

*M. Bourassa:*

Q. Les statistiques indiquent-elles qu'il y a diminution du nombre de décès dus à la tuberculose à Montréal?—R. Oh! oui, explicitement.

Q. Et depuis quelques années?—R. Oui. Voici la situation, si vous comparez Montréal à d'autres cités où l'on a pris des mesures d'hygiène sociale, vous constatez qu'après une période de temps Montréal se trouve dans la position où se trouvaient ces cités il y a quelques années. Les progrès obtenus sont satisfaisants mais ils se sont ralentis.

Quant aux décès à la suite d'accouchement, la situation à Montréal est assez satisfaisante pour autant que vous la mettiez au regard de la situation dans les autres parties du pays. Mais, si vous vous en tenez à ce qu'elle doit être, elle n'est pas satisfaisante. Le pourcentage de la mortalité à la suite d'accouchement est de 3.8 p. 100 à Montréal, alors qu'il est de 5.7 p. 100 dans tout le Canada.

La situation est grave au point de vue de la mortalité infantile puisque nous constatons que plus de 2,400 enfants sont morts au cours de l'année 1927 et qu'un très grand nombre de ces décès étaient dus à une maladie que nous appelons la diarrhée ou entérite. A Montréal, en 1927, 870 enfants sont morts de cette maladie alors que dans la cité de New-York, où la population est plusieurs fois plus considérable, il n'y a eu que 729 décès.

Q. A ce propos, docteur, avez-vous suivi de près les travaux de l'Association, à Montréal, connue sous le nom de Gouttes de lait?—R. Oui.

Q. Etes-vous en mesure d'apprécier le travail qui a été accompli?—R. Oui, je le crois. Les organisations volontaires d'hygiène sociale à Montréal ont assumé des responsabilités qu'elles n'auraient pas dû assurer, c'est-à-dire que lorsque l'on croit que l'hygiène relève de l'Etat et devrait être maintenue et développée par l'Etat, soit par l'intermédiaire de ses propres organisations, soit en rémunérant certaines organisations volontaires pour faire ce travail.

*M. Letellier:*

Q. Il semble qu'une bien mauvaise épidémie d'influenza se déclare chaque année. Un grand nombre de personnes en meurent et j'aimerais à savoir si l'on fait quelque chose pour l'enrayer?—R. Le travail qui se fait est plutôt ce que vous pourriez appeler un travail général. Ainsi, l'avis général de vous mettre au lit lorsque vous vous sentez malade, ce qui est avantageux dans n'importe quelle situation. D'une manière générale nous ne pouvons pas prévenir une maladie dont nous ne connaissons pas la cause. Si nous pouvons prévenir la petite vérole, c'est parce que nous avons la vaccination. Si nous pouvons prévenir la diphtérie, c'est parce que nous avons l'immunisation contre la diphtérie. Nous ne pouvons pas prévenir la rougeole parce que nous en ignorons les moyens.

On n'établit pas depuis assez longtemps les statistiques démographiques canadiennes pour pouvoir mesurer les résultats des mesures d'hygiène. En Angleterre et dans le pays de Galles, nous constatons que la moyenne de survie a augmenté de seize ans depuis 1838, et dans le Massachusetts de 12 ans depuis 1890.

La diminution des mortalités représente une diminution proportionnée des maladies, mais non d'une manière absolue, puisque dans une certaine mesure elle est due à de meilleures méthodes de traitement. Elle représente également une réduction des souffrances, des chagrins et des dépenses.

Nous ne connaissons pas exactement le nombre exact des cas de maladie dans notre pays. Nous connaissons certains détails. Nous connaissons plus ou moins le nombre des cas de maladies incurables, parce que les cas de maladies incurables sont censés être déclarés, bien que nous sachions tous que nous ne connaissons jamais 100 p. 100 de ces cas. Nous possédons certains renseigne-