

L'ÉCOLE SOCIALE POPULAIRE

PUBLICATION MENSUELLE

Fédération des Œuvres
d'Hygiène infantile

RÉDIGÉ EN COLLABORATION

—
Prix: 15 sous
—

MONTRÉAL

L'ÉCOLE SOCIALE POPULAIRE

Direction :

ECRÉTARIAT DE L'É. S. P.
1075, RUE RACHEL

Administration :

L'ACTION PAROISSIALE
4260, RUE DE BORDEAUX

TOUS DROITS RÉSERVÉS



L'École Sociale Populaire

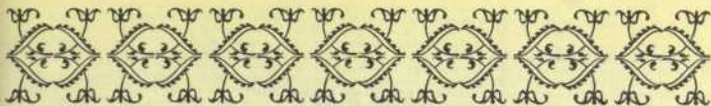


L'ÉCOLE SOCIALE POPULAIRE fut fondée à Montréal, en 1911, par un groupe de prêtres, de professeurs et d'hommes d'œuvres. Son but était d'étudier et de faire connaître les moyens les plus aptes à résoudre les problèmes que des conditions sociales nouvelles imposent à notre pays. Elle n'a pas failli à sa tâche. Toutes les questions qui intéressent le bien-être social de notre peuple ont été abordées dans ses conférences ou ses publications: associations ouvrières, coopératives, caisses populaires, désertion des campagnes, colonisation, hygiène, instruction publique, etc. La magnifique floraison des syndicats ouvriers catholiques à laquelle nous assistons aujourd'hui, germa au sein de L'ÉCOLE SOCIALE POPULAIRE.

L'É. S. P. continue de publier chaque mois ses brochures de 32 pages sur les questions sociales à l'ordre du jour. La liste de ces brochures, publiée en dernière page, indique suffisamment quelle variété de sujets attire son attention.

L'É. S. P. ne désire qu'une chose, répandre de plus en plus son influence pour fortifier l'union de tous ceux que préoccupent les problèmes sociaux du Canada français.

Les brochures de l'É. S. P. se vendent 15 sous l'unité; l'abonnement est de \$1.50 par année.



HN
31
E34
v.162
1927

FÉDÉRATION

des Œuvres catholiques françaises
d'hygiène infantile



ETTE nouvelle fondation, qui succède au Bureau Central des Gouttes de Lait paroissiales de Montréal, mérite assurément d'être largement connue. C'est que, en effet, elle poursuit au sein de notre population une œuvre vraiment nationale. Elle n'a recours d'ailleurs à cette publicité qu'afin de mieux remplir la tâche qu'elle s'est assignée et d'étendre davantage le champ de ses opérations. C'est là la raison d'être de la présente publication.

INTRODUCTION

Pour se rendre compte de la contribution apportée par la Fédération au bien général de la population, il faut connaître l'étendue du mal qu'elle se propose de combattre: la mortalité infantile.

Quelques chiffres auront vite fait de démontrer la nécessité de la lutte qu'elle poursuit.

Le tableau qui répartit par ordre d'importance les causes de nos décès lui donne la première place. Il est indiqué à la page 2.

TABLEAU I

PROVINCE DE QUÉBEC

*Importance relative des principales causes de décès
1912-1921*

Causes	Nombre moyen annuel de décès	Pour cent
1. — Mortalité infantile.....	12,458.....	36.0
2. — Maladies contagieuses.....	7,526.....	21.7
3. — Maladies des voies respiratoires.....	4,262.....	12.4
4. — Maladies du cœur.....	2,116.....	6.1
5. — Maladies des reins.....	1,165.....	3.3
6. — Cancer.....	1,103.....	3.2
7. — Maladies du foie.....	372.....	1.1
8. — État puerpéral.....	328.....	0.9
9. — Diabète et rhumatisme chronique ou goutte.....	248.....	0.7
Autres causes.....	5,023.....	13.9
Total.....	34,601.....	100.0

On le voit, la mortalité infantile nous enlève, d'après les rapports officiels, une moyenne de 12,458 vies par année. Elle est de beaucoup la plus importante de nos causes de décès. Elle exerce une influence prépondérante sur le taux de notre mortalité générale puisqu'elle y figure dans la proportion élevée de 36 pour cent.

Si quelques pays sont plus mal partagés que nous, il n'en est pas moins vrai que nous sommes en retard sur un trop grand nombre d'autres et sur toutes les autres provinces du Canada, ainsi que le démontre le tableau suivant:

TABLEAU II

TAUX DE LA MORTALITÉ INFANTILE DANS LES PROVINCES DU CANADA (année 1924)

Provinces	Taux
Colombie Britannique.....	56.7
Ile-du-Prince-Édouard.....	71.5
Ontario.....	75.8
Manitoba et Saskatchewan.....	75.9
Alberta.....	84.1
Nouvelle-Écosse.....	94.7
Nouveau-Brunswick.....	102.5
Québec.....	118.8

La province de Québec tient le dernier rang. La mortalité infantile est ici le double de celle de la Colombie britannique. En Ontario, elle est de un tiers moins élevée que chez nous.

De cette perte énorme d'unités que nous venons de constater, la ville de Montréal réclame, pour la même période (1912-1921), la large part de 3,416 décès par année, soit plus du quart.

La conclusion s'impose. La lutte contre la mortalité infantile est commandée par les intérêts supérieurs du pays. C'est M. Édouard Montpetit qui nous l'a dit dans la *Veillée des berceaux*: « Quelle est la première force? C'est le nombre. » Le rôle que nous ambitionnons jouer sur cette terre d'Amérique est conditionné, dans une très large mesure, par le chiffre de notre population. C'est ainsi que l'a compris M. le Dr Marcel Pinard, lors du Congrès des médecins de langue française de l'Amérique du Nord, tenu à Montréal en 1922: « L'ancienne mère-patrie, a-t-il dit, devine avec orgueil le grand

rôle qu'ils vont jouer dans l'avenir quand leur race féconde, qui double sa population en vingt-six ans, verra dans un siècle, sur son superbe pays, grand comme dix-sept fois la France, s'épanouir quarante millions de Canadiens français. »

Tel était aussi le sentiment du P. Sanson quand il s'écria dans la chaire de Notre-Dame: « Vous étiez 60,000 lors de la cession du pays, vous êtes maintenant 5,000,000 de Canadiens français disséminés sur le vaste territoire de l'Amérique, vous serez dans l'avenir un peuple de 60,000,000. Par conséquent vous êtes en droit de caresser les plus vastes ambitions. » Est-il nécessaire de multiplier les témoignages? N'est-ce pas M. Millerand qui, appliquant la même pensée à sa patrie si douloureusement éprouvée par une natalité si permanemment décevante, disait dernièrement: « La plus précieuse de nos richesses, c'est la richesse humaine. »

Si cette proposition est vraie pour la France, à combien plus forte raison ne s'applique-t-elle pas à un pays jeune comme le nôtre où tout est à créer, qui est en pleine période de croissance, qui réclame des milliers et des milliers de bras pour défricher ses immenses domaines, ensemençer ses vastes champs, développer son commerce, son industrie? Aussi, étudiant notre propre situation, M. l'abbé Lionel Groulx peut-il dire avec autant de vérité: « Notre premier capital, c'est le capital humain. » « En effet, ajoute le Dr Léon Bernard, professeur d'hygiène à la Faculté de Médecine de l'Université de Paris, le capital humain est le plus précieux de tous; source de tous les autres, à sa valeur sont liés, subordonnés tous les facteurs de la fortune nationale. »

Or, pour « progresser dans l'Amérique du Nord », comme le désire M. l'abbé Philippe Perrier (*l'Action française*, avril 1922), notre groupe ethnique ne peut compter que sur l'augmentation naturelle de sa population, faite de l'excédent des naissances sur les décès.

Et pour améliorer le taux de notre augmentation naturelle, nous ne pouvons pas espérer réussir par un relèvement de nos naissances, puisque le taux de notre natalité est déjà un des plus favorables qui soient et que, de plus, il se maintient encore élevé alors qu'il est en baisse dans maints pays.

Par conséquent, il ne nous reste qu'un seul moyen de réaliser notre objectif, c'est celui de chercher à diminuer le taux de notre mortalité. De plus, l'expérience nous démontre que, de toutes les activités de l'hygiène sociale, celle qui est la plus effective en même temps que la plus économique, c'est la lutte contre la mortalité infantile.

On conçoit ainsi l'importance vraiment nationale que prend chez nous tout mouvement qui tend à limiter au minimum les pertes élevées que nous subissons de ce chef.

C'est là précisément l'œuvre que poursuit dans notre ville la Fédération des Œuvres catholiques françaises d'hygiène infantile. Quelle a été l'extension du travail accompli? C'est ce que tend à établir la présente publication.

