

JOURNAL DE LA SOCIÉTÉ STATISTIQUE DE PARIS

JSFS

Vie de la Société

Journal de la société statistique de Paris, tome 66 (1925), p. 289-295

http://www.numdam.org/item?id=JSFS_1925__66__289_0

© Société de statistique de Paris, 1925, 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/>

JOURNAL

DE LA

SOCIÉTÉ DE STATISTIQUE DE PARIS

N° 11. — NOVEMBRE 1925

I

PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE DU 21 OCTOBRE 1925

SOMMAIRE

OUVERTURE DE LA SÉANCE ET ALLOCUTION PAR M. YVES-GUYOT, ANCIEN PRÉSIDENT.

ADOPTION DU PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE DU 17 JUIN 1925.

DISTINCTIONS HONORIFIQUES.

NÉCROLOGIE.

PRÉSENTATION DE MEMBRES TITULAIRES.

COMMUNICATION DE M. LE SECRÉTAIRE GÉNÉRAL ET PRÉSENTATION D'OUVRAGES.

COMMUNICATION DE M. LE TRÉSORIER.

COMMUNICATION DE M. MARCEL MOINE : « LE DÉVELOPPEMENT DE L'ORGANISATION ANTITUBERCULEUSE EN FRANCE ».

OUVERTURE DE LA SÉANCE ET ALLOCUTION PAR M. YVES-GUYOT, ANCIEN PRÉSIDENT.

La séance est ouverte à 21 heures, sous la présidence de M. Yves-Guyot, ancien président, qui prend la parole en ces termes :

« En l'absence de notre président, M. Charles RICHET, j'occupe, de par la volonté de M. BARRIOL et en vertu du privilège peu enviable de l'âge, la présidence de cette séance.

« J'espère que cette nouvelle année de la Société de Statistique sera aussi brillante et aussi féconde que les dernières années qui ont tant ajouté à son autorité grâce aux communications intéressantes qu'elle a reçues. »

ADOPTION DU PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE DU 17 JUIN 1925.

M. le Président met aux voix le procès-verbal de la séance du 17 juin, inséré dans le numéro de juillet-août-septembre 1925. Ce procès-verbal est adopté sans observations.

DISTINCTIONS HONORIFIQUES.

M. le Président dit qu'il a été heureux de relever dans les récentes promotions de la Légion d'honneur les noms de plusieurs de nos collègues :

MM. DESROYS DU ROURE et REGARD ont été promus commandeurs.

M. André BÉNAC a été nommé membre du Conseil de l'Ordre, en remplacement de M. DERVILLÉ, décédé.

M. le Président leur adresse, au nom de la Société, de bien sincères félicitations.

NÉCROLOGIE.

M. le Président a la douleur de faire part à la Société du décès de MM. Léon BOURGEOIS, Harold TARRY, VARAGNAC, membres titulaires, et de M. Marco BESSO, membre honoraire associé.

PRÉSENTATION DE MEMBRES TITULAIRES.

M. le Président fait savoir qu'il a reçu pour la Société les demandes d'admission suivantes au titre de membres titulaires :

M. Adrien PERQUEL, agent de change, 53, rue de Châteaudun (IX^e), présenté par MM. Richet et Barriol.

M. Cahen FUZIER, directeur de la Banque de l'Union Parisienne, 7, rue Chauchat (IX^e), présenté par MM. Barriol et Huet de Paisy.

M. Robert DIAN, docteur en droit, administrateur de Sociétés, 30, boulevard Malesherbes (VIII^e), présenté par MM. Albert Delatour et Pierre Delatour.

M. Marius GROSJAT, maître de forges à Lorette (Loire), présenté par MM. Ramondenc et Barriol.

M. CHAVANNES (Marc-Alfred), banquier, 15, rue de Cluny (V^e), présenté par MM. March et Barriol.

Conformément à l'usage, il sera statué sur ces candidatures à la prochaine séance.

COMMUNICATION DE M. LE SECRÉTAIRE GÉNÉRAL ET PRÉSENTATION D'OUVRAGES.

M. le Secrétaire général appelle l'attention de ses collègues sur le fait qu'un grand nombre des feuilles qui ont été envoyées à chacun des membres de la Société et qui sont destinées à la mise à jour de l'Annuaire, ne lui ont pas encore été retournées. Il insiste sur l'intérêt qu'il y a à ce que l'Annuaire comprenne des renseignements aussi exacts que possible.

