

# L'ENFER DES OUVRIERS

---

La publication de l'état des naissances en France, opposé au total des décès — 818.229 naissances contre 701.203 décès en 1904 — a provoqué une fois de plus les lamentations des philanthropes qu'inquiète le dépeuplement de notre pays. Et les « apôtres de la repopulation » se sont demandé par quels procédés ingénieux ils pourraient décider leurs compatriotes à augmenter le taux des natalités. Or, les recherches médicales prouvent que le chiffre des naissances est aussi élevé en France qu'ailleurs, mais elles prouvent aussi que les décès d'enfants, d'adolescents et d'adultes en pleine force, sont plus considérables en France qu'en Allemagne (1) et en Angleterre. Le problème ne consiste donc pas à provoquer des naissances, mais à prévenir la mort des nouveaux-nés et des adolescents. Les causes de la mortalité infantile considérable et de l'hécatombe de jeunes hommes tuberculeux sont pareilles. Alimentation insuffisante et manque de soins, font périr les enfants. La tuberculose est la maladie de pauvreté ; il était naturel qu'elle frappât la classe ouvrière, où, de plus en plus, elle tend à se localiser.

M. le professeur Brouardel a démontré pour Paris cette progression de la tuberculose, au fur et à mesure que diminuent les ressources des individus (2) : Quand les revenus d'un ménage ne lui permettent qu'un logement *d'une pièce*, la mortalité est de *164 personnes pour mille*. Pour *deux pièces*, la mortalité tombe à *22 pour mille*. Elle descend à *7,4* quand l'appartement comprend *quatre pièces*. Dès que s'aristocratisent les quartiers de Paris, la tuberculose recule. Pour 104 tuberculeux fixés dans l'arrondisse-

(1) En 1893, il mourait à Paris 11.179 personnes, de phtisie pulmonaire ; il en mourait seulement 3.789 à Berlin. — En 1900, mouraient à Paris 11.794 phtisiques ; il n'en mourait que 4.571 à Berlin. — 11.405 à Paris en 1902 ; 4.142 à Berlin (M. Lowenthal. *Etat sanitaire et démographie comparés des villes de Paris et de Berlin. — Revue Scientifique*).

(2) *La lutte contre la tuberculose.*

ment ouvrier de Plaisance, il s'en trouve 11 aux Champs-Élysées qu'habite une population riche.

Mais c'est dans le Nord de la France que tuberculose et mortalité infantile font rage. « Lille, Roubaix, Tourcoing, dit en substance M. le professeur Brouardel, forment le cercle d'un foyer tuberculeux, d'autant plus intense que l'on se rapproche de ces villes ». Nous avons visité les tuberculeux de Lille et de ses environs.

\*  
\* \*

Lille est la capitale de l'industrie textile. Dans ses faubourgs, dans les villes qui l'entourent, se trouve massée une population de quelques centaines de mille personnes, qui demandent leur vie aux filatures de laine et de lin. A la porte de Lille, boulevard Louis XIV, M. le docteur Roux, directeur de l'Institut Pasteur, a fondé un dispensaire anti-tuberculeux — un Préventorium, telle est sa dénomination officielle — qui porte son nom. Là, viennent se faire soigner et assister les tuberculeux ouvriers.

M. le docteur Verhaeghe, chef de clinique à la Faculté de médecine de Lille, directeur du Préventorium, assisté de médecins adjoints, examine les malades, et accorde aux plus sordides, parmi tous ces miséreux, l'assistance temporaire : rations de viande, œufs, lait, chauffage, qui font totalement défaut aux consultants. L'opportunité de l'assistance est déterminée par une enquête et des visites à domicile, dont est chargé l'enquêteur du dispensaire, M. Haentjens. Cet ancien ouvrier, à qui sa connaissance du flamand et du patois lillois, permet l'accès de toutes les maisons, sait accomplir sa mission avec un tact, une délicatesse d'expression, une urbanité qui font généralement défaut aux « visiteurs » de bureaux de bienfaisance et d'œuvres charitables privées.

