

Il a été approuvé dans le cadre du Programme, jusqu'à la fin de l'année financière 1953-1954, une aide à la construction de locaux d'une capacité de 49,000 lits, de 6,000 berceaux et d'environ 6,400 lits d'infirmière et à l'aménagement d'emplacements pour plus de 3,000 lits dans les centres sanitaires municipaux et les laboratoires mixtes. Environ 6,500 assistants sanitaires ont bénéficié et bénéficieront d'une formation spéciale et plus de 4,800 autres assistants sanitaires ont été rémunérés par les subventions fédérales. Les services de contrôle et de traitement se sont multipliés à travers le pays; les conditions sanitaires ont été améliorées par l'achat d'un nouvel équipement technique et les recherches dans le domaine sanitaire ont été fort intensifiées.

Subventions fédérales à des organisations autres que celles de l'État.—Sont subventionnés les organismes non gouvernementaux suivants qui s'occupent d'œuvres de santé: la Croix-Rouge canadienne, l'Association canadienne contre la tuberculose, l'Ordre des infirmières Victoria du Canada, l'Association ambulancière Saint-Jean, l'Association canadienne des paraplégiques, le Conseil national canadien de l'hygiène mentale, la Ligue de la santé du Canada, l'Association canadienne de la santé publique, l'Institut national canadien des aveugles, l'Association canadienne-française des aveugles, l'Institut Nazareth de Montréal, l'Association des aveugles de Montréal et la Société canadienne d'ophtalmologie.

Des subventions sont aussi assurées, au titre du Programme des subventions nationales à l'hygiène, en vue d'aider au fonctionnement de services spéciaux de traitement maintenus dans un certain nombre de provinces par des organismes bénévoles comme la Société canadienne de l'arthrite et du rhumatisme et diverses œuvres s'occupant de la réadaptation des petits infirmes.

Soins médicaux assurés aux Indiens et aux Esquimaux.—Les services de santé pour les Indiens et les Esquimaux sont administrés par le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social. En 1953, le ministère maintient 20 hôpitaux, 42 dispensaires et 61 autres postes sanitaires et rembourse aussi, à raison de tant par jour, les hôpitaux des missions et autres hôpitaux non fédéraux où les Indiens 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 incombent 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 sur le développement et la valeur des programmes et des méthodes, y compris l'établissement des normes, et effectuent, seuls ou en collaboration avec d'autres ministères et organismes, des enquêtes et des recherches. 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.