I.— Historique des Gouttes de Lait paroissiales de Montréal

En 1906 trois jeunes médecins, pleins de talent et devenus depuis célèbres à Montréal, eurent la géniale idée d'établir une œuvre de distribution de lait absolument hygiénique. Ils le choisissaient avec prudence, le traitaient au système de pasteurisation scientifique.

La science y était, le cœur aussi, mais comment demander à trois jeunes gens qui sortent de l'école de faire des œuvres de bienfaisance publique. Le soleil ne répond pas toujours aux désirs de l'aurore du matin et vient

parfois le nuage qui en cache les rayons. Aussi bien, au mois de mai 1907, les portes furent closes.

Encore faut-il ajouter, et à son honneur, que c'est grâce à M. Joseph Tarte que ces trois intelligents médecins purent, quelques mois durant, faire admirable leur œuvre sociale. Le soir, M. Tarte en son journal *la Patrie* faisait belle œuvre de propagande et le matin les voitures de *la Patrie* transportaient gratuitement aux clients de la Goutte de lait les bouteilles bien hygiéniquement pasteurisées.

Notre souvenir sympathique est acquis de ce chef à M. le docteur Clairoux, trop tôt ravi aux malades et à la science, nos saluts reconnaissants à M. le docteur Boucher qui fait si haute autorité à l'Hôtel de Ville et à M. le docteur Dubé qui fait si haute autorité à l'Université. M. Tarte devait être fier de ceux dont il s'était fait le premier mécène en pédiatrie.

Pendant ce temps la mortalité infantile continuait ses ravages alors alarmants. Pendant ce temps aussi, un homme que l'on peut appeler, à coup sûr, le bienfaiteur des enfants du pays, donnait aux familles et à l'hôpital de la Maternité de la Miséricorde les fruits d'une science et d'une expérience que seuls dépassaient sa bonté et son patriotisme.

Or, Mgr LePailleur, alors chanoine et curé d'une grande paroisse ouvrière de Montréal, déplorait lui aussi la mortalité de nos petits enfants. S'il ignorait l'œuvre inachevée du docteur J.-E. Dubé et de ses compagnons, il connaissait le bien qui pouvait résulter de l'enseignement du docteur Séverin Lachapelle.

Tous les médecins de la paroisse furent convoqués au presbytère pour étudier le projet d'une minuscule université où les mamans seraient appelées à venir se renseigner auprès d'hommes compétents. Et le docteur Lachapelle que le public appelait déjà « le papa des

enfants », fut invité à fonder une véritable chaire de pédiatrie dont il serait le docte recteur. Il fit tout un programme de conférences aux dames sur ce sujet si important et trop ignoré de théorie et de pratique. Les médecins plus habitués à prescrire qu'à pérorer hésitèrent à se faire docteurs en Israël, quand ils étaient pourtant excellents praticiens auprès des berceaux. Le désir du curé de la paroisse triompha de leur modestie et presque tous se choisirent un sujet au programme du docteur Lachapelle. Après les réunions des Dames de Sainte-Anne, puis chaque semaine le soir, les dames de la paroisse se groupèrent par centaines au pied de la chaire des professeurs qui ne tardèrent pas à s'enhardir et à se réjouir de leurs succès. Ces conférences s'agrémentèrent bientôt de concerts charmants qui mirent à la doctrine la note artistique.

Bref, la paroisse s'éprit de l'œuvre et c'était justice puisqu'elle portait le nom symbolique et protecteur de l'Enfant-Jésus.

Et bientôt on voulut passer de la théorie révélatrice à une pratique sagement organisée et régularisée.

L'organisation était toute faite en France et la renommée attribuait d'étonnants succès à l'Institut du docteur Variot à Paris. Le curé de l'Enfant-Jésus, sans prétention à aucune connaissance en la matière, n'hésita pas en 1910 à frapper à la porte du docteur Variot et il en rapporta à Montréal tout un petit bagage d'instruments et de détails d'organisation pratique des Gouttes de lait.

C'est donc dans un presbytère catholique, de l'âme du prêtre, de la science de médecins que naquirent chez nous ces Gouttes de lait qui, depuis vingt-sept pleines années, ont fait tant de bien dans la province et dont les développements vont s'accroissant chaque jour de plus en plus.

Le dispensaire de l'Enfant-Jésus était fondé et recevait même de l'autorité législative sa sanction légale. Par ailleurs la Commission scolaire de la paroisse de l'Enfant-Jésus voulut assurer l'Œuvre de son appui matériel, en songeant dans la construction d'une nouvelle école à ménager pour cette œuvre une salle magnifique de conférences, des bureaux de consultations, des salles d'attente et des salles de cours.

Nous sommes en 1913 et il convient de livrer à l'histoire les noms des fondateurs de ce premier dispensaire qui fonctionne déjà admirablement depuis trois années.

Le curé de la paroisse: le chanoine Le Pailleur.

Les commissaires d'écoles: MM. Amable Godon, Ferdinand Legault, Léonidas Villeneuve, Alfred Duranleau.

Les médecins: MM. Georges-E. Beauchamp, Oscar Bourque, Henri Coupal, P. Del Vecchio, Edm.-R. Dufresne, Eug. Gagnon, Jos. Gauvreau, Séverin Lachapelle, Stephen Langevin, J.-E. Miller, E. Pelletier, R.-L.-O. Poliquin, J.-B. Prince, Jos. Rouleau, F. Théoret, Ls Verschelden.

Il convient également de noter qu'à peine la Goutte de lait de l'Enfant-Jésus était-elle en bonne fonction, que le vénéré curé de Saint-Joseph, M. Corbeil, venait lui-même au dispensaire prendre tous les détails de son administration. Puis le grain de senevé ne cesse de germer. Si bien qu'en 1913, pas moins de vingt-six Gouttes de lait paroissiales ou municipales pouvaient se réunir en grande convention au Monument National, honorée de la présence et encouragée de l'éloquence de S. G. Mgr Bruchési ainsi que de S. E. Sir François Langelier, lieutenant-gouverneur de la province de Québec.

Et depuis, ce grain de senevé n'a pas seulement grandi à Montréal mais en plusieurs diocèses de la province, si bien que l'on a sagement cru opportun de grouper toutes

les activités de chacun de ces foyers d'hygiène infantile dans une grande Fédération dont les fruits, nous l'espérons, se feront nombreux pour le bien des familles, pour l'honneur de la patrie et la gloire de l'Église.

La première Goutte de lait au Canada, ayant une existence légale, fut fondée à Montréal, dans la paroisse du St-Enfant-Jésus du Mile-End, le 26 juin 1910. Ce n'est que trois ans plus tard, le 25 mars 1913, que fut constitué le premier Bureau central des Gouttes de lait paroissiales. Le docteur Séverin Lachapelle en fut le premier président. Ce premier Bureau se composait des membres suivants: le chanoine Le Pailleur, les docteurs S. Lachapelle, R. Masson, J.-A. Rouleau, S. Boucher, J.-E. Laberge, Eug. Gagnon, J.-E. Dubé, J.-A. Leduc et Ed.-R. Dufresne. En juin 1913, la mort ravissait à l'affection des siens et à l'estime des directeurs de cette nouvelle organisation la personnalité sympathique du docteur Lachapelle. Cette cruelle épreuve, loin de décourager les pionniers de l'Œuvre, stimula leur ardeur et leur dévouement pour le maintien des Gouttes de lait paroissiales; aussi les noms des officiers et des directeurs qui se succédèrent depuis la fondation méritent d'être signalés à l'attention du public.

Présidents: Dr S. Lachapelle (1913), Dr J.-A. Rouleau (1913-1920), Dr J.-E.-L. Miller (1920-1927).

Vice-présidents: Dr R. Masson (1913-1916), Dr G.-E. Cartier (1916-1919), Dr W. Monette (1919-1920), Dr G.-T. Moreau (1920-1921), M. le curé Verschelden (1921-1922), Dr A.-M. Cholette (1922-1927).

Secrétaires: Dr Ed.-R. Dufresne (1913-1916), Dr Eug. Gagnon (1916-1919), Dr J.-E.-L. Miller (1919-1920), Dr L. Lamoureux (1920-1927).