Son enquête porte sur la situation matérielle du malade, son habitation, ses ressources, sa cohabitation, ses antécédents, la situation hygiénique de son atelier. Nous l'avons accompagné à travers le quartier de Moulins-Lille.

Rue Philippe-de-Commines. Une rue boueuse et grise noyée de pluie. Un couloir étroit et noir où les deux coudes touchent les deux murs, un escalier sans rampe et sombre comme une cave, deux étages, une porte que nous heurtons, un murmure en guise de réponse. Nous entrons. Une odeur épaisse et chaude — l'odeur indéfinissable de la maladie — prend à la gorge, en dépit de la fenêtre entr'ouverte, étranglé. Notre guide nous dit, très bas :

— Quel âge attribuez-vous à la femme que vous apercevez ?

— Quarante-cinq à cinquante ans.

— Elle en a vingt-six.

Sur une chaise défoncée, une femme en haillons tousse et crache sans interruptions. Elle est d'une maigreur telle que les os de ses épaules font saillie sous le fichu et que sa colonne vertébrale se dessine sous la camisole. Elle est appuyée à une table que recouvrent des flacons et bocalx pharmaceutiques. Elle ne peut se tenir debout. La pièce a quatre mètres sur deux. Un lit en occupe la moitié. Deux berceaux sont accotés au bois du lit. Un fourneau de fonte rougeoit près de la table. Cette femme est mère de cinq enfants. L'aînée a sept ans. Elle est là, les cheveux embroussaillés, les yeux sauvages. Elle n'est jamais allée à l'école ; elle reste auprès de sa mère pour la soigner, respirant auprès d'elle, buvant à son verre, essuyant ses lèvres.

Le père a trente-deux ans. Il est charretier au tissage. Il part à cinq heures du matin pour soigner ses chevaux. Il rentre à sept heures du soir. Il gagne trois francs par journée ouvrable (dix-huit francs par semaine non coupée de jours fériés). Et ce sont là les seules ressources de la maisonnée. La mère, le père et les cinq enfants habitent cette unique pièce. On y dort, *on y fait la cuisine*, on y mange. Dans le lit, dorment la moribonde, son mari et deux enfants. Les trois autres reposent dans les berceaux contigus.

Autrefois, on faisait aussi la lessive dans cette chambre et le linge de la malade était mêlé au linge des bien portants. Le *Préventorium* — dont les ressources sont très modestes — lave maintenant le linge de la famille ; il donne un litre de lait par jour, deux kilogs de viande par mois.

Cette femme est tuberculeuse au troisième degré. Sa mort est imminente. C'est une ancienne fileuse de lin. Causes de la maladie : surmenage, privations.

Rue des Robleds. Un boyau étroit qui mène à une petite cour, serrée entre des murs de brique, emplie de détritns ménagers et que traverse un ruisseau d'eaux grasses épaisses et puantes. Trois étages d'escalier montés au hasard. Sur le palier une porte ouverte, et, à genoux, une femme petite, maigre et jolie, frotte d'une brosse les carreaux noyés d'eau savonneuse. C'est la malade. Elle se relève, sourit, se trouble, essuie ses mains à son tablier, rappelle ses enfants qui, à quatre pattes, presque nus, grouillent dans nos jambes comme de petites bêtes difformes.

La pièce où nous entrons est tout le logement. Un lit dans le fond. Un berceau le prolonge. Huit personnes habitent là : père,

mère, six enfants. La femme n'est venue qu'une fois au *Préventorium* : elle répond aux questions de l'enquêteur. Elle a trente ans. Ses enfants sont âgés respectivement de onze, neuf, six, quatre, deux ans, neuf mois. Elle en a perdu un, mort de méningite tuberculeuse. Le père est homme de peine au tissage : *il gagne deux francs cinquante pour dix heures de travail*. La famille ne recevant aucun secours d'autre part, ne disposant d'aucune autre ressource, c'est avec cette somme que se doivent nourrir, vêtir, loger huit personnes.

