

Zeitschrift: Regio Basiliensis : Basler Zeitschrift für Geographie
Herausgeber: Geographisch-Ethnologische Gesellschaft Basel ; Geographisches Institut der Universität Basel
Band: 12 (1971)
Heft: 1

Artikel: Géographie et médecine en Alsace d'après les thèses présentées à la faculté de médecine de Strasbourg (1947-1967)
Autor: Specklin, Robert
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1089190>

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: 18.04.2026

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

Géographie et médecine en Alsace d'après les thèses présentées à la faculté de médecine de Strasbourg (1947-1967)

ROBERT SPECKLIN

A première vue, les thèses de médecine ne contiennent pas beaucoup de renseignements géographiques. Généralement, il n'y en a pas. Parfois, on en découvre dans un chapitre intitulé «étiologie» ou «pathogénie». Or, celle-ci est souvent «obscur»¹ ou «mystérieuse»², «très mystérieuse»³ ou même «entièrement mystérieuse»⁴. Tel auteur, abordant sa pathogénie, gémit: «nous voilà arrivés au chapitre le plus obscur de la question»⁵, et tel autre, après avoir constaté que l'étiologie «reste un chapitre vierge»⁶, déclare franchement: «avouons que notre ignorance est totale». Dans quelle mesure la géographie pourrait-elle éclairer cette «étiopathogénie»?

Ce sont les thèses elles-mêmes qui nous apportent la réponse. Certes, leur optique, et leur vocabulaire, sont-ils différents: ici, les mots «terrain», «territoire», «localisation» et «topographie» s'appliquent plutôt à un corps humain qu'au globe terrestre. Et il arrive que l'intérêt d'une étude géographique soit d'emblée nié catégoriquement: la maladie est qualifiée d'«ubiquitaire» (N° 58). On l'observe chez toutes les races et dans tous les pays⁷, ou encore «sous tous les climats et dans toutes les races»⁸. Mais, parfois, on laisse quelque place au doute: ainsi la dermatomyosite chez l'enfant «ne semble pas avoir de prédilection raciale»⁹, et «il ne semble pas que la notion de profession, d'habitat rural ou urbain ait une importance quelconque» chez les malades atteints d'aspergillome bronchopulmonaire». En effet: «aspergillus fumigatus est présent partout dans la nature»¹⁰.

Cependant, beaucoup de thèses résument les cas étudiés dans un tableau synoptique où l'on signale, à côté de la description et du traitement de la maladie, presque toujours, l'âge et le sexe, et, suivant le cas, le poids et la taille, la saison et la profession, l'hérédité et l'habitat, quelques fois même l'appartenance religieuse¹¹

¹ par exemple: *Massina, Chapour*: L'acromégalie infantile. 1960, 80 p. — *Eschenbrenner, Françoise*: Contribution à l'étude de la maladie de Hurler. 1959, 75 p.

² par exemple: *Schmitt, Michel*: La fibroplasie rétrocrystallinienne. 1953, 62 p. — *Lævenbruck, Pierre*: Etat de nos connaissances et conception actuelle de la maladie cœliaque. 1956, 102 p. — Ici, on a découvert un «facteur blé», mais c'est la «prédisposition» qui reste mystérieuse, de sorte que la question de l'origine reste «toujours sans réponse».

³ N° 86 côté de l'étiopathogénie très mystérieuse, l'auteur note aussi que la maladie est nettement plus fréquente en Europe Centrale qu'en France (p. 75—76).

⁴ *Benshimen, Aimé*: La maladie de Hodgkin chez l'enfant. 1957, 120 p. (p. 8).

⁵ *Eichler, Alfred*: Hydradénomes éruptifs. 1950, 30 p. (p. 19).

⁶ *Holderbach, Léon*: Le traitement chirurgical de la maladie de Raynaud. 1957, 70 p. (p. 30).

⁷ *Eschenbrenner*, p. 56.

⁸ *Benshimen*, p. 8.

⁹ *Herz, Gisèle*: Contribution à l'étude de la dermatomyosite chez l'enfant. 1957, 80 p. (p. 7).

¹⁰ *Heitz, François*: Aspects chirurgicaux des mycoses pulmonaires (aspergillose, actinomycose). 1962, 95 p. (p. 8).

¹¹ Le thème catholiques-protestants caractéristique du Bas-Rhin, aire de recrutement principale

et politique¹². A travers ces distinctions, on recherche donc l'explication. Mais s'agissant de l'«habitat», qui nous intéresse ici, cela ne va pas sans quelques paradoxes. On apprendra par exemple que l'asthme allergique chez l'enfant dépend d'influences climatiques et météorologiques: vent, pression, température, nature du sol, champ électrique et «vallées humides» (N° 7, p. 32-33), mais ce sont les endroits favorables (ibid., p. 83-88) tels que Font Romeu et Vernet-les-Bains, qui nous sont précisés, et non pas l'inverse¹³. De même, on connaîtra toujours mieux les bonnes sources minérales de la province (N° 22), mais on continue à ignorer les autres.

