)

Quant au *Recueil des Travaux de l'INSTITUT NATIONAL D'HYGIÈNE*, il assume la diffusion des études poursuivies par les Sections de l'INSTITUT, ainsi que des recherches entreprises dans les établissements (Laboratoires ou Services) qu'il subventionne.



PUBLICATION PÉRIODIQUE TRIMESTRIELLE