Non seulement ils habitent, mangent et dorment pêle-mêle dans cette pièce, qui prend air et jour sur la courette au ruisseau, mais encore ils y font la lessive. Sur une ficelle accrochée au plafond, du linge est tendu qui s'égoutte sur le carreau. Parents et enfants couchent dans le lit : les plus petits dans le berceau. En été, on jette à terre le matelas du lit et certains y prennent place. Les autres restent sur la paille. Nous soulevons la couverture : *pas de draps*.

— Quand le quatrième petit est venu, dit la femme, on a vendu les draps ; depuis, on n'a jamais pu s'en procurer d'autres.

— Que mangez-vous ? Que mange votre mari ?

— Des ragouts... oui, des ragouts de pommes de terre, de navets et parfois de choux et de pois cassés.

— Et de la viande ?

— Jamais.

Cette femme est tuberculeuse au premier degré. Suralimentée, placée au grand air, sans fatigues ni soucis, elle serait sauvée sûrement. Elle restera dans son taudis. Elle y mourra bientôt. Elle le sait et s'y résigne. Et c'est une impression singulièrement pénible que donne cet être jeune et fort encore, aussi sûrement promis à la mort prochaine que le condamné la veille de son exécution.

— A quoi attribuez-vous votre mal ?

— A la misère. Toute enfant, j'ai travaillé. J'étais tulliste à Calais. Depuis que je suis mariée, *je n'ai jamais mangé à ma faim*.

Et ce mot où n'entrait aucune ironie :

« Dame, quand on gagne deux francs cinquante par jour et qu'on est huit, il faut vivre *maigrement* pour y arriver ! »

Les enfants sont toujours, ici, en contact avec leur mère et se servent fréquemment de son verre, de sa fourchette, etc. Leur contamination paraît assurée.

Encore rue des Robleds. Dans une cour, dont les murs sont si rapprochés qu'à deux heures de l'après-midi les bougies brillent

dans les cuisines et où les détritiques de toutes sortes forment, dans un angle, un véritable fumier, aboutit l'escalier qui mène au logis du malade. Escalier sans rampe, où flotte un brouillard blanc qui fait tousser, emplit les yeux et les narines ; des plâtriers italiens habitent les « cases » des paliers, ils y fabriquent les statuettes qu'ils colportent par la ville et leur industrie dissémine des poussières par toute la maison.

Au troisième étage, assis sur son lit, nous attend le tuberculeux. Un petit homme, chétif et glabre, dont la voix, souffle à peine distinct, vient de très loin : du bord de la tombe.

Il a trente-deux ans. Il était peigneur de lin. Il gagnait « ses dix-huit francs par semaine ». Mais, depuis un an, il ne peut plus rien faire. Il ne peut plus même aller respirer sur la place, car les forces lui manquent pour remonter l'escalier et il faut le porter chez lui. « Chez lui », c'est une chambre dont la lucarne s'ouvre au-dessus du fumier de la cour. Il a une table, une chaise, un lit où il dort avec sa femme et son fils, âgé de six ans, qui couche à leurs pieds. De quoi vit cette famille ? La femme travaille à la filature de lin, où elle gagne 1 fr. 75 par jour. C'est là toutes leurs ressources.

« Pourvu qu'elle puisse encore travailler longtemps ! »

Et cette voix étouffée, cassée net par de brusques accès de toux, est si angoissante qu'on ne veut plus l'entendre et qu'on cesse les questions avec le regret de les avoir posées.

Nous vîmes ainsi une douzaine de maisons.

Les conditions d'habitation étaient les mêmes partout : généralement une pièce, sans air ni lumière suffisants, pour trois, quatre, huit personnes ; pareilles, les conditions de vie économique : par la faute de salaires insuffisants, la famille ouvrière, nourrie de légumes et de pommes de terre, hors d'état de réparer les forces usées au travail et de nourrir ses enfants ; pareilles aussi les conditions de labeur : dix heures pour les femmes, dix, douze, parfois davantage pour les hommes, en état constant de surmenage et réunissant ainsi toutes conditions favorables au développement de la tuberculose.

