

# JOURNAL DE LA SOCIÉTÉ STATISTIQUE DE PARIS

JSFS

**Vie de la Société**

*Journal de la société statistique de Paris*, tome 67 (1926), p. 205-211

[http://www.numdam.org/item?id=JSFS\\_1926\\_\\_67\\_\\_205\\_0](http://www.numdam.org/item?id=JSFS_1926__67__205_0)

© Société de statistique de Paris, 1926, 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° 6. — JUIN 1926

---

### I

## PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE DU 19 MAI 1926

---

### SOMMAIRE

---

**OUVERTURE DE LA SÉANCE PAR M. JOHN-HENRI DAL PIAZ, PRÉSIDENT.**

**ADOPTION DU PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE DU 21 AVRIL 1926.**

**PRÉSENTATION DE MEMBRES TITULAIRES.**

**DISTINCTION HONORIFIQUE.**

**JUBILÉ CHARLES RICHET.**

**COMMUNICATION DE M. LE SECRÉTAIRE DES SÉANCES ET PRÉSENTATION D'OUVRAGES.**

**COMMUNICATION DE M. JEAN BOURDON : « QUELQUES MOTS SUR LE MOUVEMENT DE LA POPULATION FRANÇAISE EN 1925 ».**

---

**OUVERTURE DE LA SÉANCE PAR M. JOHN-HENRI DAL PIAZ, PRÉSIDENT.**

La séance est ouverte à 21 heures, sous la présidence de M. John-Henri DAL PIAZ, Président.

M. le Président se fait l'interprète de ses collègues pour regretter l'absence tout à fait exceptionnelle de M. le Secrétaire général, empêché d'assister à la séance.

**ADOPTION DU PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE DU 21 AVRIL 1926.**

M. le Président met aux voix le procès-verbal de la séance du 21 avril 1926, inséré dans le Journal de mai. Ce procès-verbal est adopté sous la réserve des observations suivantes présentées par M. Edmond MICHEL, relativement à la discussion de sa communication sur la *Situation financière et l'achèvement de la reconstitution des régions dévastées au 31 décembre 1925* :

Page 155, avant-dernier paragraphe, il y a lieu d'ajouter : « M. MICHEL fait observer qu'il a envisagé une nouvelle valeur or et non pas nécessairement celle d'avant-guerre. »

Page 156, troisième paragraphe, troisième ligne, ajouter après « le coefficient moyen de majoration est 3,5 » : « pour la valeur locative ».

**PRÉSENTATION DE MEMBRES TITULAIRES.**

M. le Président fait savoir qu'il a reçu les demandes d'admission suivantes au titre de membres titulaires :

M. Léopold OLLIER, chef de bureau à l'Office National de Crédit Agricole,

31, rue Saint-Paul (IV<sup>e</sup>), présenté par MM. Albert Delatour et Pierre Delatour.

M. João DE LYRA FAVARES, sénateur, Matriz 86 — Botafogo à Rio de Janeiro (Brésil), présenté par MM. Maurice Thouvignon et Barriol.

Conformément à l'usage, il sera statué sur ces candidatures à la prochaine séance.

#### DISTINCTION HONORIFIQUE.

M. le Président est heureux d'annoncer que notre collègue M. René LISLE a été promu officier de la Légion d'honneur. Il lui adresse, au nom de la Société, de bien chaleureuses félicitations.

#### JUBILÉ CHARLES RICHEL.

M. le Président rappelle que le jubilé universitaire de M. Charles RICHEL, ancien président de la Société, sera fêté le samedi 22 mai 1926, à 17 heures précises, à l'Académie de Médecine, sous la présidence de M. Paul PAINLEVÉ, ministre de la Guerre.

Il fait connaître qu'il a reçu du Comité d'organisation quelques cartes d'invitation, qui sont à la disposition des membres de la Société.

Il profite de l'occasion qui lui est offerte pour présenter à M. Charles RICHEL, les félicitations de la Société.

#### COMMUNICATION DE M. LE SECRÉTAIRE DES SÉANCES ET PRÉSENTATION D'OUVRAGES.

M. le Secrétaire des séances annonce que M. le Secrétaire général a reçu pour la Société un certain nombre d'ouvrages dont il donne l'énumération.

