

# JOURNAL DE LA SOCIÉTÉ STATISTIQUE DE PARIS

L. VACHER

## **De la mortalité des enfants dans ses rapports avec l'impaludisme et le développement de l'industrie (suite et fin)**

*Journal de la société statistique de Paris*, tome 18 (1877), p. 34-47

[http://www.numdam.org/item?id=JSFS\\_1877\\_\\_18\\_\\_34\\_0](http://www.numdam.org/item?id=JSFS_1877__18__34_0)

© Société de statistique de Paris, 1877, tous droits réservés.

L'accès aux archives de la revue « Journal de la société statistique de Paris » (<http://publications-sfds.math.cnrs.fr/index.php/J-SFdS>) implique l'accord avec les conditions générales d'utilisation (<http://www.numdam.org/conditions>). Toute utilisation commerciale ou impression systématique est constitutive d'une infraction pénale. Toute copie ou impression de ce fichier doit contenir la présente mention de copyright.

NUMDAM

Article numérisé dans le cadre du programme  
Numérisation de documents anciens mathématiques  
<http://www.numdam.org/>

## II.

### DE LA MORTALITÉ DES ENFANTS DANS SES RAPPORTS AVEC L'IMPALUDISME ET LE DÉVELOPPEMENT DE L'INDUSTRIE (*suite et fin*).

Avant de terminer l'étude des effets de l'impaludisme sur la mortalité des enfants en bas âge, nous voulons répondre, en quelques mots, à une objection qui a été faite contre la thèse que nous venons de développer. On a dit : La statistique montre bien que la première enfance présente une mortalité plus grande en été qu'en hiver ; mais rien ne prouve qu'il n'y ait pas là une simple influence thermique, un effet de la température, de la radiation solaire, qui doit agir, pendant la période estivale, avec une intensité plus grande sur les frêles enveloppes du cerveau de l'enfant et prédisposer plus fréquemment aux affections inflammatoires de cet organe.

S'il en était ainsi, s'il était vrai que cette mortalité prépondérante que nous observons en été sur les enfants fût, comme on l'a dit, une simple question de thermométrie, le maximum de la mortalité devrait rigoureusement correspondre au maximum de la température, et c'est ce que nos observations démentent. Voici, en effet, le tableau des températures moyennes des mois de la période estivale 1855 à 1861, avec le chiffre des décès infantiles :

	TEMPÉRATURE moyenne.	DÉCÈS de 0 à 1 an.
Juin. . . . .	18°,3	76,038
Juillet. . . . .	20°,3	101,586
Août . . . . .	20°,1	139,543
Septembre. . . . .	16°,7	124,863

On voit que le maximum de la mortalité, au lieu de tomber au mois de juillet, dans lequel se produit le maximum de la température, n'arrive qu'en août ; et ce qui est digne de remarque, c'est que le mois de septembre, et même le mois d'octobre, bien qu'il ne figure pas dans le tableau, sont plus chargés en décès que le mois de juillet, malgré l'écart considérable de la température qui existe entre ce dernier mois et les deux premiers.

Mais nous pouvons répondre, en serrant encore de plus près l'objection qui nous est faite. Si elle est fondée, les relevés mortuaires énonçant les causes de décès devront nécessairement accuser, pour les affections cérébrales de l'enfance, une mortalité plus considérable en été qu'en hiver. Afin d'éclaircir la question, j'ai consulté les *Bulletins de statistique municipale de la ville de Paris*, qui donnent, comme on sait, les relevés mortuaires par causes de décès, par catégories d'âge et par mois. J'ai pu former le tableau suivant des décès par méningite, relevés à Paris pendant la période 1872-1875 :

**Décès par méningite à Paris,**

	PÉRIODE HIVERNALE.				PÉRIODE ESTIVALE.		
	0 à 1 an.	1 à 5 ans.	Total.		0 à 1 an.	1 à 5 ans.	Total.
Décembre . . . . .	150	330	480	Juin. . . . .	138	361	499
Janvier . . . . .	136	374	510	Juillet. . . . .	181	339	520
Février . . . . .	149	381	530	Août . . . . .	145	359	504
Mars . . . . .	176	437	613	Septembre. . . . .	119	313	432
<b>Total. . . . .</b>	<b>611</b>	<b>1,522</b>	<b>2,133</b>	<b>Total. . . . .</b>	<b>583</b>	<b>1,372</b>	<b>1,955</b>

De l'inspection de ces deux tableaux, il résulte clairement que dans la première année de la vie et même dans la période des cinq premières années de l'existence, la mortalité par suite d'inflammation des enveloppes du cerveau est plus considérable en hiver qu'en été, résultat qui réfute l'objection élevée contre les effets de l'impaludisme; mais nous ne nous arrêterons pas plus longtemps sur ce point, nous avons hâte d'aborder la seconde cause de mortalité, le développement de l'industrie.

**Influence de l'industrie.**

Quand on jette les yeux sur les enquêtes qui ont été faites à diverses époques sur la situation de notre industrie nationale, on est étonné du développement prodigieux qu'elle a pris dans ces cinquante dernières années, et du nombre toujours croissant des bras féminins qu'elle occupe. La femme est de plus en plus absorbée par le travail des fabriques et des manufactures, surtout par l'industrie textile, celle qui a la broche et le métier pour instruments de travail. L'enquête de 1852 nous apprend que, il y a vingt-cinq ans, le nombre des établissements industriels s'élevait pour toute la France à 71,497, occupant 278,837 femmes. L'enquête décennale de 1862-1865 porte à 100,163 le nombre de ces établissements et à 417,540 le nombre des femmes adultes engagées par l'industrie. Le nombre des broches et des métiers s'élevait, à cette dernière date, à 9 millions et demi. Encore faut-il ajouter que ces relevés ne comprennent pas la ville de Paris ni celle de Lyon. Or, Paris seul, d'après la grande enquête ouverte par la chambre de commerce de cette ville en 1860, occupe 105,087 femmes à ses innombrables industries.

Un autre fait important révélé par l'enquête et dont il importe de tenir compte dans la question qui nous occupe, c'est que l'industrie, qui était autrefois localisée dans un petit nombre de centres manufacturiers, comme Paris, Lyon, Rouen, Lille, Saint-Étienne, Mulhouse, tend de plus en plus à se disséminer et à envahir les départements qui jusqu'ici avaient échappé à ce mouvement. On compte aujourd'hui plus de vingt départements où le travail industriel occupe au delà de 10,000 femmes. Ce fait économique, dont nous montrerons la relation avec l'accroissement de la mortalité, est la conséquence inévitable du principe de la division du travail, condition de tout progrès; mais il est dû aussi, dans certains cas, à la pression de la concurrence étrangère: c'est ainsi que Lyon, pour soutenir la lutte avec les fabriques de soieries de Zurich, a dû réduire ses salaires, ce qui a eu pour effet de faire refluer en partie son industrie dans la banlieue d'abord, puis de proche en proche dans les départements voisins, où les conditions matérielles de la vie sont plus faciles que dans l'agglomération lyonnaise.