« Plus de cinquante pour cent des familles que je visite, nous déclara notre guide, couchent sans draps. Certaines ne possèdent qu'une paille où parents et enfants dorment dans la plus répugnante, mais dans la plus inévitable des promiscuités. Dans nombre de familles le père, tuberculeux, est forcé — par son état de faiblesse croissante — d'interrompre tout travail. La femme demeure seule — avec un salaire de deux francs environ — pour subvenir aux besoins de tous. La

misère grandit encore dans le ménage, et les privations, — ajoutées à l'excès de travail, à l'insalubrité de l'atelier, à la cohabitation constante, en un logis malsain, avec un tuberculeux au second ou au troisième degré, — sont telles que la femme ne tarde pas à devenir tuberculeuse à son tour. Mari et femme sont enlevés alors presque simultanément.

Lille présentait, il n'y a pas longtemps encore, cette particularité de loger en de véritables terriers à bêtes certains de ses habitants. Les « caves de Lille » furent célèbres. Une trappe s'ouvrait au ras du trottoir. Par un escalier, on descendait dans un caveau cintré, on marchait sur une aire de terre battue. La famille ouvrière habitait cette caverne. Le soir venu, on baissait la trappe et tous dormaient dans ces trous humides, où nulle ouverture ne demeurait pour le passage de l'air. »

Les caves n'ont pas toutes disparu. Nous en vîmes rue du Curé-Saint-Sauveur.

\*  
\*\*

Cette situation de la classe ouvrière du textile, M. le docteur Verhaeghe, directeur médical du dispensaire Emile-Roux qui l'étudia particulièrement et l'étudie tous les jours encore, nous l'a confirmée et commentée en nous communiquant le résultat de ses recherches.

— Les misères que nous avons vues, déclarions-nous, ne sont pas rares, mais elles frappent d'ordinaire les individus que le chômage, la maladie, les infirmités, la vieillesse ou toute autre cause ont privés du moyen de travailler, de « gagner leur vie ». On la rencontre ici chez des hommes et des femmes qui travaillent, ne chôment jamais et, en échange de leurs efforts productifs et de leur liberté ne reçoivent point le minimum nécessaire à la vie.

N'avons-nous pas vu des cas exceptionnels ?

— Cette situation est normale dans le textile. Les morts par tuberculose forment 25 0/0 du contingent des décès à Lille. Nous comptons ici 6.000 tuberculeux pauvres. 1.000 à 1.200 meurent chaque année.

Cette fréquence du mal terrible chez nos ouvriers est imputable tout d'abord à l'insalubrité même des métiers de tisserand et d'ouvrier de filature. Les poussières provoquées par les différentes manipulations de la matière première (*peigneurs de lin*), l'hygiène défectueuse des ateliers, mal aérés, dépourvus souvent de ventilation (*cardeurs*), l'humidité et la chaleur très élevée qui règnent en certain locaux (*fileurs de cotons, pareurs*), l'humidité constante et le contact de l'eau chaude, le séjour dans la vapeur d'eau

(*fileuses au mouillé*), l'absence totale d'aération (*tisserands* : l'air fait casser les fils de lin, de coton et de laine), voilà les premières causes de la santé précaire de ces ouvriers, ainsi jugés par M. Albert Aftalion, professeur d'économie politique de l'Université de Lille, peu suspect de partialité : « La phtisie guette ces travailleurs. Si on les a employés dès leur jeune âge dans la filature, ils périssent pour la plupart avant 45 ans. »

