

Évolution des causes de décès en France de 1850 à 1940

France Meslé et Jacques Vallin
INED, Paris

En Europe, le passage du XIX^e au XX^e siècle a été une étape clé de la transition sanitaire, avec notamment la révolution pasteurienne et la diffusion des connaissances à travers l'école et les médias qui ont radicalement changé tant les méthodes médicales que les attitudes de la population à l'égard des maladies, de l'alimentation et des soins tandis que les progrès de l'agriculture et de l'industrie amélioraient le niveau de vie des ménages. L'accomplissement de la transition épidémiologique (Omran, 1971) ou plus précisément, l'avènement de la phase de convergence de cette première vague de grands progrès sanitaires (Vallin et Meslé, 2005), était en marche. Mais cette époque est aussi celle où la classification internationale des maladies a été conçue (à partir de 1853), adoptée en 1893 et plusieurs fois révisée (1900, 1909, 1920, 1929, 1938). Pour suivre le déroulement des différentes étapes de la transition sanitaire, il est nécessaire de rétablir un minimum de cohérence dans les séries de statistiques annuelles de décès par cause de manière à pouvoir raisonner sur des groupes de causes de décès à définition constante malgré l'évolution de la nomenclature.

En France, des statistiques de décès par causes couvrant l'ensemble du territoire et détaillées par groupes d'âges n'existent que depuis 1925. C'est pourquoi la reconstruction de séries cohérentes que nous avons faite pour ce pays ne démarre qu'en 1925 (Vallin et Meslé, 1988 ; 1998). Des reconstitutions moins exigeantes au niveau du détail des rubriques utilisées ont pu être réalisées pour des périodes plus anciennes dans quelques autres pays comme l'Italie (Caselli, Meslé, Vallin, 1995) ou les Pays-Bas (Wolleswinkel-van den Bosch, 1998). Compte tenu de l'importance de la part prise par la France dans la diffusion du progrès sanitaire au tournant des XIX^e et XX^e siècles, il est utile de tenter de prolonger en amont les séries françaises existantes.

Pour remonter plus haut dans le temps que 1925, il faut cependant dans ce pays s'appuyer sur des données infra nationales pour raisonner en termes de décès par sexe, âge et cause. En effet, bien avant que la statistique des décès par sexe, âge et cause couvre l'ensemble de la population française des données concernant les villes avec, certes, une couverture d'autant plus réduite que la période est ancienne, ont été publiées, pour Paris, depuis le milieu (et parfois même le début) du XIX^e siècle, puis pour les villes de plus de 10000 habitants, puis celles de plus de 5000 habitants. Dans le même temps, au niveau de la France entière, non seulement des statistiques de décès par sexe et âge existent depuis fort longtemps, mais des données par cause (tous âges) sont disponibles pour l'ensemble des communes urbaines et rurales depuis 1906 et, depuis 1911 elles le sont pour 5 grands groupes d'âges (0 an, 1-19 ans, 20-39 ans, 40-59 ans et 60 ans et plus).

La ville de Paris est d'autant plus intéressante que la nomenclature internationale adoptée en 1893 est l'œuvre de Jacques Bertillon, alors responsable de la statistique de Paris, pour laquelle il employait depuis plus de 10 ans une classification très voisine de celle qu'il a proposé au congrès de l'Institut international de statistique de 1893.

