

La santé publique en zone de montagne au XIX^{ème} siècle

Les registres des naissances et décès du village de Béost, vallée d'Ossau, Béarn *

par Jean-Pierre DUGÈNE ** et Frédéric BAUDUER ***

La biodémographie, “sous-spécialité” de l’anthropologie biologique, se situe au carrefour de plusieurs disciplines comme la démographie, la génétique des populations, la sociologie ou l’histoire. Cette approche s’applique à merveille à l’étude des populations du passé (biodémographie historique) vis-à-vis desquelles elle apporte souvent des informations intéressantes (1). À ce titre, l’Europe occidentale du XIX^{ème} siècle constitue un terrain d’exploration particulièrement pertinent en raison de deux éléments : l’apparition de relevés systématiques concernant les individus (registres des naissances, mariages, décès) et le phénomène de transition démographique favorisé par l’amélioration globale des conditions de vie. L’approche biodémographique a permis de mieux connaître la dynamique populationnelle des zones de montagne à cette période, et ces travaux ont intéressé essentiellement les Alpes (2). Nous avons choisi d’étudier les populations de l’Ouest pyrénéen auxquelles est associé un contexte bioculturel particulier dont l’archétype est représenté par la population basque (3). Nous rapportons ici l’analyse descriptive des naissances et décès survenus durant le XIX^{ème} siècle dans le village de Béost situé dans la vallée d’Ossau, l’une des plus autochtones de toutes les Pyrénées occidentales (4). Les résultats obtenus seront interprétés en les comparant avec ceux rapportés dans la littérature afin d’essayer de reconstituer les conditions de vie et l’état sanitaire dans ce milieu à cette époque. Cet article fait suite à une enquête sur le comportement matrimonial au sein de ce même village qui a déjà été publiée (5).

Méthodes

Béost (altitude : 534 m, latitude : 42° 59’ 35’’ nord, longitude : 0° 24’ 58’’ ouest) est une localité située dans la vallée d’Ossau qui se trouve alors dans le département des Basses-Pyrénées (aujourd’hui Pyrénées-Atlantiques). C’est la vallée la plus orientale de

* Séance d’octobre 2014.

** Maison d’Ossau, 64260 Arudy.

*** Laboratoire MRGM, EA 4576, Université Bordeaux Segalen, 33076 Bordeaux cedex, France (Fax : 0559443837. E-mail : bauduer.frederic@neuf.fr). Correspondance : Frédéric Bauduer, Service d’Hématologie, Centre Hospitalier de la Côte Basque, 64100 Bayonne, France



*Le village de Béost et au-dessus le hameau de Bagès
(Cliché F. Bauduer)*

ce département, elle jouxte, à l'est la vallée de l'Ouzom qui, elle, fait partie du département des Hautes-Pyrénées et, au sud, l'Espagne. La position "frontière" de Béost explique que nous ferons référence aux données démographiques de ces deux départements lorsque nous discuterons nos résultats. Les données concernant les naissances et les décès proviennent des registres de l'état-civil et couvrent l'ensemble du XIX^{ème} siècle (du 1^{er} janvier 1801 au 31 décembre 1900). Elles incluent théoriquement, pour les naissances : le nom, prénom, sexe du nouveau-né ainsi que sa date de naissance et les noms, prénoms et âges de ses parents ; pour les décès : date du décès, nom, prénom, âge et sexe de l'individu. Ces éléments nous ont permis de calculer les paramètres classiques utilisés en biodémographie : taux de natalité (nombre annuel de naissances/population moyenne totale de l'année correspondante), taux de mortalité (nombre annuel de décès/population moyenne totale de l'année correspondante), taux de croissance (nombre de naissances – nombre de décès/ population moyenne totale) pour les années du siècle pour lesquelles on disposait d'un recensement de la population de Béost. Concernant les naissances nous avons relevé le *sex ratio*, la part des naissances illégitimes (enfants dits « naturels ») et les cas de gémellité. Les dates de naissance ont été décalées de 9 mois en arrière afin de retrouver celles des conceptions qui constituent des données intéressantes en biodémographie (6). Nous avons déterminé le nombre de conceptions en période de Carême afin de savoir si les préceptes de l'Église ont été suivis dans ce village à forte

LA SANTÉ DANS LES PYRÉNÉES AU XIXÈME SIÈCLE

pratique catholique puisque tous les mariages civils à cette période étaient associés à une bénédiction religieuse avec enregistrement sur le registre paroissial (5). Ainsi, les dates du jour de Pâques ont été recherchées pour toutes les années du XIXème siècle afin de considérer la période de 40 jours correspondant à la période de Carême ; les naissances consécutives à cette période de conception ayant eu lieu en théorie dans l'intervalle début/fin du Carême + 270 jours. Les résultats ont été comparés au nombre de naissances attendu pour une période de 40 jours obtenu en divisant le nombre total de naissances par 365 et en le multipliant par 40.