En effet, sur 676 ouvriers malades, 456 (*soit soixante-huit pour cent*) souffrent d'une maladie des voies respiratoires. Sur 100 peigneurs de lin, 69 sont frappés. Et plus longtemps, ils restent à l'usine et plus s'augmente le nombre des malades. Sur 30 ouvriers comptant moins d'un an de présence à l'usine, il ne s'est trouvé aucun bronchitique. Sur 84 ouvriers ayant travaillé de un à trois ans, il s'en est trouvé 6. Sur 127 ouvriers ayant travaillé de 3 à 6 ans, il s'en est trouvé 11. Et sur 476 ouvriers ayant dix ans au moins de présence à l'usine, on découvre 141 bronchitiques. La proportion a monté de 0 à 33,82 pour cent. Sur 100 ouvriers touseurs, 82,50 ont dix ans d'atelier. A partir de cinquante ans d'âge, le nombre des bronchitiques diminue considérablement : il baisse dans la proportion de 108 à 49. Est-ce à dire que l'ouvrier s'est miraculeusement guéri ? C'est peu vraisemblable. Est-ce à dire qu'il a amassé une petite fortune dont les revenus lui permettent de vivre en rentier ? C'est aussi très improbable si l'on considère que le salaire du tisserand varie entre deux et trois francs par jour ouvrable. La vérité, c'est que l'ouvrier meurt en général avant la cinquantaine et ainsi se trouve justifiée la déclaration de M. Aftalion.

Mais beaucoup meurent plus tôt. Les poussières qu'ils respirent font abondamment tousser les ouvriers. Sur 100 touseurs, plus de la moitié (56,27) sont tuberculeux. La tuberculose les emporte entre 25 et 35 ans.

Ici l'insalubrité de leur profession et de leurs ateliers n'est pas seule ni même principale coupable. Les observations médicales du *Preventorium* établissent que sur 519 tuberculeux ouvriers examinés en 1902, 351 (*soit 68 pour cent*) le sont devenus par la faute d'une *alimentation insuffisante*. En 1903, cette proportion monte à 71,26 pour cent. En 1904, elle atteint le chiffre de 76,67 pour cent de tuberculeux par inanition. Il devient donc aux ouvriers du textile de plus en plus difficile de se nourrir en travaillant.

D'autre part, sur les 382 ouvriers tuberculeux examinés en 1902, 374 (*soit quatre-vingt dix-sept, quarante-huit pour cent*) fournissent de trop longues journées de travail et sont tuberculeux par la faute

du *surmenage* physique. En 1903, cette proportion atteint 98,22 0/0 des malades.

Surmenés et affamés habitent des taudis semblables à ceux qui viennent d'être décrits. Les enquêtes du *Préventorium* ont démontré que dans 124 cas, 3 personnes couchent dans la chambre du tuberculeux ; dans 82 cas, 4 personnes respirent le même air, se servent des mêmes objets. Dans 29 cas on a trouvé 6 personnes dans la même pièce ; dans 32 cas on en a trouvé plus de 6.

Au fur et à mesure que baissent les salaires, augmentent les cas de surmenage physique, d'alimentation insuffisante, de logements insalubres. La tuberculose est en raison directe, dans le textile, de la baisse des salaires. Dans les familles de 5 personnes enquêtées, le revenu total quotidien était de 4 fr. 98. Dans les familles de 6 personnes, il était de 5 fr. 06 ; dans les familles de plus de 6 personnes, il s'élevait à 5 fr. 53. Le salaire du malade lui-même étant compris dans ces chiffres, il convient de l'en retirer pour savoir le montant des ressources dont la famille ouvrière dispose quand la faiblesse de « son tuberculeux » l'empêche de se rendre à l'usine. Mais ce repos forcé, en attendant la mort, l'ouvrier le retarde tant qu'il peut puisqu'il entraîne la plus grande misère des siens : pour 104 tuberculeux au premier degré — guérissables, qui se présentent au dispensaire, il en vient 308 au second degré, presque incurables pratiquement. Ceux-là ont travaillé, toussant et contaminant leurs compagnons, tant que le mal ne les a pas terrassés.

Les quatre causes de tuberculisation ouvrière découvertes à Lille sont donc : 1) surmenage physique ; 2) alimentation insuffisante ; 3) habitations et travaux insalubres. Aucune autre ne doit leur être ajoutée : pas même l'alcoolisme qui n'a été constaté chez les ouvriers tuberculeux que dans la proportion de 17 0/0.