Directeurs: Mgr Lepailleur (1913-1927), Dr S. Lachapelle (1913) décédé, Dr J.-A. Rouleau (1913-1917),

Dr R. Masson (1913-1927), Dr S. Boucher (1913-1927), Dr Eug. Gagnon (1913-1927), Dr J.-E. Laberge (1913-1927), Dr J.-E. Dubé (1913-1927), Dr J.-A. Leduc (1913-1927), Dr Ed.-R. Dufresne (1913-1916), M. Albert Chevalier (1914), M. Léon Trépanier (1914-1915), Dr G.-E. Cartier (1915-1919) décédé, Dr J.-U. Lalonde (1915-1926) décédé, Dr Jeannotte (1915-1918) décédé, Dr L.-A. Hébert (1915-1918), Dr J.-H. Hétu (1915-1918), Dr W. Monette (1915-1921), Dr P. Del Vecchio (1915-1917), Dr G.-T. Moreau (1917-1927), Dr Louis Rioux (1917), Dr Albert Rouleau (1917-1918), Dr Charron (1917-1918), Dr C.-E. Guilbault (1918) décédé, Dr P. Gauthier (1918-1920), Dr J.-E.-L. Miller (1919-1927), Dr L. Lamoureux (1919-1927), M. le curé Verschelden (1920-1921), Dr A.-M. Cholette (1921-1927), Dr J.-U. Larose (1921-1927), Dr A.-H. Archambault (1921), M. le curé Ph. Perrier (1922-1923), Dr E. Brunet (1922-1927), M. l'abbé A. Prud'homme (1924-1927), Dr J.-A. Baudouin (1925-1927).

Avant de clore cet aperçu historique, il serait intéressant de passer en revue les principaux événements qui ont marqué l'existence du Bureau central des Gouttes de lait paroissiales:

1913. — Fondation du Bureau central. Congrès des Gouttes de lait. Décès du Dr S. Lachapelle, premier président.

1916-1917. — Grands concours de bébés.

1918. — Entrevue avec Sir Lomer Gouin, premier ministre de la province de Québec, au sujet de l'obtention d'une subvention provinciale aux Gouttes de lait paroissiales. La somme de \$1,500 est accordée annuellement. Délégation (docteurs J.-A. Rouleau et Eug. Gagnon) à la Convention des services sanitaires à Fraser-ville. Fondation de cliniques pour les femmes enceintes. Fondation de la Ligue des Petites Mères.

1919. — Opposition au projet de municipalisation des Gouttes de lait paroissiales.

1920. — Délégation (Mgr Le Pailleur, docteurs J.-E.-L. Miller et L. Lamoureux) à Ottawa, à la Conférence fédérale infantile.

1922. — Les Gouttes de lait paroissiales se placent sous la loi de l'Assistance publique. Délégation (docteurs J.-E.-L. Miller, A.-M. Cholette et L. Lamoureux) à Québec auprès de l'honorable L.-A. Taschereau, afin de faire augmenter le montant de la subvention provinciale aux Gouttes de lait paroissiales. Une somme annuelle de \$10,000 est octroyée.

1924. — Concert-causerie à la salle St-Sulpice. M. Éd. Montpetit fait une conférence intitulée: *Le Capital humain*.

1925. — Projet d'entente entre l'Université de Montréal et les Gouttes de lait paroissiales au sujet de l'École d'hygiène sociale appliquée. Projet de Fédération des Œuvres sociales canadiennes-françaises d'hygiène infantile. Délégation (M. l'abbé A. Prud'homme et Dr G.-T. Moreau) à Ottawa au Congrès du « Canadian Council of Child Welfare ».

1926. — Cours donnés aux Gardes des Gouttes de lait paroissiales par l'École d'Hygiène sociale appliquée. Mgr Le Pailleur représente les Gouttes de lait paroissiales au Congrès des Médecins de langue française de l'Amérique du Nord. Collation de certificats d'études aux Gardes et distribution de prix d'assiduité aux nourrissons.

1927. — Le Bureau central des Gouttes de lait paroissiales cesse d'exister. Fondation, le 27 février 1927, de la Fédération des Œuvres catholiques françaises d'hygiène infantile.

II. — Importance de l'Œuvre

L'importance de la contribution apportée à la lutte contre la mortalité infantile à Montréal par les Gouttes de lait paroissiales se déduit facilement des quelques chiffres suivants:

1. — Le nombre moyen des Gouttes de lait paroissiales en opération a été de 17. Il s'est élevé à 22 en 1915 et est descendu à 15 en 1922, 1923 et 1924. Actuellement il y a 17 Gouttes de lait paroissiales en activité.

2. — La moyenne de population des paroisses desservies par une Goutte de lait paroissiale est de 173,607, soit une proportion de 21.7 pour cent de la population totale de la ville.

3. — Les paroisses pourvues d'une Goutte de lait donnent une moyenne annuelle de 6,608 naissances, soit 32 pour cent de toutes les naissances de la ville.

4. — La moyenne des inscriptions aux différentes Gouttes de lait paroissiales a été de 3,766 par année, soit 55 pour cent des naissances des paroisses desservies. Ce nombre s'est élevé à 5,726 en 1926. Le total des quinze dernières années est de 56,488. La progression réalisée chaque année est illustrée par le graphique I, page 17.

On comprendra facilement l'influence qu'ont exercé les Gouttes de lait paroissiales sur la solution du problème de la mortalité infantile quand on connaîtra la distribution des enfants qui les fréquentent. Cette analyse a été faite par M. le docteur Eug. Gagnon, surintendant de la Division de l'Hygiène de l'Enfance du Service de Santé de Montréal, pour l'année 1925. Elle a donné le résultat suivant:

TABLEAU III

INSCRIPTIONS TOTALES

Année	Enfants de 0 à 1 an		Enfants de 1 à 2 ans		Total
	Nombre	Pour cent	Nombre	Pour cent	
1925.....	3,653	78.2	1.013	21.8	4,666

Près des quatre-cinquièmes de la clientèle des Gouttes de lait paroissiales est faite d'enfants de la première année, c'est-à-dire de ceux qui paient le tribut le plus lourd à la mortalité qui décime notre jeune génération. De plus, la distribution des enfants de la première année permet de dresser le tableau suivant :

TABLEAU IV

INSCRIPTIONS DES ENFANTS DE LA PREMIÈRE ANNÉE

Année	0-3 mois		4-6 mois		7 et 8 mois		9-12 mois		Total
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	
1925....	2,426	66.5	670	18.3	245	6.7	312	8.5	3,653

On voit ainsi que les deux-tiers des bébés de la première année sont inscrits dès leurs trois premiers mois. Par conséquent la surveillance exercée sur ces nourrissons s'étend pratiquement à toute leur première année. Voilà assurément un des plus précieux éléments de succès des Gouttes de lait paroissiales.

5. — Aux Gouttes de lait paroissiales une moyenne de 43,194 consultations ont été données chaque année, ce qui donne un total de 647,907 consultations pour les quinze années d'opération dont 88,421 pour la seule année 1926.

Ces consultations sont l'occasion d'un véritable cours élémentaire de puériculture donné aux mères. On insiste sur les soins que requièrent les bébés, les principes de l'hygiène de la première enfance, et particulièrement sur la nécessité de l'alimentation maternelle. L'importance de cette heureuse initiative est facile à démontrer grâce aux chiffres suivants que nous devons aussi au Dr E. Gagnon.

TABLEAU V

DISTRIBUTION DES BÉBÉS DE LA PREMIÈRE ANNÉE PAR MOIS ET PAR MODE D'ALIMENTATION

	0-3 mois					
	Alim. mat. et mixte		Biberon		Total	
	Nombre	Pour cent	Nombre	Pour cent		
	1,752	72.2	674	27.8	2,426	
	0-6 mois					
	Alim. mat. et mixte		Biberon		Total	
	Nombre	Pour cent	Nombre	Pour cent		
	2,046	66.0	1,050	34.0	3,096	
	0-8 mois					
	Alim. mat. et mixte		Biberon		Total	
	Nombre	Pour cent	Nombre	Pour cent		
	2,139	64.0	1,202	36.0	3,341	
	0-12 mois					
	Alim. mat. et mixte		Biberon		Total	
	Nombre	Pour cent	Nombre	Pour cent		
	2,227	61.0	1,426	39.0	3,653	

Voilà certes une démonstration des plus probantes de l'heureuse influence des consultations de nourrissons, puisque virtuellement les deux-tiers des bébés de la

première année qui y sont apportés bénéficient de l'alimentation maternelle. On réalise ainsi facilement l'importance d'une pareille mesure quand on sait que la gastro-entérite, qui est directement liée au mode d'alimentation des enfants, est responsable de quarante pour cent des décès de la première année.

Le nombre de consultations données chaque année est démontré par le graphique II, page 18.

6. — Des visites à domicile sont organisées dans le but de faire du recrutement en faveur des Gouttes de lait paroissiales. Ces visites donnent un total de 144,896 pour les quinze années, soit une moyenne annuelle de 9,600. Au cours de la seule année 1926 le nombre de ces visites s'est élevé à 26,514.