Il fait une mention spéciale des ouvrages suivants :

BELGIQUE. — *Rapport sur la répartition des dommages résultant des accidents du travail pendant les années 1921-1922-1923.*

DANEMARK. — *Les impôts d'État sur le revenu et sur la fortune 1925-1926.*

HONGRIE. — *Recensement général de la population en 1910.*

#### COMMUNICATION DE M. JEAN BOURDON : « QUELQUES MOTS SUR LE MOUVEMENT DE LA POPULATION FRANÇAISE EN 1925 » (1).

M. le Président donne la parole à M. Jean BOURDON pour le développement de sa communication.

En 1925, la France a compté 357.167 mariages contre 312.036 en 1913 (Alsace-Lorraine comprise aux deux dates comme dans toutes nos comparaisons entre l'avant-guerre et l'après-guerre). La proportion de 180 nouveaux époux pour 10.000 habitants, contre 151 en 1913, est une des plus fortes qui soient dans les pays civilisés. La fréquence des mariages dans l'après-guerre avait intégralement compensé leur rareté pendant la guerre : 3.525.000 du 1<sup>er</sup> janvier 1914 au 31 décembre 1924, soit 320.000 par an contre 312.036 en 1913. Dans tous les pays, sauf la Hongrie et la Nouvelle-Zélande, la période 1914-1924 a de même présenté une nuptialité moyenne plus forte que celle de 1913 : cette supériorité a été particulièrement marquée en Allemagne et en France, les deux pays qui ont subi les plus lourdes pertes de guerre. Le maintien d'une haute nuptialité, après la compensation effectuée, prouve qu'il subsiste non seulement pour les survivants de la guerre mais aussi pour la génération d'après-guerre une plus grande propension au mariage ou une plus grande facilité de se marier.

Le nombre des naissances vivantes (768.983) et celui des décès (708.919) ont excédé les chiffres correspondants de 1924 (752.307 naissances et 680.027

---

(1) Le texte intégral de cette communication paraîtra au numéro-annuaire de la *Revue d'Économie Politique : La France économique en 1925.*

décès). Cette double augmentation provient en partie de l'accroissement de la population : on la suppose égale au chiffre de 1921 (39.209.518 habitants), faute de pouvoir rectifier ce chiffre, alors que du 1<sup>er</sup> janvier 1921 au 31 décembre 1925, l'excédent des naissances a atteint 414.753 et l'excès d'émigration un chiffre au moins deux ou trois fois plus fort, une partie de cette double augmentation s'est produite de 1924 à 1925. On avoue donc une inexactitude — actuellement inévitable mais dont il faut avoir conscience — en disant que la France a compté, en 1925, 196 naissances vivantes par 10.000 habitants contre 191 en 1913 et 181 décès contre 176 en 1913; ni la natalité, ni la mortalité n'excèdent en réalité de façon appréciable les proportions de 1913; tout ce que l'on peut dire, c'est qu'elles n'ont pas changé depuis cette date.

Mais cela même est un très grand fait. La mortalité a considérablement diminué depuis vingt ans dans les pays pourvus de statistique : en 1923 et 1924, les dernières années pour lesquelles une comparaison soit possible, la mortalité française n'était dépassée qu'en Roumanie, au Japon, en Espagne et en Hongrie. Notre mortalité infantile a cependant diminué : 89 décès de zéro à un an pour 1.000 naissances vivantes contre 114 en 1913. Sans doute la mortalité reste-t-elle, comme avant la guerre, excessive de vingt à quarante-quatre ans surtout dans le sexe masculin. C'est sur ce point surtout que les progrès de l'hygiène pourraient utilement s'appliquer, mais ils ne sauveraient pas le nombre de vies humaines que l'on croit, car on a compté, année moyenne de 1906 à 1913, 68.734 décès d'hommes de quinze à quarante-quatre ans. Éviter tous ceux de ces décès qu'il est possible ne réduirait que modérément notre mortalité générale dont l'élévation tient bien plutôt à deux causes : 1<sup>o</sup> l'immigration de nombreux étrangers dans les villes, où ils vivent dans de mauvaises conditions et fournissent beaucoup de décès; 2<sup>o</sup> et surtout la très forte proportion des vieillards due à l'état stationnaire de la population française depuis un demi-siècle.