On ne manquera pas de noter que telle maladie se rencontre plus fréquemment en Russie¹⁴ ou en Amérique (N° 40). On saura qu'en Italie, tel syndrome est typique autour de Ferrare¹⁵, et telle «anémie mégalo-blastique» est prédominante en Sicile¹⁶. Pourquoi n'en serait-il pas de même à l'intérieur¹⁷ de l'Alsace? Cela va de soi, lorsqu'il s'agit de maladies professionnelles. Si l'entreprise est importante, comme les mines de potasse (N° 50 à 53) ou le port de Strasbourg (N° 69 à 72), on nous le dira. Si elle est plus petite (N° 42, N° 61), on ne la connaîtra que rarement¹⁸. Dans la plupart des autres cas, on ne paraît pas s'intéresser au domicile des malades. C'est ainsi que 10% seulement des thèses consultées¹⁹ renfermaient des indications de caractère géographique. Et parmi les fiches ainsi récoltées, la moitié seulement d'entre elles nous ont paru assez précises pour figurer sur notre liste.

des hôpitaux de Strasbourg, transparaît dans les thèses No 26 et 28. Il est question des israélites dans le N° 89, ou dans *Renaud-Adloff, Louise*: Contribution aux facteurs étiologiques du cancer du col de l'utérus. 1956, 75 p.

¹² N° 66. L'auteur s'explique la rareté des échecs chez les communistes par le «rôle primordial de la foi», la méthode étant d'origine soviétique.

¹³ A titre de curiosité, nous relevons sous le No 8 le «test épicutané au poil de Hamster», l'animal étant, en France, typiquement alsacien, étant bien entendu que c'est aussi, maintenant, un animal domestique.

¹⁴ par exemple: *Vonthron, Léandre*: Contribution à l'étude des suppurations gastriques. 1947, 60 p. — *Sonderregger-Tauffreund*: Contribution à l'étude des grossesses triples, 1960, 90 p., qui précise: «il semblerait exister une influence climatique» (p. 44).

¹⁵ *Chatelain, André*: Le syndrome radiologique dans la thalassémie. 1955, 102 p. (p. 17).

¹⁶ *Royer, Daniel*: Les anémies alimentaires du nourrisson. 1958, 76 p. (p. 39). Analogue: *Mattay, Marie Madeleine*: Le problème de la relation entre l'anémie bothriocéphalique et de l'anémie de Biermer. 1957, 70 p. (p. 19: l'anémie bothriocéphalique est spécifique de Finlande, et comme *Vonthron* pour la Russie, l'auteur se demande si c'est le facteur «racial» ou le facteur «alimentaire» qui explique cette fréquence).

¹⁷ On peut aussi comparer l'ensemble de l'Alsace par rapport au reste de la France, par grandes villes, par départements ou par régions. Ainsi dans le N° 29 ou dans: *Laroche, Jean-Louis*: La pathologie professionnelle due aux antibiotiques. 1962, 116 p.

¹⁸ quelques exemples: *Uhlrich, François*: Conditions de travail et orientation professionnelle à la filature et au tissage. 1950, ronéo 175 p. — *Jenny, Guy*: Les risques d'hydrargismes dans les ateliers de thermomètres. 1959, ronéo 140 p. — *Himmelsbach, Jean-Jacques*: Les dermatoses professionnelles au nickel. 1960, ronéo 70 p. (3 usines de l'Est de la France). — *Siebert, André*: Facteurs individuels et sociaux de l'alcoolisation en milieu industriel. 1960, ronéo 120 p. (6 entreprises de diverses régions de France).

¹⁹ Nous avons consulté les thèses qui se trouvaient dans les magasins de la BNU de Strasbourg entre le 1. 10. 1969 et le 1. 3. 1970. L'année 1968 n'était pas encore déposée. L'année 1947 marque le point de départ de la production d'après-guerre. Nous laissons ici de côté quelques travaux de

Les auteurs soucieux d'exactitude géographique départagent au moins²⁰ la ville et la campagne (N° 23, N° 24). Certains indiquent qu'il considèrent comme urbain le domaine des villes de plus de 2000 habitants (N° 74), ou s'entourent de précautions: «nous livrons ces chiffres sans commentaires: pour qu'ils aient toute leur valeur, ils seraient à étudier comparativement à la composition générale de la population» (N° 5, p. 5). A propos des donneurs de sang, on distingue les villes, les bourgs et les campagnes (N° 15). Un pas de plus est franchi dans une étude sur l'alcoolisme, avec les rubriques: Strasbourg, faubourgs de Strasbourg, petites villes, villages. (N° 17, aussi N° 28, où l'on entend par petites villes²¹ celles de moins de 20000 habitants.) Bien plus poussée est cette analyse de la sclérose en plaques (N° 30), où le Bas-Rhin est divisé en 9 régions, les différences étant expliquées par une «meilleure tolérance» ou une «plus grande consommation de consultations médicales». Mieux encore, dans l'étude du paludisme (N° 16), c'est une carte par communes du Bas-Rhin²² qui nous est présentée, ce qui permet d'intéressantes comparaisons. Seul, l'auteur d'une thèse remarquable sur «la répartition géographique de la luxation congénitale de la hanche dans les départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle» (N° 3) donne pour l'ensemble de la province des cartes par cantons et des statistiques par communes, avec une discussion approfondie des explications possibles. Les «nids» de la maladie étant ainsi détectés, on peut aller encore plus loin en isolant, à l'intérieur des communes, les quartiers, les rues et même les maisons²³. C'est ainsi qu'on connaît, à Strasbourg, la répartition des accidents de la circulation (N° 21) et de la pollution atmosphérique (N° 79). On a reconnu, dans la banlieue même de Strasbourg, des rues de tuberculeux et d'alcooliques (N° 37, p. 30)²⁴ et celles de Neudorf où, en 1956, des enfants de pompiers, en jouant ensemble, propagèrent une méningite (N° 68, p. 39). A Lapoutroie, la polio a varié de part et d'autre de la Béchine (N° 41) et à Rothau, le point d'origine même du typhus a été repéré (N° 55). Dans la mesure où la rareté des indications est compensée par le grand nombre de thèses, il est évident

