Zeitschrift: Revue Militaire Suisse
Herausgeber: Association de la Revue Militaire Suisse
Band: 32 (1887)
Heft: 12

Artikel: Visite sanitaire des recrues en 1886 [suite et fin]
Autor: [s.n.]
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-336710

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 02.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

nier, s'apercevant à temps de la situation, fit volte-face dans le défilé et se retira. Les escadrons 16 et 18 se tenaient prêts à charger l'infanterie ennemie si elle réussissait à gravir la hauteur à l'ouest de Hagenbuch, et à la précipiter de nouveau de cette hauteur. »

C'est par là que nous terminons notre rapport sur le rassemblement de troupes de cette année. Comme dans les précédents rassemblements, les troupes et leurs chefs ont montré la meilleure volonté à faire le mieux possible, et on a de nouveau constaté des progrès réjouissants, mais toutefois, il reste beaucoup à faire.

L'inspection eut lieu le lendemain, 15 septembre, sur la plaine de Aadorf par un magnifique temps d'automne et en présence d'un très nombreux public.

Dans un prochain numéro nous présenterons quelques observations à l'occasion de ce rassemblement de troupes.

Visite sanitaire des recrues en 1886.

(Suite et fin.)

Des causes d'incapacité d'après les professions.

En restreignant, cette fois encore, nos calculs aux professions qui ont fourni, pendant les trois dernières années, plus de 200 recrues ayant fait l'objet d'une décision définitive, nous avons établi le classement suivant :

Sur 100 recrues soumises à une décision définitive, ont été déclarées impropres au service :

Moyenne pour toutes les professions : 38.

Voituriers	23	Commerçants, commis, etc.	36
Bouchers	25	Jardiniers	37
Fondeurs	26	Peintres	37
Charpentiers	27	Selliers	37
Maçons	28	Tonneliers	37
Mécaniciens	28	Ouvriers et employés des postes et télégraphes	37
Tailleurs de pierre	29	Aubergistes, sommeliers	38
Serruriers	29	Confiseurs	39
Maréchaux	30	Tuiliers et chaufourniers	39
Ferblantiers	31	Agriculteurs	40
Ouvr. et emp. de ch. de fer	31	Imprimeurs	40
Etudiants	31	Brodeurs	41
Boulangers	32	Teinturiers	41
Barbiers	32	Cordonniers	43
Couvreurs	32	Relieurs	49
Meuniers	33	Fileurs, tisserands, etc.	49
Menuisiers	33	Ouv. de fabriq., s. a. désig.	52
Instituteurs	33	Tailleurs	58
Charrons	34	Sans profession indiquée	59
Horlogers	35		

Nous avons déjà eu plusieurs fois l'occasion de rappeler que ces écarts, quelque considérables qu'ils paraissent, ne doivent pas être attribués exclusivement à l'exercice des différentes professions. Ils peuvent évidemment s'expliquer aussi par le fait qu'avant que l'influence professionnelle puisse s'exercer, le choix d'une profession détermine lui-même un départ des individus sains et robustes et de ceux qui sont faibles et maladifs, et que par conséquent, dès le début, certaines professions comprennent plus d'hommes de la première catégorie, et d'autres plus d'hommes de la seconde. En somme et en réalité, les deux facteurs concourent ensemble dans toutes les professions, en s'influençant mutuellement dans un sens favorable ou défavorable, ou en se neutralisant en tout ou en partie. Il est donc impossible d'indiquer approximativement, même pour une seule profession, quelle est dans la proportion d'aptitude ou d'inaptitude la part qu'il faut attribuer au mode de recrutement de la profession et au choix des hommes qui l'exercent, et quelle est celle des effets subséquents de l'activité professionnelle.

La comparaison des diverses professions, telle qu'elle ressort du classement ci-dessus, n'en conserve pas moins sa valeur propre. La connaissance de ces faits, même indépendamment des causes qui les produisent, fournit à elle seule des éclaircissements sur les différences de mortalité et sur d'autres influences professionnelles qui resteraient sans cela inexpliquées. (Nous renvoyons à cet égard aux exemples à l'appui que nous avons exposés dans notre dernière publication.)

Des causes d'incapacité.

Nous avons exposé dans nos précédentes publications combien les données relatives à l'existence et la fréquence des diverses causes d'incapacité ont eu à souffrir de la règle en vertu de laquelle il suffit, pour toutes les recrues déclarées impropres au service, d'indiquer un seul motif d'incapacité, alors même que l'individu visité en accuse deux ou plusieurs.

