

La province dirige des institutions qui s'occupent du soin des tuberculeux et des malades mentaux ainsi que des infirmeries qui s'occupent des invalides. Les indigents sont hospitalisés dans ces institutions aux frais de la province tandis que les autres malades paient dans la mesure de leurs ressources. Des services de réadaptation et de visites ménagères sont à la disposition des tuberculeux.

Les soins hospitaliers sont accessibles à tous les résidents grâce à un régime obligatoire de paiement anticipé. Le régime est financé par des primes annuelles au montant, en 1952, de \$30 pour une personne seule et de \$42 pour une personne ayant une ou plusieurs autres personnes à sa charge, et par des contributions provinciales et municipales ainsi que par des paiements versés par les malades jusqu'à concurrence de \$35 par année par famille. Des soins médicaux, chirurgiques et obstétriques, dentaires et optiques complets ainsi que certains médicaments sont fournis aux vieillards et aveugles pensionnaires, aux mères bénéficiaires d'allocations et à leurs familles qui sont également protégées par le régime d'hospitalisation, leurs primes étant versées par la province. Un programme semblable, dont les frais de certains services sont partagés par les municipalités, vise les assistés sociaux, y compris les pupilles de la province.

Section 3.—Statistique des institutions*

La présente section donne un bref aperçu de la situation hospitalière au Canada. Les chiffres des tableaux se rapportent à 1950 (sauf ceux des institutions pour maladies mentales) tandis que ceux de l'*Annuaire* de 1951 portent sur 1948. Les chiffres des années intermédiaires paraissent dans le *Rapport annuel des hôpitaux (1949)* et le *Rapport annuel des institutions pour tuberculeux (1949)* publiés par le Statisticien fédéral (Ottawa).

Pour fins de statistique, les hôpitaux se divisent en trois classes principales d'après leur régime d'admission: hôpitaux publics, hôpitaux fédéraux et hôpitaux privés. Les hôpitaux publics se subdivisent en hôpitaux pour maladies aiguës, hôpitaux pour maladies chroniques, institutions pour maladies mentales et sanatoriums pour tuberculeux. Les hôpitaux où les malades font un séjour relativement court, c'est-à-dire les hôpitaux pour maladies aiguës, se ramifient encore, selon les soins qu'ils donnent, en hôpitaux généraux et hôpitaux spéciaux, ces derniers comprenant les hôpitaux pour maladies contagieuses, les hôpitaux de femmes, d'enfants, de convalescents et les hôpitaux non classés.

Au tableau 1 figure le nombre d'hôpitaux canadiens qui ont fait rapport à l'égard de 1950, selon le genre et par province. L'importance de l'équipement hospitalier du Canada se voit au tableau 2, qui répartit les lits installés en 1950, par province, selon le genre d'hôpital. La comparaison des deux tableaux permet de voir l'importance relative des hôpitaux de différents genres.

Pour bien comprendre les données du tableau 2, il faut tenir compte de deux éléments importants. A noter, d'abord, que la capacité en lits est le nombre de lits prévu au plan de l'hôpital. Elle est calculée d'après l'aire normale par lit,

* Revisé, sauf indication contraire, à la Section des institutions de la Division de la santé et du bien-être (Bureau fédéral de la statistique).