M. le Secrétaire général annonce qu'il a reçu pour la Société un certain nombre d'ouvrages dont il donne l'énumération.

Il fait une mention spéciale des ouvrages suivants :

Éléments de Législation ouvrière, par notre collègue M. Joseph GIRARD.

La Lecture du Bilan, par notre collègue M. René DELAPORTE.

Rapport du Service de la Statistique du Comité National de Défense contre la Tuberculose.

COMMUNICATION DE M. LE TRÉSORIER.

M. le Trésorier fait connaître qu'un compte de chèques postaux vient d'être ouvert à la Société sous la dénomination suivante :

Société de Statistique de Paris, 17, rue de Londres, à Paris (IX^e) :

Bureau de Chèques de Paris, Compte 789-16.

Il prie ses collègues de vouloir bien l'utiliser, notamment pour le paiement de leurs cotisations.

COMMUNICATION DE M. MARCEL MOINE : « LE DÉVELOPPEMENT DE L'ORGANISATION ANTITUBERCULEUSE EN FRANCE ».

M. le Président donne la parole à M. Marcel MOINE pour le développement de sa communication qui sera insérée dans un prochain numéro du Journal.

Avant la guerre, la lutte contre la tuberculose n'existait à peu près pas, en France.

Quelques entreprises fragmentaires dues à de généreuses initiatives privées ou à un très petit nombre d'institutions communales ou départementales, de nombreuses études imprimées ou manuscrites constituaient tout notre bagage. Pas de méthode uniforme et méthodiquement appliquée; il en résul-

tait une incoordination des efforts tant publics que privés, telle était la situation.

Cependant, le grand Français qu'était M. LÉON BOURGEOIS avait évalué la gravité du péril et avait exigé, quelques années avant la guerre, la création au ministère de l'Intérieur d'une commission dans laquelle on s'était efforcé de réunir toutes les compétences.

C'est dans le sein de cette commission et parmi les dirigeants de l'Œuvre des Secours aux Anciens Militaires tuberculeux, qu'il puisa les éléments du Comité National de préservation contre la tuberculose, lorsqu'en pleine guerre, en 1916, il en entreprit la création.

L'action de ce Comité eut la bonne fortune d'être bientôt puissamment aidée par la Fondation Rockefeller (International Health Board, de New-York) qui, dès 1917, chargea une commission américaine d'étudier et de développer, de concert avec les autorités françaises, l'organisation antituberculeuse pratique naissante.

Depuis son arrivée, la Commission Américaine, et le Comité National ont poursuivi ensemble l'entreprise qui a abouti aux résultats que nous allons indiquer. Depuis le 1^{er} janvier 1923, la Commission Rockefeller a diminué son activité, décidée à se retirer dans le délai de trois ans, et le Comité National a continué à intensifier la sienne.

A la fin de 1917, il existait en France 48 dispensaires antituberculeux, 63 en 1918; 128 en 1919; 271 en 1920; 370 en 1921; 421 en 1922; 498 en 1923 et 530 fin 1924, répartis en 80 départements. Seuls, 10 départements n'avaient pas encore entrepris la lutte; hâtons-nous de dire que, depuis cette date, 2 d'entre eux sont en voie d'organisation (Basses-Alpes et Lozère).

Sur 530 dispensaires, 439 sont entièrement organisés et nous font parvenir, chaque mois, des statistiques sur leur activité médico-sociale.

On trouvera, ci-après, les résultats acquis, par les dispensaires en liaison, durant la période comprise entre 1918 et 1924.

Années	Nouvelles admissions	Nouveaux cas de tuberculose diagnostiqués	Nombre de consultations données	Visites faites à domicile par les infirmières
1918	7.821	2.465	29.106	26.371
1919	13.203	4.698	64.258	84.541
1920	19.868	7.316	94.440	135.029
1921	36.074	13.917	148.058	206.495
1922	45.642	17.948	195.989	290.844
1923	61.521	23.939	295.907	354.962
1924	107.904	42.561	494.278	556.006

Voici, pour l'année 1924, les données particulièrement suggestives obtenues dans les différentes branches de l'activité de l'armement antituberculeux français :

50.744 séances de consultations ont été tenues dont 35.872 de médecine générale, 4.073 de laryngologie et 10.799 de radiologie, qui ont donné lieu à 494.278 consultations (370.300 de médecine générale, 28.178 de laryngologie et 95.800 de radiologie).