La conséquence la plus évidente de ce mouvement économique, c'est que pour l'ouvrière l'allaitement est devenu impossible ou tout au moins fort précaire, et la mortalité des nourrissons a été croissant, comme le développement de l'industrie. Je

sais bien que, préoccupés du sort des nouveau-nés dans la classe ouvrière, des industriels, comme MM. Dollfus (de Mulhouse), Kœchlin, Migé, etc., ont organisé le travail dans leurs établissements dans des conditions qui permettent aux ouvrières d'allaiter leurs enfants : nous savons également que des sociétés savantes ont mis à l'étude cette question du sort de l'ouvrière-mère dans l'industrie; que des solutions ont été proposées, comme celle de M. Marbeau, le fondateur des crèches. Mais ce ne sont là, il faut bien en convenir, que des tentatives isolées, et la question de l'allaitement du nouveau-né dans les classes ouvrières est encore à résoudre.

Pour donner tout de suite une idée nette et saisissante de l'influence de l'industrie sur le sort des nourrissons, je vais mettre en parallèle la mortalité dans une ville industrielle et dans une ville non manufacturière : je choisirai les villes de Mulhouse et de Montmorency sur lesquelles j'ai pu me procurer des documents de statistique mortuaire complets. Mulhouse est une riche cité manufacturière qui compte 162,000 broches de coton ou de laine occupant 4,904 femmes; ce chiffre représente les 45 centièmes, c'est-à-dire presque la moitié de la population féminine adulte de la ville. La ville de Montmorency est au contraire essentiellement agricole; elle vit des produits de la terre, qui sont très-abondants dans cette riche vallée qu'elle domine. La seule industrie qu'on y constate, c'est celle de l'allaitement mercenaire; les femmes de Montmorency passent pour être de bonnes nourrices et allaitent beaucoup de petits Parisiens, qu'elles élèvent d'ailleurs en même temps que leurs nourrissons. Voici maintenant les relevés mortuaires de l'enfance dans chacune de ces villes, ceux de Montmorency ont été faits sur les registres de l'état civil de cette commune; quant à la statistique de Mulhouse, nous l'empruntons aux intéressants *Bulletins de la Société industrielle* de cette ville :

*Montmorency.*

	NAISSANCES.	DÉCÈS DE 0 A 1 AN	
		nourrissons indigènes.	nourrissons parisiens.
1856 . . . . .	61	7	2
1857 . . . . .	71	5	1
1858 . . . . .	62	10	5
1859 . . . . .	79	12	4
1860 . . . . .	73	10	1
1861 . . . . .	61	12	1
1862 . . . . .	78	7	6
1863 . . . . .	80	7	5
Total . . . . .	565	70	25

Décès, pour 100 naissances, des nourrissons indigènes = 12.2

*Mulhouse (population ouvrière seule).*

	NAISSANCES			DÉCÈS DE 0 A 1 AN			DÉCÈS P. 100 NAISSANCES		
	légitimes.	illégitimes.	Total.	légitimes.	illégitimes.	Total.	légitimes.	illégitimes.	Total.
1861 . . . . .	712	209	921	314	110	424	44.1	52.6	46.0
1862 . . . . .	768	197	965	237	90	327	30.8	45.7	33.8
1863 . . . . .	835	216	1,051	240	119	359	28.7	55.1	34.1
1864 . . . . .	1,009	127	1,136	262	111	373	25.9	87.4	32.8
1865 . . . . .	876	209	1,085	279	97	376	31.8	46.4	34.6
1866 . . . . .	1,000	206	1,206	280	74	354	28.0	35.9	29.3
1867 . . . . .	838	223	1,061	284	121	405	33.9	54.2	38.2
1868 . . . . .	839	212	1,051	369	104	473	43.9	49.0	45.0
Total . . . . .	6,877	1,599	8,476	2,265	826	3,091	32.9	51.6	36.5

Les relevés de Montmorency comprennent une période à mortalité considérable, la période 1858 à 1862, qui a été partout extrêmement meurtrière pour la première enfance; malgré cette circonstance défavorable, on voit que la mortalité moyenne, distraction faite des nourrissons parisiens, est de 12.2 pour 100 naissances, proportion notablement inférieure à la mortalité moyenne des nourrissons pour toute la France, qui est de 17.8 pour la période 1856-1863.

Nous voyons qu'à Mulhouse la mortalité moyenne, dans la population ouvrière est de 36.5, double de ce qu'elle est pour la France, trois fois plus forte qu'à Montmorency. Et cependant cette proportion de 36.5 ne présente qu'un résultat moyen, quand on entre dans le détail des chiffres, on voit que la mortalité des enfants illégitimes monte à 51.6 p. 100; la moitié des enfants qui naissent hors mariage succombent avant d'avoir atteint la première année; et il y a des années, comme 1864, qui correspond à la période aiguë de la grande crise cotonnière déterminée par la guerre de sécession en Amérique, où la mortalité s'est élevée à 87 p. 100. On voit combien les conditions de l'industrie moderne ont aggravé le sort de l'enfant nouveau-né.

Nous allons maintenant étudier le problème dans toute sa généralité et établir pour toute la France les effets du développement de l'industrie sur la mortalité des enfants. Pour mieux faire ressortir cette influence, nous avons disposé dans un même tableau le nombre moyen annuel des naissances et celui des décès infantiles, et en regard le nombre des femmes adultes occupées par l'industrie dans chaque département. Nos chiffres se réfèrent à la période 1853 à 1871, et nous avons inscrit la liste des départements antérieure aux événements de 1870.