Cette activité est portée sur le graphique III, page 19.

III. — Résultats obtenus

Le travail considérable que démontrent les chiffres précités n'a pas été sans donner des résultats consolants. Ils sont démontrés par le nombre réduit des décès survenus parmi les enfants qui fréquentent les Gouttes de lait paroissiales. Le nombre moyen de ces décès a été de 135 par année soit une proportion de 3.6 pour cent du total des enfants inscrits.

Cette distribution de la mortalité infantile obtenue par l'entremise des Gouttes de lait paroissiales n'a pas été sans contribuer à l'amélioration de la situation à Montréal.

Pour s'en rendre compte, on n'a qu'à consulter les graphiques IV et V, pages 20 et 21.

Au simple rapprochement de ces deux graphiques on ne peut s'empêcher d'être frappé du parallélisme qui

y est démontré entre la diminution de la mortalité infantile dans les consultations de nourrissons et le progrès réalisé dans toute la ville. Quand on se rappelle le nombre imposant des bébés qui bénéficient des consultations (17.6 pour cent de toutes les naissances de la ville, soit près du cinquième), on réalise facilement les éminents services rendus ainsi à toute la population.

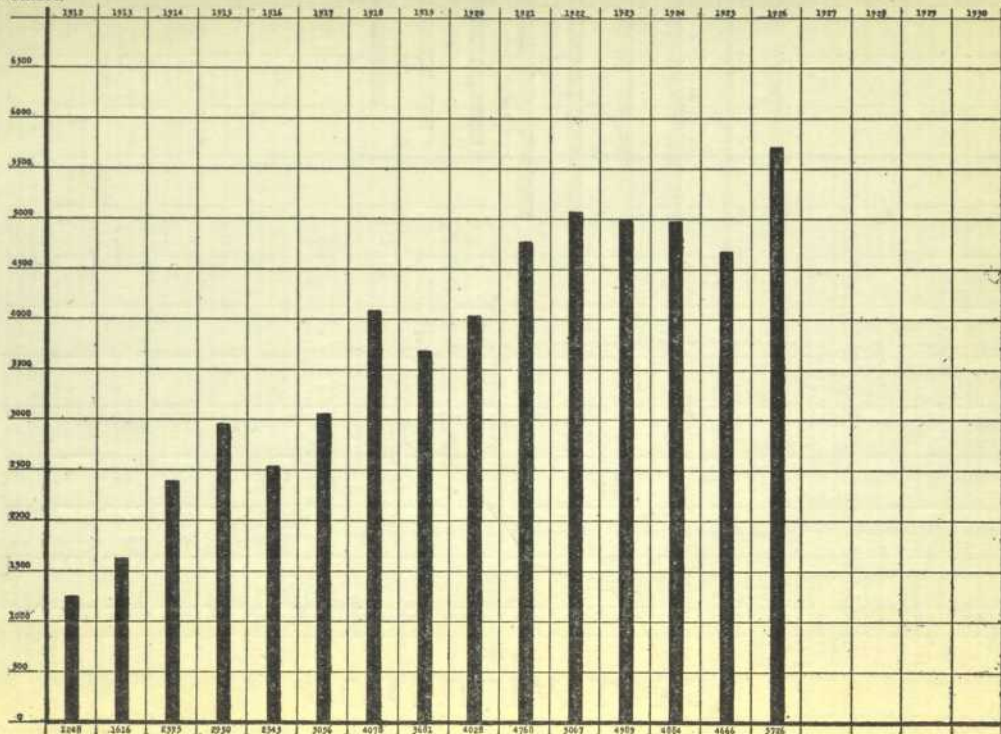
Cependant, malgré la démonstration probante qui vient d'être présentée, les promoteurs de l'Œuvre veulent faire mieux encore. Ils ont été les premiers à comprendre qu'avec des éléments plus perfectionnés de lutte, il serait possible de réduire davantage le taux encore trop élevé de notre mortalité infantile et de conserver à la patrie canadienne un plus grand nombre de ses unités précieuses.

C'est pour réaliser cet objectif des plus désirables qu'après une étude attentive, ils viennent d'adopter une nouvelle constitution dont la mise en œuvre leur permettra de protéger encore mieux notre avoir national le plus précieux, notre capital humain.

