

JOURNAL DE LA SOCIÉTÉ STATISTIQUE DE PARIS

T. LOUA

Notice statistique sur le choléra à Paris

Journal de la société statistique de Paris, tome 9 (1868), p. 142-145

<http://www.numdam.org/item?id=JSFS_1868__9__142_0>

© Société de statistique de Paris, 1868, 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.

Notice statistique sur le choléra à Paris.

(Épidémie de 1865-1866^{1.})

Le premier décès cholérique a été constaté officiellement le 24 août 1865, dans le 17^e arrondissement; le dernier le 11 janvier 1866 dans la maison municipale de santé. Le tableau ci-après indique la marche des décès cholériques entre ces deux dates extrêmes.

Mois.	Décès à domicile.	Décès aux hôpitaux.	Total.
Août 1865	1	"	1
Septembre 1865 . .	51	17	68
Octobre 1865 . . .	2,912	1,455	4,367
Novembre 1865 . .	794	418	1,212
Décembre 1865 . .	152	131	283
Janvier 1866	6	6	12
Totaux. . . .	3,916	2,027	5,943

1. D'après les documents réunis par la préfecture de police.

En ce qui concerne les décès survenus dans les hôpitaux, hospices et asiles, l'état que nous analysons permet de les comparer aux entrées et aux guérisons. Les chiffres qui suivent se rapportent aux 24 hôpitaux civils et aux 4 hôpitaux militaires de la capitale.

Mois.	Entrés.	Guéris.	Décédés.
Septembre 1865 . . .	53	5	17
Octobre 1865 . . .	3,079	1,116	1,455
Novembre 1865 . . .	974	851	418
Décembre 1865 . . .	242	290	131
Janvier 1866. . . .	7	17	6
Totaux. . . .	4,355	2,279	2,027

Le total des guérisons et des décès est inférieur de 49 au chiffre des entrées. Cette différence indique l'existence, après la cessation de l'épidémie, de 49 malades à l'hôpital qui, n'ayant donné lieu à aucun décès, peuvent être supposés avoir guéri.

Pour apprécier les conditions vraies de guérison et de mortalité, il convient d'établir le mouvement complet des malades désignés.

Mois.	Présents le premier jour du mois.	Entrés.	Total des traités.	Sortis		Présents le dernier jour du mois.
				par guérison.	par décès.	
Septembre 1865	"	53	53	5	17	31
Octobre 1865	31	3,079	3,110	1,116	1,455	539
Novembre 1865	539	974	1,513	851	418	244
Décembre 1865	244	242	486	290	131	65
Janvier 1866. . . .	65	7	72	17	6	49
De sept. 65 à janv. 66.	"	4,355	4,355	2,279	2,027	49

Il résulte de ce tableau que, pour 100 malades traités, la mortalité et la guérison ont suivi la marche ci-après :

Mois.	Par 100 traités.	
	Guérisons.	Décès.
Septembre 1865	9.43	32.08
Octobre 1865	35.88	46.78
Novembre 1865	56.25	27.63
Décembre 1865	59.67	26.95
Janvier 1866. . . .	23.61	8.33
Restant	68.07	"
Moyenne	52.33	46.54
Restant	1.19	"

On en conclut que c'est en septembre et octobre, c'est-à-dire à son début, que la mortalité cholérique a atteint son maximum. A partir de novembre, les entrées aussi bien que la mortalité relative n'ont cessé de diminuer jusqu'en janvier, mois pendant lequel l'épidémie a enfin disparu.

La mortalité qu'on vient de calculer est la mortalité effective. Cette mortalité est égale à la *chance mortuaire* d'une journée, multipliée par la durée du séjour, termes que nous déterminons séparément ci-après :

Mois.	Durée du séjour.	Chance mortuaire d'un jour.	Coefficient mortuaire de la population générale.	Mortalité cholérique comparée à celle de la population générale.
Septembre 1865 . . .	9.0 jours.	0.035	0.000066	530
Octobre 1865 . . .	2.8 —	0.167		2,530
Novembre 1865 . . .	8.0 —	0.034		515
Décembre 1865 . . .	9.8 —	0.027		409
Janvier 1866. . . .	8.7 —	0.009		136
Moyennes	6.2 jours.	0.075		1,136

Ce tableau indique avec quelle rapidité le choléra se termine par la guérison ou par la mort. Au mois d'octobre, c'est-à-dire au moment où l'épidémie a atteint son apogée, le séjour moyen d'un malade à l'hôpital n'est que de 2 à 3 jours au plus, et il a 2,530 fois plus de chances de mourir que dans la vie commune. On voit, d'ailleurs, que ces chances ont diminué graduellement dans les mois suivants, pour descendre à leur minimum au mois de janvier 1866, date de la disparition du fléau.

Mais revenons à la mortalité effective. On a vu que, pendant la durée complète de l'épidémie, cette mortalité a été, en moyenne, pour tous les hôpitaux, hospices et asiles réunis, de 46.54 p. 100. Cette moyenne a été dépassée dans 18 établissements et principalement dans les suivants: Ménages, 100; Incurables, 99; Lourcine, 75; Vieillesse (hommes), 71. Elle n'a pas été atteinte dans les 10 suivants: Val-de-Grâce, Saint-Martin, Gros-Caillou (hôpitaux militaires); Maison Chardon-Lagache, Midi, Maison d'accouchement, Enfants malades, Saint-Antoine, Sainte-Eugénie et Necker.