Un grand pas a été fait déjà en 1885 pour corriger cette défectueuse pratique : le département militaire fédéral a invité par une circulaire les commissions à tenir compte des exigences de la statistique en énonçant aussi complétement que possible toutes les causes appréciables d'incapacité. Cette disposition à compléter et à améliorer les matériaux de la statistique s'est amplement manifestée depuis, et notamment lors des visites d'automne 1886. La première expression s'en trouve dans « l'instruction pour les visites sanitaires », dont une prescription formelle et obligatoire exige dorénavant l'inscription *la plus complète possible* de toutes les infirmités qui ont de l'importance pour la statistique [1].

[1] A notre connaissance, cette prescription concernant les visites des recrues n'existe jusqu'ici qu'en Suisse. Mais nous sommes heureux de pouvoir cons-

On est en droit d'espérer que ce progrès considérable est définivement acquis. Les tableaux qui résument les visites de l'automne dernier prouvent d'ailleurs que cette prescription a été beaucoup mieux observée qu'auparavant, et même que l'année précédente. En effet, on a noté en moyenne en 1886 128 motifs d'incapacité pour 100 hommes dispensés, tandis que ce chiffre n'était que de 122 en 1885. Il nous semble néanmoins fort douteux que cette recommandation ait été observée par les commissions sanitaires du 1er arrondissement de division, et peut-être aussi par celles du 2e.

Il ressort suffisamment des chiffres cités plus haut : (100 : 128), que si l'on avait appliqué l'ancienne méthode aux visites de l'automne dernier, un quart environ des infirmités constatées n'aurait pas été mentionné, que par conséquent les matériaux ont bénéficié d'une très notable augmentation, et enfin que l'étude et la répartition et de la fréquence des diverses infirmités qui dispensent du service militaire conduit nécessairement à des résultats forts défectueux, si elle se base uniquement sur les relevés par trop incomplets de la période précédente. Cette impression se fortifie encore lorsqu'on constate que, pour quelques-unes des infirmités les plus importantes, ce complément d'informations dépasse de beaucoup la moyenne susmentionnée. Le rapport sommaire reproduit à la fin de la présente publication en fournit la preuve. Ce rapport, pour l'élaboration duquel on s'est borné à motiver chaque dispense par *une seule* des infirmités inscrites dans les contrôles, — de sorte que le nombre des causes de dispense correspond nécessairement au nombre des hommes dispensés, — présente exactement les résultats qu'on aurait obtenus en appliquant la méthode imparfaite dont on faisait usage auparavant. C'est ainsi qu'il accuse (page 49), parmi les causes d'incapacité des recrues, seulement 2034 cas de goître (= 1536 + 498), et 606 cas de pieds plats (= 529 + 77), tandis que d'après le tableau 1 ces motifs de dispense ont été constatés en réalité, le premier pour 2757 recrues, et le second pour 835 ; en appliquant l'ancienne méthode, on n'aurait donc pu constater que 70 % des goîtres et 68 % des pieds plats relevés à la visite ; dans le 5e arrondissement en particulier — (cantons de Soleure, Bâle-Ville, Bâle-Campagne et Argovie, ce dernier sans le district de Muri et une partie du district de Bremgarten), l'inscription d'une seule infirmité n'aurait permis de relever que le 57 % des goîtreux.

Nous souhaitons que cet exposé détaillé du développement des

tater qu'elle a aussi été réclamée depuis lors dans d'autres pays. V. « Die Verbreitung der zu Kriegsdiensten untauglich machenden Gebrechen der Wehrpflichtigen in Oesterreich-Ungarn. — Rapport au VIe congrès internaiional d'hygiène et de démographie à Vienne, 1887. » Par M. le Dr Paul Myrdacz, médecin de régiment dans l'armée autrichienne et membre effectif du Comité sanitaire de l'armée. (Vienne 1887.)

relevés des visites sanitaires, tel que nous l'avons demandé et obtenu jusqu'ici, contribue à la réalisation de ces perfectionnements partout où leur utilité n'est pas encore suffisamment appréciée.

* * *

La signification et la valeur comparative des diverses causes d'incapacité ne dépendent pas seulement de l'absence d'omissions, mais aussi de l'uniformité du mode de constatation dans les divers arrondissements. En d'autres termes, il faut que les cas identiques qui sont soumis aux différentes commissions soient partout appréciés avec une rigueur à peu près égale. Il va sans dire que cette uniformité ne doit pas seulement être exigée des commissions pendant une année, mais qu'elle doit constamment leur servir de règle.