	MOYENNE annuelle des naissances.	DÉCÈS de 0 à 1 an p. 100 naissances.	NOMBRE de femmes occupées par l'industrie.		MOYENNE annuelle des naissances.	DÉCÈS de 0 à 1 an pour 100 naissances.	NOMBRE de femmes occupées par l'industrie.
Ain . . . . .	8,442	18.97	2,761	Finistère . . . . .	21,581	17.05	1,845
Aisne . . . . .	13,640	21.91	12,559	Gard . . . . .	12,809	22.06	17,014
Allier . . . . .	10,340	15.00	748	Garonne (Haute-) . . . . .	10,419	14.66	2,255
Alpes (Basses-) . . . . .	3,942	22.29	383	Gers . . . . .	6,372	12.78	238
Alpes (Hautes-) . . . . .	3,652	22.25	523	Gironde . . . . .	45,473	14.01	2,322
Alpes-Maritimes . . . . .	5,642	18.39	1,309	Hérault . . . . .	11,132	18.01	8,662
Ardèche . . . . .	11,801	24.14	14,616	Ille-et-Vilaine . . . . .	16,026	17.92	2,528
Ardennes . . . . .	7,598	15.98	4,817	Indre . . . . .	7,527	14.12	902
Ariège . . . . .	6,731	13.06	977	Indre-et-Loire . . . . .	6,699	14.37	1,444
Aube . . . . .	5,405	21.90	5,617	Isère . . . . .	15,254	20.50	21,720
Aude . . . . .	7,331	15.41	2,081	Jura . . . . .	7,135	15.90	1,119
Aveyron . . . . .	11,745	17.95	2,251	Landes . . . . .	8,410	14.99	557
Bouches-du-Rhône . . . . .	15,719	19.89	3,805	Loir-et-Cher . . . . .	6,855	21.79	1,331
Calvados . . . . .	9,473	16.13	10,654	Loire . . . . .	16,430	18.96	17,362
Cantal . . . . .	6,078	17.83	227	Loire (Haute-) . . . . .	8,759	19.80	940
Charente . . . . .	8,397	15.19	1,520	Loire-Inférieure . . . . .	15,150	14.01	2,644
Charente-Inférieure . . . . .	10,496	15.44	503	Loiret . . . . .	9,634	23.28	1,503
Cher . . . . .	9,534	16.28	512	Lot . . . . .	6,739	17.00	340
Corrèze . . . . .	9,396	16.06	406	Lot-et-Garonne . . . . .	6,153	17.25	1,069
Corse . . . . .	7,607	19.02	589	Lozère . . . . .	4,239	16.95	495
Côte-d'Or . . . . .	8,215	20.77	1,510	Maine-et-Loire . . . . .	11,302	15.01	4,013
Côtes-du-Nord . . . . .	18,890	17.10	770	Manche . . . . .	12,495	13.80	1,822
Creuse . . . . .	6,549	11.63	1,327	Marne . . . . .	9,339	23.14	5,682
Dordogne . . . . .	13,131	16.24	476	Marne (Haute-) . . . . .	5,759	19.11	2,814
Doubs . . . . .	7,623	16.87	5,061	Mayenne . . . . .	8,857	15.44	2,673
Drôme . . . . .	8,300	19.08	10,172	Meurthe . . . . .	9,932	18.24	6,972
Eure . . . . .	7,747	25.65	9,913	Meuse . . . . .	6,590	19.00	3,118
Eure-et-Loir . . . . .	6,796	29.06	700	Morbihan . . . . .	14,572	16.45	992

	nombre annuel des naissances.	décès de 0 à 1 an p. 100 naissances.	nombre de femmes occupées par l'industrie.		nombre annuel des naissances.	décès de 0 à 1 an p. 100 naissances.	nombre de femmes occupées par l'industrie.
Moselle. . . . .	10,278	17.65	3,090	Savoie (Haute-) .	7,568	17.41	1,491
Nièvre . . . . .	9,239	17.92	922	Seine . . . . .	58,687	31.82	110,264
Nord. . . . .	43,346	18.27	32,748	Seine-Inférieure. .	22,866	27.20	27,771
Oise. . . . .	9,174	23.77	11,325	Seine-et-Oise. . .	11,922	22.05	7,175
Orne. . . . .	7,952	18.00	12,301	Seine-et-Marne . .	8,421	24.09	2,512
Pas-de-Calais . .	21,397	16.39	7,081	Sèvres (Deux-) . .	7,899	12.07	1,452
Puy-de-Dôme . .	13,617	17.18	1,851	Somme. . . . .	13,605	22.06	10,268
Pyrénées (Bass <sup>es</sup> -)	10,937	14.36	1,974	Tarn. . . . .	8,979	16.44	6,058
Pyrénées (Haut <sup>es</sup> -)	5,429	13.05	805	Tarn-et-Garonne .	4,846	18.02	1,129
Pyrénées-Orientales .	5,859	15.07	2,684	Var . . . . .	7,918	17.31	1,296
Rhin (Bas-) . . .	18,638	22.04	5,711	Vaucluse. . . . .	7,521	21.55	6,157
Rhin (Haut-) . .	16,826	21.62	23,549	Vendée. . . . .	10,570	14.53	1,108
Rhône . . . . .	17,105	18.09	7,656	Vienne. . . . .	7,921	13.90	917
Saône (Haute-) .	7,769	16.88	2,121	Vienne (Haute-) .	9,707	15.41	4,125
Saône-et-Loire .	16,567	18.13	2,510	Vosges. . . . .	10,782	18.91	12,651
Sarthe . . . . .	9,796	19.04	1,873	Yonne . . . . .	8,091	25.04	215
Savoie . . . . .	7,820	20.60	821				

Avant d'entrer dans le détail des faits, nous devons consigner ici une remarque sur les nombres qui représentent la mortalité dans les départements de la Seine et du Rhône.

Pour ces deux départements, nous ne pouvons songer à rapporter le nombre des décès à celui des naissances; nous aurions eu évidemment un indice de mortalité trop faible, à cause du grand nombre d'enfants que Paris et Lyon envoient en nourrice dans les départements voisins et qui dégrèvent les états civils de ces deux villes d'un contingent mortuaire important. Nous avons dû rapporter le chiffre des décès d'enfants de 0 à 1 an à celui de la population vivante du même âge, chiffre qui est fourni par le recensement quinquennal.

Revenons au tableau précédent en rappelant ici que la proportion moyenne des décès infantiles pour toute la France est de 18.07 p. 100 naissances. Nous allons faire servir cette donnée moyenne à établir une classification différente des départements au point de vue de la mortalité. Nous les répartirons en cinq classes comprenant : la première, les départements à mortalité faible, ceux pour lesquels elle varie de 11 à 15 p. 100; la seconde, les départements présentant une mortalité immédiatement au-dessous de la moyenne, de 15 à 18 p. 100; la troisième, les départements ayant une mortalité immédiatement au-dessus de la moyenne, soit 18 à 21; la quatrième, les départements ayant une mortalité forte, 21 à 23; la cinquième, les départements ayant une mortalité excessive, 23 à 31.

