

Renseignements démographiques sur Dakar en 1921

Par M. JAVELLY.

L'état sanitaire de Dakar, en 1921, à en juger par la mortalité élevée, fut loin d'être satisfaisant. Il est mort à Dakar en 1921 : 2.361 indigènes. Or, d'après le dernier recensement (1921), la population civile indigène de Dakar est de 26.170 ; il s'ensuit que la mortalité s'est élevée à 90 0/00. Toutefois, ce chiffre doit être légèrement rectifié, car il y a lieu de défalquer du nombre total des décès celui de 196 tirailleurs décédés dans les formations hospitalières. Le pourcentage de la mortalité est de ce fait ramené à 82 0/00. Ce chiffre vient prendre sa place dans le tableau de la mortalité urbaine depuis 1914 dressé par le D^r HECKENROTH notre prédécesseur et que nous reproduisons ci-dessous :

| Années | Chiffre de la population | Chiffres totaux des décès | Chiffres des décès militaires | Décès vrais de la population civile | Proportion 0/0 |
|----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|----------------|
| 1914 . . | 19.373 | 2.140 | 169 | 1.971 | 101,7 |
| 1915 . . | » | 974 | 439 | 832 | 42,8 |
| 1916 . . | » | 1.506 | 771 | 735 | 37,9 |
| 1917 . . | » | 1.215 | 370 | 845 | 43,6 |
| 1918 . . | 21.638 | 1.296 | 909 | 1.387 | 64,1 |
| 1919 . . | » | 1.911 | 463 | 1.448 | 69,9 |
| 1920 . . | » | 1.531 | 370 | 1.161 | 53,6 |
| 1921 . . | 26.170 | 2.361 | 196 | 2.165 | 82 |

Si l'on songe que, de 1902 à 1913, la mortalité moyenne annuelle ne dépassait pas 34,5 0/00 (HECKENROTH), on voit que nous sommes encore fort au-dessus de cette moyenne. Pour la période de 1914 à 1921, l'année écoulée vient, au point de vue de l'importance de la mortalité, immédiatement après 1914.

Cela tient à ce que, en 1914 comme en 1921, la peste a sévi sous une forme épidémique sévère. Suivant une méthode inaugurée par notre prédécesseur, nous nous demanderons ce qu'eût été la mortalité en 1921 si la peste ne s'était pas manifestée. Le chiffre obtenu prendra toute sa valeur dans le tableau comparatif suivant :

| Années | Population | Décès non militaires | Décès par peste | Décès en dehors de la peste | Proportion 0/00 de la mortalité |
|----------|------------|----------------------|-----------------|-----------------------------|---------------------------------|
| 1914 . . | 19.373 | 1.971 | 1.445 | 556 | 28,6 |
| 1915 . . | » | 832 | 4 | 828 | 42,7 |
| 1916 . . | » | 735 | » | 735 | 37,9 |
| 1917 . . | » | 845 | » | 845 | 43,6 |
| 1918 . . | 21.638 | 1.387 | » | 1.387 | 64,1 |
| 1919 . . | » | 1.448 | 687 | 751 | 34,6 |
| 1920 . . | » | 1.161 | 127 | 1.034 | 47,8 |
| 1921 . . | 26.170 | 2.165 | 910 | 1.255 | 47 |

Pour l'interprétation de ce dernier tableau, nous nous bornons à renvoyer au travail du D^r HECKENROTH pour 1920 (1) et aux réserves qui y sont mentionnées.

L'appréciation sur l'état sanitaire de Dakar, formulée en 1920, est valable encore cette année. Même en faisant abstraction de la peste, le pourcentage de la mortalité reste très élevé en 1921. Inférieur à celui de 1918 (faussé par l'épidémie de grippe), il est nettement supérieur à celui de 1919 (36,6 0/00) et légèrement inférieur à celui de 1920 (47,8 0/00).

(1) *Bulletin de la Société médico-chirurgicale française de l'Ouest-africain*, mars, 1921.

Les causes de décès le plus fréquemment observées, en dehors des maladies épidémiques ont été les maladies de l'appareil respiratoire, notamment la pneumonie, les affections palustres, les maladies intestinales et, parmi celles-ci l'entérite aiguë des nourrissons qui est avec l'athrepsie et l'insuffisance de développement, la cause la plus fréquente de la mortalité infantile.

La tuberculose tend à devenir une cause de mortalité importante. Il est indispensable de suivre, année par année, l'extension possible de cette redoutable affection. Les documents précis sur ce sujet manquent pour les années antérieures à 1920. Pour 81 décès relevant de cette cause en 1920, nous n'en relevons plus que 52 en 1921. Ces chiffres ne comportent aucune conclusion. Ce n'est que par une moyenne de cinq à dix années que l'on pourra juger de la marche envahissante du mal.

