

# JOURNAL DE LA SOCIÉTÉ STATISTIQUE DE PARIS

L. VIALLET

## **Note sur la statistique de la cécité, sur ses causes, ses effets, et sur la nécessité de créer en France des hôpitaux spéciaux**

*Journal de la société statistique de Paris*, tome 6 (1865), p. 235-238

[http://www.numdam.org/item?id=JSFS\\_1865\\_\\_6\\_\\_235\\_0](http://www.numdam.org/item?id=JSFS_1865__6__235_0)

© Société de statistique de Paris, 1865, 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.

*Note sur la statistique de la cécité, sur ses causes, ses effets, et sur la nécessité de créer en France des hôpitaux spéciaux.*

Des *recherches statistiques* ont été publiées par M. Dumont, médecin de l'hospice impérial des Quinze-Vingts, *sur les causes et les effets de la cécité*. Nous savons, grâce à ce travail, le nombre des aveugles incurables en France, ainsi que les causes de cette infirmité redoutable dans l'établissement auquel le savant écrivain est attaché; mais il n'est pas allé au delà.

Il y a là une lacune que je ne me propose pas de combler, mais sur laquelle je voudrais appeler l'attention de l'autorité.

De toutes les infirmités qui peuvent affliger l'humanité, il n'en est guère de plus

triste et de plus fréquente que la cécité. Il résulte de la *Statistique générale*, publiée il y a quelques années, par le ministre de l'agriculture et du commerce, qu'il existait en France 37,662 aveugles *incurables* en 1861. En ajoutant à ce nombre, déjà si considérable, celui des individus atteints de *cécité curable*, et qui restent cependant aveugles, parce qu'ils n'ont pas les moyens ou l'occasion de se faire opérer ou soigner, puis des personnes indigentes qui, sans être aveugles, sont plus ou moins incapables de gagner leur vie, par suite de maladies graves des yeux, on atteindra aisément, en France, le chiffre de 150,000 !

Si les maladies de l'organe de la vision n'atteignaient que des personnes déjà avancées en âge, le mal serait encore très-grand, sans doute, et tout à fait digne de la sollicitude publique; mais tout le monde sait que, depuis l'enfance jusqu'à la vieillesse, l'homme peut contracter cette grave affection.

A côté des cécités curables ou incurables qui sévissent sur l'enfant au sortir du sein de sa mère, nous trouvons les ophthalmies purulentes des nouveau-nés, très-redoutables et plus communes qu'on ne pense. Un peu plus tard, nous avons les ophthalmies scrofuleuses avec leurs suites funestes quand elles sont négligées, et qui mettent pour toujours les pauvres êtres qu'elles atteignent à la charge de leurs familles ou des établissements hospitaliers. A partir de l'âge adulte, l'homme est exposé à la cécité jusqu'à la fin de sa vie, et elle a les plus cruelles conséquences lorsqu'elle frappe le père d'une nombreuse famille, dont il est l'unique soutien.

A part les cécités ou demi-cécités provenant des causes dont j'ai déjà parlé, que d'ophthalmies de tous genres qui, abandonnées à elles-mêmes, rendent les malades incapables de se livrer aux travaux les plus simples et les condamnent à la misère!

Le mal est donc très-grand et il importe, en y portant remède, d'arrêter dans son développement une cause de paupérisme d'autant plus digne d'intérêt que le plus généralement elle n'a pas sa source dans l'inconduite, l'imprévoyance et la paresse.

M. le docteur Dumont a donné, dans le livre que nous venons de citer, la statistique des causes, divisées en six catégories, de la *cécité incurable*, pour 888 aveugles décédés aux Quinze-Vingts pendant les trente dernières années, et pour 1,168 aveugles vivants.