INSCRIPTIONS

ANNÉES

Nombre

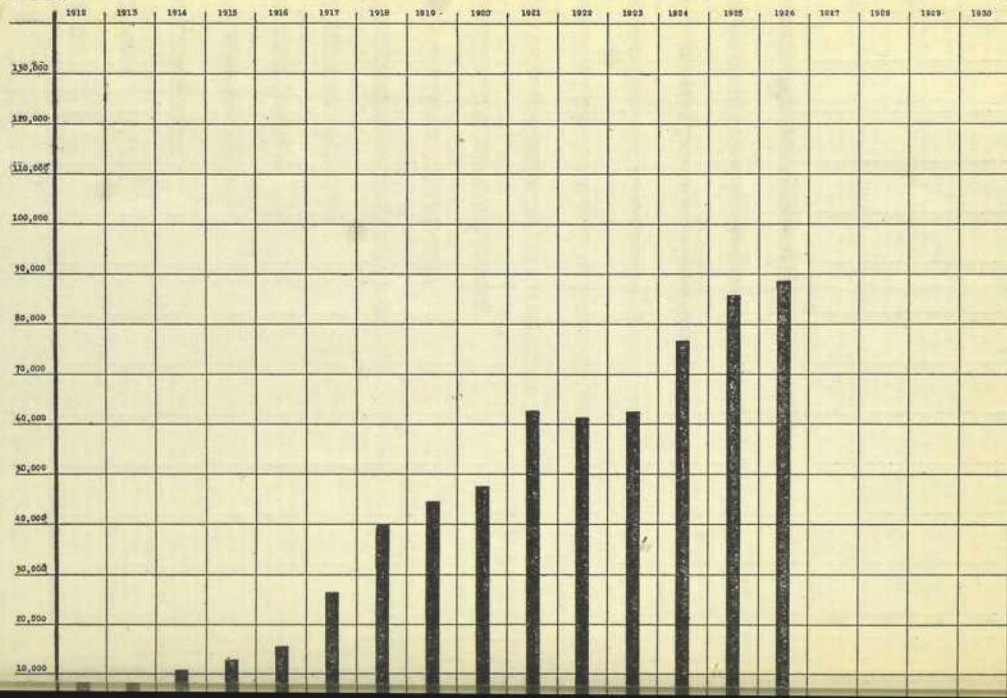


Nombre

CONSULTATIONS

ANNÉES

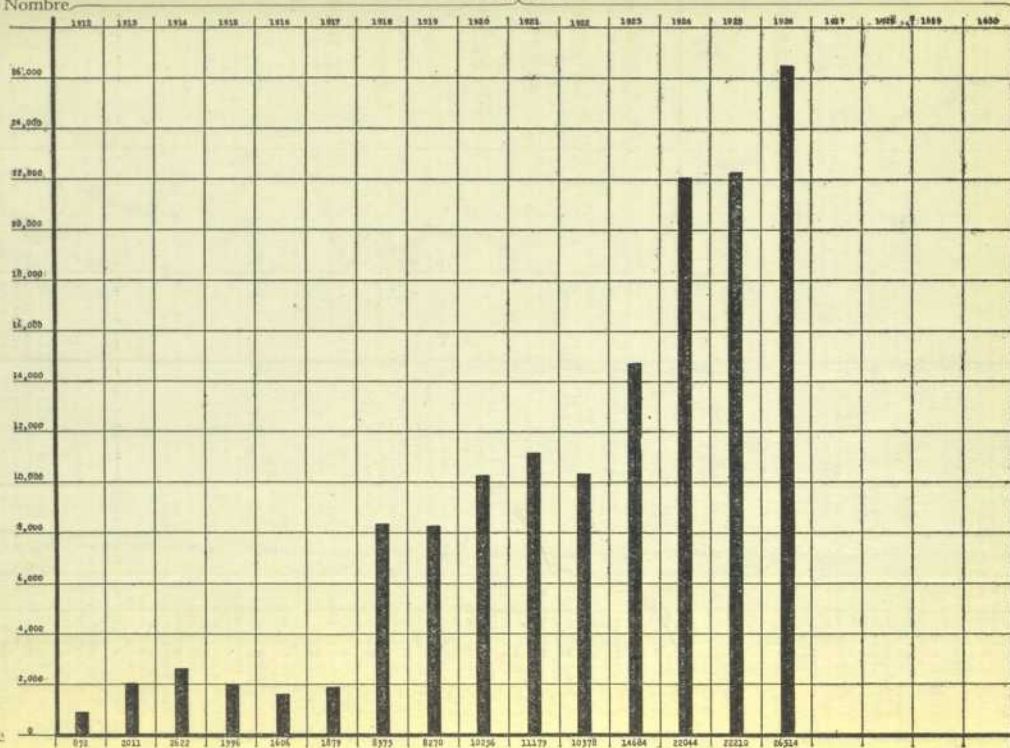
Nombre



VISITES A DOMICILE

ANNÉES

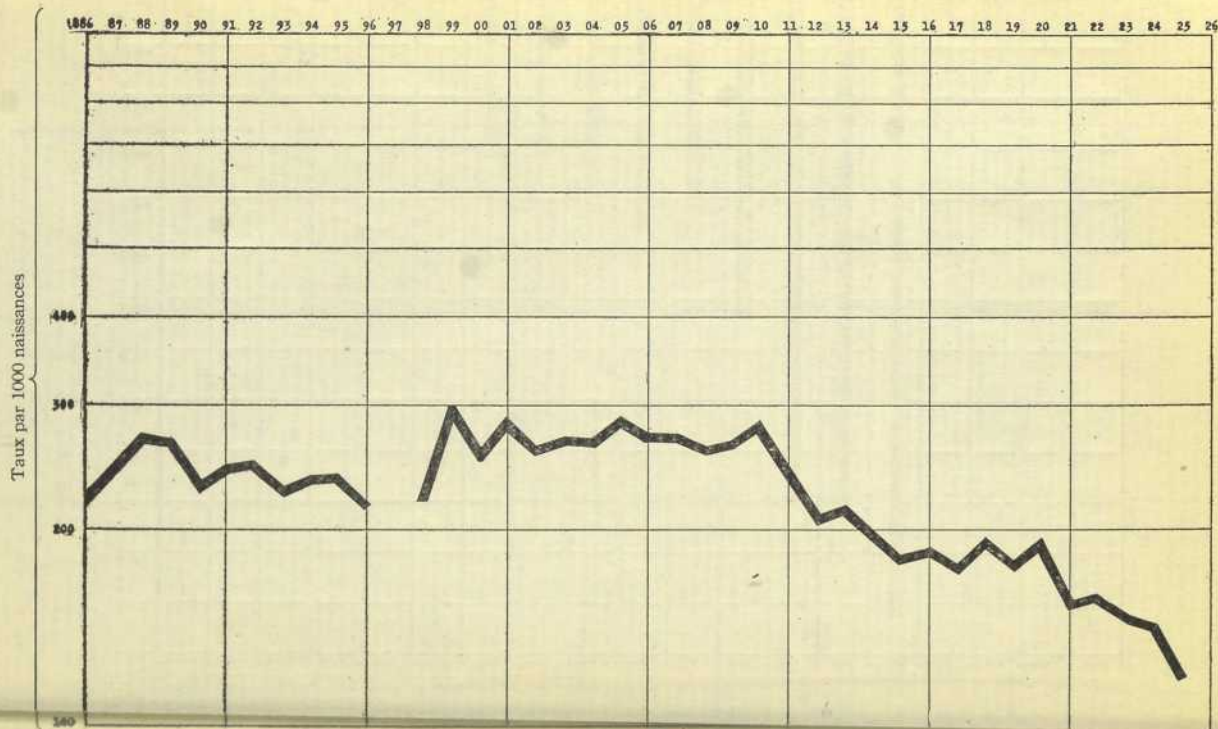
Nombre



Nombre

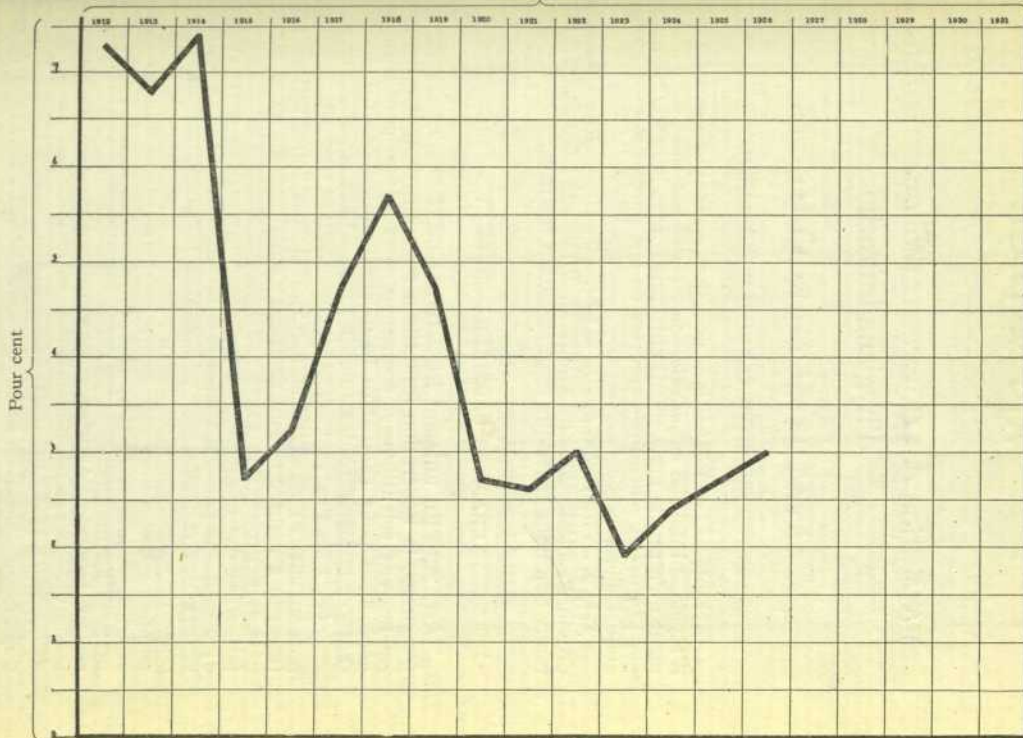
CITÉ DE MONTRÉAL — MORTALITÉ INFANTILE

Graphique IV



Pour cent des décès sur les inscriptions

ANNÉES



APPENDICE

Fédération des Œuvres catholiques françaises d'hygiène infantile

STATUTS ET RÈGLEMENTS

CHAPITRE PREMIER — FONDATION

Art. 1. — La Fédération des Œuvres catholiques françaises d'Hygiène infantile est devenue nécessaire par suite du développement qu'a pris le mouvement entrepris contre la mortalité infantile par le Bureau central des Gouttes de lait paroissiales de Montréal auquel elle succède.

Art. 2. — Elle a été fondée le 27 février 1927. Elle s'étend à la province ecclésiastique de Montréal. Elle a son siège social à Montréal. Son nom générique est Fédération infantile.

CHAPITRE DEUXIÈME — BUTS ET MOYENS

Art. 3. — En unissant les activités de toutes les organisations françaises, la Fédération infantile a pour but de mettre en œuvre les moyens scientifiques, économiques et éducationnels reconnus nécessaires pour combattre la mortalité infantile et favoriser la santé et le bien-être des enfants jusqu'à l'âge scolaire.

Art. 4. — Les moyens de la Fédération infantile consistent notamment: *a)* à ouvrir et à maintenir des consultations prénatales; *b)* à assurer le soin des mères ainsi que de leurs nouveaux-nés; *c)* à protéger la santé des bébés par des visites à domicile faites par des infirmières et par des consultations de nourrissons; *d)* à protéger par des visites à domicile faites par des infirmières et par des consultations préscolaires la santé des enfants hors d'âge de consultation de nourrissons; *e)* à promouvoir l'éducation populaire par des conférences, la distribution d'imprimés, des articles de journaux, etc.; *f)* à collaborer à toute œuvre qui se propose l'avancement de la cause de l'hygiène infantile dans la région, tels que l'Assistance maternelle, etc.; *g)* à se procurer les fonds nécessaires pour la création et le maintien de ses œuvres.

N. B. — Il est bien entendu que dans toutes les consultations de la Fédération, il ne se fait aucun traitement sauf pour la gastro-entérite.

Art. 5. — Pour atteindre son but, la Fédération infantile a la disposition des fonds qui lui sont confiés, pourvoit à la nomination

de ses officiers et de son personnel, se procure les installations matérielles nécessaires, fait la publicité voulue et prend toutes les initiatives désirables.

Art. 6. — Ces fonds proviennent des subventions que peuvent lui accorder le gouvernement de la province, les conseils municipaux, les institutions publiques ou privées, les industriels, ainsi que de la cotisation et des fêtes diverses organisées au profit de la Fédération.