Nous avons détaillé l'analyse des données de mortalité en calculant l'âge moyen au décès et le nombre de décès selon le sexe et les tranches d'âge : à moins de 7 jours de vie (mortalité périnatale), à moins de 28 jours (mortalité néonatale), à moins d'1 an (mortalité infantile) puis selon les tranches d'âge suivantes : 1-10 ans, 11-20 ans, 21-40 ans, 41-60 ans, 61-80 ans et plus de 80 ans. La répartition dans le temps ou saisonnalité des naissances et des décès (distribution par mois) a été étudiée. Les causes des décès n'étant qu'exceptionnellement indiquées, nous avons essayé d'effectuer des corrélations entre l'augmentation des décès et des événements à impact démographique : épidémies, pénuries alimentaires, guerres ou conditions climatiques particulières ayant sévi en ces lieux. Des comparaisons ont été effectuées avec un village voisin de la vallée, Billères (475 habitants en 1836, 430 en 1866 et 439 en 1896) (7) et deux villages des Alpes : Argentière-la-Bessée (France) et Chiomonte (Italie) (2) qui ont été étudiés selon une méthodologie analogue pour la même période.

Tableau 1

Taux de natalité et de mortalité à Béost durant le XIXème siècle (calculés pour les années où un recensement de la population du village avait été effectué).

Années	Population de Béost	Naissances (taux de natalité pour mille)	Décès (taux de mortalité pour mille)	Taux de croissance naturel pour mille
1806	400	9 (22,5)	13 (32,5)	-10,0 pour mille
1821	404	9 (22,2)	16 (39,6)	- 17,3 pour mille
1831	410	7 (17,0)	15 (36,5)	- 19,5 pour mille
1836	402	8 (19,9)	10 (24,8)	- 4,9 pour mille
1841	390	8 (20,5)	8 (20,5)	- 0 pour mille
1846	353	6 (16,9)	11 (31,1)	- 14,1 pour mille
1851	326	8 (24,5)	3 (9,2)	+ 15,3 pour mille
1856	384	7 (18,2)	17 (44,2)	- 26,0 pour mille
1861	378	8 (21,1)	5 (13,2)	+ 7,9 pour mille
1866	384	13 (33,8)	6 (15,6)	+ 18,2 pour mille
1872	373	18 (48,2)	11 (29,4)	+ 18,7 pour mille
1876	371	7 (18,8)	13 (35,0)	- 16,1 pour mille
1881	358	7 (19,5)	12 (33,5)	- 13,9 pour mille
1891	323	8 (24,7)	5 (15,4)	+ 9,2 pour mille
1896	316	7 (22,1)	7 (22,1)	0 pour mille

Tableau 2
Distribution mensuelle des naissances selon les décennies.

	janvier	février	mars	avril	mai	juin	juillet	août	septembre	octobre	novembre	décembre	total
1801-10	12	11	8	12	5	8	8	3	9	7	7	5	95
1811-20	7	6	6	8	10	5	1	7	5	7	7	6	75
1821-30	4	2	12	15	7	13	3	8	5	5	5	6	85
1831-40	5	8	7	5	6	5	7	6	8	4	10	2	73
1841-50	5	6	10	4	7	1	6	6	6	4	2	5	62
1851-60	6	7	4	10	4	1	9	9	7	11	7	5	80
1861-70	6	7	16	9	6	7	10	8	9	9	5	7	99
1871-80	10	8	8	10	4	6	11	10	7	6	8	6	94
1881-90	5	7	10	9	3	7	7	4	6	3	10	6	77
1891-1900	6	4	5	8	5	6	4	8	5	4	7	7	69
total	66	66	86	90	57	59	66	69	67	60	68	55	809

Résultats

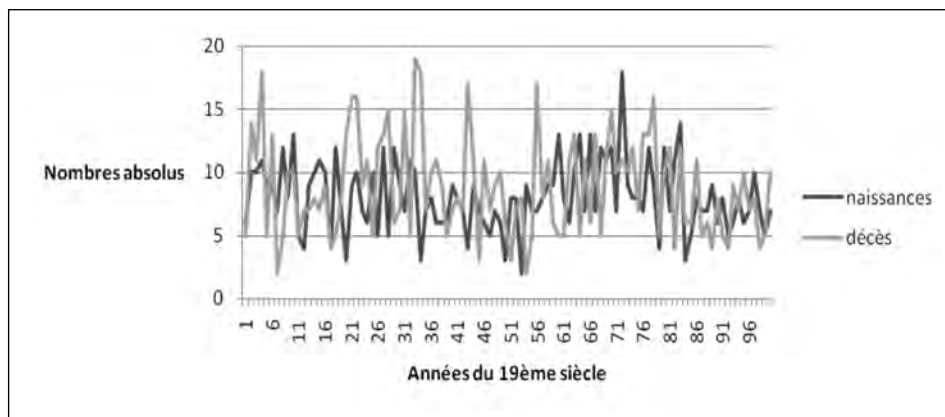
Données générales

Pour la période étudiée, on dispose de quinze recensements concernant la population de Béost qui a varié entre 316 (1896) et 410 habitants (1831) (tableau 1). À partir de la deuxième moitié du siècle, on observe la chute démographique classique commune à tous les villages des Pyrénées occidentales du fait de l'exode rural et des départs plus lointains vers les Amériques (7-10). L'étude des actes d'état civil nous a permis de comptabiliser 809 naissances et 885 décès entre le 1er janvier 1801 et le 31 décembre 1900.