cette époque se rapportant à 1939—1945: les études de, ou sur, cette période, dominées par les préoccupations raciales ou les conséquences de la campagne de Russie, à laquelle beaucoup d'Alsaciens participèrent, en tant qu'incorporés de force, seront examinées à part.

²⁰ Très rapidement dans *Dreyfus, Guy*: L'éclampsie puerpérale. 1956, 80 p. qui considère en une page (25) «la météorologie» (le froid), «les conditions sociales» (les villes) et «la race et l'hérédité». De même *Chirpaz-Cerbat, Bernard*: Contribution à l'étude des fibromes nasopharyngiens et leur traitement, 1961, 90 p. constate que ses 10 malades sont tous «originaires de la campagne», «bien qu'ayant des professions différentes»: «nous ne pouvons apporter aucune explication» (p. 37).

²¹ Dans le No 84, où l'alcoolisme est repéré dans la région d'Erstein plutôt que dans le vignoble, il est qualifié de «toxicomanie des centres industriels» (p. 20).

²² On remarquera que nous avons trouvé une quinzaine de thèses se rapportant plus spécialement au Bas-Rhin (N° 16—30), alors qu'il n'y a rien de comparable dans le Haut-Rhin. Ce phénomène, dû à l'excentricité de la ville de faculté par rapport à la province, s'observe aussi dans les études géographiques (*Specklin, Robert*: Geographische Studien über das Elsass in den letzten zwanzig Jahren, 1948—1968. Regio Basiliensis, 1969, 186—196. Bas-Rhin: 6 titres, Haut-Rhin: aucun).

²³ La cartographie par maison a déjà été tentée, par exemple, par *Olbrich, Karl*: Die Typhusepidemie in Gimbrétt (1903/1904). Diss. Leipzig, 1905. 26 p. avec 1 plan. Mais, faute de carte superposable, l'auteur ne pouvait que constater que les foyers étaient répartis au hasard («regellos verteilt») à travers le village (p. 17).

²⁴ Le N° 81 contient aussi une discussion sur les conditions de logement.

que l'ensemble des travaux effectués jusqu'à présent (plus de 10 000, semble-t-il, depuis 1800), ainsi que les résultats que nous donneraient des étiologies plus détaillées, permettraient de distinguer beaucoup plus nettement des secteurs médicaux caractéristiques tels que le Jura Alsacien²⁵, la région de Saverne²⁶, ou celle de Wissembourg, et surtout, ici encore, la vallée de la Bruche²⁷. Et dans ces conditions, pourquoi n'est-on pas plus avancé dans leur connaissance?²⁸

Le principal obstacle est d'abord le «secret médical». Dans la plupart des thèses, les cas ne sont signalés que par les initiales du malade et de son domicile. S'ils sont isolés, on peut les reconstituer d'après la date de naissance ou de décès (N° 32)²⁹, ou d'après un numéro d'ordre. Pour un grand nombre, seul valable généralement, l'entreprise paraîtra impraticable³⁰, si elle n'a été tentée d'emblée, par l'auteur même de la thèse. Mais le médecin lui-même, on l'a vu, y renonce le plus souvent, faute de temps. Il dira que la documentation «ne permet pas de retrouver un caractère héréditaire ou familial» (N° 20, p. 66), ou que son étude sera menée «sans aborder dans le détail le problème complexe des rapports éventuels entre habitat et morbidité» (N° 28). Car il dispose habituellement des données d'une clinique³¹, et la répartition des cas peut s'expliquer par la proximité de celle-ci (N° 25)³². L'un d'eux affirme même: «il nous a été impossible de trouver une statistique des lieux d'origine, sauf pour Strasbourg» (N° 74). Tel autre, après avoir dépisté 340 cas dans les archives, constate qu'il ne saurait convoquer les intéressés (l'Hôpital Civil de Strasbourg recrutant jusqu'au Luxembourg), et leur envoie un questionnaire, que 250 seulement lui retournent (voir l'exposé d'un tel problème dans le N° 3).

