

0 and 1; public dormitories, 0 and 1; student breakfast services, 0 and 2; foster homes, 0 and 9; and coordinated services, 4 and 11. The services and establishments of the Department attended 189,439 persons.

Through its Private Charity Division, the Secretariat supervised 57 private institutions, with assets amounting to 88,868,515.74 pesos, which cared for 683,809 persons, with an expenditure for services, of 4,310,842.88 pesos. The total expenses, including those for administration and construction, came to 9,168,535.62 pesos.

During the year the construction work of the Department included, in addition to that already mentioned, the Children's Hospital; completion of the neurosurgery ward and oto-rhinology ward of the General Hospital; completion of the Civil Hospitals at Jiquilpan, Zamora and Zahuayo; of the Morelia Child Welfare Center; of the Acapulco Child Welfare Center, maternity hospital and kindergarten; and of the Palmira Child Recuperation Center. The value of the construction work carried out by the Department came to 2,961,296.13 pesos, and that of the equipment acquired and installed, to 669,818.14.

The appropriation budgeted for the Department of Welfare was 21,800,000 pesos, an amount which has since been increased.

---

## MORTALITÉ INFANTILE EN HAÏTI

### ESSAI DE STATISTIQUE TIRÉ DES REGISTRES JOURNALIERS DU SERVICE DE MATERNITÉ ET DE PÉDIATRIE DE L'HÔPITAL GÉNÉRAL DE PORT-AU-PRINCE

Par Dr. YVONNE GEORGES SYLVAIN

*Port-au-Prince*

Celui qui parcourt les statistiques communales publiées chaque année dans nos quotidiens est frappé du nombre relativement élevé de naissances par rapport à la population. S'il tient compte uniquement de ces chiffres toujours croissants, la fameuse question de l'espace vital ne peut manquer de l'inquiéter. Peut-être en optimiste se contente-t-il de hausser les épaules en murmurant: "La race n'est pas prêt de s'éteindre!"

Il est bien vrai que le problème de la natalité ne se pose pas chez nous suivant les mêmes données qu'ailleurs, en Europe par exemple, où le contrôle des naissances prend une extension chaque jour grandissante. Les femmes qui refusent la maternité sont encore rares en Haïti, surtout dans la classe pauvre, celle qui constitue la majorité, ("le pays réel" comme on dit parfois) et qui par ce fait nous intéresse davantage. Néanmoins le nombre des naissances est loin de cadrer avec les chiffres d'enfants par famille. Ces chiffres récemment étudiés par plusieurs spécialistes des questions sociales sont relativement peu élevés. M. Maurice Dartigue, dans son étude sur les "Conditions Rurales en Haïti" basée sur l'observation de 884 familles paysannes l'évalue à moins de 4 enfants par famille—3, 6 pour être plus exact. Mme. Jean Comhaire nous apprend que les familles des petites filles des écoles de Port-au-Prince comptent en moyenne 4 à 5 enfants. Mlle. Madeleine G. Sylvain, en interrogeant les mères de familles rurales, trouve un peu plus de 4 enfants (Étude sur les mères de familles rurales). Chiffres toujours plutôt faibles si l'on considère que, dans cette dernière étude, le nombre moyen de maternités accusé est supérieur à 6. Que sont devenus ces enfants dont

les noms remplissent chaque année les registres de l'Etat civil et les cahiers de baptême? Quel est notre taux de mortalité infantile?

J'ai tâché, pendant mon court passage à la Maternité de l'Hôpital Général de m'en faire une idée. La présente statistique sera forcément très restreinte, ne portant que sur les maternités des femmes ayant enfanté au cours de cette année 1939-1940. Les certificats de naissance indiquant le nombre des enfants vivants et des enfants morts pour chaque accouchée relèvent de l'Etat Civil et sont envoyés chaque mois aux bureaux de l'Administration centrale. De plus, l'élimination des femmes ayant accouché à la Maternité plusieurs années de suite serait assez difficile à faire.

Durant cette année, 913 femmes ont accouché de leur premier enfant à l'Hôpital Général, 1337 femmes également considérées ici sont des multipares.

La classe des femmes qui fréquentent notre Maternité est assez difficile à définir au point de vue social. C'est un aspect qui, du reste, nous intéresse peu dans cette étude.

