

# JOURNAL DE LA SOCIÉTÉ STATISTIQUE DE PARIS

JSFS

**Vie de la Société**

*Journal de la société statistique de Paris*, tome 59 (1918), p. 321-324

[http://www.numdam.org/item?id=JSFS\\_1918\\_\\_59\\_\\_321\\_0](http://www.numdam.org/item?id=JSFS_1918__59__321_0)

© Société de statistique de Paris, 1918, 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° 12. — DÉCEMBRE 1918

### I

## PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE DU 20 NOVEMBRE 1918

### SOMMAIRE

**OUVERTURE DE LA SÉANCE PAR M. EUGÈNE D'EICHTHAL, PRÉSIDENT.**

**NOMINATION DE MEMBRES TITULAIRE ET HONORAIRE ASSOCIÉ ; PRÉSENTATION DE MEMBRES TITULAIRES.**

**COMMUNICATIONS DU SECRÉTAIRE GÉNÉRAL ET PRÉSENTATION D'OUVRAGES.**

**ÉLECTIONS.**

**COMMUNICATION DE M. LE D<sup>r</sup> LEREDDE : « LE BILAN DE LA TUBERCULOSE ET DE LA SYPHILIS EN FRANCE. LE BUDGET DE LA LUTTE ANTITUBERCULEUSE ET ANTISYPHILITIQUE. LES DÉPENSES ET LES BÉNÉFICES. »**

### OUVERTURE DE LA SÉANCE PAR M. EUGÈNE D'EICHTHAL, PRÉSIDENT

La séance est ouverte à 17<sup>h</sup> 30, sous la présidence de M. Eugène d'EICHTHAL, président, qui remet à la prochaine séance l'adoption du procès-verbal de la séance du 16 octobre, le journal n'ayant pu être distribué à temps en raison des difficultés de transports.

### NOMINATION DE MEMBRES TITULAIRE ET HONORAIRE ASSOCIÉ ; PRÉSENTATION DE MEMBRES TITULAIRES

M. le Président met aux voix les candidatures de MM. REGARD, directeur des Finances de la Ville de Paris, et STRINGHER (Bonaldo), directeur général de la Banque d'Italie à Rome, présentés dans la dernière séance. Ces candidatures sont acceptées à l'unanimité : M. REGARD est nommé membre titulaire et M. STRINGHER, membre honoraire associé.

M. le Président annonce qu'il a reçu les demandes d'admissions suivantes au titre de membres titulaires : M. le D<sup>r</sup> FREDET, médecin en chef de la Compagnie du Chemin de fer P.-L.-M., 3, rue Troyon (XVII<sup>e</sup>) à Paris, présenté par MM. TISSERAND et BARRIOL ; M. Joseph COURCELLE, directeur de la Banque de l'Union Parisienne, 164, Boulevard Haussmann (IX<sup>e</sup>) à Paris, présenté par MM. VILLARS et BARRIOL.

### COMMUNICATIONS DU SECRÉTAIRE GÉNÉRAL ET PRÉSENTATION D'OUVRAGES

M. le Secrétaire général annonce qu'il a reçu pour la Société un certain nombre d'ouvrages parmi lesquels il cite :

*El intercambio economico de la Republica Argentina en 1916*, par M. Alejandro E. BUNGE ;

*Intercambio economico de la Republica Argentina — 1910-1917*, par M. Alejandro E. BUNGE.

## ÉLECTIONS

M. le Président rappelle qu'aux termes de l'article 6 du règlement intérieur, il doit communiquer à la Société la liste des candidats proposés par le Conseil d'administration pour les élections auxquelles il sera procédé dans la séance de décembre.

Il fait connaître que le Conseil propose de présenter à la Société :

Pour la présidence : M. Paul MEURIOT, vice-président sortant.

Comme vice-président (1919-1920-1921), M. Émile BOREL, membre du Conseil sortant.

Comme membres du Conseil d'administration (1919-1920-1921), MM. ROULLEAU, DE VILLE-CHABROLLE et DEWAVRIN.

## COMMUNICATION DE M. LE D<sup>r</sup> LEREDDE : « LE BILAN DE LA TUBERCULOSE ET DE LA SYPHILIS EN FRANCE. LE BUDGET DE LA LUTTE ANTITUBERCULEUSE ET ANTISYPHILITIQUE. LES DÉPENSES ET LES BÉNÉFICES. »

M. le Président donne la parole à M. le D<sup>r</sup> LEREDDE, pour le développement de sa communication.

M. le D<sup>r</sup> LEREDDE examine sommairement la mortalité due aux maladies infectieuses aiguës (fièvre typhoïde, diphtérie, scarlatine, etc...), dans le but de faire ressortir l'importance de la mortalité qui résulte des deux grandes infections chroniques : tuberculose et syphilis.

