

On ne saurait donc trop se hâter de réformer notre éducation, sur ce point, afin de réagir contre un pareil gaspillage de la vie humaine. Cette question de l'hygiène se rattache, comme nous le verrons, à une question vitale pour nous : l'avenir de notre nationalité.

III

Maintenant que nous avons établi quelle devrait être la durée naturelle ou idéale de la vie humaine, que nous avons démontré comment il est libre à chacun de se soustraire aux maladies et à la mort prématurée, interrogeons les statistiques pour déterminer quels ont été les résultats obtenus dans les différents milieux où l'hygiène est entrée dans les mœurs et dans l'organisation sociale.

Le meilleur criterium de la valeur des applications de l'hygiène et d'une organisation sanitaire c'est la *diminution de la mortalité*. On peut suivre, ainsi, par les statistiques de la mortalité, la marche des progrès de l'hygiène publique chez les différents peuples.

J'emprunterai à un ouvrage publié très récemment par le Dr Palmberg, *sur les applications de l'hygiène publique dans les différents pays de l'Europe*, un tableau de statistiques qui démontrent comment le taux de la mortalité s'est abaissé, dans tous les pays, à mesure qu'ils se sont dotés de bonnes organisations sanitaires, et qu'ils ont fait les frais de leur assainissement. Comme la mortalité de la fièvre typhoïde est considérée comme un criterium assez exact de la salubrité des milieux, l'auteur a annexé à ce tableau les chiffres de cette mortalité pour chaque pays.

Il serait fastidieux de faire l'énumération complète de ce tableau : je me contenterai de vous citer les statistiques des pays qui se rapprochent le plus de nous par l'identité des mœurs, des races ou des climat :

	Mortalité pour 1 000 habitants.	Mortalité de la fièvre typhoïde pour 1 000 habitants.
ANGLETERRE, ECOSSE . . .	1850 . . . 22	. . . 10
ET PAYS DE GALLES . . .	1887 . . . 19	. . . 2
<i>Londres</i>	1850 . . . 24	. . . 10
.	1887 . . . 19	. . . 1.6