Ce sont pour la plupart des ouvrières, des commerçantes de détail, plus rarement des salariées: cuisinières, blanchisseuses ou ménagères. On rencontre un petit nombre de parturientes d'une classe plus élevée, institutrices, infirmières ou épouses de petits employés publics. Le moitié environ se fait inscrire sous le vocable "couturière," mais peut-être ne faut-il voir là qu'une mode ou la marque du crédit dont jouit cette occupation réputée aristocratique.

Il s'agit en général de femmes jeunes, n'ayant le plus souvent pas dépassé la trentaine. Sur un total de 2250 environ: 45 avaient plus de 40 ans; 315 de 30 à 40; 1,170 de 20 à 30; 60 moins de 20; 160 ignoraient leur âge.

Les chiffres fournis par l'interrogatoire ne présentent qu'une valeur approximative comme il arrive toujours du reste quand il s'agit d'âge et de femmes.

Parmi les multipares, le plus grand nombre n'en sont qu'à leur 2ème. ou 3ème. gestation, comme leur âge peut du reste le faire supposer.

Il ressort de ces chiffres que les enfants dont il est question sont presque tous des enfants jeunes âgés de moins de 10 ans et qui correspondent à peu près exactement aux enfants fréquentant le service de pédiatrie de l'Hôpital et dont les statistiques nous ont servi pour la recherche des causes de la mortalité infantile.

*Causes de décès: août 1937 à août 1938*

Age	Gastro entér.	Helmint.	Athrepsie	Avitamonose	Typh.	Tétanos	Sp.	Malaria	Nephr.	Bronchite	Br. pneum.	Tuberculose	Anémie	Coque luche	Méningite
Moins d'un mois.....	4		1	1		33	3			1	1				2
Moins d'un an.....	39	3	13	6			2	4	1	9	10	3	1	1	2
Moins de 5 ans.....	6	20			3		3	12	10	7	10	3		2	1
Au dessus 5 ans.....		7		1	4		1	4	4		1	5			
Total.....	49	39	14	8	7	33	9	20	15	17	22	11	1	3	5

*Pourcentage de mortalité au Service de Pédiatrie suivant l'âge des enfants:  
août 1937 à août 1938*

	Mortalité général	Mortalité pour gastro- entérite	Mortalité pour helmin- thiase
Au dessous d'un mois.....	18%	8%	...
D'un an.....	37%	79%	8%
De 5 ans.....	33%	13%	75%
Au dessous de 5 ans.....	12%	...	17%

*Accidents de Grossesse, Mortinatalité et Mortalité infantile chez les accouchées  
de l'Hôpital Général*

	<i>Enfants vivants</i>	<i>Enfants morts</i>
Multipares.....	2,487	875
Primipares.....	655	40
Total.....	3,142	915

Le pourcentage de mortalité s'élèverait donc à 26% pour les multipares. Il est difficile de tenir compte des primipares qui quittent le Service au dixième jour ayant suivi l'accouchement et pour lesquelles les morti-natalités peuvent seules être chiffrées. Le total donnerait néanmoins un pourcentage de 22½%.

Tout en tenant compte des conditions particulières de notre tentative de statistiques (données souvent incomplètes, limitées à un hôpital, etc.), il peut être intéressant de comparer nos résultats aux chiffres obtenus dans plusieurs républiques d'Amérique.

*Année 1937<sup>1</sup>*

Argentine .....	5 à 13%
Bolivie .....	26.7%
Bésil .....	12.7 à 31.2%
Colombie .....	18.9%
Costa-Rica .....	9.2 à 14.2%
Chili .....	18.4 à 28.1%
Equateur .....	15.8 à 20.8%
Salvador .....	13.3 à 22%
Guatémala .....	9.9%
Mexique .....	13.6%
Nicaragua .....	13.2%
Panama .....	7 à 9.5%
Paraguay .....	8.6%
Pérou .....	14.3%
Uruguay .....	9.6%
Vénézuéla .....	9.9 à 12.5%

Il semble donc que le quart environ de nos enfants meure avant d'avoir atteint l'adolescence. Ce chiffre est élevé et il n'est pas sans intérêt de savoir la cause de ces décès de même que l'âge auquel ils présentent la plus grande fréquence.