\*  
\*  
\*

Le salaire du père et du mari étant insuffisant pour faire vivre la famille, la jeune fille, la femme entrent à leur tour à l'usine. M. Renard, secrétaire-général de la *Fédération de l'Industrie textile de France*, a établi que sur 825.000 travailleurs, cette industrie emploie 339.469 femmes. Ce sont les *dévideuses, visiteuses de coton, fileuses au sec et au mouillé, cardeuses, continueuses, peigneuses, rattacheuses*, etc. Comme les hommes, elles travaillent en ateliers insuffisamment aérés et respirent à pleins poumons les poussières de lin, étoupes, coton. Les fileuses au mouillé méritent une mention



particulière. C'est à demi-nues, dans l'eau chaude — souvent brûlante et toujours surchargée de matières toxiques — où baigne le lin, la tête plongée dans la vapeur d'eau, les mains rongées par les acides, que travaillent ces femmes dont le salaire s'élève à 0 fr. 20 par heure (1).

La proportion des ouvrières atteintes d'affections des voies respiratoires va de 14.28 0/0 (*minimum*) à 54.54 0/0 (dévideuses de lin et de coton). La grande majorité des ouvrières est âgée de treize à trente-cinq ans.

Après cet âge, elles meurent ou sont trop chargées d'enfants pour se rendre à l'usine. La tuberculose les décime aussi bien que les hommes. Sur 29 ouvriers veufs interrogés, 19 ont déclaré que leur femme était morte de tuberculose.

L'ouvrière se marie jeune. Elle ne cesse pas d'aller à l'usine : sur 470 ménages ouvriers, M. le docteur Verhaeghe en a noté 362 où la femme continue de travailler « en filature » ou « en tissage », soit 72.02 0/0 des ménages.

Ses grossesses successives la retiennent à peine. Et la famille flamande est prolifique. Sur 970 familles, 872 ont des enfants (soit 89 familles fécondes pour 11 stériles). Le total de ces enfants s'élevant à 3.837, donne une moyenne de plus de 4 enfants par ménage, 273 familles ont eu chacune de 5 à 10 enfants. 55 comptent de 11 à 20 enfants.

Mais les familles sont trop pauvres pour nourrir tant de petits. La mortalité des enfants est considérable. Chez les fils de filles-mères, elle atteint 60 *pour cent*. Sur 168 femmes mariées, 147 ont perdu des enfants : le total de ces petits cadavres se monte à 240 (pour 495 naissances) soit 49 0/0 ! 537 familles ont perdu ensemble 1.462 enfants (soit plus de 2 par famille) ; 110 en ont perdu de 3 à 5 ; 77 ont vu mourir de 5 à 10 de leurs enfants (Dr Verhaeghe).

De quoi meurent tous ces petits ? Sur 1.285, 622 (*près de la*

(1) « Dans la filature au mouillé, dit M. Albert Aftalion, professeur d'économie politique à la Faculté de Lille, agit un second facteur de morbidité : l'humidité chaude dans laquelle baignent les fileuses. De l'eau chauffée jusqu'à 50 et 80, dans les bacs imparfaitement recouverts, du fil mouillé, entraîné dans une rotation rapide autour des bobines, s'échappe une incessante vapeur qui pénètre les ouvrières, chauffe et humidifie les ateliers devenus de véritables étuves permanentes, en même temps que tombent des gouttelettes formant flaques d'eau ou circulent les fileuses, pieds nus en des sabots. L'anémie débilite et mène les ouvrières. *L'organisme affaibli est prédisposé à de nombreuses maladies que suscite d'ailleurs le passage brusque, en des vêtements humides, à l'air glacial du dehors. Et ce sont aussi des affections spéciales de la peau, aux mains et aux pieds, par suite de la composition de l'eau du bac, c'est la « Waterkranker » bien connue dans les Flandres ».*

*moitié*) sont morts de gastro-entérite et d'athrepsie. « Ces causes de mortalité sont consécutives, le plus souvent *au manque de soins, au défaut d'hygiène alimentaire* et notamment à *l'allaitement artificiel* par des soigneuses ignorantes et routinières. »

Les enfants des ouvriers, privés de soins maternels, meurent donc littéralement de faim et de mauvais traitements.