I.		II.	
Creuse. . . . .	11.63	Vendée. . . . .	14.53
Deux-Sèvres . . .	12.70	Haute-Garonne . .	14.66
Gers. . . . .	12.78	Landes. . . . .	14.99
Hautes-Pyrénées. .	13.05	Allier . . . . .	15.00
Ariège. . . . .	13.60	Maine-et-Loire . .	15.01
Manche. . . . .	13.80	Pyrénées-Orientales	15.07
Vienne. . . . .	13.90	Charente . . . . .	15.19
Loire-Inférieure . .	14.10	Aude . . . . .	15.41
Gironde . . . . .	14.11	Haute-Vienne. . .	15.41
Indre . . . . .	14.12	Mayenne . . . . .	15.44
Basses-Pyrénées. .	14.36	Charente-Inférieure	15.44
Indre-et-Loire. . .	14.37	Jura. . . . .	15.90
		Ardennes. . . . .	15.98
		Calvados . . . . .	16.13
		Dordogne. . . . .	16.24
		Cher. . . . .	16.28
		Pas-de-Calais . . .	16.39
		Tarn. . . . .	16.44
		Morbihan. . . . .	16.45
		Corrèze . . . . .	16.60
		Doubs . . . . .	16.87
		Haute-Saône . . .	16.88
		Lozère. . . . .	16.95
		Lot . . . . .	17.00
		Côtes-du-Nord. . .	17.10
		Puy-de-Dôme . . .	17.18

Nièvre . . . . .	17.22	Rhône . . . . .	18.91	Aisne . . . . .	21.91
Lot-et-Garonne . . . . .	17.25	Loire . . . . .	18.96	Bas-Rhin . . . . .	22.04
Var . . . . .	17.31	Ain . . . . .	18.97	Somme . . . . .	22.05
Haute-Savoie . . . . .	17.41	Meuse . . . . .	19.00	Hautes-Alpes . . . . .	22.20
Finistère . . . . .	17.50	Corse . . . . .	19.02	Seine-et-Oise . . . . .	22.56
Moselle . . . . .	17.65	Sarthe . . . . .	19.04	Basses-Alpes . . . . .	22.29
Cantal . . . . .	17.83	Haute-Marne . . . . .	19.11	Gard . . . . .	22.60
Ille-et-Vilaine . . . . .	17.92	Drôme . . . . .	19.08		
Aveyron . . . . .	17.95	Haute-Loire . . . . .	19.08	V.	
Orne . . . . .	18.00	Bouches-du-Rhône . . . . .	19.89	Maine . . . . .	23.14
Tarn-et-Garonne . . . . .	18.02	Isère . . . . .	20.50	Loiret . . . . .	23.28
III.		Savoie . . . . .	20.60	Oise . . . . .	23.77
Hérault . . . . .	18.10	Côte-d'Or . . . . .	20.77	Seine-et-Marne . . . . .	24.09
Saône-et-Loire . . . . .	18.13	IV.		Ardeche . . . . .	24.14
Meurthe . . . . .	18.24	Vaucluse . . . . .	21.05	Yonne . . . . .	25.04
Nord . . . . .	18.27	Haut-Rhin . . . . .	21.06	Eure . . . . .	25.05
Alpes-Maritimes . . . . .	18.30	Loir-et-Cher . . . . .	21.79	Seine-Inférieure . . . . .	27.02
Vosges . . . . .	18.90	Aube . . . . .	21.90	Eure-et-Loir . . . . .	29.08
				Seine . . . . .	31.83

En examinant attentivement les divisions du tableau précédent, on voit et on peut dire d'une manière générale que les départements où l'industrie occupe un grand nombre de femmes, et ceux qui reçoivent des nourrissons étrangers, se trouvent classés dans les catégories ayant une mortalité au-dessus de la moyenne, et presque toujours une mortalité forte ou excessive. Cette loi ne souffre que bien peu d'exceptions, et ces exceptions s'expliquent ou par l'impaludisme dont nous avons étudié les effets et qui peut faire passer un département agricole dans la catégorie des départements à mortalité considérable, ou par ce fait très-important que l'industrie, tout en occupant la femme, ne l'éloigne pas toujours du foyer domestique et lui laisse quelquefois la faculté d'allaiter son enfant, ce qui peut inversement faire descendre la proportion des décès au niveau qu'on observe dans un département à faible mortalité.

Une différence profonde existe, en effet, au point de vue de la mortalité infantile, entre ces deux conditions opposées que l'industrie fait à l'ouvrière ; considérons, par exemple, Limoges et Rouen. La ville de Limoges, dont la population est de 53,022 (recensement de 1872), compte 2,446 femmes occupées par l'industrie, et 11,870 broches de laine. Mais le tissage des droguets, qui constitue une des spécialités industrielles de cette ville, se fait à domicile. Le métier est installé dans une pièce du ménage ouvrier, dont il est la propriété, au moins dans l'immense majorité des cas. Le travail dans de semblables conditions n'est nullement incompatible avec l'allaitement maternel ; et en fait, comme j'ai pu m'en convaincre moi-même, les mères dans la classe ouvrière à Limoges allaitent généralement leurs enfants. Les relevés que j'ai faits dans les bureaux de l'état civil de cette ville constatent 2,274 décès de 0 à 1 an, dans la période décennale 1864-1873, et un chiffre de naissances égal à 15,524, ce qui donne, pour la mortalité infantile, une proportion de 14 p. 100. On s'explique ainsi comment, dans le département de la Haute-Vienne, où 4,125 femmes sont occupées par l'industrie, la mortalité reste au-dessous de la moyenne en France.

La ville de Rouen, dont la population est de 100,671, compte 843,280 broches de coton et 55,430 broches de laine, occupant ensemble 14,878 femmes. L'apprêt et le tissage du coton se font dans de grands ateliers, dans des manufactures où travaillent réunis de 40 à 1,200 ouvriers des deux sexes ; le travail à domicile n'est que l'exception, et on peut affirmer que dans ce grand centre manufacturier l'allaitement est impossible pour l'ouvrière mère, à moins qu'elle ne déserte l'atelier.