Et pourtant, ce sont là des détails. C'est l'esprit même de la recherche qui est en

²⁵ Le cas décrit dans le N° 32 est un exemple d'indice significatif. Mathématiquement, l'apparition d'un cas dans un village de 150 habitants ne prouve rien. Mais la localisation près de la Suisse, «vieux foyer de la maladie», est typique. Sur l'influence de la Suisse, voir aussi le No 45 et *Loevenbruck* cité sous 2.

²⁶ Sur le col de Saverne, porte d'entrée de certaines maladies de l'ouest, voir: *Uhlhorn, Marc*: La mélitococcie en Alsace, étude clinique et bactériologique des brucelloses. 1935, 160 p. avec une bonne partie géographique (p. 94—135), 1 carte.

²⁷ La vallée de la Bruche se dégage dans les N° 3, N° 18, N° 21, N° 30 et N° 55. La fréquence des travaux sur cette vallée apparaît aussi en géologie, ou en hydrologie et en géomorphologie. C'est la plus belle vallée s'offrant au départ de Strasbourg! A partir de Mulhouse, ce serait la vallée de la Thur.

²⁸ Bien entendu, on trouve aussi des indications en dehors des thèses, dans les articles de la presse médicale. Aperçu dans *Marot*: Pathologie régionale de la France, Tome II (région du Nord, de l'Est et du Centre), p. 173—237, 1958.

²⁹ Il n'a fallu que 10 minutes pour retrouver l'annonce du décès dans le journal. Mais il ne s'agit que d'un seul cas.

³⁰ Nous donnons, sous les N° 93—100, à titre d'exemple et tout en arrondissant notre liste, quelques cas de la campagne, plus propice aux études cartographiques. On remarquera les tableaux généalogiques N° 93, N° 96, aussi N° 56, N° 75, N° 85, N° 89.

³¹ *Pequegnot, François*: Enquête sur l'origine allergique du psoriasis. 1960, 38 p. L'auteur, qui a étudié 50 cas «choisis au hasard des admissions en 1959—1960», déclare: «dans aucun des 50 cas, ces facteurs (tels que le lieu d'habitation) sont à l'origine de l'affection» (p. 19—20).

³² Voir aussi la répartition des cas dans le N° 12. Ainsi que *Bouchard, Charles*: Résultats éloignés et traitements chirurgical dans les lombo-sciatiques rebelles. 1954, 52 p. (sur les 340 cas cités plus loin).

cause. Au 19^e siècle encore, les «topographies médicales»³³ n'étaient pas dédaignées. Elles ont été délaissées par la suite, en raison de la spécialisation, du cloisonnement, et ce n'est que depuis quelques années que l'intérêt reprend pour les comparaisons interdisciplinaires³⁴. Les géographes découvrent ainsi les trésors accumulés dans une série de travaux scientifiques qui est, de loin, sans équivalent dans la province³⁵. Et si les médecins à leur tour se familiarisent encore plus avec les cartes en tant que moyen de classer et de confronter les informations³⁶, nul doute que les uns comme les autres découvriront une nouvelle manière de connaître la vie.

dactylo M 500 730
ronéo M 500 109

Alsace

1. *Keiling, Roger*: Le problème social de l'avortement. 1951, dact. 50 p. (statistiques 1935—1950: Bâle, Mulhouse, Strasbourg)
2. *Guthapfel, Eugène*: Sur la régression de la diphtérie en Alsace. 1953, dact. 45 p. (régression liée à la vaccination)
3. *Rohmer, Bernard*: Étude de la répartition géographique de la luxation congénitale de la hanche dans le Bas-Rhin, le Haut-Rhin et la Moselle. 1958, ronéo 200 p. 12 cartes (cartes par cantons, statistiques par communes; haute Bruche, val de Villé)
4. *Schieber, Jean-Paul*: Evolution des effets physiologiques d'une épreuve d'effort musculaire et des performances à diverses épreuves d'athlétisme. 1962, ronéo 70 p. fig. (CREPS 1961—1962: taille, poids et «capacité vitale» de 55 élèves)
5. *Ungerer, Jean-Paul*: Contribution à l'étude du Mal de Pott. 1962, ronéo 80 p. (553 malades soignés en partie au Lac Blanc)
6. *Surjus, Albert*: Les maladies à virus coxackie en Alsace. 1962, ronéo 160 p. (977 cas 1956—1961, dont 32 à Strasbourg-Neudorf 1956)
7. *Lamoureux, Edouard*: L'asthme allergique chez l'enfant. 1962, ronéo 120 p. (considérations topographiques sans indication de lieu)
8. *Lagarde, Michel*: Contribution à l'étude de l'asthme (651 observations). 1963, ronéo 120 p. (test épicutané au poil de Hamster)
9. *Michel, Daniel*: Les incendiaires, étude de 72 cas. 1965, ronéo 140 p. (cas alsaciens, rôle de l'alcoolisme)
10. *Jacquot, Jean-Pierre*: La cybernétique en psychiatrie, essai de sémiologie probabiliste. 1966, ronéo 120 p. (projet de fiches avec origine ethnique, habitat géographique)
11. *Meyer, Etienne*: Dermatophytes et dermatomycoses en Alsace. 1966, ronéo 60 p. (pas d'indication géographique précise)

³³ *Hecht*: Tables générales des thèses soutenues à la Faculté de Médecine de Strasbourg, 1840, 114 p. mentionne des études sur Bouxwiller, Epping, Hatten, Ostwald, Rhinau, Soultz-sous-Forêt, Wissembourg, la vallée de la Lague, le Ban-de-la-Roche, les villes du Haut-Rhin et les campagnes ibidem.

