Docteur A. G. TRÉGOAT
de la Faculté de Médecine de Paris

L'immigration bretonne à Paris

PARIS
ANCIENNE MAISON JOUVE
Lr. BOYER
15, Rue Racine, 15

1901

A MON PÈRE ET A MA MÈRE

Témoignage de profonde reconnaissance
et de filiale affection.

A MES FRÈRES ET SŒURS

A MES PARENTS

A MES AMIS

Docteur A. G. TRÉGOAT
de la Faculté de Médecine de Paris

L'immigration bretonne à Paris

PARIS
ANCIENNE MAISON JOUVE
L. BOYER
15, Rue Racine, 15

1901

A MES MAITRES

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE :

MONSIEUR LE PROFESSEUR POUCHET

Professeur de pharmacologie et matière médicale
Membre de l'Académie de Médecine
Chevalier de la Légion d'honneur.

INTRODUCTION

Depuis plusieurs années déjà une chose nous a frappé pendant nos séjours de vacances en Bretagne : la fréquence des départs de paysans bretons pour la grande ville et tout particulièrement pour la capitale. Dans les petites localités des Côtes-du-Nord, où rien de ce qui concerne chacun n'est ignoré, il ne se passe guère de semaine qu'on entende dire : « Guillaume ou Yves Marie un tel vient de partir pour Paris. » Par contre il n'en revient guère et ceux qu'on revoit, après un temps variable, c'est le plus souvent sur l'ordre du médecin qu'ils arrivent, pâles, tout amaigris, chercher un air plus sain pour leur santé compromise par la grande ville. Il ne faut rien exagérer ; évidemment, quelques-uns sont mieux partagés ; de loin en loin on en voit débarquer un, à l'occasion du *pardon* du village ou d'un train de plaisir, ancien paysan et garçon de ferme, maintenant frais et pimpant, tout fier de ses habits bourgeois. Il est admiré, envié ; il n'est là que pour quelques jours et son passage fait sensation : en s'en retournant il emmènera son frère, sa sœur ou le voisin. Et les autres, les plus nombreux, eux qui ne

reviennent pas, à Paris que deviennent-ils? Nous en avons vu quelques-uns de près, et d'autre part, nous nous sommes renseigné auprès de gens bien informés : les paysans bretons, partis en général sans connaître d'autre métier que le travail des champs, deviennent pour la majeure partie manœuvres, terrassiers ; les femmes seront surtout bonnes à tout faire. Mais dans ces métiers où il ne faut pas d'apprentissage spécial, le travail est extrêmement pénible et relativement peu rémunérateur. Gagnant peu, ils se nourrissent mal, un peu aussi parce qu'ils en ont pris l'habitude en Bretagne où les inconvénients à cela sont moindres à cause du grand air et du travail moins rude ; leur logement est un taudis où ils s'entassent, parce que les loyers sont chers ; ils se livrent à quantité d'excès par compensation, surtout aux excès de boisson, peut-être parce qu'ils ont cette idée ancrée que l'alcool les soutient. Une conséquence naturelle, inévitable d'un tel état de choses, est que la maladie s'abat sur eux avec une extraordinaire fréquence et les trouve particulièrement désarmés : la tuberculose les atteint dans une proportion formidable ; de même l'alcoolisme, la fièvre typhoïde les frappent cruellement et sont surtout néfastes en tant que cause adjuvantes de tuberculisation.

Cette immigration considérable des Bretons à Paris nous ayant doublement intéressé comme breton et comme étudiant en médecine, nous avons résolu d'en faire le sujet de notre thèse. Nous étudierons tout d'abord l'émigration avec ses causes ; dans une deuxième

partie, nous verrons ce que deviennent les Bretons à Paris, ce qu'ils font, où ils habitent : la troisième sera consacrée aux conséquences, au point de vue médical, de leur séjour à la capitale ; enfin le mal étant bien connu, nous rechercherons les remèdes propres à l'enrayer ou au moins à le diminuer.

Avant d'entrer en matière, nous tenons à exprimer nos sincères remerciements à nos maîtres toujours si bienveillants et si dévoués : MM. Bertheux et Hippolyte Dayot, professeurs de clinique à l'École de médecine de Rennes ; MM. Nélaton, Rémy et Doléris, des hôpitaux de Paris. Nous avons aussi retiré le plus grand fruit des cliniques magistrales de MM. les professeurs Potain, Dieulafoy et Pinard. M. Bazy, chirurgien des hôpitaux, a un droit spécial à notre reconnaissance et nous lui conserverons une place à part dans notre mémoire.

Nous n'oublierons pas non plus de remercier bien cordialement tous ceux qui ont eu l'obligeance de nous fournir des indications ou des documents pour notre thèse, en particulier M. le Dr Bécherel, de Plédéliac ; M. l'abbé Kervennic, aumônier des quatre paroisses bretonnes de Paris ; M. Dureau, bibliothécaire de l'Académie de médecine.

Que M. le professeur Pouchet veuille bien agréer nos respectueux remerciements pour le grand honneur qu'il nous fait en acceptant la présidence de notre thèse.

I

Émigration bretonne. — Ses causes.

LE BRETON quitte ses champs de blé noir et ses genêts fleuris.

P. Déghilage. (La Dépopulation des Campagnes).

Nous semblons peut-être passer à côté de notre sujet en étudiant l'émigration bretonne, qui certes n'est pas seulement l'immigration à Paris. En effet, tous les centres industriels, Rouen, Le Havre, Roubaix et les grandes villes manufacturières du Nord attirent les émigrants bretons en très grand nombre. Au Havre, il existe des rues entières où on n'entend, pour ainsi dire, parler que la langue bretonne, fait d'autant plus remarquable que dans toute une grande partie de la Bretagne — en deça d'une ligne fictive passant par Guingamp, Pontivy et Vannes — on parle uniquement le français ou des patois qui en dérivent.

Malgré cela le courant de beaucoup le plus accusé est vers Paris : c'est le mirage de la capitale qui arrache surtout le paysan breton de sa charrue, puisque, il y a

dix ans, le département de la Seine ne comptait pas 80,000 Bretons, ce qui était déjà considérable, et que le recensement de 1896 en accusait tout près de 100,000, exactement 98,654, chiffre que cette année d'exposition universelle n'a certainement fait qu'accroître, probablement même dans une forte mesure.

Quelles sont donc les causes de cette émigration continue, de cette désertion en masse du pays natal ? Un livre tout récent, la *Dépopulation des Campagnes*, sur lequel notre attention a été attirée quand nous avons recherché les documents pour notre thèse, étudie dans un chapitre les causes de l'émigration et les moyens de les combattre. Il note huit causes à l'exode des paysans français vers les grandes villes :

1re cause : *Vanité des parents.*
2e — *Le certificat d'études primaires.*
3e — *Le service militaire.*
4e — *Le mépris de l'agriculture.*
5e — *La crainte de l'ennui.*
6e — *L'attrait des plaisirs inconnus.*
7e — *Espoir d'une vie facile et d'une prompte fortune.*
8e — *La contagion de l'exemple.*

L'auteur, M. Déghilage, ancien élève de l'Ecole normale supérieure de Saint-Cloud, est inspecteur primaire et cela se voit : on ne s'attend pas en effet à voir le certificat d'études primaires produire un effet aussi surprenant et il faut vraiment être du métier pour l'avoir observé. « L'enfant n'est-il pas un savant,

quand il obtient son certificat d'études? Il le croit. Ses parents le croient plus que lui, et ils affirment hardiment que leur fils est trop bien doué pour cultiver la terre. Trop bien doué! Comme si l'agriculture, cet art délicat, cette science complexe, n'était qu'un dernier refuge pour les infirmes et les estropiés, ou un pis-aller pour les imbéciles! Si le petit gars est intelligent, il améliorera les maigres champs de son père, il doublera ses revenus insuffisants. Qu'il reste donc à la ferme. Vaines exhortations! Bientôt, grâce à des démarches réitérées, à des sollicitations pressantes, à l'homme politique du canton, il entre dans la première administration qui dispose d'un emploi inférieur, et le voilà pour toute sa vie, un fonctionnaire subalterne, un rond de cuir sans avenir, un très médiocre bureaucrate ». Si le certificat d'études a cette influence mauvaise, c'est que la vanité des parents lui a donné une importance qu'il n'a pas en réalité, c'est que la piètre estime en laquelle ils tiennent l'agriculture leur fait rechercher pour leur rejeton une position à leurs yeux plus noble ; mais son importance propre comme cause d'abandon des campagnes nous paraît minime.