Les causes de la mortalité infantile qu'il nous a été possible de relever sont basées sur les statistiques de la salle des enfants de l'Hôpital Général. Ce Service reçoit les petits au dessous de 10 ans, les plus âgés étant acheminés vers les services de Médecine. Les cas de fièvres éruptives ou de dyptérie sont soignés dans les salles d'isolement, nous regrettons de ne pouvoir les faire figurer dans notre statistique. De même les morts par accidents ou affections chirurgicales ne seront pas mentionnées, relevant du Service de chirurgie, où il n'existe pas de salle spéciale pour les enfants.

Les chiffres suivants donneront une idée des causes de décès les plus généralement observées à la Salle IX.

**Affections gastro-intestinales.**— Les affections gastro-intestinales représentent à elles seules 19% du chiffre total des mortalités. Comme on peut s'en rendre compte par le tableau précédent, ce sont les enfants de moins d'un an qui en sont

<sup>1</sup> *Bulletin de l'Office Sanitaire Panaméricain*, janv. 1940, p. 15.

le plus souvent victimes. Ces affections sont d'ûes pour la plupart à l'ignorance complète où se trouvent les mères au sujet des lois de l'hygiène et de la nutrition des nourrissons.

Il faudra sans doute du temps pour convaincre les mamans, non seulement celles du peuple, mais aussi celles de la classe moyenne et aisée, que le lait de la mère est le meilleur aliment du nourrisson. L'habitude invétérée des bouillies, du cornstarch, de l'acassan, voire à la campagne du maïs moulu, est pour une grande part responsable du chiffre élevé des mortalités d'ûes aux gastro-entérites.

Le pourcentage de mortalité par rapport aux cas hospitalisés est assez élevé. Ceci provient du fait que les mères reculent à hospitaliser leurs nourrissons. Quoique le Service autorise les mères à demeurer auprès des enfants de moins d'un an, leurs obligations familiales—famille nombreuse, travail absorbant—les empêchent souvent de se consacrer toute à leur enfant malade. Par suite, l'Hôpital se trouve réservé aux petits moribonds pour lesquels on a épuisé tout ce que la thérapeutique souvent néfaste des guérisseurs et des bonnes femmes a pu inspirer.

**Helminthiase.**—Les conditions d'hygiène dans lesquelles vivent les populations rurales et même les populations urbaines des quartiers pauvres favorisent une inquiétante généralisation du parasitisme intestinal. Des examens de matières fécales d'enfants de l'école des Pupilles de St-Antoine pratiqués il y a 3 ans au laboratoire de parasitologie de la Faculté de Médecine nous avaient permis de trouver par les méthodes ordinaires plus de 50% de cas positifs. Les procédés d'enrichissement firent monter ce pourcentage à plus de 80.

À la Salle IX, les morts attribuées à l'helminthiase viennent en deuxième lieu, après les affections gastro-intestinales. Rien d'étonnant, puisque près du tiers des cas hospitalisés présentent des désordres dûs aux vers intestinaux. Les ascaris et les ankylostomes sont les plus fréquemment rencontrés, néanmoins les parents accoutumés à ce genre d'affection n'amènent leurs enfants à l'Hôpital que lorsqu'ils observent des désordres graves et inquiétants.

Ce sont les petits de un à cinq ans qui sont le plus fréquemment atteints. Les formes graves revêtent le caractère d'accidents nerveux, parfois de néphrite vermineuse ou d'anémie profonde. Les enfants arrivent gonflés d'oedème le plus souvent très affaiblis, mais fort heureusement les troubles s'amendent habituellement et le pourcentage de mortalité par rapport aux cas rencontrés est moins élevé que celui des gastro-entérites.

**Tétanos.**—Le fonctionnement de la maternité où les femmes accouchent avec tous les soins d'asepsie nécessaires a permis d'abaisser le chiffre de mortalités dûes au tétanos ombilical, il demeure néanmoins élevé comme l'attestent les 13% des morts toutes survenues chez des enfants de moins d'un mois. Il s'agit souvent de petits ruraux, parfois d'enfants de la ville accouchés par des matrones inexpérimentées. En effet, la Maternité de l'Hôpital Général, malgré une quinzaine de lits ajoutés l'année passée, ne suffit malheureusement pas encore aux besoins d'une population chaque jour croissante et, jusqu'à présent, l'assistance privée n'a pas pénétré dans ce domaine.