³⁴ Le même phénomène s'observe en criminologie, où les études statistiques et cartographiques, déjà en honneur chez *Lombroso*, ont été reprises récemment. Ainsi: *Froebly*: L'avortement dans les campagnes en Alsace de 1945 à 1955. Mémoire de droit, Strasbourg, 1956. Voir p. 35—48, 1 carte (région potassique).

³⁵ En seconde position viennent les diplômes de géologie, avec environ 75 titres concernant l'Alsace, durant la même période; et de géographie (75 titres aussi).

³⁶ *Bertin, Jacques*: Traitement graphique de l'information. Annales ESC, 1969, p. 70—101. Sur l'élaboration préparatoire des fiches, intéressantes suggestions dans le N° 10. L'auteur propose de noter «l'origine ethnique» des malades (il distingue «Alsaciens» et «intérieur»), de même que leur habitat géographique» (il propose Strasbourg, Haut-Rhin et Bas-Rhin). En réalité, il nous faut des cartes *par communes*, et, à l'intérieur des communes, des plans *par maisons*, dans tous les domaines.

12. *Stricker, Eberhardt*: L'invalidité de la troisième catégorie, étude statistique et médico-sociale. 1966, ronéo 150 p. (923 cas: 48 % Bas-Rhin, 25 % Haut-Rhin, 21 % Moselle)
13. *Grulier, André*: Contribution à l'étude de leishmanioses cutanées observées en Alsace. 1967, ronéo 44 p. (origine extérieure, 5 cas, dont 3 Algérie)
14. *Gachot, Henri*: La lèpre en Alsace. 1967, ronéo 65 p. (6 cas 1964—1966; origine extérieure: Antilles, Indochine, Nouvelle Calédonie)
15. *Meyer, Edmond*: Les jeunes et le don du sang, étude de 1000 cas entre 19 et 20 ans. 1967, ronéo 86 p. (distingue villages, bourgs et villes)

Bas-Rhin

16. *Rochedieu, Jeanne*: Histoire du paludisme en Alsace. 1952, dact. 70 p. 3 cartes (compare paludisme 19^e siècle et pâturages 1760/1893 dans la Bas-Rhin)
17. *Bord-Fend, Germaine*: Enquête sur les conditions sociales des cirrhotiques alcooliques. 1956, ronéo 50 p. (560 cas 1945—1954; 40 % campagne, 28 % faubourgs de Strasbourg)
18. *Schneider, Jacques*: Etude sur la dénaturation par la soude de l'hémoglobine humaine et animale. 1959, ronéo 100 p. (sang d'Andlau, Grendelbruch, Oberhaslach, Urmatt etc.)
19. *Charton-Maubert, Monique*: Delirium Tremens, étude statistique de 253 cas. 1960, ronéo 60 p. (Strasbourg 40 %, reste du Bas-Rhin 50 %)
20. *Hirsch, Charles*: Etude anatomo-clinique des inclusions dentaires surnuméraires. 1962, ronéo 120 p. (2,8 % de 3000 enfants adressés Institut Dentaire Strasbourg)
21. *Moniatte, Jean-Pierre*: L'organisation actuelle des premiers secours aux grands blessés de la région de Strasbourg. 1963, ronéo 100 p. 5 cartes (Strasbourg: plan avec 1747 cas; Bas-Rhin: carte avec 1132 cas; haute Bruche!)
22. *Bridier, Jean-Jacques*: Les ressources hydro-minérales du Bas-Rhin et leur utilisation... thermalisme social. 1963, ronéo 175 p. Carte, coupes, graphes, bibliographie (Châtenois, Morsbronn, Niederbronn, Pechelbronn, Romanswiller, Soultz-les-Bains)
23. *Hibi, Evelyne*: Etude statistique de l'attribution de l'aide sociale aux handicapés physiques. 1965, ronéo 18 p. et annexes (61 % de «campagnards»)
24. *Hibi, Abdelhamid*: Etude statistique de l'activité médico-sociale de la commission d'orientation des infirmes du Bas-Rhin. 1965, ronéo (44 % de «campagnards»)
25. *Noël, Claude*: Traitement de l'alcoolisme au disulfirame. 1966, ronéo 175 p. (310 cas dont 1/3 du Bas-Rhin)
26. *Printz, Otto*: Mélancolie et confession religieuse, étude statistique, clinique et psychopathologique. 1966, ronéo 166 p. (protestants: «insécurité psychologique»; catholiques: «rôle des images»)
27. *Schultz, Andrée*: Le coût de l'alcoolisme dans le Bas-Rhin. 1967, ronéo 116 p. (pas d'indication géographique précise)
28. *Bronner, Jean-Claude*: Données statistiques de la clinique psychiatrique universitaire de Strasbourg. 1967, ronéo 64 p. (importance des villages; et des catholiques)
29. *Bœgly, François*: Enquête «sclérose en plaques» Bas-Rhin 1955—1965. 1967, ronéo 46 p. (313 cas, deux fois plus qu'à Marseille, rôle de la latitude?)
30. *Babin, Elizabeth*: Les signes de début de la sclérose en plaques, étudiés chez 450 malades. 1967, ronéo 70 p. 1 carte (Bas-Rhin divisé en 9 régions; Strasbourg très touché, vallée Bruche moins)