Résultats concernant les naissances

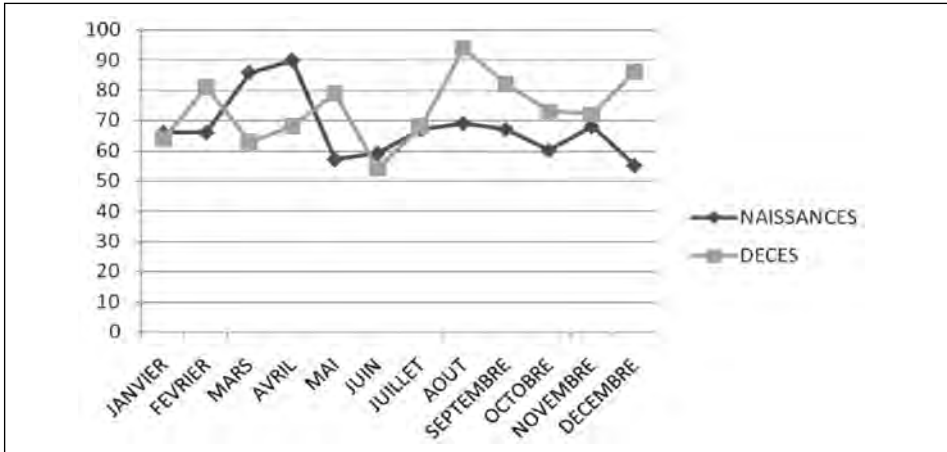
Parmi les naissances, on dénombrait 407 garçons pour 401 filles (plus un enfant mort-né de sexe non rapporté). Le *sex ratio* est donc de 1,01. Le nombre annuel de naissances a varié entre 2 (1853) et 18 (1872) pour une moyenne de 6 (Fig. 1). Le nombre de naissances tend à diminuer jusqu'au milieu du siècle, puis amorce une remontée pour culminer en 1872 et redescend ensuite. L'examen de la distribution des naissances par décen-

Fig. 1 : Nombres annuels de naissances et de décès à Béost durant le XIXème siècle.



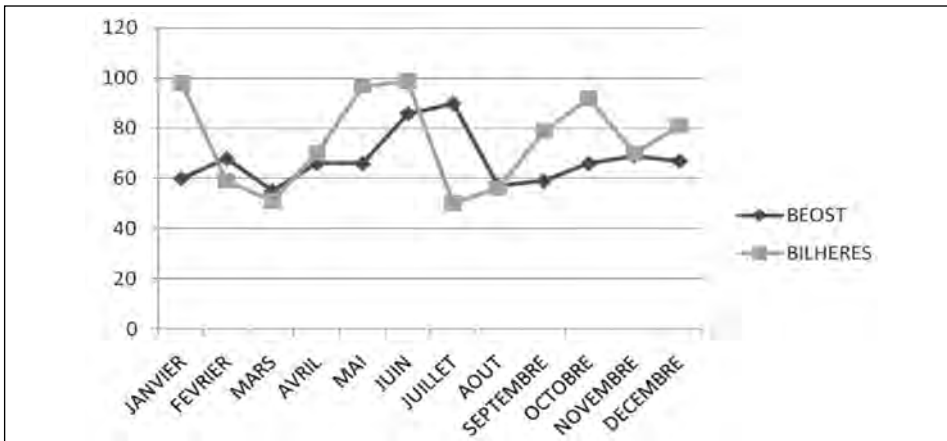
LA SANTÉ DANS LES PYRÉNÉES AU XIXÈME SIÈCLE

Fig. 2 : Saisonnalité des naissances et des décès à Béost au XIXème siècle (nombres absolus).



nie présentée sur le tableau 1 objective le même type d'évolution. Le taux de natalité durant le siècle s'échelonnait entre 16,9 pour mille (1846) et 48,2 pour mille (1872) (tableau 1). On a relevé sept naissances de jumeaux (dont six de même sexe) ce qui correspond à un taux de gémellité de 8,6 pour mille. Soixante-trois (7,78%) naissances concernaient des enfants illégitimes ("naturels"). À signaler que trois de ces enfants ont ensuite été reconnus après le mariage de leurs parents. L'âge moyen des pères était de 37,0 ans (extrêmes : 18-72 ans) et celui des mères de 30,9 ans (extrêmes : 18-52 ans). C'est en mars et en avril que l'on a enregistré le plus de naissances (tableau 2 et Fig. 2). Il existait une fluctuation saisonnière des conceptions avec un maxima en juillet puis en juin [juin, janvier puis mai pour Bilhères (7)] et à l'opposé avec des minima en mars, août, septembre et janvier [juillet, mars puis août pour Bilhères (7)] (Fig. 3). L'interdit de

Fig. 3 : Distribution mensuelle des conceptions en chiffres absolus à Béost et dans le village voisin de Bilhères (7) au XIXème siècle.