Il ne suffit pas de remarquer que le coefficient de natalité calculé pour 1925 est supérieur à la réalité, il faut encore ajouter qu'il correspond à 768.983 naissances vivantes contre 790.355 en 1913. Or la France avait en 1925 moins d'habitants qu'en 1913 mais non pas moins de jeunes ménages. On a vu que de 1914 à 1924 il s'était contracté en moyenne plus de mariages qu'en 1913. Parmi ces mariages ceux qui ont pu être dissous par la mort du mari à la guerre sont ceux qui ont été contractés avant les hostilités dans les sept premiers mois de 1914, soit un très petit nombre. On peut donc assurer que les mariages ayant duré de une à onze années — les plus prolifiques — sont aujourd'hui au moins aussi nombreux qu'en 1913.

Ces jeunes ménages peuvent être distingués en deux catégories suivant qu'ils ont duré plus ou moins de cinq ans et demi. En 1913 ces deux catégories étaient à peu près égales, puisqu'il s'était contracté presque autant de mariages du 1<sup>er</sup> janvier 1902 au milieu de 1907 que de cette date à la fin de 1912. La différence entre l'une et l'autre est formidable aujourd'hui puisqu'elle oppose les rares mariages contractés pendant la guerre aux très nombreux mariages d'après la guerre. Or, si l'on met à part les ménages qui n'ont pas encore duré un an et qui, sauf le cas de régularisation, ne peuvent avoir encore d'enfant, les ménages les plus récents sont ceux qui donnent le plus d'enfants.

Ainsi la France avait autant de jeunes ménages en 1925 qu'en 1913 et une plus forte partie de ces ménages se trouvaient dans les années de prolificité maximum. 1925 aurait dû compter plus de naissances que 1913 : il y en a eu presque 32.000 de moins. C'est la preuve que la restriction des naissances dans le mariage s'est accrue.

Or la diminution de la natalité française a résulté dans le passé non de la diminution du nombre des mariages, comme en Irlande et en Suède au XIX<sup>e</sup> siècle, mais du progrès de la restriction des naissances. Les chiffres de 1925 prouvent que le mouvement continue en s'aggravant.

Il n'y a donc pas contraste entre la France et les autres pays. Tout ce que l'on peut dire c'est que la baisse de la fécondité, ayant commencé plus tard à l'étranger, y progresse plus vite.

En apparence, les chiffres de 1925 montrent une natalité en voie d'amélioration et une mortalité qu'il est urgent de réduire. En réalité la diminution de la mortalité ne saurait être telle qu'on le prétend et, sauf innovations profondes, un fléchissement de la natalité est à craindre pour l'avenir. Avec l'excédent actuel des naissances sur les décès (60.064 en 1925) il faudrait trente-et-un ans encore à la population française — étrangers exclus — pour reconstituer son chiffre d'avant-guerre. Et le maintien de cet excédent apparaît plus que douteux.

M. Georges RISLER juge la communication fort intéressante, mais trop optimiste en ce qui regarde la mortalité et trop pessimiste en ce qui concerne la natalité. La mortalité est en France de 18,1 ‰ contre 12,8 en Belgique et 12,2 en Angleterre; c'est un excès de 50 %. Notre mortalité infantile excède fort celle de l'Angleterre. Elle est énorme pour les enfants assistés — 89 % dans un département; son sommet d'été n'a disparu que grâce à la fraîcheur de l'été dernier. On pourrait épargner 60.000 ou 80.000 vies humaines chaque année. L'Angleterre, avec une natalité moindre que la nôtre, présente de grands excédents de naissances grâce à sa mortalité réduite. La forte mortalité des adultes français est due, non au service militaire, mais à la tuberculose.

Pour les naissances, il y a au contraire un progrès incontestable. Alors que la natalité baisse dans les autres pays, sa diminution est arrêtée en France, grâce aux réformes effectuées, notamment aux caisses de compensation : M. MICHELIN a prouvé les bons effets du sursalaire familial. On peut espérer mieux encore de la continuation de ces mesures.