localités particulières

31. *Franchi, Jean*: Contribution à l'étude des moyens de lutte employés contre les moustiques en Alsace. 1954, ronéo 58 p. (Concerne plus spécialement le Bruch de l'Andlau)
32. *Walter, Marie-Thérèse*: Un nouveau cas d'échinococcose alvéolaire en Alsace. 1959, ronéo 60 p. (Bendorf).
33. *Libermann, Romain*: La schizophrénie infantile. 1966, ronéo 100 p. (Colmar)
34. *Frey, Michel*: L'intoxication par le nialamide, à propos d'un cas mortel. 1967, ronéo 54 p. (Colmar)
35. *Frankfort, Jean-Jacques*: Contribution à l'étude du blépharophimosi compliqué familial. 1963, ronéo 200 p. tableau généalogique (Cosswiller)

36. *Bertrand, Louis*: Conditions de travail et orientation biologique de la main-d'œuvre en fonderie. 1950, dact. 70 p. (Grafenstaden SACM: 1/4 des «sableurs» atteints de silicose)
37. *Dock, Pierre*: Évolution de la tuberculose dans une entreprise industrielle, enquête portant sur 21 années (1946—1967). (Grafenstaden SACM, 138 malades sur 6050 dossiers; «nids» en banlieue)
38. *Bucher, Gaston*: Cow-Pox humain à symptomatologie complexe. 1951, ronéo 48 p. (garde-champêtre des environs de Haguenau)
39. *Hollender, Paul*: De quelques aspects de la médecine populaire en Alsace. 1947, dact. 30 p. (centré sur Kochersberg; Hochfelden, Dorlisheim, Obernai, Mietesheim, etc.)
40. *Birnbaum, Samuel*: A propos de la cyanose du nourrisson par ingestion d'eau de puits. 1951, dact. 30 p. (Kochersberg? maladie typique du Middle-West)
41. *Tinland, Gérard*: Epidémie de poliovirus 1, bloquée par une vaccination homologue. 1967, ronéo 150 p. (Lapoutroie 1964; rôle de l'école et de la Béchine, asymétrie des rives)
42. *Wasmer, Anne-Marie*: Contribution à l'étude des intoxications par l'aniline et par les amines aromatiques. 1951, dact. 76 p. (Mulhouse usine)
43. *Bucher, Marie-Paule*: Le problème du «bouton d'huile». 1952, dact. 76 p. (Mulhouse SACM)
44. *Birckel, Jean-Paul*: Coxackioses en général, et maladie de Bornholm en particulier... épidémie virale polymorphe dans la région mulhousienne (1952—1953). 1955, dact. 70 p. (15 cas étudiés sur 125—250 supposés)
45. *Dolle, Francis*: Contribution à l'étude de la pneumonie intersticielle à pneumocystis carinii du jeune nourrisson. 1957, ronéo 116 p. (région de Mulhouse, proximité de la Suisse «pays d'endémie permanente»)
46. *Frey, Monique*: Manifestations hémorragiques au cours et au décours de la varicelle. 1959, ronéo 36 p. (région de Mulhouse, épidémie en 1956)
47. *Arama, Mohammed*: Un cas de xanthogranulose pulmonaire chez un enfant. 1967, ronéo 75 p. (région de Mulhouse, 1964)
48. *Waller, Pierre*: Sur un cas de maladie de Basedow avec syndrome de Raynaud. 1948, ronéo 42 p. (vallée de Munster)
49. *Meyer, Georges*: Etude d'un cas de tuberculose de la face interne de la joue. 1947, dact. 40 p. (Ostwald)
50. *Keller, Georges*: Sur la pathologie professionnelle dans les Mines de Potasse. 1947, dact. 46 p. (affections cutanées, prédisposition tuberculose)
51. *Andlauer, Pierre*: Variation nyctémérale de la fréquence horaire des accidents de travail. 1953, dact. 50 p. (mines de potasse, forges de Strasbourg)
52. *Kubler, Gaston*: Variations périodiques de la fréquence et de la gravité des accidents du travail dans plusieurs industries à travail continu. 1956, dact. 36 p. graphes (mines de potasse, forges de Strasbourg)
53. *Ortel, Gilbert*: Recherches d'un âge critique en médecine préventive. 1963, ronéo 60 p. et annexes (mines de potasse; spécifique: perforation de la cloison nasale)
54. *Heyl, Dominique*: Rôle du médecin du travail sur les chantiers d'équipement hydro-électrique. 1963, ronéo 100 p. (surtout Isère, aussi Rhin)
55. *Singer, Eugène*: Contribution à l'étude du problème des fièvres typhoïdes en Alsace. 1951, dact. 50 p. (épidémie haute Bruche 1947, point de départ à Rothau)
56. *Winisdærfer, Noëlle*: Contribution à l'étude de l'ostéopetrose essentielle ou maladie d'Albers-Schönberg. 1955, ronéo 130 p. tableau généalogique (rég. de Saverne, «Marmorknochenkrankheit»)
57. *Villain, Jean-Pierre*: Traitement des dispepsies à «escherichia coli». 1956, ronéo 70 p. (rare dans la région de Saverne)
58. *Holtzmann-Saettel, Paulette*: Contribution à l'étude de la maladie des griffes du chat. 1957, ronéo 40 p. (région de Saverne)
59. *Gollentz, Bernard*: A propos de 3 cas de cancer de la thyroïde avec métastase périphérique à évolution lente. 1967, ronéo 22 p. (région de Saverne)
60. *Ober, André*: Etude d'un cas sporadique d'échinococcose alvéolaire avec calcification intra-hépatique. 1957, ronéo 56 p. (Scherwiller)
61. *Claus, André*: Le risque silicotique et les mesures de prévention de la silicose dans les carrières de grès. 1951, dact. 72 p. (région de Schœnbouurg)

