

Pour nous en rendre compte, après avoir noté la population de chacune des rues de la ville et le nombre de naissances qui s'y étaient produites en 1893¹⁾, nous avons divisé les rues en quatre groupes, selon qu'elles ont principalement pour habitants des gens riches, des bourgeois, des internés d'hospices ou de casernes, ou des ouvriers, et nous avons noté la proportion des naissances qui s'étaient produites dans chacun de ces groupes de rues.

	Rues riches	Rues bourgeois	Rues à hospices, etc.	Rues ouvrières
Population	17.716	11.563	10.810	113.714
Naissances légitimes . . .	262	216	133	3.383
Naissances illégitimes . . .	20	23	20	401
Total	282	239	153	3.784
soit sur 1000 habitants				
Légitimes	14·8	18·7	13·2	29·7
Illégitimes	1·1	2·0	2·0	3·5
Total	15·9	20·7	15·2	33·2

On voit que la proportion des naissances est double dans la classe ouvrière que dans la classe riche. Ce résultat est dû, pour partie, à l'abondance des domestiques dans les rues riches (5.500 domestiques à Gand), mais cela est loin de suffire à expliquer tout cet écart.

Quant au nombre d'enfants que compte un ménage ouvrier, le tableau suivant, établissant le nombre de personnes que chacun des 1579 ouvriers sans travail mâles de l'hiver 1891-1892 était appelé à soutenir, permet de nous en faire une idée.

595 étaient sans enfants en vie
234 avaient un enfant > >
224 > deux enfants > >
153 > trois > > >
127 > quatre > > >
108 > cinq > > >
71 > six > > >
36 > sept > > >
17 > huit > > >
11 > neuf > > >
2 > dix > > >
1 > onze > > >

§ 15. — Mortalité parmi la classe ouvrière. — En 1890, la mortalité générale était par 1000 habitants

26·5 à Gand

27·2 à Bruxelles

23·2 à Anvers

21·7 à Liège.

La mortalité des enfants est considérable à Gand:

	1889	1890	1891	1892	1893
0-5 ans	1921	1659	1756	1537	1698
5 ans et plus	1985	2150	2107	2237	2022
Total	3906	3809	3863	3774	3720

¹⁾ Rapport du collège échevinal sur la situation et l'administration des affaires 1893. Bureau d'hygiène 260-328.

Près de la moitié des décès surviennent avant 5 ans. Cette considérable mortalité infantile se produit surtout pendant les mois les plus chauds de l'année; pour 1893 elle était 4 fois plus considérable en juillet qu'en novembre ou février.

Parmi les enfants de moins de 1 an, s'étaient en effet produits en janvier 84 décès, en février 65, en mars 62, en avril 80, en mai 87, en juin 143, en juillet 222, en août 168, en septembre 108, en octobre 61, en novembre 62, en décembre 82. Cette mortalité effrayante du mois de juillet est due surtout à la fréquence des entérites: 162 décès ont cette cause en juillet, 10 en novembre.

La mortalité est-elle plus considérable dans la classe ouvrière?

Pour nous en assurer, nous avons divisé les rues en quatre groupes, comme dans le § précédent, et nous avons trouvé

	Rues riches	Rues bourgeois	Rues à hospices	Rues ouvrières
Population	17.716	11.563	10.810	113.714
Décès	299	211	365	2.915
Sur 1000 h.	17·2	18·1	34·1	25·6

La mortalité aussi, paraît donc être sensiblement plus forte parmi les pauvres que parmi les riches.

Nous remarquerons cependant, à ce sujet, que, malgré le faible taux de la mortalité dans les rues riches, il y a, dans ces rues, plus de décès que de naissances.

Les causes de la mort sont également très différentes selon la richesse des quartiers. Alors que sur 10.000 habitants des rues pauvres, nous en voyons, en 1893, 64 succomber à la rougeole et aux entérites et cholérines, nous n'en trouvons que 10 mourant des mêmes maladies dans les rues riches.

Au contraire sur 1000 décès dans les rues riches, 231 sont dus aux congestions, aux apoplexies et aux maladies du cœur, contre 108 dans les rues pauvres.

Les bronchites, broncho-pneumonies, pneumonies, pleurésies et tuberculoses, choisissent à peu près également leurs victimes dans toutes les classes de la population.