Certains faits mentionnés dans notre dernière publication nous avaient déjà conduits à exprimer des doutes sur l'observation générale de cette règle, et dans l'introduction qui précède nous avons exposé combien elle nous paraît compromise, du moins en certains lieux, par la composition des commissions et les trop fréquentes mutations de leurs membres. Les chiffres suivants nous semblent justifier suffisamment l'opinion qu'il reste encore aujourd'hui *beaucoup* à faire sous ce rapport.

En comparant les résultats des deux dernières années, on ne tarde pas à s'apercevoir que ceux de l'automme 1886 sont dans l'arrondissement de la 2e division extrêmement plus favorables, et dans l'arrondissement de la 7e division beaucoup plus défavorables que ceux de l'année précédente. Nous citerons à titre d'exemple, pour le premier de ces arrondissements, les résultats du canton de Neuchâtel, et pour le second ceux du canton de St-Gall.

Sur 100 recrues ayant fait l'objet de décisions définitives, ont été reconnues impropres au service :

District	1885	1886	Différence.
Boudry	48	23	—25
Chaux-de-Fonds	34	22	—12
Locle	34	23	—11
Neuchâtel	37	22	—15
Val-de-Ruz	35	25	—10
Val-de-Travers	47	21	—26
Canton de Neuchâtel	37	23	—14
Gaster	38	48	10
Gossau	43	56	13
Rheinthal Ober-	41	51	10
Rheinthal Unter-	34	33	—1
Rorschach	28	60	32
St-Gall	33	45	12

District	1885	1886	Différence.
Sargans	45	51	6
Seebezirk	60	52	—8
Tablatt	38	55	17
Toggenburg, Alt-	35	36	1
Toggenburg, Neu-	27	43	16
Toggenburg, Ober-	26	31	5
Toggenburg, Unter-	35	36	1
Werdenberg	45	44	—1
Wyl	30	57	27
Canton de St-Gall	38	46	8

Il faut remarquer avant tout que cette disproportion exorbitante entre les résultats de ces deux années ne peut en aucun cas être attribuée au complément d'indications relatives aux infirmités des hommes dispensés. Ces nouvelles données n'exercent aucune influence sur la proportion des hommes impropres au service dans le nombre total des hommes visités.

On ne peut certainement pas admettre non plus que les résultats de ces deux années correspondent à la réalité. Il faudrait avoir la foi des lecteurs du « calendrier séculaire », et croire à l'influence des astres qui « dominent » alternativement chaque année dans le firmament, pour comprendre que deux classes consécutives de la jeunesse d'une seule et même région d'une certaine étendue présentent d'aussi notables différences dans leur constitution physique.

La seule explication que l'on puisse donner de ce fait est donc celle-ci : il faut que les conditions d'acceptation aient été bien moins sévères en automne 1886 que l'année précédente dans le canton de Neuchâtel, tandis qu'elles doivent l'avoir été beaucoup plus dans la majeure partie des districts st-gallois. En d'autres termes on a exempté la première fois et incorporé la seconde fois, et vice-versa, un très grand nombre de recrues dont l'état physique ne présentait aucune différence.

Ces observations suffiraient à prouver qu'il y a là un vice d'organisation qui appelle un remède énergique, ou bien dira-t-on peut-être que dans l'appréciation de l'incapacité de service l'uniformité importe moins que dans la distribution des notes aux examens pédagogiques? Pour ces derniers, on a trouvé le moyen de procéder avec une uniformité dont n'approche que de très loin celle des visites sanitaires.

On comprendra facilement qu'en présence d'une pareille situation le bureau de statistique s'abstienne de dresser des relevés comparatifs de la fréquence des diverses causes d'incapacité dans les différentes parties du pays. Les inégalités que nous avons constatées sont dans un rapport si étroit avec les circonscriptions régionales,

avec les arrondissements de division, ou avec le territoire assigné aux opérations de certaines commissions, qu'elles nuisent avant tout à la comparaison *locale et territoriale* des résultats.

Elles se font moins sentir, il est vrai, dans la comparaison des résultats d'après les *professions*. Ici l'on peut admettre que les inégalités initiales se compensent en grande partie, tout au moins pour les professions qui sont également répandues dans tout le pays, mais non toutefois pour celles qui s'exercent particulièrement dans certaines régions, comme l'horlogerie, la broderie, etc. Aussi ne donnons-nous les états comparatifs suivants que sous cette réserve. Ils ont été calculés sur l'ensemble des résultats des trois années 1884-1886 et restreints aux professions qui ont fourni pendant cette période de trois années au moins 400 recrues soumises à une décision définitive.

