

en les extirpant, quelques-unes des causes de notre forte émigration vers le Sud, assureront au Canada une ère de développement sain et constant, lequel produira en définitive une nation plus forte qu'il ne résulterait de la transfusion de millions d'éléments hétérogènes et non assimilables dans notre système national. Si l'on s'en tient à ce développement lent et uniforme, il n'est pas besoin alors de réclamer un taux de natalité artificiellement stimulé, dont le besoin peut se faire sentir dans certains pays vieux, usés et à civilisation artificielle du continent.

TAUX DE LA NATALITÉ ET DE LA MORTALITÉ

Il est bien vrai qu'il s'est produit une diminution lente et graduelle dans le taux de la natalité du Dominion, ainsi que dans toutes les provinces, mais ceci est un phénomène mondial. La Belgique où les allocations familiales sont plus répandues que n'importe où, sauf en France, est remarquable dans ce groupe. Les régions industrielles en France et en Belgique où on accorde les allocations ont, dans certains cas, des taux de natalité moins élevés que certains districts ruraux qui ne jouissent pas des allocations. Mais, bien que le Canada ait accusé une faible diminution dans l'ensemble des naissances, il faut se rappeler que quelque 60,000 pères en puissance de cette génération gisent sur les champs de bataille de l'Europe—"ayant donné aux enfants qui devaient naître d'eux leur immortalité". Tout en tenant compte de cette perte dans le taux actuel de la natalité, il y a aussi un autre facteur à considérer. Le taux de notre mortalité infantile a fléchi d'une manière remarquable au cours de ces dernières années. Depuis 1920, le taux dans la région soumise à l'enregistrement qui ne comprenait pas Québec jusqu'en 1927, a été réduit de 100 à 74.6 par 1,000 enfants vivants. Depuis 1920, les progrès accomplis dans Québec sont encore plus étonnants. On y a réduit le taux de la mortalité infantile de 163 à 129.3 par 1,000 enfants nés vivants. Les services d'hygiène et de bien-être qui ont obtenu d'aussi beaux résultats au Canada ont aussi effectué l'abaissement des taux généraux des maladies et de la mortalité. Le chiffre relatif à la mortalité générale s'est abaissé dans la région soumise à l'enregistrement de 10.6 en 1921 à 10 par 1,000 de population en 1927, et il avait été abaissé jusqu'à 9.9 en 1924 et 1925.

Il n'y a pas de doute que le chiffre de la mortalité infantile au Canada peut être abaissé davantage; ce ne serait pas faire preuve d'un trop grand optimisme que de viser à atteindre le chiffre 50, car la ville de Vancouver a fait mieux que cela. Toronto, avec son énorme population a atteint 70.8 et Winnipeg 60.6. L'appui constant donné à l'œuvre de nos services d'hygiène sociale au Canada va ajouter une population saine à ce pays, avec peut-être plus de certitude que les déboursés faits par le ministère fédéral de l'Immigration. Il n'est pas juste non plus de dire que l'élément épargné est composé d'enfants débiles. En étudiant les statistiques démographiques, on constatera qu'au cours d'une année qui suit un abaissement du taux de la mortalité infantile, nous avons réellement un taux de mortalité plus faible parmi les enfants âgés de 1 à 2 ans, et l'année suivante parmi ceux âgés de 2 à 3 ans. La découverte et l'application du sérum antidiphthérique vont épargner à elles seules 1,000 vies au Canada.

Ainsi, il semblerait n'y avoir peu ou pas de motif justifiable d'entretenir des craintes graves quant au taux de notre natalité, et qu'en continuant à dépenser des fonds publics pour améliorer et développer les services d'hygiène, on serait assuré de meilleurs résultats quant au rendement en population qu'en se lançant dans le projet incertain et dispendieux concernant les allocations familiales.

LES CONDITIONS DE VIE AU CANADA

Les salaires ne sont pas, généralement parlant, aussi bas que semble le faire paraître l'agitation au sujet de ces allocations. Le niveau général de vie du travailleur canadien soutiendrait avantageusement la comparaison avec celui

[Mlle Charlotte Whitton.]