M. BALTHAZARD estime que la forte mortalité des enfants assistés vient de ce qu'on les réunit en des pouponnières où les maladies épidémiques se propagent quels que soient les soins et provoquent parfois de véritables catastrophes. Il faut disséminer les enfants.

M. Charles RICHET ajoute que lorsqu'on réunit des enfants, les résultats sont toujours désastreux. Il vaudrait presque mieux les laisser sans soins. En ce qui concerne la situation démographique générale de la France, il faut être très pessimiste, car la mortalité augmente tandis que la natalité diminue. Mais on doit néanmoins être optimiste, car il suffirait de réformes possibles pour modifier la situation : on le peut si on le veut.

M. le Dr ICHOK signale que M. Jean BOURDON n'a pas donné de faits relatifs à la mortalité des immigrés, mais seulement des considérations théoriques. Ces immigrés ont été choisis après examen médical : ils doivent être en bonne santé. La proportion des malades français et étrangers dans les hôpitaux est exactement celle des étrangers et des Français dans la population totale. Pourquoi donc attribuer aux étrangers une mortalité particulièrement forte ?

M. Jean BOURDON serait au regret de paraître en opposition avec M. Georges RISLER qui consacre tant d'intelligence et de dévouement à cette question de la population, d'où dépend le salut de la France. Comme lui, il est convaincu qu'il faut tout faire pour réduire la mortalité et pour accroître la natalité. Les divergences ne portent que sur des nuances.

Il ne faut pas s'exagérer les résultats que l'on peut attendre de la lutte contre la mortalité. La faible mortalité de l'Angleterre s'explique un peu par une hygiène meilleure que la nôtre et beaucoup par la composition de la population britannique. La population de l'Angleterre et du pays de Galles a quadruplé de 1801 à 1911 : de ce chef, elle ne comprend qu'une faible proportion de vieillards. La natalité anglaise a brusquement baissé depuis quelques années : la proportion des jeunes enfants est donc anormalement faible. Ainsi les deux âges fragiles, sujets à une forte mortalité, sont à la fois réduits dans

la population anglaise, qui se compose surtout d'adolescents et d'adultes. Quand nous aurons réalisé tous les progrès d'hygiène accomplis déjà en Angleterre, nous conserverons une mortalité supérieure à celle de l'Angleterre : à hygiène égale un asile de vieillards présentera toujours plus de décès qu'un pensionnat de jeunes gens.

La mortalité infantile est un des moins mauvais chapitres de notre mortalité. Les Anglais paraissent nous être supérieurs sur ce point : ils ne le sont pas réellement. La loi anglaise donne quarante-deux jours pour la déclaration des naissances vivantes et n'exige pas la déclaration des mort-nés. Quand un enfant, dont la déclaration a été différée, vient à mourir avant qu'elle ait été faite, on se dispense souvent de déclarer ni sa naissance ni son décès : on le traite en mort-né, ignoré de l'état civil anglais. L'Angleterre présente donc à la fois plus de naissances et plus de décès en bas âge que ne le disent ses statistiques.

S'il ne faut rien négliger pour réduire la mortalité des enfants assistés, il ne faut pas non plus la prendre pour la mesure de la mortalité habituelle des petits Français, dont la plupart sont heureusement soignés par leurs mères et beaucoup mieux que par l'Assistance publique. Pour ceux-là le progrès est incontestable : 89 décès de zéro à un an par 1.000 naissances vivantes en 1925 contre 114 en 1913. Et les circonstances météorologiques n'expliquent pas cette différence, car l'été avait été frais en 1913 comme en 1925.

Entre parenthèses on devrait rechercher également dans les autres pays si la disparition du sommet d'été dans la mortalité infantile ne tient pas en grande partie à ce que nous nous trouvons actuellement dans la demi-période du cycle Bruckner où prédominent les étés frais et humides : se maintiendra-t-elle quand reviendront les étés chauds et secs ?