Sur 100 recrues ayant fait l'objet d'une décision définitive, ont été déclarées impropres au service à cause des infirmités ci-après désignées :

Goître, moyenne générale, 10.1 ; *pieds plats*, moyenne générale, 3.8; *hernie*, moyenne générale, 3.1.

Des résultats des mensurations corporelles.

La comparaison des résultats de quelques années consécutives démontre, comme cela est d'ailleurs dans la nature des choses, que les relevés des mesures corporelles sont autrement uniformes et précis que ceux de l'incapacité de service et des infirmités qui la produisent. En effet, bien que les premiers soient encore entachés de quelques défauts et de certaines inexactitudes (tendance à arrondir les chiffres, relâchement de la mesure à la limite de l'aptitude), ces défectuosités ont ceci de particulier qu'elles se compensent à peu près dans un même arrondissement, ou se présentent *partout* avec une certaine uniformité. Elles peuvent donc bien influencer l'exactitude de la mesure absolue, mais non pas fausser d'une manière appréciable les comparaisons à établir entre les diverses régions, les diverses professions, etc.

* * *

Nous indiquons pour la première fois le chiffre des recrues dont le développement du thorax *dépasse le 53* % de la taille. On n'avait inscrit jusqu'ici que le nombre des recrues dont le thorax était inférieur à la moitié de la taille ($<$ 50 %) ; il a semblé utile cependant d'établir, à côté du nombre des cas de développement insuffisant de la poitrine, celui des cas où ce développement est très accentué, comme on l'a déjà fait précédemment pour la taille et le périmètre du bras. En admettant comme limite à cet égard un développement de 53 % de la taille, nous ne contestons pas que cette norme puisse paraître au premier abord parfaitement arbitraire, et il est assez pro-

bable qu'aucun manuel d'anthropométrie ne l'a adoptée jusqu'ici. Toutefois, nous avons trouvé que cette limite de 53 % répond le mieux au but que nous nous proposons, et qu'elle est en corrélation exacte avec celle de 50 % qui est déjà adoptée d'autre part ; mais il va sans dire que si on en propose une meilleure, nous ne nous refuserons pas à l'accepter.

Quant aux résultats de ce premier classement, comme ils ne se basent encore que sur des nombres de peu d'importance, on fera bien de ne les utiliser qu'avec prudence, surtout pour des petits districts et des professions exceptionnelles.

* * *

En reproduisant, cette fois aussi, le tableau relatif à l'ensemble des mensurations corporelles, nous croyons devoir rappeler que toutes ces mesures ont été prises exclnsivement sur des recrues de la plus jeune classe, et que celles qui concernent la taille et le développement insuffisant du thorax ont été calculées sur les résultats de trois années et celles du périmètre du bras sur les résultats de deux années, tandis que la colonne relative au développement très prononcé du thorax ne se base que sur les résultats d'une seule année. Ces chiffres comparatifs n'embrassent en outre que les professions qui ont fourni, dans l'ensemble des trois années, au moins 400 recrues à la mensuration.

Défaut de taille, moyenne générale, 13 [1], 20 [2] %.

Défaut de thorax, moyenne générale, 26 [3], 28 [4] %.

Défaut de périmètre du bras, moyenne générale, 22 [5], 13 [6] %.

Après ce que nous avons exposé plus haut relativement à l'aptitude au service, nous n'avons plus besoin d'insister ici sur le fait que les causes qui produisent de pareilles différences ne doivent pas être cherchées exclusivement dans la diversité des professions et qu'elles n'en proviennent peut-être même pas en majeure partie.

* * *

Nous nous bornons pour cette fois aux quelques autres observations suivantes relativement aux résultats des mensurations corporelles.

C'est une opinion assez généralement répandue, — même en dehors des cercles incompétents, — que la mesure du thorax et surtout celle du bras, telles qu'elles sont prescrites pour le recrutement, sont au fond sans valeur, et il ne faudrait même pas aller bien loin pour les entendre taxer tout uniment de ridicules. — Sans vouloir donner les mensurations de l'automne dernier comme une réfutation

[1] Moins de 156 cm. — [2] 170 cm. et au-dessus.

[3] Moins de 50 % de la taille. [4] Plus de 53 % de la taille.