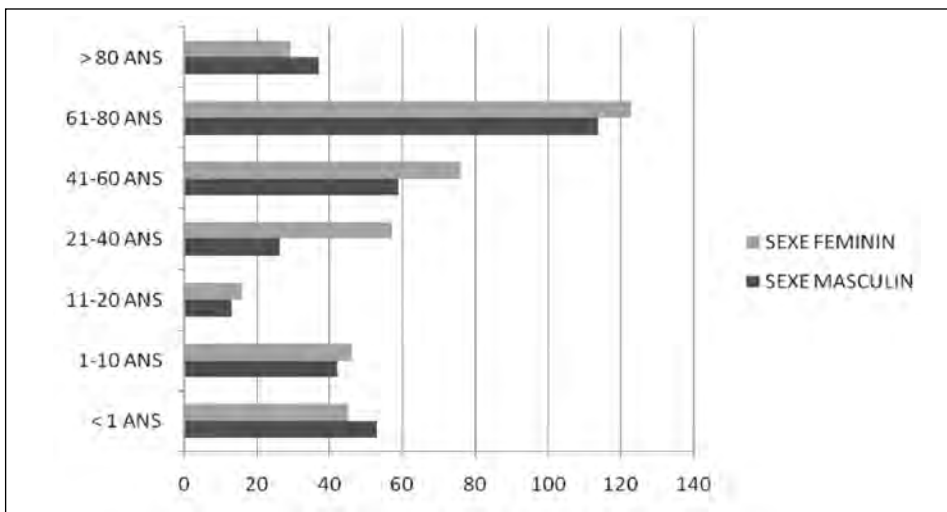


conception pendant la période de Carême n'est pas particulièrement suivi : on dénombre 74 naissances pour 106 attendues (p non significatif selon le test du *Khi-2*).

Résultats concernant les décès

L'âge au décès, qui n'a pu être retrouvé dans 99 cas (11,2%) du fait de l'accès limité aux seules tables décennales de janvier 1862 à décembre 1869 et pour 1881 et une grande partie de 1882 (incendie ayant détruit certains documents d'archives), variait entre 0 (mort-nés) et 97 ans (moyenne : 45,8 ans). À noter qu'un individu non identifié avait été retrouvé en montagne. Au total, on a disposé à la fois des données d'âge et de sexe dans 736 cas. L'âge moyen au décès était de 46,4 ans pour les hommes (extrêmes : 0-97) et de 45,7 ans pour les femmes (extrêmes : 0-97). Les taux de mortalité calculés à partir des seize années du siècle pour lesquelles on disposait d'un recensement de population variaient entre 13,2 et 44,2 pour mille (tableau 1). Quatre-vingt-dix décès (13,3%) concernaient des enfants de moins d'1 an (45 filles et 53 garçons), 27 des enfants de moins de 28 j et 18 des nouveau-nés de moins de 7 j dont 13 morts nés. Parmi ces décès avant 1 an de vie, 10 frappaient des enfants naturels. Le taux de mortalité infantile s'élève à 110,7 pour mille [117 pour mille à Bilhères pour la période 1820-1859 (7)]. La distribution des décès selon le sexe et les tranches d'âge mettait en évidence une mortalité infantile plus marquée chez les garçons, les chiffres s'équilibrent ensuite entre les deux sexes jusqu'à 20 ans, entre 21 et 40 ans il y a plus de 2 fois plus de femmes que d'hommes qui décèdent, au-delà de 40 ans la prédominance féminine se maintient à des degrés moindres et enfin après 80 ans le contingent masculin domine (Fig. 4). Vingt-deux décès concernaient des enfants naturels qui ont tous disparu avant l'âge de 7 ans sauf deux personnes de sexe féminin décédées à 43 et 50 ans. Parmi les 63 enfants naturels nés pendant le XIXème siècle (le dernier en juillet 1898), dix sont décédés avant l'âge d'1 an (15,8%). Les décès sont irrégulièrement répartis selon les années de ce siècle (par exemple excès de mortalité pour 1804, 1833, 1856, 1870 alors que seulement deux décès sont enregistrés en 1807) (Fig. 1). Dans l'année, le mois d'août était le plus meurtrier

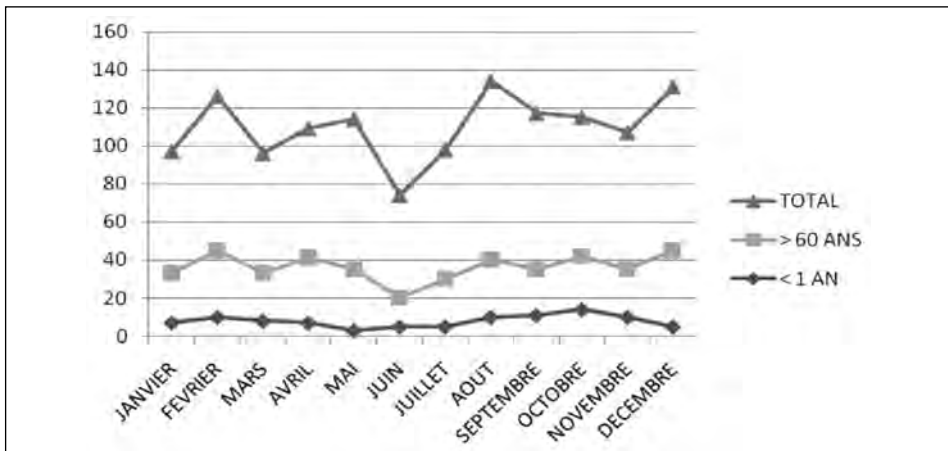
Fig. 4 : Distribution des décès selon les tranches d'âge à Béost au XIXème siècle (calculs effectués à partir de 736 évènements pour lesquels les données de sexe et d'âge étaient disponibles).