Cette statistique mérite d'autant plus l'attention, que la connaissance des causes peut fournir les moyens d'en faire disparaître un grand nombre et d'atténuer l'action de beaucoup d'autres. Aux six catégories de causes adoptées par l'auteur, j'en joindrai une septième, bien que la cécité à laquelle elle se rapporte ne soit pas incurable: je veux parler de celle qui résulte des cataractes non opérées, faute d'occasion ou de ressources.

Les causes de la cécité pour les 888 aveugles décédés se classent dans les proportions suivantes: 159 avaient perdu la vue par suite de la *variole*; 225 par suite d'*ophthalmies purulentes, scrofuleuses* ou autres; 68 par suite de *lésions traumatiques*; 426 par suite d'*amaurose* ou d'*opérations de cataracte restées sans résultat*; 10 par *hydrophthalmie* ou autres causes diverses.

Sur les 1,168 aveugles vivants, 103 étaient devenus par suite de la *variole*; 341 par suite d'*ophthalmies purulentes, scrofuleuses* ou autres; 113 par suite de *lésions traumatiques*; 66 par suite d'*amaurose* ou d'*opérations de cataracte non réussies*; 10 par suite d'*hydrophthalmie* ou de causes diverses.

Supposons que ces proportions s'appliquent au total des *aveugles incurables* en

France et on aura une idée du mal, idée inférieure à la réalité, car il est certain qu'à Paris les moyens de guérison laissent peu à désirer et que les pensionnaires des Quinze-Vingts appartiennent proportionnellement en bien plus grand nombre à cette ville qu'aux départements et surtout aux communes rurales.

La *cécité variolique* a diminué de près de moitié comme conséquence de la propagation de la vaccine, et l'on peut espérer que, lorsque les vaccinations seront à peu près générales par suite du procédé administratif que j'ai fait adopter dans l'Aveyron ou de tout autre, cette variété disparaîtra à peu près entièrement. La cécité provenant d'*ophthalmies purulentes ou scrofuleuses*, qui a pris, au contraire, un grand développement, entrera dans une période décroissante, quand les indigents auront à leur disposition des moyens de curation, ainsi que les bains de mer, pour modifier leur constitution scrofuleuse. Il en sera de même des cécités provenant de *lésions traumatiques*, des *affections amaurotiques* et des *cataractes*, quand un plus grand nombre sera traité avec succès. Disons, à ce sujet, qu'il ne suffit pas qu'un médecin soit instruit et habile pour réussir dans ces opérations; il faut nécessairement encore que le malade se trouve dans des conditions particulières que des hôpitaux spéciaux peuvent seuls réunir.

Pénétré de cette idée, je demandais en 1854 un secours à M. Rampand, préfet de l'Aveyron, pour un indigent atteint de cataractes aux deux yeux, réputé incurable, et condamné, depuis 15 ans, à la mendicité. Grâce à mes soins il recouvrait la vue et allait demander du travail à Decazeville, avec toute sa famille qu'il retirait de la plus profonde misère. A la même époque, j'opérais un enfant de l'institution des aveugles incurables de Rodez, qui n'était atteint que de cataractes congénitales, et je le rendais voyant à sa famille. M. Léon Sencier, successeur de M. Rampand, voulut bien également accorder, à ma demande, des secours individuels à un certain nombre d'indigents atteints de cécité et la plupart ont cessé d'être à la charge de leurs familles ou de la charité publique.

Frappé de ces résultats, je proposai à ce magistrat (aussi éminent par sa haute intelligence que par son esprit d'initiative) la création d'un hôpital spécial. Ma proposition fut agréée, et, le 1<sup>er</sup> janvier 1856, l'asile Saint-Cyrice s'ouvrait à Rodez, dans un local dépendant du couvent des religieuses du Saint-Cœur-de-Marie, qui s'étaient chargées de nourrir et de soigner les malades.

La subvention du département, qui n'avait été d'abord que de 800 fr., à titre d'essai, fut portée, dès 1857, à 2,000 fr. D'un autre côté, les communes qui envoyaient des malades à l'établissement, devaient prendre à leur charge le tiers des frais de leur entretien.