[5] Moins de $^1/_7$ de la taille. — [6] Plus de $^1/_6$ de la taille.

absolue de cette opinion, nous ferons remarquer qu'elles n'en ont pas moins révélé des faits d'une certaine importance, car il en ressort qu'il y a eu moins d'exemptions que dans l'autre catégorie parmi les recrues dont le thorax était très large (plus de 53 % de la taille) et lee bras très forts (plus de $^1/_6$ de la taille). Aussi bien, ce fait a été constaté dans les cas où la décision ne découle pas des prescriptions routinières d'un règlement, mais où elle dépend exclusivement de la libre appréciation des médecins chargés de la visite. C'est ainsi qu'en élaguant des calculs les recrues dont la taille et le perimètre du thorax et du bras sont considérés comme insuffisants en vertu de prescriptions formelles, on obtient les chiffres suivants :

Taille	Recrues accusant un **thorax** de					
	50—53 % de la taille c.-à-d. **un thorax moyen.**			plus de 53 % de la taille c.-à-d. un **thorax large.**		
	Admis	Ajournés	Dispensés	Admis	Ajournés	Dispensés
	%	%	%	%	%	%
161—165 cm	67.3	6.8	26.2	73.3	3.7	23.9
166—170 »	71.5	5.1	23.3	77.9	3.5	18.6
171—175 »	75.7	4.8	19.5	79.5	3.4	17.2
176 ou plus »	78.9	3.3	17.8	82.3	2.9	14.7

Taille	Recrues accusant un **périmètre du bras** de					
	$^1/_7$-$^1/_6$ de la taille c.-à-d. **un bras moyen.**			plus de $^1/_6$ de la taille c.-à-d. **un gros bras.**		
	Admis	Ajournés	Dispensés	Admis	Ajournés	Dispensés
	%	%	%	%	%	%
161—165 cm	62.3	11.8	25.9	74.3	4.6	21.1
166 - 170 »	66.8	10.4	22.8	74.8	5.4	19.8
171—175 »	68.9	10.2	20.9	80.9	3.2	15.9
176 ou plus »	71.5	10.6	17.9	69.8	4.6	25.6

Il ressort de ces chiffres que les recrues accusant un développement du thorax ou du bras au-dessus de la moyenne sont pour ainsi dire dans tous les cas moins affectées d'infirmités que celles dont les mêmes organes n'accusent que des dimensions moyennes. (L'exception qui se produit pour le périmètre du bras dans la dernière série ne se base que sur 43 mesures et ne tire donc pas à consé-

quence.) — A moins d'admettre que l'aspect de formes plus pleines et plus arrondies abuse plus facilement les médecins sur l'existence des défauts des hommes qu'ils visitent, on doit bien reconnaître que ces mensurations ne sont pas dépourvues de toute valeur pour l'appréciation de l'état sanitaire de ceux-ci.

Acuité visuelle, myopie et hyperopie.

Nous nous plaisons à constater que les inscriptions dans les contrôles concernant l'acuité visuelle, la myopie et l'hyperopie des recrues, ne laissent plus guère à désirer, *quant à la forme*, la diversité dont nous avons dû nous plaindre à plusieurs reprises ayant à peu près complétement disparu pour faire place à une uniformité presque absolue des inscriptions

Mais quant au fond, nous n'apercevons encore que peu de traces d'amélioration. Ainsi les contrôles de l'automne dernier renferment encore plus de 100 inscriptions de myopie ou d'hyperopie (M. ou H.) *sans indication du degré*, et le grand nombre des exemptions fait supposer de nouveau que l'anomalie de réfraction était très prononcée dans nombre de ces cas.

Dans certains arrondissements, ou du moins de la part de certaines commissions, l'inscription des cas de myopie ou d'hyperopie de moins de 2 d. ou de moins de 1,5 d. est régulièrement omise, tandis qu'ailleurs on inscrit ces vices de conformation, selon les prescriptions, à partir de 0,5 d. Il est clair dès lors que les premiers accusent un nombre de vues normales beaucoup trop considérable. On ne peut naturellement pas non plus accorder la moindre confiance aux relevés du Tessin, qui n'accusent que 10 myopes sur 1200 yeux examinés. Les indications relatives à l'occasion de l'acuité visuelle sont également à peu près aussi incomplètes que par le passé.

Ces lacunes et ces défectuosités des matériaux de la statistique sont si graves qu'elles excluent la possibilité de comparer les résultats ou de les apprécier utilement. Aussi ne les avons-nous coordonnées, cette fois encore, et ne les publions-nous que dans l'espoir de les voir s'améliorer peu à peu. Quelques spécialistes prétendent que cette amélioration devrait commencer par la révision des prescriptions réglementaires et des contrôles de visitè. Une des premières conditions pour y arriver consisterait évidemment à diminuer le travail des commissions.

Société des Officiers de la Confédération suisse.

SOUS-SECTION DE LAUSANNE.

Lausanne, 14 novembre 1887.

Monsieur et cher camarade,

Nous vous communiquons la composition du Comité de notre sous-section pour l'année 1887-88 :