CHAPITRE TROISIÈME — MEMBRES

Art. 7. — La Fédération infantile se compose: *a)* De membres honoraires; *b)* de membres bienfaiteurs; *c)* et de membres actifs.

a) Le titre de membre honoraire est décerné aux personnes qui, par leur situation sociale, peuvent rendre des services signalés à la Fédération; *b)* deviennent membres bienfaiteurs toutes les personnes qui versent à la Fédération une somme d'au moins vingt-cinq dollars; *c)* est membre actif toute personne qui verse à la Fédération le montant de la cotisation annuelle de un dollar.

Art. 8. — Le titre de membre se perd: *a)* par démission; *b)* par radiation prononcée ou par non-paiement de la cotisation annuelle ou par toute autre cause jugée suffisante.

CHAPITRE QUATRIÈME — ADMINISTRATION ET FONCTIONNEMENT

Art. 9. — La Fédération infantile est administrée: *a)* Par une convention générale, par un bureau central, par un conseil exécutif; *b)* par des comités paroissiaux et par des sous-comités paroissiaux, si besoin il y a.

Paragraphe 1 — Convention générale

Art. 10. — La Convention générale se compose: *a)* Des membres honoraires, des membres bienfaiteurs, des membres fondateurs du premier Bureau central, des ex-présidents du Bureau central; *b)* des membres actifs de la Fédération.

Art. 11. — Tous les membres de la Fédération ont droit d'assister à la Convention et ont voix consultative.

Art. 12. — Les membres de la Fédération qui ont voix délibérative, sont les membres du Bureau central et, en plus, deux délégués additionnels de chaque Comité paroissial.

Art. 13. — La Convention générale se tient régulièrement une fois par année en janvier ou février à la date et au lieu désignés par le Conseil exécutif.

Des assemblées spéciales peuvent être convoquées sur demande écrite de cinq membres du Bureau central.

Art. 14. — A sa première réunion elle se choisit un président, un vice-président et un secrétaire de ses délibérations.

Art. 15. — La Convention générale reçoit et juge les rapoprts du Bureau central et du Conseil exécutif: elle étudie la situation morale et financière de la Fédération.

Art. 16. — Elle fait ou modifie les règlements de la Fédération par un vote des deux-tiers des membres présents qui ont voix délibérative.

Art. 17. — La procédure suivie est généralement celle de toute assemblée délibérante.

Paragraphe 2 — Bureau central

Art. 18. — Le Bureau central se compose: *a)* De Sa Grandeur Monseigneur l'Archevêque de Montréal ou de son représentant; *b)* d'un représentant du Gouvernement de la province de Québec; *c)* du Directeur du Service de Santé de Montréal; *d)* d'un représentant de toute municipalité où fonctionnent les œuvres de la Fédération; *e)* d'un représentant de l'Université de Montréal; *f)* d'un représentant de chaque Comité paroissial; *g)* d'un représentant du clergé paroissial nommé par S. G. Mgr l'Archevêque de Montréal; *h)* des membres fondateurs du premier Bureau central; *i)* des ex-présidents du Bureau central; *j)* des membres du dernier Bureau central, fondateurs de la présente Fédération.

Art. 19. — Le Bureau central tient ses assemblées: *a)* Dans les quinze jours qui suivent la Convention générale annuelle, aux lieux et date indiqués par le secrétaire de la Convention; *b)* tous les deuxièmes jeudis de chaque trimestre suivant, aux lieux et heure désignés par résolution communiquée par lettre du secrétaire à tous ses membres.

Art. 20. — A sa première assemblée annuelle, le Bureau central élit parmi ses membres un Conseil exécutif composé d'un président, d'un vice-président, d'un secrétaire-trésorier et de cinq conseillers. Les membres du Conseil exécutif sont les directeurs généraux de la Fédération infantile.

Art. 21. — Le Bureau central a la direction générale de la Fédération. Il nomme les membres honoraires de la Fédération. Il représente la Fédération auprès des corps publics ou autres avec lesquels elle peut avoir à traiter. Il nomme le médecin-chef et l'infirmière-chef. Il reçoit les rapports du Conseil exécutif et les juge. Sauf les cas de régie interne, il a droit de veto sur les décisions des Comités paroissiaux. Il juge toutes les difficultés en litige au sein de la Fédération sans préjudice au droit d'appel à la Convention. Quinze jours avant la Convention générale, il envoie par lettre recommandée à chacun de ses membres ayant voix délibérative, et au secrétaire de chaque Comité paroissial, un rapport de son administration pour l'année écoulée, ainsi qu'une copie des amendements proposés à la Constitution et aux règlements de la Fédération.

Art. 22. — La procédure suivie est généralement celle de toute assemblée délibérante.

Paragraphe 3 — Conseil exécutif

Art. 23. — Le Conseil exécutif tient une assemblée régulière le deuxième jeudi de chaque mois au lieu ordinaire de réunion, à 4 h. de l'après-midi. Des assemblées spéciales peuvent être convoquées à la demande du président.

Art. 24. — La présence de quatre membres est nécessaire à la validité des délibérations du Conseil exécutif. Au cas de partage égal des votes, le président a voix prépondérante.

Art. 25. — Le Conseil exécutif fait l'administration ordinaire de la Fédération. Il perçoit les fonds mis à la disposition de la Fédération par le gouvernement de la province, par les conseils municipaux, par les associations publiques ou privées, par les industriels ou autres. Il fait l'application de ces fonds selon les besoins de son administration et de celle des Comités paroissiaux. Il pourvoit à la nomination de ses officiers rétribués ou bénévoles. Il fixe les salaires des officiers et des employés de la Fédération. Il favorise la création des Comités paroissiaux et décide de leur admission dans la Fédération. Sans nuire à leur autonomie individuelle, il assure le bon fonctionnement des Comités paroissiaux. Il reçoit et juge les rapports des Comités paroissiaux, et il les communique aux autorités intéressées. Il soumet un rapport de son administration et de l'état général de la Fédération à chaque assemblée trimestrielle régulière du Bureau central.

Art. 26. — Les membres du Conseil exécutif ont droit à un cachet de trois dollars par présence à une assemblée.

Art. 27. — Le terme d'office des membres du Conseil exécutif expire à l'assemblée régulière annuelle de la Convention générale. Tous les membres du Bureau central sont éligibles et rééligibles à la charge du Conseil exécutif, et le vote est pris au scrutin.

Art. 28. — Le Conseil exécutif nomme tous les officiers qui relèvent directement de lui, notamment ses employés de bureau. Ces officiers restent en fonction au bon plaisir du Conseil exécutif. La nomination des autres officiers est faite par les Comités paroissiaux, mais elle reste sujette à l'approbation du Conseil exécutif.

Paragraphe 4 — Comités paroissiaux

Art. 29. — Le Comité paroissial est l'ensemble des personnes qui, dans une paroisse, s'associent pour créer un centre des Œuvres de la Fédération, conformément aux dispositions de la présente constitution. Dans ce qui suit le Comité paroissial est désigné par le Comité.

Art. 30. — Le Comité prend pour dénomination le nom de la paroisse où il est établi, ou tout autre nom approuvé par le Conseil exécutif.

Art. 31. — Le Comité est composé: a) Du curé de la paroisse, dans laquelle se tient la consultation, ou de son représentant; b) du ou des médecins consultants de la consultation; c) des digni-

taires d'une association paroissiale chargée des œuvres infantiles de l'endroit, ou à son défaut, d'un groupe de cinq personnes approuvées par le Curé et par le Conseil exécutif.

Art. 32. — Il a pour but de réaliser, dans les limites de la paroisse, les différentes œuvres de la Fédération, notamment: *a*) ouvrir et maintenir une consultation prénatale; *b*) assurer le soin des mères et des nouveau-nés; *c*) protéger la santé des bébés par des visites à domicile faites par des infirmières et par des consultations de nourrissons; *d*) protéger par des visites à domicile faites par des infirmières et par des consultations préscolaires la santé des enfants hors d'âge de consultation de nourrissons; *e*) généralement promouvoir dans la paroisse l'hygiène et la protection de l'enfance conformément aux directions que pourra lui donner le Conseil exécutif.

Art. 33. — Il tient en janvier une assemblée générale de ses membres actifs ainsi que des membres honoraires ou bienfaiteurs de la Fédération demeurant dans la paroisse.

Art. 34. — Il reçoit à cette assemblée le rapport des œuvres infantiles accomplies dans la paroisse durant l'année précédente, ainsi que l'état financier préparé par le secrétaire-trésorier et vérifié par l'auditeur nommé par l'assemblée annuelle précédente.

Art. 35. — A la première assemblée régulière annuelle, les membres du Comité élisent un président, un vice-président, un secrétaire-trésorier. Leur terme d'office est d'un an. Tous les membres du Comité sont éligibles. Les officiers sortant de charge sont rééligibles. Le vote est pris au scrutin.