En outre, 107.904 nouveaux consultants ont été inscrits parmi lesquels 42.561 ont été reconnus tuberculeux, soit la proportion de 39,4 %. Nous en donnons ci-dessous la répartition :

	Nouveaux consultants	Nouveaux tuberculeux	%
Hommes	32.227	16.143	50.0
Femmes	38.067	14.968	39,3
Enfants	37.610	11.450	30,5

L'exposé de ces chiffres fait ressortir que les hommes viennent aux dis-

pensaires beaucoup plus tardivement que les femmes et que le nombre des enfants prédomine. Il en résulte que la proportion des diagnostiqués tuberculeux, parmi les hommes, est sensiblement plus élevée que chez les femmes. Cette proportion est, relativement au total des présences, dans le rapport de 1 à 2 pour les hommes contre plus de 1 à 3 pour les femmes et un peu moins de celle-ci pour les enfants.

La tuberculose pulmonaire parmi les 42.561 tuberculeux dépistés, en 1924, est représentée par 29.856 cas dont 14.684 hommes, 13.194 femmes et 1.978 enfants, soit 91 hommes, 83,3 femmes et 17,3 enfants tuberculeux pulmonaires sur 100 tuberculeux de chaque catégorie de consultants.

Mouvement des consultants reconnus tuberculeux.

Le mouvement des consultants suivis, en 1924, a atteint 232.922 au total, dont 102.381 tuberculeux, soit 43,8 %.

On y remarque :

63.756 hommes,	dont 35.637 tuberculeux,	soit 55,8 %;
79.478 femmes,	— 36.265 —	— 45,7 %;
89.688 enfants,	— 30.479 —	— 34,0 %.

Bactériologie.

Les laboratoires ont examiné les expectorations de 71.727 consultants. Sur 81.494 examens, 21.680 ont donné des résultats positifs. De plus, 11.698 analyses diverses ont été faites, ce qui porte le total des analyses et examens bactériologiques au chiffre de 93.192 analyses.

Sorties.

Pendant la même année, 115.062 consultants ont quitté les dispensaires : 46.983 non tuberculeux, soit 40,8 % de ce total; 22.983 non-diagnostiqués, soit 20 % et 45.096 tuberculeux de toutes formes, soit 39,2 % dont 32.211 hommes, 40.109 femmes et 42.742 enfants.

Parmi les non-diagnostiqués et les non-tuberculeux, nous relevons respectivement 19.728 et 9.906 enfants qui furent suivis pour la plupart, parce qu'ils se trouvaient en contact de cohabitation avec des tuberculeux contagieux.

Les tuberculeux sortis comprennent 16.023 hommes, 15.965 femmes et 13.108 enfants.

Sur 100 tuberculeux sortis, 41,4 ont été placés (proportion en augmentation constante, depuis le début de la lutte), 16,0 pour décès et 42,6 pour des motifs divers.

Placements.

Les placements de tuberculeux, en 1924, sont au nombre de 18.621, auxquels il convient d'ajouter 9.258 non-tuberculeux également placés, soit en tout 27.879 placements.

Les tuberculeux placés comprennent 6.267 hommes, 6.062 femmes et 6.292 enfants, soit :

	Hommes	Femmes	Enfants	Total
Dans les hôpitaux	2.889	2.466	459	5.814
Sanat. pour pulmon.	2.743	2.231	620	5.594
Sanat. pour tub. chir.	133	177	525	835
Préventoriums.	86	444	2.980	3.510
Autres placements	416	744	1.708	2.868

Quant aux non-tuberculeux placés, les enfants forment les 87 % du total, exactement 8.049, dont 393 aux hôpitaux, 3.078 aux préventoriums, 1.647 au placement familial (type Œuvre Grancher) et 2.931 autres placements.

Les adultes non tuberculeux placés sont représentés par 354 hommes et 855 femmes.

Une mention particulière est due à l'Œuvre du « Placement Familial des Tout-Petits » qui put accepter une partie des 1.647 enfants mentionnés plus haut. Ces enfants sains mais qui eussent été menacés au foyer familial par la contagion tuberculeuse, ont pu échapper à la contamination grave qui les attendait dans leur propre famille; on en connaît l'issue.