La mortalité en France est excessive surtout pour les hommes de vingt à quarante-quatre ans. Par tuberculose, dit M. RISLER, la tuberculose est évidemment, de vingt à quarante-quatre ans, la grande cause de mort. Mais l'alcoolisme lui fournit un terrain de culture, soit par lui-même — ce qu'on a parfois mis en doute — soit — ce qui est hors de doute — parce qu'il absorbe des ressources qui devraient être consacrées à l'alimentation ou au logement. Est-il contestable d'autre part que la réduction des classes militaires, suite de la réduction de la natalité, oblige à incorporer des hommes qu'on n'accepterait dans aucune autre armée que la nôtre ? Les fatigues du service militaire, sans inconvénients, voire même utiles pour des hommes robustes, sont désastreuses pour ceux-là. Ils sont réformés après quelques mois de caserne, dit-on : oui, mais souvent pour aller mourir dans la vie civile et pour grossir la mortalité de vingt à quarante-quatre ans.

Répondant à M. le Dr ICHOK, M. BOURDON signale que, s'il n'a pas donné de chiffres relatifs à la mortalité des étrangers établis en France, c'est qu'il est impossible de le faire, parce que la *statistique générale* ne distingue pas — et peut-être ne pourrait pas distinguer — les décédés d'après leur nationalité. On ne peut donc éviter de s'en tenir à des considérations théoriques, mais qui s'appuient sur les faits connus. Les immigrés sont soumis à un contrôle médical avant leur entrée aux États-Unis, mais non en France. Notre pays reçoit, s'il est permis de le dire, du tout venant. Et même les immigrants dont les États-Unis ne veulent pas sont souvent refusés dès le port d'embarquement : lorsque ce port est français, ils restent dans notre pays qui s'enrichit ainsi des laissés pour compte de l'Amérique. Est-ce une raison pour croire que la mortalité par âge doit être modérée ou seulement moyenne chez les étrangers établis en France ?

Ces étrangers fournissent aux hôpitaux proportionnellement autant de malades que les Français, ni plus ni moins. Oui, mais ils sont en majorité dans l'âge adulte, où l'homme présente plus de résistance à la maladie et à la mort. Si leur santé était égale à celle des Français de même âge, les immigrés fourniraient une proportion de malades bien inférieure à celle de la popu-

lation française dont la moitié a moins de quinze ans ou plus de cinquante ans. La statistique des hôpitaux prouve donc ce que j'avais pu seulement conjecturer, la morbidité et la mortalité plus fortes chez les immigrés que chez les Français du même âge.

Au sujet des naissances, M. RISLER a dit que 196 naissances pour 10.000 habitants en 1925, c'était mieux que 191 en 1913. Oui, si l'on était sûr que la proportion de 1925 fût aussi exacte que celle de 1913. Mais elle a été calculée dans l'hypothèse que les 768.983 naissances de 1925 ont été produites par 39.209.518 habitants, chiffre recensé en 1921. Or, en 1925, la population de la France avait certainement, grâce à l'afflux des étrangers surtout, atteint 40 ou 41 millions et 768.983 naissances pour 41 millions d'habitants représentent seulement 187‰, soit une natalité inférieure à celle d'avant-guerre. Dès à présent, on peut affirmer que la prétendue supériorité de la natalité de 1925 sur celle de 1913 se réduira à presque rien, ou à rien et se changera peut-être même en une infériorité.

Voilà ce que donnerait sans doute la comparaison du chiffre des naissances à celui de la population, quand elle sera bien connue. Mais une telle comparaison, aussi exacte qu'on la suppose, n'est pas la plus instructive. Puisque la très grande majorité des naissances sont légitimes, mieux vaut comparer leur nombre à celui des ménages en âge d'avoir des enfants et surtout des jeunes ménages, les plus prolifiques. Or, la France comptait en 1925 moins d'habitants qu'en 1913, mais un peu plus de jeunes ménages, et parmi ces jeunes ménages les plus récents qui sont aussi les plus prolifiques étaient en nombre prépondérant en 1925 et non en 1913. A fécondité égale la France aurait donc dû compter plus de naissances en 1925 qu'en 1913. Elle en a compté 768.000 contre 790.000. Peut-on contester que la fécondité des mariages ait décliné d'une époque à l'autre?

