

2.—Hôpitaux traitant les maladies mentales dans les neuf provinces du Canada—fin.

| Détails. | Mani- toba. ¹ | Saskat- chewan. ² | Alberta. ³ | Colom- bie- Britan- nique. ⁴ |
|---|-----------------------------|---------------------------------|-----------------------|--|
| Nombre d'institutions..... | 3 | 2 | 3 | 3 |
| Malades ou internés (au commencement de l'année)..... | 1,201 | 1,294 | 968 | 1,866 |
| Admissions..... | 211 | 454 | 356 | 461 |
| Sorties ou décès..... | 159 | 347 | 277 | 443 |
| Guéris ou améliorés..... | — | — | 131 | — |
| Malades ou internés (à la fin de l'année)..... | 1,343 | 1,401 | 1,047 | 1,884 |
| Personnel—Médecins..... | 268 | — | — | — |
| Infirmières..... | | — | — | 23 |
| Ressources—Subventions du gouvernement..... | — | — | 45,890 | 531,063 |
| Contributions..... | 52,038 | 101,356 | 7,452 | 93,777 |
| Total..... | 90,322 | 133,702 | 55,154 | 624,840 |
| Dépenses—Traitements et salaires..... | 196,347 | — | 16,000 | 239,084 |
| Bâtiments et aménagement..... | — | — | — | 135,692 |
| Total..... | 274,804 | 569,336 | 30,484 | 624,840 |

¹ Pour l'année terminée le 31 août 1922 (10 mois).

² Pour l'année terminée le 31 décembre 1923.

³ Pour l'année terminée le 31 déc. 1922. Une institution pour le soin des enfants mentalement anormaux y est comprise. Les ressources et les dépenses s'appliquent à cette institution seulement.

⁴ Pour l'année terminée le 31 mars 1925.

Conseil de Salubrité fédéral.—La décentralisation du contrôle de l'hygiène publique, avantageuse à certains égards, avait néanmoins le grand inconvénient de l'isolation. Chaque province agissait indépendamment des autres; nulle ne savait ce qui se passait chez sa voisine; on constatait un gaspillage d'efforts, la perpétuation de méthodes archaïques, qui retardaient indéfiniment le progrès.

Pour permettre aux officiers de santé des provinces et de la Puissance de coordonner leurs travaux, de discuter entre eux les problèmes qui leur sont communs et de remédier au désavantage de l'isolation, une loi du Parlement de 1919 (9-10 George V, chap. 24) créa le Conseil de Salubrité fédéral. Il se compose du Sous-ministre de la Santé publique, du Directeur du service de salubrité provinciale de chaque province et de cinq autres personnes nommées par le gouverneur en conseil, pour une période de trois années, dont quatre représentent respectivement la classe rurale, la classe ouvrière, les œuvres féminines et les œuvres sociales, notamment le Bien-être de l'Enfance. Le cinquième membre est un technicien des questions d'hygiène.

Le Conseil de Salubrité fédéral se réunit à Ottawa deux fois l'an, pour discuter les problèmes communs et adopter des mesures d'ordre général dont l'application est, autant que possible, soumise à des modalités uniformes. A titre d'indication de la nature de ces réunions citons l'un de ses ordres du jour: relations interprovinciales au regard des tuberculeux et autres malades qui peuvent avoir récemment passé d'une province à une autre; uniformisation du traitement des maladies vénériennes; soins à donner aux ouvriers victimes d'accidents du travail; bien-être des accouchées et des nouveaux-nés; règles générales à l'usage des hôpitaux; l'hygiène à l'usine; l'hygiène à la campagne; examen médical des immigrants; quarantaine; statistique démographique; pasteurisation du lait; purification de l'eau; pollution des cours d'eau; salubrité dans les trains, bateaux et autres modes de transports en commun; propagande et diffusion en faveur de l'hygiène publique; protection de la santé des Indiens et des Esquimaux; enfin, lutte contre les stupéfiants.

On y discuta maints problèmes affectant l'hygiène dans chaque province et l'on supprima de nombreuses anomalies. Le Conseil établit également une utile coopération ayant pour objet de signaler les maladies et la mortalité dans les provinces, ce qui eut pour effet de simplifier considérablement le travail de la Section de la Démographie du Bureau de la Statistique.