Il est incontestable que l'élan constaté en 1924 ne pourra que s'accroître chaque année, au fur et à mesure de l'augmentation du nombre des lits de sanatorium, préventorium, etc., par la création de nouveaux dispensaires et l'intervention d'un nombre sans cesse plus grand de visiteuses d'hygiène.

Consultants et tuberculeux

restant inscrits dans les dispensaires au 31 décembre 1924.

A cette date, 123.067 consultants restaient inscrits sur les registres des dispensaires, se divisant en :

Non diagnostiqués	16.229	ou	13.1	% de ce total
En observation	22.135	ou	18.0	— —
En contact de cohabitation.	22.359	ou	18.2	— —
Tuberculeux (toutes formes).	62.344	ou	50.7	— —

dont :

Tuberculeux positifs (pulm.).	18.060	soit	29.0	%
Tuberculeux pulmonaires négatifs	24.371	soit	39.1	—
Adénopathie bronch. tub	13.862	soit	22.2	—
Autres tuberculeux.	6.051	soit	9.7	—

Par l'examen de ces chiffres, on est amené à constater que les consultants non justiciables des services des dispensaires sont rapidement éliminés. La moitié est représentée par des tuberculeux dont les deux tiers le sont de l'appareil respiratoire. De plus, pour près de 1 sur 5 il s'agit d'une personne en contact de cohabitation (c'est-à-dire menacée par la contagion et qui a besoin d'être vue périodiquement par le médecin au dispensaire, et à son domicile par la visiteuse). Les 22.135 cas en observation sont des malades douteux, pour lesquels on n'a pu préciser les symptômes, et les 16.229 non encore diagnostiqués représentent des consultants récemment inscrits et dont le diagnostic n'a pu encore être réellement posé.

Rendement social.

L'activité des visiteuses d'hygiène attachées à ces dispensaires s'affirme chaque année davantage. Celles-ci ont effectué, au cours de cette année, 556.006 visites au domicile de leurs consultants et 108.621 déplacements pour des causes diverses. 417.870 visites ont permis aux visiteuses de donner directement aux malades les conseils appropriés à leur état, en matière de prophylaxie, en vue de préserver leur entourage; les autres ont eu pour résultat de fournir aux familles, en l'absence des tuberculeux, les mesures d'hygiène pouvant les préserver.

Vingt-neuf dispensaires sont venus s'adjoindre à ceux qui nous ont fourni ces renseignements intéressants; les résultats de leur activité seront désormais compris dans notre prochain compte rendu.

Sous l'impulsion constante du Comité National, les organisations départementales de lutte antituberculeuse s'étendront, d'ici peu, à la totalité du pays.

Or, déjà, dans certaines grandes villes françaises, on constate un important recul de la maladie. Ce déclin est particulièrement important dans certains arrondissements de Paris, notamment dans le XX^e, qui, de 1909 à 1913, comptait 554 décès par tuberculose pulmonaire pour 100.000 habitants, n'en a plus que 343 durant la période quinquennale comprise entre 1919 et 1923; la réduction de ce taux de mortalité est de 38,1 %. Le nombre annuel de décès évités est de 400 approximativement.

D'autres arrondissements ont également enregistré une amélioration très importante et, d'une façon générale, la capitale a réduit sa mortalité tuberculeuse annuelle de 3.000 décès, soit 30,4 %. Diminution importante qui est surtout observée chez les adultes.

Ces résultats maintenant obtenus sont extrêmement encourageants et doivent stimuler toutes les bonnes volontés en faveur de la lutte contre la tuberculose qui est maintenant conduite pratiquement et méthodiquement dans notre pays.

M. le Président remercie M. MOINE pour sa très intéressante et très documentée communication et donne la parole à M. Georges RISLER.