LA SANTÉ DANS LES PYRÉNÉES AU XIXÈME SIÈCLE

(Fig. 2). Il n'y avait pas de saisonnalité particulière des décès selon l'âge en particulier on ne constate pas clairement de pics de mortalité infantile ou de la population âgée selon les mois de l'année (Fig. 5). Le nombre des décès à Béost semble s'infléchir durant les deux dernières décennies du siècle. Sur les 17 décès survenus en 1856, huit au moins ont été rapportés dans les archives à l'épidémie de choléra ayant frappé le village (11). Il s'agit de trois adultes et d'un enfant de 8 ans de sexe masculin et de quatre individus de sexe féminin âgés de 16 à 46 ans. Tous ces décès sont concentrés sur octobre (1), novembre (3) et décembre (4). D'autres décès survenus en décembre chez des individus jeunes issus des mêmes familles sont fortement suspects d'être également en lien avec cette épidémie, mais nous ne disposons d'aucune donnée pour l'affirmer. La population de Béost avait significativement augmenté entre 1851 et 1856 (17,8% de croissance) et cette épidémie semble coïncider avec l'arrêt de cette dynamique (Fig.1). L'année 1870 est également marquée par une forte mortalité (15 décès dont 7 enfants de moins de 5 ans); cette même année la mortalité avait été multipliée par deux dans le village de Laruns situé à un peu plus d'1 km, du fait d'une épidémie de variole (11).

Fig. 5 : Saisonnalité des décès à Béost au 19ème siècle : données globales et concernant les âges extrêmes.



Discussion

Avant de discuter nos résultats et d'effectuer des analyses comparatives, il faut considérer les limites et les insuffisances de ce travail. Tout d'abord il faut insister sur la faible population du village étudié exposant aux aléas des fluctuations d'échantillonnage et la non exhaustivité des données d'âge et de sexe pour la période explorée qui doivent faire relativiser la portée de nos investigations sur le plan statistique. Deuxièmement, cette étude ignore un phénomène important touchant les Pyrénées occidentales durant le 19ème siècle : l'émigration. De 1857 à 1884, les départements des Basses- et des Hautes-Pyrénées ont perdu par ce biais respectivement 34847 (1ère place nationale) et 11275 (3ème place) habitants (10). L'émigration des cadets des familles pyrénéennes s'effectuait vers les métropoles régionales, mais surtout vers l'Amérique (plus de 1600 départs par an entre 1846 et 1855 pour le département des Basses-Pyrénées) (8, 9). Le même phénomène migratoire a été observé à la même époque dans les Alpes italiennes (2).

Ceci dit, l'évolution des données collectées ici à savoir la natalité et la mortalité doit être interprétée à la lumière des variations de paramètres historiques, sociologiques, climatiques, économiques ou de santé publique ayant un impact démographique durant la période étudiée. Ainsi, une augmentation de la mortalité peut être provoquée par des épidémies, des crises alimentaires ou des perturbations majeures du milieu extérieur (d'ordre climatique ou liées à des catastrophes naturelles). La population pyrénéenne a augmenté de 1801 à 1846 (maximum) de 28,7% dans les Basses-Pyrénées et de 43,8% dans les Hautes-Pyrénées (10). Durant la première moitié du XIX^{ème} siècle, les taux de natalité de la zone ouest pyrénéenne sont restés inférieurs à la moyenne nationale (10). L'augmentation de la population a semblé plutôt en rapport avec une baisse de la mortalité des jeunes individus (10). Le taux global d'accroissement naturel pour le siècle était de 5,7 pour mille dans les Basses-Pyrénées et de 7,5 pour mille dans les Hautes-Pyrénées. C'est durant la décennie 1821-1830 que ce taux est maximal (10 pour mille dans les Hautes-Pyrénées) (10). Les taux baissent ensuite entre 1836 et 1841 (crise économique) puis remontent jusqu'en 1846 (10). À Béost, la population a atteint son maximum au recensement de 1831.

Notre *sex ratio* à la naissance est comparable aux chiffres publiés pour deux villages des Alpes à la même époque (2). De même, le taux de gémellité observé ici est conforme aux données de la littérature, autour de 10 pour mille en France au XIX^{ème} siècle (12), mais se projette plutôt vers les valeurs les plus basses observées dans les Alpes (2). Ce paramètre est influencé par de nombreux facteurs : origine (les jumeaux sont beaucoup plus fréquents en Afrique sub-saharienne), âge, caractères biométriques, parité des mères, traitement hormonal... (12). L'âge moyen à la maternité autour de 31 ans est lui aussi comparable aux résultats issus de l'INED pour la France du milieu du XVIII^{ème} siècle jusqu'en 1900, période durant laquelle il était supérieur ou égal à 30 ans (13). Notre taux de natalité de 1896 à Béost (22 pour mille) est similaire à celui de la population française en 1900 (14). Il est supérieur à celui de Bilhères (19 pour mille) (7) et d'un département rural du sud-ouest de la France, le Lot-et-Garonne (15 pour mille) (14). Une périodicité des naissances est notée dans les populations de montagne en raison du caractère rythmé des activités agropastorales mais aussi de facteurs divers en particulier religieux (2). Ainsi, il est constaté une augmentation des naissances en avril-mai mais aussi en septembre et une baisse à la fin de l'automne et au début de l'hiver. Dans le village voisin de Bilhères, il est noté que les conceptions s'effectuaient au XIX^{ème} siècle préférentiellement en juin puis en janvier, mai et octobre alors qu'elles étaient à leur minima en juillet, mars et août (7). À Béost on ne retrouve pas cette saisonnalité typique bien que les conceptions prédominent en juin-juillet juste avant la période de séjour des hommes aux estives dans le cadre du cycle de la transhumance. L'interdit de conception en période de Carême est peu appliqué (cf résultats) alors que sur le plan matrimonial le nombre de mariages durant l'Avent ou le mois de mai (mois de Marie) était faible (5).

