

De 1950 à 1954, on ne constate aucun changement dans les quatre causes principales des premières admissions aux institutions pour maladies mentales. La cause principale a été, pendant ces cinq années, la schizophrénie: le taux d'admission a été, en 1954, de 22.1 pour 100,000 âmes. Cette maladie se déclare surtout dans le groupe d'âge de 20 à 40 ans: le taux atteint 60.2 chez les personnes du sexe masculin âgées de 20 à 29 ans. L'artériosclérose sénile et cérébrale est la deuxième cause principale des premières admissions et représente un taux de 13.2; ce sont les personnes âgées de 70 ans et plus qui ont le taux le plus élevé (215.3), surtout les hommes, dont le taux (227.7) est plus élevé que celui (202.7) des femmes. Viennent ensuite la débilité mentale (22.3) et la psychose manico-dépressive (17.8). L'alcoolisme sans psychose, qui occupait la dixième place, en 1950, comme cause de première admission, montait au cinquième rang en 1952. Au contraire, la psychose alcoolique, qui occupait la neuvième place en 1950, passait à la onzième en 1954. L'importance grandissante accordée à l'alcoolisme sans psychose comme cause de première admission démontre que l'alcoolisme est traité comme une maladie distincte et que les alcooliques sont soignés avant d'être atteints de psychoses.

AMÉNAGEMENTS DES HÔPITAUX POUR MALADIES MENTALES

Afin de soigner le nombre grandissant des malades, les institutions canadiennes pour maladies mentales ont, depuis 1932, augmenté de 65.0 p. 100 leur nombre prévu de lits. En 1950, elles avaient 45,081 lits (tableau 2); au cours des cinq dernières années seulement, l'augmentation a été de 20.5 p. 100. En 1954, les hôpitaux pour maladies mentales, avec un nombre prévu de 42,592 lits, avaient 78.4 p. 100 des lits de psychiatrie; les écoles de formation, 14.3 p. 100; les hôpitaux de psychiatrie, 4.6 p. 100, et les départements de psychiatrie des hôpitaux généraux, 1.0 p. 100. L'autre 2.7 p. 100 se trouvait dans les hôpitaux pour épileptiques et dans diverses institutions. Bien que le nombre de lits dans les départements de psychiatrie soit, à l'heure actuelle, relativement faible, on attache de plus en plus d'importance à ce genre d'aménagements psychiatriques dans les cas de maladies de courte durée.

Malgré le plus grand nombre de lits de psychiatrie que l'on trouve dans les diverses catégories d'institutions pour maladies mentales, la population canadienne a augmenté si rapidement que le nombre de lits pour 100,000 âmes, qui avait atteint, en 1945, le point record maximum de 374.4, a diminué, en 1949, au point record minimum de 328.2. Fait significatif, le taux actuel de 358.3 est sensiblement inférieur au taux record de 1945 (voir tableau 2, p. 255 et graphique, page suivante).

Il est évident, lorsque l'on compare le taux du nombre prévu de lits à celui des malades, que ce dernier est beaucoup plus élevé que le premier. Cependant, comme la durée du séjour a été écourtée, les hôpitaux pour maladies mentales sont en mesure de soigner un plus grand nombre de malades. En 1934, par exemple, les malades munis de leur exéat avaient séjourné en moyenne 5.4 mois à l'hôpital; mais, en 1954, le séjour moyen a été de un mois et un huitième. Par conséquent, en 1954, il a été possible de soigner trois malades dans le lit qu'un seul malade occupait en 1934.

3.—Durée médiane du séjour des malades à leur sortie des institutions pour maladies mentales (1932-1954)

(Sans les décès)

Année	Durée du séjour	Année	Durée du séjour	Année	Durée du séjour
	mois		mois		mois
1932.....	4.9	1940.....	4.9	1948.....	3.9
1933.....	5.2	1941.....	5.9	1949.....	3.6
1934.....	5.4	1942.....	6.3	1950.....	3.6
1935.....	5.0	1943.....	4.3	1951.....	2.4
1936.....	4.0	1944.....	3.8	1952.....	2.8
1937.....	4.2	1945.....	3.8	1953.....	2.1
1938.....	4.5	1946.....	3.6	1954.....	1.8
1939.....	4.4	1947.....	3.6		