

JOURNAL DE LA SOCIÉTÉ STATISTIQUE DE PARIS

JULES DE LAMARQUE

Statistique médicale des maisons centrales de force et de correction, par M. le docteur Parchappe, inspecteur général du service sanitaire des prisons

Journal de la société statistique de Paris, tome 1 (1860), p. 81-83

http://www.numdam.org/item?id=JSFS_1860__1__81_0

© Société de statistique de Paris, 1860, 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/>

IV.

Statistique médicale des maisons centrales de force et de correction, par M. le docteur PARCHAPPE, inspecteur général du service sanitaire des prisons. (Compte rendu par M. JULES DE LAMARQUE.)

Le ministère de l'intérieur a publié, il y a quelques mois, une statistique médicale des maisons centrales de force et de correction, qui embrasse la période 1850 à 1855, et continue, quoique sous une autre forme, la statistique des mêmes établissements de 1836 à 1839, par M. le docteur Chassinat. Nous allons signaler les faits les plus saillants de ce remarquable travail dû à M. le docteur Parchappe.

Les variations annuelles de la proportion de la mortalité considérée pour l'ensemble des prisons ne sont pas très-considerables. De 1836 à 1849, la mortalité pour 100 a oscillé entre un minimum et un maximum représentés : pour les deux sexes, par 5,24 (1849) et 9,95 (1847); pour les hommes, par 5,13 (1849), et 9,94 (1847); pour les femmes, par 3,67 (1837) et 9,95 (1847). L'écart de ces limites extrêmes se trouve sensiblement réduit, si l'on rapporte la mortalité de ces années exceptionnelles, et surtout celles de chaque année, à la moyenne générale qui a été : pour les deux sexes, 7,44; pour les hommes, 7,79; pour les femmes, 6,15. Ces

variations ont été encore moins considérables dans la période de 1850 à 1855, où la mortalité moyenne a été, pour les deux sexes, de 6,28. On n'a pas compris dans ce chiffre, comme cela avait eu lieu pour la première période, la mortalité des jeunes détenus, beaucoup plus faible que celle des adultes; elle a été pour la seconde l'objet d'un travail séparé.

Il résulte de la comparaison de la mortalité moyenne pendant les deux périodes, que l'état sanitaire des maisons centrales s'est notablement amélioré de 1850 à 1855, principalement en ce qui concerne les hommes, dont la mortalité s'est abaissée de 7,79 à 6,23. Si l'on néglige la mortalité tout exceptionnelle de 41,99 due au choléra, qui a sévi dans la maison centrale d'Aniane, en 1854, le maximum de la mortalité ne dépasse pas, de 1850 à 1855, pour les hommes, la proportion de 13,72, et, pour les femmes, la proportion de 18,33, atteinte une seule fois dans la maison centrale de Limoges. On avait remarqué antérieurement que la mortalité des femmes, primitivement très-inférieure à celle des hommes, tendait à lui devenir égale. De 1850 à 1855, elle s'est encore accrue pour devenir un peu supérieure à celle des hommes, augmentation qui porte d'ailleurs presque exclusivement sur les deux maisons centrales de Haguenau et de Limoges. Les différences considérables de mortalité entre les diverses maisons centrales, bien que le régime disciplinaire et hygiénique de ces établissements soit partout le même et qu'ils contiennent une population identiquement semblable, appellent particulièrement l'attention. Ces différences paraissent tenir à des influences matérielles particulières aux localités et tout à fait indépendantes du caractère physique ou moral des détenus. L'exactitude de cette conclusion (formulée par M. le docteur Chassinat) s'est trouvée confirmée, dit M. Parchappe, par la reproduction du même fait pendant les périodes 1836 à 1849 et 1850 à 1855, et surtout par sa persévérance presque constante dans les mêmes établissements. Pendant ces deux périodes, ce sont toujours les maisons centrales d'Eynes, de Limoges, de Riom et de Haguenau qui présentent le chiffre de mortalité le plus élevé, et celles de Poissy et de Melun où les décès sont le moins nombreux. La statistique médicale aura peut-être pour résultat de faire découvrir un jour la nature de ces influences matérielles spéciales dont nous avons parlé et dont l'action, favorable ou nuisible, s'exerce presque toujours dans les mêmes maisons. Du reste, dans la période 1850 à 1855, les différences dans la mortalité sont devenues moins tranchées, en même temps que la mortalité diminuait dans l'ensemble des maisons centrales. On peut attribuer ce double progrès aux nombreuses améliorations qui ont été introduites dans ces établissements, et notamment à la suppression graduelle des quartiers de femmes dans ceux qui renfermaient les deux sexes. On a du moins remarqué un abaissement plus prononcé de la mortalité de 1850 à 1855, dans les maisons centrales qui ont cessé d'être communes aux deux sexes. La mortalité moyenne est descendue pour Beaulieu de 8,49 (hommes) et 8,13 (femmes) à 6,85; pour Fontevault, de 9,05 (hommes) et 8,19 (femmes) à 8,21; pour Loos, de 6,36 (hommes) et 6,06 (femmes) à 4,62.

