

les enfants qui naissent et essayer d'éliminer les causes qui influent sur la morti-natalité.

Grâce à l'obligeance du Dr. Ward, Surintendant de la Division des statistiques vitales du Service de Santé de Montréal, il m'est possible de vous citer certains chiffres sur lesquels on n'attire pas suffisamment l'attention lorsque l'on traite de la mortalité infantile. On a l'habitude de considérer la mortalité infantile en bloc sans dissocier les différentes causes qui contribuent à rendre le total aussi élevé.

En analysant les statistiques et en les divisant par catégories d'âge, on constate que sur 100 enfants morts au cours de leur 1ère année d'existence, il y en a 75 qui n'ont pas atteint 6 mois. Si on dédoublait encore cette dernière catégorie, on trouverait que plus on se rapproche de la naissance, plus la mortalité est élevée.

D'un autre côté, si nous consultons les différentes rubriques de décès, nous constatons que la rougeole, la scarlatine, la diphthérie n'atteignent que par exception les enfants au-dessous d'un an; la coqueluche y fait plus de ravages que dans toutes les autres catégories d'âge, mais le nombre des décès qui lui est attribuable demeure quand même peu élevé, tandis que les maladies diarrhéiques et celles qui découlent des influences prénatales contribuent à elles seules pour près de 70% de tous les décès au-dessous de un an.

Ces influences prénatales sont désignées dans la nomenclature internationale sous les rubriques générales de malformations et de maladies de la première enfance qui comprennent les Hydrocéphalies, la débilité des prématurés, les autres débilités congénitales, les ictères sclérèmes et autres maladies spéciales au premier âge.

En groupant toutes ces causes de décès sous le terme général d'influences prénatales et en y ajoutant les décès par diarrhée, on arrive pour les années 1915-1918-1919 aux chiffres suivants: