

BIBLIOGRAPHIE

Ministère de la guerre. *Statistique médicale de l'armée métropolitaine* : I. Intérieur et Algérie-Tunisie, II. Armée du Rhin, du Maroc, du Levant, pendant l'année 1921-1922 (1^{er} octobre 1921-30 septembre 1922). Tome LII.-Paris, Imprimerie nationale, 1926. In-4 (235 × 304), 630 p.

S'il est un point où la prophylaxie soit plus nécessaire que partout ailleurs, c'est sans doute au sein de l'armée, là où une grande réunion d'hommes permet aux épidémies de se propager rapidement, surtout si certains éléments sont débilités par les fatigues d'une campagne dans des climats extrêmes comme ceux du Maroc et de la Syrie. C'est pourquoi il est d'un grand intérêt de connaître exactement la morbidité de l'armée française, et spécialement réconfortant de voir l'état de santé général s'améliorer progressivement d'année en année.

Car, en effet, des maladies contagieuses souvent graves comme la rougeole, la scarlatine, les oreillons... sont en décroissance notable, même sur les années d'« avant-guerre », et si nous prenons comme base l'année 1913 nous voyons une régression marquée. La morbidité par rougeole fut de 3,54 ‰ en 1921-1922, alors qu'elle atteignait 6,98 en 1913 ; quant à la mortalité, elle est tombée de 0,27 à 0,04. Sur le théâtre des opérations extérieures, on a réussi à éviter toute manifestation épidémique (sauf dans les 4^{me} et 20^{me} Corps d'armée), malgré parfois des contacts fréquents avec une population civile atteinte par le virus morbilleux. De même, pour la scarlatine, la morbidité est tombée de 4,13 ‰ en 1913 à 0,66 en 1922, et la mortalité de 0,06 à 0,002 pour les mêmes années. Quant aux oreillons, la mortalité a été nulle en 1922 et la morbidité de 7,41 ‰ seulement contre 21,71 en 1913. Pour ces diverses affections cependant, le nombre des cas observés chez les indigènes tend à augmenter chaque année. Pour la première fois depuis la guerre, 2 cas de variole (dont un chez un indigène) se sont produits en

BIBLIOGRAPHIE

Statistique médicale.

1922 dans les troupes métropolitaines de l'intérieur, et l'on constate d'autre part, depuis la fin des hostilités, une progression constante de la varicelle, mais heureusement, cette affection se montre-t-elle très bénigne. Par contre, la grippe, qui fit de si grands ravages dans ces dernières années, est enfin en voie de régression. Il n'y eut en 1922 qu'un seul groupe épidémique important, à Lyon et Sathonay ; le taux de morbidité fut de 20,25 ‰ (mort. = 0,18) alors qu'en 1920-21 il atteignait 54,05 (mort. = 1,67) et qu'en 1913 il n'était que de 5,81 (mort. = 0,1) ; mais ici encore le nombre des atteintes indigènes semble s'élever.

De grands progrès sont réalisés dans la lutte contre les maladies contagieuses très graves, telles que la polimyélite infectieuse aiguë, qui semble en voie de disparition (morbidité = 0,01 et mortalité = 0,003 ‰), la méningite cérébro-spinale, qui entre en régression sensible (morbidité = 0,16 en 1922 contre 0,21 en 1913) ; la typhoïde, qui tend aussi à disparaître même sur les théâtres d'opérations extérieures, et la paratyphoïde, qui diminue sensiblement depuis qu'on pratique la vaccination systématique.

Pour quelques maladies, l'état sanitaire général serait assez bon, si de nombreux cas constatés dans les armées en campagne ne venaient élever les moyennes. Cependant pour la diphtérie, malgré le nombre de cas se produisant sur les théâtres d'opérations extérieurs, la morbidité est en légère décroissance sur l'année précédente (3,35 ‰ en 1922 contre 4,42 en 1921), mais de beaucoup supérieure à celle de 1913 (0,94). Cette aggravation est due à l'accroissement du nombre des porteurs de germes, qui donne à cette maladie un caractère endémique malgré les grands efforts tentés pour leur dépistage et leur isolement. Il y eut, au Maroc, en 1922, 364 cas, dont 30 mortels, de dysenterie bacillaire, et une grosse explosion épidémique attribuable à l'eau dans le 21^me corps d'armée (Epinal),