La viciation de l'air respirable est une des causes les plus puissantes parmi celles qui concourent à déterminer d'une manière absolue l'augmentation et, par conséquent, l'inégalité de la mortalité entre les divers établissements. Cette influence, à peu près inévitable dans toutes les maisons centrales, peut se trouver exagérée, pour quelques-unes, par une notable insuffisance de l'espace affecté aux habitations communes et de leur ventilation. Les prochaines statistiques ne manqueront pas probablement de déterminer l'importance de ce fait, par rapport à l'état sanitaire de nos grandes prisons. On peut, dès à présent, grâce à un précédent travail de M. Parchappe sur la contenance cubique des habitations dans les maisons centrales, en 1853, comparer la proportion d'air fournie la nuit à chaque détenu et la mortalité dans chaque établissement. On voit par ce rapprochement qu'une capacité d'une certaine étendue et une ventilation convenable assurent des conditions hygiéniques favorables dans les maisons centrales de Poissy, de Clairvaux et de Nîmes, dont la mortalité est relativement faible; qu'une capacité d'une moindre étendue et une ventilation insuffisante déterminent des conditions contraires dans la maison centrale de Riom, dont la mortalité est sensiblement élevée, et que l'insuffisance de la venti-

lation neutralise les avantages de la grande capacité des habitations dans les maisons centrales d'Eynes et de Fontevrault.

Les réformes opérées par suite de l'arrêté du 10 mai 1839, qui a prohibé l'usage du vin et du tabac et prescrit la règle du silence, semblent avoir déterminé, de 1840 jusqu'à 1848, une augmentation assez sensible de la mortalité. Elle a, néanmoins, diminué, de 1850 à 1855, par des effets dus à d'autres causes, bien que le régime disciplinaire, considérablement relâché en 1848 et 1849, ait peu à peu repris, dès l'année suivante, tous les caractères que lui avait donnés l'arrêté de 1839.

Le rapport de M. Parchappe se termine par un résumé des faits relatifs à l'état sanitaire pendant l'année 1853, et dont il a exposé les détails dans 14 tableaux synoptiques. Il est à désirer que les années suivantes soient l'objet d'un semblable travail; il permettrait de grouper et de comparer entre eux une quantité de faits suffisante pour rechercher utilement la solution des questions les plus essentielles de l'hygiène des prisons. Il serait même à désirer que les maisons d'arrêt, de justice et de correction, ainsi que les colonies privées affectées aux jeunes détenus, fussent comprises dans ces études, comme elles le sont dans la statistique des mêmes établissements que le ministère de l'intérieur publie sans interruption depuis plusieurs années, et dont ce fait seul atteste l'importance.

Nous venons de voir que, dans la période 1836-1849, la mortalité dans les maisons centrales a été : pour les hommes, de 7,79 p. %; pour les femmes, de 6,15; pour les deux sexes réunis, de 7,44.

Pour se faire une idée exacte du chiffre exceptionnellement élevé de cette mortalité, il importe de savoir que celle de la population générale, calculée d'après les relevés de l'état civil de 1853 (année ordinaire), est de 1 sur 45 habitants, ou de 2,22 p. %. Rapportée à la population de chaque sexe, elle a été, la même année, de 1 sur 44,85 hommes, ou de 2,23 p. % et de 1 sur 45,16 femmes, ou de 2,21 p. %. On a donc compté, dans les prisons centrales, pendant la période qui nous occupe, plus de trois fois et demie de décès parmi les hommes et un peu moins de trois fois plus de décès parmi les femmes que dans la population générale. Or, cette population comprend tous les âges indistinctement, c'est-à-dire aussi bien ceux qui fournissent le plus de décès, comme les âges extrêmes (enfance et vieillesse), que ceux qui en fournissent le moins, comme les âges moyens (adultes), tandis que celle des maisons centrales ne contient que des adultes et qui donnent, en moyenne, dans la population générale, de 1 à 1 $\frac{1}{2}$, décès pour 100 habitants. Les détenus de ces établissements ont donc 7 fois plus de décès que dans la vie libre, et par conséquent, l'homme qui y entre, a sept fois plus de chances de mourir que s'il fût resté en liberté. C'est là un fait grave, très-grave, et qui, selon nous, n'a pas suffisamment appelé l'attention de l'administration et du législateur. Chose singulière! la mortalité des maisons centrales n'est que de très-peu inférieure à celle des hôpitaux placés dans des conditions hygiéniques convenables (8 p. %) et elle l'a dépassée en 1857 (voir Statistique générale de France, 2^e série; — Statistique de l'assistance publique). Il y aurait lieu de savoir, en outre, comme nous avons lieu de le croire, comment elle a été calculée. Si elle a été déduite du nombre total des individus qui ont fait un séjour quelconque dans les prisons, elle est inférieure à la réalité et ne peut plus être comparée à celle de la population générale, qui est fixe et permanente dans ses éléments. Il est évident, en effet, que l'individu qui n'a séjourné qu'une partie de l'année dans un lieu de détention, a moins de chances d'y mourir que celui qui y est resté l'année entière ou une série d'années.

Maintenant quelle est ou plutôt quelles sont les causes de cette mortalité extraordinaire? A nos yeux les trois principales sont : 1^o l'agglomération, c'est-à-dire, au point de vue hygiénique, l'insuffisance de l'air respirable, et, au point de vue moral, les excès de tout genre qu'elle engendre; c'est l'agglomération qui détermine dans les casernes une mortalité double de celle de la population civile aux mêmes âges; 2^o la privation de la liberté; 3^o une alimentation insuffisante, ou mieux encore, la brusque substitution d'une alimentation moins animalisée, moins alcoolisée surtout, à celle du prisonnier avant son incarcération.

(Note de la rédaction.)