Art. 36. — A cette première assemblée régulière annuelle, le Comité choisit son représentant au Bureau central, et ses deux délégués additionnels aux assemblées générales.

Art. 37. — Le Comité tient une assemblée régulière dans la première semaine de chaque mois. Des assemblées spéciales peuvent être aussi convoquées à la demande du président ou de trois autres membres et sur avis écrit adressé aux membres quarante-huit heures avant l'assemblée.

Art. 38. — La présence de cinq des membres est nécessaire pour assurer la validité des délibérations.

Art. 39. — Le Comité nomme ses officiers rétribués, notamment le médecin, l'infirmière et l'aide, et il en soumet les noms, pour approbation à la première assemblée suivante du Conseil exécutif.

Art. 40. — Il pourvoit à l'organisation des sous-comités paroissiaux et s'assure de leur bon fonctionnement.

Art. 41. — Il reçoit les fonds qui sont mis à sa disposition par le Conseil exécutif, il en fait la distribution, et soumet le tout à l'approbation du Conseil exécutif. Il perçoit les contributions des membres de la paroisse et tout autre argent ou objet qu'il peut se procurer au moyen de fêtes de charité, parties de cartes, etc.

Art. 42. — Il exécute les directions que peut lui donner le Conseil exécutif concernant l'hygiène et la protection de l'enfance.

Art. 43. — Dans les limites de la paroisse, il aide à la gestion des affaires de la Fédération.

Paragraphe 5 — Sous-comités paroissiaux

Art. 44. — Le Comité paroissial peut former les sous-comités suivants: consultation prénatale, assistance des mères, consultation de nourrissons, consultations préscolaires. Chaque sous-comité choisit chaque année parmi ses membres, son président et son secrétaire. Ces nominations sont valables pour un an, elles sont renouvelables. Le secrétaire tient un procès-verbal des assemblées. Un rapport annuel des opérations de chaque sous-comité est adressé au Comité paroissial.

Art. 45. — Le sous-comité de la consultation prénatale s'applique à promouvoir le succès de cette activité particulière de l'œuvre par tous les moyens convenables, notamment en recherchant dans la paroisse, les mères expectantes, en faisant du recrutement en faveur de la consultation et en assistant, autant qu'il sera possible de le faire, les infirmières et l'aide de la consultation. Le sous-comité verra aussi au soulagement matériel des pauvres en s'entendant, à cet effet, avec le Comité paroissial de l'Assistance maternelle, ou à son défaut, avec le Comité central de l'Assistance maternelle.

Art. 46. — Le sous-comité d'assistance des mères se tiendra au courant de toutes les naissances de la paroisse et cherchera à rendre, dans chaque cas, tous les services possibles. Il verra aussi à la surveillance à domicile de tous les bébés durant le premier mois de leur naissance.

Art. 47. — Le sous-comité de la consultation de nourrissons tiendra un registre de tous les enfants de moins de deux ans de la paroisse, et verra à rendre, à leur sujet, tous les services dont pourra avoir besoin le personnel de la consultation.

Art. 48. — Le sous-comité de la consultation préscolaire tiendra un registre des enfants de la paroisse qui ont deux ans et plus, mais qui ne vont pas encore à l'école. Il verra au recrutement de la consultation pour que chaque enfant de ce groupe soit conduit à la consultation régulière au moins trois fois par année. Il rendra aussi tous les services possibles à la consultation.

CHAPITRE CINQUIÈME — DIRECTEURS ET OFFICIERS
DE LA FÉDÉRATION

Paragraphe 1 — Le président de la Fédération

Art. 49. — Il préside les assemblées du Bureau central et du Conseil exécutif. Il convoque les assemblées spéciales du Bureau central et du Conseil exécutif, sur l'avis écrit d'au moins cinq jours. Il signe les chèques conjointement avec le secrétaire-trésorier. Il a voix consultative et délibérative sur toutes les questions soumises à l'assemblée. Au cas de partage égal des votes, il a voix prépondérante. Il veille au bon fonctionnement de la Fédération et de toute son administration.

Paragraphe 2 — Le vice-président de la Fédération

Art. 50. — Il assiste le président en ses fonctions. Il remplit ces fonctions en l'absence du président.

Paragraphe 3 — Le secrétaire-trésorier de la Fédération

Art. 51. — Il rédige les procès-verbaux des assemblées du Bureau central et du Conseil exécutif. Il fait la correspondance dont copie est conservée aux archives, ainsi que toutes les démarches nécessaires à l'intérêt de la Fédération sous la direction du président. Il reçoit des comités paroissiaux un état détaillé du travail du mois et le soumet au Conseil exécutif et à toute autorité intéressée. Il convoque par écrit les assemblées annuelles, mensuelles et spéciales au moins cinq jours avant la date fixée pour ces assemblées. Il tient registre des noms et adresses des membres de la Fédération. Il garde la liste des présences aux assemblées du Conseil exécutif. Il rédige les documents ordonnés par les assemblées et les expédie. Il prépare le rapport annuel de la Fédération et le soumet au Conseil exécutif, au Bureau central et à la Convention générale. Il perçoit les subventions accordées à la Fédération et les dépose au nom de la *Fédération infantile* dans une banque incorporée. Il tient la comptabilité de la Fédération, il la soumet avec les livres de dépôts et de chèques aux assemblées du Bureau central et du Conseil exécutif. Il paie les comptes approuvés par le Conseil exécutif au moyen de chèques contresignés par le président. Les livres du secrétaire-trésorier sont vérifiés et audités avant l'assemblée annuelle de la Convention générale par deux auditeurs nommés par la dite Convention générale annuelle. Le secrétaire-trésorier devra être porteur d'une police d'assurance de garantie dont le montant sera fixé annuellement par le Conseil exécutif qui en paiera la prime. Il reçoit des Comités paroissiaux un état détaillé des recettes et des dépenses de chaque trimestre et le soumet au Conseil exécutif et au Bureau central à leurs assemblées respectives.

Art. 52. — Les officiers rétribués de la Fédération sont: le secrétaire-trésorier, un médecin-chef, les médecins de service aux consultations, une infirmière-chef, l'infirmière régulière de service à la consultation et les employés nommés par le Conseil exécutif. Les salaires de tous les officiers sus-nommés sont fixés par le Conseil exécutif.

Art. 53. — Le médecin-chef, qui doit être un pédiatre reconnu, a le devoir de visiter régulièrement, toutes les œuvres de la Fédération, au cours de ces visites il se rend compte de la quantité et de la qualité du travail accompli. Il est l'aviseur du personnel des consultations paroissiales et particulièrement du médecin de service à qui il servira de médecin-consultant. Il fait par écrit un rapport mensuel au Conseil exécutif à son assemblée régulière.

Art. 54. — L'infirmière-chef donne tout son temps à l'exercice de ses fonctions. Elle a le devoir de visiter régulièrement et continuellement toutes les œuvres de la Fédération. Elle dirige le

travail des infirmières des consultations paroissiales et fait par écrit un rapport mensuel au Conseil exécutif à son assemblée régulière.

Art. 55. — Les attributions du médecin consultant et de l'infirmière de service sont définies plus loin aux articles 59 et 60.

CHAPITRE SEPTIÈME — DIGNITAIRES ET OFFICIERS DES COMITÉS

Paragraphe 1 — Le président

Art. 56. — Le président préside toutes les assemblées régulièrement convoquées. Il a le pouvoir de convoquer les membres en assemblée chaque fois que, dans son opinion, une telle assemblée est jugée nécessaire. Il a voix délibérative et consultative sur toutes les questions qui sont soumises à ces assemblées. En cas de partage égal des votes, sa voix est prépondérante.

Paragraphe 2 — Le vice-président

Art. 57. — Le vice-président remplit toutes les fonctions du président en l'absence de celui-ci.

Paragraphe 3 — Le secrétaire-trésorier

Art. 58. — Le secrétaire-trésorier assiste à toutes les assemblées. Il convoque les assemblées dans les délais établis pour la constitution. Il prend note des délibérations dont il consigne le procès-verbal dans un livre spécial tenu à cette fin. Il fait avec autorisation du Comité les achats nécessaires, reçoit les comptes et en acquitte les factures au moyen de chèques signés conjointement avec le président. Il s'occupe aussi de prélèvement de la cotisation des membres et de tout autre argent qui peut lui être confié dans l'intérêt de l'Œuvre. Il dépose les fonds dans une banque incorporée à un compte spécial, un crédit du Comité. Il remet aux délégués une copie de la résolution qui les autorise à représenter le Comité au Bureau central et aux assemblées générales. Il prépare à la fin de chaque mois un rapport détaillé de toutes les opérations du Comité indiquant le travail accompli et la position financière de l'œuvre. Il soumet ce rapport à la première assemblée mensuelle de son Comité et en fait une copie approuvée pour le Conseil exécutif.