La légitimité des enfants nés est théoriquement toujours documentée à des fins légales (14). Le pourcentage d'enfants illégitimes à Béost (7,78%) est conforme aux chiffres évoqués pour l'époque dans les Hautes- (7,6%) et Basses-Pyrénées (7,4%) (15) et très supérieur aux chiffres obtenus dans les Alpes qui oscillent entre 1 et à 5% (2). Nos deux départements pyrénéens ainsi que celui des Landes constituaient une des zones record en France en ce qui concerne la proportion d'enfants naturels (16).

L'âge moyen au décès (supérieur à 45 ans) est plutôt élevé si on le compare avec celui des Français à la même époque (17, 18). Il s'aligne ainsi sur les résultats des catégories

socioprofessionnelles les plus élevées. Ceci plaide pour des conditions de vie plutôt favorables contrastant avec certaines visions très négatives rapportées vis-à-vis des populations pyrénéennes de l'époque (10). À Béost, 9% des décès concernaient des individus de plus de 80 ans avec une majorité de sujets de sexe masculin (Fig. 4). Les populations de la zone ouest-pyrénéenne jouissent actuellement d'une longévité importante par rapport aux autres populations européennes du fait d'un certain nombre de caractéristiques environnementales favorables dont probablement l'alimentation (19).

Au XIXème siècle, la mortalité infantile s'élevait en France à environ 200 pour mille à son début avec un minimum entre 1835 et 1845 (144 pour mille) et un maximum en 1871 (226 pour mille) (18). La chute de la mortalité infantile est apparue tardivement dans notre pays à partir de 1895 en comparaison de certains pays européens comme la Suède ou l'Angleterre. À Béost, nous retrouvons un taux de mortalité infantile inférieur, à 110,7 pour mille [supérieur ou égal à 200 pour mille dans les Alpes (2)] et les décès avant 1 an ne représentent que 13,3% de l'ensemble [contre un quart dans les Alpes (2)]. Il a été effectivement rapporté que la mortalité infantile était moindre dans le sud-ouest que dans le reste de la France (20). On peut se poser la question d'un sous-enregistrement des enfants mort-nés. Ce problème se rencontre surtout avant 1736, date de la promulgation d'un texte de loi imposant l'inscription obligatoire de toutes les personnes décédées y compris les nouveau-nés. La surmortalité masculine qui est ici notée avant l'âge de un an est également constatée dans la majorité des études (18).

À côté de ces points favorables sur le plan sanitaire, deux éléments particuliers méritent d'être soulignés qui doivent pondérer nos conclusions. Tout d'abord la durée moyenne de vie des enfants naturels était très significativement réduite. Dans notre série, 90% d'entre eux sont décédés avant l'âge de 7 ans ce qui témoigne de la connotation sociale très péjorative de cette situation conduisant à leur non prise en charge. Ensuite, on note une forte surmortalité des femmes entre 21 et 40 ans qui explique grandement la longévité supérieure des hommes. Ce phénomène doit faire évoquer la responsabilité de complications liées à la maternité. Nous ne disposons malheureusement pas de données sur la fréquence de ce type de décès dans la zone ni des modalités du suivi obstétrical et d'accouchement (recours ou non à un professionnel de santé). On remarque ici une surmortalité (relative) durant le mois d'août. Celle-ci, constatée dans d'autres études, a été reliée à des maladies intestinales causées par un manque d'hygiène, l'amélioration des conditions de vie dans l'Europe du XIXème siècle ayant fait disparaître ce pic estival (17). La dysenterie frappait surtout en août et septembre la tranche infantile de la population (10). Cependant, les décès en août à Béost concernaient toutes les tranches de la population. Une augmentation du taux de mortalité a également été décrite dans les populations de montagne à la même époque durant les trois premiers mois de l'année. Elle était liée à une majoration de la prévalence des affections respiratoires et cardiovasculaires associées au froid et frappait la tranche la plus âgée de la population (2). Ceci n'est pas observé dans notre étude. Nous ne retrouvons pas non plus ici aussi clairement les éléments décrits dans le village voisin de Bilhères, à savoir un nombre de décès maximal en septembre puis en avril et mars et à l'opposé minimal en mai, juin et juillet ainsi qu'une mortalité élective des enfants en période estivale et des adultes en hiver (7).