Pour utiliser le plus possible ces diverses ressources, et d'accord avec le préfet, j'organisai notre asile (*le premier de ce genre en France*) avec la plus rigoureuse économie. Ainsi, pas de receveur, ni d'employés d'aucune sorte; une seule sœur dut suffire à tous les besoins de l'hospice. Dans l'état actuel, les choses se passent ainsi qu'il suit: Les malades sont admis à la chapelle du couvent, dont l'asile n'est qu'une annexe; j'enregistre leur entrée et leur sortie, et, tous les trois mois, la Supérieure dresse un état des journées passées à l'asile par chacun des malades (au taux de *un franc* par jour). Ce compte, après avoir reçu mon approbation, est adressé à M. le Préfet pour être ordonnancé et payé dans la proportion des deux tiers par le département, de l'autre tiers par les communes.

Comme les communes ne voulaient ou quelquefois ne pouvaient, faute de res-

sources, se charger du tiers des frais d'entretien des malades, je demandai et j'obtins de M. le préfet Numa Baragnon (qui avait déjà fait porter l'allocation départementale à 2,000 fr.) une décision aux termes de laquelle *toute personne qui se rendrait responsable de ce tiers, jouirait de la même faveur que les communes.*

Cette modification à l'arrêté préfectoral du 25 novembre 1855 a produit un grand bien, beaucoup d'ecclésiastiques et de personnes charitables n'ayant pas hésité à faciliter ainsi, à leurs frais, l'entrée de l'asile à des malheureux dignes du plus grand intérêt. Cet hospice n'existe que depuis dix ans et j'ai déjà eu à soigner près de 500 malades, sur lesquels 100 à peine se seraient présentés dans les hôpitaux du département. Grâce à sa création, j'ai eu l'occasion de pratiquer 68 opérations de cataracte, de pupilles artificielles et autres analogues. J'ai pu également effectuer la pose des yeux artificiels que nous devons à la générosité de M. Boissonneau père. C'est plus d'opérations de ce genre qu'il n'en avait été fait depuis la fondation des hôpitaux du département. Une des causes habituelles du paupérisme a été ainsi sensiblement atténuée dans l'Aveyron.

Quelque modeste qu'elle soit, la subvention départementale de 2,000 fr. nous a donné les moyens d'acheter tout le mobilier nécessaire, qui se compose de dix lits, d'objets accessoires et d'une collection d'instruments qu'on ne trouve probablement pas dans beaucoup d'hôpitaux. Par suite, nous sommes en mesure de recevoir un plus grand nombre de malades que par le passé.

Cet établissement vient d'être complété, sur ma proposition, par M. Isoard, préfet du département. *Un dispensaire gratuit* est ouvert, deux fois par semaine, en faveur des personnes munies d'un certificat d'indigence de leur maire, qui ne sont pas assez malades pour être reçues à l'asile, ou ne peuvent remplir les conditions d'admission.

Les remèdes sont fournis gratuitement par le pharmacien de l'asile, sur l'ordonnance du médecin.

Une somme de 150 fr. a été allouée provisoirement pour les besoins de ce service, dont l'existence dans tous les hôpitaux spéciaux serait d'une utilité réelle.

Je me suis souvent demandé comment il se faisait que la France fût seule dépourvue d'hospices de ce genre, alors que, d'après les renseignements les plus dignes de foi, l'Angleterre, la Prusse, la Russie, la Belgique, l'Italie et même les États-Unis en comptent un assez grand nombre.

Que faudrait-il pour que cette triste infériorité cessât et qu'une source abondante de misères, de souffrances de toute sorte fût tarie? — La création, dans chaque département, d'un hospice ou institut ophthalmologique consacré aux indigents, mais dans lequel les malades aisés pourraient également être reçus moyennant une rétribution, en dehors de l'administration.

Le D<sup>r</sup> L. VIALLET.