13.—Décès et mortalité pour 100,000 habitants, selon la Liste abrégée internationale de 50 causes, 1952-1954—fin

Nº de la Liste internationale		Cause de décès	Décès			Taux pour 100,000 habitants		
Liste abrégée	Liste détaillée	Cause de deces	1952	1953	1954	1952	1953	1954
B45	780-795	Sénilité, sans mention de psychose, causes mal définies ou inconnues	2,127	1,881	1.880	14.8	12.7	10
B46 BE47	Reliquat E810-E835	Toutes autres maladies	9,849 2,947	10,085	9,899 2,867	68·4 20·5	68·3 21·2	12. 65. 18.
BE48 {	E800-E802 E804-E962 E963-E970	Tous autres accidents	5,594	5,521	5,513	38.8	37.4	36.
BE49 {	E979-E964	Suicide et mutilation volontaire	1,050	1,052	1,102	7-3	7.1	7.
BE50 {	E964-E965 E980-E999	Homicide et faits de guerre	153	176	175	1.1	1.2	1.
		Total, toutes causes	125,950	127,381	124,520	874-3	863 - 2	820

Sous-section 2.-Mortalité infantile

Le tableau 1, pp. 203-205, montre la baisse frappante de la mortalité infantile au cours des 34 dernières années. Sur les 1,254,000 enfants nés en 1952-1954, environ 44,000 sont morts et 72,000 qui n'auraient pas survécu au taux de la période 1926-1930 ont atteint un an.

Comme le tableau 14 l'indique, la mortalité infantile au Canada en général est de 25 à 30 p. 100 plus élevée chez les garçons que chez les filles; dans chaque province, la variation est encore plus prononcée. Ainsi qu'on l'a mentionné plus haut, de 1,052 à 1,067 garçons pour 1,000 filles sont nés durant la période 1941–1954. Comme la mortalité infantile est plus élevée chez les garçons, l'excédent de garçons se trouve fort diminué à la fin de la première année. En 1952–1954, par exemple, 644,983 garçons sont nés contre 609,511 filles, soit 35,472 ou 5·8 p. 100 de plus; 25,251 garçons sont morts au cours de leur première année au regard de 18,657 filles, ou 6,594 de plus. L'excédent de garçons âgés d'un an est ainsi réduit à 28,878 ou 4·9 p. 100.

Les tableaux 1 et 14 montrent la grande variation de la mortalité infantile d'une province à l'autre. Une des principales causes de la variation semble être la prop**or**tion différente d'accouchements qui bénéficient de soins hospitaliers ou de soins médicaux suffisants (voir aussi p. 209). L'hospitalisation accrue s'est accompagnée de soins prénataux et postnataux plus efficaces et plus généralisés. D'autres facteurs, particulièrement la surveillance des approvisionnements d'eau, l'amélioration de l'hygiène publique, la pasteurisation du lait et l'usage des antibiotiques ont aussi été importants.

14.—Répartition des décès d'enfants, par sexe et province, 1921-1954

Province et année	Gar- çons	Filles	Taux pour 1,000 gar- çons nés vi- vants	Taux pour 1,000 filles nées vi- vantes	Province et année	Gar- çons	Filles	Taux pour 1,000 gar- cons nés vi- vants	Taux pour 1,000 filles nées vi- vantes
Terre-Neuve1950	408	350	60	55	Île-du-PÉdouard . 1921	95	85	89	78
1951	361	276	60	48	1931	78	50	78	57
1952	318	254	49	42	1941	102	61	95	63
1953	348	248	53	40	1951	90	30	44	23
1954	335	226	48	34	1952	48	35	34	27