Certains paramètres peuvent-ils expliquer les variations de la mortalité à Béost au cours du XIXème siècle ? Des pénuries alimentaires importantes ont frappé les populations pyrénéennes en 1810-1812 du fait de la flambée du prix des céréales en rapport avec les mauvaises récoltes (chute du différentiel naissances/décès dans les Hautes-

Pyrénées), idem en 1816-1817, 1827-1832, 1837-1840 (augmentation des décès de 23,9% dans les Basses-Pyrénées par rapport à 1836) et enfin en 1846 et 1847 (dernière grande famine liée aux grands froids : “ère glaciaire”) (10) mais ces dates coïncident paradoxalement avec des périodes de faible mortalité pour Béost (fig. 1). 1829 est une année très froide et des gelées marquées ont frappé la vallée d’Ossau les premiers mois de 1830 (11). Il n’y a eu aucun impact de cette période climatique défavorable sur le nombre de décès à Béost. Les cas de mortalité militaire n’ont pas été documentés durant cette période qui a été de toute façon beaucoup moins meurtrière que le siècle suivant. On note en France une surmortalité masculine liée aux guerres napoléoniennes : 1806 (campagne de Prusse) : durée de vie moyenne des hommes : 32,8 ans, en 1808-1809 (guerre d’Espagne) : 31,2 ans, en 1812-1813-1814 : moins de 25 ans (18). En 1871, la durée de vie moyenne était de 26,3 ans pour les hommes et de 31,7 ans pour les femmes. Il n’y a pas de traduction particulière sur le plan de la mortalité au niveau de notre étude de ces années noires au niveau national. Par la suite, au moins huit sujets de sexe masculins nés à Béost entre 1888 et 1897 ont été enregistrés “morts pour la France” durant la guerre de 1914-1918. Diverses maladies infectieuses très présentes en Europe occidentale à cette époque ont été la cause d’épidémies : choléra, variole, typhoïde, infections pulmonaires (tuberculose, pneumopathies microbiennes diverses), dysenterie et se sont abattues sur la zone (10, 18). Ces maladies infectieuses (choléra excepté) auraient tué 20% de la population rurale des Hautes-Pyrénées en 1853 (10). La pire affection semble avoir été le choléra. Il a frappé l’aire ouest-pyrénéenne en 1833, 1834 et 1835, puis en 1854 et 1855. Les épidémies de choléra à partir de l’été 1854, au printemps et durant l’été 1855 ont été à l’origine du décès de 1/5 des habitants de Bramevaque, village des Hautes-Pyrénées. Le mal s’abat sur les vallées béarnaises en septembre-octobre 1855 (10). Notre étude prouve que les grandes épidémies historiques n’ont pas épargné les villages des vallées de montagne pourtant isolées géographiquement. Ces maladies ont frappé de façon décalée à Béost. Après des premiers cas constatés dans certains villages voisins de la vallée dès 1854, une épidémie de choléra est à l’origine du pic de mortalité retrouvé à Béost en 1856. Dix décès ont été attribués à ce fléau en 1856 (11) et les noms de ces personnes font partie des listes que nous avons relevées sur les registres d’état civil. La surmortalité retrouvée en 1833 à Béost pourrait bien être en relation avec cette même cause, car cette année correspond aussi à une période épidémique dans l’ouest pyrénéen (10). La variole sévit dans les Pyrénées surtout dans les années 1830-1840. La politique vaccinale est peu appliquée dans la zone occidentale pour diverses raisons et la prévalence de l’affection semble importante chez les enfants (10). En 1870, la variole induit un doublement des décès à Laruns et explique probablement la surmortalité constatée à Béost à la même époque, du fait de l’extrême proximité de ces deux localités et de la forte proportion des décès pédiatriques. Par contre, la pandémie grippale de 1889-1890 qui a frappé l’Europe occidentale en provenance de Russie (21) ne semble pas avoir atteint la population de Béost.

Les indicateurs obtenus dans ce travail suggèrent, contrairement aux idées reçues, l’existence d’une situation sanitaire relativement favorable si l’on considère la longévité moyenne des habitants et le taux de mortalité infantile. Ceci est conforté par le fait que le département des Basses-Pyrénées avait l’un des taux les plus faibles d’exemption pour le service militaire pour raison médicale (10). La faible longévité des enfants naturels et la forte mortalité des femmes en âge de procréer sont à mettre en exergue. Ce village semble par ailleurs moins exprimer les “stéréotypes” biodémographiques souvent décrits

LA SANTÉ DANS LES PYRÉNÉES AU XIXÈME SIÈCLE

dans les populations de montagne concernant la saisonnalité des naissances et des décès. Les maladies infectieuses, et en particulier le choléra, l'un des fléaux du XIXème siècle, ont été responsables d'un nombre non négligeable de morts même dans ces territoires reculés.

REMERCIEMENTS

Ce travail a bénéficié de l'aide de l'Association 'Sang 64'.