M. le Dr ICHOK fait observer qu'il lui paraît étrange qu'il ne soit rien fait pour éviter les erreurs signalées par M. BOURDON dans l'enregistrement des naissances et des décès en Angleterre?

M. Jean BOURDON répond que le fait avait été signalé par M. L.-A. BERTILLON déjà. Lorsqu'on la questionne, la Statistique anglaise assure qu'actuellement il ne se passe plus rien de tel. Mais notre collègue M. BUNLE, qui a des statistiques anglo-saxonnes une connaissance non seulement théorique, mais pratique puisqu'il a été chargé d'organiser la statistique canadienne, estime qu'il ne faut attacher aucune confiance à cet optimisme officiel et que le long délai accordé en Angleterre pour la déclaration des naissances doit nécessairement entraîner la continuation des abus signalés par M. L.-A. BERTILLON.

M. Georges RISLER fait connaître qu'une enquête faite à Barbentane a montré un taux de mortalité énorme, déterminé uniquement par l'âge moyen très élevé d'une population presque dépourvue de naissances. Pour la natalité, il trouve un heureux augure dans les jeunes ménages bourgeois qui acceptent courageusement des charges de famille? Sans doute, l'exemple de la bourgeoisie sera-t-il suivi demain par le peuple dans la fécondité, comme il l'a été hier dans l'infécondité. Un pessimisme qui découragerait de tout effort serait chose déplorable.

M. Jean BOURDON craindrait plus que tout de décourager les bons ouvriers d'une tâche urgente, mais est-ce les décourager que de leur montrer la grandeur du péril et les remèdes les plus efficaces? Il ne prétend point instruire sur ces questions un spécialiste aussi expert que M. RISLER, mais d'autres ont formulé des programmes d'hygiène publique trop ambitieux et dont il faut signaler les dangers. Les auteurs de ces programmes font oublier à leurs auditeurs les réformes modestes, mais utiles, que chacun peut réaliser dans sa vie privée. En même temps, ils prétendent accaparer pour la lutte contre la mortalité toutes les ressources disponibles, dont la plus grande part devrait aller à la natalité puisqu'il y a bien plus à espérer du relèvement de la natalité que de

la diminution de la mortalité. En signalant leur erreur, M. BOURDON se déclare certain d'être d'accord avec M. RISLER qui vient de faire un juste éloge des allocations nationales aux familles nombreuses, des constructions à bon marché, du sursalaire familial et des caisses de compensation, toutes réformes indispensables, mais coûteuses. Il faut d'autant plus éviter de faire fausse route que le danger est immense. Les Français — étrangers non compris — ont, de 1914 à 1919, diminué de 2 millions et demi. De 1920 à 1925 ils ont augmenté de 574.000. Pour la dernière année, l'excédent des naissances sur les décès est de 60.000. S'il devait continuer — ce qui n'est pas même sûr — il faudrait encore trente et un ans à la nation française pour revenir à son chiffre d'avant-guerre. Et nous nous trouvons dans des conditions exceptionnellement favorables — au point de vue démographique s'entend — puisque les jeunes ménages sont très nombreux. Au contraire vers 1940-1945 arriveront à l'âge du mariage les rares enfants nés de 1915 à 1919 : il y aura nécessairement peu de mariages et peu de naissances. Une industrie qui réaliserait de médiocres bénéfices en période prospère, après avoir subi de lourdes pertes dans les années précédentes et avec la perspective de nouvelles années déficitaires dans l'avenir, serait sur le chemin de la faillite. Le chemin de la faillite — qui pour un peuple est la dépopulation bien plus encore que la banqueroute du Trésor — notre pays le prendra, à moins d'un changement total, et c'est pourquoi je réclame plus que personne ce changement total.

M. le Président remercie M. Jean BOURDON pour sa communication si documentée et à laquelle ses collègues ont trouvé le plus grand intérêt, si l'on en croit la discussion animée qui l'a suivie.

La séance est levée à 22<sup>h</sup> 30.

*Le Secrétaire des Séances,*  
A. BERNARD.

*Le Président,*  
J.-H. DAL PIAZ.

---