

Mortalité infantile dans les centres urbains.—La mortalité infantile varie ordinairement beaucoup d'une année à l'autre, dans les différentes cités et villes, à cause du nombre relativement peu élevé des décès d'enfants qui y surviennent. Comme le montre le tableau 2 (pp. 193-195), plusieurs villes, toutefois, conservent constamment une mortalité infantile très faible en comparaison de celle du pays ou de la province.

Âge au décès.—En 1960, les 13,077 enfants qui n'ont pas vécu un an étaient loin de se répartir également entre les douze mois de la première année. De fait, 11,834 ou 90 p. 100 avaient moins de six mois et 8,410 ou 64 p. 100, moins d'un mois. Le deuxième mois a accusé une forte baisse à 1,063 et les autres mois jusqu'au onzième ont marqué une réduction graduelle. Sur les 8,410 décès du premier mois, 7,307 sont survenus la première semaine de vie et pas moins de 4,467, le premier jour.

Causes des décès d'enfants.—En 1960, plus des deux tiers des décès d'enfants résultaient de la débilité, des malformations congénitales, de la pneumonie, de l'asphyxie et de l'atélectasie postnatales et de lésions obstétricales. La débilité fut la cause fondamentale de 2,261 décès, suivie de près par les malformations congénitales qui en ont causé 2,076. La pneumonie a réclamé 1,869 vies d'enfants. L'asphyxie postnatale figure pour 1,522 des décès et les lésions obstétricales pour 1,265.

Sous-section 3.—Mortalité puerpérale

Le nombre de mères mortes enceintes et en couches a fort diminué durant les deux dernières décennies, comme l'indique le tableau 1, pp. 191-192. Bien que le nombre de naissances ait beaucoup augmenté ces dernières années, la mortalité puerpérale n'a cessé de diminuer depuis 1930 (soit 1,215 décès et un taux de presque 50 pour 10,000 naissances vivantes) pour atteindre 255 en 1957; le chiffre légèrement plus élevé de 263 en 1958 et 1959 a été suivi de 215 en 1960, soit le plus bas encore. Depuis 1945, la mortalité puerpérale est tombée au-dessous de 20 pour 10,000 naissances vivantes et se maintient à moins de 10 depuis 1951. En 1959, elle a légèrement diminué, 5.5 pour 10,000 naissances vivantes (5.6 en 1958), et, en 1960, elle est tombée au-dessous de cinq pour la première fois (4.5). Malgré cette amélioration, la mortalité puerpérale dépasse le taux de plusieurs autres pays comme l'Angleterre et le pays de Galles (3.9), les États-Unis (3.6) et la Suède (2.4). La mortalité chez les mères non mariées est plus élevée que chez les mariées.

Âge au décès.—Le tableau 17 répartit la mortalité puerpérale par groupe d'âge et selon l'âge moyen des mères au décès, lequel dépasse d'un peu plus de quatre ans l'âge moyen de toutes les mères au moment de l'accouchement. Jusqu'à ces dernières années, le risque de mortalité en couches se rattachait directement à l'âge de la mère; en d'autres termes, pour toutes les mères de plus de 20 ans le taux augmentait avec l'âge. Bien que le taux des décès de l'ensemble des groupes d'âge diminue depuis quelque temps, il y a eu des changements assez marqués. La mortalité pour les mères de 30-34 ans était autrefois deux ou trois fois aussi élevée que celle du groupe de 20-24, mais depuis quelques années les taux des quatre groupes d'âge des mères de moins de 35 ans ne différaient que très peu, bien qu'il augmentât vivement au-delà de 35 ans.