On peut évaluer à 125.000 le nombre de décès occasionnés par ces deux maladies, chaque année, sur un total d'environ 700.000 décès (1913). La lutte contre la tuberculose et la syphilis est donc une condition du développement de la fortune publique et de notre développement économique.

Malgré la difficulté de la détermination du taux annuel de mortalité par tuberculose, on peut admettre le chiffre de 85.000 décès annuels donné par M. HONNORAT pour la France. Cette mortalité est surtout considérable dans les grandes villes et les agglomérations industrielles, et frappe particulièrement les individus en pleine activité productrice. M. LEREDDE établit ensuite les conséquences de la syphilis et relate les méthodes employées pour l'étude de la mortalité par cette maladie. On peut admettre un chiffre minimum de 60.000 morts par an en Allemagne et de 40.000 en France. Il évalue la valeur actuelle de la diminution des échanges résultant des décès dus à la tuberculose et à la syphilis, et, en adoptant d'après BARRIOL le montant de la valeur actuelle des dépenses d'un ouvrier de trente ans à 33.500 francs et celui d'un ouvrier de cinquante ans à 17.500, il en déduit une diminution des échanges de 2 milliards 135 millions du fait de la tuberculose, et de 2 milliards 660 millions résultant de la mortalité par la syphilis.

Si l'on fait état des dépenses d'assistance, on arrive en outre au chiffre de 60 millions par an pour ces deux maladies. Après avoir étudié les dépenses, le D<sup>r</sup> LEREDDE envisage les moyens propres à récupérer les pertes. Une dépense annuelle de 20 millions permettra de faire disparaître la syphilis qui tue 40.000 individus chaque année et entraîne une perte sociale de 500 millions au moins. Pour la tuberculose, le D<sup>r</sup> LEREDDE préconise de très nombreux dispensaires (250 au moins), de sanatoria et d'hôpitaux-hospices; il prévoit pour ces établissements des frais d'installation d'environ 150 millions et une dépense annuelle de 60 à 80 millions.

Il termine par un aperçu des questions d'hygiène urbaine et cite d'après le D<sup>r</sup> RATHS le nombre des décès par tuberculose dans les villes anglaises et françaises et conclut par la nécessité de réformer l'hygiène des villes de France. (*Applaudissements.*)

M. le Président remercie le D<sup>r</sup> LEREDDE de son intéressante communication et ouvre la discussion :

M. JUILLERAT désire indiquer que la lutte contre la tuberculose entreprise depuis un certain temps, a donné de bons résultats à Paris. En suivant la situation

sanitaire, on a dépisté les foyers tuberculeux, on les a assainis en y faisant pénétrer l'air et la lumière dont l'absence est la cause primordiale du mal. Par la disparition de nombreux locaux insalubres, on est parvenu à diminuer sensiblement la mortalité. Cette diminution apparaît depuis 1909, et, à partir de cette date, elle s'est poursuivie malgré la guerre et ses misères jusqu'en 1918. Actuellement, la mortalité est moins élevée de un cinquième comparativement à 1908. La disparition de 12.000 chambres insalubres a donné d'excellents résultats. Quant à la motion de M. LEREDDE concernant les entreprises de voiries, sa réalisation est hérissée de difficultés. Il y a des îlots dans Paris, notamment dans le quartier Saint-Merri, qu'il faudrait abattre, mais la dépense qui en résulterait serait énorme, environ 1 milliard de francs. On a délimité six îlots à détruire; les frais de destruction ne dépasseraient-ils pas les forces des pouvoirs publics? Nous sommes en présence de deux problèmes à résoudre: faire face à des dépenses énormes et loger les expulsés. Il y a lieu de remarquer en outre que l'ouvrier habite souvent obligatoirement son taudis parce qu'il a ses occupations à proximité de sa demeure: tout ce qu'on peut pratiquement réaliser, c'est combattre isolément le foyer tuberculeux. Il faut d'ailleurs reconnaître que la lutte contre le logement malsain a donné des résultats tels que de 1914 à 1917 la mortalité du fait de cette maladie a descendu de 6,70‰.