Parmi les autres affections à localisation pulmonaire principale, la pneumonie tient le premier rang. Il est difficile, en période épidémique et même en période interépidémique, de faire le départ entre la pneumonie à pneumocoques et la pneumonie pesteuse. Toutefois la marge d'erreur ne paraît pas être importante, car, en 1920, année non épidémique et en 1921 année fortement épidémique, on relève un nombre sensiblement égal de pneumonies non étiquetées pesteuses.

La mortalité infantile est toujours élevée : 600 décès d'enfants de 0 à 15 ans en 1921, contre 414 en 1920. Si l'on défalque les 238 décès par suite de peste, il reste 362 enfants morts d'affections diverses, dont les plus fréquentes sont : l'entérite aiguë des nourrissons, la débilité congénitale, la bronchopneumonie, le paludisme.

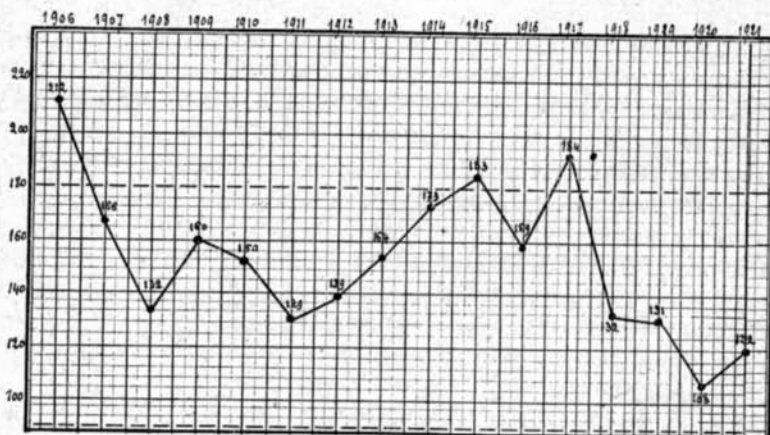
La proportion des décès d'enfants suivant l'âge est la suivante : 36 o/o de 0 à 1 an ; 30 o/o de 1 à 10 ans ; 34 o/o au-dessus de 10 ans.

La mortalité infantile proprement dite (enfants au-dessous de 4 ans) donne lieu aux remarques suivantes :

342 enfants sont décédés avant d'avoir accompli leur quatrième année. La courbe de cette mortalité est traduite dans le tableau ci-dessous :

| 8 jours | 3 mois | De 3 à 6 mois | De 6 à 12 mois | Dans la 2 ^e année | Dans la 3 ^e année | Dans la 4 ^e année |
|------------|------------|---------------|----------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| 50 | 40 | 33 | 70 | 63 | 51 | 31 |
| o/o : 14,6 | o/o : 12,8 | o/o : 9,6 | o/o : 20,4 | o/o : 18,4 | o/o : 14,9 | o/o : 9 |

Soit : 197 décès dans la première année et un pourcentage de 57,5 0/0. La double ondulation signalée par HECKENROTH (1) se retrouve dans la courbe de 1921. Elevée dans les premiers jours, elle descend progressivement jusqu'à la fin du sixième mois, remonte rapidement, à partir de cette époque, et se maintient en plateau jusqu'à la troisième année où elle recommence de nouveau à baisser pour revenir, à la fin de la quatrième année, au même niveau que le 6^e mois.



Morti-natalité. Proportion pour mille des naissances déclarées : 1906-1921.

On trouve dans le travail de notre camarade les raisons probables de ce fait, dont la constance est vraiment remarquable.

Notons enfin que sur 238 enfants de 0 à 15 ans morts de peste, 51 seulement n'avaient pas encore accompli leur quatrième année.

La morti-natalité atteint en 1921 le chiffre de 127. Si l'on rapporte ce chiffre au nombre total des naissances déclarées (909), on a une morti-natalité de 122 0/00. Le graphique ci-contre définit la courbe de la morti-natalité depuis 1906. On voit que pendant les douze premières années de 1906 à 1917 inclus, la courbe n'est descendue que deux fois au-dessous de 140. Au contraire, depuis 1917, elle est restée constamment au-dessous de ce chiffre et tend à se stabiliser aux environs de 120. Nous pensons que les moyens employés à lutter contre la mortalité infantile (maternité, dispensaires, etc...) ne sont pas étrangers à ce résultat, somme toute plutôt encourageant.

(1) Bull. Soc. médico-chirurg. franç. de l'Ouest-africain, mai 1920.

La natalité à Dakar reste élevée (34 0/00) bien que n'atteignant pas le taux de l'année dernière (46,5 0/00). Rappelons que, pour les dix années antérieures à 1920, le taux moyen était de 26,7 0/00.

La mortalité et la natalité européennes ne donnent lieu à aucune remarque importante. La mortalité reflète très insuffisamment la situation sanitaire urbaine, Dakar étant un centre d'évacuation pour les malades de l'intérieur et recevant également nombre de malades provenant des navires qui font escale dans ce port.