62. *Winisdærfer, Gérard*: Etude statistique et comparative des causes de mortalité périnatale (6000 cas). 1965, ronéo 64 p. (région de Sélestat)
63. *Rubert, Jean*: Contribution à l'étude des encéphalites post-vaccinales. 1947, dact. 80 p. (Strasbourg, épidémie de 1947, 3 décès sur 5 enfants)
64. *Schmitt, Jean*: Aperçu sur les cas d'avortements observés à Strasbourg. 1947, dact. non paginé (882 cas sur 3250 accouchements 1945—1946, 4/5^e de la ville)
65. *Talbotier, Guy*: La pathologie professionnelle dans l'industrie des hauts polymères synthétiques. 1954, dact. 36 p. (région de Strasbourg; dermatoses dues aux résines)
66. *Perrigney, Pierre*: L'accouchement sans douleur. 1955, ronéo 62 p. (100 cas gynéco Strasbourg; succès chez institutrices, communistes)
67. *Schierer, Fernand*: L'hôpital militaire Gaujot de Strasbourg. 1955, ronéo 60 p. (bibliographie sur la topographie médicale de Strasbourg)
68. *Tennenbaum, Jacques*: Les méningites à virus coxackie, étude clinique, épidémiologique et virologique. 1957, ronéo 100 p. 1 plan: rue de Neuvic et rue des Canonniers (épidémie de 1956 à Strasbourg-Neudorf, 32 enfants, de pompiers surtout)
69. *Schneegans, Pierre*: La médecine du travail dans les ports. 1959, ronéo 94 p. (port de Strasbourg)
70. *Charton, Bernard*: Le traumatisé crânien en médecine du travail. 1960, ronéo 60 p. (port de Strasbourg, 177 cas 1950—1959, dont 76 antérieurs)
71. *Andres, François*: Le reclassement des diminués physiques dans une collectivité de travail portuaire. 1962, ronéo 100 p. (port de Strasbourg, 6707 dossiers)
72. *Fontbonne, Evelyne*: Enquête médico-sociale sur l'alcoolisme dans le Bas-Rhin. 1962, ronéo 110 p. (port de Strasbourg plus spécialement)
73. *Bizouerne, Anne-Marie*: Observation d'une paranoïa sensitive. 1962, ronéo 50 p. (Strasbourg)
74. *Mehdaoui, l'Barek*: Etude statistique des tentatives de suicide à l'hôpital de Stephansfeld. 1963, ronéo 42 p. (surtout malades originaires de Strasbourg)
75. *Grasser-Banzet, Christiane*: Le délire d'une schizophrénie paranoïde. 1965 ronéo 70 p. tableau généalogique (Strasbourg)
76. *Liebermann, Claudy*: Contribution à l'étude des grossesses gémellaires. 1966, ronéo 66 p. (335 cas, moitié de Strasbourg)
77. *Dernbach, Roland*: Les premiers soins aux accidentés. 1966, ronéo 92 p. (région de Strasbourg)
78. *Peron, Robert*: La tuberculose en milieu étudiant. 1966, ronéo 115 p. (Strasbourg)
79. *Burian, Michel*: La pollution atmosphérique à Strasbourg. 1966, ronéo 75 p. 1 carte (rue Herder, rue de Genève; vent, mazout)
80. *Printz, Monique*: La prévention de l'inadaptation infantile et juvénile à partir de la famille. 1967, ronéo 116 p. (description du «lazaret» de Strasbourg-Cronembourg)
81. *Chauvet, Jacques*: La tuberculose pulmonaire des sujets âgés. 1967, ronéo 100 p. (Strasbourg)
82. *Dorne, Hélène*: Dosage de la plomburie chez les ouvriers exposés au plomb tetraethyle. 1967, ronéo 60 p. (région de Strasbourg? «raffinerie de pétrole»)
83. *Bas, Henry*: Pronostic de la cirrhose de Laennec. 1948, dact. 60 p. (quelques cas du vignoble)
84. *Haumonte, Marie-Thérèse*: Statistique des alcooliques de sexe masculin hospitalisés à la clinique psychiatrique de Strasbourg. 1954, dact. 60 p. (peu d'alcooliques dans le vignoble, mais dans la région d'Erstein)
85. *Puech, Jean*: Contribution à l'étude de la maladie de Tay-Sachs: rôle du milieu social, économique et culturel. 1955, dact. 30 p. tableau généalogique (petites villes du vignoble)
86. *Barbier, Marcel*: A propos d'un cas de mucinose folliculaire de l'adulte symptomatique d'une réticulose. 1967, ronéo 68 p. (un cas du vignoble)
87. *Roos, Clément*: Contribution à l'étude de la maladie du poumon de fermier. 1967, ronéo 70 p. (Wingersheim).
88. *Schuler, Frédéric*: La silicose dans une usine de céramique du nord de l'Alsace. 1949, dact. 42 p. (région de Wissembourg?)
89. *Helmstetter, Mathilde*: Contribution à l'étiopathogénie de la maladie de Tay-Sachs, rôle de la consanguinité. 1952, dact. 60 p. tableau généalogique (région de Wissembourg)
90. *Weill, Armand*: L'hyperfonction thyroïdienne prépubertaire, aspects cliniques et physiopathologiques. 1955, dact. 200 p. (région de Wissembourg)