La vanité des parents est assez naturelle et très fréquente; louable en soi, puisqu'elle part de l'intention excellente de développer comme elle le mérite une intelligence qu'ils jugent supérieure, elle a, s'ils se sont trompés, un déplorable résultat, et dans cette occurrence les parents sont bien sujets à l'erreur.

Le service militaire nous paraît une cause autre-

ment active de dépopulation des campagnes ; les jeunes paysans y perdent l'habitude des travaux des champs et y prennent de nouveaux goûts ; pendant trois ans ils vivent en compagnie d'ouvriers des villes, les entendent parler de leurs salaires autrement forts, comme de juste, que ceux de la campagne ; ils ne se rendent pas compte que pour y arriver il faut un apprentissage long et parfois coûteux, que la cherté de la nourriture et du loyer ont vite fait d'égaliser ces payes en apparence si disproportionnées ; ils sont à l'âge de l'irréflexion, des entreprises hardies et téméraires; leur service accompli ils iront parfois tout droit à la capitale, à la ville où l'on gagne des 6, 8 et 10 francs par jour.

La crainte de l'ennui à la campagne, ni même l'attrait de plaisirs inconnus à la ville n'ont pas dû souvent faire déplacer un paysan, en tous cas un paysan breton. Là où il se trouve il est misérable, il s'en va parce qu'il espère que plus loin la vie lui sera plus douce et plus facile.

Les habitants immédiatement voisins des côtes restent chez eux ; les marins aiment beaucoup la mer et ne s'en sépareraient pas volontiers pour bien des avantages matériels. Ce fait remarquable semble prouver que l'amour beaucoup moindre du terrien pour les champs, que le mépris de l'agriculture, sont une cause puissante d'émigration. Il y a certainement là une part de vérité, mais il ne faudrait pas l'exagérer. Une autre cause intervient qui n'est pas sans efficacité : Nous dirons plus loin que les familles nombreuses

sont celles qui émigrent, or, en règle générale les marins ont moins d'enfants. Et les raisons en sont que le mari est absent pendant de longs mois, à Terre-Neuve, en Islande où ailleurs ; de plus la syphilis, cause si fréquente d'avortement, est très répandue sur les côtes, tandis qu'elle est tout à fait exceptionnelle chez les ruraux ; enfin les naufrages font une terrible élimination et les veuves sont moins rares que partout ailleurs.

La contagion de l'exemple nous semble un facteur relativement important ; ceux qu'on a vu partir sans le sou et qu'on voit « revenir en triomphateurs au village qu'ils ont déserté » produisent une grande impression et cela se traduit trop souvent par quelques nouveaux départs.

Ces différentes causes de la dépopulation générale des campagnes s'appliquent bien, dans les proportions que nous avons dites, à l'émigration bretonne ; mais, à bien regarder, elles nous paraissent des raisons secondaires, des causes adjuvantes ou occasionnelles, comme on dit en pathologie. Il est capital de remarquer que, dans le mouvement général de décroissance de la natalité, les départements bretons, presque seuls ont conservé leur taux ancien de naissances. C'est en Bretagne que l'on voit encore, pour ainsi dire à chaque pas, les familles nombreuses, les familles de sept, huit enfants et plus. (Dans le seul chef-lieu de canton de Callac, dans le département des Côtes-du-Nord, il y a eu en 1890 huit jeunes gens dispensés de deux années de service militaire comme fils aînés de sept en-

fants au moins, dix en 1891, dix en 1892, douze en 1893, neuf en 1894, douze en 1895, dix en 1896, dix-sept en 1897, dix-neuf en 1898 et treize en 1899, et cela sur une moyenne de contingent de 180 à 200 conscrits). A côté de cela il faut voir que le pays n'est pas riche, qu'il est même un de ceux où le sol est moins bon, un de ceux où la culture rapporte le moins. N'est-il pas naturel dans ces conditions qu'il se fasse un déplacement de population vers les régions où les conditions sont inverses. Les chemins de fer assurant la communication facile, rapide, à bon marché, il doit se faire un équilibre comme en vases communiquants. La comparaison nous paraît d'autant plus juste qu'elle n'implique nullement que ce soit un trop plein qui s'en va. La Bretagne présente encore de larges surfaces incultivées qui ne demandent pour produire que de la main d'œuvre. La main d'œuvre existe sur place, mais elle n'y reste pas : elle va là où elle sera immédiatement rémunérée. Il ne faut ni s'étonner, ni blâmer : c'est logique. Et qu'on ne vienne pas nous dire : « Ils sont bien âpres au gain, vos Celtes, et s'ils vont au loin, pour gagner un peu plus, courir risque et danger, c'est leur affaire ; il ne fallait pas qu'ils y aillent. » Il nous serait aisé de faire remarquer que la société actuelle ne repose guère que sur l'amour de l'argent ; partout c'est une course à l'emploi rétribué, à la place qui rapporte. Cette recherche de la fortune a même, sans doute, quelque chose de très exagéré ; mais il serait exorbitant de demander aux seuls pauvres gens une philosophie dont ils auraient le monopole.

Le Breton vivrait chez lui, il y a de la place au soleil ; plus encore, il désirerait y rester, car nous en sommes certains, il aime beaucoup son pays natal et ne le quitte qu'à contre-cœur ; mais les conditions de l'existence veulent qu'il s'en aille. Voici en effet un cas qu'on pourrait qualifier d'habituel, tellement il est fréquent : un ménage est pauvre, il possède pour vivre un coin de terre, une vache et les bras du mari. Mais, comme le font remarquer tous les économistes, comme le constatent toutes les statistiques, c'est précisément ce ménage besogneux qui va avoir beaucoup d'enfants. Alors ce sera la misère. On vivra tout de même, parce qu'on vit de peu, de presque rien, parce que les aînés de très bonne heure aideront un peu leur parents puis gagneront leur vie. Mais tous ces enfants ayant grandi, deviennent des jeunes gens. Que ce passera-t-il ? Ils ne pourront évidemment pas rester à sept ou huit, tant garçons que filles, dans la cabane paternelle à vivre du lopin familial. Leurs bras sont vigoureux et non loin il y a des landes à défricher : elles ne leur appartiennent pas, et il faut un capital pour s'acheter une terre ; il en faut encore un pour louer une toute petite ferme, un capital minime, mais ils n'ont rien. Aussi la maisonnée se disperse, les fils seront garçons de ferme et les filles domestiques, jusqu'au jour où ayant appris que des jeunes gens de leur âge gagnent à Paris quatre fois plus, ils économiseront sou par sou les vingt-cinq francs de voyage et un beau matin débarqueront à la gare Montparnasse, le gousset vide et quand même pleins d'espoir.

Les causes de l'émigration bretonne vers Paris sont donc de divers ordres et nous retenons comme principales : le service militaire, la pauvreté relative du sol breton, la famille nombreuse, l'envie de gagner davantage et la fascination extraordinaire produite par la capitale.

II

Les Bretons immigrés à Paris. — Où habitent-ils? Que font-ils?

Où habitent les Bretons à Paris? — Tant à Paris que dans la banlieue, au dernier dénombrement, en 1896, on comptait exactement 98.654 habitants originaires des cinq départements bretons et ce nombre se décompose comme suit :

Côtes-du-Nord.....	Paris.	20.389
	Autres communes.	9.655
	Total.....	30.044
Finistère.....	Paris.	11.272
	Autres communes.	2.959
	Total.....	14.241
Ille-et-Vilaine.....	Paris.	16.414
	Autres communes.	4.532
	Total.....	20.946
Loire-Inférieure.....	Paris.	13.869
	Autres communes.	3.814
	Total.....	17.683
Morbihan.....	Paris.	12.518
	Autres communes.	3.232
	Total.....	15.750

Le total général est pour Paris de 74.452 et pour la banlieue de 24.192.

Mais il est intéressant de voir la répartition par arrondissements ; cela nous donnera déjà quelques indications générales.

1er	arrondiss^t.	2.004	12e	arrondiss^t.	2.751
2e	—	1.865	13e	—	3.411
3e	—	1.814	14e	—	4.937
4e	—	2.470	15e	—	6.353
5e	—	3.686	16e	—	3.423
6e	—	4.141	17e	—	6.840
7e	—	4.757	18e	—	5.437
8e	—	3.833	19e	—	2.255
9e	—	3.659	20e	—	2.380
10e	—	3.673	Saint-Denis		16.292
11e	—	4.473	Sceaux		7.900

Ces chiffres sont rigoureusement exacts ; nous les avons empruntés aux résultats statistiques du dénombrement de 1896 pour la ville de Paris et le département de la Seine, que nous avons pu consulter au service de la statistique municipale.