**Affections broncho-pulmonaires.**—Les bronchites et broncho-pneumonies se rencontrent avec une égale intensité chez les nourrissons et les enfants de moins de 5 ans, elles compliquent parfois la grippe, souvent les gastro-entérites, mais alors que près des  $\frac{2}{3}$  des cas de bronchites se terminent par la guérison, les broncho-pneumonies sont le plus souvent mortelles et représentent environ 8 $\frac{1}{2}$ % du chiffre total des mortalités.

La tuberculose est un peu plus rare, 4% environ de décès frappant indistinctement les enfants à tous âges, tantôt localisée aux poumons et tantôt généralisée.

**Malaria.**—La malaria offre près d'un cinquième des cas hospitalisés, cependant il est assez rare qu'ils aient une issue mortelle et la thérapeutique de la Salle IX

en a le plus souvent raison, le pourcentage de décès n'atteignant pas 8%. Les petits paludéens présentent en général une fièvre assez élevée qui n'est pas toujours accompagnée de frissons, les atteintes du foie ne sont pas rares et l'ictère persiste souvent assez longtemps après la disparition de la fièvre, mais les formes comateuses semblent moins fréquentes que dans les salles de médecine.

**Syphilis.**—Le nombre des morts dûes à la syphilis est relativement peu élevé. En effet, si en ce qui concerne la morti-natalité les stigmates de spécificité trop visibles ne permettent pas d'émettre des doutes, nos petits hérédo-syphilitiques offrent souvent des troubles de débilité générale qui les font succomber à une affection intercurrente sans qu'on puisse attribuer à la spécificité la cause directe de la mort. Aussi le pourcentage de mortalité ne dépasse-t-il pas 3½%.

**Athrepsie et avitaminose.**—L'athrepsie et l'avitaminose qui causent 8½% des décès frappent les petits de moins d'un an. Elles proviennent le plus souvent du défaut d'allaitement maternel et des mêmes causes que les gastro-entéritis.

**Néphrites.**—Les néphrites sont ordinairement une complication de l'helminthiase survenant chez les enfants de 1 à 5 ans.

---

#### INFANT MORTALITY IN HAITI

**Summary.**—Surveys in Haiti have shown that whereas the average number of children born to women in rural areas is more than six, the number of living children in Haitian families ranges from 3.6 to 4. In a study among 2,250 women (913 of them primiparas) delivered at the General Hospital in 1939-40, it was found that among the children of both groups the mortality was 22½%; for those of multiparas, it was 26%. The figure for primiparas was 5.2%, but this represented mainly stillbirths, since the women left the hospital on the 10th day. As to causes of infant deaths, records for children under 10, in the children's ward showed gastroenteritis, helminthiasis, tetanus, bronchopneumonia, malaria, bronchitis, nephritis, athrepsy, and tuberculosis to be most important. In children less than one year, gastroenteritis caused 79% of deaths; in those under 5, helminthiasis was responsible for 75% of deaths. Inadequate substitutes for mother's milk are the chief factor in producing gastroenteritis. *Ascaris* and hookworm are the most common worms in children. A recent survey revealed that more than 80% of the children in a given school suffered from intestinal parasites. Tetanus has been reduced by proper aseptic technique in the maternity ward, but is still high in rural cases delivered by poorly-trained midwives. Bronchopulmonary affections caused 8½% of deaths, as did athrepsy and avitaminosis; malaria not quite 8%; tuberculosis, 4%.

---

**Insulinoterapia de las quemaduras.**—Haciendo notar que el ácido tánico pulverizado sobre una zona quemada retiene las toxinas o infección, Flynn (*U. S. Naval Med. Bull.*, 540, obre. 1940) recomienda el siguiente tratamiento: adminístrese oxígeno e inyéctese plasma sanguíneo sin tardanza si hay choque. Después de clasificar la sangre y realizar una Wassermann y un hemanálisis empléese la transfusión si está indicada. Adminístrense prontamente 50 cc de suero dextrosado al 50% con 15 unidades de insulina. Desbrídese y provóquese una reacción. Manténgase la sangre químicamente normal mediante la administración adecuada de líquidos, pero sin forzarlos para evitar la intoxicación hídrica. Aplíquese insulina a la zona quemada a fin de estimular el tejido sano de granulación. Si son necesarios empléense los injertos de Thiersch seguidos de la aplicación diaria de insulina para fomentar el desarrollo de aquéllos.