Ajoutons à cela qu'au point de vue des conditions hygiéniques la situation de ces ouvrières dévideuses, trameuses, fileuses et rattacheuses, que Villermé a si bien décrite dans son *Tableau de l'état physique et moral des ouvriers dans les manufactures de coton, de laine et de soie*, ne s'est pas sensiblement améliorée et reste toujours aussi précaire que par le passé. Quoi d'étonnant dès lors que ces conditions spéciales du travail à l'atelier et de la vie matérielle se traduisent par une mortalité véritablement exceptionnelle! A Rouen, de 1861 à 1866, on a relevé 17,084 naissances et 4,880 décès dans la première année: c'est une mortalité de 28 et demi p. 100; pour les enfants illégitimes en particulier, la mortalité s'élève, pour la même période, à 49 et demi p. 100. Ici, comme à Mulhouse, la moitié des enfants qui naissent hors mariage succombent avant d'avoir atteint la première année. La mortalité générale du département de Seine-Inférieure ne dément pas l'effroyable proportion des décès infantiles qu'on observe au chef-lieu, par la raison que l'industrie cotonnière est disséminée sur d'autres points du département. La Seine-Inférieure compte 1,316,566 broches et fait battre 27,660 métiers; le nombre total des femmes occupées par l'industrie des textiles s'élève à 27,771, et la mortalité à 27.2 p. 100 naissances; encore faut-il ajouter que ce chiffre mortuaire, comme celui du chef-lieu, n'exprime qu'un *minimum*, car nous savons par les rapports du docteur Fortin au conseil général de l'Eure que le département de la Seine-Inférieure et notamment Rouen envoient un grand nombre de leurs nourrissons dans l'arrondissement des Andelys, circonstance qui a évidemment pour effet de dégrever le taux mortuaire de l'enfance dans la Seine-Inférieure au préjudice de celui de l'Eure.

Cette remarque faite, reprenons le tableau que nous venons de dresser et montrons que dans les départements où la proportion des décès infantiles s'élève au-dessus de la moyenne générale de la France, cet excédant de mortalité peut s'expliquer par des conditions industrielles spéciales, ou par les autres causes que nous avons signalées, l'impaludisme et l'industrie nourricière agissant isolément ou se combinant avec la première. Je vais considérer le groupe des départements situés au Sud-Est de la France, les départements qui constituent le bassin du Rhône, y compris la Corse, qui tous présentent une mortalité au-dessus de la moyenne, mortalité pour quelques-uns considérable ou même excessive.

Le département de l'Hérault présente une mortalité de 18.4; c'est une proportion considérable pour ce département essentiellement agricole et l'un des plus riches de la France; mais il faut remarquer que l'industrie, dont la plus importante est celle de la soie, y occupe au delà de 8,000 femmes. Il existe une autre cause de mortalité qui nous est révélée par les rapports du conseil général de l'Hérault. Nous lisons dans le *compte rendu des séances pour 1869* que l'assemblée départementale de l'Hérault étudie depuis longtemps un projet d'assainissement du littoral de la Méditerranée sur une longueur de 95 kilomètres; que 25,500 hectares de terrains sont pour les populations de véritables foyers d'infection; que l'insalubrité de ces terrains marécageux s'étend à 15 ou 20 kilomètres de la côte; qu'une population de 210,000 âmes est soumise à l'influence des miasmes paludéens dans cette zone, influence qui se traduisait, d'après le rapporteur du conseil général, par une diminution de huit années dans la durée de la vie moyenne pour le reste de la France.

Cette influence de l'impaludisme, nous la retrouvons dans les départements du Gard, des Bouches-du-Rhône, de la Corse, de Vaucluse et de l'Ain. Le Gard et les Bouches-du-Rhône présentent une surface de plus de 60,000 hectares d'eaux



atognantes et de terrains marécageux. Le docteur Nourrit, (de Nîmes), qui a étudié cette question au point de vue de l'hygiène publique, n'hésite pas à attribuer à cette cause la mortalité excessive qu'il a constatée dans les arrondissements d'Uzès et du Vigan, sur lesquels ont porté ses études; il a signalé ce fait que dans ces deux villes la population est en décroissance et ne se maintient que par l'immigration rurale. De 1845 à 1871 on a constaté, au Vigan, 3,648 naissances et 4,108 décès; et à Uzès, 4,832 naissances et 5,502 décès.

Dans le Gard, c'est aux étangs de Palaras, de Maguelonne et de Pérols, situés sur le littoral méditerranéen, qu'est due la mortalité signalée par le docteur Nourrit, mortalité qui, sans aucun doute, doit surtout atteindre la première enfance. Dans le département des Bouches-du-Rhône, c'est à la présence du delta du Rhône qu'est due cette endémie palustre qui a été tant de fois signalée et qui a fait l'objet de tant de plaintes de la part des populations riveraines et de tant d'enquêtes administratives, sans que ces efforts aient abouti à débarrasser la population de cette source d'infection. Ajoutons que cette influence du delta du Rhône s'étend sur les deux tiers du département de Vaucluse.

La Corse, département essentiellement et exclusivement agricole, présente une mortalité de 19.02 p. 100 naissances. La mortalité infantile, d'après les renseignements que je tiens d'une personne compétente, serait encore plus considérable si les registres de l'état civil étaient tenus exactement et si l'on enregistrait tous les décès d'enfants. Pour expliquer cette proportion insolite de décès infantiles dans un pays où les mères allaitent leurs enfants, il suffira de dire que la côte orientale, sur une longueur de plus de 100 kilomètres, est couverte de marais. On connaît l'insalubrité de Casabianca, de Solenzara et d'Aleria. L'usine de Solenzara est condamnée au chômage de juin à octobre, et la garnison d'Aleria, pendant les chaleurs de l'été et de l'automne, va camper sur les hauteurs.

Pour en finir avec l'impaludisme, nous dirons que c'est à cette cause qu'il faut attribuer la mortalité considérable que présente le département de l'Ain, mortalité qui dépasse beaucoup la moyenne des départements agricoles. Les étangs des Dombes et de la Bresse comprennent près de 17,000 hectares de marais. Le docteur Rollet (de Lyon) a montré que la vie moyenne (qui est pour toute la France de 39 ans 10 mois, période de 1860 à 1865) n'était pour la population des Dombes que de 24 ans, et qu'elle tombait à 18 ans dans quelques communes où les étangs occupent un tiers de la surface du sol. Tout porte à croire que dans ces communes marécageuses, la mortalité infantile, comme dans certaines paroisses du Zeeland dont nous avons parlé, doit s'élever à 40 ou 50 décès p. 100 naissances.

J'arrive au groupe de départements industriels du bassin du Rhône; nous allons pouvoir mesurer l'influence qu'exerce sur la mortalité des enfants la condition faite à la femme par l'industrie de la soie qui occupe un grand nombre de bras dans la vallée du Rhône. L'apprêt de la soie comprend un certain nombre d'opérations ou travaux préparatoires qui sont dévolus spécialement aux femmes: c'est le *dévidage* des cocons, qui consiste à dissoudre dans l'eau chaude la matière gommeuse qui enduit le fil, puis à dérouler ce fil; le *moulinage*, qui consiste à réunir et tordre les fils sur un moulin; puis viennent les opérations du chevillage et du pliage qui se font dans des ateliers munis de broches, quelquefois à l'aide de machines faisant mouvoir les broches.