*C'est dans les ménages où la mère est forcée de travailler à l'usine que meurent le plus d'enfants.* Dans cette énorme quantité de décès, ne sont point comptés ceux des adolescents tuberculeux.

\* \* \*

Les salaires réunis du père et de la mère ne suffisant point encore à nourrir la famille ouvrière, l'enfant suit ses parents à l'usine.

La statistique de M. P. Renard établit que 103.959 enfants des deux sexes travaillent dans l'industrie textile. Les petits garçons débutent en qualité de *gamins de peignage*, chargés de fournir de lin la machine à peigner. Un brouillard poussiéreux les enveloppe : ainsi s'explique l'énorme proportion de bronchitiques et de tuberculeux jeunes. Ces enfants gagnent généralement 1 fr. 75 par journée de dix heures. Ici se révèle une conséquence inattendue de la diffusion de l'instruction. L'entrée de l'usine n'est permise aux enfants qu'à l'âge de treize ans. Mais ce minimum est baissé à douze ans pour les enfants pourvus du certificat d'études primaires.

Si l'on considère que la tuberculose trouve une résistance amoindrie en un être très jeune, en voie de formation, on conclura que le certificat d'études de l'apprenti lui donne un tour de faveur pour la tuberculose.

\* \* \*

A Roubaix, que nous visitâmes le lendemain, nous trouvâmes dans la population ouvrière, parquée au quartier du Pille, les mêmes conditions de vie. Salaires très bas entraînant : d'une part, l'insuffisance d'alimentation, la nécessité de longues journées en ateliers insalubres, l'habitation en des locaux invraisemblablement malsains (1), d'autre part, la participation de la femme et de l'enfant au travail de l'usine.

Houplines et Armentières prêtent aux mêmes constatations,

(1) La rue des Longues-Haies est typique à cet égard.

Sous la conduite de MM. Henri Ghesquière, conseiller général du Nord, Gauquié, secrétaire de la mairie d'Houplines et d'un conseiller municipal, nous pûmes pénétrer dans les maisons des tisserands et interroger les ouvriers sur leur situation matérielle.

Comme à Lille, comme à Roubaix, comme à Armentières, les grandes familles abondent ici : sept, huit, dix enfants, ne sont pas rares chez ces ouvriers. Le salaire moyen d'un tisserand est de 16 francs par semaine (6 jours ouvrables) ; les hommes de peine gagnent aux usines deux francs par jour (12 francs par semaine).

— Quand mangez-vous de la viande ?

— *Deux fois par an* : le 1<sup>er</sup> mai et le 14 juillet, parce que la municipalité en donne.

L'homme qui nous fit cette réponse est manœuvre au tissage et doit fournir un travail musculaire assez considérable. Il a six enfants. La ville ne donne pas de la viande seulement, d'ailleurs : elle est obligée de distribuer chaque semaine 11.000 pains aux ouvriers qui ne gagnent pas de quoi l'acheter.

Dans une maison, nous vîmes ceci : le fils aîné, dix-huit ans, maigre, blême, assis auprès d'un fourneau rougi, un cache-nez autour du cou, grelottant et toussant sans relâche. Il crachait sur le sol. A quatre pattes, ses petits frères jouaient auprès de lui.

Je ne sais pas ce qu'il a, déclare la mère, Flamande placide qui porte un nourrisson sur le bras, il travaillait à l'usine : depuis un an, il ne peut plus rien faire. Il gagnait ses trente sous par jour. Ça fait un vide. Heureusement que celui-là va avoir ses treize ans et que celle-là — elle désignait les deux cadets — va peut-être bien être reçue au certificat en juillet. Ils pourront entrer tous les deux au peignage.

L'aîné est tuberculeux au troisième degré. Les deux cadets, qui vivent toujours en plein air, sont encore roses et bien portants — cette vieille lignée de paysans robustes résiste longtemps. — Combien de temps mettra l'usine pour les faire pareils à l'aîné ?