Il ressort de ce tableau que les arrondissements habités le plus par les Bretons sont ceux de la périphérie. On en relève en effet 42.000 environ dans les arrondissements qui vont du onzième au vingtième, pour 30.000 dans ceux du centre de la ville. Le Breton émigre pour fuir la misère ; il est moins que riche ; il recherche le logement a bon marché dans les arrondissements excentriques. Ces quartiers qu'il habite sont

aussi les points de Paris où il y a le plus de logements surpeuplés ou insuffisants.

Statistique de Paris 1896. — Nombre absolu des logements surpeuplés et des personnes qui y vivent :

	Nombre des logements surpeuplés	Nombre de personnes qui y vivent
10 arr. du centre	30.277	108.410
10 arr. périphériques	50.404	256.140
Banlieue	20.223	107.155

(La statistique municipale entend par logements surpeuplés ceux qui ont moins d'une demi-pièce par personne, les logements insuffisants ayant moins d'une pièce et plus d'une demi-pièce).

On doit aussi remarquer que le surpeuplement n'a pas la même signification au centre et à la périphérie : « Dans les arrondissements du centre, la fréquence du surpeuplement est due à l'élévation du prix des loyers, tandis que dans la périphérie elle est due à la misère d'une partie des habitants... La cause du surpeuplement n'est donc pas tout à fait la même... De plus, le remède à y apporter n'est pas le même. Les nouveaux moyens de transport qu'on est en train de créer permettront aux surpeuplés du centre de Paris d'aller chercher à la banlieue ou à la périphérie des logements plus vastes, tandis qu'ils ne modifieront guère la situation des surpeuplés des arrondissements excentriques. » Si, ils la modifieront : l'arrivée des habitants du centre fera monter les prix de loyer et les surpeuplés périphériques n'auront qu'un moyen de ne

pas grever encore leur mince budget, c'est de s'entasser davantage.

Les immigrés bretons, le plus souvent, viennent à Paris isolément, célibataires; mais parfois aussi des familles entières émigrent en bloc, de ces familles nombreuses dont les campagnes pauvres ont, pour ainsi dire le monopole; ou bien il arrive que le Breton et la Bretonne venus à Paris séparément, s'y rencontrent et se marient légitimement ou illégitimement et comme leurs parents en Bretagne ils ont souvent beaucoup d'enfants. C'est une nouvelle cause de misère et de surpeuplement, le patron ne donnant pas à son ouvrier quarante sous par jour de plus parce qu'il a quatre ou cinq enfants à nourrir et le propriétaire ne cédant pas davantage une pièce en plus sans payer. « En termes généraux, plus une famille est nombreuse, plus il est fréquent qu'elle soit insuffisamment logée... Plus on considère des familles nombreuses, plus on trouve des conditions de logement défectueuses... En dehors des quartiers de luxe, les familles les plus nombreuses sont celles qui sont le plus mal logées. » Statistique municipale. Dénombrement de 1896.

Les Bretons à Paris habitent donc, dans une grande proportion (77 o/o), les arrondissements périphériques, ceux où il y a surtout surpeuplement, ceux dont le surpeuplement a pour cause la misère, ceux que les nouvelles facilités de communication ne soulageront pas, bien au contraire.

Dans la banlieue, la population des immigrés bretons

est très considérable, puisqu'elle monte à plus de 24.000. Proportionnellement elle est à peu de chose près aussi forte que celle de l'enceinte. Il y a prédominance marquée en faveur de l'arrondissement de Saint-Denis qui contient plus d'usines et d'industries diverses. Alors que Saint-Denis compte seulement un quart de population de plus que Sceaux (434.929 et 307.576), on trouve deux fois plus de Bretons à Saint-Denis (16.292 et 7.900). D'une manière générale les conditions d'entassement sont les mêmes et les logements encore plus défectueux peut-être qu'à Paris. Il y a 20.223 logements surpeuplés abritant 107.155 personnes, ce qui suppose une plus grande misère de celles-ci, puisque le prix des loyers est très sensiblement moins élevé que dans l'enceinte.

Si cependant on abandonne la statistique, dont les résultats peuvent se discuter, si on cherche à voir les immigrés bretons chez eux, comme nous l'avons fait maintes fois, on les rencontre le plus souvent à cinq ou six dans une seule, deux ou trois pièces au plus, et quelles pièces! des réduits sans air, sans lumière, donnant parfois sur des corridors, en général sur des cours ridiculement étroites, ne permettant la vue, et en se penchant fortement, que de quelques mètres carrés de ciel; à peine plus larges que les cheminées au pays breton. Si on examine de près les observations des malades bretons dans les hôpitaux, on retrouve continuellement cette même donnée qu'ils habitent dans une chambre petite avec une ou plusieurs personnes.

Là, aucune des conditions indispensables à l'hygiène de l'habitation n'est réalisée. Le cubage d'air est très insuffisant et le peu qu'il y en a ne se renouvelle pas. Si l'on vient à pénétrer dans un des logements infects, l'odorat est tout d'abord impressionné de la façon la plus désagréable par toutes sortes d'émanations, relents de cuisine, renvois de l'évier dont le tuyau n'a pas de syphon, odeurs des fosses d'aisances trop voisines et à système suranné ou défectueux. Quand on s'en va, au tournant de l'escalier, à l'étroite fenêtre qui prend l'air et la lumière dans une cour où il n'y en a pas, le plomb dégage des gaz de fermentation et de putréfaction dont le supplice se renouvelle à chaque étage et qui vous poursuivent jusque dans la rue. Ce n'est pas impunément qu'on vit dans un tel milieu.

On reproche à la ferme bretonne le tas de fumier devant la porte et nous n'avons pas l'intention de le défendre ; mais vraiment à Paris, dans certains coins, dans certaines ruelles, dans certaines impasses, dans certaines cités, on serait tenté de dire que le fumier est à l'intérieur, tant la saleté est repoussante et les odeurs abominables, uniquement d'ailleurs parce que les maisons sont défectueuses autant que possible et surpeuplées, sans qu'on puisse par conséquent rien reprocher aux pauvres gens qui les habitent, si ce n'est de n'être pas assez riches pour demeurer ailleurs.

Là-bas du moins, au pays, il suffisait de sortir, de faire quelques pas et on avait à pleins poumons le grand air, le vent tout embaumé d'avoir agité les blés noirs, la santé.

Que font les Bretons à Paris ? — Professions.

Les résultats du dénombrement de 1896, qui viennent d'être publiés, ne contiennent pas de relevé des différents métiers par pays d'origine.

Mais sans avoir de chiffres précis à citer, nous savons que les hommes sont en très grand nombre, terrassiers, manœuvres, journaliers, domestiques, puis cochers, palefreniers, employés aux chemins de fer, dans les dépôts d'omnibus, les usines à gaz, les raffineries. Les conditions même de leur venue à Paris les condamnent aux métiers qui n'exigent qu'un minimum d'apprentissage et sont aussi les moins payés pour un labeur souvent plus pénible. Cultivateurs malheureux, ils sont partis sans argent, et à Paris, il faut absolument qu'ils gagnent tout de suite le pain du lendemain, sans avoir le temps d'entreprendre aucun apprentissage. D'ailleurs le pourraient-ils qu'ils ne le feraient sans doute pas : un de leurs grands défauts étant de ne pas savoir prévoir ; leur instruction est rudimentaire, beaucoup moindre que celle des autres immigrés en général ; de plus, ce sont des timides et, à Paris, les premiers jours, ils sont si dépaysés.

« Combien de paysans bretons, dit le comte Albert de Mun (1), illusionnés par les récits trompeurs, attirés par la fascination des salaires élevés, sont venus à

(1) Rapport de M. le comte Albert de Mun sur le fonctionnement de la Société, *la Bretagne*.