91. *Muller, Victor*: De l'endémie goitreuse dans le Nord du Bas-Rhin. 1958, ronéo 90 p. fig. (région de Wissembourg: Surbourg, Niederbetschdorf)
92. *Otteni, Jean Claude*: Contribution à l'étude du tétanos. 1965, ronéo 230 p. (spécifiquement rural, région de Wissembourg)

cas indéterminés

93. *Meschenmoser, Marguerite*: Un cas de syphilis héréditaire à la 3e génération, étude familiale complète, 1947, dact. 15 p. tableau généalogique (aucun nom de lieu)
94. *Halb, Albert*: La maladie de Hurler. 1954, ronéo 112 p. (clinique infantile de Strasbourg 1951)
95. *Felsenstein, Claude*: Troubles aphasiques associés à un syndrome démentiel chez un jeune. 1956, dact. non paginé (originaire de B. admis à R. en 1955)
96. *Falck, Roger*: Contribution à l'étude de l'ostéopocilie. 1956, ronéo 54 p. tableau généalogique (pas d'indication d'origine)
97. *Bloch, Simone*: Contribution à l'étude de la maladie de Gilles de la Tourette. 1960, ronéo 70 p. (originaire de S. admis à Colmar en 1953)
98. *Bordigoni, Daniel*: Etat crépusculaire épileptique et comportement criminel. 1961, ronéo 180 p. (provenant d'un «village», admis à Stephansfeld en 1958)
99. *Braun, Raymond*: Cas de psychose infantile. 1962, ronéo 45 p. (provenant d'un «petit village à l'écart», admis à Neuhof en 1958)
100. *Baer, Roger*: Le rêve dans les états dépressifs, étude de 29 cas. 1967, ronéo 194 p. (batelier; cultivateur d'un «village d'Alsace»)

GEOGRAPHIE UND MEDIZIN IM ELSASS (Zusammenfassung)

Im Zeitraum 1947—1967 wurden in Strassburg rund 2000 medizinische Dissertationen vorgelegt. Davon enthalten nur 10 % geographische Angaben. Orts- und Personennamen müssen nämlich soweit wie möglich geheim bleiben. Man stellt aber fest, dass trotz bedeutender Fortschritte in der Behandlung der Krankheiten eine erstaunlich grosse Zahl derselben in ihren Ursachen noch nicht bekannt sind. Die genaue Kartographie der Krankheitsfälle und der Vergleich mit anderen Karten könnte dazu beitragen, diese Gründe zu ermitteln. Die vorliegende Auswahl von 100 Arbeiten, worin man diesbezügliche Andeutungen und mitunter sogar eingehende Untersuchungen finden kann, erlaubt es, zunächst einmal spezifische Räume zu erkennen (Kaligebiet, Breuschtal, Pfirter Jura, Zaberner Senke und Weissenburger Gegend). Entscheidende Fortschritte sind erst zu erwarten, wenn Karten nach Ortschaften, und innerhalb derselben nach Wohnungen, vorhanden sein werden.