M. Georges RISLER félicite M. MOINE d'avoir si bien montré, avec des chiffres à l'appui, l'effort considérable entrepris dans les dernières années pour mener une lutte efficace contre la tuberculose en France. Il insiste sur les résultats importants qui ont été d'ores et déjà obtenus. Il montre que pour combattre une maladie, contre laquelle il n'existe pas de remède spécifique, il faut, avant tout, en éviter la propagation, particulièrement chez les enfants. Sur ce point, la lutte s'est montrée très efficace. Il rappelle brièvement les points sur lesquels s'était particulièrement portée l'attention de l'organisation anglaise contre la propagation de la tuberculose, qui avait réussi à faire diminuer de 50 % la mortalité par tuberculose dans le Royaume-Uni pendant les trente années ayant précédé la dernière guerre :

- 1^o Réfection des habitations, lutte intensive contre le taudis;
- 2^o Augmentation des espaces libres dans les villes;
- 3^o Fonctionnement très sérieux des comités d'hygiène dotés de pouvoirs spéciaux pour exiger des propriétaires les transformations reconnues nécessaires;
- 4^o Lutte contre l'alcoolisme;
- 5^o Diminution du prix de la vie, permettant aux populations ouvrières une meilleure alimentation, par suite du régime du libre échange.

Il estime que l'organisation française doit s'inspirer de ces principes, et conclut en disant qu'à maladie sociale, il faut opposer des remèdes sociaux.

M. le Dr ICHOK reprend les derniers mots de M. Georges RISLER et insiste sur le fait que la tuberculose est une maladie sociale. Tout en joignant ses félicitations à celles qui ont déjà été prononcées pour l'exposé de M. MOINE, il émet l'avis que ce côté de la question a peut-être été laissé un peu de côté dans la présente communication et il prie M. MOINE d'étudier la possibilité de présenter à la Société un travail plus directement orienté dans le sens indiqué, en s'aidant, pour ce faire, de la documentation très étendue dont dispose le Comité National grâce aux fiches individuelles dressées par les dispensaires.

M. Georges RISLER fait remarquer que ces fiches ne constituent qu'une documentation partielle sur la question et que le travail préconisé par M. le Dr ICHOK présente pratiquement une grande difficulté.

M. BIRAUD dit qu'il est très difficile de séparer les causes de la mortalité tuberculeuse et qu'il serait dangereux de prendre, telles qu'elles, les données fournies par la statistique pour mesurer les progrès accomplis grâce aux moyens de lutte mis en œuvre. Il y a, en effet, dans les pays à grand développement industriel, un phénomène d'immunisation progressive contre la mala-

die, déjà signalé en Angleterre et qui a été mis en évidence par la Commission près la Société des Nations, qui s'est occupée de ces questions. Dans les pays ruraux, on constate un état stationnaire de la maladie et dans les pays neufs une tendance à l'accroissement. Il faut en conclure que, dans notre pays, les moyens de défense viennent simplement accroître les effets d'un phénomène naturel.

M. Georges RISLER reconnaît la part de vérité comprise dans la thèse exprimée par M. BIRAUD; toutefois il affirme que ce sont les remèdes mis en œuvre dont l'effet est prépondérant dans la décroissance actuellement constatée. Il cite des exemples tout à fait suggestifs sur les ravages causés par le taudis.

M. BARRIOL pose une question au sujet de l'hospitalisation des tuberculeux. M. MOINE répond que ne sont hospitalisés que les malades dont l'état est désespéré; il constate l'insuffisance actuelle des hôpitaux spécialisés.

M. le Président clôture la discussion en faisant quelques observations d'un caractère purement statistique. Comme dans la plupart des statistiques démographiques, les chiffres comportant des unités, avec des proportions allant jusqu'aux décimales, sont trop précis. Ils donnent un aspect d'exactitude qu'ils ne sauraient avoir.

Ce désir de précision vaut cependant mieux que des approximations telles que celle donnée récemment par un de nos collègues, qui a affirmé que la syphilis supprimait chaque année de 40.000 à 60.000 naissances, sans s'apercevoir qu'entre les deux chiffres il y avait une différence de 50 %.

Il fait observer que la faible mortalité par tuberculose dans le VIII^e et le VII^e arrondissement ne présente pas une rigoureuse exactitude. Beaucoup de familles envoient leurs malades, soit dans des stations sanitaires, soit dans les habitations qu'elles possèdent à la campagne.

Il regrette que M. le D^r RICHET n'ait pu présider cette séance, car avec son autorité de physiologiste il aurait appelé l'attention sur un des facteurs de la tuberculose qui est habituellement passé sous silence. C'est l'insuffisance de l'alimentation. Les droits de douane, les mesures qui raréfient la consommation de la viande et autres comestibles nutritifs ont leur part de responsabilité dans ses ravages.

La séance est levée à 10^h 45.

Le Secrétaire général,
A. BARRIOL.

Le Président,
YVES-GUYOT.