Paris, sans réfléchir, dégoûtés du labeur agricole trop peu rémunérateur ! Ils n'ont calculé ni la difficulté de trouver du travail, ni l'instabilité des engagements, ni surtout la cherté des vivres, le prix des loyers, la fatigue des métiers, nouveaux pour eux, et la nécessité pour y faire face de se nourrir davantage. Ils sont venus, et, tombés dans la réalité, ils souffrent d'une misère plus dure que la pauvreté qu'ils ont voulu fuir. Les chemins de fer, les usines à gaz, les dépôts d'omnibus, les chantiers de terrassement les recueillent par centaines, et là, ils font le dur apprentissage du travail de nuit... Pour les uns comme pour les autres, la fatigue est extrême, et la dureté d'une vie matérielle mal assurée augmente d'autant, quand vient l'hiver, les chances de maladie : la grippe, les affections de poitrine font alors des ravages parmi ces pauvres gens et laissent, en frappant de jeunes pères de famille, les femmes et les enfants sans ressources, sur le pavé parisien. Ajoutez les accidents du travail, nombreux dans les professions où se rencontrent en masse les Bretons et vous n'aurez pas de peine à imaginer les misères physiques dont souffrent nos émigrés. »

La femme bretonne arrive à Paris plus jeune que les hommes, qui ne viennent guère que passée l'épreuve du service militaire. Jusqu'à 13 ou 14 ans, elle a fréquenté l'école communale de façon plus ou moins régulière. A cet âge elle aide au ménage, puis se place pour quelques mois comme domestique dans une ferme. Elle s'en va bientôt au chef-lieu de canton, parce que le médecin, le notaire, les commerçants ont besoin de

bonnes et les payent plus cher que le fermier. Une progression naturelle la fait partir à 17 ou 18 ans pour Paris où l'on gagne trois et quatre fois plus. Ici son sort ne sera pas plus brillant que celui des hommes, ses compatriotes ; elle est venue chercher la fortune et dès les premiers jours elle s'aperçoit qu'il faut courir beaucoup pour ne pas trouver bien vite une place. Quand elle aura enfin trouvé, elle sera bonne à tout faire, cuisinière, et, comme elle n'est guère cordon bleu, ce ne sera pas dans les bonnes maisons, mais chez les gens relativement peu fortunés, mal logés, et l'on sait bien que dans les logements d'ordre inférieur la cuisine est la pièce la plus médiocre, sans air, obscure, au point qu'il faut de la lumière en plein jour, sans ventilation, ce qui amène la viciation constante de l'air par l'acide carbonique et l'oxyde de carbone. Dans une telle atmosphère, la bretonne ne tarde pas à s'étioler ; elle perd bien vite les couleurs et les forces qu'elle tenait de l'air pur et vif de son pays. Assez souvent elle devient infirmière dans les hôpitaux et et trouve là des conditions matérielles bien meilleures avec un grave inconvénient, le danger permanent de contagion des maladies infectieuses. Mais si elle s'est mariée, si elle est entrée en ménage, si elle a des enfants, alors c'est une lutte perpétuelle contre la misère. Avec le salaire de son mari, peu élevé déjà et encore entamé chez le marchand de vins, elle devra payer un loyer coûteux pour un réduit insalubre et, malgré la cherté des vivres, résoudre chaque jour l'impossible

problème de nourrir à peu de frais de nombreuses bouches qui ont faim.

Mal logé, travaillant beaucoup dans des métiers extrêmement fatigants, le Breton immigré a encore une infériorité, il se nourrit de façon insuffisante. En Bretagne, sa nourriture n'était pas substantielle, mais il n'avait pas à fournir le travail intensif qu'on exige de lui dans une équipe parisienne, sous l'œil sévère du contremaître. Et malheureusement, sans tenir compte du surcroît d'activité, il se nourrit aussi mal, peut-être parce qu'il en a l'habitude, sans doute aussi parce qu'il a l'estomac détraqué par ces continuels excès de boisson. Car il boit beaucoup; il boit beaucoup trop. En Bretagne, ce penchant est déjà manifeste et le nombre des paysans ivres le dimanche et surtout le jour du marché est considérable; mais le reste de la semaine il boit très peu ou même pas du tout. A Paris, où qu'il habite, notre immigré a toujours à proximité la fascinante devanture d'un marchand de vins et c'est tous les jours qu'il succombe à la tentation trop forte,

III

Conséquences au point de vue médical de l'immigration bretonne à Paris.

Le Breton immigré à Paris a changé, contre l'air confiné de la ville, l'air pur et sain de ses campagnes; fuyant la pauvreté, il a trouvé la misère et l'extrême fatigue non compensée par une alimentation suffisante. Ce qui résulte d'un tel état de choses, aggravé encore

par l'insalubrité du logement et les excès d'alcool, c'est l'affaiblissement, l'épuisement de l'individu qui va être autant qu'il est possible, en état de réceptivité des microbes et particulièrement du plus terrible de tous, le bacille de la tuberculose.

Pour donner toute sa valeur à notre recherche de la tuberculose chez les Bretons de Paris, nous devons montrer auparavant qu'en Bretagne la tuberculose n'est pas extrêmement fréquente, pas plus que dans les autres régions de la France et moins que parmi les immigrés originaires de la péninsule armoricaine.

Dans sa thèse de Paris, 1899, très intéressante, « la tuberculose chez les Bretons », M. Renault établit « que la tuberculose a sans cesse augmenté depuis 60 ans en Bretagne ». Il montre en effet par des statistiques, tirées des résultats des conseils de révision que, en 1840, dans un classement basé sur le degré d'immunité de la tuberculose :

« Le Morbihan occupe le 1er rang;
Le Finistère, le 3e;
L'Ille-et-Vilaine, le 10e;
Les Côtes-du-Nord, le 64e;
La Loire-Inférieure, le 74e.

En 1880 :

« Le Morbihan est passé du 1er au 9e rang;
Le Finistère, du 3e au 33e;
L'Ille-et-Vilaine du 10e au 50e;

Seuls les Côtes-du-Nord et la Loire-Inférieure ont gagné: Les Côtes-du-Nord passent du 74e rang au 14e et la Loire-Inférieure du 74e au 28e;

En 1893, l'Ille-et-Vilaine est le seul département breton qui se soit amélioré, puisque du 50e (1880) il tombe au 36e rang.

Mais dans tous les autres l'augmentation est très sensible :

Le département des Côtes-du-Nord, au lieu du 14e rang, occupe maintenant le 39e ;

Le Morbihan, au lieu du 9e passe au 41e ;

La Loire-Inférieure passe du 28e au 53e rang.

Quant au Finistère, il a le triste privilège de présenter aux conseils de révision la plus forte proportion de conscrits tuberculeux, non seulement pour la Bretagne, mais pour toute la France ! »

Si l'on établit la moyenne pour cinq départements, on voit que le rang moyen dans ces trois statistiques est 30, 29 et 51. La tuberculose a donc considérablement augmenté en Bretagne, mais il y a encore 35 départements plus mal partagés. Nous trouverons, parmi les Bretons immigrés à Paris, la tuberculose beaucoup plus fréquente et si l'on pouvait faire un tableau bien exact d'immunité par département pour les immigrés de Paris, les départements bretons occuperaient tout à fait les derniers rangs.

M. Renaud a relevé, à l'hôpital Cochin, sur 77 décès par tuberculose, comprenant les originaires de 52 départements (le département de la Seine n'est pas compris dans ses statistiques), 12 décès de Bretons en 1890 ; en 1895, sur 86 décès, comprenant les originaires de 51 départements, 13 Bretons ; en 1898-1899, sur 143 décès comprenant les originaires de 50 départements, 25 Bretons.

A la Charité, en 1890, sur 81 décès, comprenant les originaires de 45 départements, il y a 12 Bretons ; en 1895, sur 97 décès comprenant les originaires de 49 départements, il y a 15 Bretons ; en 1898-1899, sur 179 décès, comprenant les originaires de 55 départements, il y a 33 Bretons.

A l'hôpital Laënnec, mêmes proportions : en 1890, sur 143 décès par tuberculose comprenant les originaires de 43 départements, il y a 21 Bretons ; en 1895, sur 92 décès, comprenant les originaires de 37 départements, il y a 17 Bretons ; sur 107 décès, en 1898-1899, comprenant les originaires de 49 départements, il y a 30 Bretons.

A l'hopital Necker, sur 77 décès, en 1890, comprenant les originaires de 45 départements, 12 Bretons ; en 1895, sur 171 décès, comprenant les originaires de 65 départements, il y a 30 Bretons ; en 1898-1899, sur 162 décès, comprenant les originaires de 64 départements, il y a 43 Bretons.

Cela fait pour ces quatre années, dans ces quatre hôpitaux, 262 décès d'immigrés bretons et 1.152 pour les immigrés des 80 autres départements. La moyenne par département breton est de 52 et de 14 pour les autres. Cette prédominance invraisemblable peut tenir dans une certaine mesure à ce que les Bretons fréquentent plus particulièrement ces quatre hôpitaux ; mais elle est néanmoins fort instructive et démontre surabondamment que toutes les causes de déchéance,

que nous avons signalées chez l'immigré breton, ne produisent que trop leurs effets.