Cette nomenclature semble indiquer que ce sont les maisons de vieillards qui ont été le plus atteintes, tandis que les enfants et les militaires ont joui d'une immunité relative. Toutefois, une restriction doit être apportée à ce résultat en ce qui concerne les *Enfants assistés*, dont la mortalité a été de 65 p. 100.

Ajoutons que les guérisons ont suivi à très-peu près la marche inverse. Ce sont les hôpitaux d'enfants et les hôpitaux militaires qui en ont eu le plus, tandis qu'on en a obtenu beaucoup moins dans les maisons consacrées aux vieillards.

Dans ces deux ordres de faits, les grands hôpitaux de Paris occupent une position intermédiaire, comme on peut le voir par les chiffres suivants :

Hôpitaux.	Mortalité.	Guérison.
Beaujón.	56.40	43.59
Pitié.	54.21	45.38
Hôtel-Dieu	53.97	46.07
Charité	53.11	46.88
Lariboisière.	49.23	50.95
Moyennes des 30 hôpitaux et hospices	46.54	52.33

Pour les décès à *domicile*, le document officiel n'indique pas le rapport des décès aux malades atteints; mais il fait connaître ces décès par âge, par sexe, par quartier et en donne le détail par professions.

Les décès ainsi constatés s'élèvent à 5,751, dont 3,916 survenus à domicile, et 1,835 dans les hôpitaux et hospices civils, où les malades, atteints chez eux, avaient été transportés.

En classant les arrondissements suivant la mortalité rapportée à la population, on trouve en tête de la liste : le 17^e (Batignolles), avec 7.05 décès pour 1,000 habitants; le 12^e (Reuilly), avec 5.24; le 18^e (Montmartre), avec 5.19; le 13^e (Gobelins), avec 5.17.

Les arrondissements les moins atteints sont : le 20^e (Ménilmontant), avec 2.71; le 2^e (Bourse), avec 2.07; le 6^e (Luxembourg), avec 2.08, et le 9^e (Opéra), avec 1.50.

Les quartiers les plus atteints sont ceux des Épinettes, de la Chapelle, de la plaine Monceau et de la Gare; les moins frappés : les Invalides, la chaussée d'Antin, le Bel-Air et la place Vendôme.

En général, la place qu'occupent les arrondissements et les quartiers dans cette nomenclature, indique que le fléau est arrivé à Paris par le nord-ouest, et en est sorti par le sud-est. Tous les arrondissements placés en dehors de ces deux zones ont été plus ou moins complètement épargnés. C'est ce qui explique pourquoi Ménilmontant, par exemple, où la population est loin d'être aisée, se trouve au nombre des arrondissements le plus favorisés.

En étudiant le tableau des âges, on constate d'abord que la mortalité cholérique a suivi la même loi pour les deux sexes. Les âges sur lesquels l'épidémie a le plus sévi, ont été de 1 an à 2 ans (20.01) et de 0 jour à 1 an (18.92). Ce sont ceux de l'extrême enfance. Ils sont suivis immédiatement des âges extrêmes de la vie: 80 à 85 ans, 70 à 75, 85 à 90, 65 à 70 ans. Viennent ensuite, au même rang, les autres périodes de l'enfance et de la vieillesse; puis l'âge mûr (de 20 à 60); et enfin la période de 4 à 20 ans.

Quelques mots, en terminant, sur les décès cholériques par professions.

Le recensement des professions, qui a servi de base à cette classification, est conforme au cadre adopté par le ministre du commerce. Toutefois, comme dans ce cadre, les professions sont groupées principalement au point de vue commercial et industriel, et nullement au point de vue hygiénique, on a cru devoir le remanier à ce point de vue, en groupant, autant que possible, les professions qui ont le plus d'analogie par la nature des matières premières qu'elles emploient. C'est ainsi, par exemple, qu'on a réuni en une seule catégorie les briquetiers, tuiliers, potiers de terre, fabricants de tuyaux à drain, fours à porcelaine, fours à chaux, fours à plâtre, etc.

Ajoutons que, dans la nomenclature de la préfecture de police, les décès des enfants ou autres parents vivant avec le chef de famille et n'ayant pas d'autres moyens d'existence connus que les siens, sont rapportés à la population déterminée pour chaque profession.

On a ainsi formé 86 groupes, et il est facile de voir, en les parcourant, que la mortalité cholérique a sévi principalement sur les journaliers, commissionnaires, terrassiers, hommes de peine, vagabonds, saltimbanques et autres professions de ce genre, et qu'elle n'a atteint que dans une minime proportion les banquiers, les étudiants, les employés de commerce, et la plupart des professions libérales.¹

Dans l'industrie proprement dite, on compte, parmi les plus éprouvées, les pelleteries et fourreurs, les papetiers, les raffineurs, les verriers, les boulangeries, les pâtissiers, les brasseurs, et parmi les moins atteints, les tabletiers, les blanchiseurs, les bijoutiers, les fabricants de produits chimiques, etc.

Dans les professions libérales, l'armée et les artistes ont été le plus, les avocats, les propriétaires et rentiers, les médecins et pharmaciens le moins éprouvés.

En général, il semble que l'aisance et la fortune aient une influence préservatrice, tandis que la misère, les travaux pénibles, et des moyens d'existence peu assurés favorisent les atteintes du fléau.

T. LOUA.