

et les Esquimaux sont hospitalisés. Les réserves indiennes importantes comptent un médecin permanent nommé par le ministère; les Indiens qui vivent en bandes reçoivent des soins d'un médecin à temps partiel. En outre, dans certains cas, on a recours au médecin local, qui touche des honoraires.

Services de consultation et de coordination.—Le principal organisme coordonnateur de l'activité sanitaire au Canada est le Conseil canadien d'hygiène publique, composé du sous-ministre de la Santé nationale en qualité de président, du médecin sanitaire en chef de chaque province et de cinq autres personnes. Le Conseil aide le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social à formuler sa ligne de conduite. A lui surtout incombe l'élaboration d'un programme coopératif de santé et la création de services fédéraux appelés à aider les ministères provinciaux de la Santé. Les comités fédéraux-provinciaux du Conseil s'occupent d'aspects particuliers de la santé publique.

Certains services du ministère fournissent des renseignements et des conseils techniques et effectuent, seuls ou en collaboration avec d'autres ministères et organismes, des enquêtes et des recherches sur le développement et la valeur des programmes et des méthodes, y compris l'établissement des normes. Ces services sont les suivants: lutte contre la cécité, hygiène infantile et maternelle, hygiène industrielle, hygiène alimentaire, hygiène mentale, hygiène dentaire, épidémiologie, plans d'hôpitaux, laboratoire d'hygiène, services d'information, et recherches.

Section 2.—Initiatives provinciales et municipales en matière de santé

Les services de santé sont administrés différemment dans les diverses provinces, mais les fonctions des provinces comprennent communément les tâches suivantes: organisation et administration centrales; application de programmes spéciaux s'adressant à toute la province dans les domaines comme le cancer, l'hygiène mentale, la tuberculose et les laboratoires; maintien d'un service de consultation au bénéfice des autorités municipales; application des règlements régissant les services municipaux; maintien de services essentiels dans les régions non dotées d'une organisation municipale; et participation à l'œuvre des unités sanitaires municipales dans les régions où ce mode d'administration est établi.

A l'échelon municipal, la responsabilité des services varie grandement, mais les municipalités de la plupart des provinces assurent un ensemble de services de santé publique essentiels et participent aux frais d'hospitalisation des indigents. Ces dernières années ont vu une expansion rapide des services de santé dans les petits centres et les régions rurales grâce à l'organisation d'unités sanitaires, disposant d'un personnel de plein temps, qui desservent les comtés ou autres groupements de régions d'administration locale. Ce genre d'organisation sanitaire, qui se concentre sur un programme généralisé de santé comprenant les soins de santé publique, l'inspection sanitaire, la lutte contre les maladies transmissibles, l'hygiène infantile, maternelle et scolaire et l'enseignement de l'hygiène en général, est caractéristique de la plupart des provinces; les autorités provinciales et municipales se partagent la responsabilité financière et administrative des unités. Malgré la tendance qui conduit les autorités provinciales à participer davantage aux unités locales, plusieurs continuent de relever de l'administration municipale comme c'est le cas des services de santé hautement perfectionnés des grandes villes. En dehors des régions où existent des unités sanitaires pleinement organisées, les municipalités nomment habituel-