De 1880 à la seconde guerre mondiale, l'*Annuaire statistique de la Ville de Paris*, a régulièrement publié un tableau statistique des décès par groupes d'âges quinquennaux (jusqu'à 100 ans) et par cause selon un nombre de rubriques allant de 161 à 206¹. La variation du nombre des rubriques utilisées est évidemment liée aux révisions successives de la nomenclature utilisée par Jacques Bertillon, y compris l'entrée en application de la Classification internationale adoptée en 1893 et ses toutes premières révisions. Ainsi, les données disponibles pour Paris, par âge et à un niveau fin de répartition par cause, pour les années 1880 à 1925, sont-elles successivement régies par 2 versions de la classification Bertillon (révisée en 1886) puis par quatre versions de la classification internationale de 1893 (adoptée de fait à Paris dès 1888 et révisée en 1900, 1910 et 1920). Malheureusement les tableaux de l'*Annuaire statistique de la ville de Paris* ne distinguent pas les décès selon le sexe. En revanche il existe une série plus courte de publications (les *Tableaux mensuels de statistiques municipales* de Paris) qui donnent les mêmes répartitions par cause en distinguant les sexes et l'âge (par groupes quinquennaux jusqu'à 80 ans) pour les années 1885 à 1894.

Le premier objectif de cette communication est de donc de reconstruire des séries à définition constante (celle de la CIM de 1920) pour Paris de 1880 à 1924, en nous appuyant sur la méthode mise au point pour la France (Vallin et Meslé, 1988). Cette reconstitution permettra de voir comment s'opère à Paris cette phase cruciale de la transition sanitaire.

Dans un deuxième temps, il s'agira de s'appuyer sur cette reconstruction parisienne pour tenter de produire des estimations au niveau de la France entière à partir des données plus fragmentaires existantes.

Enfin il s'agira de voir dans quelle mesure on peut inférer de la reconstitution française déjà faite pour la période 1925-2005, une rétropolation aux années antérieures 1880-1924.

In fine seront évoquées les possibilités, plus ténues et sans doute très acrobatiques de remonter encore plus haut dans le temps en utilisant des données existantes encore plus sporadiques, y compris le travail de reconstitution publié par Jean-Noël Biraben et Victor Kuami Kuagbenou (1998) pour Paris de 1831 à 1849.

Références

- CASELLI Graziella, MESLE France et VALLIN Jacques, 1995. – *Le triomphe de la médecine. Évolution de la mortalité en Europe depuis le début du siècle*. – Paris, INED, 60 p. p. (Dossiers et recherches n° 45).
- KUAGBENOU Victor Kuami et BIRABEN Jean-Noël, 1998. – *Introduction à l'étude de la mortalité par cause de décès à Paris dans la première moitié du XIXe siècle*. – Paris, INED, 80 p. + CD-rom p. (Données statistiques, n° 3-1998).
- OMRAN Abdel R., 1971. – The epidemiologic transition : a theory of the epidemiology of population change, *Milbank Memorial Fund Quarterly*, vol. 49, n° 4, p. 509-538.
- VALLIN Jacques et MESLE France, 2004. – Convergences and divergences in mortality. A new approach to health transition, *Demographic Research*, p. 12-43. (Special Collection 2. Determinants of Diverging Trends in Mortality).

¹ 180 rubriques de 1880 à 1885, 159 rubriques en 1886 et 1887, 161 rubriques de 1888 à 1899, 179 rubriques de 1901 à 1909, 189 rubriques de 1910 à 1924 et 206 rubriques à partir de 1925, première année couverte par notre reconstitution déjà publiée.

- VALLIN Jacques et MESLE France, 1988. – *Les causes de décès en France de 1925 à 1978*. – Paris , INED, PUF, 608 p. (avec une Étude des variations géographiques, par Graziella Caselli et Viviana Egidi; préface de Jean Bourgeois-Pichat. (Travaux et Documents, Cahier 115).
- VALLIN Jacques et MESLE France, 1998. – Comment suivre l'évolution de la mortalité par cause malgré les discontinuités de la statistique. Le cas de la France de 1925 à 1993, *in* : Gérard Pavillon (éd.), *Enjeux des classifications internationales en santé*, p. 113-156. – Paris, Éditions INSERM, 220 p. (Questions en santé publique).
- WOLLESWINKEL-VAN DEN BOSCH Judith, 1998. – *The epidemiological transition in the Netherlands*. – Rotterdam, Erasmus University, 295 p.