Une cause de tuberculisation, que nous n'avons pas encore signalée, consiste dans la contagion par les logements, infectés du fait d'un premier locataire tuberculeux. M. l'abbé Kervennic, aumônier breton à Paris, nous répond à une demande de renseignements que nous lui avons adressée : « Si vous voulez savoir les principales causes des maladies et de la grande mortalité parmi les Bretons, je vous dirai ce que j'ai pu constater moi-même, surtout pour les maladies de poitrine et l'alcoolisme. J'attribue une grande partie des tuberculoses : au mauvais air de leurs étroites habitations, où se succèdent, à courts intervalles, des familles misérables, comme les leurs, et affectées de la maladie qui les atteint et les mine à leur tour. C'est effrayant de voir le nombre de tuberculeux à Paris dans ces populeuses cités à logements resserrés et multipliés, donnant sur des ruelles et sur des impasses où l'air se renouvelle très difficilement. Beaucoup de mes malades attribuent aussi leurs maladies à des chaud et froid inévitables dans leurs rudes métiers... Je suis très porté à croire que l'alcool joue un grand rôle dans les ravages exercés par la tuberculose. Nos bretons ne savent pas se modérer, ils boivent beaucoup de liqueurs fortes qui les minent. Aussi n'est-il pas rare de les voir mourir de la poitrine à 18, 20 ans et surtout à 30 et 40, et cela après 5 ou 6, 10 ou 15 ans de la vie de Paris. A part les tempéraments bien forts et certaines santés solides, venues du pays à un

âge assez avancé, on en voit guère résister longtemps au climat et aux travaux meurtriers de Paris. » Il nous paraît inadmissible que les propriétaires et logeurs puissent continuer à louer immédiatement, sans aucune désinfection préalable, des pièces qui viennent d'être habitées par des tuberculeux avérés. Toute une famille peut venir s'entasser là, à cause de la misère elle n'offrira aucune résistance au bacille ; c'est presque une condamnation à mort ou plutôt un assassinat. Il y a là un abus intolérable.

Une communication de M. H. Barbier à la Société médicale des hôpitaux en 1899, sur *la fréquence de la tuberculose chez les immigrés à Paris*, nous montrera encore une forte proportion bretonne, moindre cependant que celle observée par M. Renault : « Dans le cours de recherches que j'ai entreprises à la consultation de l'hôpital Bichat, j'ai été frappé du nombre considérable des tuberculeux parmi les sujets venant de province et immigrés à Paris... Certaines provinces donnent une morbidité plus élevée ; c'est ainsi que sur 92 malades qui figurent dans le tableau ci-dessus, il y a 6 bretons, originaires par ordre de fréquence, des Côtes-du-Nord, d'Ille-et-Vilaine, du Morbihan et du Finistère. Ici encore d'autres observations sont nécessaires pour compléter ce pourcentage. L'histoire de ces malades est presque toujours la même. Habitués à vivre au grand air, ils quittent leur campagne, attirés par l'illusion absurde qu'à Paris ils gagneront beaucoup et travailleront peu. Si je fais abstraction de ceux qui sont tuberculeux déjà, beaucoup arrivent à Paris

prédisposés par une mauvaise alimentation antérieure, ou par la misère, ou par des préoccupations morales, dont il faut tenir grand compte. Une fois à Paris, ils y trouvent souvent la désillusion, les fatigues d'une vie à laquelle ils ne sont pas habitués, l'absence de travail, les privations, toujours le manque d'air, les logements infectés et insuffisants, l'encombrement, c'est-à-dire l'infection réciproque. Mais ils y trouvent principalement le marchand de vins, 88 p. 100 *de ces malades on fait des abus de boissons*. Ils ont été des alcooliques avant d'être des tuberculeux.

Chez la plupart de ces malades, on ne retrouve pas les stigmates de déchéance physique qu'on regarde comme un caractère propre aux prédisposés à la tuberculose et qui ne sont souvent d'ailleurs que la preuve de l'hérédité tuberculeuse hétéromorphe : thorax étroit, gracilité du squelette, etc.

Beaucoup de ces malades sont des hommes superbes, à poitrine développée, bien musclés, et l'on est étonné de constater des lésions ulcéreuses chez des sujets qui viennent se plaindre de dyspnée, de dyspepsie et d'amaigrissement, il est vrai, mais qui présentent encore extérieurement l'aspect d'hommes vigoureux...

Les faits que je signale, et à l'appui desquels j'apporterai d'autres documents, en particulier concernant l'état des ascendants, me paraissent avoir une importance à la fois médicale, sociale et économique.

Si, laissant de côté la pathologie, nous nous préoccupons des causes prédisposantes à la tuberculose

telles qu'elles se révèlent à nous, nous voyons qu'il y a deux dangers fondamentaux, primordiaux, c'est :

1° L'immigration des campagnes vers les villes ;

2° L'alcoolisme.

Voilà le côté social et économique sur lequel il faut insister. Or, il est navrant de voir qu'on ne fait rien pour enrayer le dépeuplement des campagnes, et qu'au contraire on semble prendre à tâche d'attirer de mille façons les campagnards dans les grandes villes et en particulier à Paris. Il y a là un danger mortel pour notre race, qu'il faut signaler et mettre en regard de la diminution de la natalité en France.

J'ajoute que, au moment où, à juste titre, on se préoccupe de créer des sanatoria pour tuberculeux en province, nous allons assister à un singulier échange entre celle-ci et Paris. Les campagnes vont nous envoyer, comme par le passé, des sujets bien portants qui, restant chez eux, auraient fait souche d'enfants vigoureux et se seraient suffi à eux-mêmes et qui, venus à Paris, se tuberculisent, tombent à la charge de l'Assistance publique et ultérieurement seront envoyés dans des sanatoria en province aux frais de cette même Assistance publique.

Il y a là, je crois, un cercle vicieux qu'on ne saurait trop signaler ; un danger à la fois médical et économique contre lequel il faut faire quelque chose.

L'autre danger, non moins grand, c'est l'alcoolisme.

Je signale, parmi mes malades, le nombre de ceux qui ont fait ou font encore des abus de boissons : 88 %! C'est là encore une des conséquences et non

des moindres de l'alcoolisme, et c'est à juste titre que M. Lancereaux avait déjà attiré l'attention des médecins sur ce danger. »

Une nouvelle communication de M. H. Barbier, au mois de janvier 1900, complète la première, si importante déjà : « J'ai communiqué déjà à la Société médicale des hôpitaux une statistique montrant la fréquence considérable de la tuberculose chez les émigrés à Paris. Cette statistique était basée sur un nombre trop restreint, 158 malades sur lesquels 101 étaient nés hors de Paris, soit à peu près une proportion de 70 %.

J'ai continué cette statistique pendant le deuxième semestre de 1899, à la consultation de l'hôpital Bichat. La nouvelle statistique que j'apporte, et qui porte sur plus de 400 malades, confirme absolument la proportion que j'indiquais au moins de juin, de tuberculeux soignés à Paris, ayant pris leur tuberculose à Paris, et nés hors Paris.

Total général du 1er juillet 1899 au 1er janvier 1900 :

431 tuberculeux.....	Hommes	292		
	Femmes	139		
Nés hors Paris	300	Hommes	194	69,6 p. 100
		Femmes	106	
Nés à Paris	131	Hommes	98	30,4 p. 100
		Femmes	33	

Sur 300 tuberculeux nés hors Paris, 15 étaient déjà malades avant leur arrivée à Paris. Les autres (285) sont tombés malades à Paris après un temps variable.

Si je réunis ces chiffres à ceux que j'ai déjà publiés je trouve :

Nombre de tuberculeux. 158 + 431 = 589
Dont..... 107 + 292 = 399 hommes
Et..... 51 + 139 = 190 femmes

Voici maintenant le chiffre global des émigrés et des Parisiens, en réunissant à ma statistique actuelle celle du mois de juin, abstraction faite de ceux qui étaient déjà malades à leur arrivée à Paris.

Nés hors Paris..... 92 + 285 = 377
Nés à Paris..... 47 + 131 = 178

Ce qui donne le pourcentage :

Tuberculeux nés hors Paris..... 68, 79 p. 100
— nés à Paris..... 31, 05 —

On voit donc que plus des deux tiers des tuberculeux soignés dans nos hôpitaux ne sont pas nés à Paris, mais y sont venus avec la pensée d'y gagner plus facilement leur vie. On voit ce qu'ils y trouvent !

.....

J'attire plus spécialement l'attention sur un fait, c'est que très peu de ces malades ont des ascendants ou collatéraux tuberculeux ; j'avais déjà signalé que très rarement chez ces tuberculeux immigrés on retrouvait des traces d'hérédité tuberculeuse, hétéromorphe, mais que la plupart présentaient un développement corporel et thoracique en apparence normal. Cette constatation apporte encore un argument de plus et plus sérieux en faveur de l'hypothèse de la contagion seule, pour expliquer cette morbidité tuberculeuse des immigrés à Paris ; elle nous permet tout au moins d'insister sur le danger de l'immigration actuelle de plus en plus menaçante, qui entraîne dans les grandes villes la po-

pulation des campagnes ; puisque la statistique nous montre que la tuberculose frappe les immigrés dans les proportions que j'ai dites, sans que l'influence héréditaire y joue aucun rôle, ces tuberculoses sont donc bien, et j'y insiste, des tuberculoses par contagion.

