

que les hôpitaux pour anciens combattants deviennent des institutions d'enseignement pour les sous-gradués et les post-gradués. Le second principe veut que le personnel consultant des hôpitaux du ministère soit employé d'une façon intermittente ou temporaire autant que possible, permettant ainsi à ces spécialistes de s'adonner également à leur travail comme professeurs dans les universités ou comme consultants dans les districts. Ces contacts du personnel avec l'extérieur assurent aux patients, les méthodes les plus récentes et les plus sûres de diagnostic et de traitement.

Dans les districts où il n'y a pas d'hôpital du ministère, les anciens combattants souffrant d'invalidité à la suite de leur service et les autres anciens combattants peuvent, en cas de besoin, bénéficier du service médical par l'entremise de médecins de leur choix.

Sous-section 2.—Facilités de traitement

Comme on l'avait prévu, le flot de patients, anciens combattants, accuse un^e augmentation graduelle et régulière en 1946. Une fois le maximum atteint, à la fin du printemps, il a fallu un ajustement des aménagements pour répondre aux besoins des services de traitement à long terme; on y a pourvu en fermant un grand nombre des hôpitaux militaires qui avaient été utilisés pour faire face au maximum d'affluence, et en abandonnant les installations désuètes qui constituaient une partie des aménagements hospitaliers ordinaires du ministère.

Au nombre de 17 hôpitaux militaires, qui contenaient plus de 5,000 lits, réquisitionnés par le ministère, les suivants, avec un total d'environ 3,500 lits, ont été inscrits comme devant être abandonnés en 1947: Sydney (Marine), Lachine (C.A. R.C.), Ottawa (Armée), Malton, pour convalescents, (Armée), Crumlin, pour convalescents, (Armée), Centre de santé et de thérapeutique professionnelle de Portage-la-Prairie (Armée), Brandon (Armée), Centre de santé et de thérapeutique professionnelle de Gordon-Head (Armée), Sussex (Armée), Hamilton (Armée). La date de fermeture sera choisie dans chaque cas conformément au nombre actuel de patients.

Simultanément avec la fermeture de ces hôpitaux militaires, les nouveaux hôpitaux vont être mis en service. Le programme de construction permanente, exposé en détail aux pp. 1090-1092 de l'*Annuaire* de 1946, a été sérieusement gêné par la pénurie de matériaux et de main-d'œuvre. Depuis la publication de cette liste, d'autres changements ont été recommandés. Ce sont: à Calgary, 100 lits, plus les aménagements; à Winnipeg, 200 lits de remplacement, plus les aménagements; à London, 200 lits de remplacement, plus les aménagements et à Québec, 200 lits dans un nouvel hôpital. Les nouveaux aménagements seront tous de construction moderne à l'épreuve du feu et comprendront des installations pour les internes conformément à la nouvelle politique du ministère de remplacer par des internes un grand nombre de médecins permanents des services de traitement. Une forte proportion du programme de substitution ne concernera pas les lits, mais plutôt les services auxiliaires indispensables aux recherches, diagnostics et traitements appropriés. Les soins aux patients alités ne représentent qu'une porportion relativement peu considérable du service de traitement aux anciens combattants des deux guerres; au cours de l'année terminée le 31 mars 1946, le nombre de patients admis aux hôpitaux s'élève à 92,015, alors que les traitements dans les cliniques se chiffrent par 738,558.