

expliquons ce phénomène à notre manière, par le fait que ces cinq grandes villes ont une organisation sanitaire des plus parfaites et votent annuellement pour fins de santé publique une somme totale de \$6,735,000, tandis que nous dépensons \$35,000 pour 2 millions de population, et que notre organisation sanitaire très rudimentaire pour la partie rurale est loin d'être parfaite, même dans nos deux plus grandes villes, Québec et Montréal.

Notons en passant que les trois villes de l'Ouest, Winnipeg, Calgary et Edmonton avec une population globale de 331,000, ont une mortalité moyenne de 8.64 pour 1000 de population et un taux de mortalité infantile qui dépasse à peine 10% des naissances.

Nos amis d'Ontario, à qui nous pouvons donner des leçons de justice et de "fair play", nous donnent en retour une leçon d'hygiène que nous ne devrions pas tolérer. Avec une population supérieure à la nôtre, grâce à l'immigration, le taux de la mortalité générale de l'Ontario est de 12.70 tandis que le nôtre est de 17.33. Cependant le médecin en chef du Bureau Provincial d'Hygiène d'Ontario déplore le taux élevé de la mortalité infantile 117 par 1000 naissances, tandis que celui de la province de Québec s'élève à 168. Il est vrai que le taux de notre natalité dépasse 37 pour 1000 de population tandis qu'il n'est que de 24 pour l'Ontario, mais l'abondance des biens ne justifie pas le gaspillage.

Il est désolant de constater qu'en 1913, nous avons perdu 13295 enfants au-dessous d'un an. Si nous ajoutons 1167 mort-nés à terme, 1228 décès dûs à la naissance prématurée et 712 enfants ayant vécu moins de 24 heures, nous avons un total de 16402 unités perdues. Il est bien inutile de soumettre la fibre utérine à un travail aussi gigantesque, pour engraisser nos cimetières, en définitive.