Le département du Rhône, centro primitif de cette industrie aujourd'hui dissé-

minée dans la vallée du Rhône, se présente à nous avec une mortalité moyenne relativement faible, 18.91, répondant peu au développement industriel de la ville de Lyon. Mais, comme nous en avons déjà fait la remarque, l'industrie lyonnaise, sous l'effort de la concurrence étrangère, s'est transformée presque complètement. Elle n'est plus centralisée dans les faubourgs de Lyon, elle s'est répandue de proche en proche dans les départements voisins, où le prix de main-d'œuvre est moins considérable et permet de soutenir la lutte avec les produits similaires du Piémont, de Bâle et de Zurich. « L'industrie du tissage des étoffes de soie, lisons-nous dans l'*Enquête industrielle* de 1862, surtout de celles de qualité inférieure, a émigré dans les campagnes du département du Rhône, dans l'Ain, l'Isère et la Loire. » On peut ajouter à cette liste l'Ardèche, le Vaucluse et le Gard. Ajoutons enfin que Lyon, comme toutes les grandes villes de France, envoie ses nourrissons dans quelques départements voisins, surtout dans l'Isère et la Savoie, qui, de ce fait, voient s'aggraver leur contingent de décès infantiles.

C'est à cette diffusion de l'industrie lyonnaise et à l'accaparement des bras féminins qui en a été la conséquence, qu'il faut attribuer cette proportion considérable de décès infantiles qu'on observe dans des départements agricoles et industriels. Dans la Loire, la mortalité est de 18.96 enfants p. 100 naissances; c'est relativement peu si l'on songe qu'il y a dans ce département 17,362 femmes engagées dans l'industrie; mais il faut tenir compte de ce fait qu'il y a dans la Loire un centre de population important, Saint-Étienne, qui compte plus de 100,000 habitants et qui, comme Paris et comme Lyon, déverse le trop-plein de ses nourrissons sur la Haute-Loire, dont il contribue à aggraver la mortalité.

De tous les départements du bassin du Rhône, le plus maltraité est l'Ardèche, qui présente une mortalité infantile de 24.14 p. 100, proportion énorme qui s'explique par le développement considérable de l'industrie dans ce département: l'Ardèche compte 294,000 broches de soie occupant 14,616 femmes adultes; la population du département n'est d'ailleurs que de 380,000 habitants.

On est tout étonné de rencontrer dans cette classe de départements à forte mortalité les Hautes et les Basses-Alpes, départements agricoles où l'industrie n'existe pas ou n'existe qu'à l'état rudimentaire, car ensemble ils ne présentent pas plus de 900 femmes occupées aux travaux industriels. Le docteur Maurin nous a fourni l'explication de cette anomalie. Il nous apprend, dans son *Mémoire sur la mortalité des enfants en bas âge à Marseille*, que les nourrissons de Marseille sont envoyés dans ces deux départements. Comme le *petit Parisien*, comme le *petit Lyonnais*, le *petit Marseillais* paie vraisemblablement un lourd tribut à la mort, et dans ces deux départements à faible population (le total ne dépasse 258,000 habitants) et à faible natalité, il suffit d'un surcroît de quelques centaines de décès étrangers pour aggraver la mortalité dans des proportions considérables. En effet, la moyenne annuelle des naissances pour ces deux départements réunis est de 7,594, et la moyenne annuelle des décès infantiles de 1,690, soit 22.2 p. 100. En admettant que dans le nombre des décès soient compris 400 nourrissons marseillais et faisant distraction de ce nombre, la mortalité pour 1,290 nourrissons indigènes ne serait que de 16.9 p. 100, proportion qui ne dépasse pas celle des départements agricoles et montagnards. Or, le chiffre de 400 décès sur les nourrissons marseillais n'a rien d'in vraisemblable; il suffit d'admettre que Marseille envoie chaque année 1,000 enfants en nourrice dans les Hautes et les Basses-Alpes, et que la mortalité de ces nourrissons soit de

40 p. 100 (1). Ce qui rend plausible cette supposition, c'est que Marseille compte, comme toutes les grandes villes et tous les ports de mer, une forte natalité illégitime, 15 et demi pour 100 naissances, tandis que pour l'ensemble de la France la proportion n'est que de 7.6 p. 100. Or, ces enfants, qui forment la plus forte part du contingent d'enfants envoyés en nourrice, présentent, comme on sait, partout une mortalité considérable.

Si du Midi de la France nous remontons vers le Nord, nous trouvons un groupe de départements voisins de celui de la Seine, où la mortalité infantile est pour tous au-dessus de la moyenne trouvée pour la France entière, et, pour le plus grand nombre, excessive. On en connaît la raison : cette mortalité considérable est due à l'envoi des nourrissons parisiens dans les départements avoisinant la capitale. Mais il est quelques départements du Nord-Ouest pour lesquels il faut invoquer une autre cause, celle des conditions du travail industriel pour la femme.

La Seine-Inférieure a un indice mortuaire de 27.2 p. 100. Nous avons déjà insisté sur le développement de l'industrie cotonnière dans ce département et sur l'influence qu'elle exerce sur la mortalité. Mais nous ferons remarquer que ce département compte deux arrondissements, Neufchâtel et Dieppe, qui sont essentiellement agricoles. Cependant la mortalité infantile y est considérable. Dans la ville de Dieppe en particulier, d'après des relevés que j'ai faits moi-même sur les registres de l'état civil, la mortalité est de 29 p. 100 naissances dans la première année de la vie. Dans cette ville il n'existe aucune cause spéciale d'insalubrité, mais on a l'habitude d'élever les enfants au *petit pot*, pratique détestable, aussi meurtrière pour l'enfance que l'industrie nourricière.

Le département de l'Eure présente une mortalité infantile de 25 et demi p. 100, chiffre excessif pour ce département, qui est un de ceux où l'agriculture est le plus prospère. Cela est vrai, mais il ne faut pas perdre de vue qu'il n'est pas moins important au point de vue industriel. On y a recensé, en 1865, 31,557 broches pour la soie, 449,441 pour le coton, 158,595 pour la laine, 18,820 pour le lin et le chanvre; d'autre part, les établissements textiles occupent 9,913 femmes. Ajoutez à cela ces deux circonstances défavorables, que l'un de ses arrondissements, celui des Andelys, reçoit des nourrissons de Rouen, et que partout, à la ville comme à la campagne, existe la pratique meurtrière de l'allaitement au *petit pot*.

On pourrait croire que cette influence du développement industriel sur la mortalité des jeunes enfants est particulière à la France. Les renseignements que j'ai pu recueillir sur l'étranger prouvent que cette influence est générale, et que partout où il existe une industrie qui met obstacle à l'allaitement maternel, la mortalité des nouveau-nés est considérable. En Suisse, le canton de Zurich que l'industrie de la soie a rendu si riche, n'échappe pas à cette loi, bien que d'ailleurs la mortalité dans la population générale soit relativement faible. Zurich fait battre 25,291 métiers à tisser la soie et compte 32,862 ouvriers, dont 18,000 femmes occupées à cette fabrication; la population du canton est de 284,800 habitants. Les relevés de l'état civil, pendant la période de 1867 à 1872, établissent que la mortalité des enfants de 0 à 1 an est de 30.9 p. 100 naissances pour tout le canton, et de 34.4 p. 100 dans la ville, située pourtant dans d'admirables conditions d'hygiène, et où la population vit dans une

---

(1) M. le Dr Allemand, député des Basses-Alpes, qui a fait une étude spéciale de la mortalité des enfants en bas âge, dans une communication verbale qu'il m'a faite, n'a pas hésité à attribuer la mortalité excessive de l'enfance dans son département à la présence des nourrissons marseillais.

avance qu'on observe rarement ailleurs; mais à Zurich, comme à Rouen, comme dans l'Eure, le métier accapare la femme et rend l'allaitement maternel à peu près impossible. Nous pourrions en dire autant du canton de Saint-Gall, où l'industrie des textiles est très-développée. Pour mieux faire ressortir l'influence de l'industrie, j'ai comparé la mortalité infantile dans ces deux cantons industriels et dans deux autres cantons agricoles de la Suisse; voici les résultats :

CANTONS INDUSTRIELS.	OUVRIERS des 2 sexes.	DÉCÈS p. 100.	CANTONS AGRICOLES.	OUVRIERS des 2 sexes.	DÉCÈS p. 100.
Zurich . . . . .	33,364	33.6	Grisous. . . . .	954	47.7
Saint-Gall. . . . .	25,036	31.0	Valais . . . . .	444	17.2
Total et moyenne . .	58,400	32.1	Total et moyenne . .	1,398	17.5

Les relevés de la statistique anglaise nous révèlent le même écart dans la mortalité infantile entre les districts agricoles et les districts manufacturiers. Voici en effet les chiffres que nous avons obtenus pour la période 1867 à 1870.

COMTÉS INDUSTRIELS.	NAISSANCES (1867-1870).	DÉCÈS de 0 à 1 an (1867-1870)	COMTÉS AGRICOLES.	NAISSANCES (1867-1870).	DÉCÈS de 0 à 1 an (1867-1870)
Cheshire . . . . .	72,994	11,264	Durham. . . . .	115,219	18,972
Lancashire. . . . .	425,122	79,373	Northumberland . .	55,615	8,570
Yorkshire . . . . .	344,017	60,434	Cumberland . . . . .	29,342	4,078
Total . . . . .	842,133	151,071	Westmoreland . . . .	7,710	821
			Total . . . . .	207,886	32,441

Si l'on rapporte la mortalité au nombre des naissances, on trouve que dans les comtés manufacturiers elle est de 17.9 p. 100 naissances; dans les comtés agricoles, de 11.6 p. 100. La mortalité moyenne pour toute l'Angleterre est de 15.6 p. 100. Pour quelques villes manufacturières, la mortalité est supérieure à celle que nous obtenons en considérant les comtés. Ainsi Blackburn, qui occupe 9,244 ouvrières dans ses manufactures de coton, présente une mortalité infantile de 20.3 p. 100 naissances. A Preston, où l'on compte 9,799 ouvrières en coton, la mortalité est de 21.5 p. 100. Manchester, qui occupe 19,097 ouvrières en coton, présente une mortalité infantile de 20.90 p. 100.

En résumé, pour l'Angleterre, on voit que les conditions du travail industriel exercent une influence notable sur la mortalité de l'enfance; cependant ces conditions paraissent moins meurtrières qu'en Suisse et en France. Cela tiendrait-il à ce qu'en Angleterre on n'enregistre pas aussi exactement que sur le continent les décès des enfants dans la première année de la vie? La faible mortalité que l'on constate en Angleterre porterait à le croire; mais, en tout état de cause, les écarts de mortalité entre les districts agricoles et les districts manufacturiers ne laissent pas de doute sur la réalité de l'influence que nous signalons.

En résumé, trois causes exercent une influence notable sur la mortalité des nourrissons, et ces trois causes isolées ou associées suffisent pour expliquer les écarts que présente la mortalité infantile dans les diverses parties de la France : l'impaludisme, le nourrissage lointain et l'accaparement de la femme par l'industrie. Ce travail manquerait de conclusion si nous n'indiquions brièvement les moyens qui nous semblent propres à combattre ces influences et à ramener la mortalité infantile à de moindres proportions.

Pour l'impaludisme, le moyen a été indiqué bien des fois et à diverses époques a reçu un commencement d'exécution que des circonstances particulières n'ont pas

permis de poursuivre: c'est le dessèchement ou l'assainissement des marais. Ce n'est pas une mince opération, si l'on songe qu'il y a en France plus de 300,000 hectares de surfaces marécageuses. Pour être menée à bout, elle exigerait les efforts de plusieurs générations. Les résultats qu'on retirerait de l'assainissement des marais seraient considérables. On rendrait à la culture des terrains qu'elle utiliserait; on diminuerait la mortalité des populations, et on les débarrasserait de ces foyers d'infection qui entretiennent l'endémie palustre dans plus de trente départements. Veut-on savoir quelle perte pécuniaire cette endémie occasionne dans toute la France? Les chiffres suivants en donneront une idée approximative: La quantité annuelle de quinquina en écorce importé en France s'élève à 960,000 kilogrammes, lesquels, à raison d'un rendement de 2 p. 100, fournissent 19,200 kilogrammes de quinine, qui, à leur tour, en tenant compte des réexportations, représentent une somme annuelle de 22,800,000 fr. dépensée en médicaments fébrifuges.