Enfin je signalerai la fréquence de l'alcoolisme chez ces malades, ou celle de l'abus des boissons, empêchant pour des raisons complexes l'alimentation suffisante. Malheureusement on retrouve, je crois, dans le milieu où nous recueillons ces statistiques, un pourcentage aussi élevé parmi les malades non tuberculeux.

Je puis compléter cette statistique par la recherche du pays d'origine des malades.

(Suit une statistique détaillée où la Bretagne tient le premier rang avec 29 immigrés tuberculeux, se décomposant : Ille et-Vilaine 2 ; Côtes-du-Nord 9 ; Finistère 3 ; Loire-Inférieure 11 ; Morbihan 1, sans indication 3).»

Le parlement devrait voter l'affichage, sur les murs de nos communes rurales, de ce document précieux, qui fait toucher du doigt les dangers de l'émigration des campagnards vers la ville. Il y remplacerait avec beaucoup d'avantage plusieurs douzaines de discours politiques.

A la même séance de la Société médicale des hôpitaux, aussitôt après M. H. Barbier, M. A. Siredey fit une remarque qui a également son importance : « J'ai été frappé depuis longtemps, comme notre collègue, de la fréquence avec laquelle les jeunes gens de la province fraichement débarqués à Paris deviennent la proie de la tuberculose ; et à ce propos, je demande-

rai à M. Barbier s'il a noté le pays d'origine de ses malades.

Bien que mon attention ait été attirée à plusieurs reprises sur ce sujet, je n'ai pas relevé de statistiques précises à l'appui de mes observations, mais il m'a semblé que ce sont justement les enfants de certaines régions réputées parmi les plus saines de la France qui paient le plus lourd tribut à la phtisie. Les Bretons, les Auvergnats, les Savoyards figurent en très grand nombre parmi les tuberculeux de nos services hospitaliers, et je crois qu'ils sont très fréquemment et plus rapidement atteints que les immigrants des autres provinces. Il s'agit cependant de races fortes, accoutumées à supporter la fatigue et les intempéries.

Les circonstances qui favorisent chez eux la contagion sont assurément complexes. On peut invoquer en première ligne l'alcoolisme, la mauvaise qualité et l'insuffisance de leur nourriture, l'insalubrité des logements qu'ils occupent à Paris, et tout particulièrement la déplorable habitude qu'ils ont de loger dans les chambrées, où ils s'entassent à cinq, six et quelquefois huit, partageant le même lit avec un ou deux camarades. Ces conditions sont évidemment très propices à la contagion de la tuberculose. Mais ne convient-il pas de tenir compte aussi de l'*acclimatement*? Ces sujets habitués à un air pur, vivifiant, se trouvent brusquement transportés dans un milieu infiniment moins favorable à l'émathose, et cet élément n'est peut-être pas négligeable. »

Le travail de M. Barbier ayant étudié la morbidité

par tuberculose de la consultation de l'hôpital Bichat, nous avons voulu relever la mortalité par tuberculose au même hôpital.

En 1898 il y eut à Bichat 244 décès par tuberculose, dont 158 décès d'immigrés et 18 décès d'immigrés bretons. La proportion de Parisiens est de 36 p. °/₀, d'immigrés 64 p. °/₀. Parmi ceux-ci on a 3, 6 p. °/₀ par département breton et 1, 75 pour les autres. Les décès des Bretons se décomposent :

Côtes-du-Nord.	7		
Morbihan.....	2		
Finistère.....	4	=	18 Bretons.
Ille-et-Vilaine..	3		
Loire-Inférieure	2		

En 1899 on trouve 176 décès, dont 119 pour les immigrés et 15 pour les Bretons. Décès de Parisiens 33 p. °/₀ ; décès d'immigrés 37 p. °/₀. Décès par département breton 3 °/₀ ; pour les autres 1, 8.

Ille-et-Vilaine..	3		
Morbihan.....	1		
Finistère.....	4	=	15 Bretons.
Côtes-du-Nord.	7		
Loire-Inférieure	0		

En 1900, mort par tuberculose 165, dont 111 immigrés et 12 Bretons. Immigrés 63 p. °/₀ ; Parisiens 37 p. °/₀. Département breton 2, 4 ; autre département 1, 23.

Ille-et-Vilaine .	5		
Finistère.....	0		
Morbihan.....	2	=	12 Bretons.

Côtes-du-Nord.	4
Loire-Inférieure	1

Les résultats sont sensiblement équivalents et les conclusions de M. Barbier n'en sont que renforcées. Les Bretons comme toujours sont les plus décimés et pourtant ils les ont beaucoup moins que dans la statistique du docteur Renault et cela vraisemblablement parce que les Bretons habitant dans le rayonnement de Bichat sont relativement peu nombreux. En effet si nous consultons la moralité des immigrés, de l'hôpital Broussais, nous retrouvons une proportion de Bretons mourant tuberculeux, aussi forte que celles de Cochin, de la Charité, de Laënnec et de Necker.

Hôpital Broussais

En 1898, 10 décès de Bretons sur 67 d'immigrés :

Finistère.....	1		
Morbihan	0		
Côtes-du-Nord.	2	=	10 Bretons.
Ille-et-Vilaine..	4		
Loire-Inférieure	3		

En 1899, 58 décès d'immigrés et 11 décès de Bretons :

Côtes du-Nord.	8		
Ille-et-Vilaine..	1		
Finistère.....	1	=	11 Bretons.
Morbihan.....	0		
Loire-Inférieure	1		

En 1900, 45 morts d'immigrés et 10 morts de Bretons.

Côtes-du-Nord.	4	
Ille-et-Vilaine...	3	
Finistère.....	2	= 10 Bretons.
Morbihan.....	1	
Loire-Inférieure	0	

Ces différentes statistiques montrent la fréquence extrême de la tuberculose chez nos immigrés bretons dans les hôpitaux de Paris. A ces malheureux nous devons ajouter ceux qui retournent dans leur famille atteints de la terrible maladie sans avoir passé par l'hôpital. Nous nous sommes renseignés auprès de plusieurs médecins exerçant en Bretagne, la plupart soignent ou ont soignés dans leur clientèle quelques-uns de ces émigrés repentants, qui hélas! reviennent le plus souvent trop tard.

Aux premiers symptômes du mal, les malheureux croient avoir affaire à un rhume vulgaire et négligent d'aller voir un médecin. Ils ne consultent que lorsque, amaigris, épuisés par la toux, les sueurs nocturnes, ils sont déjà à la deuxième période de la tuberculose pulmonaire, parfois à la troisième. Naturellement le médecin consulté à Paris leur conseille la vie en plein air, le repos à la campagne. Ils n'en font rien. Au lieu de partir tout de suite, ils attendent encore; ils ne peuvent admettre que « ce rhume qui leur est tombé sur la poitrine », comme ils disent, soit aussi grave que le pense le médecin. Lorsqu'ils regagnent la Bretagne, la maladie a fait de tels progrès que toute guérison est devenue impossible. Voici trois observations

que nous devons à l'obligeance de M. le docteur Bécherel, de Plédéliac, département des Côtes-du-Nord.

OBSERVATION I

Jean H..., de la commune de T..., canton de Lamballe. Est devenu valet de chambre à Paris après son service militaire. Il revient en Bretagne cinq ans après, au mois de novembre 1899. A ce moment nous sommes appelés auprès de lui; il nous apprend qu'il est souffrant depuis trois mois. A l'auscultation nous avons perçu au sommet du côté droit du gargouillement annonçant une caverne en voie de formation. Le malheureux succomba deux mois plus tard. Pas d'antécédents héréditaires.

OBSERVATION II

Marie H..., de la commune de P..., canton de Jugon, fille-mère, partie à Paris, comme nourrice, en juillet 1896. Son service de nourrice terminé, elle resta chez ses patrons comme cuisinière. Revient en Bretagne chez sa sœur en mars 1900, atteinte de tuberculose pulmonaire, période de ramollissement. Son état, au lieu de s'améliorer, ne fait qu'empirer. Pas d'antécédents héréditaires.

OBSERVATION III

Eugène D.., de la commune de P..., canton de Plancoët. a travaillé à Paris pendant cinq ans comme terrassier. Pas d'antécédents héréditaires ; deux frères et deux sœurs qui habitent la campagne et jouissent d'une santé parfaite; le père est mort à 72 ans; la mère en a actuellement 78 et conduit encore chaque jour sa vache au champ. Eugène D..., est revenu de Paris au mois de mars dernier, atteint de tuberculose pulmonaire et est mort au mois de juin.