Paragraphe 4 — Le médecin du Comité paroissial

Art. 59. — Le médecin consultant est choisi par le Comité mais sa nomination doit être approuvée par le Conseil exécutif. Il préside à toutes les consultations. Il a voix consultative et délibérative à toutes les assemblées du Comité et des sous-comités.

Le chiffre de sa rémunération est fixé par le Conseil exécutif. Il devra avoir une compétence en puériculture reconnue par le Conseil exécutif. Il prépare un rapport de l'année pour l'assemblée générale annuelle de la Fédération.

Paragraphe 5 — Les infirmières du Comité

Art. 60. — Les infirmières de service sont nommées par le Comité mais leur nomination doit être approuvée par le Conseil exécutif. Elles devront posséder, en hygiène publique, un certificat de compétence accepté par le Conseil exécutif. Les infirmières assistent le médecin aux différentes consultations. Elles font de plus des visites à domicile pour faire des enquêtes sociales dans les familles, pour faire l'éducation nécessaire sur tous les problèmes d'hygiène qu'elles relèvent, pour s'assurer de la parfaite exécution des conseils du médecin de service à la consultation. Elles sont avant tout des guides auprès des femmes enceintes et des mères, afin d'écartier de leurs protégés toute cause possible de maladie. Dès l'apparition du moindre symptôme, elles auront le devoir de presser les intéressés à consulter leur médecin de famille. Elles ne prendront jamais l'initiative d'aucun diagnostic ni d'aucun traitement. Elles verront par elles-mêmes à ce que toutes les nouvelles mères ainsi que leurs nouveau-nés reçoivent les soins que requiert leur état. La rétribution des infirmières est fixée par le Conseil exécutif.

Paragraphe 6 — Les aides du Comité paroissial

Art. 61. — La nomination des aides aux infirmières relève du Comité, mais cette nomination doit être agréée par le Conseil exécutif. Pour être nommées, les aides devront avoir passé sur l'hygiène élémentaire un examen que le Conseil exécutif aura jugé satisfaisant. Les devoirs de cette aide consistent à assister l'infirmière de service à la consultation, soit à la pesée des bébés, soit dans la tenue des fiches ou de tout autre manière convenable. Elle prend aussi au presbytère de la paroisse les noms et adresses des bébés baptisés au cours de la semaine précédente et en remet la liste à son infirmière. Elle fait aussi à domicile toutes les visites de recrutement. Sa rémunération est fixée par le Comité après entente avec le Conseil exécutif.

Chapitre 7 — Les consultations

Art. 62. — A la consultation prénatale sont inscrites toutes les femmes enceintes qui se présentent. Elles y sont examinées et leur état de santé surveillé, mais elles n'y sont pas traitées. Tous les cas pathologiques sont invariablement référés aux médecins traitants que les malades désignent.

Art. 63. — A la consultation des nourrissons on reçoit les enfants de moins de deux ans. Ils bénéficient de l'examen du médecin de service et de la direction concernant leur alimentation. Aucune

maladie n'y est traitée sauf la gastro-entérite et les troubles de l'alimentation dont le traitement relève plutôt de l'hygiène. Tous les autres cas sont référés au médecin de famille.

Art. 64. — La consultation pour enfant d'âge préscolaire est ouverte à tous les enfants de deux ans et plus jusqu'à leur entrée à l'école. On sait que ces enfants sont particulièrement aptes à prendre les maladies contagieuses, développent les défauts physiques que l'on constate chez les enfants des écoles et présentent souvent des signes évidents d'une nutrition défectueuse. A la consultation on s'attache à protéger la santé des enfants contre les dangers particuliers à cet âge, mais on n'effectue aucun traitement.

Art. 65. — Le même local pourra servir pour les différentes consultations mais la consultation prénatale se tiendra à des jours différents des autres consultations. Le minimum suivant des jours de consultations sera considéré comme satisfaisant par le Conseil exécutif: la consultation prénatale, une fois la semaine; la consultation des nourrissons et la consultation préscolaire, trois fois la semaine. Ces deux dernières consultations pourront être tenues les mêmes jours. L'aménagement des différentes consultations est fourni par le Conseil exécutif mais le renouvellement du matériel est à la charge de chaque Comité paroissial.

Art. 66. — Des heures spéciales doivent être fixées pour la consultation. Ces heures sont affichées à chaque local.

Art. 67. — Le personnel de chaque consultation doit être constamment à la consultation, aux jours et aux heures fixées par le Comité paroissial.

Art. 68. — Le travail exécuté à la consultation doit être conforme à la direction que donnera à ce sujet le Conseil exécutif. Il comprend l'inscription des enfants dans un registre ainsi que sur des fiches individuelles la pesée, les observations du médecin, et sa signature.

Art. 69. — On tient compte aussi des radiations. Sont radiés: les enfants décédés; les enfants âgés de plus de deux ans; les absences multipliées et non-motivées.

Art. 70. — Chaque enfant inscrit porte un seul numéro qu'il garde jusqu'à sa radiation. Les registres sont fermés le 31 décembre pour l'année écoulée.

Art. 71. — Les statistiques paroissiales servent de base pour l'appréciation de l'efficacité du travail accompli par chaque consultation. Elles sont prises tous les mois dans les registres de la paroisse. Elles comprennent: 1° les naissances; 2° les décès attribués à l'accouchement ou aux suites de couches; 3° les décès des enfants de moins d'un an; 4° les décès des enfants d'âge préscolaire.

Art. 72. — Les rapports mensuels de chaque consultation portent sur les points suivants: 1° Nombre des visites à domicile par l'infirmière et par l'aide; 2° nombre de personnes visitées par l'infirmière; 3° nombre de familles visitées par l'infirmière; 4° division prénatale. Inscriptions totales depuis le 1^{er} janvier; inscriptions nouvelles durant le mois; assistance totale à la consul-

tation durant le mois; 5° nouveau-nés visités; 6° division des nourrissons: inscription totale depuis le 1^{er} janvier; inscriptions nouvelles durant le mois; assistance totale à la consultation durant le mois; 7° division préscolaire: inscriptions totales depuis le 1^{er} janvier; inscriptions nouvelles durant le mois; assistance totale à la consultation durant le mois; 8° naissances: totales depuis le 1^{er} janvier; nouvelles durant le mois; 9° classification des enfants de neuf mois (inclusivement) suivant leur mode d'alimentation: au sein, nombre; au biberon, nombre; total; 10° nombre de mort-nés: nombre total depuis le 1^{er} janvier; nombre durant le mois; 11° décès chez les enfants de moins d'un an: par gastro-entérite, nombre total depuis le 1^{er} janvier; nombre durant le mois; par débilité congénitale: nombre total depuis le 1^{er} janvier; nombre durant le mois; autres causes: nombre total depuis le 1^{er} janvier; nombre durant le mois; total depuis le 1^{er} janvier; total du mois; 12° décès chez les enfants d'un an et plus jusqu'à la fréquentation scolaire: par maladies contagieuses: nombre total depuis le 1^{er} janvier; nombre durant le mois; autres causes: nombre total depuis le 1^{er} janvier; nombre durant le mois; total depuis le 1^{er} janvier; total du mois; 13° décès attribués à l'accouchement ou aux suites de couches: chez les inscrites, nombre depuis le 1^{er} janvier; nombre depuis le mois; chez les non-inscrites, nombre depuis le 1^{er} janvier; nombre durant le mois; total depuis le 1^{er} janvier; total du mois.

*
* *

Le Conseil exécutif suivant a été choisi pour 1927-1928:

Présidents d'honneur: Mgr Georges Gauthier, archevêque de Montréal; l'honorable N. Pérodeau, lieutenant-gouverneur de la province de Québec; l'honorable L.-A. Taschereau, premier ministre de la province de Québec; l'honorable M. Martin, maire de Montréal; M. J.-A.-A. Brodeur, président du Comité exécutif de la Cité; Mgr J.-A.-V. Piette, recteur de l'Université de Montréal.

Président actif: Dr J.-E.-L. Miller.

Vice-président: Dr A.-M. Cholette.

Secrétaire-trésorier: Dr L. Lamoureux.

Directeurs: Mgr G.-M. Le Pailleur, curé de la Nativité; M. le chanoine A. Harbour, curé de la Cathédrale; Dr A. Lessard, directeur du Service de l'Assistance publique; Dr S. Boucher, directeur du Service de Santé de Montréal; Dr J. Baudouin, directeur de l'École d'hygiène sociale appliquée.