Pour le nourrissage lointain, une loi spéciale a été promulguée par l'Assemblée nationale: c'est la loi dite de protection de l'enfance, mais qui, mal appliquée, n'a pas encore donné tous les bons résultats qu'on pouvait en attendre. Reste la question de l'accaparement de plus en plus grand de la femme par l'industrie moderne, et des difficultés qu'il crée pour l'allaitement maternel. En attendant une solution définitive, des tentatives de solution ont été proposées ou mises à l'essai. Nous ne ferons que rappeler ici la proposition de loi soumise à la commission de l'enfance, dans l'ancienne Assemblée, par le fondateur des crèches, Marbeau, proposition qu'il résumait dans cet article unique: « Dans toute commune où il y a plus de 100 femmes travaillant journellement hors du logis pour subsister, il y aura une crèche à côté de la salle d'asile; la commune fournira le local si la charité n'y a pourvu. »

J'ai hâte d'arriver à la mesure philanthropique prise par MM. Dollfus (de Mulhouse) pour les ouvrières-mères travaillant dans leur manufacture, mesure qui a pour elle une expérience de quinze années et les importants résultats que nous allons résumer ici. M. J. Dollfus, frappé de la mortalité considérable des nourrissons dans la classe ouvrière à Mulhouse, imagina en 1862 d'instituer une sorte de prime en faveur des ouvrières-mères qui allaiteraient leurs nourrissons. A cet effet, l'ouvrière qui accouchait devait continuer à recevoir son salaire pendant six semaines, afin qu'elle pût garder son nourrisson pendant la période la plus critique pour le nouveau-né, et lui donner les soins nécessaires. Cette mesure philanthropique eut les meilleurs effets. Dès la première année d'essai, les 1,150 femmes que M. Dollfus occupait dans son établissement industriel donnèrent un total de 110 naissances; le nombre correspondant des décès infantiles fut de 28; la mortalité était tombée de 38 à 25 p. 100.

« Ce que j'ai fait, disait M. Dollfus dans son rapport à la Société industrielle de Mulhouse, a eu l'avantage d'être obtenu à bien peu de frais. Pour la paie allouée aux femmes en couches, et pour les soins donnés par le médecin et la sage-femme, il n'a été dépensé qu'une somme de 8,000 fr. pour toute l'année, soit environ 7 fr. pour chacune des 1,150 femmes travaillant dans nos ateliers. J'ai pensé que si la moitié de cette somme était payée par le fabricant, l'autre par l'ensemble des ouvrières âgées de 18 à 45 ans, travaillant dans l'établissement, il n'y aurait qu'une dépense bien minime à faire pour sauver la vie à plus de 12 enfants sur 100.

Quatre ans plus tard, en présence des résultats acquis, les grandes maisons industrielles de Mulhouse n'hésitèrent pas à adopter une mesure semblable. Un règlement commun fut élaboré et appliqué aux ouvrières travaillant dans les manufactures

de cette ville. Aux termes de ce règlement, régissant aujourd'hui l'association des femmes en couches, toutes les ouvrières âgées de 18 à 45 ans, travaillant dans les ateliers des fabricants qui adhèrent aux statuts, doivent verser 15 centimes par semaine, destinés à alimenter le fonds commun de l'œuvre. Les fabricants versent, de leur côté, une somme égale. Les ouvrières en couches continuent à recevoir leur salaire pendant six semaines, à partir du jour de l'accouchement, mais elles sont tenues de cesser tout travail pendant ce temps et de donner leurs soins à leur nourrisson; le salaire est de 18 fr. par semaine.

Voici maintenant les résultats de cette mesure philanthropique. Dans l'établissement de MM. Dollfus, pendant la période 1862 à 1866, on a constaté 298 naissances légitimes qui ont fourni 59 décès dans la première année de la vie, soit une proportion de 24 p. 100; on a constaté 120 naissances illégitimes qui ont fourni 38 décès, soit une moyenne de 27 p. 100. L'association générale des fabricants adhérent aux statuts a constaté dans les deux années 1867 et 1868 les résultats suivants: 228 naissances légitimes ont donné lieu à 49 décès de 0 à 1 an, soit une proportion de 25 p. 100; 58 naissances hors mariage ont fourni 23 décès, soit 43 p. 100; au total 286 naissances et 72 décès de 0 à 1 an, soit une mortalité moyenne de 28 p. 100 (1).

Pour apprécier ces résultats à leur juste valeur, il faut comparer cette mortalité à celle de la classe ouvrière qui ne jouit pas des mêmes avantages. A Mulhouse, nous l'avons déjà dit, dans la population ouvrière, on constatait avant l'adoption de ces règlements les résultats que voici. La mortalité infantile de 0 à 1 an était de 32.9 p. 100 chez les enfants légitimes, et de 51.6 pour les enfants illégitimes, et la mortalité sans distinction de conditions de légitimité, de 36 p. 100. La tentative de M. Dollfus a donc eu pour résultat certain de faire baisser de 8 à 10 p. 100 le chiffre de la mortalité sur les enfants dont les mères font partie de l'association.

Mais il ne faut pas perdre de vue que cette proportion de 26 décès p. 100 naissances est encore bien élevée. Il n'en saurait être autrement. L'enfant, grâce aux règlements de l'association, est allaité régulièrement pendant les 6 premières semaines de la vie; mais une fois les 6 semaines de la parturition écoulées, quand la dure loi du travail ramène la mère à l'atelier, le nourrisson rentre dans les conditions précaires des enfants privés du sein maternel, et est exposé aux mêmes chances de mort. Or, ces chances, grâce aux relevés statistiques de l'association de Mulhouse, on peut les calculer mathématiquement. Voici les résultats constatés pour les trois années 1868, 1869 et 1870. Les tristes événements de 1870-1871 ont interrompu les statistiques, mais sans faire périliter l'œuvre des fabricants alsaciens, qui, à la date des derniers renseignements que nous avons reçus en 1874, est plus que jamais en voie de prospérité.

	ENFANTS allaités six semaines ou moins.	DÉCÈS.	ENFANTS allaités trois mois.	DÉCÈS.	ENFANTS non allaités.	DÉCÈS.
1868 . . . . .	61	32	160	19	32	24
1869 . . . . .	50	25	185	35	18	10
1870 . . . . .	79	48	215	29	19	15
Total. . . . .	190	105	560	83	69	49

(1) *Bulletin de la Société Industrielle de Mulhouse*, années 1864 et 1870.

*Mortalité pour 100 enfants.*

Enfants allaités trois mois . . . . .	14.8 p. 100.
Enfants allaités six semaines ou moins . . . .	55.0 —
Enfants non allaités . . . . .	71.0 —

A ne considérer que les enfants allaités trois mois et les enfants non allaités qui n'ont jamais reçu le sein de la mère, on voit que pour les premiers la mortalité n'atteint pas 15 p. 100, tandis que pour les seconds elle dépasse 71 p. 100.

Que pourrions-nous ajouter qui approchât de l'éloquence de ces chiffres?

D<sup>r</sup> L. VACHER,  
*Député de la Corrèze.*

---