Ces observations sont très intéressantes, parce que ce sont là des cas bien nets de tuberculose acquise, contractée à Paris, soit que ces malades aient été particulièrement exposés à la contagion, soit que de par leur genre de vie ils soient devenus en état de réceptivité du bacille.

*
* *

La tuberculose est le grand fléau des immigrés bretons à Paris ; mais, sur une moins vaste échelle, il est vrai, la fièvre typhoïde leur est fatale aussi.

Les conditions pathogéniques de la fièvre typhoïde sont celles qui régissent l'éclosion de toutes les maladies infectieuses microbiennes. Il faut que le microbe introduit dans l'économie ait une virulence suffisante pour triompher de l'individu ; ou que l'individu soit en état de réceptivité pour que le bacille d'Eberth se développe. La fièvre typhoïde est endémique à Paris, elle est contagieuse, elle s'en prend de préférence aux jeunes gens, surtout ceux en état de moindre résistance, de réceptivité. « La fièvre typhoïde, dit Dieulafoy (1), attaque de préférence les jeunes gens, surtout ceux qui viennent de province à Paris et qui s'y trouvent dans des conditions spéciales de réceptivité, favorisées par une mauvaise hygiène, par des chagrins, par des excès de fatigue ou de travail. » Le Breton remplit ces conditions autant qu'il est possible et plus que tout autre. Nous le retrouvons encore en tête des statistiques.

(1) *Manuel de pathologie interne.*

Hôpital Bichat 1896.

Cas de fièvre typhoïde..... 26
Cas chez des immigrés 18
Cas chez d. Bretons 3 { Côtes-du-Nord 2 { H. Chaudronnier. H. Journalier. ; Morbihan .... 1 }
Morts par fièvre typhoïde..... 6
Morts chez des immigrés..... 5
Bretons 0

1897

Cas de fièvre typhoïde..... 27
Cas chez des immigrés..... 17
Cas chez des Bretons 3, des Côtes-du-Nord { F. Bonne. F. Ménagère. F. Cuisinière. }
Cinq décès dont quatre chez des immigrés et aucun Breton.

1898

Cas de fièvre typhoïde..... 51
Cas chez des immigrés..... 33
Cas chez des Bretons, 4 { Ille-et-Vilaine. 2 { H. Verrier. F. Domestique ; Côtes-du-Nord 2 { H. Terrassier. H. Palefrenier }
Décès par fièvre typhoïde..... 8
Décès chez des immigrés..... 5
Décès chez des Bretons..... 1 Côtes-du-Nord.

1899

Cas de fièvre typhoïde..... 58
Cas chez des immigrés..... 45
Cas chez des Bretons, 5 { Côtes du Nord. 3 H. Raffineur. F. Infirmière. ; Ille-et-Vilaine.. 1 Journalier. ; Morbihan ..... 1 Raffineur. }

Décès par fièvre typhoïde..... 15
Décès chez des immigrés..... 10
Chez des Bretons..... 1 Côtes-du-Nord.

1900

Cas de fièvre typhoïde 64
Cas chez des immigrés 46
Cas chez des Bretons..... 1 Côtes-du-Nord.

Décès, 7, dont 5 pour les immigrés et aucun pour les Bretons

Hôpital Broussais, 1897.

Cas de fièvre typhoïde.... 15
Cas chez des immigrés.... . .. 10
Cas chez des Bretons. 2 { F. Cuisinière, Finistère
H Employé de chemin de fer, Ille-et-Vilaine.

Cinq morts dont trois chez les immigrés et une chez les Bretons.

1898

Cas de fièvre typhoïde..... 13
Cas chez des immigrés 9
Cas chez des Bretons, 1 H. 40 ans, maçon, Côtes du-Nord.
Décès, 3, chez des Parisiens.

1899

Cas de fièvre typhoïde..... 35
Cas chez des immigrés..... 16
Cas chez des Bretons. 5 { H. 21 ans, farinier, Côtes du-Nord
H. 31 ans, laboureur, Côtes-du-N.
H. 26 ans, charretier, Finistère.
H. 25 ans, terrassier, Finistère.
F. 25 ans, domestique, Loire-Inf.

Deux décès chez des Parisiens.

1900

Cas de fièvre typhoïde..... 40
Cas chez des immigrés..... 28
Cas chez des Bretons. 4 { F. 19 ans, domestique, Côtes-d N.
F, 21 ans, cuisinière, Côtes-du-N.
F. 19 ans, domestique, Morbihan.
F. 30 ans, sans profession, Finist
Décès par fièvre typhoïde 19
Décès chez des immigrés..... 8
Décès chez des Bretons 1

La fièvre typhoïde n'est pas très souvent cause de la mort des immigrés bretons ; mais ceux qui guérissent, étant données les conditions de la vie qu'ils reprennent, encore affaiblis par la maladie, sont tout désignés pour la tuberculose.

***

Une dernière conséquence fatale du séjour des Bretons à Paris est l'alcoolisme. « L'alcoolisme, dit le comte de Mun, est la grande plaie... Les Bretons sont, hélas! pour ce grand ennemi du peuple, une proie trop facile, » Dans sa statistique d'immigrés tuberculeux, où il n'y a pas que des Bretons, mais où ils sont en grande proportion, M. H. Barbier relève 88 o/o d'alcooliques. Tous les alcooliques ne deviennent pas tuberculeux; on peut donc par le nombre des seconds se faire une idée de celui des premiers. « Malheureusement, dit le docteur H. Barbier, on retrouve, je crois, dans le milieu où nous recueillons ces statistiques, un pourcentage aussi élevé parmi les malades non tuberculeux. » Nous en sommes convaincus et il

est regrettable qu'on ne puisse guère le prouver par des statistiques. Quand il quitte la Bretagne, le Breton n'est pourtant pas alcoolique. Il aime à boire, c'est vrai ; il a un très fort penchant à s'enivrer, c'est incontestable ; et trop souvent, les soirs de marché ou dans les grandes circonstances de tirage au sort et de conseil de révision, on le voit crier et faire grand tapage, en état d'intoxication aiguë à la période d'excitation ; mais cela ne se produit que par occasions et le reste du temps il ne boit pas. A Paris il devient un intoxiqué chronique et ici encore, nous l'avons vu, ce sera trop souvent la tuberculose qui terminera la scène. « La phtisie se prend sur le zinc », a dit le professeur Hayem. Ce n'est que trop vrai pour nos immigrés.

IV

Y a-t-il des remèdes à apporter à l'état de choses que nous signalons. Certainement il est difficile d'enrayer le courant d'émigration vers Paris et nous n'y comptons guère. Tout remède à résultat immédiat est impraticable. On ne peut, du jour au lendemain, empêcher le paysan breton de quitter son pays pour la grande ville, et d'aller chercher la mort là où il croit encore trouver une vie facile et une prompte fortune. Evidemment, aucune loi ne peut entraver la liberté individuelle; loin de nous une pareille conception. Mais nous croyons qu'avec le temps et de la bonne volonté de la part de la société, le mal du moins pourrait être atténué.

Nous envisageons deux points :

1° Que faire pour les Bretons malheureux vivant actuellement à Paris et pour ceux qui émigrent et émigreront envers et contre tout ?

2° Et enfin que faire pour enrayer ou diminuer le courant d'émigration des campagnards vers la ville ?

Dans le premier cas, c'est surtout à l'initiative privée qu'il faut s'adresser. Que les Bretons aisés habitant Paris s'associent pour venir en aide à leurs compatriotes. Une telle Société existe. La Société « La Bretagne » a pour but de secourir les Bretons vivant à Paris et de rapatrier ceux qui souffrent. Depuis sa fondation, elle a déjà rendu de grands services, soulagé beaucoup de misères. Grâce à elle, des centaines de familles bretonnes ont été secourues et quelques-unes ont été rapatriées. Mais malgré la charité et le dévouement des membres de cette Société, beaucoup de Bretons malheureux restent encore à soulager. Paris est grand et les membres de « La Bretagne » peu nombreux. Enfin les Bretons n'habitent pas que Paris, on en trouve par milliers à Saint-Ouen, à Clichy, à Pantin et dans toute la banlieue.

Ceux-ci sont aussi mal logés, aussi misérables que ceux qui vivent intra-muros.