BIBLIOGRAPHIE

Statistique médicale.

ce qui porta à 1,02 ‰ le taux de morbidité (contre 1,33 en 1913) et à 0,02 (comme en 1913) celui de mortalité. La dysenterie amibienne est en progression (morbidité 0,91 contre 0,3 en 1913 — mortalité 0,03 contre 0,01) et en 1922 on en compta 46 atteintes — dont 1 décès — dans l'armée du Rhin (79,995 hommes), 1080 cas — dont 69 décès — dans le corps d'occupation du Maroc (84,188 hommes) et 1,123 cas — dont 47 décès — dans l'armée du Levant (50,130 hommes). On peut dire de même que la tendance à l'augmentation de la morbidité par paludisme (10,14 ‰ en 1922 contre 3,7 en 1913) est due surtout aux corps d'occupation ; en effet, si elle n'est que de 2,45 dans l'armée du Rhin, elle s'élève à 26,48 ‰ en Syrie et à 31,17 au Maroc.

On sait que malgré les soins pris lors du recrutement pour éviter l'incorporation de jeunes gens tuberculeux, la morbidité par tuberculose s'est toujours à peu près maintenue à 5 ‰ dans l'armée française. Actuellement cette morbidité est surtout notoire dans l'armée du Rhin (11,76 ‰), au Maroc (5,89) dans l'armée du Levant (5,26) en Algérie et Tunisie (5,15), tandis que son taux s'abaisse à 3,6 ‰ en France. La mortalité la plus forte est constatée au Maroc (2,49), puis en Algérie et Tunisie (1,79), dans l'armée du Levant (1,64), bref dans les pays chauds où la mortalité clinique est exceptionnellement élevée et où se trouvent un grand nombre de soldats de race indigène, si peu résistante à cette maladie. La mortalité par tuberculose atteint le taux de 1,5 dans l'armée du Rhin et de 0,64 en France.

Indiquons encore que la morbidité par syphilis semble être en progression, par suite surtout de contaminations contractées hors de France, et que le taux de morbidité par tumeur maligne est de 0,11, celui de mortalité 0,01.

Malgré un état sanitaire relativement bon, en 1922, le taux des décès par maladie dépassait de beaucoup celui des morts par accidents ou blessures, au Maroc et en

BIBLIOGRAPHIE

Paris charitable.

Syrie ; il s'élevait à 8,23 ‰ (contre 3,18 par acc. ou blessures) dans l'armée du Levant et à 12,46 (contre 7,34) dans le corps d'occupation du Maroc. Ceci prouve bien que le pire danger de la guerre est encore la maladie, mais il faut se souvenir de l'énorme proportion dans laquelle la moindre guerre accroît toujours la morbidité ; la même année dans les mêmes armées, la mortalité générale était à l'intérieur de 1,76 ‰.

J. D.

Paris charitable, bienfaisant et social, publié par l'Office central des œuvres de bienfaisance, reconnu d'utilité publique. Nouvelle édition. — Paris, Plon, 1926. In-16 (12 × 19), XXI-1269 pp.

Cette liste imposante de toutes les œuvres charitables de Paris et de sa banlieue, ainsi groupées selon leur objet (bienfaisance, maternité, premier âge, enfants et orphelins, vieillards, incurables ; hôpitaux, œuvres d'assistance aux étrangers, etc...) peut servir d'« indicateur » et de « guide » pour les gens de cœur qui cherchent à combattre la misère et la maladie dans cet énorme champ de détresse qu'est souvent une grande ville et la capitale d'un grand pays. Elle permet de connaître toutes les ressources charitables — publiques et privées — de Paris, et ainsi les moyens d'en tirer parti. On y voit une grande diversité d'œuvres et associations qui font bien augurer de l'esprit humanitaire de chacun, car ici il s'agit d'adapter les vieilles maximes d'amour à l'urgence des besoins successifs ; c'est pourquoi, aujourd'hui comme hier, Paris accueille tous les malheureux, tous les anormaux, tous les incurables, et se penche sur toutes les misères. Mais des orientations nouvelles répondent à des nécessités nouvelles : la situation des femmes a changé depuis la