Houplines est une ville de 7.883 habitants. Sur 28 décès survenus en 1905, parmi les personnes âgées de 20 à 39 ans, quinze (soit plus de la moitié : 60 o/o) sont dus à des affections pulmonaires : 11 tuberculoses, 3 bronchites chroniques, 1 pneumonie. Les habitations ouvrières sont mieux aérées qu'à Lille et qu'à Roubaix. C'est donc à l'insalubrité des ateliers, au surmenage physique et à l'insuffisance d'alimentation — causés par de bas salaires — qu'il faut attribuer la proportion formidable de décès par affection des voies respiratoires parmi les jeunes gens.

\*  
\* \*

Comment lutter contre la tuberculose dans les milieux ouvriers ? Les panacées proposées sont multiples. M. le docteur Héricourt demande la construction de « tuberculoserias » où, obligatoirement, on enfermera 300.000 tuberculeux. Comment paiera-t-on la construction des « tuberculoserias » ? De quoi se nourriront les familles dont les chefs seront détenus dans ces prisons médicales ? Une somme de 500 millions sera prélevée à cet effet sur les budgets de la guerre et de la marine. Ces budgets ne paraissant point disposés à se laisser amputer, le projet Héricourt ne sera sans doute pas réalisé cette année. Il n'apporte d'ailleurs au problème qu'une solution toute passagère : les causes principales de la tuberculose — *qui ne sont pas dans la contagion* — subsistant, les tuberculeux ne tarderont pas à redevenir légion : de nouvelles tuberculoserias et de nouveaux millions seront nécessaires tous les ans. On a beau cueillir l'herbe, elle repousse tant que la racine demeure.

MM. les docteurs Bernheim et Roblot voient le salut dans la mutualité. Nous livrons ces chiffres à leur méditations : *sur 100 ouvriers tuberculeux soignés au dispensaire Émile Roux on compte 0 mutualiste*. Un ouvrier qui avec un salaire de 2 fr. 50 par jour doit subvenir à ses besoins, à ceux de sa compagne et de ses six enfants peut-il cotiser à une société de secours mutuels ? C'est comme si on ordonnait la suralimentation aux ouvriers du textile, qui dans la proportion de 57 pour cent, meurent de faim !

Enfin, on préconise l'assistance à domicile. Le *preventorium* de Lille peut servir ici de modèle : durant 4 et 6 mois, il assiste les familles avec une sollicitude, un dévouement admirables. Et après les six mois d'assistance ? Le malade dont on a fort amélioré l'état général, ne doit-il pas retourner à l'usine ? Son salaire lui permet-il une alimentation suffisante, un logis salubre ? Non. Se trouvant replacé dans le même état d'infériorité physique que précédemment, il ressent à nouveau les atteintes de son mal ; son état s'aggrave : tout l'effort et les soins de l'assistance sont perdus.

La lutte contre la tuberculose, telle qu'elle est actuellement conduite, est stérile parce qu'elle s'attaque aux effets sans détruire les causes. Ces causes, nous les avons démontrées : alimentation insuffisante, surmenage physique, logis insalubres pour l'immense majorité des malades.

En attribuant aux ouvriers un minimum de salaires, on leur per-

mettra de se nourrir suffisamment et de se loger sainement. En réduisant leur journée de travail, on évitera le surmenage physique et le séjour prolongé en ateliers insalubres. Ce sont là les seules mesures susceptibles d'enrayer les progrès *croissants* de la tuberculose dans la classe ouvrière. La découverte même d'un serum contre le bacille de Koch est moins nécessaire que l'application de ces mesures.

Ce bacille, nous le portons tous en nous. Il ne cause de ravages que chez l'homme en état d'amaigrissement physique. Un savant médecin lillois, qui a toujours vécu parmi les ouvriers, n'a-t-il pu écrire dans un journal local (*Le Travailleur*, 19 octobre 1905) ces lignes qui seront la conclusion de cette étude :

« En admettant même que l'on arrive à empêcher le bacille tuberculeux de se développer en un organisme en état de déchéance vitale, ce même état de déchéance se traduirait immédiatement par une autre maladie qui ferait dans la classe ouvrière (si elle demeure affamée et surmenée) les mêmes ravages que la tuberculose actuelle. »

Léon-Maurice BONNEFF.