La contagion par les logements infectés du fait d'un premier locataire tuberculeux, étant une cause manifeste et souvent constatée de tuberculisation, il faut supprimer cette cause, en lui appliquant enfin les remèdes qui ont été signalés : déclaration obligatoire de la tuberculose, maladie contagieuse, par les méde-

cins traitants et, comme corollaire, désinfection, par les soins de la ville, des logements où des tuberculeux ont habité. La mesure devant avoir un effet infaillible, ses avantages prévalent sur les difficultés et inconvénients de l'application.

Nous pensons en outre qu'il est du devoir des gouvernements d'encourager par tous les moyens possibles, la construction de maisons salubres, d'appartements propres, bien disposés et à bon marché pour les ouvriers. Voilà un des principaux moyens propres à enrayer la tuberculose, non seulement chez les immigrés bretons, mais chez tous les ouvriers parisiens.

En effet, remarque M. J. Bertillon dans un mémoire de mars 1895, « si on dresse la carte de l'encombrement de Paris, on trouve que cette carte ressemble absolument à la carte de la mortalité. Les maladies transmissibles et notamment la plus terrible de toutes, la phtisie, sont beaucoup plus répandues dans les arrondissements où le surpeuplement est fréquent que dans ceux où il est rare. »

De plus, nous savons que la tuberculose se développe surtout chez les alcooliques. Or, beaucoup d'ouvriers deviennent des piliers de cabaret, parce que, après avoir travaillé toute la journée dans un atelier malsain, l'ouvrier breton au lieu de rentrer le soir dans son ignoble taudis « préfère s'attabler au fond « d'un cabaret plus propre, plus gai, qui lui ouvre « largement ses portes, l'attire par sa brillante lumière, « l'éblouit de son étalage, excite toutes ses convoitises.

« Il y reste, et il perd là son argent, son temps, sa « santé, sa dignité » (1).

Car se sont les taudis et les foyers sans flamme.
Les bouges sans soleil pour le corps et pour l'âme.
Et les réduits infects, pleins de navrants secrets
Qui fond rester le pauvre au fond des cabarets.

E. Manuel.

Une autre mesure utile, urgente même est d'augmenter les droits sur l'alcool, puisque les ravages de la tuberculose sont souvent dus à ce dernier.

On a proposé de les augmenter dans une certaine proportion. Ce droit supplémentaire serait appelé « droit des tuberculeux ». Il produirait au budget de l'État environ vingt-cinq millions, lesquels seraient employés à la création de sanatoria pour les tuberculeux. Nous ne pouvons que souscrire à une telle pensée. Nous irons même plus loin, nous voudrions que ce « droit des tuberculeux », au lieu d'être de 25 millions, soit double. Doubles aussi seraient les résultats; on pourrait créer en plus grand nombre des sanatoria. En outre, l'ivrogne n'ayant que la même somme à dépenser, et le prix du litre d'alcool étant grâce à cette surtaxe très élevé, l'ivrogne boirait moins. Il est vrai qu'on lui servirait de l'alcool encore inférieur, bien que la chose soit peut-être difficile désormais.

∴

Comment arrêter ou du moins diminuer le nombre des émigrants vers la grande ville? Evidemment la

(1) Deghlaze. *Loco citato.*

première chose, qui se présente à l'esprit, est d'instruire les campagnards des maux qu'ils auront à souffrir dans la capitale. C'est donc aux instituteurs que nous nous adressons. Par leurs conseils, par des exemples bien choisis, ils tâcheront d'inspirer à leurs élèves la répulsion de la grande ville. De plus, l'enfant répétera le soir aux parents les paroles du maître. Mais ce sera surtout dans des conférences populaires que l'instituteur devra traiter ce sujet. Il pourra s'inspirer d'un livre : *La Dépopulation des Campagnes*, par P. Deghilage, inspecteur de l'enseignement primaire, livre excellent « qui, comme on l'a dit, est mieux qu'un livre, qui est une bonne action, comme tout ce qui est œuvre de préservation sociale. » C'est un livre « qui vient à son heure » et que nous serions heureux de voir dans toutes les bibliothèques populaires et scolaires ; non pas un seul exemplaire, mais une dizaine dans chaque bibliothèque communale afin que le maître puisse le prêter à ses élèves. Le soir venu, à la veillée, ceux-ci le liraient à haute voix à toute la famille assemblée.

Cet ouvrage écrit tout spécialement par son auteur pour les instituteurs et institutrices. étudie les causes de la désertion des campagnes et au fur et à mesure propose les remèdes, dont le principal serait de relever l'agriculture aux yeux du petit paysan. L'intention est de tous points excellente et la tentative plus qu'intéressante ; il faut souhaiter qu'elle soit couronnée de succès.

Que l'on impose les bouilleurs de cru, les distillateurs de toutes sortes qui, en ce moment, parcourent la Bretagne, de ferme en ferme, avec leur alambic et « brûlent » les lies de cidre pour en faire des eaux-de-vie avec lesquelles le fermier s'intoxiquera.

On ne manquera pas de nous objecter que la Bretagne produit beaucoup d'enfants, et que son sol étant pauvre elle ne pourra nourrir tous ses habitants et, qu'aujourd'hui, avec les progrès des machines agricoles, on a besoin de moins de bras ; mais en Bretagne il reste encore bien des terrains incultivés, qui, défrichés produiraient suffisamment pour payer le laboureur de sa peine, si celui-ci était suffisamment instruit, s'il savait employer les nouvelles méthodes de culture. Déjà, des professeurs d'agriculture très dévoués se rendent dans les communes qui en font la demande et y font des conférences agricoles, dont le cultivateur intelligent retire de grands profits. On pourrait augmenter le nombre de ces professeurs.

Non seulement il y a en Bretagne des terrains incultes, mais aujourd'hui, il est très difficile au fermier, à l'agriculteur de trouver des domestiques, même à des prix assez rémunérateurs, ceux-ci préférant gagner Paris pour y chercher du travail. Au lieu de l'aisance qu'ils espèrent, c'est d'ailleurs la misère, la maladie et la mort qu'ils y trouvent.

Si un jour, qui est bien loin, par suite de l'accroissement de la population il y avait réellement pléthore d'habitants en Bretagne, on pourrait encourager l'émigration vers les colonies ; la plupart de nos colonies seraient encore moins meurtrières que Paris. Des

sociétés existent déjà qui protègent et favorisent ce mouvement. L'État pourrait lui-même aider ces sociétés et par là même les émigrés, non seulement en cédant le terrain, ce qu'il fait déjà, mais encore les instruments aratoires. Mais dans cette voie il ne faut s'aventurer qu'avec précautions et tâtonnements, en s'entourant de toutes les garanties de succès. Il y a une douzaine d'années, une tentative de colonisation des côtes d'Algérie et de Tunisie par des pêcheurs bretons, faite sans doute inconsidérément, échoua complètement, puisqu'on dût rapatrier presque tous ces émigrés.

CONCLUSIONS

De nombreux Bretons immigrés meurent chaque jour à Paris, victimes de la tuberculose, de la fièvre typhoïde, qu'ils y contractent parce que leur organisme est débilité par les trop rudes travaux, les privations, la misère; il est urgent de rémédier par tous les moyens possibles à cet état de choses. Pour cela plusieurs entre autres nous semblent plus efficaces :

1° S'adresser à l'initiative privée pour venir en aide aux immigrés malheureux et les rapatrier ;

2° Que l'Etat prête son concours et par les moyens en son pouvoir contribue à la construction d'habitations salubres et à bon marché pour les ouvriers ;

3° Créer le « Droit des tuberculeux » en augmentant les droits sur l'acool.

4° Enrayer ou diminuer l'émigration en instruisant les campagnards, par tous les moyens de propagation d'une idée et particulièrement par l'école primaire, des dangers qu'ils courent et des déceptions qui les attendent dans la grande ville ;

5° Encourager l'agriculture.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

P. DÉGHILAGE. — La dépopulation des campagnes (Fernand Nathan, éditeur, 18, rue Condé, Paris).

Léon RENAULT. — La tuberculose chez les Bretons. (Etude étiologique). *Thèse* de Paris, 1899, n° 523.

H. BARBIER. — Sur la fréquence de la tuberculose chez les immigrés à Paris (*Bulletin et Mémoire de la Société médicale des hôpitaux de Paris*, n^os^ du 6 juillet 1899 et du 2 janvier 1900).

Résultats statistiques du dénombrement de 1899 pour la ville Paris et le département de la Seine. (Service de la statistique municipale).

LAGNEAU. — Le surpeuplement de l'habitation. *Bulletin de l'Académie de médecine*, mars 1895.

PROUST. — Traité d'hygiène, Paris, 1889.

D. DEMOLINS. — Les français d'aujourd'hui, Paris, 1897.

Paris.— L. Boyer, imprimeur de la Faculté de Médecine, 15, rue Racine.