BIBLIOGRAPHIE ET NOTES

- (1) FUSTER V. - "Biodémographie", in *Anthropologie biologique*, SUSANNE C., REBATO E., CHIARELLI B. ed., De Boeck, Bruxelles, 2003, 763 p.
- (2) GIROTTI M. - Étude biodémographique de deux populations des Alpes occidentales : Chiomonte (haute vallée de Susa – Italie) et l'Argentièrre-la-Bessée (Hautes-Alpes – France). PhD Thesis, Université de la Méditerranée, Marseille, 2010.
- (3) BAUDUER F., FEINGOLD J., LACOMBE D. - "The Basques : review of population genetics and mendelian disorders", *Hum Biol*, 77, 2005, 609-627.
- (4) MARQUER P. - "Endogamie, exogamie et variations de la stature et de l'indice céphalique dans la population béarnaise (Pyrénées-Atlantiques)", *Bull Mém Soc Anthropol Paris* 6, 1979, 333-342.
- (5) DUGÈNE J.-P., BAUDUER F. - "Marriage patterns in the Western French Pyrenees during the 1800-1899 period : data from the village of Béost (Ossau Valley, Béarn)", *Bull Mém Soc Anthropol Paris*, 25, 2013, 118-126.
- (6) MOHEAU M. - *Recherches et considérations sur la population de la France*, Presses Universitaires de France, Paris, 1912, 563 p.
- (7) FRESSEL-LOZEY M. - *Histoire démographique d'un village en Béarn au XVIII-XIXème siècle : Bilhères d'Ossau*, Bière, Bordeaux, 1969, 291 p.
- (8) ETCHÉVERRY L. - "L'émigration dans les Basses-Pyrénées pendant 60 ans", *Revue des Pyrénées*, 1983, 509-520.
- (9) HOURMAT P. - "De l'émigration basco-béarnaise du XVIIIème siècle à nos jours", *Bull Soc Sci Lettr Arts Bayonne*, 132, 1976, 227-254.
- (10) SOULET J.-F. - *Les Pyrénées au XIXème siècle - L'éveil d'une société civile*, Éditions Sud-Ouest, Bordeaux, 2004, 765 p.
- (11) LACOSTE J. - "Souvenir des temps calamiteux en Ossau", *Revue d'Histoire et d'Archéologie du Béarn et du Pays Basque*, Pau, 1910, 66 p.
- (12) PISON G., COUVERT N. - "La fréquence des accouchements gémellaires en France. La triple influence de la biologie, de la médecine et des comportements familiaux", *Population*, 59, 2004, 877-908.
- (13) PISON G. - "France 2009 : l'âge moyen à la maternité atteint 30 ans", *Populations & Société* 465, 2010, 4 p.
- (14) VAN DE WALLE E. - "La fécondité française au XIXème siècle", *Communications*, 44, 1986, 35-45.
- (15) HUGO A. - *France pittoresque ou description pittoresque, topographique et statistique des départements et colonies de la France*, Delloye, Paris (3 vol.), 1835, 470 p.
- (16) LE BRAS H., TODD E. - *L'invention de la France*, Gallimard, Paris, 1981, 528 p.
- (17) BIDEAU A., DUPÂQUIER J., BIRABEN J.-N. (1988) - "La mortalité de 1800 à 1914", in *Histoire de la population française*, vol 3. *De 1789 à 1914*, Presses Universitaires de France, Paris, 601 p.
- (18) MESLÉ F., VALLIN J. - "Reconstitution de tables annuelles de mortalité pour la France au XIXème siècle", *Population* 6, 1989, 1121-1158.
- (19) BAUDUER F., SALABERRIA J., MONTOYA E., OYHARÇABAL B. - "Evaluation of the elderly Western Pyreneans nutritional status - Data from more than 800 autochthonous males included in the HIPVAL project", *Bull Mém Soc Anthropol Paris* 24, 2012, 1-11.

- (20) FINE-SOURIAC A. - "Mortalité infantile et allaitement dans le sud-ouest de la France au XIXème siècle", *Ann Démogr Hist*, 1978, 81-103.
- (21) CUNHA B.A. - "Influenza : historical aspects of epidemics and pandemic", *Infect Dis Clin N Am* 18, 2004, 141-155.

RÉSUMÉ

Nous rapportons ici les résultats d'une étude effectuée à partir des 809 naissances et 885 décès colligés dans les registres de l'état civil du village pyrénéen de Béost, Béarn, France, durant tout le XIXème siècle. Les données obtenues laissent supposer un niveau sanitaire plutôt satisfaisant si l'on se réfère au taux de mortalité infantile (110,7 pour mille), à la longévité globale de cette population (âge moyen au décès : 45,8 ans) et à l'absence de recrudescence significative des décès dans les mois d'hiver ou lors des périodes de pénurie alimentaire décrites dans la zone. Cependant, la longévité très réduite des enfants naturels (9 décès sur 10 avant l'âge de 7 ans) témoigne d'une non prise en charge de cette catégorie d'individus rejetée par la société. De plus, les décès touchant la tranche 21-40 ans concernaient deux fois plus de femmes que d'hommes ce qui pourrait être en rapport avec les complications médicales liées à la maternité. On retrouve une certaine saisonnalité au niveau des naissances (et donc des conceptions) mais moins marquée que dans les autres populations de montagne. Enfin, il est noté une surmortalité à la fin de l'année 1856 en rapport avec une épidémie de choléra et en 1870 en raison de la variole.

SUMMARY

We report a study on 809 births and 885 deaths collected from the civil registries of the Pyrenean village of Beost, Ossau Valley, Bearn, France, during the entire 19th century. Among the studied parameters, some give us interesting data on the population history. Thus, the rate of mortality under 1 year of age (110,7 per thousand), the global longevity of this population (mean age at death: 45,8 years) and the absence of significant increase in mortality during the winter months and periods of difficulty for food availability argue in favor of a quite satisfactory sanitary level. Nevertheless, the reduced longevity of illegitimate children (nine deaths of ten before the age of 7) suggests an absence of care for this population category who was socially rejected. Furthermore, the proportion of women dying between 21 and 40 years of age was twice than that of men, which could be explained by maternity-related medical complications. The seasonality of births (and therefore of conceptions) is less typical than in the other mountain populations. Finally, we may note an increased mortality at the end of 1856 due to a cholera epidemic and in 1870 because of small pox.