M. HENNEQUIN rappelle que le conférencier évalue à 40.000 par an les morts dus à la syphilis, cette constatation doit entraîner la réforme du régime des mœurs, la réglementation de la prostitution; mais cette mortalité est très discutée dans le monde médical, on y estime difficile de l'évaluer en raison des causes de mort non indiquées dans les statistiques. Il y a, au reste, un point important à examiner à ce sujet: c'est l'étude des moyens propres à éviter la contamination.

M. PLOCQ croit que le plus souvent, l'importance des dépenses à faire pour l'amélioration des logements insalubres est telle qu'elle arrête les mieux intentionnés. Il faut détruire, mais reconstruire. Aussi l'heure lui semble venue d'exercer une vive action sur les pouvoirs publics pour que, dans les territoires évacués par l'ennemi, les habitations nouvelles soient construites dans les meilleures conditions d'hygiène.

M. le Président demande au conférencier s'il est vrai qu'en Allemagne le sanatorium ait donné des déceptions malgré les dépenses énormes consacrées pour sa diffusion.

M. le D<sup>r</sup> LEREDDE répond qu'en effet l'organisation allemande a donné lieu à des mécomptes, mais sa conception est bien différente de la conception française et américaine. Le sanatorium est nécessaire pour le malade tuberculeux à la période initiale, mais ce malade peut, assez souvent, guérir autrement et les dispensaires sont à cet égard d'une utilité incontestable; ils permettent de se rendre compte dans chaque cas de ce qu'il y a lieu de faire pour le tuberculeux du début. Pour le tuberculeux avancé, c'est l'hôpital qui répond à sa condition. Sous cette réserve, le sanatorium est un moyen nécessaire de la lutte antituberculeuse. En ce qui concerne les logements insalubres, il faut distinguer deux cas d'insalubrité: manque d'air, rue étroite d'une part, et, d'autre part, le logement salubre surpeuplé. L'ouvrier devrait être logé à la campagne; là est la solution.

En ce qui concerne l'objection de M. HENNEQUIN, le D<sup>r</sup> LEREDDE répond que les travaux de la commission dont faisait partie notre collègue, datant de 1902, ne pouvaient tenir compte des découvertes récentes (1909-1910) qui ont permis de déceler très exactement la syphilis dans un grand nombre de maladies qui en sont la conséquence.

Répondant à M. JULLERAT, le D<sup>r</sup> LEREDDE demande si la mortalité constatée par son collègue ne provient pas d'une population plus faible à Paris depuis la guerre.

M. JULLERAT déclare que la population parisienne est restée égale à celle de 1908. A l'aide des cartes de sucre et l'évaluation des réfugiés, il a pu constater ce fait. Du reste, la comparaison de la mortalité actuelle à celle de 1908

a été réalisée, les chiffres sont donc véridiques. Au sujet des statistiques, il faut se fier nécessairement aux déclarations des médecins, il en résulte un certain flottement provenant de non-déclarations, mais il y a là une constante qui permet de dire que les chiffres sont comparables. La banlieue d'ailleurs s'organise malheureusement en pépinières de tuberculoses : rues étroites, surpeuplement, absence de règles d'hygiène, etc... A Paris, il y avait 5.000 maisons insalubres sur 80.000. Dans ces 5.000 maisons, la mortalité atteignait 38 % de la mortalité totale. On a attaqué ces 5.000 maisons, 3.500 ont été améliorées, c'est-à-dire que les chambres sans air ont disparu et, dans ces 3.500 maisons, de 8 ‰ (taux moyen de mortalité de onze années), la mortalité est tombée à 5 ‰, soit une diminution de trois huitièmes.

M. HENNEQUIN remarque que l'on ne voit pas comment on s'est défendu jusqu'à présent contre la contagion des tuberculeux. On ne les reçoit pas dans les hôpitaux, d'où leur multiplication. Ne devrait-on pas créer des établissements spéciaux pour les recueillir ?

M. le Dr LEREDDE répond que pour se protéger du tuberculeux en l'isolant, il faudrait un effort prodigieux. Comment isoler 500.000 tuberculeux ? La solution de ce grave problème lui apparaît dans le dispensaire-triage, dans l'évacuation du malade, dans la réforme du logement, dans la désinfection quotidienne autour du malade.

La discussion est close et la séance est levée à 19 heures.

Le Secrétaire général,  
A. BARRIOL

Le Président,  
Eugène D'EICHTHAL.

---